

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成30年2月5日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470203245		
法人名	有限会社 美泉		
事業所名	グループホーム よってきんさい草津		
所在地	〒733-0863 広島市西区草津南1丁目6番12号 (電話) 082-501-4622		
自己評価作成日	平成30年12月12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_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=3470203245-00&PrefCd=34&VersionCd=022
-------------	---

【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	平成31年1月29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）】

利用者にとって、馴染みある民家改造型のグループホームです。ホームの隣には広い公園があり、気分転換と歩行機能維持の為毎日散歩に出かけ、季節の変化を感じています。地域行事や祭りに積極的に参加し、地域交流を大切にしています。個々の生活ペースを大切にし、利用者の言動に対し先走って手を出し過ぎないよう見守ることを心掛けています。又選択肢のある声掛け、利用者本位のサービスを提供できるよう努めています。終末期の介護について、本人や家族の意向を確認しホームドクターや看護師と連携し寄り添いながら看取りを行っています。

【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）】

宮島線の草津南電停から歩いて10分弱くらいで、広く閑静な公園と住宅地に位置する“よってきんさい草津”は、同じグループ内の事業所と交流（情報交換）が行われている。近隣住民との関わりは、隣接する公園を介して園児と交流したり、地域の住民とは日頃の買い物や散歩等で顔見知りになり、地域にとけ込めるよう努力している。事業所は開設時より掲げている理念の基、利用者に対しては、毎日生活する中で何気なく普通の暮らしが出来る様、常に気配りしながら支援に取り組んでいる。また母体の法人は全体をカバーするため、何か有れば運営を補佐出来る体制がある。職員に対しては、国の助成金（処遇改善金）を有効に利用しながら待遇改善に努め、資格取得に対しても積極的に支援し、職員のキャリアアップの一助に貢献している。

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
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。	運営理念は、目に触れやすい場所に掲示し毎朝唱和することで共有し実践している。その理念をもとに話し合い、年間目標を立て日々取り組んでいる。	法人理念の他に、事業所は理念に基づき年度毎に、職員が話し合いを行い目標を定め、利用者に寄り添った支援・地域と共に暮らせる事を掲げ、実践に活かせる取り組みがされている。職員は入社年度に研修を受け、利用者がその人らしい暮らしを支援出来る様実践に繋げている。	毎年理念を軸に職員は目標を掲げ、実践に繋げる努力は感じられるが、その評価・検証に関する記録がされていない。今後は話し合い等だけでなく、評価・検証に関する記録を残す事にも努め更なる理念の共有と実践につなげるよう期待する。
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。	町内会に加入し、地域の清掃活動や行事に積極的に参加している。職員と一緒に回覧板を届けたり散歩時には挨拶を交わし顔なじみになっている。	町内会に加入し、積極的に地域と繋がる努力がある。また事業所の行事案内を知らせたり、町内のゴミ出しや夏・秋のお祭り等地域のイベントにも参加し、隣の公園での散歩で知り合ったり、職員は地域とのつきあいの大切さを理解しながら、日々支援に取り組んでいる。	
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。	地域の方に相談を受けた場合アドバイス出来るようにしている。事業所で対応困難な場合には事務所につなげている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実績、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。	2カ月に1回運営推進会議を開催しており、事業所の活動や利用実績など報告している。地域包括支援センターや町内会の方を交えて情報交換をしている。	会議は2か月に1度定期的に行っている。話し合いを行っている。会議内容は活動報告や今後の予定、又利用者の状況の報告も行い、地域包括支援センターの担当者や出席者の意見を参考に、今後のサービスに活かす取り組みがある。	会議の出席者は、町内会長や手伝い隊（町内の有志）、地域包括支援センター等の出席はあるが、会議の核となる家族の出席が無い。今後は不参加の家族に会議録を送付したり、更には会議の趣旨等記入したものを同封する等して、出席を促す努力に期待したい。
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り組んでいる。	福祉支援を受けている方のために生活課と連絡を取っている。面会に来られた時には、日頃の様子などお伝えしている。	2～3か月に1度の割合で、市町の生活保護担当者が事業所を訪れ、利用者と面談し、その際職員とも話をする等、連絡を密に取るよう努めている。職員は行政主催の研修等に出席し更なる関係の構築に取り組んでいる。	

