

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 4 年 7 月 27日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3473300675		
法人名	有限会社 畠中商事		
事業所名	グループホーム あおば		
所在地	広島県廿日市市福面2丁目8-6		
自己評価作成日	令和4年7月2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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=3473300675-00&amp;ServiceCd=320">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=3473300675-00&amp;ServiceCd=320</a>
-------------	---

【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4年7月27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）】

入居者様の年齢、介護度が上がっていく中で、「今、この瞬間を楽しむこと」「すぐに忘れても、今が楽しければいい」という気持ちで、一人一人の思いや、希望、好きなことなどを取り入れて、ゆっくりと心穏やかに過ごしてもらえるように心掛けています。また、通院や今後についても、ご家族などと相談し、できる限り希望に沿った支援を行っています。

【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）】

グループホームあおばは、瀬戸内海が見える景色の良い住宅街の高台に位置していて、近隣には、スーパーや銀行、コンビニ、医療機関があり、便利な所に位置している。利用者一人ひとりのペースやできる力を大切にし、服選びも先ず利用者に選んで頂いてから、季節や着心地に応じた支援をする、食事介助の必要な方も先ず箸等を持って頂き、意欲が見られれば御自身で食べて頂いて見守る等、利用者を元気づける声掛けを忘れずに、日常生活の支援をしている。職員は細やかな観察で利用者の体調を見守り、看護師や主治医と連携して、健康管理に力を入れている。コロナ禍で、制限される事が多い中、家族からの要望に応じて、感染対策に配慮しながらの玄関先やガラス越しの面会や、利用者を担当する職員からの月1回の手紙や写真を添える等して、家族との繋がりを継続出来るよう工夫している。

グループホーム あおば

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。	理念である「ゆっくり、いっしょに、たのしく」を事務所に掲げ、理念が実行できるように心掛けている。	地域密着型サービスの意義をふまえた理念「ゆっくり、いっしょに、たのしく」を作り、事務所と施設内あちこちに掲示している。目につく場所に掲示してあり、利用者、家族、職員という関係ではなく、友人同士や家族のような関係性の中で、日常生活を共に過ごすようにして、理念の実践につなげている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している。	自治会に加入しており、地域の清掃活動などに参加しているが、一緒に出来る入居者がいないため、スタッフの参加となっている。近年はコロナの影響で活動が少なくなっている。	自治会に加入し、回覧板で地域の情報を得ると共に、地域の清掃活動に職員が参加している。地域ボランティアで、尺八・琴・大正琴・手品・ウクレレ等の演奏が披露されていたが、コロナ禍の為、中止になっている。今後、コロナ禍が収束したら、近くのスーパーへ利用者と一緒に買い物に出かけ、地域の方と交流する計画を立てている。	
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。	見学を自由にし、いつでもホームの様子を公開することで、高齢者のご家族などの相談に答えている。		
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。	運営推進会議がコロナで開催できず、施設の状況、取り組みを書面で送付させてもらっている。対する意見も特にないためサービス向上にはつなげられていない。	運営推進会議は、2ヶ月に1回(廿日市市役所大野支所職員、大野第一区民生委員、副区長、地域包括支援センター大野職員、管理者、事務所職員の出席で)開催し、入居者状況、事業活動報告、意見交換等を行い、合せて身体拘束適正化委員会を行っていたが、この1年はコロナ感染対策の為、書面開催とし、個別に意見を聞いている。	
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組んでいる。	主に、大野包括と連絡を取り合い、情報の交換を行っている。包括主催のケア会議にも参加していたが、最近では中止が続いており参加できていない。	市担当者には、直接出向いたり、メール、ファックス、電話等で相談し、助言を得たり情報交換をして、協力関係を築いている。地域包括支援センター職員には、運営推進会議資料を送付し、運営情報の交換を行って、協力関係を築くように取り組んでいる。	
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。	スタッフ会議時、施設内研修を行っている。やむを得ない場合の、同意書は作成しているが、身体拘束は行っていない。	身体的拘束廃止委員会を、年4回開催している。職員は、内部研修や配布資料等で学び、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。必要があれば職員間で話し合い、家族の同意を得た上で、記録に残している。スピーチロック等、気になる所があれば管理者が指導したり、職員間で話し合っている。玄関の施錠はしているが、外に出たい利用者とは、職員と一緒に出かける等、気分転換の工夫をしている。	
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。	スタッフ会議時に行う研修や、日常の中で、虐待についてや、虐待防止に向けた意識の向上に取り組んでいる。		

