

自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 5 年 8 月 29 日

【事業所概要【事業所記入】】

事業所番号	3471501803		
法人名	株式会社ハートランド		
事業所名	グループホームゆずっこ高西		
所在地	広島県福山市高西町三丁目10番21号		
	電話番号	084-930-4120	
自己評価作成日	2023年6月6日	評価結果市町村受理日	令和 5 年 9 月 6 日

※事業所の基本情報は、介護サービス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	https://yuzzuco.com/
----------	---

【外部評価機関概要【評価機関記入】】

評価機関名	一般社団法人 みらい
所在地	広島県福山市山手町1020番地3
訪問調査日	令和 5 年 8 月 21 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)】

<p>【事業所理念】 「普通で快適 三者幸心」</p> <p>【特色について】 裏庭には、畑があるため野菜栽培が好きだった入居者様と一緒に、四季折々の野菜を植えて一緒に水やり、草取りをしながら野菜を育て、大きく育った野菜を収穫しています。入居者様は、採れたての野菜を使って調理したものを食卓に並べ、皆で盛り付けをしながら賑やかな雰囲気の中一緒に食べる、そんな食への楽しみが増えるよう関わりを行っています。また、時には、入居者様から「〇〇がしたい」「〇〇に行きたい」と言われることがあります。入居者様の想いを汲み取り、したいことの実現や行きたい場所に行けるように、職員同士で協働して、寄り添ったケアの実現に努めています。 日々の体調管理について、看護師や医師との情報共有を行うことで、体調不良や病気の早期発見ができるように行っています。</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>福山市の西部、尾道市に近く、住宅地の一角にあり、静かな環境である。裏庭で野菜作りをしたり、時にはお庭で食事を楽しんだり、お茶を楽しんだり、みんなでお庭の景色を眺めながら会話を楽しんだり、一人ひとりが生き生きと楽しく一日を過ごせる環境づくりを大切にされている。どんな状況になってもその人らしく普通の暮らし、自宅と同じような生活維持ができる様取り組まれ、あなたと私は、持ちつ持たれず、配慮に溢れ、遠慮のない関係をつくりで家族の様に共に助け合い、馴染みの場所で穏やかに笑顔で過ごしてもらえるよう全職員がブレの無い支援を心掛けている。日々会話を大切に寄り添い、思いに耳を傾け、些細なことも見逃さず、職員間で共有し個々の想いに沿ったケアを実践されている。医療面に置いては協力医との連携も構築されていると共に訪問看護を利用され日々の健康管理も適切にできている。地域との繋がりも現状ではコロナ禍の為、十分とは言えないが、民生委員との連携が築かれ地域の情報等も得られ、以前の様な交流回復に向け取り組まれている。職員間の協力体制も良く、明るく、家庭的で穏やか雰囲気の事業所である。</p>
--

自己評価および外部評価結果

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	「普通で快適～三者幸心」を理念としている。快適な生活を送れるよう常に刷新の考えを持って意見交換ができるようにしている。職員全体で理念をもとに行動している。	誰もが見え易い、玄関や事務所、各ユニット等に掲示していると共に定期的な会議等で理念について話し合い、振り返る機会や再認識に繋げる様周知し、全職員が共有し実践している。	
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	町内会に所属し、町内会の行事や清掃に利用者とともに参加している。	コロナ禍の為、地域行事は以前の様には開催されていないが、清掃活動には、地域の一員として参加し、交流が途切れない様取り組まれている。又、利用者と共に散歩時には挨拶を交わし顔見知りの関係に繋げられる様務めている。又、民生委員の方とは毎月お会いし、現状等を伝え理解してもらっている。	
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	地域包括で発足した「ちみつの会」では研修等の認知症活動に参加。地域の子どもの職業体験の受け入れを行い、地域があるから事業所があるという役割を担えるように努めている。		
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	コロナ禍では書類でのやり取りだったが、今春からは事業所内での開催を再開している。報告事項を一方向的に伝えるのではなく、意見を抽出し、多くの方に参加してもらうよう積極的な声掛けを実施している。不参加者にも会議録を郵送している。	以前の様な形での開催は出来ないが、書面にて、利用状況や家族の訪問について、又、ヒアラーハット、コロナ感染予防について等多岐にわたり報告され、個々の意見の把握に努めている。令和4年度は2ヶ月毎に書面にて報告していたが、今年度は開催に向け取り組まれている。	
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	届出や事故報告等、報告すべきことは適切に報告及び相談を行っている。コロナ禍では事業所内で罹患者の情報を市や保健所と密に連絡を取った。また、運営推進会議等においては協力関係が築けるようにしている。	報告すべき案件や相談事項、疑問点等があれば電話や出向き、相談や報告を行い、助言を得ると共に現状についても伝え常に協力関係を築く様務めている。包括との連携も図られている。	
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	会議を通じて身体拘束については話し合いや研修を行いケアの実践を行っている。拘束はせず、本人が健やかに過ごせるよう代替案を職員間で検討し取り組んでいる。	基本身体拘束はしない方針である。研修も定期的に行い全職員が正しく理解するよう取り組まれている。リスクに対しては色々な案を出し合い、工夫をしながら拘束や制止、又、抑圧しない支援を心掛け、一日を快適に過ごしてもらう様務めている。	
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	法人内で虐待研修を行い、参加者は事業所内へ水扁展開を図っている。日常的にも職員間で行動を振り返り、会議等で意識づけを行い虐待防止に努めている。		