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
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>社内研修を通し身体拘束の知識を深め、職員は常に介助方法の話し合いを持ちながら言葉や動作を含め身体拘束をしないケアを心掛けている。日中は入念に見守りを行うことで玄関を開放している。</p>	<p>日中は玄関は施錠していない。二階の階段上り口は、家族の了解を得て夜間のみ転落防止のため施錠している。その他センサー等は使用せず、職員の見守りを重視し、拘束しないケアに取り組んでいる。言葉による行動の制限も、職員間で注意をしながら自由に過ごせるよう支援する姿勢がある。</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がないように注意を払い、防止に努めている。</p>	<p>虐待防止について学習し周知徹底している。日頃から利用者の尊厳を守り声掛けや言葉使い、ケアの方法を話し合い虐待防止に努めている。</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>社内研修や会議で権利擁護の制度について理解を深め、必要時には上司につなげている。</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>契約時には、重要事項説明書や契約書により充分説明し、不安や疑問、意向を聞きながら理解納得し了承を得たうえで契約している。入居されてからも、わからないことはいつでも聞いて下さいと伝えている。</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>玄関に意見箱を設置している。面会時や利用者の状態変化時の報告の際、意見や要望をお聞きしている。利用者からは日常生活の支援の中で思いをくみ取るよう努めている。意見要望は会で報告し、話し合い推進会議などで報告する仕組みにしている。</p>	<p>家族が来所時に直接意見を聞いたり、遠方の家族へは電話等して意見を聞く機会を設けている。例えば利用者の希望で2か月に1度の散髪を希望するが、家族には費用の問題がネックで、職員は低価格の理髪店を探し解決する等、意見・要望を把握しながら、希望に添えるよう支援を行っている。</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
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。	日々のミーティングや申し送りノートを活用し意見や提案を出しやすくしている。管理者会議で検討し業務に反映させている。	提案事項が有る場合には、管理者と職員が月に1度の会議で意見交換を行い、改善に繋げるよう努めている。又、事案によっては管理者が法人の代表に提案し、意見の反映に繋がるよう取り組んでいる。更に職員が希望すれば、必要に応じて法人代表者と個人面談を行う機会も設けている。	
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。	事業所を訪問したり、日々のやり取りの中で勤務状況の把握に努めている。研修や勉強会の為、勤務時間の調整などを行っている。		
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。	社内外研修へ参加する機会の確保及び資格取得者には手当を設けるなど努力をたたえている。又、日々の勤務の中でも気づきがあればその都度伝え、技術知識の向上に努めている。		
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。	社内の他事業所へ現場研修に行き交流を図り良いところは取り入れサービスの質の向上に努めている。		
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。	入居前訪問を行い本人や家族の困っている事、要望を傾聴し安心して頂けるよう関係作りに努めている。事前の情報収集をもとに、必要なニーズの把握に努めている。		

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
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。	入居前の面接で話を聞かせて頂き、家族が困っている事や不安な事を解消できるように努めている。又、面会時にホームでの様子を伝え、関係作りに努めている。		
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。	本人、家族の意向を聞きその時一番必要なサービスを安心して受けられるよう努め、要望を反映できるように支援方法を検討している。		
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。	本人の持っている能力を活かした作業を一緒に行うことで、生活を共にする者同士の関係を築いている。作業後は、労いの気持ちを伝えている。		
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。	家族の訪問時にはホームでの様子を伝え、時には相談するなど共に支えていく関係を築き、つながりが切れないよう努力している。		
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。	入居からの病院や美容院があり、希望時には家族の力を借りながらできる限り出かけている。知人や家族の面会時は、居室でゆっくり過ごして頂いている。	本人及び家族に馴染みの人や場所の支援について聞き取り、個人ファイルに記入し情報を共有しながら、関係継続をサポートするよう努めている。また隣の公園に散歩に出掛け、その際に顔馴染みになった園児や住民と挨拶する等、心の支援を含め関係の継続を大切にしている。	

