

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	2590100604		
法人名	株式会社ハートリンクケア		
事業所名	グループホームレイクヒル琴(Bユニット)		
所在地	大津市雄琴一丁目13-25		
自己評価作成日	2024年10月15日	評価結果市町村受理日	令和7年2月7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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/25/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2590100604-00&ServiceCd=320
----------	---

【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6年12月5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)】

4月からの増設に伴い、3ユニットで夏祭りや運動会を行い、入居者や家族、職員が交流を図ることができた。夕食の味噌汁作りを、具材の買い物から調理、味付けまで入居者と一緒に行っている。何の具材にするかを相談するのが日課になっている。ベランダに野菜を植え、猛暑の中涼しい時間に水やりをしてもらい、収穫できた野菜はサラダやみそ汁の具として食べてもらった。外出は多くはできなかったが、花見や紅葉狩り、バラ園に出かけた。毎月イベントを開催して季節を感じてもらい、誕生会では誕生日の入居者のリクエストに応えながら、手作りケーキを用意してお祝いしている。面会は居室にて行い、入居者と家族にゆったり時間を過ごしてもらっている。また面会時には入居者の状態を報告し、家族との連携を大切にしている。看取り介護では本人の希望を尊重し、自宅への外出を望まれる方には、家族や主治医、施設看護師と相談し、実施できるよう支援している。

【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)】

雄琴の町や琵琶湖が一望できる高台に建つ、3ユニットのホームである。リビングの広い窓から見る近江富士の朝日に感動することから一日が始まると聞く。季節の行事を利用者と共に準備し笑顔を引き出す活動支援があり、「レイクヒル琴通信」で家族等に伝えている。職員研修や各種委員会は、同法人で協力してリモートで行ったり、外部研修を受講する等、研鑽に努めている。高台にあるため近隣との交流が出来にくい環境にはあるが、近くの公園に出かけ挨拶を交わしたり地元の小学生、中学生との交流がある。職員は、事業所の介護理念「心にゆとり・言葉にぬくもり・目と目を合わせ・やさしい笑顔」を意識し家庭的な雰囲気の中で自立(律)支援に努めている。たとえ重度化された場合は、本人・家族の意向に添えるよう医療・介護連携して実践に取り組んでいる。

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある			○	2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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広がったり深まり、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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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 なげている	地域に根差した施設であることを理念として掲 げ、イベントの実施や地域の方に協力してい ただけるよう企画している。	利用者と共に作成した飾りで囲まれた介護 理念をいつでも確認できる場所に掲示し意識 づけている。新入職員には、都度丁寧に説 明している。不適切と思われる言動に対 しては職員同士お互いに注意し合っている。		
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	自治会に加入し、地域の文化祭や小学校のイ ベントに参加し、交流を続けている。	雄琴学区の文化祭に利用者手作り作品を出 品し見学に行き、ふれあい喫茶で交流があ る。雄琴小学校を訪問したり中学生の職場 体験学習を受け入れている。	感染対策の状況を鑑みてボランティ アグループとの交流も再開できれば いいですね。	
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	地域の小学校に出向き高齢者疑似体験授業を 行い、認知症について症状を説明し、理解や支 援方法を伝えるようにしている。			
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	運営推進会議では、入居者の状況や取り組みに ついて報告し、率直な意見を頂き、反映させてい る。	地域・家族・行政の代表メンバーが参集して 定期的に運営推進会議が開催され活発な意 見や情報交換が行われている。議事録は家 族・職員間で共有し反映に努めている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議に参加されている地域包括支援 センターの方を通して情報交換をしている。	事業所の近況や取り組み等運営推進会議を 通じて伝えている。必要時はいつでも相談・ 協力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	身体拘束に関する職員研修を繰り返し行い、正 しく理解するよう努めている。現在身体拘束を 行っている入居者はいない。	法人全体のリモート研修に参加、全職員に 報告・伝達をして身体拘束をしないケアの実 践に取り組んでいる。外出したい方には、安 全を見守り事業所内を歩いてもらったり、近 場を気分転換で散歩したりの対応を共有し 抑圧感のない支援に努めている。		
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	虐待防止関連法についての意識を高めるため、 研修の開催や対応にも注意を払い、防止に努め 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
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	後見人制度を活用している方がいるため、職員は制度の内容を理解し、関係者との情報共有に努めている。		
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	契約締結時に重要事項説明書に基づいて説明し、理解と納得をしてもらっている。また不安や疑問については、その都度いねいに説明し、理解してもらえたか確認して進めている。		
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	ご意見箱を設置し、匿名の意見や電話での意見を受けている。また、運営推進会議の際に頂いた意見を公表し、運営に反映している。	面会時や電話で利用者の日頃様子を伝え意見や要望を伺っている。聞き取った意見や要望は職員間で検討・共有し反映に努めている。	事業所の行事への招待と合わせて家族会も開催できるといいですね。
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	管理者は職員の意見に耳を傾け、提案が活かされるよう話し合いの場を設けている。	勤務年数や就業形態に関わらず意見や提案は言いやすく検討して反映出来ている。必要時は、管理者・施設長との個人面談も出来ると職員より聞き取った。	
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	人事考課制度により年2回面談を行い、課題を明確にし、アドバイスしている。また、緊急性があると判断した場合はその都度面談し、コミュニケーションを取っている。		
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	定期的に外部講師による研修を行い、すべての職員が研修を受けるよう、伝達研修を実施している。また個人的に研修を希望する場合は、参加できるよう勤務調整を行っている。		
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	地域のネットワークで開催される多職種連携の勉強会に参加している。		

