

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	2591400128		
法人名	株式会社メディカル甲賀		
事業所名	グループホームそまがわ 1階		
所在地	滋賀県甲賀市甲南町野尻418番地		
自己評価作成日	令和5年2月25日	評価結果市町村受理日	令和5年5月29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	公益社団法人 滋賀県社会福祉士会
所在地	滋賀県草津市笠山7丁目8-138
訪問調査日	令和5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)】

無資格の方や高齢の方、ダブルワークの職員の採用を柔軟に行なっている。専門的な知識、経験を有する職員が少ない現状ではあるが、「普通感覚」というか、いわゆる介護職に染まっていない発想や視点は、職員同士の良い刺激になっていると思われる。コロナ禍であり、平成30年より取り組んでいた認知症カフェは開催を休止することとなり、地域の行事などへの参加も機会が減少したが、状況が許す際は地域の百歳体操などへの参加、地域の防災訓練への参加を行なった。制限があり外出の機会は減少せざるをえない状況であったため、施設内での活動を見直し、日々の体操など活動の機会を増やし、利用者の方の機能維持に努めた。

【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)】

コロナ禍であるが、今まで培ってきた地域との交流を続けるように努め、近隣にある保育園との交流や、地域でおこなわれている百歳体操や、防災訓練へ参加している。また、施設の入口に設置されたベンチで面会をおこなったり、感染症予防対策をとったうえで家族と外出ができるなど、感染症対策をおこないながら利用者と家族や知人との関係が途切れないよう努めている。そして、職員については、採用時に有資格にこだわらず柔軟な採用をおこない、採用後、専門的知識を得られるよう研修をおこなうことで、介護の専門性を保ちながら、生活者の視点や感覚、発想を取り入れ、利用者が利用者らしい生活を送れるよう支援している。

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				

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	「ひとりひとりの普通の暮らし」「一緒に楽しく笑顔のある暮らし」「ゆったりとした暮らし」「地域とつながりのある暮らし」の理念を職員間で共有し、実践につなげていけるよう努めている。	理念にある「ひとりひとりの普通の暮らし」に基づいた支援がおこなえるよう、家庭での生活感覚を大切にしている。そのため、集団行動は求めず、個々の利用者が自主的に暮らせるよう時間にゆとりを持って支援している。	
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	コロナ禍の制限もあり認知症カフェは休止の状態が続いた。機会は少なかったが地域の百歳体操にも参加し、少しずつ交流ができるように努めている。昨年に続き、地域の防災訓練には参加できた。	事業所から保育園が近い距離にある。散歩の時、園児からお花をもらったりと、日常的に利用者と園児の交流が続いている。又地域のサロンや防災訓練に参加し、交流に努めている。	
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	認知症カフェが休止となったため実践ができなかった。施設のある環境が福祉モールという状況で、他事業所と窓口としてのあり方の話し合いの場はもてた。	/	/
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	運営推進会議も書面での報告となることが多かったが、事故報告に対するメンバーの意見等をいただくことで、業務の改善・サービス向上に活かしている。	コロナ禍のため、関係者を集めて会議の開催できず、書面にて、事業所の運営状況等を。関係者に報告している。報告後、関係者から意見もらい事業所運営の改善に活かしている。	運営推進会議を活かした開かれた事業所運営が出来ていると考えられるので、今後のより事業所運営のため、運営推進会議録等が誰でも自由に見られるような工夫を期待したい。
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	指定更新のタイミングでもあり、市の担当者より助言を受け、業務の改善に繋がった。また、コロナの感染拡大時にも適宜相談、助言を受けるなど連携を密に図れたと考える。	生活保護の利用者の受け入れや、コロナ発生の時の対応など、市と連携しながら対応している。また、業務改善をおこなううえで、市の担当者と連絡を密におこないながら、市から助言を受け改善につなげた。	
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	日中は玄関の施錠はしない(9:00~18:00)。自由に外出が出来るよう配慮している。制限かではあったが工夫して面会の場面も設けられた。スピーチロックにならないよう、言葉かけには意識して取り組んでいる。	日中、玄関の施錠をおこなわず利用者が自由に外に出られるようになっている。また、研修や事業所内会議の機会を通して、身体拘束をしないケアの実践ができるよう、利用者への言葉かけ等の支援を振り返り、常に改善できるよう努めている。	

