

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 2年 1月 10日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490200197		
法人名	株式会社エポカケアサービス		
事業所名	グループホーム五日市・みどりの家		
所在地	〒731-5128 広島市佐伯区五日市中央五丁目1番18号 (電話) 082-554-5701		
自己評価作成日	令和1年12月1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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3490200197-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	特定非営利活動法人 FOOT&WORK
所在地	広島県安芸郡海田町堀川町 1番8号
訪問調査日	令和 2年 1月 10日 (金)

【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）】

<p>「ゆっくり、いっしょに、たのしく」という、みどりの家 共通理念の実践により、入居者の方に対し「共感する心・思いやりの心」を高めています。</p> <p>家庭的な関わりを行ない、私たちが入居者の方の家族の一員として同じ時を過ごしています。</p>

【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）】

<p>グループホーム五日市・みどりの家は、2019年7月30日に移転し新しくオープンしている。1階がグループホームで2階が小規模多機能ホームとなっている。住宅街に立地し、少し周りに畑が点在し、自然とのどかさが残っている。近くには公園や学校・商業施設があり、とても生活に便利な所に位置している。日々の関わりの中で利用者に寄り添い、ことばや表情、対応等を記録して、思いや意向の把握に努め、職員間で共有している。管理者・ユニットリーダーや計画作成担当はその役割をふまえて、介護記録の活用や職員間の対話に取組み、職員の意見や提案を状況に応じて、管理者への報告・連絡・相談をして運営に活かし、利用者の暮らしを支える為に、日々のケアに取り組んでいる。利用者お一人おひとりの尊厳を守る事を常に念頭に置き、介護者目線ではなく利用者の目線に立った、愛情豊かな介護を心掛け、人間の温かさを感じる家を目指している。</p>
--

グループホーム五日市・みどりの家

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。	「ゆっくり・いっしょに・たのしく」という理念をホールに掲示し、朝礼の際に唱和行なうことで常に意識できる環境づくりと、面談や考課表記入の際にも理念の実践について協議する時間を設けている。	法人理念「ゆっくり・いっしょに・たのしく」を事業所内に掲示し、朝礼時に唱和している。朝礼時に唱和し再認識する機会を設け、全職員が同じ方に向かうよう取り組んでいる。職員会議時には、理念について話し合い、又、考課表にて確認して共有し、実践につなげている。		
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。	移転前にも町内会へ加入し、地域行事(町内清掃・季節行事)に積極的に参加していた。移転後、移転先の町内会にも加入済み。これからも地域に根付いたホームとなれるよう、日頃から地域行事に入居者様と積極的に参加していく。	町内会に加入しており、回覧板を利用者と一緒にお届けした際に、大根を頂いて帰る事もある。地域の佐伯区民祭りに出かけ、地域の方と交流し、露店で購入した物を楽しく食べている。ボランティアで座ソランでは大きな声で歌ったり・二胡演奏の音色を楽しまれている。地域包括支援センターの紹介で、クリスマス会に参加し交流している。中学生の職場体験の受け入れや、学校に出向いての、認知症サポーター勉強会に参加している。	事業所を移転したばかりなので、地域の方との交流は、今からだと思います。以前の繋がりもありますので、有効に使われ地域との連携・交流が、今後、益々盛んになる事を期待します。	
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。	ホームへの見学等は随時受け入れている。また、問い合わせ・相談いただいた際には、自ホームの情報だけでなく他ホームの情報なども確認し、お伝えすることを心掛けている。			
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。	会議でいただいた意見をホームの全体ミーティング・家族会に反映させている。また、他法人の運営推進会議にも積極的に参加し、情報交換している。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催され、町内会長・地域包括支援センター職員・同業の施設管理者・警察官・中学校教頭・管理者・職員が参加して、運営状況についてや、ハザードマップについての説明、事故報告、身体拘束適正化委員会等の報告を行い、情報交換や意見交換をしている。地域情報を得たり、そこでの意見や情報をサービス向上に活かしている。		
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。	区の介護保険課との具体的な連携はない。但し、運営推進会議の際には地域包括支援センターの方が出席して下さり意見交換や地域の情報を共有している。生活課には毎月出向き、生活保護の方の申請書類提出や情報共有を図っている。	市担当者とは、制度等で分かりづらい内容について電話で聞いたり、相談して助言を得たり、情報交換をしている等、協力関係を築くように取り組んでいる。地域包括支援センターには、運営推進会議に出席して頂き、相談や情報交換をし、協力関係を築くように取組んでいる。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 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。	年間研修スケジュールに組み込み、職員の意識向上に努めている。また、3か月に1回、身体拘束適正化委員会を開催し、各ユニットの情報共有を図り、身体拘束をしないケアの実践に努めている。	事業所として身体拘束を行わない方針で、身体拘束防止を意識したケアの実践や、職員にも言葉掛けの曖昧な部分等、その都度、注意や促しを行う事で身体拘束をしないケアに取り組んでいる。施設内研修や身体拘束適正化委員会を3ヶ月に1回開催し、身体拘束に関する情報を職員で共有している。外出したい利用者には、職員が付き添って朝の散歩やゴミ捨てなど、気分転換が図れるよう支援している。スピーチロックについて、スタッフ会議で話し合っている他、気になる所は管理者が指導したり、職員間で注意し合う等して、意識的に取り組んでいる。		
7		○虐待の防止の徹底 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がないように注意を払い、防止に努めている。	年間研修スケジュールに組み込み、職員の意識向上に努めている。			

