

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	2592200238		
法人名	湖西ホームズ株式会社		
事業所名	グループホーム沖の白石		
所在地	〒520-1232滋賀県高島市安曇川町北船木1729-1		
自己評価作成日	2021年2月15日	評価結果市町村受理日	2021年4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	
----------	--

【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3年3月12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)】

びわ湖に近く、施設の周りほのどかな田畑に囲まれ、利用者様は、天気の良い日は近所を散歩、自然を感じながら過ごしていただいています。「みんなが安心して暮らせる家」の理念のもと、近隣の主治医、訪問看護と連携をとり、24時間365日相談や必要時の往診にて、ゆったりと居心地よく安心して暮らしていただけるようにしています。食事については3食手作りで、地元の米、野菜、魚、肉を中心に栄養バランスや四季を感じられるメニューをスタッフが考え提供させていただいております。

【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)】

施設の周辺の畑やあぜ道にはつくしやフキノトウが沢山見られる田園地帯にある。調査日も摘んできたつくしのスケッチを通して、昔の思いに馳せる回想法に繋がっていた。全員が穏やかで落ち着いて過ごされている。 事業所は開設して4年になり、地域に根ざした施設として受け入れられて来ている。また、支援内容は年々スキルアップしていることが感じ取れた。 「自分の力はまだ発揮できる・仲間と一緒に安心して暮らせる」施設づくりを、職員が一丸となって取り組まれており益々充実されると感じた。
--

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つなげている	運営理念を玄関フロアに掲げ、職員がいつでも確認出来るようにしている。職員間で常に情報を共有し意識統一を図り、目標をたて利用者様と一緒に取り組み、参加型の支援としてケアの向上に努めている。	「友と共に生きがいある安心な暮らしの支援」に向けて、利用者が日々の暮らし中で個々に合った役割を発揮して自分らしく生活されているか、そのための支援ができているかを毎朝のミーティングで振り返って取り組んでいる。	
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行事には、声掛けて頂き参加させていただいている。自治会の防災訓練などにも参加して住民の協力も得ながらなじみの関係をつくりを構築しているところである。(今年度は、コロナ禍で殆ど未実施であった。)	開設4年間の努力の中で、事業所に対する地域住民の認識も高まり、利用者も職員も住民として受け入れられて暮らしやすくなっている。	
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	散歩や行事、運営推進会議等で、日常の様子や支援の方法などについて報告している。相談に来られた方や近所の方など認知症やグループホームについて説明をさせて頂き、認知症の方の理解を深めていただけるよう努めている。		
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	運営推進会議で普段の様子、活動を報告し、経過報告、検討事項など内容について意見、要望、専門職の方からアドバイスも頂きサービスの向上を図っている。今年度は、コロナ禍でアンケートを実施意見を取り入れる工夫もしている。	運営推進会議の室委員に、紙面で利用者の状況や活動状況、ヒヤリハット・アクシデント報告、赤外線センサーの利用状況等を報告し、各項目毎に意見欄を設けて記載を受けている。その中で面会方法の改善等に取り組んでいる。	
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	市担当者に運営推進会議に出席していただき、研修に参加したり、わからないことがあれば、日頃から相談など適切なアドバイスをいただいている。	地域のコロナの状況と事業所の対策について相談しアドバイスを受けている。市内のグループホーム間の応援体制の登録も行っている。	
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	身体拘束については勉強会に参加し全員が意識をもっている。職員間でも常にスピーチロックにならないよう心掛け、外部研修にも参加し情報の共有をはかり身体拘束しないケアに取り組んでいる。玄関の鍵は、夜間のみ施錠、日中は、いつでも外出できるようにしている。	夜間の対策として起居動作が不安定な方への赤外線センサーの設置で即対応できるようにしている。そのためのリスクマネジメント・モニタリング記録をとっている。当然、本人や家族への説明と同意は得ている。	
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	市より、出前研修に来ていただき職員全員で取り組み共有している。外部研修にも参加し情報の共有しながら、尊厳について考え日頃から職員間でも意識向上をはかりケアに取り組んでいる。		

