

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 5 年 11 月 1 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3492100031		
法人名	口和福祉会		
事業所名	グループホーム口和		
所在地	庄原市口和町永田413番地 (電話) 0824-89-2700		
自己評価作成日	令和5年9月26日	評価結果市町受理日	

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3492100031-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般社団法人広島県シルバーサービス振興会
所在地	広島市南区皆実町一丁目6-29
訪問調査日	令和5年10月19日

【事業所が特に力を入れている点、アピールしたい点（事業所記入）】

これまで新型コロナウイルス感染症で制限されていた、家族との面会、外出行事や地域との交流などを感染対策を十分行ったうえで少しずつ行う事が出来てきています。健康で楽しく過ごせてもらえるよう取り組んでいます。ここで暮らせて良かったと思ってもらえる居場所になれるように職員一同力を合わせて頑張っています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

法人の理念が浸透しており、事業所目標、職員目標を作成しケアの実践に活かしている。事業所目標、職員目標は共用スペースに掲示してあり、職員間で共有また日頃の意識づけの工夫がなされている。日頃のケアでは、独自のアセスメントで「24時間シート」を使用し、本人の言動を細かく見聞し、介護計画書作成の充実化を図っている。また、地域との繋がり、日々の外出に注力し、小中学校、物産館、行政、近隣住民などと積極的に交流をもっている。感染対策を行いながら、面会場面をつくり利用者と家族等、繋がりを持てるように工夫している。併設施設が隣接しており、研修会、共通する委員会の合同開催など、効率的な運営を行っている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	口和福祉会の理念は「小さな気遣いが大きな安心へ」です。理念を基に年間目標「その人らしさを大切に、安心して過ごせる毎日を考える。」と立てました。毎日安心して笑顔で過ごして頂けるよう、小さな気づきや変化を気づきノート等で共有し、ケア方法を職員皆で考え、実践している。	法人共通理念を掲示し職員で共有している。法人理念を基本として、事業所目標、職員目標を年度毎に作成し、共有している。それぞれの目標は居室に掲示しており、利用者のケア実践時に常時確認ができる工夫をしている。気づきノート等での申送り時などにも職員へ情報共有、意識づけを行っている。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	小中学生とオンラインでの交流会を実施しています。又、中学生の職場体験学習やボランティアの受け入れも行っている。季節ごとに制作している壁画作品を地域のお店に展示させて頂き、グループホーム口和の活動を地域の方にも見て頂いている。	事業所、法人として地域との付き合いを積極的に行っている。小中学生とのオンライン交流会、福祉体験学習への職員派遣、利用者の作品を地域の物産館へ展示依頼など、多岐に渡っている。普段も、ほとんど毎日事業所の周辺を散歩し、近隣の方と利用者との交流を支援している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	地域のサロンや小学校の福祉学習の講師、認知症サポーター養成講座を通じて地域の方々に認知症の理解や支援の方法をともに学んでいる。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	前年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、お便りで入居者様の様子を報告していましたが、徐々に、状況に応じたご家族の参加、市の保健師等へ参加をお願いし、状況報告や、意見を頂いている。参加できないご家族へはお便りにて報告している。	運営推進会議の構成メンバーは社会福祉協議会、市、家族などとなっている。メンバーからの意見は積極的に取り入れ、実践に活かしている。最近の具体的な例は、薬の飲み方や災害時の避難経路の再確認など、意見に対して検討、実践している。構成メンバーについても拡充を図る計画がある。	
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取組んでいる。	月1回開催される地域ケア会議に出席して情報交換や関係機関との連携に努めている。	事業所、法人として、市、地域包括支援センターが主催する地域ケア会議への出席、法令やケア方法の確認などで、市保健師などへ問い合わせ、キャラバンメイト（認知症サポーター養成講座の講師）への出席、協力などで連携をとる機会が多岐に渡っている。今後も市とは連携を強めていきたい方針もある。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。</p>	<p>身体拘束について研修を通じて知識を深め身体拘束防止に努めている。施錠については夜間のみ安全面を考慮し玄関の施錠をしている。</p>	<p>身体拘束防止研修会は年4回開催している。また法人の関連施設と合同で、身体拘束防止研修会を年2回程度行っている。事業所として基本的な姿勢に加えて、スピーチロックに気を付けるなど取り組んでいる。気づきがあれば、職員間で確認がとれる環境となっている。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることのないよう注意を払い、防止に努めている。</p>	<p>外部研修に参加したり内部研修で虐待に該当する色々なケースを学んでいる。ケアが上手くいかない時の職員間のフォロー体制を整えている。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。</p>	<p>関係機関と連携を取りスムーズに安心して利用して頂けるよう支援している。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。</p>	<p>分かりやすい言葉で説明をし、不安な点や疑問などを尋ね安心して納得して頂けるよう丁寧な説明を心がけ努めている。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。</p>	<p>利用者及びご家族からの意見や要望についてはその都度伺っています。またその内容について情報共有できるように連絡ノートに記入している。</p>	<p>利用者からは随時意見を聞くように声掛けを行っている。家族からは運営推進会議、面会時、意見箱の設置などで窓口を増やしている。挙げた意見は、その都度検討をしている。これまでの例は入浴時の同性介助を求める意見に対して、工夫してケアを改善した事例もある。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。</p>	<p>それぞれの職員とコミュニケーションをとり職員の意見を取りまとめ運営に反映できるように取り組んでいる。</p>	<p>職員からの意見はその都度聞いている。事業所規模もコンパクトで管理者と職員との距離も近くコミュニケーションは取りやすい環境となっている。ケアや処置に関すること、シフトや処遇に関することなど、提案があったことは検討し運営に反映できるように工夫している。</p>	
