

### 1 自己評価及び外部評価結果

#### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2590200370		
法人名	株式会社 サンガジャパン		
事業所名	ひらたグループホーム翔裕館		
所在地	彦根市平田町448-1		
自己評価作成日	令和4年11月16日	評価結果市町村受理日	令和5年1月16日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	
----------	--

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 滋賀県社会福祉士会
所在地	滋賀県草津市笠山7丁目8-138
訪問調査日	令和4年12月19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)】

翔裕館の理念である「もし自分の親が介護施設に入るとしたらどんな場所が良いだろうか」と仲間と笑い合える場所、自分自身が大切にできる場所、生きがいを見いだせる楽しい場所であるように、家族のように深く寄り添うこと、「感謝」の気持ちを大切にしています。  
 グループホームでは、①家庭的で安全な生活の提供。②個別ケア。③希望を叶える。という目標を持ち、日々の中でたくさん笑顔が見られるようにワクワクできるような過ごしができるように、一日の中に変化を、1週間の中に楽しみを1か月の中に特別な日を過ごしてもらいたいと、季節を感じて頂けるような美味しい物を食べて頂いたり、様々な活動やイベントを考えています。

#### 【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)】

事業所は歴史ある彦根城や琵琶湖に近く、近隣には住宅や公園、飲食店等並ぶ閑静な一角にあり、建物内に法人が運営するデイサービスやサービス付き高齢者向け住宅、敷地内にはショートステイや小規模多機能等がある。法人の理念である「感動介護」の実現に向け、3つの目標を持って、日々笑顔でワクワクできるようにケアに努めている。個別ケアとして、一人ひとりが役割を持ってメリハリある生活が送れるよう日常動作中心に機能訓練に取り組んでいる。金曜日のおやつづくり、毎月誕生会等のイベント開催やお好み焼きやお鍋等のお楽しみ給食を職員と一緒に参加している。また、週3回入浴ができ、ゆず湯やばら湯の入浴剤で楽しんでもらっている。

### V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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 (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	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る (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	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	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 (参考項目:2,20)	○	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
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	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が広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	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
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 (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3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2/3くらいが 3. 利用者の1/3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せている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3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2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
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 (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	外部評価		
			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
<b>I.理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふ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	「感動介護憲章」「職員クレド(行動指針)」の唱和を朝礼時に行っている。介護日誌にその日の目標を記入して目的意識をもって従事している。理念を深める研修も実施している。	法人全体の理念は事務所と玄関に掲示し、職員各自が携帯しており、朝礼で唱和し意識づけている。職員は理念に基づいたその日の目標を定め、どういった関わりを持ったかを記入している。	
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	コロナ感染対策により、地域との交流機会は減少。GH内での活動やイベント実施のようすを広報誌にまとめて回覧板にて地域の方に見て頂く他、定期的に老人会会長様と顔を合わせて交流し、地域の様子も聞いている。	自治会に加入しており、掃除や文化祭への参加や作品提供をするなど交流を深めている。2か月に一度のグループホーム通信を自治会住民に回覧で様子を伝えている。	
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	老人会にて、話をしてほしいと依頼されているが、コロナ禍によりなかなか実現しない状況が続いている。GG式認知症ケアも地域に向けて発信していきたい。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り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	書面開催にて報告している。その中で頂いた意見を参考にしたり、運営に活かしたりし、逆に家族様や包括様よりご意見を頂き職員が励まされたりすることも多い。	メンバーに全家族が参加している。今は書面で開催されており、無記名での意見等をもらっている。内容はミーティングで職員と話し合い、改善点などを実行に移し、次回の会議に報告するとともにグループホーム通信に掲載している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議の報告書や通信、議事録を直接訪問して手渡ししている。その際に運営の状況や待機状況等情報共有し協力関係を築いている。	報告書等を手渡しする際に運営状況を伝え、情報を共有している。コロナ禍で今は開催されていないが、市の研修やグループホーム部会、彦愛犬の事業者協議会に出席して意見交換や関係づくりに努めている。	
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	身体拘束排除についての研修を年2回実施し職員の理解を深めている。また、自己点検を実施し適正化を図る。業務負担の分散化、黄色信号をお互いに注意し合えるように、又良いケアを真似することで身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束ゼロ研修を年2回法人全体で行っている。管理者と職員は年4回のミーティングでセルフチェックの話し合いを行っている。職員間ではスピーチロック(待ってね)をなくす取り組みをしている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	虐待の芽を摘むセルフチェックを定期的に行い見えていない部分も明らかにして、早期発見し悪化させない、風通しのいい施設を目指す。研修を年2回実施。		