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
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	現在、数名の利用者が成年後見制度を活用している。また、後見人とも常日頃から情報共有を行い良い関係を築けている。		
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	契約時に、書類を用いて詳しく説明を行っている。一つ一つの項目に対して疑問点を聞き出しながら、納得した上で契約となっている。また、利用後も不明な点があった際は電話等で契約者及びその家族が質問できるよう声掛けしている。		
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	重要事項説明書には外部機関の相談窓口の記載を行い、玄関先には意見箱の設置も行っている。また、家族から直接受けた要望等も職員間で検討し合い共有し実行している。	コロナ禍の為、家族の訪問制限もあるが、希望により、窓越しでお会いしてもらい、その際に要望や意見の把握に努めている。又、毎月電話等で日々の状況等を伝える中でも聞いている。色んな場面での意見等は職員間で共有し、個々に対応するよう取り組まれると共に運営にも反映させている。	
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	月に一度のサブリーダー会議において職員の悩み事や提案を共有し、本人へ返答している。勿論、随時相談事等があった際は、解決できるように話し合いの場を設けている。	日々気付きがあればその都度、聞く様にしていると共に申し送り時や毎月の会議の中でも聞く機会を持ち、どんな些細な意見に対しても真摯に受け止め、職員の意見は大事にされ、検討すべき案件に対しては全員で検討し運営に反映させている。申し送りノートを利用する事もある。	
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	年に2回、個別面談を実施。個別に計画した目標の達成度を確認したり、感謝の言葉を述べながら職員の努力や実績において称えている。勤務においては勤務希望に添えるよう勤務表を作成している。		
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	内部研修を企画し行っている。また、職員のケアの力量に応じては個別での指導する機会を設けて育成をしている。		
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	コロナ禍では参加頻度が減っていたものの、介護福祉士会で開催する研修に参加して、他法人との情報共有を行い、資質向上に努めた。		

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
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	入居前には家族及び関係機関から情報を入手し、職員間で情報共有に努めている。利用者にとって今までの暮らしが継続できるようケアしている。入居後も本人の表情や体調を確認しながら気持ちよく過ごしてもらえるよう関りを継続している。		
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	入居希望の際、契約時等において不安に思っていることを確認し、入居後も面会時にはサービスに対するの質問や要望等を伺っている。様々な情報をケアに活かしていくよう職員間で共有し実践している。		
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	入居前にGHでの生活が利用者にとって適切であるかどうかの検討を行っている。本人の状況に応じて関係機関の説明や提案も行っている。自施設からデイケアへ通うことも可能である。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者の残存機能を生かした生活ができるよう支援している。日常生活リハビリも取り組み、暮らしを共にする家族のような関係を築くことを心がけている。		
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	日用品の買い物等、家族にも協力して持って来てもらい、その際に面会も勤めて利用者と家族のつながりが途切れないよう関係性の構築に努めている。		
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	コロナ禍で外出範囲は限定されていたが、特別な日(誕生日など)には本人の意向も踏まえ馴染みのある場所へ出掛けること継続している。また、地域にも出向いて楽しい時間を過ごせるように努めている。	コロナ感染予防の為、家族の訪問も制限しているが、家族の要望には柔軟に対応し、窓越しでお会いしてもらい、家族との絆が途切れない支援を心掛けている。電話の取り次ぎも柔軟にしている。御正月には家族の希望で感染予防を徹底し自宅に日帰りされた方もいる。少しでも楽しい時間が持てるような対応をしている。	
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	日常生活において、食事作り、洗濯物など、一連の動作で利用者同士が交流できるようコミュニケーションの機会を確保している。		

