（別紙4）　　2019年度（令和元年度）

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	3390400137		
法人名	社会福祉法人ふれあい福祉会		
事業所名	グループホーム　ハモニカドゥーエ		
所在地	岡山県玉野市長尾2116番地		
自己評価作成日	平成元年　11月22日	評価結果市町村受理日	令和2年　2月20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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/

【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 あしすと
所在地	広島県福山市平成台31-34
訪問調査日	平成31年12月3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）】

各利用者様がおだやかに暮して頂ける様、ご家族、職員から情報を収集して日常生活、レクレーションに活かして行く。
認知症の進行を緩やかなものにするため、計算問題、リハビリ用パズル等を使用している。
積極的な外部との交流（ボランティア、近隣幼稚園）を行なっている。
歩行状態が安定している利用者様に対して、下肢の筋力低下の防止の為、毎日お散歩を行っている。

【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）】

複数の施設を所有する母体法人が運営する事業所で、法人全体と各種5つの委員会で目標を定め、日々のケアに取り組み、振り返りを行い理念の実践につなげている。困りごとがあれば、施設全体の課題として改善に向けて話し合い、相談しやすい環境にある。地域交流では、清掃活動や祭りへの参加や地域住民との餅つきが開催されたり、幼稚園児やボランティアの訪問が定期的にある。気分転換として、ドライブやクッキングのレクリエーションなど年間行事を設けて利用者・家族との交流と楽しみの時間となっている。また、習字・リハビリパズル・歌・散歩を積極的に取り入れ、出来ることは見守るなど自立した日常生活を営むことができるよう支援に努めている。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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 ↓該当するものに〇印	
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）	〇	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
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある（参考項目：18,38）	〇	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（参考項目：38）	〇	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
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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
		〇	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
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
		〇	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）	〇	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
62	利用者は、その時々の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（参考項目：28）	〇	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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに〇印	
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）	〇	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
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）	〇	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が拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている（参考項目：4）	〇	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（参考項目：11,12）		1. ほぼ全ての職員が
		〇	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
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	〇	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	〇	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

特定非営利活動法人 あしすと

特定非営利活動法人 あしすと

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	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	毎朝朝礼時に、職員で唱和をおこない。日々意識づけをおこなっている。	理念の掲示と唱和により職員間で共有している。法人全体と各種委員会で目標を定め、日々のケアに取り組み、振り返りをしている。職員の理解度をみて管理者から声を掛け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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	夏祭り、敬老会等の施設でのイベントに地域の方々をお呼びしご参加して頂く。地域のお祭り等に職員が参加している。近隣の幼稚園との定期的な交流（4ヶ月に1回）	地域の清掃活動に参加し、祭りでは職員が御輿を担ぎ、施設内を巡る。正月には地域の老人会を招いて、餅をつき門松を作っている。幼稚園児や傾聴・オカリナなどのボランティアの訪問が定期的にある。	
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	施設でのイベントの際、直接職員の利用者様への介護をするところを見て頂く。利用者様のご家族様に認知症対応をお話しする。		
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	2ヶ月に1回実施。施設側からの情報提供や提案を発信、ご家族からのご意見等をお聞き、サービス向上に役立てている。　玉野市介護支援相談員の方にご参加頂いている。	年6回、家族会を兼ねて開催され、地域包括支援センター職員の参加がある。事業所の活動報告、意見・要望を聞く機会を設けている。家族からの要望に出来る限り対応し、サービス向上に活かしている。	
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に取り組んでいる	市役所に対し、月末の空室、待機状況を報告。　市役所主催の懇談会、研修会に参加している。	市役所主催の集団指導などに管理者が参加している。入居状況の共有により問い合わせがあり、困りごとについて質問する等、協力関係を築くよう取り組んでいる。	
6	（5）	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	3ヶ月に1回、施設全体で行っている「身体拘束廃止委員会」に参加。その内容を事業所のミーティングで報告し、意見交換を行っている。及び不適切な介護の撲滅に職員一同取り組んでいる。	身体拘束廃止委員会でケア目標を掲げ実践している。毎月のミーティングでは事例報告、勉強会を開催している。医療・介護面からのアプローチケアや代替えケアを検討し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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注意を払い、防止に努めている	内部・外部研修に参加し、知識の向上に努力し、不適切なケアの排除に尽力し、個々の生活の質の向上に努めている。 虐待委員会が主導で、ケア目標を作成掲示し、注意喚起をしている。		

