

## 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	3390400061		
法人名	(株)桜梅桃里		
事業所名	グループホーム和楽の家 東児		
所在地	岡山県玉野市西田井地2256-1		
自己評価作成日	令和4年3月1日	評価結果市町村受理日	令和4年6月1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4年3月20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)】

コロナ禍のため、家族との面会、地域内での交流等、制限されているがその中でも施設内での行事には力を入れている。節分、ひな祭り、七夕会、クリスマス会、等、趣向を凝らして催している。職員においては、介護スキルを向上させることで入居者に貢献でき、それにより自分自身も喜びを見出してもらえるよう個々に合った研修をコロナ禍なのでオンライン研修を受講することで人材育成を図っている。現在職員16名中介護福祉士6名、介護支援専門員2名。また職員が入居者一人一人と向き合うことで、入居者から出た日常の何気ない”つぶやき”を集めた”つぶやき集”の作成にも力を入れている。健康な生活を送っていただくために食後の口腔ケア施行はもちろんの事、毎週月曜日には訪問歯科診療にも来て頂き口腔内の清潔を保っている。

## 【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)】

理念を基に利用者へ敬意を払い、穏やかに暮らすことができる支援に取り組んでいる。利用者は出来る事を見つけて役割を果たし、職員は利用者が安心・安全な生活が送れるように思いやりのある楽しい対応を心がけ、利用者の笑顔を引き出している。毎朝利用者と職員が輪になって新聞を題材にしてグループワークを行い、利用者が以前の出来事を思い出すことがあり、その言葉を記録に残し「つぶやき集」を作成している。利用者との関係は良好であり、和気あいあいと談笑しながら日々過ごしている。毎月家族に利用者の近況を報告する家族通信を写真を添えて郵送したり、救急搬送時などに事業所近隣に住んでいる職員が駆けつけて協力して対応するなど、家族の安心と満足につながっている。(感染予防のため書面・電話聞き取りにて評価施行)

## 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、生き生きと働いている (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	ホーム全体の目標を掲げて定期的に評価している。自分自身の振り返りができ少しずつではあるが次へ繋げている。	介護理念をスタッフルームに掲示し、出勤後の一日の始まりに一読して、意識づけをしている。カンファレンスで振り返る機会を設け、管理者は日頃の業務内での話や面談などで職員に声かけを行い、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	コロナ禍のため、現在、地域交流はほとんどなされていない。	町内会に所属し年2回の清掃活動に職員が参加している。コロナ禍の為地域との交流は困難であるが、敷地内の散歩時に地域の人と話をすることがある。地域住民から相談事があれば対応している。	以前積極的にしていた学生との交流やボランティアの受け入れなど、コロナ禍の状況に応じて、地域との交流が再開される日が来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	コロナ禍のため現在は受け入れてないが、小学校の総合学習の参加と、中学校の職場体験学習の受け入れを積極的に行っていた。		
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	コロナ禍のため、事業所内での運営推進会議は開催されていないが、催し物、避難訓練等の活動の情報は記録し、家族へは日常の様子の写真を送って送っている。	コロナ禍の為、家族や行政などの参加を得ての開催は困難であるが、2ヶ月に1回利用者や職員で運営推進会議を開催し、活動報告書を郵送して、意見を聴いている。出された意見から職員の名前入りの写真を郵送して職員紹介に活かした。	
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	コロナ禍のため、介護相談員訪問、外部への会議出席は見合わせているが、成年後見人が必要な方に市長申し立てをして相談にのって頂いている。	感染症の対応など市の担当職員と報告や連絡・相談を毎月行い、介護保険の手続きなどは管理者やケアマネが窓口となり行っている。市が開催する虐待や感染予防対策などのオンライン研修を受講している。	
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	年2回身体拘束の研修を行い、3ヶ月に1回定期的に身体拘束委員会を開催して当施設の現状把握をしている。毎月開催しているカンファレンスで身体拘束の定義を踏まえ、入居者一人一人につき、拘束していないか話し合いの中で確認している。	3ヶ月に1回身体拘束委員会を開催している。ベッドからの転落の危険性が高く、やむを得ずベッド柵を使用する事例に対しては、毎月カンファレンスで検討を重ね、家族に丁寧に説明し同意を得ている。また、講師を招き研修を行うなど身体拘束をしないケアに取り組んでいる。帰宅願望がある人には話を傾聴しながら温かいお茶を提供したり、興味のある話で場面転換を図り対応している。	
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	勉強会で虐待になる事はどんなことかを学習している。日頃から、職員間で注意をし合えるような関係づくりを目指している。毎月のカンファレンスで虐待を行っていないか虐待の定義を踏まえ、入居者一人一人について確認し合っている。		

