

## 1 自己評価及び外部評価結果 ユニット1

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3491502112		
法人名	社会福祉法人 沼隈社会福祉協会		
事業所名	グループホームふくし		
所在地	広島県福山市沼隈町大字草深2190番地1		
自己評価作成日	2021年7月18日	評価結果市町村受理日	令和3年10月4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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/</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 あしすと
所在地	広島県福山市平成台31-34
訪問調査日	令和3年7月26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)】

看護師を多く配置できており、医療面の連携や体調変化時の適利な対応等はできている。また今後、医療の処置等が必要な入所者にも対応できると考えている。

## 【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)】

事業所は静かな住宅地に位置し近隣にはスーパーなどがあり利便性が良く、近くの川辺の桜並木で利用者は花見を楽しむことが出来る。木の温もりと白壁を活かし落ち着いた雰囲気のある事業所は、清掃、整理整頓が行き届き清潔感がある。利用者は洗濯物を干したりたたんだり、2階のベランダではトマト・トウモロコシを栽培し水やりや収穫を楽しみながら生活している。利用者の誕生日にはちらし寿司を、行事ではおはぎや桜餅を職員が手作りし食事を楽しむ工夫をしている。職員は利用者の生活状況や健康面などを日頃から家族に電話で説明し、定期的に写真や手紙で報告をするなどして家族との信頼関係づくりにも努め、利用者と家族の安心へとつながっている。

## 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 3. 利用者の1/3くらい 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)	○ 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)	○ 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、生き活きと働けている (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)	○ 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	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
<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	理念の共有ができていない。掲示等もされておらず知らない職員もいた。個人的には理念に近づけるよう努力している。新しい家でのいきいきとした生活を感じられるよう支援している。	開所時に事業所目標を職員で話し合い、【「和」と「輪」の心を大切に利用者様と一緒に歩いていきます。】を設定し、研修時などで共有している。ミーティングや申し送り時に話し合いをして、その都度声かけを行い、実践につなげている。利用者の楽しみを取り入れ、今までの生活習慣を大切に毎日笑顔を送れるように支援している。	職員の理念の確認や共有を図るために理念を掲示し、日常支援の実践につなげていくことを期待します。
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	コロナ禍で近隣の方との交流はできていないが近所の理髪店やスーパーの利用、職員の出勤時や散歩の際、路上での挨拶等はできている。また地域の方が花等を持参してくれる事もある。広報誌にて施設の状況や取り組みは伝えている	町内会を通じて法人の福祉便りを2ヶ月毎に各家庭に配布しており、便りを見て事業所の様子を訪ねて来る人もいた。近隣住民と挨拶を交わしたり、花を持参してくれる人もいる。	
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	上記同様、コロナ禍の為、地域に向けての活動はできていない。		
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	開所以来、コロナ禍のため運営推進会議も開催できていない。	コロナ禍の状況に応じて市と連携し開催する予定である。	
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	事業所運営においてわからない点等は常に市に問い合わせ等は行っているが、運営推進会議等も開催できておらず、状況報告等もできていない。	法人を通じて市とは顔なじみの関係である。管理者が市に問い合わせや相談事を行い、地域包括とは会議に出席したり、入居時に連携を図るなど協力関係を築いている。	
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	夜間については夜勤者のみの対応のため、玄関は施錠している。身体拘束の理解については不十分な職員もあり、都度声掛けをしている。通路のドア等は鈴をつけるなど入所者様の出入りがわかるよう工夫をしている。	開所時から身体拘束委員会を3回開催し職員には書面で内容を伝達している。法人で全体研修も行っている。気になる事例があればその都度声かけし、ヒヤリハットを基に改善策を話し合い、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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	勉強の機会には十分ではないが、職員個々は身体的虐待や言葉使い等注意を払っている。入所者の行動を制限するような発言が時に見られることがあり、気づいた時は注意している。		

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	権利擁護等に関しての勉強会等は持っていない。入所者でこれまで該当する方もいなかった。勉強する機会は今後持ちたいとの希望あり。		
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	入所時の契約等は管理者や主任が行っている。必要な箇所は説明し承諾を得ている。改定時等は説明の文書を配布し同意を得ている。不明な点等家族から問い合わせがあった場合は都度説明を行っている。		
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	家族より意見・要望等があった場合は管理者に報告。改善できるよう話し合い、法人本部とも相談し可能な事は対応するようにしている。	利用者からは日常生活の中で、家族からは面会や電話で要望や意見を聴いている。把握した要望から生活品の購入や食事、面会などに反映させている。必要あれば法人とも相談している。意見をもとにweb面会について検討している。	
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	職員の意見や提案は聞いているが、反映されていない。運営会議等ができていないので反映されていない。	ミーティングや申し送り時に話し合いを行っている。職員からの意見や要望は直接管理者が話を聴く機会も多く、業務改善やスケジュール調整などに活かしている。職員からの行事企画の発案があれば起案書を作成し開催している。8月に事業所内での夏祭り開催を検討している。	
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	改善できるよう努力はしていると思う。代表者等はきちんと評価してくれていると信じている。処遇改善等個々の職員にきちんと伝わっておらず実感としてわかりにくい。就労の環境は悪くなっていると感じている職員もいる。		
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	コロナ禍の為外部研修等参加できていない。法人内研修も現在は文書の配布のみ。研修はあるが育てる取り組みには至っていない。		
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	現在、同業者との交流もほとんどできていない。		