グループホーム五日市・みどりの家

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
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 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。	成年後見制度・かけはしを利用されている方がおられる。その方の情報を適切に管理し、報告・相談している。		
9		契約に関する説明と納得 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。	重要事項／契約書など、説明を丁寧に行ない同意を得ている(不安なことや疑問なことがないか確認している)。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 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。	普段の面会時に意見交換させていただき、何かあればミーティングの議題としている。また、運営推進会議やケアプラン変更時の面談などで意見・アドバイスをいただいている。	家族から、運営推進会議参加時や面会時・敬老会・家族会、介護計画作成時・電話(ユニットごとに設置してある訪問用携帯に繋がる。)、月1回の事業所だより(みどりの家通信)と、請求書や手紙(写真付きで様子を伝える)の送付等の折に、家族から意見や要望を聞いている。全職員で情報を共有すると共に検討して、それらを運営に反映させている。	
11	7	○運営に関する職員意見の反映 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。	毎月の全体ミーティング、及びフロアミーティングで意見・提案を聴く他、育成面談に於いても聴きとっている。	職員の意見は、毎月の全体ミーティングやフロアミーティング、随時の面談、及び毎日の申し送り等に、意見交換の機会を設けている。管理者だけでは判断出来ない事を法人に代弁し、思いを伝えると共に、法人も助言や「働きやすい職場」を重点に置きバックアップ体制でのサポートを行い、職員の働きやすさを作っている。	
12		○就業環境の整備 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。	キャリアアップ制度を整え、給与水準・労働条件などの職場環境を整備している。		
13		○職員を育てる取組み 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。	毎月、ホーム内勉強会を行ない、知識を身につける機会を確保している。また、外部研修の案内も行ない研修参加を促している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 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。	運営推進会議への参加や、地域(包括)主催の勉強会・イベントに参加している。また、区のグループホームネットワークに加盟し、空室状況等の共有も行なっている。		

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
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 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。	入居前にケアマネジャー、家族、医師、相談員等、関係者から情報提供を受け、訪問面談を実施している。また可能であれば、入居前にホーム見学(ご本人)してもらい、安心していただけるように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 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。	入居時資料(ご家族記入分)を基に話し合いを重ね、ケアプランに反映している。また、当初はメールや電話により日々の様子を報告・相談させていただいている。		
17		○初期対応の見極めと支援 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。	ご本人・ご家族の思いを丁寧に聴きとり、ケアプランを作成。具体的なサービス内容を明記することで支援の統一を図っている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 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。	ホームの運営理念を常に念頭に置いたケアに努め、おひとりおひとりの『その人らしい暮らし』を支えていく風土づくりに取り組んでいる。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 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。	ご家族の面会時、ご家族が来られると良い表情をされていることをお伝えしたり、面会時間の制限をつくらず、いつでも面会にお越しいただける雰囲気づくりを心掛けている。また、毎月のご様子を送付し、気付きや相談を日々させていただいている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 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。	友人・知人の来訪にはホームをあげて歓迎している。手紙や電話の取次、馴染みの場所への外出を支援している。	いつでも誰でも、面会に来やすい雰囲気作りに努めている。「地域とのつながり」を大切にしながら、外出・買い物・地域行事を通じ、馴染みの人や場との関係性が途切れないよう取り組んでいる。法事や墓参り行く事や、外出や外泊も自由であり、家族の協力の基行われている。	
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ご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。	日々の生活の中で入居者同士のコミュニケーションを大切にし、皆さんが主役となるようにスタッフが関わることで、良好な関係づくりを支援している。		
22		○関係を断ち切らない取組み 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。	長期入院による退居後も本人・ご家族の相談支援に努めている。		