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	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勉強会等を通して詳しく学ぶ必要性を感じている。		
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	管理者が契約をし、十分な説明を行い不明な所は説明している。又、契約時に要望書をお渡しし、何かあれば本社へ郵送して頂くようお願いしている。要望あれば、職員間で周知徹底し不安の解消に努めている。		
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	コロナ禍のため、直接、家族との面談はないが、電話、メール等で意見、要望等を聞いて対処している。	利用者からは毎朝のグループワークや日常生活の中で要望を聴き、寿司やステーキなど食事に反映させている。家族へ「家族通信」を郵送すると共に、意見を傾聴し、要望があれば反映に努めている。要望から職員の名前や資格などの紹介に活かした。	
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	管理者が毎月のカンファレンス等で職員に運営についての意見をしっかりと聞き、本社に改善を求め、改善につなげている。	日常的に職員の意見を聴き、業務内容の見直しや利用者を戸外に出してあげたいなどの意見から、ドライブなどの行事に反映させている。施設内に職員が作成した神社で利用者が初詣をしたり、門松づくり、おせちづくり、歌謡ショーなど職員が中心となり行事計画を立て利用者の楽しみにつなげている。	
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	管理者は職員に待遇についての意見や要望をしっかりと聞き、本社に改善を求め改善につなげている。		
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	採用時研修、本社研修、キャリア形成訪問指導事業の研修、毎月の勉強会等施設での研修を実施している。又、個々の職員の状態に合わせて外部の研修を受けさせている。		
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	コロナ禍のため、直接、交流する機会はないが、入居者の情報を交換し共有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
<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	本人や家族から聞いたエピソードを基に生活史を理解し、それを踏まえた上で統一した利用者支援を心がけている。尊厳を持った関わりを目指し、個々の利用者の思いを傾聴するよう努めている。		
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	丁寧な面接を通しての家族の精神的負担、孤立を軽減できるよう努めている。家族と連携しながら入居者の生活環境を整えている。		
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	面接を通して得た情報を基に、アセスメント後1ヶ月を目途にした暫定プランの作成、入居後再アセスメントをしその時の状況に応じたプランの立案をしている。必要に応じ、他のサービス利用も視野に入れる。		
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	入居者のこれまでの生活史を把握し、家事、料理等出来る事は職員とともにやり、役割を持ち生活できるよう配慮している。		
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	毎月、担当者が入居者の様子を記した家族通信と日常の写真を送付している。家族からは「会えないので、元気そうな写真を見て安心しました。」との連絡を頂くこともある。		
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	入居前のかかりつけ医の受診等、家族の協力を得ている。	入居前に本人や家族から聞き取り、馴染みの関係を把握している。面会はコロナ禍の状況に応じて窓越しや玄関先などで行い、家族や近所の人、友人や元同僚などが訪れている。毎月利用者の様子を手書きした家族通信をスナップ写真と一緒に郵送し、関係継続の支援に努めている。年賀状を書く人、夫から電話がある人、携帯電話で話をする人、家族から記念日のメッセージカードが届く人がいる。	
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	入居者同士の相性を考慮し、食事席等、入居者や職員がスムーズなコミュニケーションを取れる工夫をしている。居室で過ごすことの多い方とは一緒にお茶や会話を楽しむ時間を大切にしている。		