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
<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	日常生活の中で本人の困っていること、不安な事を聞き取り、スタッフ間で共有し軽減できるよう努力している。		
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	入所までは管理者やケアマネが主な対応になるが本人や家族と信頼関係が築けるよう努めている。入所後はそれぞれの立場で必要に応じ家族とも連絡をとり関係作りに努めている。		
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	入所前の面談の段階で他のサービスの利用もありうる方の場合は他サービスの提案も行っている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	年長者として敬いながらも、身近に感じて頂けるよう支援している。穏やかに過ごしていただけるよう気を配っている。本人のできる事を見つけ、役割をもってもらえるよう努力はしているが、職員間で統一したかわりができていないとも感じる。		
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	家族への連絡、状況報告、相談等やり取りをできるだけ密にする中で信頼関係や安心を築けていると思う。ともに本人を支えていけるよう努力をしている。		
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	家族様との面会はコロナ禍で制限はあるが窓越しでの面会や電話のやり取りなど可能な範囲で努めている。以前住まれていた地域との関わり等はできていない。	家族から好物の差し入れがあったり、電話の取り次ぎや窓越しの面会をしている。利用者と家族間の連絡ノートや個人の携帯電話を利用し連絡を取り合う人がいるなど個々に応じた関係継続の支援に努めている。馴染みの理髪店に行ったり、年賀状や孫から手紙が届く人もいる。	
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	利用者様が孤独を感じないよう、又、利用者同士の関係性も見極めながら席の配置や関わりに気を配っている。又利用者同士と一緒に話やゲーム等楽しめるよう努力している。利用者同士が支え合えるような支援に努めている。		

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
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	利用終了後の取り組みはできていない。地域で家族様等と会えば話はしている。		
<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	利用者様の好物や趣味などを日々の会話で聞き、食事に取り入れたり、個別の活動に取り入れたりできるよう努めているがすべては難しい。	普段の日常会話の中から話を聴き、思いや意向の把握に努めている。個人のケース記録や連絡ノートを活用し情報の共有を行い、食事や野菜作り、趣味などに反映している。困難な場合は家族から話を聴いたり、本人とじっくりと話をする機会を設けるなどして検討している。	
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	入所前の情報や本人や家族との会話から生活歴やなじみの暮らし方など把握に努めている。実際のサービスでは反映できていない。		
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	関わりの中で一人一人の過ごし方や心身状態など把握し日々の支援につなげられるようにしている。		
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	課題や困ったことなど都度職員間で話し合いケアのあり方等変更は行っているが都度の介護計画書の更新等は十分にできていない。	入所時に本人や家族と話をしてアセスメントし介護計画を作成している。利用者の状態に応じてその都度カンファレンスを行い、見直しをしている。	本人がよりよく暮らすために、現状に即した介護計画を作成する事を期待します。
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	日々の生活や変化等こまめに記録し、カンファレンス等で報告、相談、情報共有に努めている。		
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	本人の状況に変化があるときや家族の要望等がある場合は職員間で相談、管理者へ報告。可能な限り対応したり、事業所内のみで判断できないときは法人本部へ相談し柔軟な支援ができるようにしている。		

