

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 4年 5月 13日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470203245		
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草津		
所在地	広島市西区草津南一丁目6番12号 (電話) 082-501-4622		
自己評価作成日	令和3年12月13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=3470203245-00&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4年5月10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、家庭的な雰囲気を大切にしています。階段や段差がありますが見守りや付添で対応し、日常生活が良い運動となっています。ホームの隣には広い公園があり、近所の方や近くの保育園児との交流が利用者の楽しみとなっています。町内会に加入し地域行事に参加することにより、地域の方にホームのことを知って頂く機会としています。食事は手作りし、出汁から作るお汁や行事食は喜んでいただいています。開設当初よりの看取りを継続し、本人、家族の希望に合わせこのホームでよかったと思っただけのような心を込めて対応しています。

【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）】

最近の特徴的なことは、第一に『外出など自粛している分、食事の充実を図り、家庭菜園、利用者と一緒に干し柿、らっきょう作り、食事は三食手作りとし、週一の刺身、週二のパン食、手作りおやつなどに力を入れている。』第二に『運営に関する職員意見の反映を図り、希望休を取り入れ、利用者の状況や職員体制の状況に応じて、勤務体制・時間を柔軟に対応するなど就業環境の整備』に取り組んでいる。利用者の穏やかな暮らしと共に、法人のバックアップ体制、連携を図りながら、利用者の望むことを実現できるように支援をしている。この度、夜間の火災時は、町内会長と民生委員を連絡網に加え、駆けつける体制、地域ぐるみの安全確保に取り組んでいる。隣接する公園に少人数で散歩し幼稚園児や近隣住民と挨拶を交わし、人混みが少ない時間帯に近くのコンビニへ外出し、地域との馴染みの関係作りに取り組んでいる。

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。	美泉開設当初よりの理念をもとに、ホームで年間目標をたて三カ月に一回のミーティング時に振り返りをして取り組んでいる。	法人理念を朝の朝礼に唱和して、ケアを実践する上での立ち返るべき原点としている。職員の意見を出し合い、年間目標を掲げ、三カ月毎に意見交換をして振り返りを行い、検証しながら取り組んでいる。利用者の機能維持に努めること、利用者の生活に沿った個別的な生活作りを目指している。	
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。	町内会に加入し地域の行事に参加している。買い物や散歩等で顔を合わせる方には積極的に挨拶をし、少しずつ顔見知りが増えている。	隣接する公園に少人数で散歩し幼稚園児や近隣住民と挨拶を交わしている。コロナ禍のため地域行事は自粛傾向であるが、とんど祭りは、窓から見学をしている。職員が買い物へ行った際には、地域の方から『最近、見かけないけど、どうしていますか』など声をかけてくださる方がいる。	
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。	推進会議や買い物、行事参加で入居者との交流を通し認知症に対する理解をして頂けるよう努めている。		
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。	運営推進会議では、活動状況を報告し質問や意見を頂いている。火事の際、町内会長の申出で町内会長と民生委員への連絡先も加えた。	町内会長、民生委員、地域包括支援センター職員の参加がある。この度、夜間の火災時に町内会長と民生委員を連絡網に加え、駆けつける体制づくりが出来ている。感染状況を踏まえて、参加型又は書面報告と柔軟に対応している。会議後にメンバーからフィードバックが出来る体制を整えている。	
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。	運営推進会議に地域包括支援センターより出席して頂き、ホームの取り組みを伝え、アドバイスを頂いている。定期的な福祉課の面談時には状況を伝えている。	運営推進会議には地域包括支援センター職員との意見交換・情報共有を図っている。市への相談・報告などは、法人本部がパイプ役となっている。そこでの得た情報や報告事項があれば、各系列事業所へ周知している。福祉課と定期的に協力関係の構築を図り、利用者の支援を行っている。	

