

(別紙4)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 4 年 1 月 27 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3390800047		
法人名	有限会社きび薬品		
事業所名	グループホーム きのじょう		
所在地	〒719-1117 岡山県総社市北溝手55-1		
自己評価作成日	令和4年1月27日	評価結果市町村受理日	令和4年4月15日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	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4年3月30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）】

当事業所は、自然に囲まれた場所に立地しており、利用者様にとって落ち着ける環境であると考えています。我々のモットーは高齢者の尊厳であり、職員と入居者が慣れ合いにならぬよう言葉遣いには十分注意しながら関わりを持っています。一日の流れはご自分で決めて頂き、自分がやりたいことを自由にできる空間づくりを目指しています。レクリエーションも強制的には行わず、職員は寄り添いながらアドバイスをしたり一緒に楽しんだり、家族同様のお付き合いを心掛けています。「自分の親、又は自分自身が住んでみたい」と思えるような事業所を目指し、一つ一つの問題点が勉強と思って努力しております。

【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）】

「適正なサービス提供と利益を追求し、皆が幸せになれる環境づくりを目指す」という理念のもとに、職員は利用者一人ひとりの生活のペースに合わせながら、普段の何気ない会話や暮らしから希望や意向の把握に努めている。言葉を丁寧に聴き、変化に気付く姿勢を持ち、利用者の置かれている環境を理解すると共に、利用者の出来る力を活かし、配膳や片づけ・畑の水やりや野菜の収穫などの役割を担い、生きがいを持って過ごせるよう努めている。また、利用者の身体状況を見て、立位保持のために下肢筋力トレーニングを実施し、排泄などの自立支援をしている。医療面では、提携医と訪問歯科の定期的な往診や歯科衛生士による指導など、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。家族からは、「毎月の行事などの報告・写真の郵送、電話での状況報告がある。職員が明るく、気持ちに寄り添って対応してくれて感謝している」という声が挙がっており家族の安心に繋がっている。（電話にて聞き取り・書面調査）

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	その人がその人らしく、穏やかな生活が出来るよう、常にご本人やご家族の立場に立って支援するよう心掛けている	理念を事業所内に掲示すると共に、社員研修にて繰り返し職員に伝えることで共有している。年2回の面談時に、事業所の方針を再確認し、自身のケアについて振り返りを行っている。	
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	地域の年間行事への参加や、ご近所様への普段からの挨拶を心掛け、時には季節の野菜などを頂戴しながら、職員・利用者共々交流を大切にしている（コロナ禍のため制限中）	コロナ禍のため地域行事に参加ができなかったが、散歩時に声を掛け合う等、日常的に交流している。	
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	利用者とスタッフによる地域行事への参加や、自由に施設見学ができる体制により、開かれた事業所づくりを目指している		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	地域の方やご家族、他事業所スタッフや地域包括支援センター等の意見や感想を取り入れ、サービス向上に努めている（コロナ禍のため連絡方法を工夫中）	コロナ禍のため、事業所職員限定で実施している。他構成員からは地域の情報などを聞いている。利用状況や行事報告を行い、行政からは制度の情報提供があり、サービス向上に活かしている。議事録はまとめた後に配布している。	
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	利用者（ご家族）及び職員皆が幸せになれるよう、心あるサービスを提供するために、弱者の立場に立った問題点について相談解決出来るよう努めている	利用者の状況から、必要に応じて様々な関係機関と連絡を取り合い、手続きなど円滑に行えるよう対応している。市の開催する研修などは、ウェブを利用し参加している。	