グループホーム あおば

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支援している。	権利擁護の制度について学ぶ機会はないが、制度については、必要に応じて対応している。		
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、解約については、入居時に理解されるように説明し、疑問や不安に対しても十分話し、安心してもらえる様、心がけている。		
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。	「ご意見承り箱」を玄関に設置し、意見・不満・苦情」を伺うようにしているが、普段から、メールや電話で連絡を取り合い、要望に関しては、できる限り応えている。外部評価での意見はスタッフに伝え、今後活かすようにしている。	面会時やケアプラン作成時に、電話等で意見を聞いている。毎月、利用者を担当する職員が、本人の様子を伝える手紙と写真を送付し、何かあれば家族に連絡する等、日頃から家族と話しやすい関係作りに努めている。面会時には、管理者から声をかけて、家族の意見や要望等を聞き、運営に反映させるようにしている。	
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。	2か月に1度、スタッフ会議を行い、意見・提案を全員で話し合い、反映している。	申し送り時や日常的に、職員の意見や提案を聞き、サービスの質の向上へ反映するようにしている。又、2ヶ月に1回、スタッフ会議を開催し、意見や提案を聞き、検討して運営に反映させている。	
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。	職員の勤務希望や休日など、出来る限り希望を取り入れている。また、時間外や手当も漏れなく支給している。		
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。	スタッフ会議時に、その時期に応じた研修を行い、話し合っている。また、外部が行う研修に参加したものは内容を伝え、日々の介護に活かせるようにしている。		
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。	地域のケア会議に参加させてもらい、2か月に1度、意見交換の勉強会に参加している。グループワークなどにより、ほかの施設との意見交換なども行っている。		

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
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。	入居時に本人の希望、家族の意見をよく聞き、入居時における不安、困っていることを聞く機会を作り、ケアプランにも取り入れ、対応している。		
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。	感染予防のため面会が出来ていないが、スタッフとの信頼関係が築けるよう、生活の様子や、健康状態を報告している。毎月送る請求書には、手紙を書いて日々の様子を伝えるようにしている。		
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。	入居者と家族の要望を聞き、ほかのサービスを希望される方には、施設への申し込みをしたり、その人にあったサービスが受けられるように支援している。		
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。	簡単な作業などを、一緒に行うことや、その人が得意な話を聞くことで、コミュニケーションを図っている。		
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。	常に家族と連絡を取り合い、本人の意思や様子を伝えている。		
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。	なじみの場所に行ける入居者はいないが、家族と外出などは感染対策をし、行っている。入居者の元の家に行くなど、支援している。	コロナ禍で面会の機会は減っているが、玄関先で距離を置き、短時間(15分程度)で面会をして頂く等して、できる限りの交流の機会を設けている。本人の思いや家族からの情報を得るように努め、馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援している。	
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。	入居者の特徴を考え、良い関係が築けるようなきっかけ作りや、関係が壊れないような席の配置などを、その都度工夫している。		
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。	退去時においても、出来る限り気にかけて、その後の様子などを伺いスタッフに伝えている。		

