

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 3 年 3 月 23 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470102769		
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矢野		
所在地	〒736-0085 広島市安芸区矢野西五丁目18-30		
自己評価作成日	令和3年2月23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_kani=true&JigyosyoCd=3470102769-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【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	令和3年3月17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）】

民家改造型のグループホームです。利用者一人ひとりの機能に合わせた支援を心掛け、できる事が継続できるよう努めています。食事は毎食手作りし、利用者と一緒に作業をしています。日課の中に字を書くことを取り入れ毎日取り組んでいます。ホーム横の畑には花や野菜を植え、水やりや草取りをしながら、成長を楽しんでいます。できる限り散歩に出かけ、気分転換と下肢筋力の維持に努め、公園で地域の方との交流を図っています。ホーム開設以来、家庭医、看護師、職員で協力し看取りを継続しています。

【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）】

普通の民家を若干整備したグループホームで、家庭そのものの造りとなっており、落ち着いて生活できる環境である。個別の生活リズムに細かく対応しており、起床時間や入浴の時間帯等にも柔軟に対応している。食事は3食手作りで調理に入居者が参加したり、配膳や片付け等も行っており、共同生活が助け合いながら行われている。献立も入居者の希望にそって刺身の日などを決めたり、血糖値の高い方への配慮など疾患や栄養、楽しみにつながる工夫がなされている。地域の方が耕運機を持ってきて畑を耕してくれるなどの関係、入居者も腰が曲がっているにもかかわらず鍬打ちを行ったり水やりしたり、畑を通じた健康づくりをしている。法人が多数のグループホームの運営をしており、医療面や災害時のバックアップ体制を整えている。

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。	(有) 美泉開設当初の理念をもとに、事業所で年間目標をたて、半年で振り返りをし取り組んでいる。毎朝、申し送り時に唱和し意識付けしている。	法人理念と事業所の年度目標を台所に掲げて、申し送り時に唱和し確認している。目標に対する振り返りを半期に1度、ミーティングにて全員で行っている。庭を活用して体を動かすことを今年の目標の一つとしている。法人理念は一人ひとりの意思・能力・尊厳・生活スタイル尊重である。	
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、順番で回ってくる役員や地域の行事に参加している。公園での散歩時など近所の子供さんとの会話を楽しまれている。	町内会に参加し、2か月に1度公園などの掃除や春の神社の祭りに参加し、新旧の役員で、餅つきやおにぎりなどの準備を行っている。秋のまつりでは、縄張りなどの準備を行うとともに、子供神輿の来訪を受け入居者とともにお菓子を渡すなど交流している。	
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。	面会時や見学、地域との交流時などに質問を受けてお答えしている。		
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。	定期的開催し、事業所での活動や様子を報告している。地域の方の助けを借りて畑作りをし、利用者と一緒に管理や収穫を楽しんでいる。	2か月に1度開催し、町内会長や地域包括支援センター、利用者家族の参加を得て開催している。地域包括支援センターからは感染予防に関わる情報を得たり、町内会長からは畑を耕運機で耕していただける近所の方の紹介など、事業所運営への協力関係を築いている。	
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り組んでいる。	福祉のお世話になっている利用者の通院時には、連絡し状態を伝えている。医療的ケアが必要な利用者を担当者と相談しながら、家族の理解を得たうえで、看護師が勤務する事業所に転居した。	保護課の対象の方が多く、医療などの利用に関わる相談を通じた連携、介護保険の更新支援を通じた連携が行われている。市の開催する研修会等は、法人として参加し伝達講習にて事業所内で開催している。	

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
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。	身体拘束排除宣言を掲げ、研修を受け理解し、身体拘束をしないケアを行っている。日中は施錠せず、言葉による拘束にも配慮し、職員同士注意し合い取り組んでいる。	法人として、身体拘束排除宣言をしており、管理者会議を通じて研修を行い、事業所において伝達講習を実施している。講習の内容は厚生労働省の身体拘束ゼロの手引きや、言葉による抑制、エプロンや介護用具による抑制など、身体拘束に繋がる事象への感度を高める内容となっている。	
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。	研修で学んでいる。職員同士注意し合い虐待が見過ごされることがないように努めている。		
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。	社内外の研修で学んでいる。必要と思われる時には上司に報告相談し、適切に対応できるよう努めている。		
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。	重要事項説明書を用い説明し、納得して頂き手続きをしている。不安や疑問に思われる事は納得して頂けるまで丁寧に説明している。		
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。	意見箱を玄関に設置している。面会時などを利用して意見や要望を聞いている。ミーティングや管理者会議で話し合い意見の反映を図っている。	面会は禁止しているが、ご家族が衣類などを持ってこられたり、窓越しでの様子を見に来られたり、電話があった際のご家族の意見や意向を日誌に書き留めてスタッフで共有している。不仲な家族関係を気にされていたご家族からの衣類の提供を入居者が気に入り、涙を流されて関係が良好になった事例がある。	