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
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	現在コロナ禍で買い物等の外出はできていない。地域の散髪の利用はできている。地域のボランティアや地域の方々との交流もできていない。		
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	入所契約時にこれまでのかかりつけ医を継続するか施設への訪問診療に変更するか希望を聞き対応している。受診の際や必要時は本人の状況報告や質問事項等を書面や口頭で伝え、主治医の指示を得るようにしている。	入所時に説明し希望のかかりつけ医を決めている。これまでのかかりつけ医を受診する場合は家族が同行し、事業所でも送迎や受診対応を行っている。主治医の訪問診療は月1～2回あり、夜間や緊急時は管理者や看護師に連絡し適切な医療を受けられるように支援している。歯科や眼科は必要時訪問診療が受けられる。	
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	日々の介護の際の気づきや心配な点を都度看護師に報告、相談等行い、必要な場合は受診等につなげる事ができている。		
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。	入院時の本人の情報提供や退院時、退院前カンファレンスを行う等地域の病院関係者との連携をとれている。また定期受診の際など可能な場合は同行し病院職員と情報交換するようにしている。		
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	重度化した場合の対応や看取りの支援については契約時家族へは説明しその時点での同意を得ている。が、具体的な内容等事業所内での対応策の話し合い等は行われておらず、職員は共有できていないと感じている。	入居時に事業所のできる事・できない事を説明している。日頃から利用者の健康面や診療の報告など家族とは密に連絡をしている。重度化した場合には主治医と連携して家族に説明し、今後の方針を話し合い、家族の要望に応じた対応をしている。	
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	急変時の初期対応や応急手当等の訓練は実施できていない。対応マニュアル等はあるが職員皆が実践はできない状況。看護師がいる場合は対応できるがいない時間帯は不安がある。		
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	避難訓練の実施や避難時の持ち出し品等準備はできているが職員全員が身につけてはいない状況。地域との協力体制もできていない。	12月と3月に利用者と一緒に避難訓練を行い、水消火器による消火訓練や車椅子を使った避難経路の移動も実施した。非常持ち出し物品やトイレ・担架、自家発電などを準備し、災害時には法人の協力を得る体制である。	今後も繰り返し避難訓練を実施し災害時に避難できる方法を職員全員が身につけ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
<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	本人の人格を尊重し言葉づかい等気を配っている。着替えや排泄時ともドアの開閉等配慮している。	トイレなど一部介助や見守りで羞恥心やプライバシーに配慮し対応している。気になる事例あればその都度声かけを行っている。トイレや洗面所で使用する私物などは棚の中に収納し個人情報の保護に努めている。	
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	都度、声掛け等を行い本人の意向を確認している。現状の職員体制では難しい場合もある。普段から会話に努め話しやすいように努めている。		
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	その日の体調や気分により強制はしないように本人の意向に沿うようにしている。努力はしているがその日の職員の配置では意向に添えない日もある。		
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	身だしなみは整えるよう支援しているがおしゃれまでの聞き取りや支援は十分ではない。		
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	食事の好み等は聞き取り献立に取り入れることもあるが、調理やかたづけ等コロナの影響や感染症の心配もあり入所者様との協働ができていない。	業者の食材を利用し、ご飯と汁物を職員が手作りしている。ベランダの菜園で利用者が育てた野菜も利用している。誕生日にはちらし寿司を、行事にはおはぎや桜餅を職員が手作りし食事を楽しむ工夫をしている。また利用者もテーブル拭きや下膳など出来る事を一緒に行っている。	
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	利用者に応じ食事量や水分量、食事形態など主治医にも助言を得ながら提供できている。		
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	毎食後歯磨きや口腔ケアを行い、できるところは本人にしてもらい必要な方は仕上げ磨きなど職員が支援している。必要に応じ訪問歯科診療の利用もあり。		

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	各自の排泄パターンを把握し、声かけにてトイレ誘導を行っている。できる所はして頂き、難しい所は徐々にできるように声かけや一部支援を行っている。	排泄記録を基にパターンを把握し声かけや誘導を行っている。日中はほとんどの人がトイレを使用し、夜間のみポータブルトイレを利用する人もいる。一部介助や見守りでの支援、生活リハビリや1日2回の体操で立ち上がりなど排泄の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	個々に応じた予防は難しいが運動や水分補給の声かけは行っている。日々の排便や便意に気を配り看護師や医師と相談、便秘に対応している。		
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	その日の体調や気分により声かけのタイミングを考え無理強いはいないようにしている。入浴の時間等は職員の都合等に合わせがち。	週2～3回午前に入浴している。入浴を嫌がられる人には声かけを工夫し午後からでも対応している。職員との個別的な会話や入浴剤の使用で入浴を楽しむ支援をしている。入浴の着替えを準備する利用者もいる。	
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	日中も眠いようなら居室に誘導し休んでもらっている。安眠できるよう、室温や光彩は配慮している。		
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	職員全員が各自の薬の種類を理解は十分ではないが、カルテ等わかりやすい箇所に薬の説明書等は入れ、いつでも確認できるようにしている。内服時は誤薬や誤嚥等に注意している。症状の変化時は主治医に相談をし指示を得ている。		
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	生活歴や力を生かしお手伝いなどの作業や楽しみを通じ気分転換できるよう支援している。役割を持つ喜びを感じて頂けるよう努力している。		
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	花見の際は近所の桜をみに出かけた。個別で近所を散歩することもある。2階のベランダでトマトやトウモロコシを栽培し水やりや収穫を楽しんでいる。利用者の楽しみとして四季に応じた行事を企画し開催している。		



