

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	3471503080		
法人名	社会福祉法人 常新会		
事業所名	グループホーム喜望 のぞみ		
所在地	福山市御幸町下岩成 646-1		
自己評価作成日	令和3年2月28日	評価結果市町村受理日	令和3年5月28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	令和3年3月25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)】

日常生活においては、食事作りや体操、アクトなど通じて、入居者と職員とのコミュニケーションを図っています。
 医療は、主治医との連携を取りながら、迅速な対応を心掛けています。
 家族の面会は、コロナ禍なので、タブレットを使用してリモート面会を行っています。
 時には、本人が家族と電話でお話したり、職員が日常の様子をお伝えしたり、話しやすい関係作りにも努めています。
 コロナ禍で、外出や家族会、喜望祭りは、出来ていません。

【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、閑静な住宅地にあるが、大きな窓から空や田畑も見渡すことができ季節を感じることができる。施設は18年目となるが、明るく清潔感があり、整理整頓がなされている。他事業が併設されており、認知症カフェに職員や利用者が参加でき、地域との交流もある。「利用者の満足度を第一とする」という理念のもとに、利用者一人ひとりの言葉を丁寧に聴き、希望や意向の把握に努めている。その情報が介護計画の作成・モニタリングに活かされ、利用者へ細やかなケアサービスが提供されている。また、職員研修・早朝勉強会の開催から自己研鑽がなされ、職員のやる気や知識の向上にも繋がっている。ケア面では、食べたいものを聞いて献立を考え、下ごしらえや配膳・片付けなど役割を持ち、職員と一緒に出来ることを行なっている。ラジオ体操や手足の運動を毎日行ない、筋力低下の予防に努めている。医療面では、かかりつけ医の定期的な往診と訪問歯科の利用など必要時に適切な医療が受けられるしくみがあり、利用者が安心して暮らすことが出来る。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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
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	職員全員が基本理念を理解しその理念に基づいたケアプランの作成、ケアを行なっている。	玄関と事務所内に掲げ、職員で共有している。法人理念をもとに、ケアプランの目標は利用者目線で作成しケアを行っている。毎月のチームミーティング内で各自のケアを振り返り、実践に繋がられているか確認している。	
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人として日常的に交流している	コロナ禍で感染防止に努めているので、昨年まで参加していた行事の参加は出来ない。コロナが落ち着いてくれば以前のように、地域交流をしていきたいと考えている。	町内会に加入し、回覧板で地域の情報を共有している。コロナ禍のため行事は参加出来なかったが、認知症カフェに職員・利用者が参加したり、施設内のデイサービス利用者から野菜の差し入れや困りごとの相談があるなど交流がある。	
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	コロナ禍で感染防止のために昨年まで行っていた、小中学生の職場体験やボランティアの受け入れ、認知症カフェなどは実施できなくなっている。現状が回復し面会や外出等ができるようになれば、感染予防をしつつ行えるよう検討していきたい。	/	/
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践、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	運営推進会議では、サービスの状況を報告し、意見交換している。	コロナ禍のため、行政などの参加は困難であった。2ヶ月毎に、事業所内の現状報告について資料を作成している。民生委員・福祉会・ボランティア委員など運営推進メンバーへ連絡をするなど情報提供や交流がみられる。	
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	市担当者へ介護保険の更新や介護度区分変更時の申請書提出や報告を行ない、連携を図っている。	施設長を中心に介護保険更新時や生活保護対象者の入所時の相談など関係する課との相互協力の体制を築いている。市主催のコロナ感染予防に関する研修に参加した。	
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	年に4回4月、7月、10月、1月に身体拘束ゼロ委員会を開催し職員に周知している。年に2回早朝勉強会で身体拘束についての研修を行い取り組んでいる。	スピーチロックについて職員全体でアンケートを行い、ユニット毎で話し合い、ケアの振り返りと具体策の検討により身体拘束や虐待のないケアに取り組んでいる。外に出たい人に対して、思いに寄り添った声かけや散歩などで気分転換を図る等工夫して支援している。	