自己	外部	項目	外部評価	
			実践状況	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	研修の実施、成年後見制度・権利擁護事業に関するパンフレットを市町村より取り寄せて説明用に置いている。	
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	重要事項説明書により説明し納得頂いた上で契約を行っている。見学等にも対応し入居までの流れを説明し安心して入居頂けるようにしている。又コロナ禍で見学が出来ない時には、部屋や浴室、トイレ、過ごしの様子を写真で見てもらっている。	
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なら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	事業所に「ご意見箱」を設置している。2か月に1回(運営推進会議)「ご意見、ご要望、何でもお聞かせください」という内容でご意見を頂戴する機会があり、返信用封筒にて返送して頂いている。匿名で返信して頂くように変更している。	家族から要望があれば内部で話合っすぐに対応している。利用者の好む食べ物を家族から聞き取って提供したり、薬の処方箋を求められる方もいる。自由な意見が出せるよう無記名で意見をもらうよう工夫している。動画で日々の活動を見たいとの要望には実現できるように検討している。
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	日常の業務の中で職員から意見を聞いている他、毎月の会議(会議欠席者は前もって確認)ワクワクするような取り組みについての意見を出し合いご利用者様のことを一番に考え、それをやりがいに繋げている。	職員は日常的に目標を持ち、様々な提案を話し合いの上で実施している。職員のレクリエーションや創作活動作業が途切れないように製作ノートを活用している。
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	面談時に意見や要望を伝えている他、個人のスキルアップを協議し今後の目標を設定する機会にしている。GOODノートを回覧、職員の好い所を真似をして事業所全体が向上していけるように工夫している。	
13		○職員を育てる取り組み 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	向上心を持って従事できるように、各種研修への参加や資格取得の支援がされている。新人職員にはメンター担当者がつき指導に当たる他、毎月法定研修が行われている。無資格者には認知症基礎研修に参加していただく。	
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作り、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り組みをしている	毎年、彦愛犬事業者協議会のグループホーム部会にて研修や意見交換会が行われているが、コロナ感染拡大防止や各事業所が大変な状況もある為、実施されていない。状況が変われば、年間5回程度で勉強会や交流が実施されている。	

自己	外部	項目	外部評価	
			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入居当初は、誰もが環境の変化で、不安で混乱された状態で過ごされていると思われます。話しやすい状況を作り、出来るだけ1対1で話をする機会を持つ。GG式の認知ケアを用いて関わりを持つように訓練している。	
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	本人の意向はもとより、ご家族の意向を十分把握し、支援に展開していく必要があると考えています。ご家族様より、現在までの生活状況や介護における大変であったことも共有させていただき傾聴させてもらっています。	
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	お話を聞かせて頂く中でサービスの紹介や提案など行っています。様々な方向から本人らしい生活が出来るように見極めて助言しています。	
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	生活に必要な家事の部分では、それぞれの得意な部分を見極めて、洗い物、調理、洗濯干し、たたみ、洗濯物を返す、戸締り、職員と一緒にしています。イベントや季節の行事では職員も利用者様と一緒に楽しんでいる。	
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おかず、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	毎月のご様子をお手紙に書いて情報を共有している。ご家族様からのご意見も日頃の支援に活かしている。	
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	ご近所や、家族様が面会に訪れて、場所の提供をしている。コロナの関係で外出は出来ていないが、外出の意向も聞いている。飼って大切にされていた猫を面会時に連れて来られる方もおられた。	窓越しや玄関での面会であるが、家族だけでなく近所の人や友人も来られる。毎年利用者から家族に年賀状を送る支援をしている。
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	その方の性格や特徴を理解し、席の配置を考えたり、変更することもある。余暇活動やイベント等についても全体で楽しんだり、周りが盛り上げたりと和やかな雰囲気を取り持っている。	