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
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。	一人ひとりの性格や感情の変化を理解したうえで、作業や食事時間に一緒にテーブルにつき、利用者同士協力し合える場面を作り、関わり支え合える関係が持てるよう支援している。		
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。	退去後転所先には情報提供を行っている。又、退去後も希望があれば相談のり、支援に努めている。死亡退去時、法要や納骨もお手伝いしている。		
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。	日々の生活の中で、会話や表情、行動から思いを聞いたり感じたりできるよう努力している。利用者にとって不安や負担なく生活できるよう話し合いをしている。	利用者の思いを把握するため、個人ファイルを活用したり家族や関係者から話を聞き取り、暮らしに役立てるよう努めている。希望の把握が困難な場合は、職員は話し合いを行い、利用者のニーズに合った本人本位のケアサービスに努めている。	
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。	事前調査やセンター方式を利用し情報収集を行っている。本人、家族から意向を聞き、今までの生活が継続できるよう努めている。又、入居後も面会に来られる方との会話などから情報を得ている。		
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。	日々の生活の中から個々の生活リズムや心身の状態を把握し、小さな変化も気づけるよう注意し変化に応じた対応が出来るよう努めている。本人の誇りや意欲を奪わないよう支援している。		

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	○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。	センター方式を用いアセスメントしている。本人や家族より意向を伺い、医師の意見も参考にし職員で話し合い作成している。	利用者のより良い生活を支援する為、本人や家族の要望を把握し、月に1度モニタリングを行い、無理のない計画を立てないように作成している。職員は介護計画を常に確認し、長谷川式（認知症スケール）、センター方式（アセスメント方式）を使用しながら、現状に即した支援を行っている。	
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。	日々の様子や気づきは、生活日誌に記録し共有している。職員間の申し送りノートを作成し大事なことが落ちないように気を付けている。それらの情報をもとに職員間で話し合い介護計画作成や見直しをしている。		
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。	医療機関などと連携を図り、本人の意思を尊重しながら、本人家族の状況に合わせて対応できるよう努めている。		
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。	地域の商店に買い物に出かけたり、回覧板を職員と一緒に持っていったりしている。町内会の清掃や祭りにも積極的に参加し地域との交流を深めている。		
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。	入居前の係りつけ医を希望される場合は引き続きお願いしている。特にない場合、本人家族の希望を重視しながら、ホームドクターにお願いしている。受診、往診時には利用者の状態を報告している。入院が必要な場合は適切な病院を紹介して頂いている。	利用者の殆どは事業所の協力医療機関がかかりつけ医で、受診は2週間に1回定期的に行われ、協力歯科医も必要に応じて受けている。看護師は代表者を始め本部にも居り、有事の時はかかりつけ医と共に24時間体制で対応している。薬は近くの薬剤師が2週間毎に個々の薬をセットしている。	

