

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 5 年 10 月 12 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490500208		
法人名	医療法人エム・エム会		
事業所名	ぐるーぷほーむ九嶺		
所在地	737-0045 広島県呉市本通1丁目1-1 メガネ橋プラザ 4F (電話) 0823-22-9090		
自己評価作成日	令和5年9月14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=3490500208-00&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5年9月28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）】

呉駅より徒歩圏内ということもあり、ご家族様等の訪問も多く、入居者様が穏やかに過ごされている。協力医院の中にリハビリテーション病院もあり、希望者は外来でリハビリ通院し、歩行訓練等を実施し、ADLの維持に繋がっている。ホーム内ではあるが毎月、食事イベントや入居者様の誕生日会を開催しています。令和3年度より毎年、中央包括支援センターからの依頼で「物忘れ認知症」のイベントに参加しています。ちぎり絵やフェルトでかばんを作ったり、千羽鶴を作り展示しています。今年度はカープのちぎり絵や写真立てを作ります。

【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）】

開設当初からの理念が浸透しており、年度毎に事業所目標を掲げ計画的に運営している。事業所目標は職員からの意見を取りまとめ、事業に取り組んでいる。事業所は小規模事業所で職員間のコミュニケーションがスムーズかつ密となっており、目標や課題の共有が迅速に行える環境となっている。地域とは、運営推進会議や行事への作品出展などを通じて、繋がりがもてるように積極的に検討している。事業所内では、質のいいケアが実践できるように利用者の情報共有、研修会への参加を行っている。ケアが受け入れられない利用者への対応も事業所内外で検討し課題に取り組んでいる。行事では、イベントの充実を目標に月に2回程度リクエスト食を行えるように計画し、利用者の楽しみが持てるように工夫している。

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
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。	掲示板や入り口付近に理念を掲示し、意識できるようにし、毎朝の申送り時に唱和している。日々、理念を共有し、行動・確認している。	開設時に策定した理念を唱和・掲示し実践上の立ち返るべき原点として位置付けている。また、職員の意見を取りまとめた年度目標を作成し、それに沿った計画をたて日々の業務を行っている。今年度の大きな目標は3つあり、職員間で共有を行い、実践、振り返りを行っている。	
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。	地域や協力病院で開催される納涼祭や認知症カフェ等、できる範囲で参加していたがコロナ禍により、自粛となり交流できなかつたが「物忘れ・介護 無料相談会」に作品を展示しています。	感染症などの影響で参加できる行事などが限られる中、利用者が作成した作品を地域行事の展示会へ出展するなど、地域との繋がりを保てるように工夫している。普段は散歩、受診などの機会を利用し、地域の方と情報交換を行っている。今後は移動販売車に來所いただくなど地域との繋がりを検討している。	
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。	運営推進会議や地域のイベントを通じて、地域の人々への理解を深めて頂く。		
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。	家族や行政、地域の方、他の施設の職員にも運営推進会議に参加して頂き、意見は積極的に取り入れようとしています。	今年度から対面での運営推進会議となっており、家族、地域包括支援センター、市、訪問看護などへ参加招集を行っている。運営状況の報告や意見交換の他にも、利用者の急変時の対応として応急処置対応方法など、会議で出た意見を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。	情報交換等を行い、関係は良好である。運営推進会議の時に参加していただいております。	地域包括支援センターとは運営推進会議の事前照会で情報を共有している。市担当課とは日頃の相談・報告など行っている。また、法人としても、市主催の会議に出席、研修会への参加や講師受託なども行っており、協力関係を築いている。	