グループホーム五日市・みどりの家

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
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	○思いやりや意向の把握 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。	日頃の関わりの中で、表情・言葉・エピソードなどを日誌や伝達ノートに記録し情報共有できるようにしている。また、計画作成担当者が計画業務日に職員の気付きを聞き取ったり、フロアミーティングにて、各入居者様の思いや意向を把握しケアプランに反映している。	日頃からのコミュニケーションの中から、状況の把握を心がけている。利用者の立場に立った考えを大切にし、食事や入浴、排泄等、生活の場面に本人を見て、それを基に思いや様子に合わせて支援を行っている。	
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。	入居前にご家族からこれまでの生活や性格、本人の思い、家族関係など無理のない範囲で聞かせてもらっている。入居後ご家族とも良好な関係ができてから、あらためて聞かせていただいた貴重なお話は、職員とも共有しこれからの関わりに生かしている。		
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。	ケアプランに基づき日々関わらせていただく中で、変化・気付きを記録にまとめるようにしている。必要に応じ、詳細記録用生活日誌等、帳票を使い分けている。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 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。	毎月モニタリングを実施し、6ヶ月毎に見直しほか、状態に変化が生じた場合はその都度話し合い、現状に即した介護計画を作成している。	計画作成担当者と利用者を担当している職員を中心に、月1回カンファレンスを開催し、本人の思いや家族の意向、かかりつけ医や看護師・「生活日誌」等の意見を参考にして話し合い、介護計画を作成している。毎月モニタリングを実施し、6ヶ月毎に見直しをしている。利用者の状態や家族の意向に変化があればその都度見直し、現状に即した介護計画を作成している。	
27		○個別の記録と実践への反映 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。	出勤している全ての職員が記録業務に関わるようにしており、小さな発見も見逃さず記録している。また、職員皆で情報を共有出来るよう連絡ノートの活用も becoming している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々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。	職員の友人・知人・ボランティア、ご家族などに運営に関わってもらっており、個別化・多様性への対応に取り組んでいる。		
29		○地域資源との協働 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。	地域行事やお店、施設などに入居者さんと出向き、顔の見える関係を広げることで、地域での暮らしを楽しむよう支援している。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたか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。	内科／歯科の先生に訪問診療をお願いしている(2回／月)。定期処方や緊急時の対応、疾患を早期発見できる体制を築いている。	本人や家族の納得を得て、協力医療機関をかかりつけ医とし、月2回往診を受けている。希望者には訪問歯科診療受診の支援をしている。他科受診は、家族の協力を得て受診している。又、家族が対応出来ない時は、職員で対応している。休日、夜間、緊急時は協力医療機関と連携して、適切な医療が受けられるように支援している。	