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	成年後見制度に関する研修に参加したり、必要に応じて勉強会をし今後そのようなことが考えられる場合は、関係者と話し合い対応していく。		
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	契約時には、時間をかけ契約書、重要事項説明書の内容を詳しく説明し、理解、納得をして頂き同意を得ている。		
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	2か月に一度の運営推進会議で普段の様子を報告。市担当者、地域の方、医療関係者、家族様との交流、要望や意見を聞き、玄関にも意見箱を設置している。(今年は、新型コロナウイルス感染対策によりあまり面会できずリモート面会に切り替えてカバーし	3ヶ月毎の家族面接時に意見や要望を聴くようにしている。利用者の要望から家族の協力を得て外食に繋がったり、コロナ対策を取りながら顔を見ることで安心できる面接方法を工夫している。	
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	月一回、職員会議を行い職員の意見や提案、取り組みについて話し合っている。日頃から、職員一人一人とコミュニケーションを図り必要があれば時間を取り意見を聞くようにしている。	職員の意見を取り入れて、利用者が屋外でもくつろげるような環境作りとしてベンチの設置をしている。また、昼食介助に支障なく、かつ、しっかり休憩が取れる体制づくりが行われている。	
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	スタッフの希望する休日や、資格取得のための勤務変更には柔軟に対応し、必要な資格を取得した場合には給与に反映している。		
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	日々の業務の中でケアの方法や考え方の指導に努めている。内部、外部研修については、なるべく参加できるようにして、職員一人ひとりのスキルアップを目指している。		
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	外部研修の参加の機会を設けて多職種連携でネットワークづくりができるように努めている(今年度は、コロナ禍で制限あり)		

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	センター方式を活用した取り組みで、本人の不安や思いに耳を傾け、安心できる言葉かけと関わり方、環境づくりで信頼関係が築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	家族の不安や心配事、要望などを聞き取りご本人の支援に活かしている。面会、電話等で様子を伝え、些細な事でも相談、信頼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	本人に必要なと思われる支援については、家族や前段階の情報を共有して色々な角度から支援の方向性を確認して本人にとって生き生きと安心して過ごせるように努めている。		
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	その人らしい生活ができるよう、能力に応じた役割や日課を職員と考え、参加型支援としている。馴染みの関係を築きつつ年長者を敬う姿勢を大切にしている。		
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	入居時にセンター方式の記入をお願いして様々な情報を得るようにしている。。家族との交流が精神的な安定になること、生活状況、身体状況を報告し、支援につなげている		
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	家族に記入していただいた「暮らしの生活史、暮らし方シート」を参考に、馴染みのある場所に出向いたり、面会に来ていただいたりつながりが継続できるように努めている。現在は、コロナ禍で窓越し、リモート面会である。	コロナ禍以前は、親戚や知人・ひ孫の面会が行われてたが、現在は家族の協力で馴染みの美容院や化粧品店への買い物等、可能な限り希望に応えている。	
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	利用者の相性や、性格などを把握し、座席の配置も考えている。仲の良い利用者同士は、お互いの部屋やソファで談笑されている。また職員が間に入って会話の手助けすることで力が発揮できる事もある。		

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	必要に応じて連絡や声掛けなどを行い情報を共有している。		
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	暮らしの生活史を活用して家族からの情報も得ながら日々様子観察し、ご本人のペースで思いに寄り添えるようにしている。	入居後は、「○○したい」のニーズを把握する都度、情報の追加と支援に取り入れている。意向は本人の言葉で記載されているため、具体的な支援に結びつけやすい。	
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	暮らしの情報シートをもとに本人、家族から情報を収集し暮らしの把握に努めている。日々の生活においても新しく得た情報は、随時追加して職員間で共有している。		
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	日々の様子観察を大切に、客観的に現状を記録し月1回の職員会議で定期的カンファレンスを行い、医療連携、職員間でも情報交換を行い、常に変化に対応できるように努めている。		
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	普段の本人の思い、家族の思いを踏まえて月1回の職員会議でカンファレンスを行い、現状にあった介護計画を作成している。3か月毎に見直し家族に署名捺印を得ている。	モニタリング記録は3ヶ月毎の家族面接時に説明して、本人・家族の4段階評価を受けている。職員は支援内容毎の介護の実施記録を毎日記載しており、支援経過や状況の変化と達成度の評価が解りやすい様式となっている。	
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	介護記録は、日々の様子を介護計画の項目別に記入し、現状を把握 毎月モニタリングを行い、見直しやすいように工夫。日々の実践は、個別記録、申し送り、連絡ノート、管理日誌を活用し、共有するようにしている。		
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	安全に配慮しながら散歩や外出買い物に行っている(現在は、コロナ禍で控えている)。状況で、通院介助、通院同行もしている。家族の協力を得ながら、意向に添えるような支援を目指している。		

