

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	2570700290		
法人名	社会福祉法人慈恵会		
事業所名	グループホームゆい(ほのぼのユニット)		
所在地	守山市笠原町1313-1		
自己評価作成日	令和5年10月4日	評価結果市町村受理日	令和5年12月22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	一般社団法人 滋賀県介護福祉士会
所在地	滋賀県草津市笠山七丁目8番138号 滋賀県立長寿社会福祉センター内
訪問調査日	令和5年11月14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)】

平成7年に、国のモデル事業として、全国で8番目に開設。従来の1ユニット型から開始し、平成21年1月に移転・増床し、2ユニットとして、スタートをしました。
木造平屋建ての建物は、以前の民家を思い出させるような作りになっており、リビングやダイニングでは自宅にいるように、くつろげる空間作りにも配慮している。
認知症になってもその人らしくをキーワードに、ご利用者の「今できること」が継続できるように、また、生活の中で役割を持っていただく事が出来るようにという思いを持って認知症ケアに取り組んでいます。

【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)】

「グループホームゆい」のベランダからは、同法人の保育園の運動場が見え園児と利用者がお互いに手を振り合い笑顔の交流がある。季節の移り変わりを感じながら散歩が出来る環境にあり、出会った近隣の方や畑仕事をされている方と挨拶や、言葉を交わし時には新鮮な野菜を頂いたり関係が続いている。事業所の職員も介護相談を受けたり講師として出向き積極的に地域とのつながりに努めている。職員は、利用者、1人ひとりの特性に応じて出来る力を活かし暮らしの中で何らかの役割を持ってもらい、その人らしく過ごせるよう工夫し、自立(律)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				

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	玄関に、理念が掲示されており、いつでも確認ができる。毎月の職員会議にて、毎回カルチャーブック(理念)を確認している。	事業所の理念はスタッフルームのいつでも見える所に掲示し意識づけがされている。全職員(非常勤も含む)に具体的なサービスのあり方を示したカルチャーブックを配布し実践につながっているか確認し振り返る機会がある。	
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	笠原町自治会から敬老祝賀会やサロンに招待を受けて参加する機会がある。町内会からの依頼で神社の備品をご利用者が作成させて頂いている。	地域の自治会より年度の行事計画案内が届き可能な行事に利用者も職員も参加して交流を深めている。また近隣の障害者施設・児童養護施設・高校との交流もあり毎年、合同で防災訓練をしている。	
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	地域に向けて講師として、認知症の講演や、取り組みを伝えている。		
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か月に1度、運営推進会議を行っている。	事業所の現況や取り組み等を報告し意見交換や参加者との情報交換が活発に行われている。地域のお地蔵さんの前掛けやバザーの雑巾作り等運営推進会議での提案から始まった経緯があり利用者の意欲につながったと聞く。	
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	運営推進会議にて、市の担当者が来て下さり、グループホームゆいの現状を伝えている他、市内の動きを共有している。	事業所の現況や取り組みを報告し情報交換をしている。何か困難な事例等があればいつでも相談出来る関係が築かれている。	
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	夜間(19:00～翌6:30)以外は玄関の施錠をしていない。ご利用者の身の安全の為、外へ行こうとされた時には対象者の思いを伺い、対応している。身体拘束にあたるケアはしていない。	「グループホームゆい」で身体拘束廃止委員会を設け拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。毎月、全職員が自己チェック(スピーチロックも含む)をしてケアの振り返りをしている。日中は施錠せず自由に出入りでき、一人歩きをされる方には、見守り・一緒に歩くなどを共有して支援している。	
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	全職員オンラインの虐待研修を受講している。日々のご利用者との関わりについてユニット会議で話し合い、その人に適した対応について話し合っている。		