グループホーム五日市・みどりの家

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		○看護職員との協働 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。	非常勤の看護師を配置し(週1日)日々の健康チェックを行なっている。また、体調に変化があった場合には、いつでも電話対応できる環境であり、状況に応じて様子を観に来てもらっている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 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。	入退院には職員が同行し、ホームでの様子・暮らし方などを入院先に提供している(入院時)。入院期間中もMSWとの連携・相談などに努め、良好な関係づくりを行なっている。退院時にはカンファレンスに出席し、病状の説明を受けることで、安心してホームでの暮らしに戻れるように取り組んでいる。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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、事業所ですることができ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。	入居契約の際、重度化/終末期に向けた方針についての確認書をお渡しし、意向などをお聞きしている。その上で、主治医・看護師・ご家族・ホームで連携・共有し、支援させていただいている。	契約の際に、重要事項の説明として「看取りに関する指針」で説明し、同意を得ている。重度者や終末期の利用者に対しては、出来る事・出来ない事を見極め、最後まで地域住民として暮らせるよう、かかりつけ医・看護師と連携をとり、家族を含めてチームとして支援に取り組んでいる。看取りを行っている。	
34		○急変や事故発生時の備え 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。	緊急時連絡網を整備している。ヒヤリハット・事故報告はフロア全員で分析し、情報共有している。また、「緊急時の対応・応急救護」についてのホーム内研修を開催し、学べる機会をつくっている。		
35	13	○災害対策 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。	年2回、消防署の協力を得て、昼夜間想定した避難訓練を実施している。また、防災委員を選任して全社を挙げて減災に取り組んでいる。	消防署の協力を得て、年1回、昼夜の火災を想定した通報訓練、避難訓練、消火器の使い方、避難経路の確認をしている他、1回は広島市の防火訓練に参加している。風水害を想定した避難訓練を、利用者も一緒に参加して実施している。また、運営推進会議にて、地域の協力が得られるよう努めている。	
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。	接遇・倫理研修等を実施し、不適切なケアについて考えてもらう研修を行なっている。また、不適切な言葉遣いなどがあった場合には職員間で注意し合える関係や、管理者・マネージャーに相談報告しやすい雰囲気づくりに努めている。	管理者や職員相互が気付きを伝え、尊厳やプライバシーを損ねないよう、その都度、徹底を図っている。職員は接遇研修で学び、プライバシーや人格を尊重し、思いやりや優しい言葉かけ、笑顔での対応に努めている。個人情報の取扱いに留意し、守秘義務は遵守している。	
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。	認知症の理解とケア・傾聴による尊厳の保持など、職員全員が継続して学べるよう、ホーム内研修に組み込んでいる。		
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、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	一日のスケジュールは、おおまかなもののみ目安としての時間を決めていたが、それ以外は皆さんの思いに添って過ごしていただいている。急なご希望にも対応できるチーム力を向上させている。		

グループホーム五日市・みどりの家

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
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。	季節の衣替えを一緒に行ない、足りないものをご家族にお願いしている。理美容は訪問してもらい、本人の希望に添っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	温かいものを温かいまま提供できるよう事業所にて食事づくりをしている。買い物・下ごしらえ・盛り付け・配膳などできる事を職員と一緒にしない、同じものを食べ、会話や食事を楽しんでいる。おやつづくりや季節に合わせて行事食、外食にも出かけるなど、様々な側面を楽しんでいただけるよう支援している。	食事は3食とも食材業者に依頼し、事業所で職員が調理している。利用者が食べやすいように、形状の工夫や自助具・食器を工夫して提供している。又、地域の八百屋・生協・スーパーで食材を購入して、利用者の好みに合わせている。職員も同じ物を利用者と一緒に会話しながら、又、介助しながら食べている。おやつに、ホットケーキやゼリー作りを楽しんでいる。外食に、ステーキやアイスを食べに出かけている。	
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。	テーブルや椅子を整え、美味しく、楽しく食べれる工夫をしている。水分についても、こまめにお出しし水分量を記録することで各人の摂取状況による個別対応を行なっている。		
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に、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。	訪問歯科による指導に基づき、毎食後の清潔保持に努めている。		
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。	おひとりおひとりの仕草や排泄チェック表を活用し、排泄パターンを把握して、さりげない声掛けや誘導で、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行なっている。	排泄ケアは、人の尊厳保持と自立支援を基本として、一人一人の排泄パターンを排泄チェック表にて把握し、トイレ誘導を原則として、常に排泄の自立支援を行っている。尿取りパットを使用している方を布パンツでの対応へと、排泄の自立に向けた支援をしている。	
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。	水分量の把握、排便の記録に努め、できるだけ食事により便秘の予防に心がけている。困難な方には医師に相談して薬の処方をしてもらっている。		
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。	午前でも午後でも、ゆっくり入浴できるように支援している(週2~3回)。入浴したくない場合には、声掛けの工夫や日をずらすなどして対応している。	入浴は週2~3回としているが、入浴時間や順番、湯加減等利用者の好みに合わせて、焦らないで、ゆっくり入浴出来るように支援している。入浴したくない人には、無理強いしないで時間の変更・職員の交代・言葉かけ等の工夫をして対応している。利用者の状態に合わせて、シャワー浴・清拭・足浴等、個々に応じた入浴の支援をしている。	
46		○安眠や休息の支援 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。	朝日を浴びる起床の声掛けに始まり、夜の安眠へ導く流れを支援している。また、シーツも週1回洗濯し、清潔に努めている。		
47		○服薬支援 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。	内服・外用薬のチェック表を活用し、確実な与薬を実施している。変化を記録し、減薬につながるようケアの見直しを同時に検討・実施している。		