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	本人や家族から情報収集したことを職員で共有し、同じ対応を心掛け、安心できる環境であることを実感してもらえるよう努めている。		
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	契約時に家族の不安や困っていることを出来るだけ傾聴し引き出し、ケアプランを作成する。		
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	サービスを導入する根拠や理由を本人と家族に丁寧に説明し、齟齬がないよう見極め、理解を得るよう努めている。		
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	料理の盛り付け、洗濯物干し、たたみ等、出来る家事と一緒にしながら、一方的に介護される側ではないという視点に立ち、お互いに支え合いながら生活できるよう支援している。		
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	家族の思いを尊重し、日頃から相談し合える関係に努め、入居者と家族の良好な関係が続くように努めている。		
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	面会を通して馴染みの人との関係が継続できるようにしている。また普段の会話の中に馴染みの人の話題を入れ、忘れてしまわないよう支援している。本人との会話の中に出てきた場所などの話をして、昔の記憶を辿ったりドライブをしている。	馴染みの知人・友人の面会を受け入れている。職員の支援で墓参りに行く。法事で懐かしい親戚や孫たちと会う等家族の協力も得ながら馴染みの人や場所との継続支援に努めている。	
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	入居者同士の関係性を把握し、食席や外出時には工夫している。入居者が孤立しないよう注意し、職員が言葉掛けや傾聴し、入居者が会話しやすくなるよう努めている。		
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	退居された方がその後も一定期間運営推進会議に参加してくださるケースが続いており、関係性を大切にしている。		

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	
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	普段から入居者の表情や動作・会話から思いを読み取りながら、その思いに近づけるように”気づきシート”に記入して情報を共有し、支援している。また困難な場合でも、できる限り本人の思いを第一優先に考えるようにしている。	1年前よりアイパッドを導入し、利用者の何気ない会話や表情から思いや意向を汲み取りすぐに記録。ユニットミーティングで検討、共有して支援に努めている。	
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	入居時に家族からこれまでの情報を収集し、本人の思いと併せて把握し、共有できるよう努めている。		
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	日々の暮らしの中でその方の心身の状態や気持ち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	職員の気づきを基に、本人の意見を尊重し、家族や他職種の意見を取り入れ、介護計画を作成している。	本人には、日頃の生活の中で聴き取り、思いや意向を把握。家族等には、面会時や電話で意見を聞き介護計画を作成している。介護記録を参照に職員間で意見交換しモニタリングを行い本人・家族等に説明している。	
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	申し送りや電子カルテへの入力で情報共有し、気づきを基にケアの変更・見直しに活かすように努めている。		
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	個人の状況やニーズにこたえられるよう、既存のサービスだけでなく、他職種と連携を取り、柔軟に対応出来るよう心掛けています。		

