

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 5 年 3 月 22 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3472501513		
法人名	社会福祉法人 成寿会		
事業所名	グループホーム 田口		
所在地	広島市東広島市西条町田口字東子2729番地1 電話 (082) -425-5757		
自己評価作成日	令和5年2月20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&JigyoNoCd=3472501513-00&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 3 月 22 日 (水)

【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）】

小規模の施設だからこそ出来る、個別のサービス内容の充実化に力を入れています。入居者様のこれまでの生活・習慣を大切にし温もりと安らぎのある暮らしを提供しています。そして、自分らしく生きる為のお手伝いをさせていただきます。グループホーム田口の周囲には、田畑がありホームの窓から稲の成長が見え四季を感じる事が出来ます。ホーム内は、廊下が広く開放的な空間です。

【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）】

グループホーム田口は、管理者と職員は、事業所の理念と「家庭的な雰囲気の中で、その人らしく安心して生活を送っていただけるよう支援します。」を毎日確認し、言葉使いや接遇等を確認して、理念に添ったケアを提供するよう取り組んでいる。事業所では、3食とも利用者が参加して食事作りをしている。食事の献立は、管理栄養士が行い、米研ぎ、テーブル拭き、トレー拭き、食器洗い等一連の作業を、利用者一人ひとりが得意な事や出来る事を役割として受け持ち、ゆっくり楽しみながら取り組んでいる。法人内での医療・介護の連携を中心に切れ目のない安心した生活を本人・家族の意向を汲み取り実践に取り組んでいる。住み慣れた環境の下で最期まで生活する事が出来る様に看取り介護にも対応している。又、急変時にも管理者、看護師が連携しており、24時間365日の連携ができ、看護師の配置にて医療的な相談、連携をとっている。職員は利用者一人ひとりに寄り添われ、嗜好や習慣、支援して欲しい事、表情や言動、反応等を観察する力を培って、その思いの把握に努めており、自分や自分の家族が受けたいと思えるようなケアの提供に取り組んでいる。

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。	各フロアのステーション前に、掲示し共有するようにしている。	地域密着型サービスの意義をふまえた事業所独自の理念「家庭的な雰囲気の中で、その人らしく安心した生活を送っていただけるよう支援します。」は各フロアのステーション前に掲示し、ミーティング時や日常のケアの中で振り返り確認している。	
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。	コロナ禍の為、入居者様の地域行事への参加は出来ていない。職員が地域の福祉を考える集まりの参加は行った。	コロナ禍以前は、亥の子や地元の祭りが有り、見に出掛けていましたが、感染予防対策から、馴染みの民生委員の訪問や地域からの差し入れもなくなっている。家族からは、「さつま芋」の差し入れが有り、利用者は喜ばれている。又、すぐそばの神社に初詣に出かけ、地域の方と挨拶をして交流している。認知症サポーター養成講座に職員が参加して、福祉について話をして交流している。	コロナ禍で特に近所付き合いが無く、地域とのお祭りや行事での集まりも無く、交流が出来ていないので、地域の清掃に参加したり、お祭りや行事が再開した折には、是非参加頂きますように期待します。
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。	地域の福祉を考える集まり・中学校での認知症サポーター養成講座へ講師として参加。		
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。	入所者様の日常生活やサービス内容の報告等を行っている。また、出席者(ご家族様・民生委員様・地域包括様)に意見・助言を頂きサービスの向上に活かしております。今年度は、書面会議を行っています。	運営推進会議は、2ヶ月に1回開催し(文書開催を含む)、事業所の活動や利用者の状況報告、ヒヤリハット・事故報告、外部評価の報告、身体的拘束廃止委員会の報告等をして意見交換を行っている。文書開催時には、返送用記入用紙(アンケート)を送り意見を聞いている。それらの意見は会議で検討しサービス向上に活かしている。	
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。	地域包括支援センターとは、会議を通じて交流しております。また、認知症サポーター養成講座への参加をし、協力関係を築いている。市との協力関係は書類提出等の際、助言をして頂いている。	市担当者とは、電話やFAX、メール、直接窓口に出向いて相談し助言を得たり、研修の案内を頂いたり、情報交換をしている等、協力関係を築いている。地域包括支援センター職員とは、電話等で情報交換をして連携を図っている。又、併設の1階のデイサービスセンターには、時折来所して情報交換している。	
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。	職員研修を通じて、身体拘束を行わないサービスに努め、カンファレンスを行い拘束しない方法を検討している。	身体的拘束廃止委員会を設置し、年4回の事例を挙げての検討会議で身体拘束について学び、拘束をしないケアに取り組んでいる。スピーチロックは、職員間で注意し合うと共に、気になる場合は管理者が助言・指導している。玄関は施錠していますが、外出したい利用者がある時は、職員が傍に寄り添い、声をかける等して、閉塞感を持たない配慮をして身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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。	職員研修を通じて、身体拘束を行わないサービスに努め、カンファレンスを行い拘束しない方法を検討している。		

