

### 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	2570101127		
法人名	桐生会		
事業所名	桐生園グループホーム かえでの家		
所在地	大津市桐生1丁目26番7号		
自己評価作成日	令和3年10月1日	評価結果市町村受理日	令和4年12月27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7丁目8番138号		
訪問調査日	11月29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)】

個々の意見を尊重し、過ごしやすい場所の提供、本人、家族が「ここに来てよかった」と思って頂ける様な支援をめざしている。今までの生活習慣の聞き取りや、日常の話しの中から、本人の希望、要望をくみとり、それを日々の食事内容等に活かせる様にしている。また、洗濯、掃除などの日々の家事には、利用者自身が参加できている。コロナ禍で、外出や面会の機会がなくなったが、季節に合わせた行事の代わりにする様な、製作物作りにも取り組んだ。また、ご家族との連絡はまめに行っており、必要な物はご家族が用意して下さっている場合が多い。

#### 【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)】

春は、桜の名所ともなる自然豊かな場所に高齢者総合福祉施設があり、その一角に桐生園グループホームがある。法人が隣接していることもあり、職員研修や、防災訓練など、互いに高めあったり、助け合える連携体制がある。今年度は、コロナ禍で自粛となっていたが、ボランティアグループとの交流も再開されることを期待している。ホームのリビングは、明るく、広い窓から見える中庭は、洗濯物干場も兼ねており、ハンガーにかけたり、取入れたり、たたんだりが日常生活のメリハリの一部となっている様である。職員は、アットホームな雰囲気心がけ、一人ひとりの生活リズムや習慣を大切に支援に努めている。

### 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				

# 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	理念に基づき、利用者が安心して生活ができるよう日々努力している。	「アットホームな雰囲気の中で個性と交流を大切にしながら」を根幹にユニット間でもケア職員の移動は少なくして馴染みの関係を築き、その人らしく暮らせるよう支援に努めている。	
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	感染症対策により実現できなかったが、コロナが収束したら、また、交流を深めたいと思っている。	コロナ禍で今年度は、出来なかったが、以前は、保育園の園児との交流が定期的にあった。最近では、身体的な介護者が多くなって交流が難しくなっている。	自治会の一員として情報を発信したり、受け取ったり、協力し合える関係を探り続けていかれることを期待します。
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	感染症対策のため、直接お話しする機会がなかったが、運営推進会議などの書面を通じて発信させていただいた。	/	/
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	感染症対策のため、直接の意見交換はできなかったが、書面にてご意見をいただき、次回に活かせるようにした。	コロナ禍で書面での現況報告が主であったが、以前参加されていたメンバーに送付し感想や意見を書面にて伺った。提案や意見は、職員間で共有しサービス向上に生かせるよう検討している。	参加されていない家族への報告方法も検討されてはどうでしょうか。
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	市町村担当者とは、必要に応じて連絡相談している。	おもに電話で連絡相談することが多いが、市担当者とは協力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	ユニット内の職員が一人になる時のみ、施錠しているが、なるべく施錠せずに過ごせるよう、各個人が努力している。	身体拘束をしないケアについて法人全体で研修し具体的な禁止項目も理解しているが、職員の手薄な時間は施錠している。	施錠が常態化しないように常に見直しされることを期待します。
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	法人内研修や、各委員会でも各部署で虐待にあたるケース等がないか、再確認した。現場内でも意見交換し、虐待のないように取り組んでいる。	/	/

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
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	外部研修や、法人内研修で学ぶ機会を持つ予定だったが、感染症対策のため、実施出来ず。家族の話などをふまえて支援するようにしている。		
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	事前に家庭での面接、入居前の説明の機会を持ち、理解を得られるよう努めている。		
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	感染症対策の為、直接意見を伺う機会がないため、主にアンケートからのご意見を反映させるようにしている。電話等でご意見をいただくこともあり、その都度じっくりと聞き取った上で、反映させるようにした。	法人全体で家族へのアンケートを行って、サービス向上委員会でまとめ必要に応じて家族への返答や出された意見・提案を職員間で検討し共有・反映させるように努めている。	
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	ユニットミーティング(7月に再開)や、個別面談などで意見や提案を出し合い、ユニット内や、個別ケアに反映させている。	日々のミーティングや会議の中でお互いに意見交換がしやすい雰囲気であると職員より聞き取った。個別の面談もあり勤務についても話す機会がある。	
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	職場環境、条件に関してはシフトに反映させている。有休も取得出来ている。職場内での意見は、直接上司に伝えている。		
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	感染症対策により、外部研修に参加する機会はなかったが、法人内研修等で各自学ぶ機会を持てるようにしている。また、職員間で実際のケアに関する疑問を投げかけ自分なりに取り入れている。		
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	感染症対策により、同業者との交流や、勉強会への参加は実施しなかった。		