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
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	地域の文化祭への参加や中学生の職場体験実習の受入れ等を通じ、豊かな暮らしを楽しめるよう支援している。		
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	基本的に連携している往診医に見てもらうことが多いが、疾病により専門医に受診を希望される場合は、必ず情報提供し、連携を取るよう支援している。	本人・家族の意向を確認の上、事業所の提携医で往診を利用されている。専門医や他の診療科には、基本家族同行（職員が同行することもある）にて通院。診療情報は関係機関で共有し健康管理している。	
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	日々の状態把握を行い、看護が必要な場合、適切に受けることができるよう、施設看護師と連絡を取っている。		
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。	入院した際には介護サマリーを送り、情報提供している。また家族の意向を確認しながら、早期退院出来るよう環境を整え、病院の要請に応じて退院時カンファレンスにも参加している。		
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	入居契約締結時に”重度化した場合、その都度家族や主治医と話し合い、方針を決め、対応していくこと”を説明し、事前契約書で意向を確認している。終末期には医師の説明を家族と共に施設看護師、職員が受け、話し合い方針を共有している。	実際に重度化の傾向にある場合、かかりつけ医からの説明、本人・家族の意向を再確認し医療関係者・事業所職員が話し合い方針を決めチームで支援に取り組んでいる。看護師より終末期に関する研修を定期的に受け支援につなげている。	
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	緊急時の連絡方法についてマニュアルを作成し活用している。AEDの設置場所と使用方法については、研修を行い、理解を深めている途中である。		
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	月に1度ユニット毎に避難訓練を実施し、施設全体の避難訓練に活かしている。災害時の地域との協力体制は、運営推進会議を通して構築中である。	定期的に避難訓練を実施。高台にあり地滑りの危険性も想定した対策を模索している。雄琴学区の防災訓練に参加し地域との繋がりをもち参考にしている。	地域との協力体制・家族等との連絡方法等、様々な災害を想定して地域や家族等と話し合いが継続される事を期待します。

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	一人ひとりの思いと人格を優先することを職員で共有し、声掛けや対応を行っている。	傍に座り寄り添いじっくり話を聞く。居室や入浴時等本音が聞けるタイミングを大切に聞く努力をし、その人に会った対応と言葉かけの工夫をしている。言葉遣いや気づきを職員間で確認し合う関係性もできている。	
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の思いを傾聴し、自己決定してもらえるよう配慮している。		
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か、希望にそって支援している	個々のペースを大切にして、体調やその方に合った過ごし方、希望に添えるよう支援している。		
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	その人の好みや季節・TPOに合った物を選ぶように環境を整え、相談しながら支援している。		
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	食事はゆっくりと自分のペースで食べてもらっている。盛り付けや準備、片付けも、できることは一緒に行ない、楽しい時間となるよう支援している。	主食はホームで副食は施設内の厨房から届き、温かい状態で提供。夕食の汁物は利用者と一緒に具材を考え買物に行き調理している。好みを把握しラーメン・マクドナルドの日もある。行事や楽しみごとに合わせたメニューも豊富にあり、美味しい物を楽しく食べる支援がある。	
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	一人ひとりの食事形態に合わせて提供し、栄養面や水分量も考慮している。		
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	毎食後口腔ケアを本人に合わせて行っている。義歯は毎日消毒している。定期的な歯科往診で指導を受け、個人の口腔ケアに活かしている。		