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
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>日常のかかわりの中で、状態の変化や気づきは看護職員に随時報告し助言を受け、適切な看護が受けられる体制をとっている。必要時、ホームドクターに連絡し適切な処置が受けられるよう支援している。</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>入院時、ホームの生活状況の要約を作成し提供している。入院中面会に行き、医師や看護師と情報交換し、連携室とも連絡を取り合いながら早期退院に向け取り組んでいる。</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。</p>	<p>入居時に重度化した場合についてのホームでの対応を説明し、家族で方向性を話し合っていたくようにしている。常に状態の報告を行い、必要な段階には本人、家族、医師と十分な話し合いを行いチームでの支援に取り組んでいる。</p>	<p>入居時に説明は行われている。重度化した場合、改めて家族に医師と共に説明し同意を得ている。看取り（同事業所は経験が豊富）になると協力医は必要に応じて往診し、職員は管理者と共に情報を共有しながら支援している。グリーフケア（看取りの振り返り）は代表者が家族、職員に対して必要時に行っている。</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>緊急時のマニュアルがあり、緊急時や事故発生時に対応できる体制がある。今後も研修の機会を増やし実践力を身に付ける必要がある。</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>近年災害が増えている為、危機意識を持ち利用者の安全な避難方法や対応を避難訓練を通し身に付ける努力をしている。</p>	<p>年2回（1回は夜間想定）利用者と共に避難訓練は行なわれている。職員は、運営推進会議を通じて地域住民と協力体制を整えるよう努めている。ソフト及びハードの備蓄は本部に用意しており、有事の時の協力体制は整っている。</p>	<p>毎年市町から配られるハザードマップ等を利用しながら、事業所が置かれている位置（安全性や危険度）を把握し、様々な災害に対しての備えが行えるよう、更なる避難準備に期待したい。</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。	トイレ誘導などの声掛けは、自尊心を損ねないよう小さな声で行っている。更衣や傷の処置、口腔ケアなど居室や洗面所などで個別で対応している。	利用者の生活歴を個人ファイルや申し送りノートで把握し、プライバシーを損ねない言葉がけも含め支援に努めている。支援が上手く行かないときは再度見直しをして対応している。職員は接遇や人格の尊重についての知識や対応を確認し、情報を共有しながらサービスに取り組んでいる。	
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。	本人の意思決定を大切にし、食べたいもの、飲みたいもの、どうしたいかなど分かりやすい言葉がけや選択肢のある声掛けで、自己決定しやすい場面をつくるようにしている。		
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。	一日の時間の流れは決まっているが、その中で個々の生活ペースを大切にし、やりたい事など希望を取り入れて支援している。		
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。	馴染みの理容院へお連れしている。家族に協力して頂き、季節に合わせた服装が出来るよう支援し、外出時にはお化粧するなど楽しみのある生活ができるよう支援している。		
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。	個々の力や役割に合わせ、食事の準備、盛り付け、片付け等一緒に行っている。季節の行事に合わせた食事を楽しんで頂いたり、誕生日会には本人の食べたいものの希望を取り入れ一緒に献立作りをしている。	毎日の食事は基本的には配食で汁物とご飯は作っている。毎週火曜日は「お刺身の日」にしており利用者に好評で、また時には利用者と共に買い物に出掛けたり、おやつを手作りして楽しんでいる。、外食も近くのファミレスに出掛ける等、楽しい食事出来るよう支援している。	

