

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和3年2月10日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470502133		
法人名	社会福祉法人 天寿会		
事業所名	グループホーム 楽々八景山		
所在地	広島県呉市焼山町字打田623番 電話 0823-30-3578		
自己評価作成日	令和2年12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.kajokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=3470502133-00&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3年2月10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）】

自然に囲まれ家庭的な雰囲気の中、利用者様、職員と一緒に楽しく生活していく事を目標に日々過ごしています。
利用者様のできる事探しを常に行いチャレンジしてます。
職員は 利用者様の応援団です。

【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）】

グループホーム楽々八景山は、自然に囲まれた団地の奥に位置していて、特別養護老人ホーム・デイサービス・居宅介護支援事業所・訪問介護事業所を併設している。1ユニット9名のグループホームで、利用者は窓越しに山々の四季折々の風景を眺めて、落ち着いた雰囲気の中、日々を楽しく過ごしている。周辺には高校があり、施設の掃除をして交流している。施設長の利用者に対する思いで、施設敷地内に、果実のなる木を植え収穫したり、遊歩道や神社や花壇を作り、花々や野菜を植えている。又、鳥の巣箱を設置して、鳥達が訪れ鳴き声を奏でて利用者の癒しになっている。利用者の日頃の表情や行事の様子を伝える為、写真を多用した事業所だよりを、毎月発行していて、コロナ禍で面会が困難になった家族の為、更に、請求書送付時にも、利用者一人ひとりの近況を写真とコメントを添えて、丁寧にお知らせすると共に、ホームページ・YouTubeに日頃の利用者の様子を掲載して、家族の安心に繋げている。地域密着型サービスの意義をふまえた理念に基づいて、職員間で共有していると共に、全職員で話し合わせ、利用者一人ひとりの思いに寄り添って、その人らしさを大切にしようという共通認識の下に、職員一丸となって理念に沿ったケアに取り組んでいる。

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。	事業所内で見えるところに掲示。毎月のミーティングで理念の共有を行っている。	地域密着型サービスの意義をふまえた理念を作り、事務所内に掲示している。理念は、月1回のミーティングで唱和し、ケース会議や内部研修、日常業務の中で確認している。利用者が出来る事、出来ない事を把握し、その人らしい生活が出来ているかを話し合い、理念を共有して日々の実践に繋げている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	運営推進会議に地域の民生委員、自治会長に参加して頂き地域の情報交換もやっている。	自治会に入っていて、地域の行事「とんど」に参加している。地域貢献事業として、自治会館等での介護予防教室の開催・ベルマークを地域の小学校に寄贈・納涼盆踊り大会・施設の収穫祭で地域の方の参加等で交流している。ボランティアで干支の色紙作り・オカリナ演奏を実施している。地域のお祭りで子供神楽ややぶが来荘している。今年度は、コロナウイルス感染予防の為、ほとんど中止になっている。	
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。	地域にて介護予防体操や認知症予防の啓発を行っている。		
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。	運営推進会議に参加して頂いた方からの意見、情報等取り入れサービスの向上に繋げている。	運営推進会議は、2ヶ月に1回開催しており、自治会長・民生委員・市福祉保健課職員・家族代表・地域包括支援センター職員・薬局・管理者・職員等が参加して、活動状況、入居者の様子等報告している。コロナ感染予防の為、開催が困難な現状ではあるが、書面を通じての報告や意見、助言を頂けるよう送付して、職員で開催し参加者に記録を送付している。	
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り組んでいる。	事故等発生時には介護保険課に速やかに報告し相談等行っており、認定調査時は意見交換し、運営推進会議時には包括支援センターより地域の情報を得ている。	市担当者とは、運営推進会議やケア会議時、電話で情報交換したり、介護保険更新時には直接出向いて市のサービス等について相談している。困難事例、事故等が発生した時は、直ちに介護保険課に報告し、助言を得る等、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、運営推進会議やケア会議時に、事例の相談や情報交換をして、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。	年2回身体拘束廃止のネット研修実施。3か月に1度身体拘束廃止についての職員同士の会議を行い法人の基本指針の確認を行っている。	.3ヶ月に1度「身体拘束廃止委員会」を開催している。施設内研修では、ネット研修を取り入れて、身体拘束となる具体的な行為を学んでいる。身体拘束のマニュアルは作成されており、常時職員の目に届く所に保管している。又、法人内の研修にて身体拘束をしないケアについて学んでおり、それを実践に繋がれるように取り組んでいる。	
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。	虐待防止についてをネット研修にて実施している。		