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	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	ヘルパー、介護福祉士、介護支援相談員等の資格取得をサポートすることにより、個人での知識力をアップし、外部研修に積極的に参加させる体制作りをしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約書のポイント、難しい文言については噛み砕いて説明、必ず説明の後に、ご不明な点について確認をとっている。		
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	運営推進会議でおっしゃって頂いた意見については早急にお答えし、重大事項については施設内に表示を行う。	利用者の要望は医師や家族に相談し反映させている。家族には面会時に思いや意見を聞いている。環境改善や挨拶についての要望があり、施設全体の課題として改善に向けて話し合った後、事業所で実践状況の確認をしている。	
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	事業所内のミーティングを月１回行い、職員の意見、提案を抽出し、施設全体の運営会議の際に　次長、ホーム長に伝達して会議で内容を討議し、反映させていく。	月1回のミーティングで意見を聞いている。物品購入や浴室への観葉植物の設置、大根を植えるなど、職員の意見を反映させている。検討が必要であれば施設全体へ伝えて検討している。	
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	管理者が勤怠、勤務態度を把握し、問題があれば個人面談を行いながら、本人が今後どの様な方向に進みたいかを把握し、代表者に報告し環境・条件を整備していく。		
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	入社後、3ヶ月経過、1年経過、３年経過した職員に対して研修をおこない、職員のケアや知識の向上や、チェックを行う。管理者については、外部研修への参加を行っている。		
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	県、市が主催する研修、懇談会に参加し、同業者の方々との交流を設け、ネットワーク・情報交換を行える環境づくりをしている。		

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	施設見学、アセスメント、ご家族とのお話し合い等でご本人の情報を収集し、不安や求めるものを探りながら、ご本人の安心を作り出せる様努力して行く。		
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	ケアマネージャーが、アセスメントの際、ご家族、ご本人のお話から、問題点を抽出しアセスメントシート、ケアプランを作成、職員に情報を提供し事前の準備を行い、ご家族、ご本人に対応していく。		
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	ご本人、ご家族とのヒアリングの際に、特にポイントとしておっしゃっていたキーワードを見極め、そのことについては、対応方法を徹底する様、職員に伝達する。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	レクレーションで外出、お買い物等を一緒にする、食事の準備、洗濯物等のお手伝いをして頂き、ご自宅で暮らしていた雰囲気を作りをする。		
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	面会に来られたご家族とは、コミニケーションをとり、日々の状況を共有して頂く。毎月、ご家族に前月のご利用者様の状況を報告する。		
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	外出の際、ご本人が住まれていた場所、似たような風景がある場合は声掛けで昔のお話をして頂いたり、ご家族に面会の際、お知り合い、親族の方の同行をすすんでして頂ける様な声掛けを行う。	個々の馴染みの場所へは家族の同行を依頼している。事業所のドライブレクでは、馴染みの場所へ行き、会話を楽しんでいる。知人・友人などの面会時には湯茶の接待や電話を取り次ぐなど、訪問しやすい雰囲気作りを心掛けている。	
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	テーブルの席順を注意し、利用者様がゆったりと過ごせる環境づくりをする。 レクレーションの際は席順を気にせず座って他利用者様との交流をはかって頂く。		

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	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	退居される際に、ご家族に今後のお話や不安な点などが無いか確認し、何かあった場合はご相談頂く様お伝えする。（退居時には、必ずご家族にお伝えする）		
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	日々の会話の中から、ご本人の要望、希望についての内容がある場合、職員から管理者に報告をする様にし、ご家族と相談の上、可能な限り対応して行く。	職員は利用者の思いに寄り添い、大切に受け止めるようにしている。困難な場合は本人本位に検討し、出来ない事よりも出来る事を探し、対応している。	
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	職員は、ケアマネージャーのアセスメントシートを熟読し、ご本人の生活暦等を把握。その後、会話の中で確認した事項をアセスメントシートに追加事項を記入。よりご本人の生活暦の把握を行う。		
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	入居されてからの、ご本人の生活パターンを日々の記録より把握。ご希望事項や趣向にあわせケアプランや日々のレクレーションを変更していく。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月のﾕﾆｯﾄ会議で各利用者様の状況を話合う。ご家族からの意見は聞き取りし、その内容を会議の場で発表し意見に反映させる。その後議事録に纏め、ｹｱﾏﾈｰｼﾞｬｰがその内容を職員と検討しﾌﾟﾗﾝに反映させる。	毎月ミーティング時にカンファレンスを行っている。更新時や状況変化時に介護計画を見直し、モニタリングを半年から1年で行っている。個人記録や申し送り簿を書面化する工夫で、職員が統一した援助内容ができるようにしている。	
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	個人記録、職員間の申し送りノート、ミーティングの議事録等で情報を共有。その内容を実践、介護計画見直しに反映させる。変更時は全職員共有し、即反映させていく。		
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、その時々に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	グループホームのユニット間のみならず、隣接している有料老人ホーム、特別養護老人ホーム、デイサービス等とも連携をとり、全体での行事、サービスの利用も可能な限り行う。		