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
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	オンラインであったが虐待防止研修に参加し参加者から情報を聞き、共有することで虐待防止につとめている。アザやケガがあった際は、記録に残し、共有している。言葉遣いや態度を意識することで、虐待防止に努めている。		
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	成年後見人制度を利用する利用者が退居されたこともあり、関わる機会が無いことから理解を深めることはできなかった。		
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	契約、解除時には担当者が書面をより説明する。主に管理者が担う。		
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	家族面会時や電話時に職員が対応して要望・意見などを聞き取りし、管理者に報告し反映している。	利用者や家族の意見や要望を聞き取り、コロナ禍であっても状況を見ながら利用者や家族の意見が反映できるよう努めている。特に、利用者が個々の意見が発信できるよう、利用者の思いに沿った対応をしている。	
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	日々の申し送り、リーダー会議、スタッフ会議、ユニット会議にて、職員の意見や提案を聞き、反映している。	定期的な会議の場に限らず、日々の支援の場等、あらゆる機会で職員の意見を求めている。それら意見を運営に活かすことで、利用者の生活の質が維持向上できるよう努めている。	
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	昨年度に比べ、研修参加、自己啓発などへの取り組みが不十分となってしまった。コロナの感染拡大の中、事前の法人としての準備も不足していた。		
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	今後の業務に必要な資格取得のための研修への参加希望者には受講してもらえ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
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	他グループホーム職員と交流し学ぶ機会を設けている。甲賀市サービス事業者協議会を通じて、研修会等の参加を行っている。		
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	入居された際、本人に安心していただくため、本人との会話や様子から要望や困ったことはないかなど、その都度聞き取り、仮説、実行、改善をしながら、信頼関係が築け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	家族の思い、本人の現状を聞き取り、要望等があれば相談し、安心していただけるよう努めている。		
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	本人の意思を尊重し、対応しているが、家族の支援が必要な場合には積極的に関わってもらえるように相談し、対応するようにしている。		
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	介護する側、される側という立場に分かれるのではなく、本人に寄り添いながら、できることを見極め、出来る役割、成功、達成を実感できるように努めている。暮らしを共にする者としての関係性の構築はできてはいない。		
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	電話や面会で家族に現状の報告は密にしている。コロナウィルス感染防止対策のため、面会を制限することもあるので、オンライン面会や屋外での面会・電話・家族通信等を行っている。		
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	馴染みのある方が面会に来られた時などは、制限下ではあるが面会できるよう配慮しているが、コロナ禍でできないこともある。年賀状など時候のあいさつなどの継続は支援している。	利用者の友人が訪問した時は、コロナ禍であったが、時間や場所を工夫しながら面会の支援をおこなった。また、利用者宛の手紙の返事等は、本人の意向を聞いて、職員が返信の手伝いをしている。	
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	一人ひとりが孤立しないように、職員が言葉かけを行い、全員で体操をしたり、利用者同士の関係性を把握し、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	契約が終了しても、本人・家族からの相談があれば、受けるようにしている。		
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	利用者ひとりひとりとの信頼関係の構築をはかり、本人の希望や意向の把握に努めている。ユニット会議においても情報共有し検討している。	職員と個別に散歩の機会を持ったり、個々に話される言葉を職員間で共有し、家族の協力を得ながら、利用者の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	家族に生活歴を確認し支援を行っている。本人からの話も、家族の訪問時などに再度確認をしている。		
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	規則正しい生活を送っていただけるように努めている。一人ひとりの言動や心身状態を観察しながら対応している。		
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	管理者(ケアマネ兼務)と担当職員が中心となり、会議等でケアの内容を検討し、介護計画の作成・モニタリングを行っている。	日々の暮らしのなかで発せられる、利用者の言葉や何気ない動作から利用者状況を職員間で把握し、担当者が状況を整理している。その結果を職員で共有したうえで計画担当者が介護計画を作成している。	
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	個別記録に記入し、日々の様子やケアの実践、結果を職員同士で共有できるように努め、介護計画に反映できるように努めている。		
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	コロナ禍で本人の思いに添えないことも多くあり、柔軟な対応ができないことも多いが、代替となりえる提案などは行う。		
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	一人ひとりの地域資源の把握はできていないが、保育園や学童との交流など楽しく活動できるように支援している。		