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
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	社内研修で、職員全員に周知し共通の意識を持ち、防止に努めている。介助の時は、声掛けをして本人が理解してから行っている。		
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	日々の生活の中で本人の出来る能力を見つけ、発揮できるよう支援をしています。又勉強会等に参加し専門家の話を聞く機会を設けている。また、隣のユニットでは、成年後見制度を利用しようとしている方がおられ、情報を得ている。		
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	契約の締結、解約又は改定の際は家族や入居者の方と一緒に書類に目を通しながら説明、不安な点や疑問点を確認し、納得の上で行っている。		
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	面会時や電話、アンケート等で家族からの要望を聞いている。玄関に苦情処理箱を置き、いつでも投函できるようにしている。	利用者は日常生活の中で、家族は電話連絡時に意見を聴いている。出された要望は職員で共有し柔軟に対応している。食事メニューを知りたいという意見から、写真を通信に掲載して情報を提供する事ができた。	
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	月に一度のミーティングで職員の意見を聞き、それを主任が主任会議にて提案、話し合いを行なっている。	毎月、ユニット会議が開催され、ケアの内容・面会の方法・物品購入などの相談や職員の要望を聞く機会があり、検討している。事業所は職員の意見を積極的に取り入れ、改善などに努めている。	
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	年度末、職員と面接を行い目標や前年度の反省を話し、本人の成長等やりがいのある職場になるよう努力をしている。		
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	新人研修は必ず行い、段階に応じた実践能力開発プログラムを行なっている。また、各専門の講師を招き、研修の機会を設けている。		
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	平成大学のオンライン認知症カフェに参加し、情報交換を行っている。勉強会には、積極的に参加をしている。		

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	本人や家族から困っていることや、不安に思うことを聞く機会を作り、日々生活する中で発する言葉の意味等を考えながら、本人が安心できるような関係作りに努めている。		
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	入居に向けた話し合いの場で、今までの生活様式やこだわりなどを聞き本人の困る事が少なくなるよう、又家族が本人に関するどのようなことでも話しやすいよう関係づくりに努めている。		
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	本人と家族が入居時何を求めているのかをよく聞き他のサービス利用も含め、ケアマネとも相談しながら対応を考えている。		
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	本人の残存能力を見極め生かし、食事作りや洗濯干しなどの家事活動を一緒にしたり、TVのニュースや新聞、本人の事などについて話す等、生活を共にする関係を気づいて		
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	面会時、話しやすい環境を作り、本人の様子を伝え、家族の思いを聞き協力しあえる関係を築いています。(コロナ禍の為面会はリモートにより行なっています)		
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	家族との面会は、リモートで行っている。現在はコロナ禍の為、地域の行事などには参加出来ていない。	月3~4回、昼食時に自由に思い出を語る機会を作り、回想法を行っている。コロナ禍のため、馴染みの場所の訪問は困難であったが、今後感染防止に努めながらドライブ等関係継続の支援を行なう予定である。	
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	家事活動などそれぞれが残存能力に合った役割を持ち、誰かが難しい所は他の誰かがそこを補ったりしてみんなで支え合い行なっている。		
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	コロナの関係で電話などの通信手段による相談に応じている。		

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
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	入居前に思いや希望を聞き取り入居後もその把握に努め当法人の理念でもあり常に念頭に入れている	居室の片づけをしている時・入浴時の際など1対1になった時に、思いや要望を聴く機会が多い。把握が困難な場合は家族から聴き取り、情報をもとに表情やしぐさから検討している。利用者の言葉や表情、気づいたことなどを、記録に記載し職員間で共有している。	
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	入居前に今まで暮して来た事を聞き取り入居後も、その把握に努めているがコロナの為、思うようにサービスが出来ていない		
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	入居者の1日をライフチャートに記録し心身の状態や出来事を記録し見て分かる様になっている。		
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	入居者の現状や家族との要望などを聞き本人主体の介護計画を作成している。	利用者の現状や家族の要望などを基に、利用者担当が計画を作成し、ケアマネージャーがチェックし、ユニットミーティングで検討して計画を作成している。状況変化時には随時見直しをしている。	
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	日々の様子等ライフチャートに記録しケアの実践や結果等同様に記録し月間ミーティングにて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	コロナ禍で、喜望祭りや家族会等の行事や外出は出来ない。家事活動、ラジオ体操、口腔体操、季節の壁紙作り、室内ゲーム等を行なっている。		