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	成年後見制度について、毎年職員会議で学んでいる。		
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	入居前に重要事項説明書にて事業所の説明を全て行い、不安や疑問のない事を確認。事業所の様々な事についての理解と了承を得たうえで契約へと進めている。		
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	家族の来所時やカンファレンス会議、家族会を行い、職員が意見を伺っている。家族会では、アンケートにて意見をいただいている。	月1回、利用者の自治会で、「困っていること、したい事」等を聴いている。家族等の来訪時には、職員が意識して話を聞くようにしている。年1回、満足度に関するアンケートを行い意見も伺っている。可能なところから反映に努めている。	
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	毎月1on1で、職員の意見を聞く機会を設けている。	ユニット会議では、意見や提案を交換できる雰囲気であると職員より聞き取った。また個別でも管理者や副主任と話す機会が設けられており、意見や提案、勤務に関すること等も話すことが出来検討・反映に努めている。	
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	ポータルサイトにて、法人の最新の動きを発信している。給与や会議など詳細に記されており、職員にわかりやすく伝えている。		
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	法人内研修の機会がある。職員は、研修を受けたいと申し入れする事が出来る。WEB研修の仕組みがあり、誰でも学ぶことができる。		
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	外部研修や、近隣施設との関わりにて、同業者、並びに福祉事業者との関わりを持つ機会がある。		

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	利用開始時から、ご本人への声掛けと表情や様子確認を徹底している。不安そうな表情や困っておられる時には、直ぐに声を掛けている。		
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	入居前にご本人の特徴やご家族の思いについて話を伺い施設見学・説明、一日の過ごし方や入居後のご家族との関わり方など詳細に伝えるとともに、ご家族が思いを話しやすくできるように配慮している。		
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	新たな環境の中で、まずご本人が困られる事の無いよう、思いに寄り添った配慮をしている。		
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	ご利用者と、家事等の作業を共同で進める中で、ご利用者と同じ目線で話す事を常に意識している。ご利用者が出来る事が継続できるような関わりをしている。		
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	面会やカンファレンスなど家族との関わりの際には、日常のご本人の様子、認知症の症状等の変化などについて適宜伝えている。		
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	住んでおられた地域や、買い物をしておられた所等に行って頂くようにしている。ご家族からの電話を繋ぐ、ご本人からの希望があればご家族へ電話をかける事にも対応している。	家族等の協力を得ながら、友人、知人との交流の継続を支援している。コロナ禍で一時制限もあったが感染対策をしながら、本人が住んでいた近くの店に買い物に出かける支援をしている。	
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	ご利用者同士の関係性を把握し、食事や余暇時間の席案内を配慮している。仲の良いご利用者同士の交流をいただいているが、普段話す機会のないご利用者とも交流出来るよう配慮している。		

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
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	退去された後にも、面会へ行くなど、出会う機会がある。ご家族から近況をお聞きしたりしている。		
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	カンファレンスや日常生活の中で、やりたい事や悩んでおられる事等をお聞きしている。他、毎月開催しているご利用者の自治会に於いて、共同生活の中での困り事などを聞く機会を設けている。	日々の暮らしの中で利用者に問いかけ思いや意向を聴いている。また毎月、利用者主体の自治会でも、何がしたいか、何が食べたいかを問いかけ把握に努め実行可能なことから実践している。	
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	入居前の聞き取り調査(面接)にて、伺っている。個人ファイルにある面接時の記録や、ご家族にお聞きし、以前の生活の様子を知り、少しでもその生活に近づける様に努めている。		
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	日常生活の様子を記録、定期的なアセスメント、毎月の決まり事確認更新、ユニット会議にて、ご利用者の現状把握をしている。		
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	毎月担当職員がモニタリングを実施。ご利用者の状態が極端に変化した際には、ご家族へ連絡・臨時でカンファレンスを行い、ケアプランの見直しをしている。	本人の思いは日々の暮らしの中で聴き取り、家族等には来訪時に要望や意見を聞いてケアプランを作成している。ケアプランに基づいた記録を参考にモニタリングしている。	
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	日頃の様子の記録を行い、職員間で情報共有、決まり事の確認更新、ユニット会議で検討をしている。また、アセスメントを行い、ケアプランの作成(見直し)を行っている。		
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	ご利用者の生活の状況により、急を要する時等、臨機応変に対応している。		