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	運営推進会議や回覧板にて情報収集に努めている。地域の行事に参加をしたり買い物にと地域資源に対してアプローチをしている(今年は、コロナ禍で制限あり)		
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	入居時に、かかりつけ医の希望を確認。体調の変化の相談、月1回の往診、緊急時の往診で適切な医療が受けられるように支援している。症状がに合わせて必要時には、専門医との連携も図れている。	近くのかかりつけ医との関係が構築されており、相互の情報伝達はスムーズに行われている。病状によっては、かかりつけ医と病院の関係がとられている。	
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	毎日のバイタルサイン測定と様子観察、週一回訪問看護により健康管理出来ている。皮膚のトラブル、排便コントロール、具体的に助言指導受け体調の変化があれば、24時間体制で相談し主治医の往診と連携出来ている。		
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、地域医療連携室、病院関係者と情報共有し家族や本人の意向をふまえて、退院まえのカンファレンスにも参加、早期退院できるように努めている。今年は、コロナ禍で制限あり。		
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	入居時の段階で重度化や終末期の対応については説明、急変時及び終末期における意思確認、見取りにおける同意書を得ている。その時の状態に応じて家族と話し合い再確認、医療機関と連携を図り希望に添えるようにしている。	病状により、かかりつけ医の指示を受けた連係訪問看護が点滴の管理も行っている。本人と家族の希望(居室での泊まり)で1事例の看取りも行っている。看取りマニュアル整備や職員研修も行っている。	
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	職員は、救命救急の講習を受けマニュアルを共有し、急変時の初期対応が迅速に出来るように取り組んでいる		
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	災害のマニュアルは、職員間で周知し利用者様と避難訓練を実施している。運営推進会議で地域、家族、市職員と共に火災、地震水害等について話し合い協力体制を築きつつ、緊急用食材の確保、急な停電時においても発電機を設置している	災害訓練が定着するように、毎月1日に定例で職員と利用者が一緒に屋外避難や消化訓練等を行っている。今年は消防署の指導の下での訓練を計画している。	当地域は高齢化により災害や避難時等の住民協力は難しいようである。運営推進会議でも検討課題となっていると聞くと、解決策の構築が望まれる。

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	
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	本人の気持ちを尊重した言葉かけや対応を心掛け接遇研修に参加したりしてプライドやプライバシーを損ねないように注意を図っている。個人情報、事務所内の鍵つきの棚に保管管理している。	毎月の会議の中で繰り返し、研修で学んだことを確かめている。慣れてくると思わず親くなりすぎてしまう言葉には、職員同士が注意をしあい、確認をしている。トイレの介助は外で控え、ブザーで知らせてもらったり気配を見て介助に入っている。	
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	日頃の会話の中でそれぞれ本人の思い希望を聞きとり、自己決定出来るように努めている。また、外出、レクリエーションやおやつにおいてもご本人が自分の思いを伝えやすいように配慮している。		
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いか、希望にそって支援している	ご本人の暮らし方を大切にご自分のペースで過ごせるよう、コミュニケーションをとり個別支援を心掛けている。日中ゆっくりと過ごせるように一緒に歌ったりレクリエーションをしてお茶の時間を持つようにしている。		
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	定期的に理美容に出かけたり(コロナ禍で出来ず)、訪問理美容にきていただきご本人の希望に沿うようにしている。。服装は、相談しながら、好みの服が着ていただけるように声掛け支援している。		
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	一人ひとりの関心や出来ることに合わせて職員と一緒に畑の水やり、収穫、調理や盛り付け、後片付けを行っている。また、食材も職員と一緒に買いだしに行くこともある(コロナ禍で制限あり)	食前にお茶を配ったり、食後の洗い物をしたり、率先して利用者が行動されている。畑でとれた野菜をメニューに取り入れたり、下ごしらえを一緒に行う、特におやつは職員と一緒に作っていることが多いと聞く。	
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	毎日食事量、水分摂取量を記録チェックするようにしている。毎食職員がご本人の状態に配慮して彩りよく栄養を考え季節に合わせた調理をしている。また可能な限り準備食器洗いなど片付けも一緒にしている。。		
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	毎食後に口腔ケアを実施。個々の能力に合わせて声掛け、見守り、介助を行っている。定期的に歯科健診にて、口腔内の清潔保持や口腔内の状態を確認情報共有している。体重測定は、月1回。		