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
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	退居後も家族の相談があれば応じている。また、必要に応じて再入居の検討、協力機関への照会も行っている。		
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	日常生活の中に楽しみが持てるよう、本人の意向を聞き取るように努めている。要望に応じて、お出かけや散歩等の支援をしている。	日々の何気ない雑談の中や個別対応時等に把握する事がある。食べ物や帰宅願望、ドライブ等の希望が出る。可能な限り個々の思いに沿う様務めている。表出困難な場合は生活歴を把握し、選択史を出し、その時の表情から、検討し、意向に沿う様取り組まれている。	
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	ADLだけではなく生活歴、介護保険サービスの利用状況などをフェースシートに記載している。職員間での情報共有を行い、できていることが継続できるよう支援している。		
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	日々、支援する中で観察を怠らず記録を行い現状把握に努めている。 状況に変化や低下が見られた場合には、随時会議を開いてケアの見直しを行っている。		
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	本人、家族、主治医の情報によるアセスメント、担当者会議を開催し介護計画をケアマネジャーが作成している。必要であれば職員間で検討し見直しを図っている。	家族、本人の要望、主治医の所見、職員からのニーズや課題についての意見等を基に担当者会議で検討し柔軟且つ現状に即した計画を作成している。会議の中には家族や主治医、看護師、薬剤師等も参加され、それぞれの専門職の方等の意見も反映させている。モニタリングは毎月、見直しは3ヶ月。	
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	生活記録に記入し、職員間で情報を共有するようにしている。毎月カンファレンスを開催し、職員の気づきや意見を踏まえ支援内容を見直している。		
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	本人のニーズが変わるごとに検討している。家族の対応が難しい場合は、本人及び家族了承のもと自宅のお仏壇へお供えに行くなど柔軟な支援に取り組んでいる。		

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
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	近所を散歩をした際には挨拶したり、町内会のイベントに参加して馴染みの関係作りを構築している。		
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	かかりつけ医(内科、歯科、皮膚科)と定期的に往診を実施。他科受診については家族付き添いのもと受診可能としている。かかりつけ医とは密に連携を図り、医師の指示に従っている。	協力医療機関の往診が月2回、歯科や皮膚科の往診も定期的にある。かかりつけ医の場合は通院支援は家族となっている。協力医やかかりつけ医等との連携は構築されている。又、訪問看護も利用され日々の健康管理も出来ていて、常に適切な医療を受けられる体制となっていて安心である。	
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	看護師とは出勤時以外でも24時間連絡が取れるよう体制をとっている。利用者の急変や状態の変化、転倒事故等があれば、看護師へ連絡相談している。必要に応じて医師へ連絡してもらい受診等の対応をしている。		
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、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。	定期的に地域連携室と連絡を取り合い、現状の把握と退院後のサービス利用について速やかに対応ができるようにしている。		
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	家族には契約時に指針に基づく対応を行うことを説明している。対象者が出た場合には本人、家族の意向を確認し、重度化した場合の指針に基づき説明と同意をいただく。主治医とも連携を図りながら本人及び家族の思いを大切にしながら方針を考えている。最後まで本人らしく暮らせる支援をチームで取り組めるように努めている。	利用開始時、指針を基に説明し、理解は得られている。状況変化が起きた場合には再三にわたり、家族、主治医、看護師等4者で密に話し合い、その都度家族の意向の確認を行い、共に方針を共有し、それぞれの関係者の協力を得、チームで支援に取り組まれている。主治医との連携も構築されている。	
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	内部研修を定期的実施。資料作成時には看護師にもアドバイスをもらい、職員間で実践しながら身に付けている。		
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	年に二回、火災訓練、防災訓練を実施。また地域の防災訓練にも職員と利用者で参加して理解を深めている。不参加の職員にも会議等を通じて水平展開している。	年2回、夜間、日中を想定し、通報、消火、避難誘導等の訓練を実施し、慌てず速やかに対応できるよう個々の実践力を身につける様取り組まれている。津波や地震等の対応についても話し合っている。コロナの為、地域の方への呼びかけは出来ていないが、協力体制は築かれている。地域の防災訓練には参加している。	