グループホーム五日市・みどりの家

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	
48		○役割、楽しみごとの支援 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。	毎日の家事仕事、季節の飾り物の作成、その他レクリエーションなどを通じて、できることの継続や、各々役割を持つことなど、楽しみごとを広げてゆるよう支援している。			
49	18	○日常的な外出支援 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。	買い物や近くの散歩、外出などの機会が確保できるように努めている。また、日々の会話のなかから本人の希望を聞き取り、実現に向けて取り組んでいる。その際、ご家族とも共有させていただき協力を得ている。	地域の佐伯区民祭りに出かけ、地域の方と交流している。玄関前の菜園で小松菜・小かぶ・ほうれん草・大葉・春菊を育てていて、水やりや草取りをし、収穫を楽しまれている。ドライブで津田方面・スバ羅漢・湯来ロッジに行き、おいしい物を食べたりして、大変楽しまれている。又、ファミリーレストランに出かけ、ステーキやアイスを食べられて喜ばれている。ショッピングセンターゆめタウンやレクトに出かけ、買い物を楽しまれている。		
50		○お金の所持や使うことの支援 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。	ホーム規則では所持金は認められていないが、必要に応じてホーム立替にて対応し、ご不便のないようにしている。			
51		○電話や手紙の支援 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。	各フロアに電話があり、希望時家族に電話をかけてもらっている。ゆっくり話せるようプライバシーに配慮している。手紙を書かれた時は一緒に投函するなどして家族に送るようにしている。			
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 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。	清潔・整理整頓に努め、季節の花や飾り物などを設けている。また、より季節を感じていただけるよう、季節ごとに模様替え出来る手作りカレンダーを作成中である。	利用者が集うリビング兼食堂は広く、窓から明かりが差し込み、その日の天気も自然と分かるようになっている。共同の空間には不快にならないよう、生活感や季節感等、手作りの創作物を一緒に作り上げ、それを壁面に飾っている。又、季節の花を飾る等して、親しみやすいホーム作りを行っている。温度や湿度・換気に配慮して、居心地よく過ごせるような工夫をしている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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。	共用空間であるリビングにL字型のソファを設置し、ご自由にお過ごしいただける場所を設けている。日常の使い方としては、数名で会話を楽しまれたり、テレビを観てゆっくり過ごしたりと思いいに過ごしていただいている。			
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 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。	使い慣れたタンス・テレビ・鏡台・仏壇・小物などを持ち込んでいただき、家族写真を飾るなどして居心地良く安心して過ごせるよう工夫をしている。	利用者の居室には、テレビ・時計・衣装ケース・クッション・ソファ・机等使い慣れた物や好みの物を持ち込み、人形や家族写真・カレンダー・日めくりカレンダー・自作品等を飾って、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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。	シルバーカーや歩行器、車椅子の方も自由に行き来できるよう、狭い中でも動線を工夫している。1フロアのメリットを活かし、ユニット間の移動も自由にされている。どちらのユニットも見渡せる環境であるため、見守りもしっかり行えている。			

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せている	○	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、安心して暮らせている	○	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や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、生き活きと働けている	○	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 グループホーム五日市・みどりの家

作成日 令和 2 年 1 月 11 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組み内容	目標達成に要する期間
1	2	移転後間もないため、地域住民との関係性が希薄である。	地域に根付いたホームになる。	日頃から顔の見える関係を大切にし、地域行事・町内清掃等に積極的に参加する。 回覧板を入居者様・利用者様と一緒にお届けする。	1年
2					
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。