

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 5 年 1 月 17 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490201344		
法人名	株式会社 Gトラスト		
事業所名	グループホーム 令和の杜		
所在地	広島市西区井口鈴が台3丁目16-26 (電話) 082-942-1600		
自己評価作成日	令和4年12月15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_kihon=true&JigyosyoCd=3490201344-00&ServiceCd=320
-------------	---

【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 5 年 1 月 1 7 日 (火)

【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）】

コロナ禍で、ご家族とまともにご面会も出来ない状況ですが、入居者様とご家族の「会いたい」を尊重して、電話で話して頂いたり、ご様子を適宜ご連絡したりしています。又、生活にメリハリを付けて頂くために、午前中はDVD体操、口腔体操を行い。午後からは様々なレクリエーションを行う等、生活に閉塞感を持たれないように工夫しています。

【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）】

グループホーム 令和の杜は、事業所理念「使命感・責任感・帰属意識」を、玄関事務所に掲示し、「安心できる」「生きている」が実感できる居場所作り、職員が、利用者の事を一番に考え、自らの行動に愛情があるかどうかを振り返りながら、日々の実践に繋げている。職員は、利用者のこれまでの生活や家族関係、環境、出来事等、聴取されたアセスメントシートや普段の介護記録から、利用者一人ひとりの思いや意向の把握に努め、それを日々のケアの中に活かしている。職員は、利用者の笑顔につながる行事を企画し、音楽レクや歌、季節の話題や思い出話をされる他、おやつ作りや季節の行事（節分、七夕、夏祭り、お月見、クリスマス会）、誕生日会、季節の壁紙作り等を実施し、楽しみ事や気分転換の支援をしている。事業所は、月1回、家族宛に利用者の近況の写真にコメントを添えた事業所だよりを送付し、変化があった時は電話をする他、ガラス越しの面会を実施し、家族との絆が途切れないように取り組んでいる。

グループホーム 令和の杜

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。	企業理念として「使命感・責任感・帰属意識」を掲げ、理念の共有の場として、毎朝の申し送りでの唱和をしている。また、「信頼関係を築こう」という唱和を通じ、自身の行いを振り返り、実践に繋げている。	事業所理念「使命感・責任感・帰属意識」を、玄関事務所に掲示し、毎朝の朝礼で唱和している。又、年間スローガン「信頼関係を築こう」、5Sの「整理・整頓・清掃・清潔・躰」を掲示し、唱和を行っている。毎朝の挨拶を全員で唱和している。管理者・職員は、理念・スローガンを共有して実践に繋げている。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している。	利用者の地域とのつながりは中々難しいが、窓から、通学風景を見たりして、目での交流を行っている。春になって、外で声掛けが出来る日が来ることを、心待ちにしている。	コロナ禍で地域の行事は中止となっており、ボランティアの受け入れも中断している。町内会に加入しているので、回覧板から地域の情報は得られている。又、隣の家の花壇を見せて頂き、職員にと、マーマレードの差し入れを頂き交流している。事業所前が小学生の通学路となっており、挨拶をして交流している。		
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。	コロナが落ち着いたら、認知症の勉強会を行いたいと考えている。			
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。	運営推進会議も現在は書面で行っており、直に評価を頂く機会が無くなっているが、頂いたご意見等は、参考にさせて頂き、サービスの向上にいかしたいと考えている。	運営推進会議は、感染防止対策から、年6回職員で書面開催している。利用者の状況や事業所の行事、事業所だより、インシデント・アクシデント報告、コロナウィルス及び感染防止対策、面会について等を議題として、意見交換している。文書を全メンバーに送付し、意見や気付きを返信、電話、FAXで返してもらう方法で対応している。意見や提案は、会議で検討しサービス向上に生かしている。		
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。	11月27日から、コロナが発症し、適宜市の介護保険課や、保健センターと連携をとった。又、保健センターから看護師の派遣をして頂き、協力体制を取らせて頂いた。生活保護の方や、保護観察官がついておられる方もおられ、連絡をとるようにしている。	市担当者とは、電話の他、直接出向いて介護保険更新手続きや困難事例や疑問点について相談し、助言を得て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職員とは、電話で地域の様子やグループホームの利用状況等について情報交換を行い、連携を図っている。		
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。	研修は年2回、委員会は3か月に1回行い、「身体拘束適正化の為に指針」を繰り返し学んでいる。令和の杜では、身体拘束を行っていないが、他の事例を元に身体拘束について話し合いを行い、発言を記録として残すようにしている。玄関の施錠はしていない。帰宅願望のある方には、一緒に外に出る。等の対応をしている。	職員は、身体拘束や高齢者虐待について、年2回の研修で学び、抑制や拘束をしないケアに努めている。身体的拘束禁止委員会を設置し、3ヶ月毎に事例を挙げて意見交換をしている。事業所は道路に面しており、要注意だが施錠せずに、外出したい利用者に気付いた時は、言葉かけの工夫をして、お茶を勧めたり、職員と一緒に外に出て気分転換を図っている。スピーチロックについては、職員同士で注意し、気になる言動があれば、管理者が指導している。		
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。	身体拘束の研修時に、事例を元に研修を繰り返している。身体拘束と虐待は通じる所がある。			

