

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和3年1月22日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470501572		
法人名	社会福祉法人 本城福祉会		
事業所名	グループホーム セラピス		
所在地	広島県呉市柝原町中倉150-2 (電話) 0823-30-5150		
自己評価作成日	令和2年12月10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=3470501572-00&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1月20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）】

<ul style="list-style-type: none">・自然溢れ、四季折々季節を感じる事が出来る。・同法人敷地内に保育園があり、園児交流ができる。・散歩、誕生日会、おやつレクなどの行事の実施を行ったり、現況新型コロナウイルスの影響で行えていないが、多くのボランティアの慰問があり楽しく過ごされている。・洗濯やお盆拭き等、本人の能力に合わせた家事手伝いをして頂いている。
--

【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>自然の恵みや季節の変化を実感することができ、敷地内の散歩道（約15分）を、気候が良ければ散歩をしている。同法人の保育園、特別養護老人ホーム、デイサービスとの交流は、コロナ禍で少なくなった昨今ではあるが、ホーム内で誕生会などイベントを充実させている。テラスでゆっくりとお茶を楽しんでいる。友人や知人の面会も多く、利用者がゆったりと和やかに、その人のペースで過ごし、それを職員が温かく見守っている。利用者一人ひとりが出来ることを発見し、それを発揮してもらおうように支援している。「読書がしたい」「化粧がしたい」など本人の意向があればケアプランに反映し実現している。1日3回の申し送りなどで職員間で話し合いを重ねて、工夫しながら自立支援に向けた取り組みをしている。コロナが落ち着けば、利用者の買い物や外出を行い、社会との関わりを深めて行きたいと考えている。</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
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。	「お互いが支え合いながら自由に楽しく我が家のように過ごす」の理念を念頭に、その時の状況などを加味し、その方にとって一番良い介護を行える様、管理者・職員間で話し合い実践している。	理念は職員の申し送りスペースに掲示されていて、職員は仕事開始時に意識する事が習慣となっている。ケアを実践する上での立ち返るべき原点としている。	今後は、職員間で話し合いを行い、年間目標を掲げるなど、実行・検証・評価を通して、理念に沿ったケアができてきているかの振り返りを期待する。
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。	新型コロナウイルス感染予防対策の為、現在外部との交流が出来ていない。5月末から7月にかけてはデイサービスに週4回参加し交流をおこなっていた。今後、状況に応じて再開検討予定。	法人内に地域交流サロン、呉市のいきいきサロン、地域相談センターを開催し、個別相談に応じている。入居する方の大半が以前は併設のデイサービスを利用しており、デイサービスに向くことで、顔なじみの関係ができています。年1回併設のデイサービスで祭りを開催し、地域に馴染んだ活動参加がある。	
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。	近隣者の方より相談を受ける事があれば相談にのり助言している。		
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。	事業所ないで開催するには新型コロナウイルス感染予防の観点から場所の確保が難しい為、現在は情報提供書を使用しての報告のみしている。	地区自治会長、地域包括支援センター、年1回は保健師、高齢者福祉課担当者などの参加を得て、利用状況及び活動状況など報告する中で意見交換がなされている。コロナ禍で現在は情報提供書を送付し報告している。	運営推進会議に、家族の参加がない状況である。家族への議事録送付、行事と同日に会議を開催するなど工夫して、家族が参加することを期待する。コロナ禍で会議が中止となり意見交換が出来ない状況である。参加者へ『情報提供書』を送付するだけでなく、意見を聞くことを期待する。
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。	運営推進会議の際には地域包括支援センター、市担当職員にも参加を依頼している。現在は会議の開催を行っていないが、地域包括への情報提供を行っている。	地域包括支援センター職員からの入居相談に応じている。市町担当者へは必要時は連絡を取り合い、協力関係を築くようにしている。市主催の勉強会で他事業所との情報交換を図ることで、相互研鑽によりサービスの質の向上に努めている。	