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
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	退居後の様子を尋ねたり、必要に応じて家族との支援づくりに努めている。		
<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	グループワーク時や日々の会話の中で現在の生活はどうか、どうしたいか尋ねたり皆さんの思いを聞く。状態が変化すればその都度職員全体で考えている。	毎朝のグループワークや日々の会話の中で現在の生活に対するの思いやしたい事などを訪ね、思いや意向を把握している。何気ないつぶやきでも聞き漏らさないように努め、「つぶやき集」を作成し、ノートへの記載や口頭で伝達をして情報共有している。	
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	個々の生活歴、生活史、職歴、趣味等入居に至るまでの経緯を十分に把握し家族とも連絡を密にし、家族で生活していた頃の様子等の情報も得ている。		
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	個々の日課表に添った生活の中で、残存機能を活かし生き生きとした暮らしができていないか把握し変化や問題点があればその都度職員全体で考え現状の把握に努めている。		
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	毎月個別カンファレンスを行い、課題があれば話し合い改善を目指している。また、家族の意向は、電話メール等でお聞きして把握できるよう努めている。	入居時にフェイスシートを作成し、本人・家族の要望を聴き、アセスメントで課題を明確にして暫定プランを作成している。モニタリングは6ヶ月、見直しは介護保険の更新時や退院時、状況変化時に行っている。生活援助計画及び見直しシートや個人プラン表を活用し、個別的で細かな援助内容で利用者の生活を支援している。	
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	その方の日常の様子、職員のケアの実践状況等、細やかな個別記憶を通して情報の共有を図り、介護に活かしている。		
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	その時の状況に応じて、家族と電話で何度も話し合い柔軟な対応をしている。		

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
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	入居前から利用しているデイケアへ続けて行かれている。		
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	施設の協力医、入居前のかかりつけ医での医療が受けられるように医療機関と関係を密に結んでいる。必要に応じ家族とともに同行し、普段の詳しい状態を伝えるようにしている。近況の情報提供書を送付している。	入居時に家族に確認し、希望のかかりつけ医となっている。週1回協力医の往診があり、体調変化時や夜間・緊急時も連絡・相談し指示を仰いでいる。歯科は入居時に無料検診があり、希望者には週1回プライムケアの訪問がある。他科受診は家族が同行し対応している。	
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回訪問看護を利用している。日常的なことは連絡ノートに記入して一人一人の状態把握をしている。また、入居者の状態変化があった際には電話で相談して早期に受診して頂く等、適切な医療につなげている。		
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。	医師と話をする機会を持ち、施設内での対応可能な段階で早く退院できるようアプローチしている。入院時には本人に関する情報提供している。家族と回復状況等情報交換しながら速やかな退院支援に結び付けている。		
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	家族の意向、本人にとってどうあったら良いのか、施設が対応し得る最大の支援方法を踏まえて方針を職員で話し合っている。外部や内部での研修、講演会等で意識向上を図っている。家族の協力も得ながら医師、職員が連携をとり安心して納得した最後を迎えられるように随時意思確認を行いながら取り組んでいきたいと思っている。	主治医や看護師と相談し連携を図りながら、家族の要望を聴き、本人にとって最善の対応支援方法を職員で話し合いをしている。状態変化に伴い、その都度連絡を取り、協力しながら支援に取り組んでいる。講師を招いてターミナルケアの勉強会を開催し、職員の育成に努めている。	
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	施設内にAEDも設置し、入居者が急変した場合の緊急時対応についてマニュアルを作成し、職員が落ち着いて対応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	消防本部の協力を得て、火災を想定した避難訓練、消火器を使った消火訓練も実施している。津波対策として食料品の備蓄も準備している。	2月に夜間想定火災避難訓練、3月は大雨水害避難訓練を利用者も参加し行った。水害避難訓練では緊急避難時持ち出し一覧表を作成して避難誘導を行い、車で避難場所まで行った。地区に住んでいる職員が多く、緊急避難用のグループLINEを活用して職員の家族の協力も得ることが出来る体制にある。備蓄は3日分の確保ができています。	