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
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	コロナ禍で、大掛かりな行事やイベントが中止になっている為、行われていない。		
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	本人及び家族の希望を第一に主治医との関係を築き、毎月2回の往診をしていただいている。急変時には、主治医に連絡し指示に従っている。 必要な時には、家族が直接先生と話をしてもらっている。	入居時に事業所での対応を説明し、希望のかかりつけ医を決めている。月2回協力医の往診があり、夜間・緊急時にも対応ができ、適切な医療を受けられるように支援している。必要時には訪問歯科の受診も受けられる。	
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	入居者の急変時かかりつけの看護師に伝え適切な対応をして頂き出来る限り受診より往診を受けられるよう努めている		
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。	入院された場合は情報提供シートを提示している面会は出来ないが状況や状態は病院に連絡し情報交換を行い職員全員把握し努めている。		
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	家族や医師、ケアマネジャー、職員で話し合いの場を設け、喜望で出来る事、出来ない事を家族に十分に理解して戴いた上での家族の意向や主治医のアドバイスを元に支援して取り組んでいます。	入居時・契約時に、事業所でできること・できないことの説明を行い、同意・了承を得ている。重度化した場合には、医師から家族に説明を行い、その後も意思確認や状態など情報を共有し、医師・看護師・家族とチームで支援に取り組んでいる。	
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	事故発生時や急変時の対応は随時ミーティングを開催し確認や対策を検討している。 急変時マニュアルを共有し他ユニットとの連携にも努めている。		
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	年に2回、喜望での消防訓練を行なっている。町内会の溝掃除、草取りに参加している。	年2回、昼間・夜間想定で自衛避難訓練を行なった。(1回は、通報訓練・利用者と一緒に施行)施設全体で協力して避難できるよう情報共有している。災害を想定し、水や食料を1-2日分備蓄している。	地域住民との協力体制を築くとともに、水消火器を使用するなど実際に活かせる訓練の開催を期待します。

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	一人一人の個性を大切にし、本人に合った生活を送っていただけるような言葉かけや対応をしている。	権利擁護やプライバシー保護について職員研修を開催している。利用者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について、研修やアンケートでの学びをもとに、具体的に検討を重ねている。	
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	日常生活の中で、本人が自らの希望することなどを、伝えやすいように対応したり、最終的には本人が自己決定、自己解決できるように提案している。		
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	本人が今何をしたいのかを理解し、出来る限りの範囲で本人の希望に沿うことができるようにしている。		
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	コロナ禍で、美容院の方には来ていただけていない。散髪は職員が本人と話をしながら行っている。また、その日の気温等に注意し、着る服を選んでいただいたり、こちらからも提案している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	野菜の下ごしらえから皿洗い、皿拭き等を一緒に行っている。本人に役割を持ってもらい自信につなげている。食事形態は、個々に合った食べやすい固さや形態を工夫している。	食べたいものを聞いて献立を考え、下ごしらえや配膳・片付けなど役割を持ち、職員と一緒に出来ることを行なっている。行事食や誕生日のケーキ・おやつなどを作り、食事を楽しむことができる支援をしている。畑で作った野菜と一緒に収穫し、食卓に並ぶ日もある。	
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	食べる量や食事形態等はそれぞれの状態に応じて変えている。水分量も個々に合うように把握しながら記録して提供している。		
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	義歯は毎夕食後入れ歯洗浄液につけ置きし、残っている歯も歯ブラシで磨いてもらっている。上手くできない人は介助にて、一緒に行なっている。本人より何か訴えがあったり、職員が異常を見つけたら、歯科往診に来ていただいている。		

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	排泄の間隔を調べ、その人にあったタイミングで声掛けや誘導を行なっている。また、本人の行動観察を行ない、サインを見逃さないようにしている。	排泄パターンを把握し、誘導・声掛けを行ない、昼間はトイレでの排泄を促している。夜間は、個々の状況に応じて対応している。身体機能維持のために、毎日のラジオ体操や手足の運動など個々に合わせて機能訓練をしている。	
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	排便チェック表へ記録し、何日も便が出ないような方には、出やすくなるような飲み物を摂取していただいている。 ラジオ体操、歩行運動なども行なっている。 排便が難しい方に対しては、便座に座り、足を台の上に乗せ前傾姿勢をとり、便が出やすくなるような工夫をしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	本人が入りたい時は出来るだけ入浴できるようにしている。	利用者の希望に添って、週2-3回以上入浴支援をしている。歌を歌ったり、職員との会話やゆず湯など楽しんでいる。白癬菌感染予防のため、その都度マット更新したり、皮膚保清のために保湿剤を塗るなどの対応をしている。拒否がある場合は、無理強いせず、タイミングに合わせた声掛けを行い工夫している。	
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	本人の思うように過ごして頂いている。眠たい時には自席やソファ、ベッドなどで好きな時間に休息をとっていただいている。		
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	薬の処方箋は個人個人で区別してファイルに綴じ、いつでも確認が取れるように準備している。入居者の現状に合った服薬支援を行い、変化があればその都度主治医に相談している。		
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	家事活動(皿洗い、皿拭き、洗濯干し、洗濯たたみ、ごみ捨て、食事作り、おやつ作り)や歌会や季節の壁紙作りや体操等、職員と一緒にしている。また、自ら役割を持ち活動してくださる方もおられる。		
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	コロナ禍で外出は行っていない。少しでも気分転換出来るように、ベランダを散歩したり、天気の良い日には窓際で日光浴をしていただいたりしている。	コロナ禍にあり外出が困難なため、日光浴やベランダの散歩・畑の水やりなどでかける機会を作り、利用者の気分転換を図っている。	コロナ禍にあり、外出が困難な状況にあるが、利用者の気分転換の方法を工夫し支援していくことを期待します。