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	本人はもちろんのこと、家族からも本人の生活史を伺い、本人が安心して生活できるように努めている。		
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	どんな些細な不安や困っていることなどにも耳を傾け、解消できるよう家族との信頼関係を築けるよう努力している。		
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	聞き取りを行った上で、他のサービスの必要性があれば、相談窓口の説明も行っている。		
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	本当の家族とまではいかないが、人生の先輩として敬う心を忘れず、毎日安心安全にお互い笑顔で過ごせるように努めている。		
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	毎月、写真付きのお手紙で様子をお伝えしている。受診結果を見て、不安になられたご家族のお話も電話などで解消できるよう努めている。		
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	感染症対策の為、外出できていないが、本人との会話の中で折り込むように努めている。家族や、生まれ育った場所などの話をしている。	以前は、懐かしい人へ手紙を出して来訪してもらったことがある。コロナ禍で通常の面会は、自粛してもらっているが、窓越しに携帯電話を使用して面会を支援した。コロナ収束後は、以前行っていた喫茶店などに行く予定である。	
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	トラブルにならないよう見守りはしているが、できるだけ利用者同士が良好な関係を築けるようお任せしている。		

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	GH退去後、併設施設へ入所された方へ、アルバムを届けることはしている。		
<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	個々の思いをくめるよう実現できるよう直接本人に伺っている。困難な場合は、ミーティングなどで話し合い、その方に合った暮らし方などを検討している。	暮らしの支援(入浴時、食事、見守りなど)の中で何気ない会話や表情からキャッチした情報をミーティングで話し合い、思いや意向の把握に努めている。	
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	これまでの生活歴などを本人や家族に伺ったり、フェイスシートや面接記録に目を通すよう努めている。		
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	一人ひとりの行動、発言に目を配り、入浴や会話を通して心身状態を把握するよう努めている。		
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	本人、家族から意見を聞き、7月から始まったミーティング内で、意見交換を行っている。普段から申し送りなどで、職員間でアイデアを出し合っている。	暮らしのケアの中で本人の思いを意識的に聞き、家族には、面会時や電話で意見や希望を伺っている。日々のケア記録を参考に職員が意見交換して介護支援専門員が介護計画を作成している。	モニタリング・再アセスメントにおいても 本人・家族の参加が出来ないか検討されることを期待します。
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	日々の様子や、ケアの実践はその都度記録し、職員間で情報を共有している。		
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	本人や家族の要望を聞き取るようにしている。外出希望などは、感染症対策のため、実行できなかった。		

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	感染症対策のため、実行できなかった。		
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	入居前のかかりつけ医に継続受診したり、協力医に変更したり、適切な医療を受けられるよう支援している。	本人・家族の希望を聞き事業所の協力医に変更された方や以前からの病院に受診されている方もいる。受診情報については、家族・協力医など関係機関で共有している。	
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	協力医または、薬局に相談し、適切な医療を受けられるよう、支援している。場合によっては、併設特養の看護師に相談している。		
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。	入退院時には、必ず職員が付き添い、病院関係者、相談員と連絡を取り、情報共有、または相談を行っている。		
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	環境面、医療面での対応が難しいため、早めにご家族と相談し、住み替えについての理解と納得を得られるよう努めている。	重度化した場合、設備面や医療面での体制が十分に整っていないため、本人・家族と早い段階から住み替えについての話し合いを行って理解してもらっている。	
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	法人として避難訓練や、消防署の指導を受けられる機会があり、AEDの使い方、救急時の対応など職員間で共有している。		
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	地域との連携とともに、法人全体のマニュアルに添い、対策している。	隣接する法人との連携があり、定期的に避難訓練が行われている。非常用食料や物品の準備もあり定期的に見直されている。	