グループホーム 令和の社

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に支援している。	当事業所の重要事項説明書を資料として、研修する機会を持つこととしている。又、後見人制度について、いつでも閲覧できるように資料を揃えている。		
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。	契約時に説明し、同意書を得ている。		
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。	利用者の思いは、職員一人一人が何う体制が出来ている。家族と管理者は電話やメールで話が出来る環境であり、意見は毎日職員が目を通す、「申し送りノート」に記入し、職員全員が把握出来るようになっている。	家族からは、面会や電話等で家族の意見や要望を聞いている他、事業所だよりの送付や毎月請求書の送付時に、利用者の担当職員が写真を添えて近況報告を行う等、意見や要望が出し易い環境作りに努めている。窓越しの面会等、ケアについての意見や要望は、その都度対応している。	
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。	職員の自己評価の見直し時に、個別の面談を行い、意見や提案を頂いたり、困りごとを聴いたりする機会を設けている。その他日々支援の中で、意見があれば言うてもらうようにしている。	管理者は、朝夕の申し送り時に職員から意見や要望を聞いている他、日常業務の中で声をかけたり、必要に応じて個人面談を実施する等、気軽に意見が言える関係作りに努めている。職員からは、業務に合わせた勤務時間の変更等、勤務体制や業務改善等を、意見や要望を運営に反映させている。	
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。	個々の評価を定期的に行っている。個人の環境に配慮し、働きやすい職場作りに努めている。		
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。	新入教員に力を入れている。OJTで、職員が独り立ちできるまで、ついてトレーニングを行っている。		
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。	管理者は、本部会議で、他事業所の管理者と交流している。その中で、互いの事業所の事業内容について意見交換をしたり、勉強会を行う機会がある。		

グループホーム 令和の社

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。	面談時には、本人に、要望等を聴き、それをケアプランに落とし込み、安心して生活していただける関係づくりに努めている。		
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。	面談時に、ご家族に困りごと、要望を聴き、安心して頂ける関係づくりに努めている。		
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。	他のサービス。と言う観点からは、家族支援があるが、コロナであり、従来のグループホームでの家族支援は出来ない状況であるが、入居されてから、必要とされている(希望している)サービスを見極めて対応したい。		
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。	人生の先輩である入居者様を敬い、共に楽しく暮らす。という気持ちで関わらせて頂いている。		
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。	ご家族様とは、事あるごとに連絡を取り合い、ご本人様の現在がわかるようにお話をさせて頂いている。又、ご家族には、事業所の困りごとを理解して頂き、アドバイスを頂いたりしている。		
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。	お友達から、手紙が届いたりもしている。家族とは面会制限があるが、短時間の顔合わせ、等をして、関係継続を図っている。	面会は家族のみで、窓越しによる面会を行っている。家族や知人からの電話の取り次ぎ、誕生日やクリスマス時に家族からの手紙での交流を支援し、これまでの馴染みの人や場所との関係が途切れないような支援に務めているが、コロナ禍で活動は制限されている。	
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が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	集団生活の中で、「気が合う」「どうも合わない」等、関りが難しい場面があります。その方の症状や性格を考え、時には仲介し、関係性を保つ工夫をしている。		
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。	退去された後も、手紙で「お元気ですか」と連絡を送り、ご家族から状況の報告を頂く事もある。		