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
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>研修での知識を共有し新しい職員にも伝えている。椅子や車椅子に座りっぱなしにしないよう、一人で移動しにくい利用者へは適宜希望を確認している。</p>	<p>毎月の管理者会議において、身体拘束適正化委員会を三カ月毎に開催し、系列事業所での取り組み状況、事例を参考にしている。特に気をつけている点として『大きな声を出さないようにする』ことに心掛け、スピーチロックを含めた不適切なケアにならないように気をつけている。</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>研修で学ぶ機会を得ている。入浴時や更衣時には利用者の身体を観察し不審な傷等はないか職員同士確認している。</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>研修で理解を深め、施設代表者に相談のうえ対応している。</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>契約時には契約書や重要事項説明書を元に、本人や家族が納得できるまで説明している。不安や疑問点は電話等でいつでも問い合わせを受けている。</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>玄関に意見箱を設置している。面会や電話で受けた意見や要望は上司に報告、相談し対応している。意見や要望等は運営推進会議でも報告している。</p>	<p>感染状況を踏まえ、距離を取っての面会など柔軟に対応をしている。家族へも電話連絡や担当職員が毎月、手紙を送付し、様子を伝えている。些細な事柄でも迅速に対応している。意見やご質問などは運営推進会議で報告をしている。</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>管理者は申し送りやミーティング時に意見等を聞いている。管理者会議に持ち寄り、検討し改善できる事はしている。</p>	<p>毎日の申し送り、ミーティングなど業務内で職員とのコミュニケーションを図ることで、意見や提案が出やすい職場作りとしている。代表者と年2回の個別面談を実施している。利用者の状況や職員体制により勤務体制・時間を柔軟に業務調整を図った例などがある。</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>個別面談や日々のやり取りの中で把握している。資格取得の際の勤務調整やお祝い等も資格取得への励みとなっている。</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>研修時の勤務調整等で働きながら参加しやすい状況を設けている。</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>代表者は同業者のネットワークに加入し、必要に応じて研修等参加できるよう取り組んでいる。</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、自宅や病院に訪問し困りごとや不安な事を本人より聞き、必要に応じて何度か訪問し安心して入居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>サービス利用相談があった時点より、家族の困りごとや不安等をしっかりと聞き、対応策を検討し提案している。</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>本人や家族より話を伺い、必要に応じてケアマネや上司より他のサービス説明も行っている。</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>食事作りや洗濯等、利用者と職員が一緒に作業することで共に過ごし支え合う関係を作っている。時には職員が障子貼りなど教わる立場になることもある。</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>毎月、家族に手紙で様子を伝えている。電話や面会時に様子を伝え合いケアに活かしている。</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>いつでも面会や電話の取次ぎが出来るようにしている。希望があれば、ご家族の協力のもと馴染みの病院や美容院に出かけている。</p>	<p>現在は距離を取っての短時間面会を実施している。本人や家族からの情報をもとに、職員が仲介に入り、大事にしてきた宗教関係の方や、友人と電話や手紙のやり取りをしている。家族の協力で病院や馴染みの美容院に出掛け、かけがえのない繋がりを大切に生活を送っている。</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。	相性を考慮し、席を決めたり利用者の得意な事を活かせるよう作業を分担し利用者同士が教え合えるようにしている。		
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。	入院や転居先には情報提供を行い、退去後も要望に応じて相談を受けている。		

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。	利用者や家族、関係者から話を聞き情報収集を行っている。日々の会話や様子等から本人の希望を聞くことが多いので、職員同士で検討しプランに活かしている。	利用者の気持ちを大事にしながら、家族情報も参考に申し送りノートや業務日誌で共有している。本人の心が動く言葉掛けとして、例えば『お若いし、歩きましょうか』など個々の力が発揮できるようなポジティブな言葉掛けを日頃から実践している。	
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。	センター方式のアセスメントを用いて情報収集や共有を行っている。利用者の日々の会話や面会時の家族の会話から情報を得る事もある。		
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。	日々の関わりにより利用者のできる事等や興味のある事を把握し、記録を通して職員で共有し現状の把握に努めている。		