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。	運営推進会議で地域包括センターからの情報交換を行っている。		
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。	入所時の説明はもちろん、ご家族様とは毎月の電話連絡の際に問いかけを行い理解いただいている。		
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。	苦情、要望等重要事項に記載し公的機関へ申し立てできるよう伝えている。家族の訪問時には機会を設けて意見・要望を聞いている。	日頃から、要望や意見を表出しやすい雰囲気作りに努めていて面会時、運営推進会議時、家族会、行事参加時、電話、利用料金支払い時に家族からの意見や要望を聞いている。又、ホームページに利用者の毎日の活動状況を写真で掲載し、家族に良く分かる様になっている。「楽々八景山だより」を作成し、利用者の普段の様子(生活記録)を家族宛に送付し、家族は安心している。	
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。	毎月のミーティングにおいて職員からの意見・提案について話し合いを行っている。	管理者は、月1回のミーティング時、毎朝のミーティング時、日常業務の中で随時、職員からの意見や提案を聞く機会を設けて、「連絡ノート」にも記入し、細かな業務の見直しを常に聞き入れ、改善するように取り組んでいる。又、グループラインで管理者と、意見交換している。	
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。	個別に話を聞き、役割分担をすることで職員自身が責任ややりがいを持ち、それぞれ自身が向上できるように努めている。		
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。	施設内研修をネット研修にし、受講できやすいように工夫。研修報告書を作成し振り返りができるように努めている。		
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。	研修に参加する事で交流・意見交換をし質の向上につながるように努めている。		

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
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。	アセスメントにより利用者の状況把握・共有し本人の安心を確保できるように配慮している。		
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。	入所するにあたり利用者の様子、生活歴を家族、本人より聞き取りして要望等確認。職員同士が情報共有できるようにし、信頼関係が確立されるように努めている。		
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。	話を密にすることで何が必要とされているのかを考え対応しており利用者本人の出来る事を探し本人の意向も重視している。		
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。	職員は利用者の応援団。本人ができることをして頂き、難しい部分を支援させて頂いている。		
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。	家族が気軽に訪問できる雰囲気を作り、行事への参加の声掛けをし共に支えていけるように努めている。本人の状況報告を毎月行い安心して頂いている。		
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。	馴染みの場所や人の話から外出の案に役立てたり、友人の面会の受け入れを家族と相談しながら行っている。	家族との情報交換や利用者本人との会話から聞き取りしたり、外出(買い物、食事、通院等)・外泊(正月等)、友人・知人の訪問、今までの居住エリアへのドライブ等、これまでの暮らし感が出来るだけ長く継続出来るよう支援している。一部コロナ感染予防の為、実行出来ない。	
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。	共同生活が楽しく送れるように、利用者同士の性格、相性を考慮し席の配置を変えたり、共同で参加できるレクリエーションに参加して頂けるように配慮している。		
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。	併設施設に移動された方に会いに行ったり、退荘後でも家族より連絡・相談があれば対応してる。		

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。	本人の望む暮らしが出来るよう意向確認し、職員間でできる事への参加の促しをし、見守りながら支援するように努めている。	入居時に家族の協力の下「個人年表」を作成し、日々の関わりの中で利用者の言動や表情を「介護記録」に記録して利用者の要望が分かる様にしている。職員は、入浴時やお茶の時間に、側にさりげなく寄り添って話しやすい雰囲気作りをする等、利用者一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。困難な場合は、家族から情報を得て職員間で話し合っ、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。	家族・本人より聞き取りを行い支援に活かせるように努めている。		
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。	日々の状況等、業務日誌に記入し連絡ノート等を活用して現状の把握に努めている。		
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。	計画担当者を中心に現状を把握し職員のミーティング時を活用して情報交換を行い他職種からも助言をもらい、本人・家族の意向を踏まえケアの見直し・更新に繋げている。	計画作成担当者と職員を中心に、ミーティング開催時に、利用者の思いや家族の意向、主治医や看護師の職員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ヶ月毎の見直しを行っている。利用者の状態に変化があっ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。	業務日誌・連絡ノートの活用と夜勤日誌はメールにて職員同士で共有できるようにしている。必要に応じて計画書の見直しに活かす。		
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。	その日の利用者の状態に応じて柔軟に対応している。		
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。	地域住民として参加する事で楽しみが持てるように支援している。		

