

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1170800807		
法人名	有限会社 新生・ケア・コミュニティー		
事業所名	グループホーム オ・ハナ		
所在地	埼玉県越谷市弥栄町3-43-189		
自己評価作成日	令和5年3月14日	評価結果市町村受理日	令和5年4月19日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社シーサポート
所在地	東京都練馬区東大泉3-37-2
訪問調査日	令和5年3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)】

GH開所以来、食事3食は手作りです。季節の行事食や毎年のおせち作りも入居者の皆さんと行っており、時には職員や訪問看護師さんたちと食事をしています。
 普段はおひとりずつの食器ですが、大皿料理でバイキングのような形態で食事をする皆さんの喜びの笑顔が見られ、とても嬉しいひとときです。
 おやつも庭でできた果物(夏みかんや杏)を使ったものをお出ししています。ジャムやドライフルーツも手作りで皆さんと一緒に食べました。
 食べることの楽しみを最大限に生かし、小さなGHだからできることを続けていきたいと思っています。

【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)】

- コロナ禍にあっても時間・場所を考慮しながら家族の面会が実現しています。毎月家族に送付するオハナだよりには写真と日々の様子が記載されたカレンダーが掲載されなどこれまでの継続した取り組みが家族との関係構築に結びついています。
- 身体拘束廃止のための学びの実践、玄関を施錠しない生活など利用者の行動と意志を尊重した支援が継続されています。
- 家庭的なメニューによる3食のほか、午前のお茶・午後のおやつ時間を設け、利用者の楽しみとなるよう取り組んでいます。数少なくなってきた民家利用型のグループホームとして家庭的支援の存続・継続に貢献がなされています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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 (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	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る (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	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	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 (参考項目:2,20)	○	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
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	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が拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	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 (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3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2/3くらいが 3. 利用者の1/3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 (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3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2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
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 (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	入居者の方々にとってのご家族の存在、私たちと現在暮らして行く中での小さな集合体であっても家族的な雰囲気を大切に日々過ごしています。	コロナ禍にあってもグループホームらしさを忘れず、利用者の穏やかな生活が実現している。時間の経過により環境、職員、利用者が変わろうとも理念が受け継がれている。	
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	コロナ禍で地域の皆さんと交流の場や機会が少なくなっていますが、町内の役割分担としての清掃等に職員が参加するよう努めています。	新型コロナウイルスの影響により地域との交流を中断・縮小せざるえない状況となっているが、終息の状況をみながら再開を予定している。近隣に関連施設を設けており、連携により利用者の生活に彩りを加えている。	
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	出勤時や外出の際、地域の方と会うとコロナ禍の現状をお話したり、地域の高齢者の方たちの状況をお話をきかせて頂いています。		
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際、評価への取り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	コロナ禍で運営推進会議を開催することは事実上できていませんが、ご家族との面談や電話連絡等を通じて現在の状況やストレスの軽減についてお話する機会を増やすことにしています。	地域包括支援センター、地域・ボランティアの方々、家族が集い、定期で開催されてきたが、新型コロナウイルスの影響により書面・電話等での報告にて代替している。終息後には集合開催再開を予定している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り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	現在の状況を踏まえた相談事に関しては介護保険課に出向き相談しています。	