

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	2570101473		
法人名	株式会社 ランガ・グード社		
事業所名	認知症高齢者グループホーム 楽日荘 1F陽ユニット		
所在地	滋賀県大津市長等2丁目1-19		
自己評価作成日	令和6年1月15日	評価結果市町村受理日	令和6年2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	
----------	--

【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6年2月5日(月)		

【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)】

基本理念である『楽日荘で楽しい日々を』を職員全員で日々の支援の中で実現できるよう心掛けている。利用者・家族と共にここで暮らしてよかったと思っただけのグループホームを目指している。

【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)】

グループホーム楽日荘は、京阪浜大津駅とJR大津駅のやや中間に位置し、菱屋町商店街の中にある。正面玄関は町屋風の美しい外観であり、玄関横のスペースは、週3回カフェ百町物語「ふれあいスペース楽」として、地域の事業者が、日曜日から火曜日までの週3回運営している。木曜日はくもん教室として地域に開放している。施設内は吹き抜けがあり、採光もよく、利用者の方々が生き生きと暮らしている様子が見られた。管理者は食事にこだわりを持ち、食材は職員が商店街から仕入れて、職員が毎日メニューを考えて手作りの食事を作っている。利用者は「美味しいです」と笑顔で話されていた。運営推進会議は、2か月毎に開催し議事録も残されている。季節ごとの行事では、職員と利用者が作成した作品が、リビングの壁や窓に飾られている。とても明るい感じが伝わってきた。ブログでもご家族に利用者の様子を伝え、毎月ご家族に利用者の写真などを送っており大変好評を得ている。

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(コロナ等のため)
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(コロナ・インフルエンザのた	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	「楽日荘で楽しい日々を」という理念を意識して支援している	「楽日荘で楽しい日々を」という基本理念は、各ユニット毎に額に入れて掲示している。毎月行っている社内会議で、施設長・管理者・職員が唱和して、利用者への質の高いケアへの振り返りを確認している。	
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員として日常的に交流している	商店街のイベントなどに出かけていたがコロナ禍のため自粛している	地域や菱屋町商店街の方々との交流はすでに深まっている。コロナ禍でもあったので商店街等のイベントが自粛傾向であった。今後100円商店街等のイベント等徐々に復活するので、利用者も参加する方向である。	
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	ホームページに公開したり、運営推進会議などで情報を共有している		
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	日々の取り組みを報告し、サービス向上につなげている	運営推進会議は、2か月毎に行っている。施設長、管理者、地域包括職員、民生委員等が出席している。活動報告や利用者に関しての意見交換も行われ、議事録にも記載されている。コロナ等感染状況を考慮し、今後は家族代表者も出席の予定である。	
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に取り組んでいる	必要に応じて連絡を取り、協力関係を築いている	市の介護保険担当課や地域包括支援センターとは、日ごろから、困りごとを相談できる関係が築かれている。万一、事故等発生した際には、市の担当課へ報告・相談を滞りなく行い、常に情報の共有に努めている。	
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	研修を受け、身体拘束をしないケアについて話し合い取り組んでいる。	玄関の施錠は8時から21時まではしていない。夜間帯のみ利用者の安全を最優先して施錠をしている。身体拘束をしないケアに取り組んでいる。年2回社内会議で、身体拘束防止に関する研修を、資料や動画を活用して行っている。研修は職員全員が受講している。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている	虐待防止のため研修を行っている		

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	オンライン研修を活用し取り組んでいる。 外部研修にも参加し社内会議などで報告している		
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	利用者や家族に理解してもらえよう、電話や文書なども活用して管理者やユニットリーダーから説明している。		
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	日々の会話から利用者の要望を確認し、家族には面会時や電話にて意見や要望を聞いている	ブログで利用者の日々の様子を発信したり、季節ごとの行事の様子を、ご家族へ写真を郵送したりしている。ご家族からの要望等は、お便りや電話で聞いている。コロナ禍で面会はリモートの時期もあったが、12月20日より面会を再開している。	コロナ禍でご家族の面会が十分にはできなかった期間があった。管理者・職員とご家族との意見交換が少なくなり、コミュニケーションがやや希薄になりつつあるため、面会再開により、職員とご家族の関係がさらに深められるように期待したい。
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	社内会議やユニット会議で意見交換の場を設けている	社内会議・ユニット会議を毎月1回行っている。利用者のケアに関する意見交換も行っており、管理者は、職員からの提言に関して、利用者にとって良いことであれば、積極的にその日から実施できるようにしている。職員はいつでも提言できるようになっている。	
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	介護や日々の話し合いから職員の意見を聞き、環境改善に努めている		
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	各職員のレベルに合わせ、研修や勉強会に参加する機会を設けている		
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	グループホーム協会や外部研修を通じて交流・情報交換をしている		