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	○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。	原則、身体拘束を行わないケアが出来る。	法人の身体拘束委員会で年2回の研修会や事業所の月例会議等を通じ、職員は「拘束をしない」必要性を認識して具体的なケアの中で実践を重ねている。担当者を専任し、情報収集、共有などを行っている。事業所は建物の4階にあり、事故防止のため玄関は施錠している。	
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、利用者のお宅や事業所内での虐待が見逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている。	法人内・外部の研修、月例会議等で学ぶ機会を設けている。また、気づいた事等があった時には、声掛けし合える環境づくりに努めている。		
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。	法人内・外部の研修の共有の場・職員ミーティング等で学ぶ機会を設けている。		
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。	利用者やご家族に分かりやすい言葉で説明出来るように心がけています。又理解していただき、書面で同意をいただいております。		
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。	利用者や家族からの要望は、出来る限り施設運営・規定に反映できるよう努めている。	家族の要望は面会・電話連絡・介護計画更新時等を介して把握し、それを職員は申し送り・連絡ノート等で共有して迅速な対応に努めている。食事内容の改善、利用者の入院中の対応など、意見に対して改善した例がいくつかある。改善については法人、事業所で協議し対応している。	

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
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>意見や提案があれば、随時場を設けている。意見や提案を言い出しやすい雰囲気作り、声掛けをしていて、反映できるように努力している。</p>	<p>毎月の月例会議、随時又は半年毎の個別面談等を通じ、管理者は職員の意見を聞く機会を設け、介護方法・業務上の提案に対する支援体制を採っている。小規模事業所で職員同士のコミュニケーションも良好で、普段の意見も管理者へ届きやすい環境となっている。</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>職員の公休希望等はなるべく通すように配慮している。職場環境・条件の整備にも心がけ努めている。</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>法人内外の研修参加には積極的な参加を促している。最近ではオンライン研修にも参加している。</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>研修の参加により交流の機会を設けている。また、オンライン研修での交流でもサービス向上に繋がっている。</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>入所前の段階で本人や家族の思い等を聞き、把握し介護計画に取り入れながら、日々の変化に気づくようにしている。</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
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>家族の要望、困っていること、不安な点等を聞き、双方が納得できるよう話し合いの場を設けている。</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・家族等の思いを聞き、話し合いの場も持つよう心掛け、支援も見極めれるよう努めている。</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>本人が穏やかに安心して暮らせるように、職員の声掛け・態度には特に気を付けて対応している。</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>家族等には近況報告や積極的なコミュニケーション・手紙等のやり取りを行っている。</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>最近、面会もできるようになり、自室で一緒に過ごしていただく機会も増えました。面会に来られない方には電話や手紙等で関係が途切れないように支援に努めている。</p>	<p>家族、友人など密な関係の人とは面会の場を設け関係継続が行えるように支援している。また家族へ文書送付時には写真や利用者が書いた手紙を同封する支援を行っている。また、利用者と近所のスーパーへ買い物に行くなど、これまでの関係が途切れない工夫を行っている。</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。	食事・行事・レクリエーションの際には利用者同士のコミュニケーションが円滑に行えるよう対応を行っている。また、席替えを月に1回実施している。		
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。	退後も可能な範囲で近況の確認を行い、相談や支援できるように心がけている。		
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。	本人の言動や表情・行動の変化を察し、希望・意向の把握に努めている。	利用開始前のアセスメント時、その都度、意向の確認を行っている。職員は利用者と一緒に話さず深く関わり、思いを汲み取って介護計画に反映するなど、思いの共有に努めている。また、利用者の生活歴なども確認し、希望・意向に反映している。	
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。	基本情報や家族等から生活歴に関する情報収集し、本人からも日常会話で生活歴が汲みとれるよう、工夫してコミュニケーションを図っている。		
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。	個々の性格・生活のペースに配慮しながら、可能な範囲で掃除・洗濯・テーブル拭き・カーテンの開け閉め等を行っている。		