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	色々な場面でプライバシーを尊重したケアを心掛けています。入居者を人生の先輩として意識しながら声掛けを行っている。居室の入り口には、のれんをかけたり、トイレ前にカーテンをかける等プライバシーも保護している。居室に入る際は声掛けをし、本人に許可を取っている。	利用者に敬意を払い、出来る事を見つけて役割を果たしてもらったり、必要最低限の介助を行うなど穏やかに暮らせる支援をしている。排泄介助時は小声で行い、羞恥心やプライバシーに配慮している。	
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	毎朝、コーヒータイトで入居者方の中に職員が入り、グループワークを行っている。グループワーク等時に、自分の誕生会のパースデーケーキの種類を選んでもらう等(主役体験)入居者の意見、希望を聞き入れている。また、更衣の際などは好みの物を選んでもらえるような声掛けをしている。		
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	基本的な一日の流れはあるが、毎日の生活を自分のペースで行えるように相談しながら行っている。調理、散歩等望まれることで、職員と共に楽しめるように個別対応をしている。		
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	更衣時は好みの物を共に用意している。訪問理容を利用しているが、行きつけの店がある方は、その店を利用できるように連携を取っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	調理、盛り付け、配膳、後片付け等入居者と共に行い、食事は、職員も同じ物を食べながらテーブルを囲み明るい雰囲気での食事を心掛けている。家庭菜園で採れた新鮮な野菜を取り入れ、季節を感じながら食欲増強に努めている。	利用者は職員と一緒に食材を切ったりしながら調理を楽しみ、下膳や食器すぎなど個々に応じて役割を果たしている。毎週日曜日にはホットケーキやどらやき・たこ焼きなど利用者と職員で手作りをしている。利用者の要望を取り入れ、お好み焼き、ばら寿司、ケーキなども利用者の楽しみとなっている。庭の梅・桃・みかん・無花果を利用者と収穫し、食後のデザートやおやつとして提供している。	
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	メニューはバランスを考えて職員が考えている。水分、食事摂取量の把握を行い、一人一人の体調管理に努めている。体調等に合わせ、刻み食やミキサー食等その方に合わせた食事形態を考えている。食事が摂れない場合は高カロリーの補助食品や本人の好む物を提供している。		
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	毎食後、口腔ケアを行って磨き残しがあれば仕上げ磨きを行っている。訪問歯科を利用しており、口腔ケア方法の指導も職員が受けている。毎週1回決まった曜日に義歯洗浄を行い、清潔を保てるようにしている。		

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
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	排泄チェック表を使い、個々の排泄状態の把握に努めている。様子観察をしながら失敗のないようにトイレ誘導等の支援をしている。また、状態に応じて紙パンツやパット類を使用しており、随時変更を行っている。	排泄チェック表をもとに個々の排泄状態を把握している。個々に応じた声かけや誘導を行い、紙パンツやパッド類も本人に合わせて検討している。介助時はバーを持って立ってもらうなど一部介助や見守りで排泄の自立にむ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	甘酒、ヨーグルト、ヤクルト、バナナ等の食材を積極的に取り入れている。何種類かの飲み物を用意し、個々に合わせた水分補給の支援をしている。体操等しっかり体を動かして頂き、出来るだけ薬に頼らない生活を心掛けている。		
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	入居者の意向に添うよう、職員交代等を入浴介助を行うことがある。仲の良い入居者同士入浴している場合もある。入浴拒否の方には色々な工夫で入浴の支援をしている。	週2回午後から湯船に浸かる入浴を支援している。利用者の状態により足浴や清拭での対応も行っている。入浴を嫌がられる人には声かけの工夫でスムーズに入浴できることもある。入浴中は会話や歌、アロマ効果のある入浴剤の使用や菖蒲湯・柚子湯の工夫で入浴を楽しむ支援をしている。	
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	午睡を取り入れたり、心地よく眠りにつけるように日中の活動に配慮している。入居者の体調、生活スタイル等を考慮し、休息がとれるよう支援している。入眠前の関わりの工夫をし自然な入眠を促している。		
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	服薬時は日付、名前、時間を声に出して自他ともに確認を行い、事故防止に努めている。薬局の薬剤師から指導を受け、薬の処方や量に変更があれば申し送り、詳細に記録をして状態観察し、異常あれば医療機関との連携も図っている。		
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	家族からの情報や、本人との会話の中から趣味や役割を見つけ、個々に合わせて楽しみながらできるように工夫している。季節毎のイベントを行い、季節感を感じながら気分転換できるように努めている。		
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	コロナ禍のため、外出はできないが天気の良い日には入居者と共にホーム周りを散歩したり、ベランダで日光浴等の支援をして出来るだけ戸外へ出るようにしている。	コロナ禍のため外出は自粛しているが花見をしたり、深山公園にドライブに出かけることもあった。気分転換を兼ねて戸外に出る機会を設け、デッキでの日光浴も行っている。事業所周圍を散歩し、水仙の花を見たり、柑橘の実をもぎ取ってポケットに入れたり会話弾み笑顔が見られる人もいる。	