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
<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	人生の先輩であるとともに、敬う気持ちを持ち、言葉かけや行動をするよう心がけている。	馴れ馴れしい言葉遣いを耳にすることがあるが、その都度注意をするようにしている。又、人権擁護の研修にて考える場を設けている。	今一度、確認の意味でも、言葉遣いの統一を図る意見交換が職員間で持てればいいですね。
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	会話を通じ、その方の希望や困っていることなどを聞き取っている。自己決定できるような声掛けも行うようにしている。		
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	職員本位ではなくその方に添ったケアを心がけている。個々の気持ち、希望を優先し支援している。		
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	訪問カットにて、その方の希望に沿った髪型をしたり、洋服の選択などを支援している。		
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	個々に合った食事形態や、希望された食事内容を取り入れたりして、できるだけ栄養バランスを考えた食事作りをしている。今は感染症対策の為、一緒に調理などは行っていない。	感染症対策を実施する以前は、食事を手作りしていたが、コロナ禍では昼食は手作り、夕食は配食弁当に切り替え対策を実施している。終息すれば以前のような形に戻すか検討する。	
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	毎食の食事量を必ず記録し、水分量の状態などは職員間で共有している。食事、水分量が少ない方に関しては、主治医に相談することもある。		
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	個々の状態に合ったケアを行い、週に1回、昼食後の口腔ケアの際、その方の状態把握するよう努めている。		

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
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	日々の状態を観察し、その方に合った紙パンツ、パットなどを選ぶよう、話し合いをしている。	排泄表にて、利用者の排泄パターンを把握し、利用者に適したパット・布パンツ・リハビリパンツを使用するようチームで話し合いの場を設けている。	
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	水分量の把握、食事内容を工夫したりしている。時にはトイレへの声掛けを行っている。		
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	個々の様子観察、バイタルチェックなどを行い体調面を考慮した上で、個々に合った支援を心がけている。	出来るだけ利用者の希望に沿う形で入浴支援を行っている。夜の入浴は実施していないが、夜に入浴したい利用者には、夕方入浴して貰ったり柔軟に対応している。12月は、ゆず湯を行なう予定となっている。	
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	個々に合せた布団、時間帯、室温などに配慮し、安眠できるよう支援している。		
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	個別ファイルにて、薬の内容を把握し、症状の変化によっては、主治医に相談している。薬の保管管理は徹底している。		
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	計算問題、塗り絵、読書、折り紙など、個々に合わせて提供している。感染症対策の為、歌うことは出来ないが、身体を動かすレクなども楽しんで頂いている。		
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	毎年、個々の希望に沿った外出計画を立てて、実行していたが、今年は感染症対策により、実行できなかった。	利用者個々の行事計画を作成し、基本1対1で外出支援を行っている。利用者の希望を聞き、以前はお墓参りに出掛けたこともあった。	

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	感染症対策により、外出できず。支払いなどの機会がなかった。		
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	携帯電話を持っておられ、自ら電話されている方もおられる。お正月には家族に年賀状を書いている。		
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	季節ごとの飾りを一緒に作ったり、飾ったりしている。共有部の清潔も保ち、時には一緒に掃除することもある。	手作業が得意な職員がおり、その職員を中心に季節に応じた作品を製作し、壁に飾っている。12月は、クリスマスの飾り付けがされていた。	
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	孤立しないように努めたり、個々が思い思いに過ごせるような空間にできるように努めている。		
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	ご家族とも相談しながら、居心地のよい居室作りをしている。	居室には、ベッドとエアコンと押入れが設置されているが、その他の物については馴染みの物を持ち込める。入居前に、もし転倒しても衝撃を和らげる為に、床には絨毯を敷いてもらえるようお願いしている。	
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	居室には、名前の札をトイレや、トイレの方向が分かるように工夫している。		

### 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	2570101127		
法人名	桐生会		
事業所名	桐生園グループホーム くるみの家		
所在地	大津市桐生1丁目26番7号		
自己評価作成日	令和3年10月1日	評価結果市町村受理日	

※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7丁目8番138号		
訪問調査日	11月29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)】

