

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 30年 8月 10日

【事業所概要（事業所記入）】

| | | | |
|---------|-----------------|-----------|--|
| 事業所番号 | 3471900187 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人慈照会 | | |
| 事業所名 | グループホームゆうばえ | | |
| 所在地 | 広島県三次市山家町607-12 | | |
| 自己評価作成日 | 平成30年7月12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 | http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=3471900187-00&PrefCd=34&VersionCd=022 |
|-------------|---|

【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 | 平成30年7月27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）】

| |
|--|
| <p>医療機関及び介護施設に隣接している利点を生かし、認知症専門医の定期的な受診、健康管理に努め安心して暮らしてもらえる事業所を目指しています。また、関連施設の協力を得ながら外出、行事を多く実施して利用者の皆様に四季を感じていただいたり、地域の方との交流を多く行っている。</p> |
|--|

【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>のどかで緑豊かな山あいにある医療・介護複合施設が隣接する内の事業所である。法人敷地内には隣に老人保健施設や病院、訪問看護があり医療の連携もとりやすく、夜間は内線で看護などの医療と繋がり対応ができるなど24時間の充実した医療連携体制が築かれており、安心して医療が受けられる支援がある。事業所独自の理念「笑顔・親切・やさしさ」を掲げ、管理者・ユニットリーダーは日々のケアの実践や職員間での朝の挨拶の笑顔をはじめ、普段の様子を丁寧に気にかけていくことで理念に添うケアへの取り組みが成されている。本人がしたいことを自由にしてもらいたいという思いを持ち、利用者の意向の把握に努め実践し、日常の散歩やドライブ、地域への外出もよく行っている。職員の思いや希望にも管理者は柔軟に聴く姿勢を持ち、風通しの良い職場作りができています。食事も三食手作りであり、要望を柔軟に取り入れたメニューは好評である。</p> |
|--|