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
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	月2回の訪問診療と週1回の訪問看護があり、身体の状態を詳細に情報の提供を行っている。かかりつけ医に精神科の医師が勤務され、適宜相談、助言を受ける。専門的な受診に関しては、その都度、かかりつけ医に相談し、適切な医療を受けられるように対応している。	入所時に訪問看護サービスと契約し、週1回サービスを受けている。協力医療機関から月2回の訪問診療もあり、緊急対応時を含め相談や助言を受け、医療との連携ができています。また、利用者個人の馴染みのかかりつけ医には家族の協力のもと継続して受診ができる。	
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回の訪問看護の際に、身体の状態を伝え、相談している。利用者に体調の変化がある時は連絡し、指示または訪問し対応してもらっている。		
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、管理者、ユニットリーダー、関係医療機関の看護師が状態の報告等を行う。また退院時には病院と情報の交換を行い、グループホームでの過ごし方を考慮し、スムーズな退院に結びつけている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	基本的に、看取り介護は行っていない。施設見学時や入所時に家族に説明を行っているが、施設初めての看取り対応の方がおられ、経験は有意義であったが、連絡、医療機関との連携、職員の研修、家族との関わりなど今後の課題改善に努める必要性が浮き彫りとなった。	事業所の設備面等を考慮し、安全で安心な普通の暮らしを支援に掲げ、看取り介護はおこなってこなかったが、利用者及び家族の希望があり一人の利用者を施設で看取った。その経験を通じ、現状、重度化対応や看取り等の具体的な今後の課題と向き合っている。	看取り介護をおこなった経験から得た課題改善に向け、今後の重度化対応や緊急事態対応を見据えたうえでの対応や工夫を踏まえた課題解決をおこなってもらえるよう期待したい。
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	看護師との連絡体制、マニュアル等は目につく場所に貼ってあり、24時間の連絡体制をとっている。協力医療機関より緊急時のマニュアルなどの指導も受けた。		
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2回の避難訓練を通して対策を行なっているが、夜間での想定で訓練をおこなったが不十分であった。地域との避難訓練や協力体制の話し合いを持てたが今後も継続が必要。消防署からの意見を受け、情報提供カードの作成。	避難訓練は日勤帯で年2回実施し、うち1回は夜間の想定でおこなっている。夜間外まで避難できるか訓練では具体的な方法に結びつくことは難しかったが、地域と避難訓練の協力体制の話し合いは継続している。なお、避難訓練に消防局の協力を得るようにしているが、コロナ禍のため消防局の立ち合いは中止となっている。	地域と事業所の関係性も出来ていることから、火災想定に留まらず風水害も含めた地域との避難協力体制の構築を実現してもらえるよう期待したい。

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
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	一人ひとりの生活歴を聞き取り、一人ひとりの思いや価値観を尊重し対応をしている。	個々の利用者の生活歴を聞く等で、利用者の性格や価値観を把握している。それらを踏まえたうえで、例えば、本人だけにわかるようにトイレ誘導する等、利用者を尊重しながらプライバシー配慮した支援に努めている。	
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	本人の思いや希望を会話の中で表現できるように時間をかけ、信頼関係を築いている。介護計画に沿って、本人の思い願いを達成できるように支援している。		
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	本人の希望を聞きとりし、ひとりひとりにあった過ごし方を提案している。本人が楽しみながら、持っている力を発揮できるように、家事での役割や活動を行っている。		
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	本人が選別して身だしなみを整える方もおられるが、できない方もおられるので、職員と一緒に好みの物が着られるなどのおしゃれができるように支援している。		
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	行事等の際は、何が食べたいか聞き取りし、利用者と一緒に企画として食事を作ったり、外食を頼んだりしている。日々の食事においては、盛り付けや片付けは、職員が見守りながら一緒にしてもらっている。	日々の食事は、調理された物が届けられ、事業所では炊飯や、吸い物を作り、利用者は盛り付けや片付けを職員と一緒にしている。季節の行事や誕生日は利用者から希望を聞き取り、話しあってメニューを決めている。	
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	個別に水分・食事量は記録している。栄養バランスに関しては、業者からバランスのとれた献立による食事を提供している。		
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に、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、起床時、就寝前等、本人の能力に応じて、口腔ケア、義歯洗浄を行っている。ひとりひとりに合った口腔ケアができるように努めている。		

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
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	一人ひとりの状態に応じて、誘導、見守り、介助を行っている。排泄のパターンを把握し、トイレで排泄していただけるように支援を行っている。	利用者の排泄パターンや状況を把握したうえで、利用者が自らトイレに行くのを見守り、必要時に支援をおこなっている。現状、夜間の排泄の誘導が必要な利用者はいない。定時誘導の必要がある利用者は1名のみ。	
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	食事量・水分量の記録をとり、毎日の体操等で体を動かしている。排便の有無を記録に残し、便秘が改善されない方については、医師や看護師に相談し、必要な方には服薬の調整に繋げている。		
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	週2回以上、利用者の体調に応じて、入浴していただいている。個々に言葉かけし、その方のタイミングで入浴してもらっているが、日勤帯での対応となるため、本意かと問われると要望通りではないかとも思われる。	入浴は、午前、午後、夕方に時間を設け利用者が希望する時間帯で入浴してもらっている。入浴の間隔が3日以上空いた場合は、職員が、個別に利用者へ声をかけ入浴の支援をおこなっている。	
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	昼食後フロアの掃除を行っているため、利用者には部屋に入ってもらって休むように声かけをしているが、基本的には本人のタイミングで休息していただく支援をしている。部屋の室温・服装を確認し必要な方は調整している。		
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	薬局が薬剤管理に入り、管理を行っている。副作用や用法の説明を受け、注意点等を把握し、症状の変化の確認に努めている。服薬の変更があった際には留意。薬剤師との情報共有をはかり助言をうける。		
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	一人ひとり楽しみ事が違うので、歌、折り紙、編み物、運動等、様子をみながら、その人に合った楽しみを見つけられ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	散歩等、日常的な場所へは、職員と一緒に付き添って行っているが、普段行けないような場所への外出は、家族に協力していただいている。買い物は感染対策のため利用者の方には控えていただいた。機会は少なかったが、図書館への外出は継続できた。	日常的に身体を動かす機会を持ってもらうため、日々、職員と一緒に散歩に出かけている。コロナ禍のため買い物は職員が代行しておこなっているが、図書館への外出は感染予防対策をおこなったうえで、少人数で継続している。	