個々の意見を尊重し、過ごしやすい場所の提供、本人、家族が「ここに来てよかった」と思って頂けるような支援を目指している。今までの生活習慣の聞き取りや日常の話の中から、本人の希望、要望をくみ取り、それを日々の生活の食事内容等に活かせるようにしている。また、洗濯、台所仕事などの家事には、利用者自身が参加できている。身体介護の必要な利用者が多く、職員のペースで1日がすすみがちだが、ちょっとした会話の時間を大切に、その時々を利用者の思いを聞き取るように心がけている。

#### 【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)】

### 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				

# 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	個人個人の意見を尊重し、支援している。		
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	感染症対策の為、直接の交流はできなかった。近隣自治会に畑に芋を植えていただき、散歩の時に、成長を楽しむことができた。		
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	認知症に関する研修への参加や、事業所内での勉強会を予定していたが、感染症対策のため、実施できず。運営推進会議を书面開催し、発信した。		
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	感染症対策の為、書面開催を行った。アンケート形式で回答をいただき、次回の会議のテーマにするなどして、活かすようにした。		
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	市町村担当者とは、必要に応じて連絡、相談している。		
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	ユニット内に職員が一人になり、利用者の所在不明の可能性が高い時のみ施錠し、時間、理由を記録に残し、必要性も定期的に検討している。		
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	法人内での研修、アンケート調査を行い、学ぶ機会を持っている。また、現場内で意見交換し、虐待のないように取り組んでいる。		

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
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	外部研修や法人内研修で権利擁護等について、学ぶ予定だったが、感染症対策のため、実施できず。個々の家庭環境、家族の話をふまえて支援するようにしている。		
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	事前に、家庭での面接、入居前の説明の機会を十分に持ち、理解を得られるように努めている。		
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	主に、家族アンケートからのご意見を反映させるようにしている。		
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	ユニットミーティングで意見を聞いたり、個別面談の時間をとったりして、意見を聞くようにしている。また、普段の生活から必要なことは詳しく聞き取る時間を持つようにしている。		
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	働きやすい環境、条件については、主にシフトに反映させている。職員間で出た意見や情報については、法人の代表等にも情報提供するようにしている。		
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	外部研修の受講に関しては、本人の希望を聞いたり経験年数等から受けるとよいと思われる研修を案内するなどしている。感染症対策のため、外部研修への積極的な参加はしなかった。		
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	外部研修等を通じて、他事業所の同業者と交流を持てるようにする予定だったが、感染症対策のため、積極的な研修への参加は控えた。		

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	本人の話をよく聞き、家族からも本人が今までどのようにされてきたのか伺い、本人が安心して過ごせるように努めている。		
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、入居時ともに、家族からの聞き取りを十分に行い、不安解消と共に、職員との関係作りを大切にし、家族の安心確保にも努めている。		
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	聞き取りを行った上で、他のサービスの必要性があれば、相談窓口の説明も行っている。		
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	いつも笑顔でいていただけるような関係作りに努めている。		
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	月に一度、手紙で写真とその月の様子をお伝えし、本人の要望があれば、家族に連絡をとっている。		
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	今まで通われていた病院への受診を継続されている方もいる。なじみの場所や美容室へ出向くことも計画していたが、感染症対策の為、実施できていない。		
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	利用者同士良好な関係を築くことができるよう、できるだけお任せしている。時には、職員が間に入ることもある。		

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
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	GH退去後、併設施設へ入所された方へ、アルバムを届けることはしている。		
<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	普段からできるだけ多くのコミュニケーションを取るよう努めている。言葉での表現が難しい方には、普段の言動や行動からくみ取れるよう職員間で話し合っている。		
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	今まで利用されていたサービスの内容や家族からの聞き取りで把握に努めている。利用開始後には本人との話し合いの中から情報を集めることもしている。主に、居室の配置や、過ごし方に反映している。		
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	一人ひとり、その日の状態を観察し、いつも違うことがあれば、職員間で情報共有するようにしている。できることはしていただき、生きがいを持って暮らしていただけるように現状把握に努めている。		
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	本人、家族からの意見を聞き、職員間でも、話し、いいアイデアがあれば、取り入れている。感染症対策のため、ミーティングが開催できなかった時期も日々の申し送り等で、意見交換し、介護計画に活かしている。		
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	日々の様子やケアの実践はその都度、記録し、職員間の情報共有を大切にしている。		
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	本人や家族の状況、要望を聞き取るようにしている。外出に関する希望などが多いが感染症対策もあり、実行できないことが多かった。		