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>家族の面会時を利用し意見や要望を聞いている。日々の様子や会話から利用者の課題や希望が聞けることもあるので、ミーティング等で話し合い介護計画作成時に取り入れている。</p>	<p>担当職員がアセスメントを行い、普段の様子や利用者・家族の意向を踏まえ、計画作成者が適切なケア、現状に即した介護計画を作成している。本人の残存能力の維持、介護度が重度化しない、寝たきりにならないように、利用者個々の活動量を増やした計画を作成している。</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>生活日誌に個別に記録している。上手くいったケアは申し送りノートを活用し共有している。それらを介護計画の見直しにも活かしている。</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>必要時には通院や入院の準備や付添を行っている。入院中、家族が面会や洗濯が出来ない時は職員が行っている。</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>近隣公園への散歩や買い物へ同行している。町内の行事に参加できる時、町内会長や民生委員に協力頂いている。</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>事業所の家庭医は決まっているが、入居前の病院を希望される場合には継続している。</p>	<p>利用前の主治医の受診継続も可能だが、全ての利用者は協力医を主治医としている。内科協力医から二週間毎の往診体制や緊急時の対応など、連絡体制が図られている。利用者個々の病状により、主治医に相談し、指示を得ながら適切な医療を受けられるように対応している。</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
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。	日々の生活の中での状態変化や気づきを法人の看護師に連絡し相談している。看護師は医師に連絡し指示を受け必要時には受診に付添、情報提供を行い早期に適切な医療が受けられるよう支援している。		
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。	入院時には介護要約などで情報提供をしている。地域連携室とも連絡を取りあい、早期に退院できるよう支援している。		
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。	入居時に重度化した場合の説明を行い、利用者と家族の意向を聞いている。その時々々の病状を説明し、本人と家族の意向を確認しながら職員間でも話し合い支援している。	契約時に重度化した場合の説明し、意向の確認をしている。状態変化に応じて、ケアプランの見直しをしている。その人らしい最期が穏やかに迎えられよう取り組み、看取り後は振り返りを行っている。管理者会議での看取り研修後は伝達研修を事業所内で行っている。	
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。	研修を通して緊急時の対応を学んでいる。		
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。	避難訓練を年2回行い避難経路や通報の確認を行っている。法人全体で緊急時の連絡網を作り、事業所の近所の職員が駆けつける体制を整えている。この度、運営推進会議で夜間の火災時には町内会長と民生委員も連絡網に加え駆けつけて下さることとなった。	二日分の備蓄食を準備している。夜間想定を含む、年二回の避難訓練を実施している。系列事業所全体で緊急時の連絡体制が構築され、この度、夜間の火災時は、町内会長と民生委員を連絡網に加え、駆けつける体制と地域ぐるみの安全確保に取り組んでいる。	

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
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。	排泄の失敗での誘導や便量の確認等は他の利用者に配慮し行っている。つじつまが合わない話でも否定せず、最後まで話を聞く様にしている。	年間研修計画で、幅広い知識の習得と質の向上を図る体制がある。言葉掛けが上手くいかないと何事も上手くいかないことが多いため、利用者に対する言葉かけも個々の状況に応じて工夫をしている。利用者の話も最後まで話を聴く姿勢を徹底している。	
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。	飲みたいものや着たい服等, 本人の希望を尊重している。迷ってしまい自己決定が出来にくい方には選択肢を絞ってお聞きしている。		
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。	日課は決まっているが、できる限り本人の希望に添って過ごして頂いている。その日のレクリエーションも利用者の希望で決める事もある。		
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。	服を自分で選ぶことが難しい方には職員が数点選んだ中から決めて頂いている。定期的に美容師にヘアカットをお願いし希望の髪型にして頂いている。		
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。	食事の下ごしらえや盛り付けを一緒に行っている。苦手な食材は別の食材や調理法に替え提供している。献立が決める曜日には、利用者の意見を聞き献立をたてている。	配食業者の献立を参考に食材購入をして職員による三食手作りである。毎週火曜日は刺身の日、木曜日の朝食は菓子パンの日、日曜日の朝食はトーストを提供している。誕生日や献立が決める日には、利用者のリクエストを取り入れ、手作りおやつにも力を入れている。	