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
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	基本的に金庫でお預かりし職員が管理をしている。買い物や外出をした際に本人の欲しい物があればそこからお支払いしている。自分で管理が可能なのは少額ではあるがお金を所持してもらっている。		
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	本人より希望あった場合は、電話をしてもらっている。手紙はご自分で書いてもらい、ポストに出すなどは職員が行い支援している。タブレットを使い、オンライン面会も行なっている。		
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	室内の空調や、日中の日の光、TVの音量など職員が入居者に声掛けをし配慮している。また入居者と一緒に季節を感じれるような四季折々の作品を制作し飾っている。	リビングは明るく、大きな窓から空や田畑も見渡すことができる。利用者と職員が力を合わせて作った作品が飾られ、季節感が感じられる。机で調理の下ごしらえをしたり、ソファでくつろぎ利用者同士が話したり、一人ひとりが思いのまま過ごしており、居心地良く過ごせる工夫がある。	
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	窓際やホールや和室にソファや椅子を置き、独りでまたは気の合うもの同士で自由に過ごして頂いている。		
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	本人が家で使われていた布団やタンスを持って来て頂き、使い慣れた快適な部屋になるよう配慮している。また、若い頃のご本人の写真や家族写真等を飾って安心できる環境を整えている。	壁や箆笥の上には、家族の写真や利用者の作品などが飾られており、居心地よく過ごせるよう工夫している。また、部屋から田畑を見ることができ、季節を感じることができる。清掃が行き届いており、清潔で明るく落ち着いた空間である。	
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	視力が悪い方には見やすい目印として、居室に赤い花をつけたりしている。入居者一人ひとりの状態に合わせた対応を心掛けている。		

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	3471503080		
法人名	社会福祉法人 常新会		
事業所名	グループホーム よろこび		
所在地	福山市御幸町下岩成 646-1		
自己評価作成日	令和3年3月3日	評価結果市町村受理日	令和3年5月28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)】

新型コロナウイルスの為、外出が出来ないが、体操をしたり、壁紙作り等のアクティビティ、家事活動をするなど、その人に合ったことを行なってもらっている。
又、誕生日や季節の行事ごとをして、1日1日を楽しく過ごせるよう努めている。

※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	令和3年3月25日		

【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、閑静な住宅地にあるが、大きな窓から空や田畑も見渡すことができ季節を感じることができる。施設は18年目となるが、明るく清潔感があり、整理整頓がなされている。他事業が併設されており、認知症カフェに職員や利用者が参加でき、地域との交流もある。「利用者の満足第一とする」という理念のもとに、利用者一人ひとりの言葉を丁寧に聴き、希望や意向の把握に努めている。その情報が介護計画の作成・モニタリングに活かされ、利用者へ細やかなケアサービスが提供されている。また、職員研修・早朝勉強会の開催から自己研鑽がなされ、職員のやる気や知識の向上にも繋がっている。ケア面では、食べたいものを聞いて献立を考え、下ごしらえや配膳・片付けなど役割を持ち、職員と一緒に出来ることを行なっている。ラジオ体操や手足の運動を毎日行ない、筋力低下の予防に努めている。医療面では、かかりつけ医の定期的な往診と訪問歯科の利用など必要時に適切な医療が受けられるしくみがあり、利用者が安心して暮らすことが出来る。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、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 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、安心して暮らしている (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
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	理念に基づき、ユニットの理念を作成し、入居者や家族の思いを傾聴し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	新型コロナウイルスの為、町内会の行事には参加出来ていない。又、事業所の祭りも行なえていない。		
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	新型コロナウイルスの為、職場体験の実習の受け入れを行なっていない。 デイサービスの職員と一緒に、グループホームの職員も、地域カフェに参加させて頂き、体操を行なっている。		
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	認知症カフェに参加して、高齢者の方と一緒に体操したり、地域住民やサービス内容の取り組みを基にサービスに活かしている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市担当者へ利用者の更新や介護度区分変更時の申請書提出や報告を行ない、連携を図っている。		
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「介指定義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	入社時に研修を行なったりして、ケアに取り組んでいる。 また、毎月6月と12月に勉強会を開いている。 身体拘束委員で、3ヵ月毎に委員会を開き、年に1～2回主任会議で報告を行なっている。		