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	今までの集まりに出かけたい等の要望はあったが、感染症対策のため、実行できなかった。		
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	利用者全員が協力医院にかかっている。家族の希望に合わせて、入居前のかかりつけ医に継続受診されたり、協力医に変更したりしている。		
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	協力医院、または、薬局に相談することが多い。場合によっては、併設特養の看護師に相談している。		
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、退院時は、職員が付き添っている。退院の調整については、病院相談員と行っている。入院期間中、定期的に電話等で状態確認を行い、病院関係者と情報交換に努めている。		
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	環境面、医療面での対応が難しいため、早めに住み替えの話を行い、理解、納得を得られるように努めている。		
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	法人として、消防署の指導を受ける機会を作り、AEDの使用方法を確認できるようにしている。		
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	避難訓練の他、法人全体で消防マニュアルに添って、日々整備対策している。		

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
<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	一人ひとりの個性を見極め、人格を尊重し、自尊心を傷つけないように対応している。		
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	本人自身で決定できるような声掛けの工夫や、会話をしている。		
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	一人ひとりのペースを大切にし、寝る時間など、今までの暮らしをできるだけ維持できるよう対応している。		
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	誕生日や家族からの差し入れ、プレゼント等で、いつもと違ったおしゃれを楽しんでもらう機会を持つことができた。ヘアカットは、本人の好みの髪型をオーダーしている。		
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	感染症対策のため、食事準備、盛り付け等には関わっていただけなかった。一人ずつのお箸や、ランチョンマットを準備していただくことは出来ている。		
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	一人ひとりの食べやすさに合わせた量や形状で提供している。好き嫌いやアレルギーに対応して別メニューを提供することもしている。		
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	一人ひとりの状態や、生活習慣に合わせて口腔ケアを行い、清潔を心がけている。		

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	布パンツ、紙パンツ、パットの大きさなど個々に合わせたものを選べるよう観察、検討をしている。		
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	薬だけに頼らずに、水分摂取、野菜類の摂取、形態の工夫をしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	個々の体調等に配慮し、時間帯等は、希望に沿って支援するようにしている。		
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	個々に合わせて、布団や室温、就寝時間等を配慮し、安眠できるように支援している。		
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	保管は、個別ケースに入れ、準備の段階で、二重、三重にチェックするようにしている。服薬時も、日にち、名前を声に出して、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	家事、塗り絵、読書など、個々に合わせて、提供している。		
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支援している	年間計画を立てて、本人に合った場所に外出できるように計画していたが、感染症対策のため、実施できなかった。		

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	感染症対策のため、外出の機会が持てず、支払い等の機会も持てなかった。		
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	家族から、手紙や荷物が届く方もある。電話だけでなく、オンライン通話を利用して頂けるようにした。		
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	四季折々の写真や、切り絵、花等を共有の空間に飾り、鑑賞できるようにしている。		
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	食事席の配置等、利用者同士が仲良く過ごしていただけるよう支援している。		
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	その人らしく過ごしていただけるよう家族とも相談しながら、居室環境作りをしている。		
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、居室の札など、分かりやすい工夫をしている。		

(別紙4(2))

事業所名 桐生園グループホーム

## 目標達成計画

作成日: 令和3年12月18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	19	自由な面会が出来ない中、不安を感じておられるご家族もおられる。ご家族から不安や、質問等を言ったださる方にはすぐに対応できるが、そうではない方にはGHからの発信が少ない。	普段の様子をお伝えする機会を増やす。	受診結果等の報告の際に、ご本人の様子も報告することを確認した。	3ヶ月
2	13	感染症対策により、外部研修に参加する機会がほぼなかった。GH以外との接触、刺激等がなく、職員のマンネリ化がすすんでいると思われる。	研修に参加する。	各職員に、学びたい内容や、参加したい研修について挙げてもらい、年度計画にあげる。特に認知症についての研修は、勤務年数に合った研修への参加を勧める。	12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。

(別紙4(3))

## サービス評価の実施と活用状況(振り返り)

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="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( )