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
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>研修をおこない身体拘束をしないケアに取り組んでいる。</p>	<p>法人内研修を年2回実施し、その内1回はテーマを決めている。今年度は「スピーチロック」のテーマで職員が講師となって実践している。3カ月毎の身体拘束廃止委員会を法人グループで開催し、ケース検討などを行い、職員間で更に意識を高めている。</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>研修を行い意識付けをし、職員間でも見過すことのない様、お互いに注意し合い防止に努めている。</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>現在利用されている方はいないが、必要となった時に備え、情報収集に努めている。</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>本人又は家族にわかりやすい説明をおこなうよう努め、都度分からない事がないかの確認をし、最終的に同意を頂いている。</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>要望を述べられる様「意見箱」「苦情受付簿」を設けている。利用者からの要望を電話で伝え、必要なものを揃えて頂いたり代行購入をおこなっている。</p>	<p>利用者には日々のケアや会話から意向や思いを確認している。家族への電話連絡・面会時・ケアプランの更新時に意見や意向を聞くように努めている。意見があった時は、個人記録や連絡ノートを活用し、1日3回の申し送りなどで話し合える体制としている。</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
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>現場職員の声を活かせるように日頃から代表者、管理者との意見交換の場を設けている。</p>	<p>随時、職員の意見を聞き、1日3回の申し送りの1回は管理者が出席し、職員の意見を聞く機会を設けている。現場の声を大切にし、職員の意見より、業務の負担になっていた記録について、記録様式の変更をしている。職場内で意見の出しやすい職場環境が形成されている。</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>勤務状況、実績等の把握、それに基づき手当がつくことで、やりがいがある様整備に努めている。</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>法人内外の研修に参加、日々の業務の中で資格保有者からの助言を受けることで学び、日々向上に努めている。</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>法人外の研修に参加したり、法人内他事業所の方と話し、同業者との交流をおこなう事で情報収集しサービスの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>本人との対話の時間を設け気持ちを聞いたり、仲良く出来そうな他利用者と席を近くする様工夫をしたりと環境整備をおこない安心できるよう努めている。</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>本人、家族のどちらの気持ちも受け止められるような体制作りを心掛けている。</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>本人、家族にとってその時に一番いい方法、必要とされている事を見極め対応するよう努めている。</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>本人の出来る家事等をして頂きながら、時には人生の先輩としての言葉や知恵をもらうことで支えながら過ごしている。</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>職員は支援者であることを前提に、状況に応じて家族に状況を伝え、必要時関わって頂く事で本人を共に支え合っている。</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>新型コロナウイルス予防の為、一時直接の面会をお断りしていた時期もあるが、オンラインでの面会や現在は窓越しでの面会を短時間でも行える様支援することで、関係が途切れない様支援している。</p>	<p>地域のボランティア、デイサービスや保育所との交流も定着しており楽しみの行事となっている。知人・友人の面会も多く、今年度は暑中見舞いを製作して、家族へ送付した。馴染みの人や場所との関係が途切れないように、旧知の関係性を継続させている。</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
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。	仲の良い入所者同士で一緒にくつろげる様に席を配置したり、集団レクにてお互いを応援し合う運動レクをする等の工夫をし、孤立した方がいないよう関係づくりに努めている。		
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。	サービスが終了しても、必要に応じて、本人や家族の相談や支援を行っている。		
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。	一人ひとりとの対話の時間を設け、本人の気持ちを聞き出すよう努めている。また、その聞き出した気持ちを職員間で共有・話し合い、本人の為に良いという方法でのケアを行う様努めている。	「読書がしたい」「化粧がしたい」など本人の意向があればケアプランに反映し、カンファレンスで話し合い実現している。日常のケアや関わりから利用者の話を聞き、個人記録と連絡ノートで共有している。利用者のペースに合わせ活動し、個人の思いを大事にした取り組みをしている。	
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。	相談時、利用開始時に家族からの情報収集をし、随時日常生活の中でも本人との対話にて聞き取り把握に努めている。		
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。	常に現状が把握出来る様に努めている。		