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。</p>	<p>法人全体で就業規則など見直しにより、時間外勤務の変更や年休を取りやすい環境作りを行い職員が気持ちにゆとりをもって働ける環境を整備している。</p>		
13		<p>○職員を育てる取組み</p> <p>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。</p>	<p>職員の個々の能力を十分に伸ばせるように、業務を通じてまた研修に受講して職員育成に取り組んでいる。</p>		
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。</p>	<p>庄原市グループホーム連絡協議会が実施する研修会に参加している。</p>		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。</p>	<p>入所前の面談で不安な事や要望等をお聞きする機会を持ち安心して頂けるよう努めている。入居後も24時間シート作成など全職員で本人様が安心して生活できるように援助している。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。</p>	<p>入所前にホームの見学や面談を行い、ご家族の困りごとや心配事、ご本人への思いや要望等を聞かせて頂き納得して安心してもらえるよう心がけ努めている。</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。</p>	<p>サービス利用前のそれぞれの面談でのニーズから必要な支援を明確にし、他のサービスが必要な時は利用出来るよう対応している。</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。</p>	<p>職員はご本人の想いを大切にして、住みやすく、その人らしく暮らせる環境を作る事や、お一人おひとりの役割を考えながら、日々の日常を楽しく共に送りながら関係を築いている。</p>		
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。</p>	<p>本人の要望を御家族へ手紙や電話で直接伝え、協力して頂ける事をお願いして対応してもらい、難しい事は職員でフォローして共に支えている。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。</p>	<p>他施設入所の家族への面会、かかりつけ医の継続受診、友人との手紙のやり取り、地元のイベントに参加してもらい繋がりを大切にしている。</p>	<p>馴染みの人や場所との関係継続は積極的に行っている。関連施設などに友人がいれば会える場所を設定する、通院受診、地元が開催する行事に参加、スーパーへ買い物時など、本人の馴染みの場には出向くことができるように、日程の確認や移動支援なども行っている。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	人間関係に配慮した席の配置や散歩のグループ、利用者の得意な事を活かして協力したり助け合えるようにレクや役割を職員が間に入って一緒に行っている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	関連施設に入所された方へ面会したり、ご家族からの相談があれば応じたり情報提供をしたりしている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	定期的に行う24時間シート作成を行いながら一人ひとりの思いや気持ちを把握してその人が安心して生活ができるように取り組んでいる。	アセスメントシートの活用に加えて、事業所独自の取り組みとして「24時間シート」を活用している。利用開始時、介護保険更新時などに、24時間の本人の言動を確認し、本人の思いを汲んでいる。普段のコミュニケーションの中でも、気になることは記録を行い、情報の蓄積を行っている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	入所前の面談時に色々質問して聞かせて頂き、入所後もご本人との会話の中や面会時にご家族や親戚の方からお聞きして情報収集している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	独自の24時間シートを活用して1日の生活の様子を把握し、作業や散歩を一緒にしながら状態観察している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。</p>	<p>家族、本人から聞き取りや職員からの気づきを反映し独自の24時間シートを活用して介護計画書を作成している。</p>	<p>介護計画、モニタリングは介護支援専門員が中心となり行っている。介護計画作成前のアセスメントには特に注力しており、「24時間シート」を活用して充実を図っている。計画案作成後は、職員間で共有し、その都度修正を行っている。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。</p>	<p>毎日個別ケース記録にその日のご本人の様子を記録している。特記事項は日誌や気づきノートに記入して引き継ぎ時に情報共有している。ケアの改善やプランの見直しに役立っている。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。</p>	<p>ご本人やご家族からのニーズにはその都度職員で話し合い臨機応変な対応をしている。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。</p>	<p>地域のイベントや学校行事、散歩、買い物、通院など地域資源を活用して地域の方々との繋がりの中で暮らしを楽しめるよう支援している。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。</p>	<p>ご本人とご家族の希望されるかかりつけ医と連携して支援している。</p>	<p>かかりつけ医は本人及び家族の意向に沿っている。病院への移動支援や院内の付き添い支援も行っている。