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	法人内保育園へ見守りや掃除へ参加し、役割を実感されたり、地域の保育園へ利用者の方が協力して作られた作品を提供、使用していただいている。		
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	ご本人・ご家族の希望により、かかりつけ医への受診・往診を受けている。専門医へ受診に行かれる際には、連絡票を作成し、近況報告を行っている。	法人の嘱託医で通院や往診を利用されている。専門医については、基本、家族同行にて通院されていて情報提供をしている。診療情報は関係機関で共有され健康管理されている。	
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	看護師に、ご利用者の情報共有を行い、受診などの必要性について検討している。		
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。	入院時には、病院の地域連携室と連絡を取り合い、ご利用者の状態確認をしている。退院時期、退院後の生活についても話し合っている。他、細目に面会に出向いている。		
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	入居契約時に、重度化した場合の支援について、説明している。ご利用者の状態の変化時、ご家族へ適宜報告を行い、重度化した場合について、主治医も含めて話し合いの機会を設けている。	契約時に認知症ケアに特化した事業所であることを説明している。重度化の兆候(介護度3以上で身体的に共同生活が困難)にある時は、本人・家族・医師・事業所と話し合っ必要に応じて、特別養護老人ホームや医療施設等の情報を提供している。	現在は体制が整っていないくても今後どこまで支援出来るか職員全体で話し合う機会があればいいですね。
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	毎年緊急時対応についての研修を受講している。緊急時の対応マニュアルにより、年に一度、緊急時の対応方法について学んでいる。		
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	防災の日を設定し、ご利用者と職員で災害時や避難時の確認を行っている。日中と夜間想定防災訓練各1回、風水害訓練を年に2回実施している。他、近隣施設と自治会との合同訓練を毎年行っている。	定期的に防火訓練、避難訓練が行われている。同法人の施設が福祉避難所でもあり地域との協力体制もある。	地域との協力関係もあり素晴らしいです。今後も継続して防災・減災について話し合ってい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	毎月コンプライアンスチェックにて、各自の言動を振り返る機会にし、ご利用者へ尊厳ある関わりが出来るようにしている。	職員一人ひとりが日々の言動を振り返ることができるようなしくみをしっかり工夫している。人権研修や勉強会でも全職員が周知できるしくみがある。	毎月のコンプライアンスチェックがマンネリ化せず、職員にとって振り返りができ、尊厳ある関わりが継続できるよう工夫をしながら継続していくことを期待します。
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	ご利用者が思いを伝えることができるよう、「待つ」事の大切さを理解し、実践している。自己決定しやすいような質問をする等の配慮をしている。		
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、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	適宜、ご利用者の状態を把握して、余暇時間何をしたいか、ご本人の様子から一緒に散歩に出掛けるなど、寄り添う対応をしている。		
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	入浴の準備時や起床時など、着替える服をご利用者に選んで頂けるような支援を行っている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	誕生会や行事時などには、利用者へ食べたいものを伺いながら、献立決めを行っている。料理作りや盛り付け、片付けも利用者主体で行えるよう、サポートを行っている。	食事の準備や後片付けを職員と一緒にやっている。食器棚には、何を入れるのかがわかるようにお茶碗の絵を貼ってあるなど工夫をしている。ホームの畑で収穫した野菜を使い献立に入れている。	
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	一人ひとりの食事量や水分量を確認しながら、必要な方は記録へ残し、体重の変動などを確認しながらアセスメントを行っている。		
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	口腔の清潔が保てるよう、毎食後、声掛けと誘導にて、歯磨きを実施している。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、必要な方には時間をみながら言葉かけや見守りを行っている。	職員一人ひとりが個々の排泄のパターンを把握しており、変更になった時は「決まり事シート」を使い職員全員が周知できるよう工夫をしている。人権に配慮した声掛けも毎月の勉強会で学習している。	
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	毎日の日課に、体操をして頂く機会を設けている。他、屋外への散歩や水分補給の機会をつくっている。		
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ず、個々にそった支援をしている	週5回、入浴の機会を設けている。入浴したいと思って頂けるように、生活リズムに配慮した対応を行っている。	夜間入浴や入浴の回数などは、会話の中で希望を聞き希望に添える業務の配慮をしている。基本は利用者が入りたいときに利用できるよう支援している。入浴が楽しみであるよう職員の声掛けも工夫している。	
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	一日の生活リズムを整えるよう、支援を行い、昼寝をされている方がおられる。就寝前には、入眠しやすいように、照明や音などの配慮を行っている。		
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	処方薬の管理を看護師と連携して職員が行っている。服薬時には、ご利用者がしっかり薬を飲み込み終わるまで目視で確認している。		
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	一人ひとりの持っている力や、得意とされていることが発揮でき、役割や楽しみを感じていただけるよう支援している。		
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。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	ご利用者が外へ行きたい時に行くを基本としている。週2回、ご利用者と職員が1対1で買い物へ行く機会がある。他にも、散歩、ドライブなど、ご利用者の希望の都度外出している。	日々の生活の中での職員との会話の一言を大事に、外出支援や散歩をおこなっている。コロナ禍でも目標を設定し、利用者自らが「歩こう」と思ってもらえるような声掛けをしている・・・「今年も花見に行こうね」など	