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
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>申し送り時やミーティング時に意見等を聞いている。必要時には会議で検討し、より良い環境になるよう努めている。</p>	<p>リハビリパンツからおむつへの変更などのケアに関わる提案や、献立や行事など職員の提案をミーティング等で確認し実施している。設備としては、加湿器の増設、植栽の剪定に繋がったことがある。希望休は2日あり、勤務時間も含めて柔軟に対応している。法人の代表・副代表とは日々連絡をしながら対応している。</p>	
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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。</p>	<p>職員はいつでも意見や希望を伝える事が出来る。研修や勉強会の為、勤務調整を行っている。</p>		
13		<p>○職員を育てる取組み</p> <p>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。</p>	<p>社内外の研修計画を立て参加できるように勤務調整を行っている。管理者や先輩職員が後輩に助言しながら、自分も知識を得ながら取り組んでいる。</p>		
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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。</p>	<p>代表者は全国ネットワークに加入し、施設見学や交流、研修の機会を作り職員の意識改革や質の向上に努めている。</p>		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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。</p>	<p>入居前に訪問し本人や家族より情報を得ている。事業所の見学をして頂きながら関係づくりに努めている。</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
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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。</p>	<p>入居前や入居時面接で家族から困っている事、不安な事等伺い、相談に乗りながら関係作りに努めている。</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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。</p>	<p>入居前面談で情報を得た後、その方の必要とする支援を上司に報告、相談し検討後サービスの提供をしている。必要時には他のサービスを提案している。</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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。</p>	<p>一緒に生活しているという思いで、共に家事や作業を行い一方的な介護にならないよう気を付けている。</p>		
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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。</p>	<p>面会時や毎月の手紙で生活の様子を伝え、困りごとなどある時には相談し意見を頂いている。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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。</p>	<p>利用者の馴染みの病院や理容院に付添出かけている。疎遠だった家族に毎月の手紙を送り続ける事により、電話で話ができるようになり、利用者も大変喜ばれている。</p>	<p>入居者が、これまでかかっていた病院や理容院に職員が連れて行ったり、友人からの手紙の返事を手伝ったり、馴染みの場所や人間関係が続くよう支援している。車で以前住んでいた場所界限へのドライブや大家さんが来訪することもある。</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
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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。</p>	<p>利用者同士の相性を考慮し、リビングの席やソファの席を決めている。職員が間に入り利用者同士が関わりあえるよう支援している。</p>		
22		<p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>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。</p>	<p>入院や転居時には介護要約にて情報提供を行い、必要時には電話で支援に努めている。</p>		
23	9	<p>○思いや意向の把握</p> <p>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。</p>	<p>毎日の生活の中で、何気ない会話の中から思いや気持ちを受け止め、職員同士で共有している。困難な場合には、表情や声のトーン、家族からの助言により把握に努めている。</p>	<p>入居者との会話や様子を日誌に書き留め、申し送り時に職員で共有化しケアや活動内容に活かしている。起床時間の個別化や食事時間と整容との順番など意向を確認しながら行っている。コミュニケーションが難しい場合も、声掛けを行い表情や所作から確認をし支援している。</p>	
24		<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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。</p>	<p>家族や利用者、入居前の関係者から情報を得ている。入居後も会話の中から情報を得る事もあるので、記録し把握に努めている。</p>		
25		<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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。</p>	<p>毎日の生活の中で、状態やできる事や出来たことなどを記録し、職員全員が把握出来るようにしている。できたことが継続できるよう支援に努めている。</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