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
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。	本人から聞き取れる場合は、直接本人の希望や意思を聞くようにしているが、聞き取りが困難な場合は、動作やしぐさ、家族の意見から、気持ちを感じ取るようにしている。	フェイスシートを活用して、本人や家族から聞いた情報を記録し、日々の関わりの中での利用者の言葉や行動、気付き等を介護記録に記録して、思いや意向の把握に努めている。把握が困難な場合は、コミュニケーションを図り、何を求めているのか少しでも理解出来るよう、心がけ本人本意に検討している。	
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。	入居時に詳しくモニタリングしている。入居後に気付いたことがあれば、本人や家族に確認し、これまでのことについて把握するようにしている。		
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。	日々の様子を、詳しくケア記録に記録している。また、スタッフが気付いた事をスタッフ会議やカンファレンスで話し合うことで情報を共有している。		
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。	定期的なモニタリングにより、家族と話し合いながら、介護計画を見直している。また、スタッフ会議の場で、スタッフ全員がカンファレンスを行うことで、なるべく多くの意見やアイデアを介護計画に反映させている。	計画作成担当者と職員を中心に、カンファレンスを行い、本人や家族の思いや意向、主治医の意見を参考に話し合い、介護計画を作成している。3～6ヶ月毎にモニタリングを行い、6ヶ月毎に計画の見直しを行っている。利用者の状態の変化など、必要に応じて見直しを行い、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。	一人一人のケア記録を作成して、日々の様子などを詳しく記録するようにしている。また、気付いたことや工夫はカンファレンスノートに記入することで情報を共有し実践や介護計画に活かすようにしている。		
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。	現状では多機能は備えていないが、通院や往診、他の施設への申し込みなど、一人一人の状況に応じて、対応を行っている。		
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。	地域のSOSネットワークに登録するなど、地域の機関と協力しながら支援している。外出できない方が多いため、地域のボランティアに支えてもらっているが、コロナのため、今は出来ない。		
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、本人及び家族と話し、希望を聞き、出来る限り希望の医療が受けられるように支援している。また、本人の変化があった場合も、家族と話し合い決めている。	本人や家族の同意を得て、協力医療機関をかかりつけ医とし、月2～3回の往診がある。入居前からのかかりつけ医や、他科受診は、家族の協力を得て支援している。受診結果は口頭で聞き、介護支援記録に記録して、家族や職員間で共有している。緊急時には、かかりつけ医に連絡し、適切な医療が受けられ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
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。	心身の変化があった場合、情報を共有し、看護職員、主治医と相談しながら対応している。		
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。	入院治療となった場合は、主治医との連携を密にして、早期退院に向けた情報交換を行うようにしている。		
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、事業所です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。	重度化した場合や、終末期の在り方については、入居時にも家族と話して記録しているが、その時の状況に応じて、納得のいく結論を出し、スタッフ全員にも、その方針を伝えている。	契約時に、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、主治医や看護師と話し合い、医療機関や他施設への移設も含めて方針を決めて共有し、支援に取り組んでいる。できるだけ本人が幸せであり、家族の思いも大切に、今後についての流れをしっかりと話し合い、手続き等の支援を行っている。	
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。	急変した場合の対応は、スタッフ会議時や、日常で、常に、スタッフに伝えているが、研修は、受けているスタッフもいるが、受けていないスタッフもいる。		
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。	年に2回、避難訓練を行うことや、日々の生活で意識するなどして、緊急時の対応を把握し、イメージをしようとしている。講習会に参加したり、非常時の対応を近隣にもお願いをしている。	年2回、事業所独自で昼夜間想定火災時の通報、避難、消火器使用訓練、避難経路、機器操作の確認を、利用者も参加して行っている。	
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。	スタッフ会議時の研修などで、優しく穏やかな声掛けや対応を呼びかけている。また、ケア記録は本人や家族に読んで頂いても失礼の無いような表現で書くように指導している。	職員は、内部研修で個人情報やプライバシーの保護について理解している。利用者を人生の先輩として尊重し、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。日々の対応の中でも、トイレ誘導の際には、さりげなく声掛けをする等、個人の人格を尊重した言葉かけや対応をしている。	
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。	一人一人が自己表現できるように、本人を中心としたケアプランを作成するように努力している。また、介護スタッフは介護プランに従った支援をするようにしている。		
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。	大まかな1日の流れもあるが、なるべく一人一人の意思や希望に沿って、その日をどう過ごすか決めている。		

グループホーム あおば

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
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。	身だしなみには、主にスタッフが気にかけて、定期的に散髪をしたり、洋服も、その人らしいものを、スタッフ同士で考えて支援している。		
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。	一緒に食事の準備をするのは難しいが、お誕生日や季節のものを提供したり、一人一人にあったサイズ、ムース食など、食べやすく工夫している。	食事は、3食とも配食サービスを利用し、ご飯・みそ汁は事業所で準備している。調理済みの食材に加熱し、食器や盛付けに工夫して、利用者一人ひとりの状態に応じた形状で提供している。利用者はテーブル拭きや下膳等、出来る事を職員と一緒にしている。おやつ作り(ピザ)等、食事を楽しむ事が出来るよう支援している。	
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。	食事量や水分摂取を記録して一人一人の状態を把握できるようにしている。好みや習慣、栄養面に応じて、個別に提供するなどして、栄養、水分の摂取を支援している。		
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。	個人の能力に応じて、声掛けをして介助している。提携歯科による往診や研修により、正しい口腔ケアを心がけているが、毎食後に必ずおこなってはいない。		
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。	自立で行ける方は、なるべく見守りだけで車いすの方は、定期的誘導ではなく、本人の希望や、一人一人の排泄パターンに合わせて支援している。	利用者それぞれの排泄間隔や回数を把握し、目配り・気配り・心配りで、利用者の変化を捉えて、さり気無く言葉かけをし、トイレに誘導して、できる限りトイレで排泄出来る様支援している。排便の難しい人には、適度な運動、水分摂取やヨーグルト等を提供している。又、服薬による排便コントロールを実施して、便秘予防に取り組んでいる。	
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。	毎食のヨーグルト、食物繊維等で日頃から工夫をしている。一人一人の排便の状況を記録しており、必要により服薬の補助や摘便を行っている。		
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。	入浴日と時間は基本が決まっているが、希望があれば対応するようにしている。リフトをレンタルし、安全に浴槽に入れる工夫をしている。	入浴は、週2～3回で職員との会話を楽しみながら、ゆっくりと入浴出来るように支援している。入浴したくない利用者には、無理強いないで、入浴時間を変更したり、声かけのタイミングや職員を交代する等の工夫をしている。利用者の状態に合わせて、シャワー浴、足浴等の部分浴、清拭等、一人ひとりに応じた支援をしている。	なるべく入浴して頂ける様に声掛けを工夫して誘導し、清潔を保てるように実行される事を期待します。
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。	居室の使用は自由になっているが、見守りが必要な方がほとんどなため、リビングやソファなどで横になって頂く事が多い。自分で移動できない方は、様子を伺いながら適切な誘導を心がけている。		
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。	入居者の飲んでる薬の詳細は、ケアファイルに分かりやすくファイルしており、職員はいつでも確認することが出来る。また、常備している薬も、用法を間違わないように、詳細な情報を添えて保管している。		