7		<p>○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</p>	<p>社外研修は、新型コロナウイルスの状況をみて判断し研修できる場合には行なっている。 また、ネットをつないだ研修も取り入れている。 事業所内の勉強会や動画を見ながら学び、虐待防止に対して、職員間で共通意識を持つよう努めている。</p>		
8		<p>○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</p>	<p>勉強会等で支援や成年後見人制度について学んでいる。 また、入居者の内1人が成年後見人制度を利用できるよう、市と連携を取り進めている。</p>		
9		<p>○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</p>	<p>契約時は書類を見ながら説明し、家族の不安は個別に説明を行ったり、相談を受けている。</p>		
10	(6)	<p>○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</p>	<p>苦情処理箱を設置し、職員と管理者で内容を共有し、改善策等を検討している。 又、家族より直接言って下さる方もおられるので、その都度、皆で話し合い、対処している。</p>		
11	(7)	<p>○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</p>	<p>各ユニットで話した事は、主任会議で検討し、それを反映している。</p>		
12		<p>○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</p>	<p>毎年職員の面談を行ない、業務に対する目標を把握し、実績を昇給へ反映させている。</p>		
13		<p>○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</p>	<p>新人研修や、能力開発プログラムを行ない、月1回社内の勉強会を行なっている。</p>		

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	平成大学の認知症カフェに参加し、オンライン情報交換を行なっている。		
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	本人や家族の願望や不安など聞いて、安心してもらえるようにしている。		
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	サービスの内容を、しっかり話して安心して頂ける関係づくりを行なっている。		
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	チームで話しながら、本人と家族の必要としているサービスを行なえるよう努めている。		
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	日々の生活の中で家族のような関係を築けている。		
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	コロナウイルスの為、面会が出来なくなっている。その為、家族の都合の良い時に来て頂いて、タブレットによるリモート面会を行ない、本人とも意見交換をしてもらっている。		
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	コロナウイルス為、外出が出来ないので、ユニット内で写真を見たり話しをしたりしている。		
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利用者が同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	食事前に入居者と一緒に体操を行ない、アクトやお話会で、楽しく過ごせるよう努めている。		

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	入院後や、退居となった方でも、面会が出来ないので電話にて状況を聞き、職員同士共有している。		
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	入居者の言動や訴えに注意深く耳を傾け、何を必要とされているかを、職員、家族を含め、相談し検討している。		
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	会話の内容や、家族からの情報を元に、生活歴などの把握に努めている。		
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	日々の様子を記録し、職員間で共有している。		
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	毎月のミーティング時に、カンファレンスを行ない、3か月毎に、介護計画の見直しを行なっている。 家族の希望を含め検討している。		
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	ライフチャートに日々の様子や気づき等を記録し、職員間で共有し、計画の見直しに活かしている。		
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	コロナウイルス為、併設のユニットやデイサービスの催し等には参加を中止しているが、ユニット内で色々な催しを行なっている。		
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	コロナの影響で、地域との関わることに制限があり、現在は支援につなげられていない。		

30	(11)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>家族と主治医、それぞれと連絡を取り説明、報告を行なっている。</p> <p>急変時には、すぐに主治医に連絡し指示を仰ぎ、必要な時は主治医より家族に直接話をしてもらっている。</p>		
31		<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>入居者に体調変化などある時は、かかりつけ医又は看護師に報告し適切な対応、指示を頂いている。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>コロナ禍で面会制限がある中、入院する必要がある場合は、直接面会する事は出来ないが、病院関係者との連絡を密に行ないたいと考えている。</p>		
33	(12)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>家族の希望を伺い、医師、職員、家族で、十分話し合い、本人や家族の納得のいく最期を迎えられるよう努めている。</p>		
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>日中、夜間それぞれの急変時の対応マニュアルを職員全員で共有している。</p>		
35	(13)	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>日中、夜間を想定した消防訓練を、年に1回づつ行なっている。</p> <p>また、毎年5月と11月に勉強会や消防訓練を行なっている。</p> <p>水と食料のストックを置いている。</p>		