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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。</p>	<p>センター方式でアセスメントをしている。介護計画は、毎月見直しをし4カ月ごとに作成している。面会時を利用して家族より意見を聞き、毎日の生活の中で利用者の希望を把握している。家庭医より往診時情報や意見を聞き、職員と話し合い計画作成をしている。</p>	<p>モニタリングは、スタッフ全員で行い、月2回の往診時に健康状態を確認し、必要に応じて専門医の受診を行うとともに、ご家族や保護課と連携して対応し介護計画の変更をしている。4か月ごとに医師・介護職・ご家族と介護計画の見直し検討を行っている。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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。</p>	<p>個々の生活日誌に記録している。表情豊かな記録になるよう研修で学んでいる。日々の様子や気づきを記録し介護計画につながるよう努めている。</p>	/	
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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。</p>	<p>通院や入院時の付添など、家族が出来ない場合には職員が行っている。透析のための通院の送迎を職員が行っていた。</p>	/	
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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。</p>	<p>ホームの中に閉じこもらず出来る限り散歩や買い物などに出かけ、地域の方との関わりがあるよう努めている。</p>	/	
30	11	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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。</p>	<p>入居前の主治医を希望される場合は引き続き受診して頂いている。希望されない場合には、本人と家族の了解を得てホームの家庭医の診察を受けて頂いている。病状に応じて、専門医を紹介して頂き受診している。</p>	<p>入居前からのかかりつけ医の継続を希望される場合は、職員の送迎により対応している。協力医への変更に差し支えなければ変更している。整形・眼科・歯科などの受診についても必要時は、ご家族・保護課に連絡をし、職員が予約を取って送迎している。</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
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>毎日、看護師に報告している。状態変化があった場合にはすぐ連絡し受診に繋げている。</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>入院時には付添、経過を伝え介護要約で日頃の様子を伝えている。利用者が安心して入院できるよう、夜間付き添うこともある。入院時より退院にむけて、連携室と連絡を取り早期退院に取り組んでいる。</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や看取りをしていることを伝え、家族の考えを聞いている。状態の変化に応じて看護師や家庭医より説明し、利用者や家族の意思の尊重に努めている。職員と対応を話し合いながら取り組んでいる。</p>	<p>入居時に重度化した場合の対応についてご家族等に説明をしている。職員には採用時研修を通じて、看取りの考え方と対応についての研修を実施している。経管栄養や喀痰吸引を希望される場合は、看護師等の体制が充実している法人内のグループホームへ転居することもある。</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>マニュアルを作成し、研修を行うことにより対応できるよう努めている。</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>法人全体で連絡体制を組み、災害時には近隣の職員が駆けつける体制にしている。年二回の避難訓練をし、通報の仕方や避難経路の確認をしている。法人で備蓄を行っている。</p>	<p>年2回の訓練の内、1回は夜間を想定した訓練を行っている。消防署からは夜間の場合、避難よりも道路沿いの2階の一番大きい居室に集合し、窓からの応援を待つようアドバイスをもらっている。ホーム内の備蓄は3日分、別途法人でも備蓄し応援態勢を整えている。豪雨災害の被災以降、地域の方とともに備えている。</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
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。	毎年、研修を行い言葉がけには特に注意している。排泄介助時などプライバシーや自尊心に配慮した声掛けをしている。職員同士、常に気を付け注意し合っている。	おむつ交換時のバスタオルの活用、排尿を促す時の声の大きさ、扉を閉めることなど、排せつ時や入浴時には、入居者の羞恥心へ配慮をしている。個人の記録は施錠書庫にて管理し、職員は自身の家庭内や公共交通機関等でも入居者の話題をしないよう、個人情報の扱いについて指導している。	
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。	毎日の生活の中で、飲みたいものやしたい事、着たい服など自己決定出来る場面を作り働きかけている。表現が難しい場合には、表情や動きにより把握に努めている。		
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。	一日の日課は決まっているが、その中で利用者の健康が損なわれない程度に、本人のペースを尊重して過ごして頂いている。		
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。	馴染みの美容師さんにいつもの髪型にカットして頂いたり、好みの服装やお化粧をしその人らしさが表現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。	毎食手作りし、季節を取り入れた献立にしている。誕生日には利用者の希望を取り入れている。食材の準備、調理、盛り付け、片付けなど利用者の力に合わせ一緒に作業をしている。	入居者もハンバーグを作るなど、3食手作りで調理している。誕生日や行事食は、希望や季節を感じられる献立がたてられ、海苔の巻き方を教える入居者もおり、全員が参加している。週に1度は刺身の日、買い出しに入居者が同行することもある。血糖値に配慮したおはぎなど健康状態への配慮もなされている。	