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
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。	必要時に、支援している。		
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・解約時には、必ずご家族様の不安や疑問点を伺い、理解・納得を図っている。		
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。	ご家族様に、電話連絡・リモート面会をする際に意見・要望を伺うようにしている。また、アンケートをお願いしている。入所者様においては、日頃から職員と話す機会を作るようにしている。	家族には、窓越し面会や電話、リモート面会で意見や要望を聞いている。事業所だより送付時には、通信欄を設けて、利用者の様子を写真を添えて家族に伝える等の工夫をしている他、写真をウェブ通信で家族に送ったり、2ヶ月に1回ラインで写真・動画を発信している。意見や要望が出やすい雰囲気作りにも努めている。	
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。	役職員との会議の場で、職員アンケート等を含め検討している。	管理者は、日常業務の中で職員の意見を聞いている他、月1回ミーティングやユニット会議、アンケート箱を設置して、コミュニケーションを図るように心がけて、意見や要望を聞く機会を設けている。又、個人面談を行い、それらの意見は、会議で検討し運営に反映している。	
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。	実際の現場に訪問し、勤務状況を把握・話を聞く機会を作っている。		
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。	個々の状況を把握し、必要な研修を受講出来るよう努めています。また、面談を行い、メンタル面の向上を図る様にしている。		
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。	多職種会議・外部研修の参加を促し、交流の機会を作っている。		

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
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。	生活歴や家族状況等を、入居者様・ご家族様に、聞き記録等行い職員が把握出来る様になっている。関わる時間を多く作るよう努めている。		
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。	見学・契約の時に、入居されるまでの入居者本人・ご家族様の状況を伺い、家族の想いを共感できるよう努めている。また、ご家族様が不安な事・要望・疑問点を話せるような雰囲気作りに努めている。		
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。	本人の現状を把握し、必要なサービスは何か、見極めるよう努めている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	出来る能力を維持していけるよう、役割を持って頂く。介助がいる方でも、できる事がないか、工夫するように努めています。		
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。	情報を共有し、ご家族と本人との関係を理解する事で共に本人を支えていく関係を築いています。		
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。	ご家族様に協力して頂いたり、会話の中で馴染みの人や場所について話をしたり工夫している。	コロナ禍での面会の制限がある中、面会が出来る時には、家族、近所の方の来訪があり、玄関での面会や窓ガラス越しの面会等を工夫している。電話の取り次ぎや年賀状や手紙での交流を支援している。家族の協力を得て、受診に合わせての外出を支援し、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。又、近親者の葬儀に短時間出かけている。	
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。	個々の性格を把握し、必要時には職員が間に入り入居者同士が交流を図れるように努めています。		
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。	退所後も、家族さんに経過を伺ったり、相談があれば、支援させていただいている。看取り介護をさせて頂いた方は、お盆にはお花を送らせて頂いています。		