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	身体的拘束適正化委員会の定期開催に加え、新入社員に対する入社時研修並びに既存社員に対する年2回の研修会を通し、事業所内での意識向上に努めている。	2か月毎に運営推進会議を兼ねて「高齢者虐待・身体拘束防止」について話し合っている。内容を回覧し、職員へ理解を促し意識を高めている。帰宅願望のある人には気持ちが落ち着くまで寄り添うことを心掛けている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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逃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	更衣時や入浴時等、体の異変を発見した場合には漏れなく報告するシステムを作っており、管理者と現場スタッフがその原因を追及することにより、不適切な対応が無かったか確認するよう努めている。		
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に支援している	必要に応じて各関係機関との連絡を密にとり、ご本人にとって何が最善であるかについて、複数の関係者による判断を心掛けている		
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	特に入居前の説明には時間を割いている。また、制度改定時においても変更箇所をまとめた資料を郵送するなどし、懇切丁寧な説明を心掛けている		
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並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	普段の利用者の様子について、積極的にご家族へ電話連絡する事を心掛けており、いつでも誰でも何でも気軽に意見や要望を聞き入れる機会を設けている	利用者からは何気ない会話から、家族からは電話での近況報告時に意見を聞いている。支援内容に変更があれば、カンファレンスを実施し計画に反映出来るよう努めている。毎月「きのじょう通信」を発行し、写真と共に郵送し、入居者の様子を伝えている。	
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	各ユニットリーダーには、週に一度の業務週報提出を義務付けており、現場の問題点等に関する意見や提案が言える機会を設けている。又、それらについてその都度回答している	カンファレンス時などで、利用者のケアや対応について話し合っている。また、誕生日や季節行事は担当職員を中心に開催している。介護用品や機能訓練器具の取り入れやオムツの種類変更等も職員の意見が反映されている。	

12	<p>○就業環境の整備</p> <p>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>年に2度の人事評価制度を導入しており、個々の努力によって給与に反映する仕組みや、休暇の在り方など職員がリフレッシュできる仕組み作りに努めている</p>		
13	<p>○職員を育てる取組み</p> <p>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>必要な職員に対しては、必要な時期に必要な研修を受講できるよう配慮している</p>		
14	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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組みをしている</p>	<p>必要に応じて関連事業所との合同研修会を実施するなど、職員同士が交流できる場を作るよう努めている（コロナ禍のため制限中）</p>		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
15	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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</p>	<p>生活歴等の情報を収集し、ご本人の歴史に思いを馳せながらお話しするようにしている。また、入居前の生活を踏まえて個々に合った支援方法を反映している</p>		
16	<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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</p>	<p>入居相談から入居に至るまで、ご家族と連絡を密に取り相談するよう心掛けている。また、入居1ヶ月後にはホームにおける生活の様子をお手紙にして郵送している</p>		
17	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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</p>	<p>言うまでもなく、基本中の基本である。問題定義さえ出来れば、答えは自然と見つかるものと考えて日々取り組んでいる</p>		

18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	「お世話」ではなく「寄り添う」という気持ちを忘れないよう取り組んでいる。又、お互いが「有難う」と言える関係を構築するよう心掛けている		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	ご本人の生活支援方法については、常にご家族と相談しながら共に答えを探し出すよう努めている		
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う、支援に努めている	可能な限り知人の面会をご家族にも要望している。又、定期的に自宅への外出及び外泊なども合わせてお願いしている (コロナ禍のため制限中)	コロナ禍にあるため、感染状況をみて玄関での対面や窓越し面会ができるよう対応している。事業所固定電話や利用者の携帯電話で話ができるよう配慮したり、手紙を書く利用者もあり関係継続の支援をしている。	
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	気の合う人合わない人、我々健常者でも困難なことではあるが、可能な限り性格などを考慮した上で協調性を持って生活出来るよう努めている		
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	退居される場合であっても、今後（病院や他施設、又は在宅）についても相談に応じる旨を伝え、実際に退居後の相談に応じているケースもある		
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。	利用者ご本人が何を望んでおられるのか、日々の言動や行動を観察し、過ごしやすくなるよう配慮している	日常の何気ない会話の中から、利用者の思いや意向を把握し、申し送り時やカンファレンス時に職員間で共有している。困難な場合は、家族や関係者から知り得た情報から、本人本位に検討し対応している。	