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
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>定期的にモニタリングを行い、状況に合わせた介護計画を作成。随時介護職員からの意見を聞き、必要時には計画を変更し状況に即した物となる様努めている。</p>	<p>「日々のケアや関わり」について、利用者・家族の思いや意向を把握している。計画作成者は、アセスメント・モニタリングを行うが、その際に「利用者の日々の様子」を知る職員の意見を聞いている。利用者が生き生きと暮らせる要素を増やし、本人の能力を活かしたプランとなるよう見直しを重ねている。</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>日々の様子やケアを実践し結果どうだったのかを個別に職員が記録し情報の共有を出来る様に努めている。個別記録をモニタリング時には参考にしてモニタリングしている。</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>その時の状況、要望に応じて柔軟な支援が出来る様に努めている。</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>よりよい暮らしが出来る様、常に地域の社会資源にどの様なものがあり、活用できそうか等の情報収集に努めている。</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、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>家族、本人の意向により、入所前からのかかりつけ医での受診継続も可能。また、内科協力医、歯科協力医の定期的な往診での受診もおこなえ、適切な医療を受けられるよう支援している。</p>	<p>入居前に本人・家族と相談し、かかりつけ医を決めているが、大半の方がホームの協力医となっている。法人内の看護職員との連携により、心身状態を確認し医師との連携を図るなど適切な医療支援を行っている。その他の専門医には必要に応じ家族との協力で受診している。</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>同法人施設の看護師と連携し協働している。</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>家族、本人の負担とならない様、入退院時には特に密に連携を取り合い、退院後元の生活に戻る事の出来る様支援している。</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>家族、本人との話し合いの上、病院や併設特養との連携にて対応支援に努めている。</p>	<p>入居時に重度化した場合や看取りの指針について説明している。看取り自体は現在行っておらず、利用者の心身の状態に応じ適切に医療や併設の特別養護老人ホームへの連携を図り対応している。重度化した場合も医師の意見を共有し、利用者・家族にもその時の気持ちを聞き、できる限りの支援を行っている。</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>急変や事故発生時に備え、対応法を学び実践出来る様努めている。</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>定期的に避難訓練を行い、実際の場面で対応出来る様努めている。</p>	<p>年2回の避難訓練を行い、昨今の災害状況から運営推進会議で話し合いをしている。社内連絡網や併設の特別養護老人ホームなどの応援体制が法人内で整っている。災害対策の取り組みで、約3日間生活出来る、非常食・水など取り揃えている。</p>	<p>夜間を想定した訓練が出来ていない状況である。特に夜間帯は限られた職員体制のこともあり、今後は年間計画に基づいて、定期的な訓練実施を期待する。</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
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。	職員がお互いに注意し合うことで、利用者に対しての人格の尊重、プライバシーを守れる様対応をしている。	「言葉遣いのルール」を職員ロッカースペースに掲示し、職員は仕事開始時に意識する習慣となっている。日々実践の中で「言葉遣い」に気づいた際は、随時、注意喚起し、職員全体の問題として共有して士気の向上に繋げている。	
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。	本人の状態に合わせ、入浴準備を一緒に行い服を選んで頂く等、本人が自己決定できるような環境作りに努めている。		
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。	本人のペースで生活ができるよう、本人の希望にそった支援を行っている。		
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。	本人の能力に応じて化粧品を準備して頂いたり、服の購入を家族に依頼する時に色やどんな形状の物が良いのかを伝える事で、本人らしいおしゃれが出来る様支援している。		
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。	利用者に米研ぎをして頂いたり、下膳を手伝って頂いたり、役割を持っていただいている。また、メニューを掲示板に掲示したり、口頭で事前伝えたりすることで、会話を広げ、楽しみを持って頂ける様支援している。	併設施設の厨房が調理した食事を提供している。季節の行事食、季節感のある食材や彩りを工夫し、見た目にも美味しく栄養価も考慮した食事としている。下準備・下膳など利用者が出来ることを一緒に行っている。おやつは月1回手作りとし、利用者と職員が共同で作っている。	