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。	個々の想いや要望を聞き出せるよう、会話を持ち意向の確認を取るようになっている。1対1で散歩・個別レク・買い物に行き話しがしやすい環境作りにも努めています。	入居時に、家族の思い、本人の性格、過ごし方、様子、疾病等を家族から聞いている。日々の関わりの中での利用者の行動、表情、会話を個人記録に記録して、思いや意向の把握に努めている。携帯で連絡を行い必要な物の買物をしている。困難な場合は、利用者の仕草や表情等から推し測ったり、家族から聞いて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。	ご家族様や今までに関わりのあった方に、話を聞く等しております。		
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。	入居者本人の日々の言動や変化を見逃さないようになっている。		
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。	本人に関わりのある方の意見を多く取り入れ、現状にあった介護計画を作成しています。	計画作成担当者と職員を中心に、本人、家族の意向、主治医、看護師、歯科医の意見を参考にして話し合い、介護計画を作成している。6ヶ月毎にモニタリングを実施し、6ヶ月毎にケアプランの見直しをしている。利用者の状態に変化が生じた場合は、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。	日々の様子を、細かく記録しその記録を参考にしながら、職員間連携し介護計画を作成しております。		
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。	その時の状況に応じて、柔軟な支援が出来るよう努めています。		
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。	本人の残存機能を維持していけるよう、支援している。		
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。	入居時にホームの係りつけ医の説明を行い、本人・ご家族様の意思に添って対応しております。殆どの方が、ホームの係りつけ医による月2回の往診を受けています。	協力医療機関に限定せず、利用者や家族が希望する医療機関がかかりつけ医となっている。協力医療機関の往診が月2回あり、他科受診については、職員が支援している。訪問歯科は、週1回往診が有り、適時利用者の希望に応じて対応している。受診後は、家族に電話や手紙で結果を報告している。看護師2名が常駐しており、利用者の健康管理や健康相談を行っている。夜間や緊急時は、管理者を通して医療機関と連携し、24時間適切な医療を受けられるよう支援している。	

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
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。	入居者の状態で気付き等あれば、看護師に細かく報告する。そして、指示をもらうようにしている。訪問看護サービスの利用時には、看護師に細かく状態を報告している。		
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、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。	入院中の状況等を把握する為。医療機関との情報交換を行い、連携をとっています。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	入居者の日々の状態をご家族様に細かく伝えながら、今後起こり得る状況も予測し早い段階から話をするよう心がけている。方針を共有しているよう努めています。	契約時に、「重度化や終末期の対応の指針」に基づき、事業所で出来る対応について家族に説明している。実際に重度化した場合は、早い段階から家族の意向を聞き、主治医や看護師、管理者と話し合い、看取りを含めて医療機関や他施設(老人保健施設)への入所等方針を決めて、全員で共有し、支援に取り組んでいる。	
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。	内部研修を通じて緊急時の対応方法は確認をとっております。		
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。	避難訓練を年2回行っている。1回は消防署の方に立会いただき消火器の使い方等、指導を受けている。	年2回、内1回は消防署立会いの下で法人施設合同の昼夜の火災を想定した防災訓練に職員が参加している。又、火災を想定した初期消火、避難訓練、避難経路の確認を、利用者也参加して行っている。法人として、地元の民生委員、歯科医や消防署と、災害時の協力体制について話し合っている。	
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。	対応や声掛けについては、職員間で注意し個々が意識を持つよう努めている。	職員は、ミーティングで話し合い、内部研修で学び、利用者に人生の先輩として接し、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。職員の接遇について振り返っている他、気になる対応については、管理者が常に指導している。個人情報の管理や守秘義務についても配慮している。	
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。	入居者とのコミュニケーションを大切にし、可能な限り本人の意思を尊重し対応しています。		
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し、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。	今までの、生活環境や生活リズムが異なる為その事を理解する。入居者本位の生活の流れを大切にしている。		