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
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。	ご本人には、日々の暮らしの中で思いを傾聴し、希望の暮らし方が出来るように、ケアプランに反映したり、実施表で実現に向けて職員が支援出来るようにしている。	入居時は、アセスメントシートやフェイスシートを活用して、本人及び家族から情報を得て、思いや意向を把握している。日々の関わりの中で、利用者の体調や言動等を介護記録に記入して、全職員で共有し、話し合って思いや意向の把握に努めている。把握が困難な場合は、家族からの情報や利用者の仕草や表情、反応から職員間で話し合い、本人本位に検討している。	
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。	出来るだけ、趣味を継続して頂くようにしている。楽器の好きな方は、レクで披露して頂いたり、貼り絵等が好きな方には、提供させて頂き、馴染みの暮らし方をして頂くようにしている。		
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。	お一人、お一人が有する力が異なっており、毎日確認を行っている。必要なら、主治医に相談している。		
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。	ご本人へのモニタリングを行うが、言葉にする事が難しい方もおられ、職員、訪問看護、主治医と連携し、現状に合わせて、ケアプランを立てている。	計画作成担当者が中心に、月1回のミーティングやカンファレンスを行い、利用者や家族の意向、主治医、看護師、理学療法士などの意見を参考に全職員で話し合っ、介護計画を作成している。3ヶ月毎にモニタリングを実施し、1年毎に見直しをしている。利用者の状態に変化がある場合は、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。	日々の気づきは、個人ファイルの支援経過に記入し、残す事により、職員間で情報を共有している。その後ミーティング等で話す事により、介護計画の見直しに繋がっている。		
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。	家族とも、頻りに連絡をとっており、その時の家族状況の変化と環境の変化に対応するようにしている。		
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。	地域の方との交流は出来ない状況だが、運営推進会議の議事録を見て頂きながら、令和の杜を理解して頂き、少しでも多くの方に携わって頂けるよう努力している。		
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、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。	本人及び家族の了承を受け、2回/月の主治医による往診と、訪問看護は医療連携で1回/週訪問して頂いている。又、希望者には歯科往診(1回/月)を受けて頂く。緊急時は、主治医や訪問看護とも連絡がつく状態で、適切な医療を受けられるよう支援している。	事業所の協力医療機関の他、利用者や家族が希望する医療機関をかかりつけ医としている。他科受診は、家族の協力を得て、事業所が支援している。事業所が受診支援をした場合は、電話で結果を家族に伝えている。かかりつけ医の往診は月2回あり、それぞれに看護師が同行している。訪問歯科は、希望者は月1回往診があり、緊急で治療を必要とする人は対応している。夜間や緊急時は、職員が、訪問看護師が対応し、かかりつけ医と連携する等、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 令和の杜