自己	外部	項目	外部評価		
			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	他の施設に入居された後のご様子は確認するようにしている。また相談にのれることがあれば、いつでも連絡いただきますようにと退居の時にはお伝えしている。		
<b>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</b>					
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	日々の活動や過ごしの中でも意向をお聞きして叶えていこうという取り組みや選択していただける機会を増やしている。意見の表出が困難な方であっても、声をかけ、コミュニケーションをとることが大事だと考えている。職員は代弁者となる場合もある。	生活歴を聞き取ってフェースシートに記載し個別ケアに活かしている。利用者が選択しやすいように写真を見て選んだり、二択、三択で示すなど工夫している。	
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	ご家族や在宅のケアマネより情報収集を行い切れ目の無い安心できる環境の提供と、過ごしのお手伝いができるように努めています。布団や趣味の物を持ってきていただいで心穏やかに過ごして頂いています。		
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	午前中は体操や歌を中心に皆さんでできる全体での活動となっているが、午後からは個々のペースで、制作、役割、散歩、余暇活動をされています。いずれも職員が関り、やる気もち発揮できるように配慮。個別の機能訓練も進めている		
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	モニタリングは毎月各担当者で実施し記録に残しています。アセスメントは、6か月毎に実施し、状態の変化等みられる場合には、期間に関係なく実施し、課題に対する支援の内容等を会議において共有している。	家族には電話で意見を求め確認している。利用者一人ひとりに担当職員がおり、職員が気づいたことや家族に伝えてほしいことはその都度担当に伝え、担当者から毎月様子を手紙に書いて家族に送っている。	
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	介護記録に日々のケア内容やご様子、過ごし等を記載して、ケアプランの目標に即した支援が実施できているかも日々の記録に残し、職員間で情報共有に役立てている。		
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	常にご家族とのつながりを持っていただくため、面会の時間や電話の取次ぎ等、柔軟に対応しています。本人やご家族の相談や意向等には、よく耳を傾けてお聞きするようにしています。		

自己	外部	項目	外部評価	
			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	老人福祉センターの活用(マッサージ椅子・お風呂・映画)もコロナ収束後は、行っていきたい。本人家族の意向に沿って、地域や外に出ていく過ごし方も考えていきたい。グループホームにおいても楽しく生き生き過ごして頂けるような取り組みを考えている。	
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 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	往診に変更される方が多いが、現在は1名入居前からのかかりつけ医で診察内服の処方を受けている。受診時には看護師より状態報告も定期的に行っている。	1名は職員の通院介助で今までのかかりつけ医に受診しており、状態の説明を行っている。薬は家族が受け取りに行っている。治療に変更があった時や体調に変化があった時は家族に電話で伝えている。
31		○看護職との協働 介護職は、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	専従の看護師が勤務している。非常勤である為、緊急時等については他部署より応援も受けている。日々の健康管理、又状態悪化時の対応を早期発見対応できるように情報を共有に努めている。	
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、又、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。あるいは、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。	入院時には医療連携シートにて、グループホームでの生活の様子を書類にて提供している。又入院前のご様子に近づけて退院が可能となるように見通しを立てるためにも役立っている。入院中は病状の確認を定期的に行い、病状の把握に努めている。	
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	「重度化した場合における対応に係る指針」を、入居契約時に説明し同意を頂いている。病状の悪化、食事が食べれない等の状態の変化が認められる場合、早い段階から主治医を交えて家族様への説明と選択を協議しながら決定している。	指針を入所時にフローチャートで示して家族に説明し、同意を得ている。今まで看取りの経験はないが、今後は入所者が高齢化していく中で、随時緊急時の対応や看取りについての意向確認内容の検討を考えている。
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	事故や急変時の対応は、研修を行い、マニュアルの確認等を行い、手順や役割分担等の理解に努めている。実際には手順に沿って焦らずに対応できるように、事務所に掲示している。	
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	年間2回の消防訓練を実施している。非常災害時の対応は研修を実施している。備蓄に関しては3日分の食料、飲料が準備できている他、自家発電によりIHの使用とカセットコンロも備えている。	法人の複合施設事業所全体での消防計画を策定し、連携協力しながら消防訓練を行っている。消火器の使い方を消防署員に教わっている。災害に備えてスプリンクラーや蓄電器の設置、食料品、毛布等の備蓄をしている。

自己	外部	項目	外部評価		
			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとり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	介護施設でのプライバシー保護に関する研修を実施している。自尊心やプライドを傷つけないように言葉の選び方や対応には充分配慮しています。	法人で全員参加の研修を、参加できない人には伝達で行っている。異性職員の介護を気にする人には配慮している。広報誌等への写真掲載については事前に説明し、承諾を得ている。	
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	話の中で意向をお聞きしたり、選択してもらうことで自己決定が出来たり活動やイベントの中でそういった機会を多く持つように工夫している。お一人お一人に関わることをたいせつに		
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	一日の大まかな日課や流れはあります。午前中は、体操と歌が日課となっている。皆さん積極的に取り組んで下さっており、午後からは本人のしたい事や作業を無理なく行っていただいています。		
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	在宅からの延長で支援させてもらっていることが多い。入浴後は基礎化粧をされる方や時々、化粧をさせてもらうこともあります。職員がサポートして服を選ぶ方が多いですが、同じ服が重ならないようにし、その方らしいスタイルが出来ています。		
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	定期的にお楽しみ昼食や季節を感じられる食事の提供をしています。食事の準備が始まると「良い匂いがしてきた…」等の声も聞かれます。役割の中で盛り付け等担当してもらっています。又、ご利用者が中心に調理してもらう日もイベント的に実施しています。	何が食べたいか利用者に希望を聞いて、お楽しみ給食会を定期的開催している。買い物から調理、準備と利用者と一緒にしている。	
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	体調に合わせて形態を変えて様子を見たり、食べる量も個々に応じて対応しています。苦手な食べ物や減塩等にも可能な限り、対応しています。水分量は記録をすることで、共有でき、午前で合計しているので水分量の把握が出来ています。		
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	個々に応じた口腔ケアを行っています。起床時、毎食後で誤嚥性肺炎や感染症の対策としても重要ととらえて支援しています。義歯洗浄も每晚預かり行っています。		