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用、個々の排泄パターンの把握に努めている。自尊心に配慮しながら排泄リズムに合わせて声掛けをし、転倒に気をつけながら全員がトイレで気持ちよく排泄出来るように支援している。	全員がトイレ排泄で、可能であれば夏場には布パンツに戻したり、パットを気にされる方にはビデを使ってすっきりしてもらっているなど、一人ひとりに応じた支援を行っている。	
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	食事、適度な運動、水分摂取量など自然排便を促すようにしている。状況により主治医、訪問看護師と連携しながら服薬の調整を行っている。		
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、基本二日に1回程度、本人のタイミングに合わせて、柔軟に対応している。声掛けから入浴後までゆっくりしていただけるようにひとりの職員がかかわるようにしている。	今日は入る気分でない方にも、その方のタイミングを計って誘ってみることで、入ってしまうとゆったり1対1で会話を楽しみ満足される場合もあり、工夫を重ねている。近所の方からの差し入れのゆずをたっぷり入れたゆず湯も楽しんでいる。	
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	夜間に十分な睡眠がとれるように日中のレクリエーションや行事に参加、天気の良い日は、散歩したり家事を手伝っていただいたりしている。また居室の行き来も自由で時間を決めて臥床されたり読書されたりしている。		
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	主治医、訪問看護師、薬局の薬剤師と連携し、症状の変化について報告、相談をしている。薬の内容は、いつでも確認できるようにファイルに保管している。変更時は、管理日誌、介護記録、お薬状況表で管理している。服薬時は、二人確認している。		
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	暮らしの中で好きな歌をうたったり、身体を動かしたり得意なことを活かしてその人らしく過ごせるようにまた日常の洗濯干しやたみ食器洗い拭きなど役割を持って頂き、いきいきとした生活になるように支援している。		
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	天候の良い日には、ドライブや散歩等 買物に出掛けている。花見、紅葉狩りなど季節の行事も家族の協力を得ながら行っている（今年は、コロナ禍で制限あり）	月に1回の季節のお出かけを企画し、コロナ禍で制限はあるものの、初詣でや、紅葉狩り、柿農園に行くなど、工夫して出かけている。日ごろは近所に毎日のように散歩に出かけ、土手の土筆を摘んで帰ってきてから皆で絵を描くなどして楽しんでいる。	

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	現在は、お小遣いとしての金銭管理は、していないが、一緒に外出、買物に出掛けた時に、本人の要望、希望を聞きその思いに添えるようにしている(今年は、コロナ禍で制限あり)		
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	希望があった時は、できる限り電話が出来るようにしている。家族からも取り次いでいる。季節ものの手紙や年賀状も書いていただけ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	玄関リビングなど、利用者様と一緒に季節の壁飾りを作ったり月ごとにディスプレイを変えて対応している。室温、湿度計を設置し調整している。採光は、その都度配慮している。また、トイレ、お風呂、居室の入り口には、わかりやすいようにマークや表札をつけている。	リビングの大きな窓から、一面広がる田んぼが見え、田んぼの作業とともに季節を感じることができる。温度や湿度が管理された居心地よいリビングには、人が集まり、会話が生まれ、活気がある。	
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	座席を工夫したりソファコーナーを設けたりして、気の合った利用者同士話が出来たり食事ができるよう注意しながら馴染みの関係を築いている。居心地の良い居場所づくりを目指している。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた家具や寝具など馴染みのものを持って来ていただき居心地の良く過ごせるようにしている。また、職員と一緒に毎日居室の掃除も行うようにしている。	家族が馴染みの物を持ち込んだり、季節の飾りや、家族の写真を飾るなど、それぞれ個性のある居室となっている。安全面や、本人が混乱しないような居室環境を提案し、安心して過ごせるように支援をしている。	
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	居室まで手すり、バリアフリーで移動ができるようにしている。玄関には、チャイムをつけて居室に表札マーク、トイレに貼り紙、スムーズに日常生活が送れるようにしている。また、日々ご本人のできること、わかることは、参加できるように工夫して声掛けしてい		

(別紙4(3))

サービス評価の実施と活用状況(振り返り)

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(書面で報告する予定)
		☒ 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(次回運営推進会議で報告する予定)
		☐ 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()

(別紙4(2))

グループホーム沖の白石

作成日:令和2年 3 月 17 日

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	地域的な高齢化により災害や避難時等の住民協力体制がが不十分である	消防の指導のもと地域住民、行政の方も参加していただき火災だけでなく水害も想定した訓練を行い災害に備える	自治会長や地域の方に避難訓練の協力体制が構築できるように話し合い住民の方にも声をかけ訓練を実施する。運営推進会議でも避難訓練を行う。(コロナ禍が落ち着いたら)	12か月
2					
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。