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
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</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>入所時に説明・納得の上、当施設かかりつけ医・訪問看護と連携をとり受診支援を受けている。体調変化時は指示を受け、家族に連絡し他の医療機関の受診も出来るよう支援している。</p>	<p>以前からの医療機関をかかりつけ医にしている場合は、受診して頂き、協力医療機関をかかりつけ医としている場合は、2週間に1回の往診を受けている。訪問看護師は1週間に1回健康管理を行い、訪問歯科は月1回、又、薬剤師は1週間に1回来て薬の管理や説明を行っている。他科受診は家族の協力を得て支援し、職員も受診の支援をしている。受診結果は、家族には電話や面会時に伝えている。夜間や緊急時には、24時間協力体制が出来ており、直接かかりつけ医と訪問看護ステーションに連絡し、指示を仰いで適切な医療を受けられるように支援している。</p>	
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>訪問看護では24時間体制の対応あり。週1回訪問時に利用者の情報交換を行う。介護職員からの相談・質問等対応してもらい個々の利用者の異変に早く気づけるように努めている。</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>入院時には家族同行。医師・看護師に情報提供を行い定期的に職員が様子観察に向き医療機関と情報交換を行っている。退院時にはカンファを行い施設での生活アドバイスを頂き、サマリーをかかりつけ医・訪問看護・薬剤師に連絡し退院後のケアに備えている。</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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。</p>	<p>必要時に「重度化した場合の対応に係る指針」を書面で説明し、同意書に署名捺印して頂いている。当施設で出来る事、できない事を伝え、医療機関と連携を取りながら、職員間での情報共有と家族の協力もお願いしている。</p>	<p>契約時に「重度化及び看取りに関する指針」を重要事項説明書で説明し、同意書に署名捺印して頂いている。看取りに至るまでの家族支援や揺れ動く想いも踏まえ説明を行い、家族・かかりつけ医・訪問看護師・職員等チームで方向性や支援方法を共有し、最期の時を穏やかに過ごして頂けるよう、終末ケアに取り組んでいる。</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>ネット研修にて座学。施設内研修で実技あり。</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>併設の特養・デイサービスと合同で年2回消防訓練・災害訓練実施。消防署より助言・指導を頂いている。</p>	<p>今年度は年2回、コロナ感染予防の為、消防署の協力を得ての実施は出来なかったが、法人全体で昼夜間想定で利用者も参加して、通報、避難、誘導、消火訓練を実施している。訓練後、避難に要した時間・問題点等職員で話し合い、再確認を行っている。併設している特別養護老人ホームは、地域の避難場所となっている。水や米、缶詰等の備蓄も整備している。地域の災害訓練は、参加している。</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
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。	ネット研修実施。日々の業務内での声掛けの仕方など職員同士で配慮・注意できるようにしている。	人格を尊重する言葉がけを研修事例で学び、一人ひとりの対応に取り入れる等、誇りを損なわない工夫をしている。ネット研修を実施している。トイレに誘導する際、人前であからさまな声掛けをせずに、利用者の耳元で小声で話し掛ける等して、本人を傷つけない配慮をしている。職員は、言葉遣いへの配慮を普段から心がけている。	
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。	日々の会話の中で思いを聞いたり、自己決定ができるように声掛けを工夫している。		
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。	本人の希望を踏まえ出来るだけ希望に添えるように声掛けしている。		
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。	本人に衣服を選んでいただいたり、コミュニケーションを取りながら助言・支援を行っている。		
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。	お誕生日の希望メニューの実施。 好みによる味付けの工夫。 調理の下ごしらえや畑の作物の収穫を一緒に行っている。	食事の準備は配食業者半分と自分達で購入した食材で3食作っている。食材の買い出し等は利用者の一部の人も同行するが、重度化が進み参加の機会も少なくなっている。調理・盛り付け・配膳・片付け・テーブル拭き等、利用者の出来る事を職員と一緒にやっている。行事食(節分祭で巻き寿司)やおやつ作り(おやき・焼きそば・チョコレートクリームケーキ・畑で獲れたスイカや柿・イチゴ)も楽しんでいる。食事は職員も利用者と共に、和やかな一時を過ごしている。	
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。	食事量・水分摂取量を個々に記録し 利用者の体調や嚥下状態により食事形態に変化をつけている。		
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。	訪問歯科と協力し助言、指導を受け口腔内が清潔に保てるように毎食後口腔ケア実施。異常や変化があれば訪問歯科へ連絡し連携を取っている。		
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。	個々の排泄パターンを把握し定期的に声掛け、誘導している。声掛け時はプライバシーに配慮するように心がけている。	排泄チェック表を活用してパターンを把握し、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、プライバシーに配慮しながら、利用者一人ひとりに応じた言葉かけや誘導をして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援をしている。薬剤師と相談しながら、排便コントロールを行っている。	