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	入居前にご自宅へ出向いて生活空間を拝見したり（コロナ禍のため制限中）、過去の職業や人間関係等を参考に入居後の生活支援に役立てている		
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	個別に一日の経過記録を作成し、主な出来事（面会や外出、レクリエーション等の内容など）について全ての勤務者が把握できるよう努めている		
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	ご家族の希望と実際のご本人の日々の生活の様子を照らし合わせ、問題点を発見することによって現状に即した介護計画が作成出来ている	利用者の生活歴や職歴・日常生活動作等情報収集し、アセスメント後、介護計画を作成している。入居後2週間は状況により支援方法を調整している。モニタリングは1か月毎、見直しは6か月毎・もしくは状態変化時に話し合い、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	個別に一日の経過記録を作成し、情報の共有を行っている。又、その中からの気付いた問題点等については、今後の介護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、その時々に見え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	「臨機応変」をモットーに生活支援しているため、型にはめられたサービスではなく、常にその場に合った柔軟な対応が出来るよう工夫している		
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	地域の行事（溝掃除他）に参加可能なレベルの利用者については、積極的に社会参加を行っている		

30	11	○かかりつけ医の受診診断 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	医療機関の選択（普段のかかりつけ医及び入院時）については、入居時にご家族に対して懇切丁寧に説明し、ご家族の納得がいくよう心掛けている。又、体調管理については普段からご家族と連絡を密にしている	本人・家族の納得が得られた受診支援をしている。緊急時・夜間は連携医に相談し指示を得ている。歯科は必要時に訪問診療を利用し、歯科衛生士による指導を受けている。他医療機関の受診時には職員・家族が対応している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	利用者の体調については、「いつもと何かが違う」という気付きを大切にするよう徹底しており、異変が生じた場合には24時間看護師と連絡を取り合って適切な処置を行っている		
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、また、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。又は、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。	協力医療機関を中心に、普段からコミュニケーション作りを心掛けており、利用者が入院となった場合でも何でも相談できる関係を構築できるよう努めている		
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	年月が経つと身体レベルも変わることが常にご家族には伝えており、実際に重度化（又はその予兆）となった場合であっても、当事業所としての役割を懇切丁寧に説明するよう心掛けている	重度化した場合や終末期について、できること・できない事を説明している。家族と医療機関との間に立ち、家族の思いを伝えたり、医師の意向や治療方針をよりわかりやすく家族に説明し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	普段の生活の中で起こりうる事故や急変時の対応方法について、看護師を中心に定期的に研修を行っている		
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	防火管理者が中心となり、年2回の防災訓練を実施している。又、地域代表の方を通して地域の方々にも協力をお願いしている	年2回、水害時・火災避難訓練（昼・夜間想定）を利用者と共に開催している。水・食料品など3～4日程度の備蓄をしている。	「災害時の持続継続計画」を作成中であり、緊急時の連絡体制や役割分担など、災害時の即時対応が可能となるよう工夫と改善を期待します。

IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
36	14	○一人ひとりの人格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	「高齢者への尊厳」については、当事業所として一番大切にしているところであり、言葉の選択や声の質及びトーンについても、時と場所を選んで使用するよう努めている 「接遇」について研修を実施し、利用者への声掛けは原則敬語としている。居室で過ごしている時・トイレ介助時など原則扉を閉め、プライバシーや羞恥心に配慮した対応をしている。
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	基本的には食事の時間以外は自由に自己決定できるよう支援している。但し、共同生活であるため、他者に対して迷惑行為となる内容であればご本人に相談するよう努めている
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	利用者の24時間と職員の24時間は異なるということを職員に徹底し、急ぐことなくご本人のペースに合わせた支援を心掛けている
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	その日の気分によって衣類を選択できるよう支援し、女性の方にはお化粧品をする機会を設けるなど工夫している。又、起床時と就寝時には出来るだけ更衣して頂き、個々の身だしなみに注意している
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	献立の作成時、時には利用者の希望も反映できるよう心掛けている。又、お手伝いが可能な方については、簡単な準備や配膳・下膳及び食器洗い等をお願いしている 利用者の好みや季節の食材を取り入れた献立を職員が考えている。庭で植えた野菜を収穫したり、クリスマス会や餅つきなどの行事食も利用者の楽しみとなっている。利用者の出来る力を活かして食事の準備や片づけなど手伝う人もいる。
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	毎食の摂取量（主食・副食・水分量）を記録に残し、異変の早期発見に努めている。また、嚥下レベルに応じた食事形態の工夫により、栄養摂取の確保に努めている