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	本人と話したり家族からも情報を得て、不安や要望を聞き安心していただけるよう努めている		
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	サービスについての説明に意見や要望を聞いている		
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	本人や家族の希望を考慮しつつ、職員全員の意見も聞き、プランを作成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	本人にできることは負担のない範囲でしてもらい、難しいことを支援している		
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	利用者が安心して生活できるよう、家族と一緒に相談しながら支援している		
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	現在はコロナ禍のため控えているが、可能な限り支援している	コロナ禍でもあったので、地域の行事や、菱屋商店街のイベントが殆どなくなった。外出が難しい状況になり、利用者が商店街の方や馴染みの方と出会う機会が少なくなった。12月に入ってからは、面会も可能となり、昔一緒に働いていた人が面会に来たりもしている。	
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	職員が間に入り利用者同士が関係を良好に保てるよう支援している		

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
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	必要に応じて本ににや家族の支援及び相談に努めている		
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	希望や意向を本人から話しを聞き把握したり、意思を伝えるのが困難な場合は表情や仕草、日々の生活の中からくみ取れるよう努力している	入居時に、利用者やご家族から生活歴を始めとして、希望や意向を聞き取り、面談シートに記載している。日々のケアを通して、何気ない会話の中で、一人ひとりの思いに寄り添っている。会話が難しい利用者であっても、これまでの生活歴に沿って、思いや意向の把握に務めている。	
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	本人や親族から情報を集めて職員全員で把握できるようにしている		
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	日々の様子や変化はもうしあ厨日常生活の中で職員間で情報共有に努めている		
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	現在の状態に応じた介護計画を立て、見直しもしている	毎月のユニット会議で、職員から利用者についてのアセスメントを共有している。3か月に1回カンファレンスを行い、介護計画の見直しを行っている。大きな変化があれば、その都度計画の見直しも行っている。ご家族へは書類を郵送して、意見をもらっている。	
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	日々の状態や気づき、ケアの実践を個別記録に記入し、職員間で情報共有をしケアの見直しをしている		
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	柔軟な支援やサービスの充実にできるよう努力している		

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	コロナによる外出自粛や感染予防のため地域資源の活用はできていない		
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	看護師による週1回の訪問や医師による月2回の往診がある。個別に受診が必要な場合は対応している	嘱託医の往診は毎月2回、訪問看護・薬剤師の訪問は週1回、訪問歯科は毎月2回、歯科衛生士による口腔ケアは週1回(利用者により月2回)。利用者への医療連携体制はしっかりと取れている。利用者の専門外来の受診に対しては、ご家族の協力のもと受診している。	
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	利用者の体調変化時に連絡をして適切な指示を受けている。また、気になることがあれば看護師が訪問している時に相談している		
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。	可能な場合は見舞いに行ったり、退院前のカンファレンスに参加している。その情報は全職員、看護師と共有している		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	家族や職員、医療関係者と終末期について話し合い共有している。体調や対応に変わりがあれば連絡や報告をしている	平成17年開設以降、50名近い利用者の看取りを行っている。入居時に重度化や看取りに対しての説明を行い、ご家族から希望を聞いている。終末期に入ると、再度医師がご家族に説明を行っている。医師と訪問看護師との医療連携が密にとれているため、ご家族が安心できるように配慮されている。	
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	急変時の対応についてまとめられており、職員の日に着く場所に置かれている。医師や看護師から指示を受けている、		
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	消防署の指導により全職員が訓練に参加している。避難場所や経路は見える位置に掲示している	火災訓練は、消防署の指導の下、日中・夜間を想定して行っている。訓練は職員全員が参加している。消防本部と消防分団の協力体制がある。また、有事の際に、事業が継続できるよう、他の社会福祉施設と連携協力体制もある。	近年、火災や地震がいつ起こるかもしれない。火災・地震等発生時、避難は玄関の出入り口しかないため、商店街からの火災発生や地震発生を想定した訓練も必要。地域の消防団や商店街の方の協力を得た火災訓練や避難訓練の実施を期待したい。