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	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	地域のボランティアで、お神輿、獅子舞、演芸等の行事を施設内で行い、利用者様に参加して頂いている。外出のレクレーションを行ったり、近隣の幼稚園との世代間交流事業を行っている。		
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	主治医については、ご家族・ご本人の希望に沿って対応し、そのフォローを事業所の主治医が行っている。	本人・家族が希望するかかりつけ医である。受診は家族が同行し、情報共有している。協力医の回診、歯科衛生士の訪問が週1回ある。夜間や急変時にも適切な医療を受けられるように支援している。	
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	週1回の回診前に、利用者様の状態を報告し、回診時に処置、処方等の対応が出来る様にしている。急変時には医師に状況報告を行い、対応方法を確認している。		
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、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。	連携医療機関を設定し、入院時には情報交換をする。その他の医療機関入院の場合は、ご家族から情報収集し、必要であればご家族了解の上医療機関から情報を頂く。		
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	ご家族、医療機関と連携をとり今後のご本人の希望に沿った過ごし方を検討。職員はその内容を充分に把握し介護にあたる。	入所時に事業所の方針を説明している。重度化した場合や医療面での処置が必要となった場合は、家族の意向を踏まえ、相談しながら方針の共有を図り、支援している。事業所でも家庭と変わらない暮らしを送る事ができて良かった、との家族の言もある。	
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	緊急対応マニュアルを事業所に設置。緊急対応訓練を随時実施している。また、新人職員が配置された場合は都度実施している。		
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	避難訓練を年に4回実施。避難経路については災害の内容に応じて対応。（年1回は消防署職員参加の訓練を行う）	利用者参加で、日中・夜間想定の火災避難訓練を全ての施設で実施している。（地震・水害想定の訓練も実施）備蓄は施設の厨房に食糧が十分に確保されている。事業所は近隣の幼稚園の避難場所になっており協力体制を築いている。	地震対策として、利用者の安全な生活が確保できるよう、物品の整理・整頓に努められることを期待します。

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	個室対応でプライバシー保護し、声掛けについては、利用者様にあわせ、失礼のない対応をしている。	居室にあるトイレ・洗面台はカーテンで仕切られ、声掛けに配慮している。施設全体で名前はさん付けで呼ぶこととし、気になる言葉遣いがあれば職員間で注意し合っている。尊厳とプライバシーを損ねない対応に努めている。	
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	職員と利用者様とのコミュニケーションの中で、ご本人が要望された内容についは、職員間、ご家族との相談の上実行している。		
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	利用者様の日々に生活パターンを確認し、ご本人の身体面、精神面で問題のないものについては、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	必要と思われる用品については、ご家族に提案し購入。月１回の訪問理容を利用しカット、顔剃り、パーマ等を行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	献立については、栄養士が季節にあわせた対応を行い、ご本人が趣向する食べ物については、ご家族の了解を頂き定期購入し、提供している。食事の準備については、ご理解頂ける方にお手伝いして頂いている。	ごはん・みそ汁は職員が調理し、おかずは栄養士管理のもと施設の厨房から提供されている。利用者はおしぼり・お茶の準備、皿洗いなど可能な家事を一緒に行っている。クッキングデーやケーキの日・特別メニュー・選択メニューの日を設け、食事を楽しむ支援をしている。	
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	食事摂取量については、毎食後記録してその日の状態を確認している。水分は定時に供給し、不足している利用者様には、水分量を記録し、適時声掛け、提供している。		
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、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	食後の口腔ケアは、ご自身で出来る方は声掛け、見守りを実施。介助の必要な方は職員付き添いにて実施。また協力歯科医師から口腔ケアに関する指導があった場合は、その指示に沿ったケアに取り組んでいる。		