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	研修を通じて、職員間での振り返りを定期的に持ち言葉掛けの対応を実践している。馴染みの関係を構築する上でも、言葉遣いを崩しすぎず職員間で注意し合っている。	毎日振り返りながら対応し、職員間で気付いた時には注意し合い、個々の生活歴に合った声かけや対応をするよう努めている。又、常に人生の先輩であり、尊厳を大切に念頭に置きプライバシーの確保に努めている。研修も実施している。馴れ合いになっても節度ある支援を心掛けている。	
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	日常生活の仮名で自分で選択する場面を設けている。嗜好品、好きな服など自分で選んでもらえるように促している。		
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、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	食事、水分補給の時間は決めているものの、その都度柔軟に対応するようにしている。定期的に外出の機会も設けるように、利用者の希望も聞き取っている。		
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	起床時には鏡で自分の顔を見ていただくように支援している。男性は毎日髭剃りを促し、有償ボランティアの美容師に依頼して定期的に散髪ができる機会を作っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は毎食手作りで利用者ができることをしていただきながら、一緒に準備及び片づけを行っている。食事のメニューも何が食べたか聞き取りながら調理している。	手作りで下ごしらえから準備、また後かたづけ等、できる方には声かけされ、楽しく会話しながら職員と共に作られ、同じ物を同じテーブルを囲み世間話をしながら、食され楽しみの時間となっている。刻み、トロミ、ミキサー食等その人に合わせた形態となっていて、皆さん完食である。	
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	カロリー計算はできないものの、主菜1品、副菜2品を心がけている。苦手な物、アレルギーのある利用者には代替えのものをできるだけ準備して、1日に必要な摂取量が摂れるようにしている。		
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ている。義歯の利用者には定期的に洗浄剤を使用し清潔保持に努めている。定期的な歯科の往診にて口腔内のチェックや歯磨き指導を行い口腔内が良好に保つことができるよう努めている。		

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
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	全ての利用者に対して排泄パターンを把握し、可能であれば日中だけでも布パンツを使用、尿量によっては小さいパットを使用するなど、快適な環境に努めている。	日中は個々の時間帯でトイレ誘導をされ、生活習慣、機能維持、また気持ち良く排泄できる支援に努めている。又、可能であれば布パンツを使用するよう心掛け自立に向けた支援に繋げている。	
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	小まめな水分摂取と適度な運動ができるように配慮している。排泄チェックは確実に行い、食事や運動でできるだけコントロールをしている。また、解決しない場合は主治医と相談しながら排便コントロールを行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴日はほぼ固定しているが、順番は利用者のタイミングに合わせて行っている。体調不良や気分によってどうしても入浴ができない場合は、声掛けの職員を変更、時間をずらす等に対応している。個浴でゆっくり入れるように対応している。	週3回、湯温、シャンプーなどの希望にも対応し、楽しく入浴してもらおう様務めている。拒否の方には、タイミングや声かけの工夫、また、対応者を変える等しながら、清潔保持に努めている。	
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	利用者のペースに合わせて居室に戻って休養、安眠の時間を確保している。夜間は2時間おきの巡視を行い、扉の開閉で目を覚まさないよう配慮している。		
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	居宅療養薬剤管理指導を利用して、薬剤師との連携が密に携わっている。そのため、薬変更時の説明や服用に関する注意事項もその都度確認できている。また、家族への説明も行い状況共有に努めている。		
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	季節に応じた行事計画を立てて、個人及び集団で季節を味わってもらおうようにしている。日常生活の中でも利用者ができることを見出して当人の役割にな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。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支援している	散歩や買い物、ドライブに出かけている。家族が本人と出かけた時は利用者及び家族と計画を立案し実施している。	コロナ禍の為、外出支援は控えているが、室内で行事食を作ったり、お庭で昼食を摂るなど、又、近隣の園児が訪問された時には一緒に遊んだり、少しでも楽しく一日を過ごしてもらえよう様取り組まれている。時には近隣の公園まで散歩する事もあり、外気に触れる機会と五感刺激となる支援を心掛けている。	