市内グループホーム部会が形成されていたが、コロナ禍にあって連携は難しい状況となっている。行政に届け出・相談等をし、利用者の生活安定に取り組んでいる。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	拘束をしないケアを実践するために、入居者の方々に対する拘束をしていないかを踏まえた研修を行っています。	定期で身体拘束廃止のための研修がなされている。研修終了時には報告書を提出するなど職員の理解度を確認している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	日常での会話や行為が虐待行為として行われていないかを研修にて学び、入居者の方との距離がいつも身近にあるため、介護者の言葉の表現を確認していきました。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	入居者のご家族からのご相談があった際には後見人制度の活用や時期等をお話しさせて頂いています。		
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	入居決定してから、入居に至るまでの間に不安に思うこと疑問点等はご家族にメールや電話で解決できるよう努め、事前に契約書等をお渡し、入居時には具体例を用いて説明に努めています。		
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なら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	何かをしたいと言う希望が職員からやご家族から意見を頂いた時、どうしたらできるかを考え、職員とともに考えていくようにしています。日頃からのコミュニケーションを大切にしています。	ケアプラン更新時等において家族の要望を把握している。コロナ禍にあっても時間・場所を考慮しながら家族の面会が実現している。	ソーシャルネットワーキングサービスの活用を検討している。職員の心のこもった食事や生活の雰囲気タイムラグなく家族や地域の方々に発信していくことが期待される。
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	気が付いたことは何でも話し合うことをしており、職員からの気づきから提案等も日常にて話しています。	スタッフミーティングを開催し、ヒヤリハットの共有、利用者支援の留意点等が話し合い、支援への反映に努めている。	
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	職員もコロナ渦での勤務の中で濃厚接触者として勤務変更を余技なくされることもあり、お互いに思いやりをもって仕事をしてくれています。		
13		○職員を育てる取り組み 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	現在は外部の研修は参加することはないですが、それぞれのケアの方法や実践をケアマネや管理者と時間を共有する際、一緒に行うことで個々のケアのステップに繋げるように勤めています。		
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作り、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り組みをしている	越谷GH部会の開催は行われていませんが、電話やメールにて情報交換を行ったり、空室状況もご連絡があった際には現在どこに空室があるかを情報提供できるように努めています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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 サービスを導入する段階で、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	ご本人が安心して生活するために、どうしていきたいのかの要望を会話の中から傾聴し、ひとりではない安心感をもって頂けるような会話を心掛けています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	見学時に現在の困りごとや入居させることに対しての不安感や認知症の症状も踏まえ、入居までいつでもご連絡頂いて解決できるよう努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	ご家族が今現在の困りごとを踏まえた介護保険でのサービスやボランティアの活用等をお話しさせて頂いています。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	掃除や洗濯、食事作りや新聞折りを毎日一緒に行い、身体の低下の方のミキサー食やみじんきり食もお手伝い頂いています。		
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おかず、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	コロナ渦で以前より交流が少なくなってきたこともありますが、ご家族からの差し入れやご家族との電話やメールとのやりとりを通じてそれに伴う反応やエピソードをご家族にお話しさせて頂いています。		
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	面会の緩和を行っていく中で、ご本人のお友達の訪問やお孫さん、ひ孫さんの面会も行っています。	毎月家族に送付するオ・ハナだよりには写真と日々の様子が記載されたカレンダーが掲載されている。これまでの継続した取り組みが家族との関係構築に結びついている。	
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	一緒に行くことをいつも念頭におき、生活しています。また、食事介助が必要な方に応援をして頂いています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	看取りを行った御家族が今でも立ち寄ってくれています。掃除に必要なタオル等を持ってきて頂くことも続いています。		
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	ご本人の思いを会話の中から受けとめ、それをどのようにやり遂げていくかを職員と話し合っています。笑顔になったことの積み重ねを職員は大切に、それを職員間で共有しています。	日々の支援からニーズをひろい、「ケアにつなげる・利用者の穏やかな生活に反映する」よう分析に努めている。	