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	本人がお金の大切さは理解しているが、実際外出や買い物等出かける事はできておらず、本人がお金を使うことは今はできていない。		
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	携帯電話の使用が可能な方はある程度自由に掛けてもらっていたが、リスクもあるため、基本は施設の電話で家族とやりとりしてもらっている。		
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	季節の花や飾りをして季節を感じてもらえるようにしている。清潔を心がけ掃除を行い、室温や湿度、光量等も気を配っている。	事業所は木目調と白壁を活かした明るく落ち着いた雰囲気のある雰囲気、職員は清掃や整理整頓を心掛けており空気の淀みはなく居心地よく過ごせる配慮をしている。食卓の椅子は大小2種類あり利用者に応じて使い分け、足台も用意するなど座位を保持しやすいように工夫している。リビングには季節の花や利用者の作品などが飾られている。	
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	リビングにもソファ等もあり、ある程度席は決まっているがそれぞれ気に入った場所で過ごしてもらっている。状況に応じ席替えも行っている。		
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	家族の写真やなじみの物を持ち込んでもらったり、本人の描いた絵を飾るなど、居心地の良い空間になるようにしている。	居室は明るく清掃が行き届き落ち着いた雰囲気である。ベッド・家具・テレビは備え付けで寝具はリースを利用している。利用者は使い慣れた小物やテーブル・椅子、夫の遺影を持ち込むなど本人が居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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」「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	トイレの位置がわかりやすいよう「便所」「トイレ」など表記に工夫をしている。移動が安全にできるよう動線上に物を置かない等努めている。本人のできる事はして頂けるよう見守りに努めている。		

## 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	1	理念や目標の職員間の共有ができていない。	職員間で理念や目標の共有を図り日々の実践に繋げていく。	<ul style="list-style-type: none"> <li>理念、目標への館内への掲示。</li> <li>伝達ノート等への記載。</li> <li>カンファレンス時など理念の唱和を行う。</li> </ul>	3か月
2	26 27	介護の目標やケアのあり方に対する話し合いが不十分で目標が把握できないままケアを行っていたり職員によって介護の仕方が違ったりしている。介護計画書の見直しや更新も不十分である。	本人がよりよい生活ができるよう課題やケアのあり方について、本人や家族の意向も確認しながら、定期的な話し合いを行い、現状に即した介護計画書を作成する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>担当を決め、介護計画書の見直しを定期的に行う。月1回、定期的なケア会議を行う。日時等あらかじめ設定、参加しやすいよう勤務調整する。</li> <li>申し送り時等必要時はケア会議を行い記録に記入する。</li> <li>日々の会話等で得た生活歴や意向等も記録に残す。</li> </ul>	6か月
3	33	重度化した場合や終末期の支援等本人や家族の意向確認が不十分。又、対応方法等事業所内で具体的にどのような対応をしていくか等の共有もできていない。	入所時又は定期的に本人や家族の意向を確認し、主治医等関係者間や事業所内で共有する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>入所時の説明や確認、往診又は受診の際、家族も同席してもらい重度化した場合や終末期の対応について、主治医も交え話し合いを行い、意向確認を行う。</li> <li>意向を確認する文書を作成し万が一の時の対応方法等についての同意を得るようにする。</li> </ul>	6か月
4	13	より良いケアを提供するため職員ひとりひとりのスキルアップが必要だが、研修や勉強会等事業所内の体制が確立できていない。法人研修での資料配布もあるが配布だけで終わってしまっている。	定期的な事業所内研修・勉強会を実施し、職員個々のスキルアップにつなげる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>コロナ禍の為外部研修への参加は限られるが、オンライン研修や動画等も活用した勉強会を月1回開催する。</li> <li>集合研修ができない場合は資料配布や動画視聴後ミニレポート等の提出をしてもらう。</li> </ul>	6か月
5	19	家族への随時の電話連絡や毎月の状況報告など書面で様子は伝えているが、コロナ禍で面会等制限もあり十分とはいえず、家族に安心を与えるまでには至っていない。	入居者様の施設での様子を画像等で伝える機会を増やし、ご家族に本人の様子を知ってもらう。	<ul style="list-style-type: none"> <li>毎月のベストショットをまとめたアルバムを作成し家族へ渡す。(退所時等も同様)</li> <li>オンライン面会の為のLINEへ定期的に本人様の画像を送信する。</li> </ul>	6か月

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。

(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○印)
1 サービス評価の事前準備	<input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> ②利用者へサービス評価について説明した
	<input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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
	<input type="checkbox"/> ⑤その他( )
2 自己評価の実施	<input type="checkbox"/> ①自己評価を職員全員が実施した
	<input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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
	<input type="checkbox"/> ⑤その他( )
3 外部評価(訪問調査当日)	<input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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
	<input type="checkbox"/> ④その他( )
4 評価結果(自己評価、外部評価)の公開	<input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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
	<input type="checkbox"/> ⑤その他( )
5 サービス評価の活用	<input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> ③「目標達成計画」を市町村へ説明、提出した(する)
	<input type="checkbox"/> 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)
	<input type="checkbox"/> ⑤その他( )