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
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。	便表に記入し排便パターンを把握。水分摂取量や食事メニューの工夫、運動や散歩の実施により便秘予防。かかりつけ医に相談し必要であれば薬の処方あり。		
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。	週3回の入浴。体調や本人の希望によっては清拭、足浴、シャワー浴等調整している。	入浴は週3回、利用者の体調を見ながら、出来る様になっている。好みの湯加減にして、職員と会話しながら、ゆっくり寛いで入浴している。利用者の状態に合わせて足浴、清拭、シャワー浴の支援をしている。入浴したくない人には、無理強いせず、時間をずらしたり、職員を替えたり、言葉かけの工夫をして、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。	夜間不眠の場合もあり個々の状況に合わせ静養したり、ソファで足をあげ休息したり、定期的な運動や日光浴を行っている。		
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。	お薬手帳・薬の説明書の確認。連絡ノートで情報共有。服薬時は個々に手渡しで名前の復唱と完全に飲み込むまで確認している。症状の変化は訪問看護・薬剤師と連携をとり随時相談を行っている。		
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。	ドライブや散歩、手作業、園芸と個々の生活歴、嗜好に合わせて気分転換等の支援を行っている。日常生活の中で役割分担し出来る事をして頂いている。		
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。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。	買い物やドライブ、近隣の学校行事の参加等地域の交流あり。家族の支援で初詣、墓参りなど外出されている。	コロナ禍で外出支援が難しい中で行事を計画し、ドライブで音頭大橋や近隣の公園に花見に出かけている。又、紅葉狩りや、本庄水源池へ車中ドライブに出かけている。新年は、施設に神主さんが来荘し初詣を行った。亀山神社に初詣に行っている。天気の良い日は、施設内の「楽々神社」にお参りしたり、ベランダで日光浴や遊歩道で歩行リハビリ、花壇の花植え、畑では野菜(大根)を収穫している。又、ズームで外での行事の様子を見て頂いて、楽しめるよう支援している。	
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。	利用者本人の金銭管理は難しい為事務所に預かっている。		
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。	自ら行うことはないが 年賀状、暑中見舞い等の作成を職員と一緒に家族へ手渡ししている。		

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
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。	温度、湿度管理を行い快適に生活できるようにしている。季節がわかるものを展示し、明るい雰囲気演出できるように工夫している。	リビングには季節の花を飾ったり、テーブルや椅子、ソファ、テレビを配置している。壁には行事の写真や書き初め、利用者の作品、折紙、鬼の面や鯉のぼり等、季節の飾りを飾っている。テーブルで新聞を読んだり、ソファでスタッフと語り合い、楽しい一時を過ごしている。リビングの一角に、ひな祭りの人形を飾っている。又、窓の外の季節の風景を楽しんだり、自由に一人ひとりに配慮した居心地の良い様々な空間作りを工夫をしている。照明の明るさや、室温や温度、換気にも配慮して居心地良く過ごせるように工夫している。	
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。	リビングで好きな番組や動画を見たり、ベランダで日光浴したり、気の合う者同士会話したりと過ごされている。		
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。	自分の愛着があるものを持参して頂くようにしている。環境の変化が少しでも減る様に。	事前に家族や本人にも聞いて、居室が自宅に近いような配置を考えている。衣袋ケース、ハンガーラック、椅子、テーブル、テレビ、時計、ぬいぐるみ、タンス等の生活用品、本等使い慣れた好みの物を持ち込み、思い出の写真、カレンダー、利用者自身が作った作品等を飾って、居心地良く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。	安全に移動できるように手摺を配置。夜間は安全に移動できるようにセンサーライト設置。自室には表札。トイレ前にはトイレの表示をわかりやすくしている。		

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	○	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全くない
66	職員は、生き生きと働いている	○	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 楽々八景山

作成日 令和 3年 2月 11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	25	起床時より不穏行動をとる利用者がいる。	個々の睡眠の様子を把握し、気分転換等を行い穏やかに生活できるようにする。	睡眠時間の把握 気分転換のドライブ 穏やかに過ごせるような声掛け。	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。