自己	外部	項目	外部評価		
			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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むけた支援を行っている	モニタリング等にて排泄リズムが変わってきた等議題にし検討したり、排泄パターンや排泄しやすいように関わり方に工夫をしている。	オムツ使用1人、夜間のみポータブルトイレ2人で、トイレで排泄ができています。車椅子でも行けるトイレがある。個々に排泄チェック表を作成して、職員が共有しやすくして介助を行っている。	
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	適度な運動や散歩などで腸の働きをくしたり、腹圧をかけたり、マッサージを行ったり、薬でコントロールされている方もおられますが、排便チェック表に記入して排便習慣を確認し便秘の改善に向けて検討している。		
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、個々にそった支援をしている	寒くなってきましたので、温泉気分、旅気分という事で、温泉の入浴剤を入れて入浴を楽しんでもらっています。浴室の外にも良い匂いが広がります。週3回の入浴を継続しています。季節に応じた変わり湯も行っています。	週3回の入浴を継続している。冬場はゆず湯やバラ湯の入浴剤を使用して楽しんでいる。家庭浴なので、湯船に入れない人は足浴での対応をしている。	
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	日中は、出来るだけメリハリのある生活を心掛けています。夜間不眠の方には、朝の時間に少し横になっていただいたり、日中は日光浴をしたりとその方に応じての工夫があります。お昼寝される方されない方意向や生活習慣から対応しています。		
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	薬の内容や増減がある場合にはその後の様子を記録に残すようにしており、ナースに報告している。疾患の理解に合わせて、服用中の薬、副作用の理解も共有しています。		
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	季節に応じたイベントや誕生会、特別なお楽しみ屋食やおやつワクワクするような取り組みを数々行っています。出来る事、できない事個々に合わせた役割など行いながら張りのある生活をして頂けるようにしており、職員より感謝の気持ちをいつも伝えています。		
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。又、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	コロナ禍では、思うように外出や地域との交流も出来ない状況が続いており、その中でも、施設内でできる活動や施設付近の散歩であったり制限されていることも多いが工夫し楽しんでいただいている。喫茶店など・緩和された時には、江州音頭のボランティアさんに久しぶりに来て頂き楽しめた。	コロナ禍で外出が難しい状況下でも、近所を散歩したり、おやつ等を近隣の店からの取り寄せで楽しめるよう工夫している。敷地内他事業所と合同で納涼祭を開催し交流を深めている。地域の文化祭には作品の提供を行っている。	



自己	外部	項目	外部評価	
			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	現状はコロナ禍ということもあり、お金を所持して使うことはないが、今後は移動販売(おやつ)を利用し、好きなものを選んで購入できるようにしたいと検討している。	
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	希望に寄り添っています。ご家族様より連絡があり、取り次ぎ話をされる場合が多い。手紙も定期的に届くご家族様もおられたり、職員が関わり手紙を書かれる方も居られます。いろんな状況にて限られた方ではありません。	
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 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	常に清潔を心掛け、居室掃除、フロア廊下と役割分担をして毎日掃除を丁寧に行っています。共用のスペースは安全で動きやすいように配慮し季節で壁面を変えたりイベントの飾りつけ等で雰囲気のある場所になっています。メダカの飼育や野菜を育てたり、また、室温や湿度調節、感染対策として毎日換気を行っています。	安全に過ごせるよう消毒や換気その他、加湿器の設置を行っている。新聞や雑誌、ソファを置いて、家庭的な雰囲気づくって過ごせるようにしている。季節が感じられるようホワイトボードに折々の飾り付けを一緒にしている。日めくりカレンダーで、毎日日の確認を行っている。
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	ほとんど皆様日中は、フロアに出て過ごされています。安全に自由に動いていただけるスペースは確保し、キッチンからも全体を見渡せるようになっています。ソファや自室でゆっくり過ごす事もできます。	
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	ベット、カーテン、エアコン以外については自宅より使用されていた物を持ってきていただくように依頼しています。家族の写真やアルバム、本人が描かれた絵などその方や家族の思いで家庭の延長で落ち着いて過ごせる場所であるように配慮しています。	部屋を間違わないように、居室に名前を大きく書いている人もいます。家と同じ習慣として部屋には中から鍵をかけている人もいます。(何かあった時には外からも開けられる)自室内は使い慣れた家具や写真、自分で書いた絵を飾っている。衣服の整理は職員と一緒にやっている。
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」「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	トイレや自室には目印になるように貼り紙等で分かりやすくしたり、車椅子ブレーキがかけやすいようにポールを差し込み操作しやすくしたり、逆に浴室等は夜間は鍵を閉める等安全面にも気を配っています。	