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	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	排泄チェックリストを作成し、介助の必要な方は、決められた時間に声掛けをして誘導。ご自身で出来る事は声掛けで、その他は介助している。自立の方にも確認の声掛けを実施。	利用者の状態にあったパット類を使用し、居室のトイレでの排泄を促している。転倒リスクのある利用者はポータブルトイレを使用している。出来ることを尊重し、一部介助や見守り対応で、自立に向けた支援に努めている。	
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	便秘気味の方については、乳製品、バナナ等の食品で排便を促せるものを摂取していただく様にし、それでも無理な場合は医師の処方により、下剤を使用している。（場合によっては、看護師により滴便、浣腸等を行う）		
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	週2回の入浴があり、ご本人に声掛けを行い入浴を行っている。拒否があった場合は無理じいをせず、時間帯や日にちを変更して対応している。	湯船につかる入浴を週2回行っている。汚染時や希望があればシャワー・足浴などで対応している。入浴を拒否される人には、声掛けの工夫や気分転換を図るなど個々に応じた支援をしている。利用者は会話や歌を唄うなど、入浴を楽しんでいる。	
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	着床は、ご本人に声掛けをして居室誘導し、徘徊の方、不眠の方はフロアで会話をしたり、テレビを見て頂き、眠くなったら居室に誘導している。		
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	薬の内容については、管理者が把握し利用者様の異常を職員から確認した場合、医師に相談の上、処方、服薬中止等を行っている。職員は利用者様の服薬について担当を決め、個々に合わせた支援を行っている。		
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	生活暦から、趣味とされていた事を抽出して、ご本人が希望される趣向品、レクレーションを提供する様努力している。※嗜好品については、お薬や概病によって制限があるものは考慮している。		
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。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	施設内では、定期的にお散歩をして頂き、外出はレクレーションの一環で地域のなじみのある場所を身体の負担が少ない様考慮して対応している。	毎日、施設内の散歩を心がけており、時には水やりをする利用者もいる。ドライブレクでは、初詣でぜんざいを食べたり、紅葉狩りに出かけたりすることもある。誕生日などお祝いを兼ねて、個別に外出支援もしている。	

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	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	金銭についての管理は、ご本人で管理出来る方を除き、対応していません。購入は施設側の立替払いで、ご家族に了解を頂き金銭の授受がないものにしています。		
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	お電話は、必要な場合職員付き添いの上対応。 お手紙は、書ける方には宛名まで書いて頂き職員が代行してお出ししている。		
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	定期的に、換気をおこない、必要以上な装飾は控えている。季節感を感じて頂く為、壁に飾りをつけている。温度調整は利用者様の状態を確認しながら、原則職員が調整している。行っている。BGMで懐かしい歌や、ヒーリングの音楽を流している。	明るく広いホールには利用者が集い、お茶やリハビリパズルなどを楽しんでいる。壁には利用者の作品、季節に沿った装飾が飾られている。2階の窓からは田や山が一望でき、季節の移り変わりを感じることができる。コミュニティホールがあり、地域との交流を図っている。	
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	居室は個室の為、気の合ったご利用者様同士で部屋の往来をして頂いている。 また、ご家族やお友達が面会の際は居室でお話をして頂ける。		
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	写真、ご本人が好んでいた物品をご家族の希望や職員との相談、ご本人の希望で置いている。 ご自身で作成した、塗り絵や書道などの掲示も行っている。	各居室にベッド・タンス・トイレ・洗面台が完備されている。寛ぎやすく安心できる居室となるよう、写真や使い慣れた品々が持ち込まれ、家族と利用者で配置の工夫もしている。編物やテレビを楽しむ利用者もいる。湿度計を置き加湿に努めている。	
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	施設はユニバーサルデザインで設計されており、安全面に配慮しながら、自立出来るところはご自身で出来る様考慮されている。 また、その気になれば出来ることは職員が工夫をし、して頂けるよう配慮している。		

（別紙4（2））

事業所名：グループホーム　ハモニカドゥーエ

目標達成計画

作成日：　令和　2　年　2　月　6　日

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	35	食器棚などの上に物を置いている。	地震対策の一環でもあり、食器棚上等に物を置かない。	食器棚や他、背の高い棚の上には物を置かないようにし、地震対策に努める。（居室も同様）	2か月
2		脱衣室等の整理整頓ができていない所がある。	環境を整えるためにも、脱衣室等の整理整頓を行う。	定期的に整理整頓ができるよう、環境整備の時間を設ける。	2か月
3					
4					
5					

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

（別紙４（３））

サービス評価の実施と活用状況（振り返り）

特定非営利活動法人　あしすと

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】

実施段階		取り組んだ内容 （↓該当するものすべてに〇印）	
1	サービス評価の事前準備		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
			②利用者へサービス評価について説明した
		〇	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
		〇	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		①自己評価を職員全員が実施した
		〇	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
		〇	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
		〇	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）	〇	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
		〇	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
		〇	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	〇	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
		〇	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
			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
		〇	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		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
		〇	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）
		〇	③「目標達成計画」を市町村へ説明、提出した（する）
		〇	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（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）