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>体調や摂取状況に合わせて、量や大きさ、性状を調整し提供している。摂取量や水分量を生活日誌に記録し職員全員で把握している。カロリー不足時には、家庭医に相談し高カロリー剤やゼリーなどで補っている。</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っている。自力困難な利用者には介助している。清潔保持と共に口腔内の観察を行っている。</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>一人ひとりに合わせた誘導を行っている。夜間はポータブルトイレをベッドサイドに設置し対応している。</p>	<p>日誌の記録から排尿排便のタイミングで声掛けをしたり、表情や仕草から察して声掛けを行っている。リハビリパンツから布パンツを使用する方、夜だけパットを使用する方など、出来るだけ自立した排泄ができるよう支援している。</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>排便チェック表で排便状況を確認している。散歩などの運動を心掛け、排便困難時には牛乳を飲んで頂くなど対応に努めている。</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>日曜日以外は毎日入浴できる。最低でも週3回は入浴している。季節に合わせて菖蒲湯や柚子湯を毎年楽しんで頂いている。</p>	<p>入浴の時間帯は午後が多いが、入居者の希望により柔軟に対応している。職員との相性にも配慮しつつ、週3回の入浴を基本にしている。入浴剤や菖蒲湯や柚子湯など楽しめる雰囲気工夫しながら、設備的には手すりやバスボードを設置し、浴槽まで自分の力を活用しつつ入浴できるよう取り組んでいる。</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>体調や希望に合わせ、午後の午 睡時間を設けている。日中は散 歩や運動、作業などしっかり活 動し夜の睡眠へとつなげている。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>一人ひとりを使用している薬の 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>薬の説明書で把握している。投 薬時には声を出し日付、名前を 確認している。臨時薬が処方さ れた時には、申し送りノートに 記入し全職員が把握している。</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>一人ひとりのできる事や得意な 事を把握し、役割や楽しみとし て行っている。</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る ように支援している。</p>	<p>体調や天候に合わせ散歩や買い 物に出かけている。感染症前は 家族と食事に出かけられていた が今は控えている。</p>	<p>30分くらい歩いて神社へ花見 に出かけたり、業務用スーパー の買い物や園芸センターで植物 の鑑賞など出かけていた。コロ ナ禍で、そばの公園や駐車場で の散歩、畑仕事を中心となっ ている。畑では玉ねぎ、さつま いも、キヌサヤ、ミニトマト、 キュウリ、ナスを育てている。</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>預り金として出納帳をつくり家 族より預かっている。外出時 には自分で支払いが出来るよう 支援している。</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>電話機の子機を使用し、自室でゆっくり話ができるよう支援している。手紙の希望時には準備し投函の介助をしている。</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>季節の花や壁画で季節を感じて頂き、エアコンやファンヒーターで室温を調整している。夏の強い日差しにはカーテンやすだれを使用し過ごしやすさを心掛けている。</p>	<p>スイートピーやチューリップを置いており、季節の花を飾っている。入居者で季節を感じる折り紙や塗り絵切り絵に取り組み飾っている。玄関への手すりの設置や上がり框の設置など、車いすと自力でホームにあがることのできるよう整備している。リビングからの採光も十分で窓からは畑が見える配置となっている。</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>ソファやテーブルなど離れた場所に設置し、過ごしやすい空間になるようにしている。</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>居室には自宅で使用しているタンスなどの家具を持ち込み、利用者や家族と相談し配置している。好みの花や人形などを飾り居心地の良い居室作りを心掛けている。</p>	<p>居室の大きさは6畳から8畳と異なるが、もともと普通の民家であり、落ち着いた造りとなっている。馴染みのベッドやタンス、仏壇、鏡台、テレビ、ソファ、化粧品、人形、写真楯などの持ち込みがあり、配置は相談しながら行っている。</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>階段やトイレには手すりを設置し、トイレや浴室は表示している。移動時には見守りをしているがその中でも自分でできる事や判断できる事はして頂いている。</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

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	○	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 グループホームよってきんさい矢野

作成日 令和3年4月9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	4	運営推進会議のメンバーや内容を充実させたい。	運営推進会議の充実を図る。	会議内容を検討し、工夫する。消防や警察、地域に関わりのある方へ参加をお願いする。	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。