## 2 目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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	33	入居者が高齢化していく中、随時緊急時の対応や看取りについての意向の確認が不十分な面がある。	本人家族が望まれる重度化や終末期の過ごし方、対応についての実現に向けた検討や理解を深めていく。	・看取りケアに関する職員研修の実施 ・重度化や終末期の過ごし方については、折に触れ、ご家族様と日頃から話し合う機会を持つ	6ヶ月
2	35	避難訓練は年二回実施しているが、地域の方の協力や連携体制の確立は不十分。様々な災害を想定した避難訓練の実施が出来ていない。	避難訓練には地域の方を巻き込んだの実施が実現し協力体制や連携が整う。	・全職員が、複数の避難経路の確認を行う。 ・運営推進会議の際に議題に挙げて地域の方の協力や理解を図る。 ・様々な想定で定期的に訓練が実施できる。	6ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入して下さい。

### 3 サービス評価の実施と活用状況

サービス評価の振り返りでは、今回の事業所の取り組み状況について振り返ります。「目標達成計画」を作成した時点で記入します。

【サービス評価の実施と活かし方についての振り返り】		取 り 組 ん だ 内 容	
実施段階		( ↓ 該当するものすべてに○印 )	
1	サービス評価の事前準備	<input type="radio"/>	①運営者、管理者、職員でサービス評価の意義について話し合った
		<input type="radio"/>	②利用者へサービス評価について説明した
		<input type="radio"/>	③利用者家族へサービス評価や家族アンケートのねらいを説明し、協力をお願いした
		<input type="radio"/>	④運営推進会議でサービス評価の説明とともに、どのように評価機関を選択したか、について報告した
			⑤その他( )
2	自己評価の実施	<input type="radio"/>	①自己評価を職員全員が実施した
		<input type="radio"/>	②前回のサービス評価で掲げた目標の達成状況について、職員全員で話し合った
		<input type="radio"/>	③自己評価結果をもとに職員全員で事業所の現状と次のステップに向けた具体的な目標について話し合った
		<input type="radio"/>	④評価項目を通じて自分たちのめざす良質なケアサービスについて話し合い、意識統一を図った
			⑤その他( )
3	外部評価(訪問調査当日)	<input type="radio"/>	①普段の現場の具体を見てもらったり、ヒアリングで日頃の実践内容を聞いてもらった
		<input type="radio"/>	②評価項目のねらいをふまえて、評価調査員と率直に意見交換ができた
		<input type="radio"/>	③対話から、事業所の努力・工夫しているところを確認したり、次のステップに向けた努力目標等の気づきを得た
			④その他( )
4	評価結果(自己評価、外部評価)の公開	<input type="radio"/>	①運営者、職員全員で外部評価の結果について話し合った
		<input type="radio"/>	②利用者家族に評価結果を報告し、その内容について話し合った
		<input type="radio"/>	③市区町村へ評価結果を提出し、現場の状況を話し合った
		<input type="radio"/>	④運営推進会議で評価結果を報告し、その内容について話し合った
			⑤その他( )
5	サービス評価の活用	<input type="radio"/>	①職員全員で次のステップに向けた目標を話し合い、「目標達成計画」を作成した
		<input type="radio"/>	②「目標達成計画」を利用者、利用者家族や運営推進会議で説明し、協力やモニター依頼した(する)
		<input type="radio"/>	③「目標達成計画」を市町村へ説明、提出した(する)
		<input type="radio"/>	④「目標達成計画」に則り、目標をめざして取り組んだ(取り組む)
			⑤その他( )