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。	医療連携ノートに気づきを記入したり、1回/週の医療連携での訪問看護で、看護師に、直接相談している。看護師が必要であれば、医師に繋いでくれる。		
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。	入院時は、医療連携室や、相談員さんと、随時連絡をとり、リハビリの進捗状況や、退院の時期についてお話しを頂いている。		
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。	契約時に「重度化・終末期対応指針」を説明し、同意を得ている。実際に開設以来、3件看取りを行った。ご家族への説明は十分行ったと思う。医師、看護師、職員で話し合い、チームで支援させて頂いている。	「重度化・終末期対応指針」に沿って、契約時に事業所が出来る対応を家族に説明し、同意を得ている。実際に重度化した場合は、利用者の状況の変化に応じて、早い段階から医師と話し合い、家族の意向を聞き、医療機関や他施設への移設、看取りを含めて話し合い、方針を決めてチームで支援している。	
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。	全ての職員が実践力を身に付けているとは言えないかもしれないが、急変時にどのように行動すれば良いかが分かっている。		
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。	非難訓練を年2回行っている。その他、ハザードマップを使用し、危険把握も行っている。近隣住民と交流を行い、災害時には協力して頂くようにしている。	年に2回、自主的に火災と風水害の昼夜間を想定した避難訓練、消化訓練、避難経路の確認を、利用者と一緒にしている。又、緊急時に、2階から1階に階段を利用して避難する方法を、実際に行い、難しさを実感している。緊急時には、地域の方に協力して頂く事を依頼している。	
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。	虐待研修時に人格を尊重した、言葉かけを繰り返している。職員同士、注意しあう環境になっている。	職員は、内部研修で学び、利用者一人ひとりの人格を尊重して、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応に気を付けている。不適切な対応があれば、管理者が指導する他、職員同士で注意し合っている。	
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。	毎日、自身の思いをぶつけて来られます。上手く自己決定出来るようにアドバイスをする事もあります。		
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。	お年寄りや、体調や気分で、その日の活動ペースが変わります。毎朝の健康チェックを元に過ごし方を本人、スタッフで決めて、支援している。		

グループホーム 令和の杜

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。	服の組み合わせの出来る方は否定せずお任せする。体温調節で多く着ている方には、声掛けして脱いで頂くようにしている		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	苦手な食べ物が出た時は、加減したり、好きな食べ物の時は少し多めに入れていたりしている。歩行がしっかりされている方は、下膳して下さっている。	3食とも外食業者で、届いた食材を温めて提供している。御飯は、事業所で作っている。利用者の状態により、きざみ食、とろみ食、ソフト食にする等、食事形態にも配慮している。利用者はテーブル拭き、下膳、食器拭き等、出来る事を職員と一緒にしている。季節の行事食(おせち、節句のちらし寿司、七夕、そうめん、敬老会)を提供している。	
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。	皆様に水分声掛けさせて頂いている。特に水分が少ない人には何度も声掛けして、頻繁にお出しする様にしている。		
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。	基本はご自分でやって頂くが、困難な方は、歯ブラシやハミングッドで介助を行っている。義歯の方は毎食後ブラシで洗ってもらっている。		
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。	トイレでの排泄を基本とし、車いすの方でも、出来るだけ立ち上がって頂き、ズボン・下着の上げ下ろしの介助、便器への移乗介助を行い、トイレで排泄して頂くようにしている。	排泄チェック表を活用して、利用者一人ひとりの排泄パターンやサインを把握し、さりげない声かけやトイレ誘導の工夫をして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援をしている。失禁時も、羞恥心に配慮した声掛けを心掛けている。	
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。	毎日体操を行って頂いている。食事のお茶以外にも、おやつにコーヒーや紅茶を出している。レクの後も、お茶を勧めている。		
45	17	○入浴を楽しむことのできる支援 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。	なかなか入浴して頂けない方には、職員や時間を変えて声掛けして入って頂くようにしている。ご自分で、洗髪や洗体が出来る方には、見守りで自身で行って頂いている。車いすの方は、リフト浴で、湯舟に浸かって頂いている。	入浴は週2~3回で、利用者の希望に合わせて、ゆったりと入浴できるように支援している。一人での入浴の難しい利用者には、機械浴で対応している。体調に合わせて、シャワー浴や清拭、足浴で対応している。入浴したくない利用者には、無理強いせず、着替えでの対応や、声かけの工夫、時間や職員の交代等、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。	殆どの方はフロアで過ごされるが、中には居室に戻りたい方がおられるので、その時は自由に入って頂く。臥床される方は、昼夜逆転しないように声掛けはさせて頂く。		
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。	頓服や、一時的に処方された薬は服薬後の経過観察をしている。錠剤が難しい方は、粉末にして頂けないか、相談している。		