| 自己評価 | 外部評価 | 項目(すみれ) | 自己評価 | 外部評価 | |
|-------------------|------|--|---|--|-------------------|
| | | 上記項目欄の()内へユニット名を記入願います | 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。 | 法人理念「一人の子の命をまもるように人はすべてのものに対し限りなき慈悲心を抱かねばならない」事業所独自の理念「笑顔・親切・やさしさ」を掲げ、一人ひとりの暮らしを感じていただけるように日々のケアに取り組んでいる。 | 理念をユニットごとに掲示しつつでも確認でき、ユニットリーダーが年2回自己評価時に確認している。管理者・ユニットリーダーとで、日々の業務の中で職員の考えやケアが理念から離れていると感じる時には正すことを行い、毎日の日常から気をつける意識で取り組んでいる。 | |
| 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。 | 地域のお祭りやイベントへ積極的に参加し、交流をしている。毎月1回地域のボランティアグループによる昼食作りに来ていただく。法人による毎月1回の道路清掃を実施している。 | 文化祭に作品を出展したり、秋には学校や地域の運動会が合同で行われ利用者也プログラム種目に参加したりと地域の活動に参加している。法人で町づくりの委員になり地域との協力や、地区のボランティアの方には顔見知りの方もおられ交流を持つなど、地域や人と繋がったつきあいがある。 | |
| 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。 | 法人全体での認知症講演会等の、参加の声掛けを実施している。 | | |
| 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。 | 年6回運営推進会議を開催している。高齢者福祉課介護保険係職員、民生委員等に参加いただき、事業所の状況の説明や、地域の行事等の意見交換をし、情報収集の場にもなっている。 | 民生委員や地域代表の方、市職員の参加にて定期的に行われ、事業や活動の報告の他、民生委員より行事の案内や、市職員からは災害での備蓄・訓練についてなどの意見があがり改善につなげる議論を行っている。また、サロンより認知症の話をしてもらいたい希望があがるなど活発な意見交換が行われている。 | |
| 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。 | 運営推進会議の他、日頃より相談や質問、情報交換できるよう、行政主催の研修や、地域密着型事業所連絡会議へ参加している。 | 介護保険の申請や、給付等で相談等あるときは都度窓口に行き会話をすることで顔の見える関係づくりに努めている。そのため困ったときには助けていただけるような協力関係が築かれている。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目(すみれ) | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|---|--|-------------------|
| | | 上記項目欄の()内へユニット名を記入願います | 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 | ○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。 | 身体拘束廃止委員会を作り、年2回の研修の開催と委員会の開催を実施し、理解を深めケアに繋げている。玄関の施錠は行っていない。(夜間のみ施錠) | 現在、身体拘束を行っている事例はないが、身体拘束廃止委員会を作っていることで拘束に繋がるような細かな事にも気を配り拘束しないケアに繋げている。また、身体拘束に対する書類はしっかりと準備し対応できるようにしている。 | |
| 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。 | 管理者、職員は常に利用者の表情や身体状況を確認し、異変に早く気づくようにしている。 | | |
| 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。 | 研修に参加し知識を学び再確認している。現在必要な方はおられず、支援していない。 | | |
| 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。 | 契約時にしっかり内容を説明し理解を得ている。不明な点があればいつでも受け付ける様話をしている。 | | |
| 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。 | 施設それぞれの入口に意見箱を設置しています。年1回の家族会の際にアンケートを実施し意見交換をしている。 | 利用者家族との関係が希薄になる中で、来所されたときには積極的に会話をしていき、意見は反映するようにしている。今後も要望があれば柔軟に対応できる体制になっている。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目(すみれ) | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----------------------------|------|---|---|--|-------------------|
| | | 上記項目欄の()内へユニット名を記入願います | 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 | ○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。 | 朝礼、ミーティング、年2回の面談の機会など、時間をつくって意見や提案を聞いている。 | 管理者やリーダーは、職員の日頃からの思いや気がかりなことに耳を傾ける姿勢を持ち接していることで、職員からも意見や思いが言い易く、風通しの良い関係が構築されている。休みや有休がとり辛いことなども個別の相談やリフレッシュ休暇の検討など、改善した経緯がある。 | |
| 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。 | 6か月に1度人事評価制度を行い、自己評価し、上司が評価、面談を行い賞与に反映している。半年ごとに目標を立て、半年後に振り返り、質の向上に努めている。資格取得者には一時金を支給している。法人内に託児所もあり、働きながら子育てできる環境が整えられている。 | | |
| 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。 | 園内研修とゆうばえ研修を毎月実施し、スキルアップに繋げている。 | | |
| 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。 | 同法人と姉妹法人との連携による看介護合同、相談員合同で会議や研修会を実施、意見交換や情報共有を行っている。 | | |
| 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。 | 事前面接時に本人の要望や不安なこと等を把握し、関係機関より情報収集している。入所の際に安心して生活して頂けるよう努力している。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目(すみれ) | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|---|-------------------|
| | | 上記項目欄の()内へユニット名を記入願います | 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>見学や契約時に利用内容の説明を行い、家族の思いや不安なこと、不明な点を聞いている。面会時や電話でも話をきいている。</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>利用者、家族の困っていることや不安なこと、要望を把握し介護計画を作成している。介護計画を説明し同意を得ている。</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>掃除や料理、畑の手入れや野菜の収穫、花壇の草取りや水やりを手伝ってもらっている。</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>ゆうばえ便り(新聞)やメッセージカードを毎月送り、本人の状況をお知らせしたり、面会時に日頃の様子をお伝えし、情報交換しコミュニケーションを図っている。</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>入所以前に利用されていたお店や、理容院へ継続して利用できるよう支援している。</p> | <p>入居後も馴染みのあるお店に外食に出かけることで、店主との会話を楽しんだり、地元の利用者は、地域のお祭りに参加することでなじみの人に会い、交流が図れるように支援している。</p> | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目(すみれ) | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----------------------------------|------|---|--|--|-------------------|