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	ひとりひとりを尊重し、個人に合わせた声掛けや対応をするよう努力している	利用者への関りは、1対1での関りが多いため、職員ひとり一人が利用者への声掛けには気を付けている。外部の接遇研修も、リモートで全職員を対象に行っている。ブログに写真を掲載しているが、事前にご家族に承諾書を得ている。	
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	普段の会話や仕草、行動から本人の希望に気付けるよう努力している		
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	その日その時間の気分に合わせ本人のペースで生活でき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	全利用者、季節に合った服装を用意しており自分で選べる利用者には選んでもらったりと身だしなみを整える支援をしている		
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	準備や片づけができる利用者と配膳や下膳を一緒にしている	食事は職員が毎日メニューを決めて、職員が買い出しをして作っている。利用者の誕生日には、何が食べたいかの希望を聞き、利用者全員に誕生日の食事が提供されている。季節ごとの食事工夫がされている。利用者には食事の片付けなどをしている。	
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	個人に合わせた形態や寮で提供している。食事量や水分量を記録している		
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	週1回訪問歯科によるケアを受けている。個人の状態に応じた口腔ケアを行っている		

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
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	自立に向けた支援に適した利用者は少なくなっているが、時間帯を決めトイレ誘導を行っている。訴えなどある場合はそれに応じて支援している	利用者の多くがリハビリパンツを使用している。排泄の自立に向けて時間ごとの排泄誘導を行っている。各ユニットのトイレには利用者の安全のために、両サイドに手すりが設置されている。排泄チェック表を活用し、便秘時には訪問看護師が対応している。	
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	ひとりひとりの状況に応じて、薬での調整やそれぞれの対応をしている		
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	職員の都合でもあるが、入浴の声掛けを少しでも気持ちよく入浴してもらえるよう支援している	入浴は週2回を基本にしている。午後からの入浴を基本にしているが、入浴を嫌がる利用者に対しては、タイミングを見計らって声掛けをして入浴してもらっている。利用者の中には、浴槽に入れられない方もいて、シャワー浴の方もおられる。冷暖房完備は整っている。	
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	自分で判断が難しい方にはこちらから声をかけ休む時間を調整している		
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	セットする際と服用時は日付、名前、服用するタイミングを確認し、確実に服用してもらうよう支援している		
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	ひとりひとりの得意なこと、趣味を活かし気分転換できるよう支援する		
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	コロナ禍のため外出できておらず、刺激は少ないと感じる	コロナ禍以前は、地域や菱屋商店街のイベント等に積極的に参加していた。レンタカーを借りて外出もしていた。コロナ感染状況が落ち着き、5類になってからは、近くの公園に車椅子を押して花見に出かけたりもしている。利用者の感染防止を優先しているため、十分な外出はできていないが、その代わりとして、お寿司等を注文して食べたりしている。	

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	コロナ禍感染対策のため外出は控えている。利用者のニーズに合った買物はできている		
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	なかなか電話はできていないが、家族から電話があった時等ゆっくり話せるよう支援している		
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	共用の空間は季節感を取り入れ飾っている。テレビ音や室温、電気の明るさは利用者さんに合わせ調整している	室内は吹き抜けがあり、自然光が入り、明るい。台所も浴室もトイレもきれいで清潔感がある。リビングの壁には節分の飾り付けがされていた。ローカや窓にも、職員と利用者が一緒に作った作品が掲示されていた。ご家族やボランティアの方が、作品を途中まで作ってもらい、完成までの仕上げを利用者が作れるように配慮された作品の提供も受けている。	
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	ゆったりできるソファを設置し、テレビを見たりゆっくりできるようにしている		
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	家族の写真を飾ったり、好きなものを置いて居心地よい居室になるよう工夫している	居室にはご家族が写真をたくさん掲示している部屋もある。利用者が昔作った手芸品や入所後に作った作品等を飾っている部屋もある。入居時には、利用者が使っていたタンスなどは持ち込めるようになっている。	
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	居室ではベッドの高さやリモコンの位置、手すりなどひとりひとりに合わせて工夫している		

2 目標達成計画

作成日： 令和 6年 1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	48	利用者の高齢化のほかにケガにより以前のように動けなくなった利用者への対応もあり、介助の時間が以前よりも長くなったことでレクなど楽しみの時間が減っている	利用者の得意なこと、興味のあることを活かし、日々の楽しみを作る。今出来る事や残存能力を活かしたレクなどの開催	レク担当、介助担当としっかり分け、メリハリのある日々を送れるように工夫する	12ヶ月
2	19	家族との時間(コロナにより面会に制限があったため)	まだ時間などの制限はあるが、その中でも家族との時間を楽しく過ごしてもらう	居室などでゆっくり話ができる環境を作る	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。

3 サービス評価の実施と活用状況

楽日荘（1F 陽ユニット）

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()