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	お金を所持している利用者はいるが、買い物は自粛して頂いたので、使用する機会は少ない。岡根への固執、物盗られ妄想への対応が必要な方がおられるため、おおまかな金額の把握などの支援は行った。		
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	携帯電話を持っている方は、メールや電話のやり取りをされているが、耳が聞こえにくくなっておられるので、職員が手伝う時がある。家族の協力を得て、テレビ電話、筆談での交流の機会を持った。		
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	利用者の状況に合わせて、生活しやすいように家具の配置を変えたりして、工夫を行っている。掃除・整理整頓をし、居心地良く過ごしやすい空間を作れるように努めている。	個々の利用者が共用空間で居心地よく過ごせるよう、例えば、一人でゆっくり食事を楽しみたいと言われる利用者のため、テーブルを増やす等、落ち着ける環境を提供している。また、利用者の相性も考え、居場所作りに配慮と工夫をするように努めている。	
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	利用者が、ひとりでゆっくり過ごすことができる空間を作ったり、フロアでは席替えを行ったりしながら、日々利用者の状況に合わせた過ごし方ができるように支援している。		
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	本人が使用していた家具や写真などを家族が持ち込んでくださっている。必要な物は家族に連絡し、持ってきていただいている。	入所前に利用者が使っていた冷蔵庫、テレビ、家具写真が持ち込まれ、利用者が居心地よく過ごせる居室環境の提供に努めている。また、携帯電話を持ち込まれている方も3名おられる。	
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	建物内部は広くないが、家具の配置などを工夫し、安全に生活できるように都度改善しながら、対策を行っている。トイレや居室など、わかりやすいように場所を示す物を表示している。		

事業所名：グループホームそまがわ

2 目標達成計画

作成日：令和 5年 5月 15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	2	制限は緩和されたものの、コロナ感染のリスクが軽減した訳ではない。その制限下ではあるが、近隣との交流、地域活動への参加、家族・知人との関わり、つながりをもっていく。	広報(そまがわ通信)の発行、運営推進会議を通じた地域への活動の発信などを通じ、地域の方にも施設のことを周知理解を得る。地域の行事に参加したり、家族等とのつながりを継続できる。	事業所の活動を広報や運営推進会議の場を通じて発信していく。コロナ感染のリスクに配慮した形で、地域へ出ていく、交流する機会を増やしていく。面会のあり方などを工夫し、家族等とのつながりを持つ。	12ヶ月
2	35	様々な災害が起こりうる状況であり、いろいろな想定のもと対応について職員、運営推進会議、地域の方たちと話し合い、共有する。	災害発生時の体制を作るため職員間での話し合い、対応についての共有を行う。運営推進会議などを通して、地域の方との協力体制を構築していく。	火災避難訓練だけでなく、水害時を想定した避難訓練を行う。地域の防災訓練、活動などにも参加し、事業所の周知、協力の依頼を行い、地域のなかにある事業所として、そまがわが出来ることについても話し合う。	12カ月
3	33	重度化された利用者様の対応、看取り介護に対してのチームづくり、対応ができていない。	積極的に取り組むという姿勢ではないが、住み慣れた方が望まれた際、介護力を勘案し看取りの介護を行うにあたり、医療職との連携、家族との関わり、介護力の強化をしていく。	医療機関との連携体制の構築、ご家族も含めたチームでの看取りとは何かを話し合う。研修を通じて、施設、職員の知識、介護力の向上を図る。	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。

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
			②利用者へサービス評価について説明した
			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
			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
			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
			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
			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
			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
			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
			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
			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
			⑤その他()
5	サービス評価の活用		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
			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)
			⑤その他()