| | | 上記項目欄の()内へユニット名を記入願います | 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 | | <p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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。</p> | <p>食堂や居間、居室に利用者同士がコミュニケーションを取りやすいように、座る席や楽しめるような配慮を行っている。</p> | | |
| 22 | | <p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>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。</p> | <p>入院された時には週1回面会に行き、状況把握に努めている。他施設に入所された時も、面会や担当者より状況を聞いている。</p> | | |
| 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 | <p>○思いや意向の把握</p> <p>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。</p> | <p>一日の日課を基本に、利用者のリズムでその人らしい生活が出来るよう、自由に生活してもらっている。</p> | <p>本人がしたいことを自由にしてもらいたいという思いを持ち、本人や家族と昔好きだったことや、その時の思いなどの話を聞き取り、担当職員はより深く思いや意向を把握していき、日々の申し送りや会議で共有している。個人の思いを生かせるように時間の使い方も考えていく指導もしている。</p> | |
| 24 | | <p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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。</p> | <p>入所前面談時、面会時等に生活歴等聞き、把握に努める。</p> | | |
| 25 | | <p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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。</p> | <p>本人、家族より日々の暮らしの中で、趣味や特技を把握するよう努める。</p> | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目(すみれ) | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|---|---|-------------------|
| | | 上記項目欄の()内へユニット名を記入願います | 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>本人、家族に要望を聞き介護計画を作成し、カンファレンスを行う。半年後にモニタリング、見直しを行い介護計画を作成する。</p> | <p>本人や家族に日頃から話を通して思いを聞いている。担当職員がより深く意向を把握し、要望を組み込みながら、計画作成者と共にケアプランの原案作成に携わり、カンファレンスにて全員で共有し作成している。半年ごとに定期的な見直しも行い、プランの作成に生かしている。</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>生活記録に日々の様子を記録し、職員間の情報をはかり、介護計画の見直しに反映させている。</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>個々の内容を常に把握し、要望、体制管理を配慮しながら、臨機応変に支援している。</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>運営推進会議で情報交換や意見を聞き、民生委員、地域の方と協力しながら支援している。</p> | | |
| 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し、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>家族の了解を得て、認知症専門医の定期受診をし、主治医より指示をもらっている。</p> | <p>入所前に、事業所協力医の体制を本人・家族に説明している。敷地内の法人の病院や老健施設、訪問看護と医療連携がとりやすい体制であり、夜間も内線で看護などの医療と繋がり対応ができるなど、充実した医療連携体制が築かれている。専門病院には、都度職員で受診するなど安心して医療が受けられる支援がある。</p> | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目(すみれ) | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|--|-------------------|
| | | 上記項目欄の()内へユニット名を記入願います | 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。 | 定期受診の際や体調の変化の際に、看護師に報告して、指示を仰いでいる。看護師による健康チェックを実施している。 | | |
| 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。 | 入院された時には週1回面会に行き、主治医や看護師に状態を聞き、状況把握に努めている。医療機関の相談員と情報交換を行い連携し、退院時に備えている。 | | |
| 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。 | 重度化した場合や終末期のあり方について、入所の際に看取りの指針の説明をしている。主治医に相談しながら、職員で方針を共有している。 | 敷地内に病院、特養が併設しているため、入所時の看取りの説明は行っているが、看取りを行った事例は無い。重度化した場合には、法人内での協力体制のもと、スムーズな連携のシステムが構築できている。 | |
| 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。 | 急変時や応急手当のマニュアルを作成し、職員が把握している。 | | |
| 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。 | 火災訓練(避難訓練)を実施、避難経路や場所の確認をしている。隣接する施設間で協力体制ができている。 | 定期的な避難訓練や、敷地内の法人関連施設との合同訓練を行っている。各事業所間で連絡・連携がしっかりと取れ、相互に協力できる体制作りが構築されている。向かいにある特別養護老人ホームは福祉避難所となっている。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目(すみれ) | 自己評価 | 外部評価 | |
|--------------------------|------|--|---|---|-------------------|
| | | 上記項目欄の()内へユニット名を記入願います | 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。 | 接遇研修会や拘束研修会を実施し、利用者の尊厳や、スピーチロックなどの知識を学び、声掛けに気を付けるようにしている。 | 利用者が第一ということを全職員が共通して認識を持ち、日々の声かけを工夫し尊厳を損なわないようにしている。また、居室の入り口に、のれんをかけ中がすぐに見えない工夫がなされており、入室する際にロックをする配慮も徹底している。 | |
| 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。 | 利用者がその人らしく生活できるように、出来るだけ自己決定できるような声かけを行っている。 | | |
| 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。 | 定期的な日課や行事以外は、利用者が自由に過ごしてもらえるようにしている。 | | |
| 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。 | ご自分でお好きな服を選んだり、出かける時にはおしゃれができるように支援している。散髪は馴染みの美容院に行かれたり、法人内の理髪店を利用し、散髪や毛染めをしている。 | | |