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	自歯又は義歯によって口腔ケア方法も異なるため、個々の支援方法を一覧にして徹底している。又、義歯については定期的な洗浄（洗浄剤使用）を行っている		
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向けた支援を行っている	原則として日中は共用トイレまで往復するよう心掛けている。又、利用者によっては定期的な声掛けにより、自発的な排泄の実践に努めている	排泄記録表にて排泄パターンを把握し声掛けをしている。利用者の状況を見て、昼夜別など着脱しやすい下着の調整をしている。立位保持のために下肢筋力トレーニングを実施し、排泄の自立支援をしている。	
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	慢性的な便秘の方については、医師と相談しながら薬剤調整や一定量の運動を取り入れる等、排便コントロールを行っている		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	無理矢理とならぬよう、入浴希望の有無については、必ずご本人に確認して行っている。又、拒否が強い方には清拭等に切り替えるなど工夫している	週2～3回、受診や行事の時間に配慮して入浴支援をしている。入浴拒否があれば、職員を交代したり、利用者の様子に合わせた声掛けを行い対応している。湯船にゆっくりと浸かってもらい、リフレッシュできるよう支援している。	
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	起床時間や就寝時間、又は昼寝に至るまで、ご本人の体調に応じて職員が誘導している。又、ご本人の生活リズムを崩さぬよう配慮しながら管理している		
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	薬局と連携しながら看護師が中心となって管理している。又、ローテーション勤務であっても全ての職員が把握できるようチェック体制を強化している		

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	レクリエーション活動は、強制的にならぬようご本人の意思を尊重して取り組んでいる。又、個別に合った楽しみごとを探し出すよう日々努めている		
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。また、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	施設内に閉じこもらないよう、戸外への散歩は日常的に取り入れている。又、食材の買い出し時には、可能な限り利用者と同行するよう努めている（コロナ禍のため制限中）	日課として、事業所周辺の散歩を行い、気分転換に努めている。歩行困難な利用者も歩行補助具や車イスを使用し支援している。ユニット毎にお楽しみ会を開催し、紅葉狩りを楽しむ日もあった。	
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	原則として事務所で一括管理しているが、希望に応じて一定のお小遣いをご本人が所持することにも配慮している		
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	季節に応じた手紙については、職員と一緒に作成するなど取り組んでいる。又、電話についても帰宅願望に配慮しながら、可能な限りご本人やご家族の希望に応えるよう努めている		
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	全ての空間については、可能な限り自然体を大切に心掛けている。又、季節に応じた飾り付けなど、居心地のよい空間となるよう工夫している	季節感ある利用者の手作り作品を飾ったり、いつも決まった席で仲間と談笑し、レクリエーションが楽しめるよう配慮している。定期的に換気し、感染症が蔓延しないよう注意している。	
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	一か所集中ではなく、複数の居場所に複数の小集団が形成されることをイメージした空間となっており、気分によって居場所が変えられるよう工夫している		

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	入居前の家庭訪問において、ご本人の馴染みの備品及び物品についてご家族に確認し、入居時には可能な限り持ち込んで頂くようお願いしている	入居前に利用者の自宅を訪問し、普段の生活空間を見せてもらい、入居後も出来るだけ同じような空間作りを提案し利用者が居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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」や「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	日常的に頻繁に使用する場所については、利用者独りでも安全に使用できるよう配慮している。又、日々の業務においてリスク管理（危険度のチェック）を徹底している		
V アウトカム項目					
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
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
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
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
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
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
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
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ます。 (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