グループホーム あおば

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。	日常生活の中で、その人が得意なことで、出来ることがあれば、手伝ってもらうなどして、役割が持てるように心がけている。ボランティアは、今は来て頂けないが、多彩なレクを提供し、自由に参加出来るようにしている。	/	
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。	帰宅願望を言われることはあるが、外出を希望される方はほとんどいない。家族との食事など、希望があれば支援している。	気候の良い日には、近隣の散歩に出かけて、きれいな景色を眺めたり、事業所のミニ菜園で、とまとやキュウリを栽培しているのを見たり、外気に触れて頂くようにしていましたが、コロナ禍以降は、外出を自粛している。近隣の桜の花見の他は、事業所内で季節を感じてもらえるように、季節の花を活けたり、季節行事や季節のおやつ作り等で、気分転換の支援をしている。	利用者の歩行の邪魔になるものは、通路に置かない様にして、動線を確保し、転倒等に繋がらない様に期待します。
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。	希望のない限り、自分でお金は所持していない。必要なものは、立替や要望を家族に伝えるなどして、提供している。	/	
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。	本人宛の手紙は直接渡すようにしている。手紙や電話の希望があれば、家族と連絡を取り合い、支援している。	/	
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。	共同の生活空間が、違和感や威圧を感じさせず、家庭的な雰囲気有るように配置しており、備品、物品、装飾も家庭的にしている。リビングや玄関、入居者様の目につく所に季節の飾り、花を飾るなど、室内でも楽しめる工夫をしている。	居間兼食堂は、大きな窓があり、自然の光が差し込んで明るい。壁面には、職員の季節の切り絵や、利用者の作品を飾っており、季節の花も活けている。食事用のテーブルや椅子、又、ソファを設置している。オープンキッチンのあるホールには、利用者と職員が微笑み合いながら製作をしたり、庭を眺めたり、職員と語らいを楽しんで過ごしている。温度や湿度、換気、消毒に配慮して、居心地よく過ごせるようにしている。	
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。	入居者様が快適に過ごせるような配置やソファなど、憩いの場で過ごしやすく配置している。リビングにベッドを置いたり、廊下に椅子を置くなどして、見守りながら休憩できるように工夫している。	/	
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。	備品や持ち物は、なるべく本人が使い慣れたものを、継続して使用できるよう、家族とも相談するようにしている。また、居室のレイアウトや備品は、安全に問題が無いように気を付けている。	筆筒、机、椅子、衣装ケース、鏡台、テレビ、仏壇、衣類、化粧道具、時計、日用品等、使い慣れた物や好みの物を持ち込んで、仏花や供え物、家族の写真、カレンダー、誕生日カード、自分の作品（塗り絵工作のリンゴの絵）等を飾って、本人が居心地よく過ごせるように工夫している。温度、湿度共に適度に保たれていて、快適な居室となり、我が家同然の落ち着きやすい居室として自分らしく過ごせる様に工夫している。	
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。	安全に自立で出来ることが、スムーズに行えるように、浴室やトイレを修繕したり、滑り止めや手すりを設置している。個人の居室についても、一人一人のその時の状態に応じて改良している。	/	

グループホーム あおば

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 あおば

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 あおば

作成日 令和 4 年 7 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	49	転倒しない	骨折しない	・廊下に物を置かない ・見守りをする ・居室にセンサーを設置する	1年
2	45	入浴	さっぱりした気持ちになる	・洗身、洗髪を介助する。 ・不安の無い様誘導する。	1年
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。