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	入居前にご家族から今までの生活やお仕事等をお聞きし、こだわりのある事柄があった時には、それを継続できるよう支援し、共同生活での新しい試みをする中でできることの支援をしています。		
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	毎朝、今日の予定を話し、リハビリや往診・入浴の日であることをお話ししながら、新聞のテレビ欄を確認し、夜の歌番組の視聴予約したり、天気の良い日には、車でドライブすることもあります。		
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	日常生活の中で職員が気づきを2号用紙に記入し、また日々の様子を記録も続けて行っており、そこからご家族やケアマネ、医療関係者へ報告することで今後の対策や方法を考えることを行っています。	毎月、利用者の状態と状況を話し合い、課題と目標を抽出し、それらを集約してケアプランが作成されている。新たに計画作成担当を迎え、多様な視点や経験から支援の研鑽がなされている。	
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	24時間の記録や2号用紙また日々の申し送りの時間に確認を行い、ケアマネ・管理者・職員でミニミーティングを行っています。		
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	入居者の状況に応じてご家族と相談しながら、福祉用具の活用をしたり、福祉用具選定をお試しを兼ねて行い状況をお伝えしながら生活の支障等の改善に努めています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	町内で行う資源ごみの回収に参加させて頂いたり、回覧板で知らせて頂く行事等を確認させて頂いています。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 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	月2回の往診以外にも体調変化があった場合、先生が臨時往診に来て下さっています。また、血液検査や心電図等に異変があった時には、専門医への受診や医療機関への紹介状を書いて頂いています。	往診医との連携、訪問リハビリテーションの実施等により利用者の健康管理にあたっては、緊急時対応について書面化し、適切な対応がとれるよう体制整備に努めている。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	週1回の訪問看護にて、入居者の細かな状況を報告・相談から助言を頂いたり、時には、ご家族への報告を一緒に行って頂いています。		
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、又、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。あるいは、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。	入院の際には、ご家族と一緒に同行し、GHでの状況や往診医からの情報提供表をお渡ししています。入院後はご家族に状況をお聞きしたり、医療機関からの問い合わせ対応も行っています。		
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	往診医・看護師・ご家族・職員で今後の生活について話し合いをしています。ご家族が抱える不安については直接医師に連絡をとって頂ける配慮をしています。	重度化対応・終末期ケア対応指針が策定されており、家族に説明し、同意を得ている。管理職・職員の献身的支援により慣れ親しんだホームで過ごすことができる環境となっている。サービス終了後のアフターケアに利用者・家族への思いが表れている。	
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	想定できる急変については看護師さんからも助言を事前確認し、また事故や想定外の急変に関しては管理者・医療機関への連絡を常日頃行っています。		
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	避難経路の確認や避難場所への誘導を行いました。あまり外に出なかった方もいるため、外への避難歩行が難しくなっていることも確認できました。	各種想定による避難、通報、消火等の訓練が実施されている。実施ごとに注意点と評価がなされており、安全のための考察がなされている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	ご本人と直接お話しする時には、わかりやすく理解できるスピードでお話ししたり、またひとりで悩んでいる様子がある時は、台所でお茶やお菓子を食べながらゆっくりお話しして頂いています。	気分や気持ちを感じ取り、コロナ禍にあっても気分転換等を行えるよう取り組んでいる。利用者一人ひとりの思いを積み重ねた支援が穏やかな空間を生み出している。	
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	食事やおやつの際、食べたいものを選んで頂いたり、ジャンケンで勝ったかたから選んで頂くような場面を作っています。		
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	往診やリハビリ以外の時間には、居室で休む方、布団干しや洗濯を手伝って頂いたり、おやつは何にするか等で買い物に出かけたりすることを行っています。		
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	時折、頂いた洋服などはテーブルに広げて、欲しいものを個々に選んで頂いたり、少人数で季節の足りない衣類を買いに出かけています。		
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	コロナ禍では外出に出かけることは難しかったため、施設内でお弁当を頼んだり、バイキング形式での食事会を行い、いつもとは違う食事の楽しみ方も行っています。	家庭的なメニューによる3食のほか、午前のお茶・午後のおやつ時間を設け、利用者の楽しみとなるよう取り組んでいる。	
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	水分摂取量や食事量を個々によって種類を増やしたり、ミキサー食、おかゆ等の導入も入居者の方々の状態に合わせて時間や形状を変えて支援しています。		