また併設施設の看護師に協力を依頼し、緊急時や一時的な処置支援なども受けている。歯科や認知症専門員医の受診支援を積極的に行っている。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。</p>	<p>関連施設の看護師と連携して相談しながら支援している。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。</p>	<p>医師や看護師と入院時に必要な情報提供をしたり、利用者の状態を聞いて相談している。退院時はソーシャルワーカーと連携を取っている。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。</p>	<p>グループホーム口和では看取りを行っていないことを契約時にお話して、生活をしていく中で重度化した場合は本人、家族、主治医と併設施設で本人の現状にあった生活環境を提供できるように取り組んでいる。</p>	<p>重度化や終末期支援は、環境、体制的に事業所単体では困難なため、併設施設などと協力関係を築いている。具体的な支援の方向性を決める際には、本人、家族、主治医などと情報共有、協議を行っている。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。</p>	<p>研修を実施し看護師による講習会を行っている。</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。</p>	<p>消防署の協力を得て火災避難訓練を年2回実施している。避難時、各部署が協力できる体制になっている。避難場所については町、施設と協力とし町全体の課題として協議している。</p>	<p>年2回、昼・夜の想定で火災避難訓練を行っている。訓練は消防署の協力を得ながら、併設の施設と合同で行っている。水害想定では、地元の消防団とも協力して避難ルートの確認を行うなど、様々な災害を想定して対策を行っている。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	法人全職員対象の虐待防止に関わる研修を受け、言葉遣いや、不適切ケアについて学んでいる。研修を基に職員皆で月間目標を立て実施している。	虐待防止研修会を年5回程度受講している。虐待防止、不適切ケア防止、事故防止、入浴・排泄時ケアのポイントなど、人格の尊重に関するテーマで受講している。研修計画も立案しており、計画的に受講し実践に役立てている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	ご本人に思いや希望を話してもらえよう信頼関係を築いている。お一人おひとりの思いに寄り添えるようゆっくり話ができるように心掛けている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その目をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	お一人おひとりの日常を大切に出来るよう、好きな事、苦手な事等を把握し、無理強いはいしない支援を心掛けている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	衣類はご本人が好きな服が着れるように一緒に選び着て頂いている。居室から出て来られる際には、必ず整容を行うようにしている。又、散髪してもらった時もご本人の好みに合うよう、要望をお聞きし、カットのお願いをしている。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	外部注文での食事提供となりました。盛り付けや配膳を手伝って頂いている。料理に彩りが必要な時は添え物を工夫し提供している。定期的手作り食を企画している。	盛り付け、配膳など食事の過程を利用者と一緒に取り組んでいる。誕生日会の特別食、喫茶会、バーベキューなどの企画も定期的に行っている。また、中庭で採れたスイカなどを提供するなどし食事への楽しみ支援を行っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一 日を通じて確保できるよう、一人ひと りの状態や力、習慣に応じた支援をし ている。	お一人おひとり、食べられる量に合わせ た盛り付けにしている。1日に必要な水 分摂取量を個人の体重からわりだし目安 にしている。水分摂取量が少ない方へ は、少量ずつ好みの飲み物を準備し提供 している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、 毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人 の力に応じた口腔ケアをしている。	毎食後の口腔ケアを実施し、夜間は義歯 を外してもらい洗浄剤につけている。口 腔ケア時、見守り声かけを行っている。 自歯や、義歯を確認し、必要な時は歯科 医に相談し早めの受診を行っている。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、 一人ひとりの力や排泄のパターン、習 慣を活かして、トイレでの排泄や排泄 の自立に向けた支援を行っている。	24時間シートを使用し個々の排泄パター ンを把握している。お一人ひとりに合っ たトイレへの声かけや、紙パンツ、パッ ド交換を行っている。又、必要時主治医 に相談している。	利用者の活動を記録する24時間シート などを活用して排泄パターンを確認、記 録している。それらをもとに、声掛け誘 導するタイミングなどを検討し実践に活 かしている。必要に応じてポータブルト イレを提供するなど環境面も整えてい る。排便についても飲み物で工夫するな ど一律に薬に頼らないケアを実践してい る。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲 食物の工夫や運動への働きかけ等、 個々に応じた予防に取り組んでいる。	お一人ひとりの体力を考慮した運動や水 分量の確保を行っている。毎朝、朝食時 にヤクルトを提供、便秘の方へは、乳製 品の飲み物を個別に提供している。又、 主治医へも相談している。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わ せて入浴を楽しめるように、職員の都 合で曜日や時間帯を決めてしまわず に、個々に応じた入浴の支援をしてい る。	希望者には毎日入浴を実施している。湯 の温度や入る順番、同性介助等、お一人 ひとりの状態、希望に合わせた入浴介助 を行っている。	浴室は毎日稼働しており、一人ひとりに 合わせ提供している。温度の調整や入浴 剤を使用するなど、入浴が楽しめる支援 を実践している。ゆず湯なども行ってお り、季節を感じられるような工夫もあ る。入浴後は好みに応じた保湿剤を使用 している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。</p>	<p>昼寝の時間や、居室で自由に過ごして頂ける時間を作っている。少しでも安眠に繋がるよう自宅でお使いになっていた寝具を使用している。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。</p>	<p>主治医より薬の追加や変更等で薬の処方があった場合、主治医や、薬剤師からの薬についての情報を気づきノートを使用し共有している。服薬確認は飲み忘れが無いよう、二重確認を行っている。</p>		