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	ご家族よりご利用者が自身で買い物ができるよう、財布を金庫で預かっている。出かける際には、財布を本人に手渡し、買い物をされる時にはご本人がお金を支払い出来るように支援している。		
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	ご利用者がご家族と話がしたいと訴えがあった際には、職員からご家族へ電話を入れてご本人と会話ができる様に支援している。		
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	毎日、ご利用者と職員とで掃除を行っている。換気を徹底して行い、温度・湿度は数値で確認している。ご利用者と一緒に摘んできた花を飾るなどしている。照明は、つけっ放しにせず、場に合わせて適宜調整している。	共同スペースの廊下には、利用者の笑顔の写真が貼られていて、昔、頑張っていた笑顔の自分を思い出す機会にしている。共同スペースの窓や扉は開放感が有り、換気や照明にも留意している。	
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	ご利用者同士で居室の往来は自由。その時々のご利用者の関係性に応じて席替えを実施し、嫌な思いをされないように配慮している。テラスから外へ出るなど思い思いの過ごし方をいただいている。		
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	入居時に、馴染みのあるものを持ってきて頂くように案内している。タンスやテレビ、ベッド、ご家族の写真等を置かれている。	居室のスペースも広くなく狭くなく丁度よく、落ち着ける環境である。馴染みの家具や自分で作成したタペストリーを飾っており安心できる場所であることを感じる。	
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	居室には表札をかけ、浴室、トイレなどには名称を表示し、ご利用者が見てわかるようにしている。フラットな床、トイレや浴室には手すりを設置し安全に配慮している。		

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	55	ご利用者の出番作りとして、雑巾や茶枕などの縫い物や麦わらストローなどを作る事等、出来る事をして頂いているが、利用者様自ら動いてほしいと思って頂けるような環境になっていない。	ご利用者が「自ら動きたい」、「やりたい」と思って動いて頂く。	<ul style="list-style-type: none"> ・縫い物やストロー作りをして頂けるように和室等の環境を整える。 ・整えた場所に利用者様を案内して興味を持ってもらう。 ・縫い物等を定期的にして頂き、利用者様にとって習慣化して頂けるように関わる。 	12ヶ月
2	29	地域へ出向く回数が少ない。	ご利用者の出番作りの成果を地域で販売したい。 保育園での掃除作業から、地域の神社の掃き掃除へと、ご利用者の活動の場を拡げたい。	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の動きから、販売できる環境を探す。 ・「神社掃除の日」を設定し、試行から始める。 	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、行を挿入してください。

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
		<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	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)
		<input type="radio"/>	⑤その他()