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
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・職員等関係者と積極的にコミュニケーションを図り、それぞれの意見や要望等を反映し、介護計画を作成しています。</p>	<p>本人、家族から聞き取った意見を併設施設の医療専門職の意見を取り入れ、介護計画の作成、モニタリングを行っている。ケアの実践を行いながら、部屋担当者を配置し、それぞれの生活に必要な消耗品や衣服の確認を行うなど、本人がより良く暮らすための工夫をしている。</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>個別記録や職員間の連絡ノート・往診・受診記録を共有し、介護計画の見直しに活かしている。</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、その時々生まれ出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>本人・家族のニーズは可能な限り、対応していけるようミーティング等で検討し、改善に向け努めている。</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>本人の性格・趣味等を活かせるような地域資源の開発に努めている。</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>かかりつけ医は本人・家族に選択していただいている。かかりつけ医とは24時間体制で情報を共有し、利用者へ反映できるように努めている。</p>	<p>本人が希望した医療機関が受診できるように支援を行っている。現在は訪問診療が出来る医療機関が利用者の診察を行っている。専門医へ受診が必要であれば、その都度促している。協力歯科医は週1回の訪問診療であり、訪問看護ステーションから週2回の来訪もあり、適切な医療を受けられるよう支援している。</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		<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>協力医の往診時・週2日の訪問看護師に些細なことでも報告・相談し、指示を仰いでいる。質問する事など、必ずメモに残し、簡潔に伝えられる様になっている。</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>利用者が入院した際、病院関係者や家族等と連絡を取り、利用者の現状把握に努めている。</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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。</p>	<p>早い段階から随時、家族等の思いを聞き、当施設でどこまでの支援が可能であるか等の話し合いの場を設けている。</p>	<p>利用開始時、終末期医療に関する事前確認書にて基本的な方針を説明し理解を得ている。原則看取りは行わず、重度化した際には関係者で話し合いを行い、できる範囲で適切な支援を行う考えである。入浴施設は設備も揃っており、利用者が重度化しても対応できるようにしている。</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>施設内・外の研修・消防隊員による講座・訓練を実施している。また、緊急時や事故発生時のマニュアル作成して、訓練もしている。</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>施設内・外の研修や定期的な訓練を実施している。また、BCP計画作成をして、研修を行っている。</p>	<p>消防署指導のもとに夜間想定、利用者も参加しての避難訓練を行っている。マニュアルも整備しており、災害時の事業継続計画の作成も法人が中心となり作成している。備蓄食の確保など法人全体で取り組める内容は連携し行っている。</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
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。	人格の尊重やプライバシーの確保に関して、最大限の配慮をした声掛けや対応をしている。	プライバシー保護の研修を受講する研修計画を作成して実践に活かせる工夫を行っている。居室のドアがガラス張りとなっているが、カーテンの使用で工夫するなど、プライバシー確保に積極的に取り組んでいる。	
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。	開かれた質問となるように配慮し、声掛け等を行っている。また、自己決定出来るような環境作りを心がけている。		
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。	本人の希望やペースを大切に考え、可能な範囲で希望に沿って支援している。		
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。	毎朝、朝食前には整容の支援やその日に着る衣服はなるべく本人に選んでいただくよう支援し、メイクされる方の見守りやアドバイス等も行っている。		
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。	食事の準備等が可能な方には手伝っていただき、季節に応じた食事の提供や行事の一環としてそうめん流しやおはぎ作り等、入居者と一緒に行っている。	普段の食事は利用者、家族の要望で変更し、ある利用者の食事量が増えた結果にもなっている。プランター菜園で収穫した野菜の使用、月2回リクエスト食のイベント会などを通じて食事を楽しむ支援を行っている。	

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
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。	食事摂取量や水分量等、こまめに記録し、摂取量が少ないときには、主治医や訪看に相談し、一日を通じて確保出来るように支援をしている。		
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。	毎食後、口腔ケアを行います。困難な利用者は職員が支援を行い、清潔が保てるように配慮している。また、訪問歯科・衛生士により定期的に往診・ケアを受けている。		
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。	排泄記録を入力し、本人の排泄パターンの把握に努めている。また、トイレでの排泄が継続して出来るように週2～3回のリハビリに通っている。	出来る限りトイレで排泄が行えるように支援している。紙、電子カルテを用いて排泄パターンの把握を行い、併設病院でリハビリを行うなど、一人ひとりの能力や習慣に合わせたケアを実践している。既存のトイレ内は手すり、アームレスト（肘掛け）を設置するなどハード面でも工夫をしている。	
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。	排泄表や日誌を随時確認し、その都度主治医に相談し、指示を受け対応している。また、一日の水分量も意識し、取り組んでいる。		
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。	入浴日は週2回で、利用者の気分・体調・予定等により入浴出来ない場合には、曜日変更や時間をずらし取り組んでいます。入浴剤を入れ、楽しんでいただけるよう支援しています。	週2回の入浴機会を設け、利用者の体調や入浴習慣に合わせて好みの湯温や時間等、柔軟に対応している。利用者の状況によりシャワー浴や足浴、座ったまま入浴できるミストシャワーで対応したり、楽しみとして柚子湯を提供することもある。	