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>同法人施設内の栄養士が献立を作成、厨房にて調理を行っている。食事量、水分量を記録し、状態把握に努め、食事量低下時には、どのようにしたら食べて頂けるか、配膳時の食器の位置などの工夫を行っている。</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>毎食後には口腔ケアを促し、必要な方には介助を行っている。また、隔週交互に歯科医・歯科衛生士の訪問があり、口腔内を良い状態に保てるよう助言や治療を行って頂いている。</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>排尿・排便表を作成することで本人の排泄パターンを把握するよう努め、状況に合わせたパッドや紙パンツの使用を行える様、職員間で適宜話し合いを行っている。</p>	<p>排泄表を作成し排泄の状況や間隔を全員が把握できるようにし誘導や介助を行っている。紙おむつから布パンツへ移行した成果もある。利用者個々のリズムや特性を把握し、排泄がスムーズに行くように、職員間で話し合い工夫しながら自立支援に向けた取り組みをしている。</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>運動、水分補給、乳製品の摂取等を行い、予防に努めている。</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>週2回を基本とした入浴スケジュールを組んでいるが、本人の体調などに合わせ、予定を変える等の対応を行っている。また本人の希望を聞きながら、ゆったりと入浴して頂ける様、時間配分等を行っている。</p>	<p>週2回のペースで入浴機会を設けている。湯船にゆったりと入ってもらえることを大事にし本人の希望や体調により、時間配分などを工夫している。入浴が楽しめる工夫として、ゆず湯や入浴剤など活用している。</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
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>自室は使い慣れた家具を持ち込んで頂くことで、少しでも見慣れた風景となる様にしている。また、シーツや布団は定期的な交換、洗濯により清潔保持に努めている。</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>内服状況を職員が把握し、細かな変化等を注意して支援している。</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>一人ひとりに合わせた支援が出来る様に努めている。</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>敷地内での散歩やテラスでのお茶を気候の良い時には行っている。現況、新型コロナウイルス予防のために家族との外出や同法人内デイへの参加は行っていないが、感染状況が落ち着いたら再開しおこなえるよう支援していく予定。</p>	<p>敷地内の散歩道（約15分）を、気候が良ければ散歩している。午前中は、屋外でゆっくりとお茶を楽しみ、外気浴を取り入れている。年1回は法人の車で、遠い場所への花見をしている。家族の支援により外食や買い物に行かれることもある。</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>1人本人の希望で所持されている方がいるが、他8名は使用をするようなことがない為、所持していない。本人の欲しい物がある時には家族と相談し、持参して頂いたり代行で購入し対応している。</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>希望時には、家族と電話が出来る様支援している。手紙が届いた際には本人に渡している。また、本年度は暑中見舞いを製作して頂き、家族へ送付した。</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>季節に合った飾りつけや製作作品の掲示をおこなっている。また、毎日の日にちや献立がわかるような掲示板を作り活用している。</p>	<p>リビングには暖炉があり、利用者同士が自由に安全に過ごせるように、ソファやテーブルの配置にも配慮している。季節毎の飾り物を利用者と職員が共同で作成している。温度や湿度、喚起など適宜行い、季節の花を飾り、においや香りに配慮した居心地の良い空間づくりとなるよう努めている。</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>独りでゆっくりしたり、他の方との会話を楽しんだり居心地良く過ごせる様に工夫をしている。</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>備え付けの家具以外は、本人の使い慣れたものを持参頂き、家族の写真や贈り物を飾ったりし、居心地の良い空間になるようにしている。</p>	<p>入所時には持ち込みが自由であることを伝え、馴染みの家具や調度品の持参があり、写真などを飾ったりと利用者の思い思いの空間として彩られている。掃除や換気に努め、清潔で安全な居室となるように職員間で留意している。</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>本人の出来る事、分かる事を職員間で情報共有し、必要部分のみの介助で自立した生活が送っていただける様に支援している。</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	✓	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 グループホームセラピス

作成日 令和3年3月1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	1	事業所理念に沿ったケアが行えているのかを振り返りができていない。	年間目標・月間目標の設定をし、定期的な振り返りをおこなう。	・次年度目標設定、毎月の目標の設定。 ・毎月末、職員間で目標の達成度の確認。	1年間
2	4	運営推進会議に家族の参加がない。	運営推進会議への家族参加。	・全入所者家族への参加への意向確認。 ・参加が難しい方への情報提供をおこなう。	半年
3	4	運営推進会議の開催がなされていない時に情報提供を行っているが、意見交換ができていない。	情報提供時に委員からの意見が返せるような様式の作成をおこなう。	意見書の様式作成、次回からの配布。	2ヶ月
4	35	夜間想定での避難訓練がおこなえていない。	夜間想定での避難訓練の実施。	避難訓練の流れのひな型の作成。実際の実施。	半年
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。