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、職員と歯磨き、義歯の洗浄を行っています。通常の歯磨き粉では辛いと感じられる方には甘い子供用歯磨き粉を使いブラシして頂いています。また週1回の歯科医の往診にて義歯の状況や歯磨き指導もして頂いています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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むけた支援を行っている	排泄リズムは個々に違うのでその方のパターンの把握に努め、時間に配慮しながら、誘導しています。また失禁の状況によっては、パットの使用やリハビリパンツの使用へと段階を踏んで支援しています	排せつの記録と確認により丁寧な誘導と支援にあたっている。トイレを改装し、車椅子の利用や支援がやりやすい環境に改善している。	
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	散歩の機会が減り、身体を動かすことも含め掃除と一緒に行っていくと、掃除後の排便回数が増えました。また、乳製品等のおやつで様子を見たり、服薬が必要な状況には訪問看護師さんに相談しながら往診へ繋げて頂いています。		
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ず、個々にそった支援をしている	個々の身体の状況に応じて、入浴・シャワー浴・足浴・清拭・洗髪を行っています。入浴剤は皆さんピンクのバラの香りが好評です。	シャワー浴・足湯・正式など利用者の状態・状況にあわせた入浴方法を実施している。他の支援同様、入浴を楽しめるよう工夫と配慮に努めている。	
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	居室でゆっくりテレビを観たい方、眠たくなるまで職員と一緒にいたい方、一緒に寝て欲しい方の要望を踏まえ、安眠できるように支援しています。		
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	ご本人の体調変化等があった場合には、往診医・薬剤師・訪問看護師等に相談し薬の変更や飲ませ方などの確認をしています。また、薬が増えることになった際はご家族にご連絡させて頂いています。また職員は申し送りノートで薬変更を確認しています。		
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	生活の中で楽しみなのが庭でできるみかんや杏の収穫をしたり、秋は柿をご家族や大勢の方に頂き、初めてドライフルーツを皆さんと作りました。来て頂いた医療関係者に食べて頂き喜ばれました。		
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。又、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	コロナ禍になってからは戸外の散歩はタイミングを図り、少しずつ外に出かける機会を設けました。公園・道の駅はドライブを兼ねて行き、野菜を買いにJAまで出かけることもありました。	コロナ禍にあっても家族と外食する、近隣をドライブする、個別に対応するなど外出支援に努めている。	新型コロナウイルスの分類変更に伴いシ種々の支援や外出について緩和を予定している。周辺環境や感染状況を勘案し、進めていくことが望まれる。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	直接レジに並んで頂き会計する機会を作ることはなかったですが、野菜等を見て値段の確認をしていました。		
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	海外に住んでいるご家族とのカメラ通話やお手紙のやりとりをしています。また、お孫さんとの電話やご親族等の電話はいつでもかけて頂けるようにしています。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 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	午前中の日向ぼっこでイスを持ち寄り窓側で過ごしたり、庭先のイスでの日向ぼっこも行っています。またリビングの飾りつけは皆さんと製作したりお誕生日を迎える方の写真撮りのスペースも	皆で一緒に過ごすリビングは家庭的雰囲気作り出されている。壁紙の変更など随時改装・改築を施しており、利用者の快適な生活確保に努めている。	
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	日中のほとんどをリビングで過ごすことが多いため、作業を一緒に行うためのテーブルの配置や車椅子の方の出入りに配慮をしています。職員が台所にいる時は入居者の方と台所のテーブルでお話することも多くなりました。		
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	ご家族には使い慣れた品物、思い出のある洋服等を中心に居室に持ってきて頂けるようお願いし、仏壇をはじめ、家族写真等飾られています。	利用者がゆっくりと休むことができる居室が用意されている。庭も含めてホーム全体が家庭的であり、睡眠をはじめ居室においても落ち着いて過ごすことができる環境となっている。	
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」「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	おトイレや洗面所にはわかりやすい位置に表記し、夜間トイレが分からなくなったときには廊下の床にテープでトイレ位置の表記を→でつけています。また探されている状況の時には声掛け誘導や手引き介助を行い混乱回避に努めています。		

目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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	10	ご家族や地域の方に、より日常の様子等を知って頂く。	SNSの活用でグループホームでの生活をいつでも見て頂けるようにする。	入居されているご家族の協力を得て、これまでとは違う方法のひとつとして、SNSの活用をすることによって、グループホームでの日々の様子を見て頂けるような発信をしていく。	3ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月

注)項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。