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
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	家族の了承のもと自己管理している方が数名。買い物へ行った際は本人の嗜好品を確認しながらレジで購入している。家族へは報告を行い情報共有している。		
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	利用者が家族へ電話したいという意向があった場合は、家族の都合も事前にお聞きした上で電話をかけさせて頂いている。また、手紙を出したいという利用者がいた場合は職員もそばで支援しながら郵送している。		
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	転倒防止、安楽に立ち上がれる等、移動及び乗降時の介助バー等の設置は勿論、窓を定期的に開放し外の風が入り込むよう居心地よく過ごせる空間を工夫している。	平屋建ての建物で家庭的な作りとなっている。リビングには職員と共に作成された季節ごとの作品が飾られている。又、ソファが2ヶ所に置かれ、それぞれが好きな場所で過ごせる事ができる。危険個所もなく、明るい陽射しも入り、不快な匂いもなく、室温にも配慮され、快適に過ごせる共有の場となっている。	
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	一人の空間が好きな利用者には他者の視線が気にならないよう居場所を配慮して確保している。昼夜ともに、安全に過ごしてもらえるよう居場所の工夫に努めている。		
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	入居時には利用者が過ごしやすい、馴染みのある物を持ち込んでもらい安心して過ごしてもらえよう家族にも伝え運んでもらっている。過ごしていく中で必要物品があれば本人及び家族と調整し家族に購入を依頼している。	テレビ、収納ケース、使い慣れた寝具、思い出の写真等が持ち込まれている。又、カーテンは好みの物をかけられていると共に誕生日プレゼントやお手紙等も飾られ、その人らしく、自宅に近い環境づくりをされ、違和感なく過ごせる様工夫されている。	
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	日々のアセスメントを活かし、できないことだけでなく「できること」「わかること」の把握をしたうえで環境づくりを行っている。表札も分かりやすいよう、用意している。		

V. サービスの成果に関する項目【アウトカム項目】

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	○	①ほぼすべての利用者の	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ほぼすべての家族と
			②利用者の2/3くらい			○	②家族の2/3くらい
			③利用者の1/3くらい				③家族の1/3くらい
			④ほとんど掴んでいない				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	○	①毎日ある	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数日に一度程度ある			○	②数日に1回
			③たまにある				③たまに
			④ほとんどない				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ほぼすべての利用者が	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広がったり深まり、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利用者の2/3くらいが			○	②少しづつ増えている
			③利用者の1/3くらいが				③あまり増えていない
			④ほとんどない				④全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き活きた表情や姿が見られている	○	①ほぼすべての利用者が	66	職員は生き活きと働けている		①ほぼ全ての職員が
			②利用者の2/3くらいが			○	②職員の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが				③職員の1/3くらいが
			④ほとんどない				④ほとんどない
60	利用者は戸外の行きたい所へでかけている		①ほぼすべての利用者が	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				②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが				③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどない				④ほとんどない
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ほぼすべての利用者が	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利用者の2/3くらいが				②家族等の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが				③家族等の1/3くらいが
			④ほとんどない				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	○	①ほぼすべての利用者が				
			②利用者の2/3くらいが				
			③利用者の1/3くらいが				
			④ほとんどない				

(別紙4(2))

事業所名: グループホームゆずっこ高西

目標達成計画

作成日: 令和 5 年 9 月 6 日

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	35	事業所で火災、防災訓練を行う際 職員のみが参加しているため地域の方への呼びかけが出来ていないため参加ができていない。	地域住民、事業所と一緒に訓練に参加し緊急時の協力体制が構築できる。	日程等を地域の民生委員にお知らせし、参加して頂けるよう呼びかける。	6ヶ月
2					
3					
4					
5					

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。