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
			3, たまに
		○	4, ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
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
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
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, ほとんどいない

2 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームきのじょう

作成日 令和 4年 1月 27日

【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	13	職員を育てる風土づくりを継続して取り組んでいる。社会問題となっている介護職員不足の解消が急務であり、適正なサービス提供に支障をきたすことを危惧してやまない。	新規採用職員を教育する体制を整え、人員基準（3：1）を更に上回る人員体制を確保することにより、利用者とのゆとりある関わりを実践し、利用者の満足度と職員の達成感の両面について向上を目指す。	既存社員の確保と並行して、新規採用者に対して仕事の楽しさや遣り甲斐づくりを目的とした取り組みを実践し、職員の定着を目指す。 →（継続して取り組み中）	12ヶ月
2	12	数年越しによるハード面及びソフト面（心のケア）の改善と並行して、労働条件（給与水準・休暇・福利厚生等）の見直しも改善傾向にある。今後は、新卒者（若者）及びシニア世代の獲得が課題である。	就労環境の整備については「終わり」がなく、社員全員に対して公平に整備すべき点と、個々の人事評価によるものと、どちらもが満足いく仕組み作りを目指す。	福利厚生や各種手当の創設、有給休暇の取得率アップを図り、新卒者または中堅社員それぞれに見合った待遇を整備することにより、職員のモチベーションの維持及び退職率の改善を図っている。 →（継続して取り組み中）	12ヶ月
3	7	職員による虐待を未然に防ぐため、業務中における言葉遣いの乱れなどには管理者が注意を払いながら指導教育しなければならず、社会全体の介護施設に対する偏見を払拭することも課題の一つと考えている。	「言葉の乱れは心の乱れ」と考え、言葉遣いが乱れた者については、現場職員又はユニットリーダーなど現場でお互いが注意しあえる環境作りを目指す。	身体的拘束適正化委員会の定期開催及び介護職員向け研修の実施、更に年2度の人事評価を実施することにより、全職員が正しい知識の習得と自己を見つめなおす機会を設けている。 →（継続して取り組み中）	12ヶ月
4	11	会社の理念や方向性の徹底については、現場の責任者（ユニットリーダー）からの週報提出または業務日誌による申し送りによって情報共有を図っているが、今一つ不十分であることを感じる場面がある。	会社の上層部やユニットリーダーだけでなく、職員一人ひとりまで行き届く仕組み作りを目指す。	責任ある立場の者（管理者及びユニットリーダー等）が、各ユニットへの頻回な顔出しや職員一人ひとりへの声掛けを行うなど、コミュニケーションの機会を増やすことで意識統一を目指す。 →（現在取り組み中）	12ヶ月
5	35	年2度の避難訓練時には、火災想定型以外の災害（地震、水害、風害他）を想定した訓練を取り入れているが、リスク管理については正解が分からず不安要素は多い。また、BCPへの理解（解釈）が急務である。	火災発生時のみならず、各種感染症に対するリスク管理を行い、利用者及び職員”命を守る行動”が出来る訓練を行うことを目指す（BCP作成）。	有事であっても事業を止めず継続できるよう、当事業所に即したBCPの作成に向け、今までの経験と知識を活かした実用的な計画作成を目指す。→（これから取り組む）	24ヶ月

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。

3 サービス評価の実施と活用状況

事業所の外部評価の実施と活用状況について振り返ります。

「目標達成プラン」を作成した時点で記入します。

【サービス評価の実施と活用状況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 利用者への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を説明するとともに、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
		<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
			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踏まえて、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、事業所が努力・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
		<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
			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話し合い、「目標達成プラン」を作成した
		<input type="radio"/>	② 「目標達成プラン」を利用者、利用者家族や運営推進会議へ説明し、協力やモニター依頼した（する）
		<input type="radio"/>	③ 「目標達成プラン」を市町村へ説明し提出した（する）
		<input type="radio"/>	④ 「目標達成プラン」に則り、目標を目指して取り組んだ（取り組む）
			⑤ その他 ()