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
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>生活習慣や本人の体調の変化を配慮しながら休息していただき、夜間も安心して寝られるように主治医・訪看に相談し、支援しています。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>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。</p>	<p>服薬は指定の薬局が管理している。薬剤師が薬をカレンダーにセットしたものを、随時持って来られる。臨時、処理・変更にも対応可能である。</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すように、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>行事や日々のレクリエーションが利用者の特技・趣味・生活歴を取り入れたものでさらに気分転換等に繋がるよう支援している。</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>散歩や近くのお店に買い物に行き、気分転換出来るよう支援に努めている。本人の外出希望に添えられない時にはご家族に連絡し、外出支援の協力をお願いしています。</p>	<p>現在は、近隣の散歩・買い物や隣接病院へ受診時の外出が主となっている。外出先では、地域の方とコミュニケーションを積極的に図るなど繋がりを意識している。家族などの意見を収集しており、今後は地域行事への参加、外泊などができるように検討を行っている。</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>少額のお金を預かっているが、出納帳で個人の金銭を管理しており、本人の希望に応じ、お金を所持したり、使えるように支援している。</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>希望時には支援している。付き添いで切手の購入や投函に出かけることもある。携帯電話を利用している方は外部と自由に連絡を取られている。持っておられない方はホームの電話を使用し、お話できるよう支援しています。</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>季節に応じた飾りや四季に合わせたイベント時の写真を飾り、四季が感じられるよう配慮している。施設内の掃除は毎日実施し、清潔に配慮している。共有の空間の席はその都度、配慮している。</p>	<p>窓が大きく光がよく入り明るい空間となっている。利用者が作成した季節ごとの飾りもあり、居心地いい空間づくりを工夫している。テーブルの位置や飾りつけの数など、現在の利用者にとって気持ちよく過ごせる空間づくりを常に検討している。</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>入居者同士の関係性や体調をみて座席の変更を定期的に行っている。テレビから離れた場所にもソファを置き、ゆっくり過ごせる空間も設置している。</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>居室は本人の好みに合わせ、ある程度自由に設定して頂いている。自宅から使い慣れた家具の持ち込み・備え付けのカーテンの変更も可能。</p>	<p>居室にはベッド・整理タンス・洗面台等が備え付けられ、利用開始時には好みの物を持ち込みできるように説明している。部屋担当者を配置しており、居心地よい部屋となるように工夫している。またプライバシー確保への配慮も検討している。</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>施設内はバリアフリーになっており、車いすの利用者でも自立して生活を送ることができ、自由に移動も出来るよう配慮している。</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
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
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 ぐるーぷほーむ九嶺

作成日 令和5年11月17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り組み内容	目標達成に要する期間
1	21	利用者様同士で言い合いになる事がある。	利用者様同士、不愉快な思いをしないように支援していく。	一人一人の特性等を再度モニタリング。状況をいち早く把握する。ご家族に協力していただく。	6か月以内
2	28	リハビリに週2～週3日、通っているが、身体機能の維持が難しい。	利用者様の身体機能の維持。	リハビリの内容の見直し、施設内での体操の時間を増やす。	1か月以内
3	34	急変時、事故発生時の対応が不安になる時がある。	職員全員が安心して急変時、事故発生時の対応が出来るようになる。	研修や訓練をし、再確認する。	3か月以内
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。