自己評価	外部評価	項目	外部評価	
			自己評価	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。	本人の想いに添えるよう、必要な物があれば買い物に行ったりご家族様に相談する等している。ビデオ通話をし、選んで頂けるよう工夫している。	
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。	管理栄養士と連携し、入居者の好みを反映出来るよう努めています。また、食事の盛り付けや食器洗い等一緒に行っています。	3食とも管理栄養士の指導の下事業所で作っている。食材は業者に依頼して、届けてもらっている。利用者は、米とぎ、盛り付け、和え物、配膳、下膳、テーブル拭き、トレイ拭き、コップ洗い等、出来る事を職員と一緒にしている。ソフト食を購入したり、きざみやとろみ、ミキサー食等食事形態にも配慮している。おやつ作りでは、ホットケーキ、どら焼き、フルーチェ、たこ焼き、お好み焼き、鈴カステラ、揚げパン等作り、とても楽しそうに食している。
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。	主治医に確認を取りながら、個々の食事・水分摂取量が分かるように記録しています。その日の体調に応じた食事形態の変更もしている。	
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。	入居者個々にあった、口腔ケアを毎食後行っています。歯科と連携をとり、口腔ケア指導を受けている。	
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。	可能な限り、トイレでの排泄を促しています。必要時には、主治医に相談をしています。個々に応じて、必要時には2名対応もしている。	排泄チェック表を活用して、利用者の排泄パターンを把握し、羞恥心や不安に配慮した言葉かけやトイレ誘導を行い、トイレでの自立した排泄に向けた支援を行っている。排便の難しい方には、薬による排便コントロールを対応している。
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。	主治医・管理栄養士と連携をとり、個々に応じた予防に取り組んでいます。	
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	可能な限り、夜間入浴や一人での入浴(見守り)等、本人の希望に添えるよう努めております。	入浴は、週2回ゆっくり入浴出来る様に支援している。利用者の希望に合わせて、入浴順や湯加減に配慮し、入浴を楽しめるよう支援している。利用者の体調により清拭、シャワー浴、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、職員を交代、時間の変更や声かけの工夫をする等、一人ひとり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。	可能な限り、夜間入浴や一人での入浴(見守り)等、本人の希望に添えるよう努めております。また、足浴や蒸しタオルの提供など行っています。	
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。	生活環境や体調を把握し、その時の状況に応じて休息できるよう環境を整えています。	

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		○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。	想いを重視し、習慣や趣味を行って頂くため必要な物品を準備したり、作品等を飾るなどして意欲を引き出すよう努めております。		
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。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。	意向を確認しながら、支援に努めています。四季折々の行事計画を立てて可能な限り外出する機会を設けている。今年度は、コロナの影響で外出行事が出来なかった。	新型コロナウイルス感染症対策の原則として他者との接触の可能性のある外出は行っていないが、敷地内や近所の散歩、神社に初詣に出掛けている。又、散歩で外気浴、日光浴はタイミングをみて行っている。	
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。	希望があれば、お金を所持していただいております。買い物や外出時等で使えるように支援しております。		
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。	コロナ禍で面会中止期間は、電話をかけた手紙のやりとりが出来よう支援した。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 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。	入居者が安心して、ゆったりと過ごしていただけるよう環境面には配慮している。季節の物を一緒に手作りしたり、飾っています。	共用空間は明るく、テレビの周辺には椅子やソファ、テーブルを配置し、時には生花を活けて、利用者がくつろげる居場所になっている。壁面には、習字やちぎり絵等利用者の作品や行事の写真、カレンダーが飾ってある。窓からは、外の景色を眺める事が出来、ベランダのプランターに植えてある花や野菜を眺めたり、水やりや収穫事が出来楽しまれている。厨房からは、食事の支度をする音や匂い、お茶を入れる香りが漂い、家庭的な雰囲気となっている。温度や湿度、換気、清潔、消毒に配慮して、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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。	居室が全て個室になっており、一人になれる空間があります。リビング、食堂にはソファがある為入居者同士でくつろぐ事も出来る。		
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。	今までの生活空間に近づける事で、安心感を持つ事が出来る為、自宅等で使用していた生活用品等はご家族様と相談しながら持ち込んでいただく。	机や椅子、ソファ、テレビ、冷蔵庫、タンス、衣装ケース、寝具、時計、鏡、クッション、マッサージ器、使い慣れたものや好みのもの、馴染みのものを持ち込み、家族の写真やぬり絵等の自分の作品、好きな花、プリザーブドフラワー、カレンダー等を飾って、本人が安心して過ごせるように工夫している。	
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」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。	残存機能を維持出来るよう、トイレや浴室には手すりがついていて、廊下はすれ違う際、接触しないようスペースが広い。		

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 田口

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、活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

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム 田口
作成日 令和 5 年 3 月 23 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	2	地域の方との関わりが少ない。	グループホームを知ってもらおう	清掃・地域の集まりへの参加。	6カ月
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。