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	一人一人の人格や思いを大切にされた声かけを行ない、又環境や本人のタイミング等を考慮しながら対応している。		
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	意見ややり方を押し付けることのないよう、本人が思いを訴えやすい場面作りを心掛け、しっかりと耳を傾け支援につなげていけるよう努めている。		
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	個々の希望や思いを察知し、一人一人のペースに合わせた生活を送って頂けるように支援している。 出来ないところは、個々の力を借りて介助を行っている。		
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	本人の好みや季節に合った洋服を着て頂けるよう支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	個々が出来る事に参加して頂き、食事作りをしている。 何が食べたいか希望を聞いたり、味がどうだったかなどと話をしている。 自分で出来る人には、下膳から片付けもしてもらっている。		
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	個々の食事量、食事内容、水分量などを記録に残し、状態を把握している。		
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、口腔ケアの声掛けを行ない、必要な方には介助で歯磨きをして頂いている。 夕食後には、歯磨きの後、舌磨きを実施し清潔に保てるように支援している。 また、治療が必要な時には、歯科医院に往診に来てもらっている。		

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	個々に合わせた布パンツ、パッドやオムツを使用している。 排泄パターンを考えて、トイレ誘導してパットの使用量の減少に努めている。		
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	排便の確認を行ない、スムーズに排便できるように、水分量や食事内容を工夫したり記録に残し予防に努めている。 排便が難しい方に対して、便座に座り足を台の上に乗せ前傾姿勢をとり、便がでやすくなるよう体勢など工夫するよう努めている。		
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	入浴は本人の希望を聞いて時間を決めたり、個々の能力や体調に合わせて支援している。 寝たきりの方には清拭だけではなく、洗髪が出来るように洗髪器にて洗えるように支援している。		
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	個々の身体状況を理解して、入居者の生活リズムに合わせて、昼寝などを取り入れている。		
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	調剤ファイルを使用して、個々の薬の内容が分かるようにし、体調などの変化がある時には主治医に相談している。		
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、掃除、体操を、1日の流れとして、毎日行われている。 お話し会などを通して個々に合った楽しみを支援できるよう努めている。		
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に支援している	コロナウイルス為、外に出掛ける事は出来ないが、ベランダ付近にて日光浴をして頂いたり、季節の花や飾りなどを行なっている。		

50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>金銭は金庫にて保管している。</p> <p>コロナウイルス為、外に出掛ける事は出来ないが、本人が必要な物や食べたい物などを職員が購入し支援に努めている。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>本人、家族の希望に沿って電話等の連絡をしている。</p> <p>また、ipadを用いてオンライン面会を行なっている。</p>		
52	(19)	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>思い出の物や、季節に合わせた花、よろこびの部屋飾りを入居者と作っている。</p>		
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>外を見たり出来る所に、ソファーや花を置いたり出来るスペースを作っている。</p> <p>入居者の方の意見も含めて支援できている。</p>		
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>本人、家族の写真など飾り、個々が過ごしやすいよう努めている。</p>		
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」</p>	<p>昼食前と夕食前、就寝前に体操を行ない、能力が衰えて行かないよう努力して、個々に合った家事やアクトに努めています。</p>		

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	35 (13)	避難訓練について入居者の方や地域の方等と共に行えていないのではないかな。	令和2年度の避難訓練への入居者の方の参加はあったが全員ではないので、参加数を増やしていきたい。 地域の方等と共に避難訓練を行えていないので、機会をつくっていく。	消防署の意見を参考に、避難訓練を効果的に行っていく。 また、地域の方と一緒に避難訓練を行えるよう声をかけていき、入居者の方にも参加していただく。	1年
2		避難訓練に参加できなかった職員との共有が行えていないのではないかな。	参加できなかった職員と共有できるようにしていく。	参加できない職員に対し、レジュメを見ていただいたり、ミーティングで報告し共有していく。	
3	49 (18)	コロナ禍で、外出支援ができていない。	少しずつ、外出支援を行っていく。	春に、お花見のドライブへ出かけ、コロナ禍の動向次第ではあるが、徐々に外出の機会を増やしていくように計画している。	1年
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()
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()