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	排泄状況を把握し、一人ひとりに合った排泄を支援している。本人の意向も聞きながら、心地良い排泄とプライバシーに配慮した支援をしている。	デリケートな部分の配慮を大切にしている。どこまで付き添うのがベストなのかを考え定時・随時に誘導している。排泄用品は健康状態に合わせて必要・不要の判断をしながら対応している。と聞き取る。	
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	便秘の原因、影響を理解し、体操や散歩、飲食物の工夫を行いながら、予防に努めている。		
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	入浴日を本人に決めてもらい、希望に沿いながら入浴支援を行っている。個々に合った入浴方法で、機械浴の対応もしている。	週間予定表を見て利用者が決め、希望に合わせて入浴できる。気が進まない人の誘い方・成功例を情報共有し、寛いだ気分で入浴できる支援に努めている。こだわりの物・自然派の物使用等の個別支援もある。	
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	本人の意思や体調によって、いつでも休息してもらっている。温度調整、照明の調整も本人に確認しながら、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	薬剤情報提供書を個人ファイルに綴じ、薬について理解するようにしている。また体調の変化に気付けるよう観察している。		
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	食事作りやイベントなどで張り合いや喜びを見出しながら、楽しみや気分転換を支援している。日々の生活の中で役割もあり、張り合いや喜びにつながっている。		
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	ベランダに出たり、散歩や買い物で戸外に出かける支援を行っている。希望があれば家族と相談し、出掛けられるよう支援している。	花見やバラ園等、車イスの人と一緒に出掛けられる機会が多くある。職員が同行し徒歩で選挙に行かれた人もいる。近頃の墓地に墓参りする人、自宅に戻り仏壇に手を合わせる人、法事に外出される等もあり家族の協力も得られている。	

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
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	金銭の自己管理をしている方はおられないが、本人の希望があれば、家族と相談して金銭を立替え、支払いは自身で行ってもらう支援を行っている。		
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	入居者の希望があれば職員が取次ぎ、電話をできるようにしている。形態の持ち込みもできる。年賀状を用意し、書ける方は自身で書いてもらって出している。		
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	フロアは広く開放感があり、光や風を感じることができる。キッチンもあるため、生活感を感じられるように工夫している。	明るくて広いリビングで琵琶湖・三上山の風景が一望できる。ソファで寛ぎ、調理の匂いを感じ、家庭的な雰囲気の中での生活がある。壁面飾りの中に滋賀県地図があり、利用者と共に地名や歴史を語り合いながら作成している。大切なふれあいの場である。	
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	フロアにはテーブルやソファが配置されており、入居者同士の談話や気分転換に使用することができる。独りを好まれる時には、席の配置に気を配り、独りの時間を保つようにしている。		
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	居室は入居者や家族と相談し、必要な物や好みの物を置いてもらっている。	仏壇、趣味の三味線、本人用の椅子等がある。ハンガーラックに服が並び、今日着る服を自己選択・自己決定できる。衣替えは家族がされる。できる力を得ながら一緒に掃除し、寝具類の清潔にも配慮している。	
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	居室には入居者が作られたネームプレートを設置し、見てわかるようにしている。トイレは簡単な図柄やマーク、浴室は暖簾を下げてわかりやすくしている。		

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	(2)	ボランティアグループとの交流が再開できていない	感染症の流行状況を見極め、ボランティアの受け入れを再開する	感染予防対策を継続しながら、少人数でのボランティアグループの受入れから始める	6ヶ月
2	(6)	家族会としての継続開催ができていない	定期的に家族会を開催し、交流を深める	夏祭りの招待と併せて家族会が開催できないかアンケートを行い家族の意見を聞く	6ヶ月
3	(27)	申し送り伝達事項が途中で途切れてしまう、皆が同方向を向いての統一のケアが実施できていない	統一したケアができるようにする	意見交換の場を増やし、良かったケアが継続できるように、日々の申し送りで伝えると共に、介護ソフトを活用する。	6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】		
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	☐ 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	☐ 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
		☐ 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)	☐ 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
		☐ 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
		☐ 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	☐ 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
		☐ 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)
		☐ ③「目標達成計画」を市町村へ説明、提出した(する)
		☐ 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()