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
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p>	<p>一人ひとりの食事、水分量を生活日誌に記録し、把握できるようにしている。食事量、水分量、食事形態等本人の意向も伺い、個々の状態に合わせて対応している。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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。</p>	<p>毎食後口腔ケアを行い、自力困難な方には介助を行っている。口腔内の状態や義歯の状態を確認し、必要時歯科受診に同行している。</p>		
43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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。</p>	<p>毎日の習慣に添ったトイレ誘導を行っている。排泄状況を生活日誌に記録し、パターンの把握に役立っている。</p>	<p>職員は利用者の排泄パターンを、チェック表等を通じて共有し、その人の残存能力を活かし誘導の機会を把握しながら支援している。夜間対応は声掛けのタイミングを工夫し睡眠の邪魔をしないよう行っている。職員はチームで排泄の自立に向けた支援に努めている。</p>	
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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。</p>	<p>排便チェック表や生活日誌に記録し把握に努めている。起床時に牛乳を飲用したり、散歩や運動を心掛け便秘予防に取り組んでいる。</p>		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。</p>	<p>個人の身体状況に合わせて2日に1回の入浴を提供している。希望があればその日以外でも入浴して頂いている。季節に応じて菖蒲湯や柚子湯など楽しんで頂いている。</p>	<p>利用者に楽しく入浴をして貰うため、菖蒲湯やゆず湯を行ったり、寒い時期はヒートショック対応等、安心して気持ちのよい入浴環境に気配りしている。基本的には午後からの入浴だが、帰宅願望の強い利用者には午前中に入浴に変更する等、個々に応じた支援に努めている。</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
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 の状況に応じて、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>体調や希望にに合わせ休息して 頂いている。日中適度な活動を 促し生活リズムを作ることで安 眠できるよう支援している。</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>一人ひとりの薬の説明書で把握 し、服薬支援を行っている。薬 が変更になった場合は特に副 作用や症状の変化に注意し観 察している。</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>一人ひとりが張り合いのある生 活を送れるように、力に応じた 役割が持てる場面を作り出せる ように努めている。個々の楽し みや好みを知り、全体又は個 別で気分転換でき、行事など 楽しんで頂けるよう支援して 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>天候や体調に合わせて散歩に出 かけている。地域の行事やお祭 り、お花見等にかけて季節を感 じて頂いている。できる限り本 人の希望に添った外出になる よう家族にも協力して頂いて いる。</p>	<p>利用者の状態を考慮しながら、 外出を支援している。日頃は 隣にある公園へ散歩に出掛け たり、近くのコンビニに買い物 を兼ねて外出する様にもして いる。また家族等が希望すれば 積極的に外出を支援する体制は 構築されている。</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>家族より預り金として出納帳を 作り預かっている。希望時いつ でも使ってもらっている。出納 帳は面会時に確認して頂いて 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>本人が電話を希望された時や家族からかかってきたときには、子機を使用しお話ししている。必要時には手紙の投函をお手伝いしている。</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>清潔、整頓を心掛けている。季節ごとに掲示物を利用者と一緒に作り、親しみのお部屋づくりを心掛けている。テレビをつけっぱなしにせず、空調にも気を付け臭いがこもらないように換気を行っている。冬など空気の乾燥時には適度に加湿し、体調面に配慮している。</p>	<p>木造吹き抜けの和風玄関を入ると、リビングが有りダイニングと続いている。窓の外は日本風の小さめの庭が利用者の目を楽しませている。外部からの音も静かで、時には皆で歌を楽しんだり会話も弾む。職員は利用者が心地よい場所で好きな時間を過ごすことが出来るよう支援している。</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>自由に居室やリビングの出入りが出来るようにしている。テレビの前を広くし、ソファには自然と利用者が集まり会話を楽しんでいる。</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>使い慣れた家具や仏壇、愛着のあるものなどを配置し、自宅と同じような環境で生活して頂けるよう配慮している。</p>	<p>1階と2階に居室は有るが、どの部屋も日当たりが良く収納もしっかりある。床は畳が主でそれぞれ異なった趣のある日本風の部屋で、使い慣れた家具等が置かれ、また2階居室は自由にベランダに出られる部屋も有り、利用者一人ひとりにあった居心地よく過ごせる工夫がある。</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>トイレや浴室がわかるよう表記し、目で確認できるようにしている。手すりや入浴バーを設置している。リビングや居室など不要なものを置かないようにし、つまずき転倒がないよう気を付けている。</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させている	○	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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③職員の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③利用者の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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 グループホームよってきんさい草津

作成日 平成 31年3月18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	35	火災以外の災害に対する訓練などの備えが出来ていない	地震や水害に対してのさらなる備えを行う。	ハザードマップの確認 地震や水害時の避難訓練。 地域との協力についての話し合い。	1年
2	4	運営推進会議への出席者が限られている	家族に運営推進会議へ参加して頂く。	開催曜日を考慮する。 家族に会議資料を送付し、参加を呼び掛ける。	1年
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。