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	入居者は自らお金を使う機会はないが、家族が本人の財布に大きな額ではないが、少額のお金を所持していた方もおられた。		
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	自ら電話をかけることはないが、家族から電話がかかると相談室にてゆっくりと話ができるように支援している。年末には、年賀状が出せるように支援している。		
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	玄関・ホールには花・作品を飾り、季節感を取り入れた雰囲気作りをしている。1ユニット毎に1ヶ所のトイレにドアの前にカーテンを設置し、プライバシー保護を図っている。入居者の状態に合わせて、必要時はテーブルやソファの配置換えをし、パーテーションなども使用して気分転換をしている。	リビングにはソファが設置され、利用者はテレビを見たり、うとうとしたりと自由に過ごしている。加湿器を設置し、壁には空気を巡回する装置を取り付け、居心地よい空間に配慮している。	
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	ソファ・テーブルの配置を工夫し、一人で、また、気の合う入居者同士で過ごせるように工夫している。廊下・玄関、テラスに椅子を置き、景色や写真を見ながら、入居者同士で寛いでおられる。		
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	自宅で使用していた筆筒等を置き、本人が安全で使いやすいように配置している。思い出の写真等を持ち込み、穏やかに過ごせるように家族に協力を得ている。プライバシー保護の為、居室の入り口にはのれんをしている。	居室にはベッド柵や空調・棚が備え付けられ、使い慣れた家具や衣類などが持ち込まれている。ご主人の仏壇を持ち込み、毎朝拝む人もおり、できるだけ自宅と同じような生活が出来るように配慮している。利用者は毎日職員と床をモップがけをして役割を果たしている。	
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	一人一人の出来る事、出来ない事を見極め、トイレ・居室前・洗面所等に目印をつけている。また、物の配置も工夫している。廊下・トイレ内・洗面所・浴室等に手すりを設置している。		

### 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	13	コロナ禍のため、内部、外部の研修が思うように確保できていない。全職員、個々に合わせた研修を実施させ能力アップを図り、グループホーム全体の力を高めていきたい。	(人材育成) 自分の持てる力をパワーアップする。	(内部研修) 外部研修参加後に勉強会にて職員に伝える機会を作り能力アップにつなげる。 (外部研修) オンライン研修等で個々に合った研修への参加を職員にバランス良く提供する。 12ヶ月
2	18	入居者一人ひとりの力を活かす取り組みをしているが、まだまだ不十分と考える。	個々のニーズ、持っている能力を把握し継続的に力が発揮できるようにする。また、楽しみの時間が持てるように支援する。	日々の食事作りや、掃除洗濯等の家事をして残存能力の維持を図る。 また、手作業、レクリエーション等を通して楽しみの時間を持てる。 12ヶ月
3				
4				
5				

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。

(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="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( コロナ禍なので評価機関の要望で来訪せずに書類提出した。 )
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( ご家族に評価結果を郵送して報告し、疑問点を伺った。 )
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( )