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。</p>	<p>お一人ひとりの意欲や体力に合わせ、掃除、洗濯物干し等、役割を持って頂けるよう支援している。又、趣味や生活習慣を大切に、可能な限り継続出来るよう支援している。季節行事や誕生日会、喫茶会等、楽しんで頂ける事を企画している。</p>		
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。</p>	<p>毎日の散歩コースは、本人の希望に沿って行っている。ドライブ行事を企画し実施している。又、お墓参りやドライブ等、希望があった場合には、ご家族にも協力して頂いている。</p>	<p>毎日、事業所近隣を散歩している。利用者ひとり一人に合わせて、距離や歩行スピードなど調整している。季節ごとにドライブを行うなど、計画し実践している。外出の際は、時折家族にも声をかけるなどして、家族との繋がり場面として外出支援を行っている。</p>	
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。</p>	<p>トラブル回避の為、原則お金の持ち込みは禁止している。欲しい物や必要な物はご家族へ連絡し購入してもらっている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。</p>	<p>ご家族や友人との手紙のやり取り支援や、電話が出来るよう支援している。</p>		
52	19	<p>○居心地の良い共用空間づくり</p> <p>共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。</p>	<p>共有場所は表示し分かりやすいようにしている。温度、湿度計を設置し過ごしやすいよう室温管理をしている。季節を感じる事が出来るよう、季節の花を飾ったり、四季折々の壁画作品を作成している。</p>	<p>窓が大きく開放的な空間となっている。各所に温度、湿度計が設置してあり、利用者にとって快適な条件で過ごせるように工夫している。季節ごとの壁画などを飾り、季節感を取り入れている。また、廊下などに椅子が設置してあり、居室以外でも過ごせる工夫も行っている。</p>	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。</p>	<p>廊下に椅子やソファを置き、いつでも利用してもらえるようにしている。人間関係に配慮して会話しやすい方と席が同じになるよう配慮している。</p>		
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。</p>	<p>本人の趣味など好きな物を飾って頂いたり、自宅で使っておられた寝具や家具、テレビ、時計等を使って頂いている。</p>	<p>居室に温度、湿度計を設置している。使い慣れた物や好みの物は持ち込んでいる。利用開始時に家族と一緒に家具などを配置できる支援を行った。部屋は担当制になっており、細かな気づきを得られるように工夫している。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。</p>	<p>トイレやお風呂の場所が分かるよう表示している。トイレの流し方等、使い方が分かるように表示している。</p>		

V アウトカム項目		
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。	○ ①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○ ①毎日ある ②数日に1回程度ある ③たまにある ④ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている	○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている	○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている	○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	○ ①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1くらいと ④ほとんどできていない

64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	○	①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 ③たまに ④ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	①大いに増えている ②少しずつ増えている ③あまり増えていない ④全くいない
66	職員は、生き生きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1くらいが ④ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての家族等が ②家族等の3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが ④ほとんどできていない

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム口和

作成日 R5年12月6日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点, 課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	1	事業所の年間目標、職員目標を掲示し行っているが、意識が薄れないような工夫が必要。	職員が各目標に向かって意識的に行動できるようになる。	定期的に目標確認し、自己評価する。	1年以内
2	4	事業所の応援者や理解者がこれからも、増えていくような工夫が必要。	運営推進会議への参加メンバーが増える。応援者や理解者が増える。	ご家族宛に送っている、グループホーム口和だよりが運営推進会議や、地域ケア会議のメンバーにも配布出来るようにする。	1年以内
3					
4					
5					
6					
7					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。