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>食事量や水分量は生活日誌に記録し、必要に応じて分食や水分補給を進めている。食事の進まない時には高カロリー食を進めたり、口あたりの良いものに替えている。</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>毎食後本人による口腔ケアを行っており、必要に応じて職員が介助している。デンタルリンスや歯間ブラシを使用される方もいる。</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>生活日誌の記録を活用し排泄パターンの把握に努めている。日中のみ布パンツに変えてリハビリパンツの使用を減らしている方もいる。</p>	<p>利用者個々の排泄パターンを把握し、トイレ誘導をしている。排泄の自立支援として日中は布パンツ、夜間はリハビリパンツとパッドなど、排泄状態に応じたパッド類の選定や便秘対策などもある。日中は布パンツへの取り組みとして、リハビリパンツの使用量が減った例もある。</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>排便チェック表で把握している。起床時の牛乳や白湯の飲用をすすめたり、入浴で腹部を温めると出やすい方もいる。</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>最低週3回の入浴を行っているが、本人の体調や気分に合わせて順番や曜日は決めていない。季節に合わせて菖蒲湯や柚子湯を楽しんで頂いている。</p>	<p>日曜日以外は入浴日として、週3回の午後浴が基本だが、希望があれば毎日の入浴も可としている。体調が悪い時は、清拭や足浴で対応している。下肢の浮腫みがあれば、週2回の足浴をしている。冬至の柚子湯・五月の菖蒲湯などを行い、楽しみに繋がる取り組みをしている。</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>日中は散歩や活動をし、夜間の安眠へとつなげている。トイレ誘導や水分補給もそれぞれの睡眠に合わせ、時間を決めず声掛けしている。</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>利用者の生活日誌に薬の説明書を付け、誰でも確認できるようにしている。臨時薬服用時には時間、薬名を記入し体調の変化に注意している。</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>一人ひとりの特技や習慣を活かし生活の中で役割を持って頂いている。メニューが決められる日には、献立に希望を取り入れたりしている。</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>日々の散歩や買い物で外出している。利用者によっては一日に数回出かけたいとおっしゃることもあるが、可能な限り対応している。</p>	<p>コロナ禍であり、外出自粛の中、隣接する公園に日頃から少人数で散歩し幼稚園児や近隣住民と挨拶を交わしている。人混みが少ない時間帯に近くのコンビニへ外出をしている。リビングで出来る、トランプゲーム、テーブルテニスとレクリエーションの充実を図っている。</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>預り金は出納帳を作り管理している。一緒に買い物に出かけ、ご自分で支払いをして頂いたりしている。</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>要望があれば電話の取次ぎをしたり、毎月の家族あての手紙に本人の気持ちを代筆することもある。</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>季節の花や季節の壁画作りをし、飾ることにより季節を感じて頂けるよう配慮している。ソファにはひざ掛けを用意し、いつでも気軽に使えるようにしている。季節に合わせて冷暖房、加湿器を使用している。</p>	<p>一軒屋ならではの家庭的な雰囲気である。リビングには、ソファが配置され、キッチンとつながっていることで、利用者と職員同士が話しやすい空間である。リビングの窓から公園が見えて季節を感じやすいよう配慮している。玄関先のプランターで家庭菜園を楽しんでいる。</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>リビングにソファを置き、席は決めず自由に座れるようにしている。一人になりたい時はダイニングとリビングの戸を閉めたり、居室でゆっくり過ごして頂いている。</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>家具は可能な限り自宅で使用されていたものを持ち込んでいる。タンスの使い方や服の収納の方法も本人の希望を取り入れている。</p>	<p>利用開始前に事前に自宅訪問を行い、本人と家族と持参物を相談・検討し、使い慣れた物や本人が大切にしている写真や手紙、好みの物を持ち込み居心地よく過ごせる様にしている。本人の生活スタイルに応じて家具やベッドの位置などレイアウトを検討している。</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>トイレや風呂には表示をしわかりやすくしている。風呂場や廊下等には手すりを付けており、玄関や風呂の段差には踏台を置いている。</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草津

作成日 令和4年5月28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	33	看取り後の振り返りの活用。	看取り期に気を付ける事を誰もが知る事が出来る。	看取り後の振り返りをまとめ、大切な事をノートにまとめる。	1ヶ月
2	34	急変や事故発生時の対応にバラつきがある。	全職員が落ち着いて対応できる。	書面だけでなく実際に正しくバイタル測定や連絡ができるか一人一人確認する。	6ヶ月
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。