| 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。 | 園の畑野菜を栽培して収穫し、自分たちで作る喜びを味わってもらっている。出来た野菜を調理し実感してもらっている。 | 三食ともに手作りである。好きなものを聞いてメニューに入れたり、時季のものや畑で収穫した野菜を使った食事は、利用者からも好評である。隣接の調理部署からアドバイスを聞いたり、誕生者の希望を聞き、好きなものが出せるなど工夫している。茶碗やコップは自宅で使い慣れたなじみの物を使用している。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目(すみれ) | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|---|---|-------------------|
| | | 上記項目欄の()内へユニット名を記入願います | 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>栄養バランスを考えて献立を作成し、摂取量や水分量を記録している。こまめな水分補給に努めている。</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>毎食後口腔ケアを実施し、清潔保持に努めている。個々の口腔内を確認し、介助の必要な方には行っている。</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>個々の排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行っている。</p> | <p>排泄記録表はないが、普段の生活を把握、共有することで排泄のサインを見逃さず対応できるようになっている。そのためリハビリパンツで入居した利用者が布パンツに変更する等の自立支援に繋げた事例もある。</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>排便チェックをしている。便秘予防として、水分補給、繊維物や乳製品など食事の中に、取り入れている。体操や散歩等、運動も取り入れている。</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>3日に1回入浴して頂いている。体調や希望によって時間や日にちの変更を随時行っている。</p> | <p>1日3名程度での入浴で、ゆっくり入れるようにしている。職員と会話をしながらの入浴では、コミュニケーションの機会や相談につながることもある。希望によりいつでも入れることや、長湯など入浴時間も個人に合わせて行っており、利用者の思いや生活に合わせた入浴の支援をしている。</p> | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目(すみれ) | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|---|-------------------|
| | | 上記項目欄の()内へユニット名を記入願います | 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 | | ○安眠や休息の支援 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。 | 利用者のペースで過ごして頂き、 生活習慣を継続できるように配慮 している。昼夜ともゆっくり安心 して休めるように支援している。 | | |
| 47 | | ○服薬支援 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。 | 内服薬や効能を理解し、確実に 本人に服薬してもらっている。服 薬後の状態観察も行い、変化に 気を付け、変わりがある時は、 主治医に報告し指示を仰ぐ。 | | |
| 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。 | 生活歴、嗜好などを理解し、役 割や楽しみを持って生活できる ように支援している。 | | |
| 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。 | 家族様と一緒に出かけられた り、希望の外出先への支援を行 っている。月に1回はドライブに 出かけており、季節や景色を 楽しんでもらっている。 | 散歩は日常的に行っており、草 花を摘んで生けたりすることが 利用者の習慣になっている。春 の桜や、緑が多くある時季など にはよくドライブに出かけたり 、買い物に行っており、日々の ゴミ出しも利用者の役割として 定着していることで、外気に ふれる機会にもなっている。出 ることを意識した支援をして 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。 | 個々の希望により家族と相談し 、使用している。いつでも使用 できるようにしている。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目(すみれ) | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|---|--|-------------------|
| | | 上記項目欄の()内へユニット名を記入願います | 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>希望があれば電話をかけられたり、家族からの電話を取り次いだりしている。</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>季節感を感じていただいたり、雰囲気の良い気持ちのいい空間を提供している。</p> | <p>居間部分は明るく、中庭から温かい日差しが入り日向ぼっこをしたりと気持ちよく過ごせる作りとなっている。廊下ではちょっとしたコーナーが所々にあり、気の合う方同士でお茶を飲みながら話が盛り上がり、テラスも開放的であるなど暮らしの豊かさが感じられる空間となっている。</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>1人でゆっくりできたり、利用者同士で話ができるように、テーブルや椅子を配置している。</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>居室にお好きな物や馴染みの物を、自由に置いて頂いている。</p> | <p>畳の居室もあり、個人の希望や状態に合わせることができ、なじみの物や調度品なども自由に持参が可能である。利用者それぞれに作品や写真などの掲示があり、個人に合わせた生活空間となっている。入り口にはのれんがあり、プライバシーにも配慮している。</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>居室のネームプレートやトイレの看板、廊下の手摺を設置している。廊下に椅子を置き、いつでも座って休めるようにしている。</p> | | |

| V アウトカム項目() ← 左記()内へユニット名を記入願います | | | |
|------------------------------------|--|---|---|
| 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 | ○ | <input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> 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 | ○ | <input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない |
| 66 | 職員は、生き活きと働けている | ○ | <input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③職員の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> ②利用者の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③利用者の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> ②家族等の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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 グループホームゆうばえ

作成日 平成30年9月3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 | 4 | 運営推進会議は2か月に一度開催しているが、家族様の参加が難しい。 | 少人数でもいいので、家族様の参加をして頂く。 | 行事や家族会など、参加して頂きやすい機会をもううける。 | 12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。