グループホーム 令和の杜

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		<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>楽器の弾ける方をお願いして皆で、一緒に歌を歌ったり、座ったままで風船バレーやサッカー等される。パズルや塗り絵もされている。</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>天気の良い日は、少人数でしっかり付き添いお隣の花壇に花を見に出かけたりもしている。コロナ前や、落ち着いているときは、ご家族支援で、病院受診をして家族で過ごす時間を支援している。</p>	<p>施設周辺で、天気の良い日には、日光浴や外気浴を行ったり、近所の花壇を見に出掛けたりしている。病院への他課受診は、家族に行っている。近隣の公園に、ドライブで花見に出かけている。コロナ禍の為、外出を控えているので、出かける回数は減っている。</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>当グループホームは、お金の持ち込みを禁止しており、売店なども無いので、買い物支援は行っていない。</p>		
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>ご家族から電話があれば声を聴いて話して頂き、手紙が届けば、ご本人に渡している。</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>フロアには、月間の壁飾りを作成して貼っている。各居室にも季節の飾りを作って目で見て季節を感じてもらえるようにしている。トイレの汚れは、直ぐに掃除するようにして、後の方が不快な思いをされないように心がけている。</p>	<p>共用空間は、明るく広く、ゆったりとしたソファや食卓の椅子でテレビを見たり、思い思いの場所で会話を楽しんでいる。季節の花を生け、壁には、職員と一緒に作った季節の飾り、貼り絵やぬい絵等、利用者の作品等を飾っている。対面式のキッチンからは、調理する姿や音、匂いがして生活感を感じる事が出来る。コロナ禍で、消毒や換気、室温、湿度に配慮して、利用者が居心地よく過ごせるように工夫している。</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>フロアにソファを置き、そこに座って、親しい方で話が出来るようにしている。</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>ご本人様が使用しておられたものを居室に設置している。ご家族様の写真など置いておられる方もおられる。赤ちゃん人形を抱いて、落ち着く方もおられる。</p>	<p>テレビ、ダンス、机、衣装ケース、置時計、化粧品、ぬいぐるみ等、これまで使い慣れた物や好みの物を持ち込み、家族から送られた花や、職員から送られた誕生祝の色紙や家族写真を飾っている他、本人が居心地良く過ごせるように、利用者それぞれに合う家具のレイアウトや収納方法を工夫している。</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>ご本人様がやりたいと言われる事は、職員がサポートしてやって頂くようにしている。掃除など手伝って下さる方もおられる。</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

グループホーム 令和の杜

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 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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム 令和の杜

作成日 令和 5 年 1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	13	職員も増え、常勤換算で、14~15と安定してきたが、外国人のハラスメント基準が分からず、注意がどこまで注意と受け取ってもらえるか不安で、入国管理局が本人の聞き取り調査で、「怖い人はいますか」等の質問があり、日本人なら、「冗談」で済むことが「パワハラ」ととらえられるのでは?と思うと指導も難しくなる。又、「権利」を主張してくる傾向があり、長期休みについて「当然だと思いました」と言ってきたりする。対応が難しい。	・彼女にとっての「ハラスメント」「権利」を知る	・本人と話をする。 ・上司、経験者に相談する。 ・組合と話をする。	3か月
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。

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム 令和の杜

作成日 令和 5 年 1 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	21	入居者様の介護度の違いにより、自立度に差がある為、入居者様の中で、「差別」するような言動もある。対応方法が難しい	入居者様同士認め合い、スムーズに交流できる	人間同士で関わる事が難しい時は、物(例えばボール等)を介在し、関係作りを進める	6か月
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。