

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2872600248		
法人名	社会福祉法人 しあわせ福祉会		
事業所名	認知症老人グループホーム たんぼぼの家		
所在地	兵庫県加西市段下町848-14		
自己評価作成日	令和4年1月10日	評価結果市町村受理日	令和4年3月15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/28/index.php?action=kouhyou_pref_topjigvosvo_index
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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 福祉市民ネット・川西		
所在地	兵庫県川西市小花1-12-10-201		
訪問調査日	令和4年2月9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)】

①優しい気持ちを持って優しい言葉で利用者に接しよう。
 ②心と体に余裕を持って、ゆったりとした時間を利用者に共有しよう。
 ③職員に笑顔、利用者に笑顔、笑顔のこぼれる「人の関係」を目指そう。
 以上の3つを経営方針として運営しております。

【第三者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)】

開設以来、法人理念にもある「地域に開かれ、愛され、信頼される施設」を目指し、職員だけでなく利用者も共に、アットホームな我が家を築いてきた。当初に比べ、利用者の高齢化や重度化は避けられないながらも、利用者自身のやりたい、できるというあたりの気持ちを尊重し、安易に手や口を挟まないようそばで見守りながら寄り添い、また、利用者一人ひとりのこれまでの暮らし方、習慣を大事にすることで「自立を促す介護」を心がけてきた。昨年、新たに職員が加わり新体制でスタートしたところであるが、書類の充実や業務の見直しなど、改善に向け前向きに取り組んでいる。その中で、介護される、する関係だけでなく同じ空間、同じ時間を過ごす大事な家族、一つの大きなお家として捉えることで、新たな「たんぼぼの家」を描こうとしている。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、その時々々の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)	<input type="radio"/> 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		

自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	第三者	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	努力している。	事業所独自の理念はないが、法人の経営理念・方針をベースに運営している。各年度ごとに職員間で目標を定め、達成に向け意識統一を図っている。	
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	コロナ禍の為中止中。	感染防止対策により引き続き、地域交流などの外部との接触は避けざるをえない状況であるが、継続して地域との交流は、大事にしていく考えである。	
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	コロナ禍の為中止中。		
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	新型コロナウイルス感染防止の為中止中。	引き続き、開催できない状況となっている。今後の状況をみながら開催に向けた準備を行っていく。	
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	必要時に連絡を取っている。	必要な情報や案内等は、法人本部を通して連絡が入り、その都度対応している。内容によっては、直接対応、相談することもある。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	本人に危険が及ぶ場合、やむを得ずご家族、本人に同意を取り身体拘束させていただく場合がある。	現在、転倒防止のため、家族の同意のもとベッド柵をしている利用者がいる。実際に転倒があり、安全上行っている。利用者の認知症状への対応と人員体制の不安があるなか、職員間で連携し見守り強化に努めている。。	書類の整備と同時に定期的な学びの機会を持っていただきたい。
7	(6)	○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	入浴時、介護時に不自然な痣や傷がないかなどを常にチェックし、他職員と共有、注意喚起している。	利用者のペースや持っている力を尊重し、寄り添い見守る支援を大事にしており、必要以上に手を出しすぎないようにしている。利用者への言葉かけにも注意をはらい、職員相互で注意し合うようにしている。	書類の整備と同時に、定期的な学びの機会を持っていただきたい。

自己	者 第三	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	(7)	○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	介護支援専門員が不定期に制度について職員に啓発している。	現在、成年後見制度を利用している利用者がある。パンフレットは用意しているが、あらためて学ぶ機会は持っていない。	会議の時間を活用するなど、おおまかな内容からでも、職員への周知に努めていただきたい。
9	(8)	○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	契約に納得して頂いている。	契約にあたっては、サービスの理解と併せ、特別養護老人ホームなどの他施設との違いを明確にし、わかりやすい説明をしたいと考えている。特に、医療面において家族の協力が不可欠なことへの理解を図っていきたい。	
10	(9)	○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	意見箱の設置やご家族と対話している。	現在も家族との対面での接触は行えていないが、こまめに電話での報告や相談は行うように心がけている。担当者は、利用者と家族の交流ができない状況が長くなり、疎遠になることによる認知症状の進行を危惧している。	
11	(10)	○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	随時反映している。	朝・夕の引継ぎの他、おおむね3か月毎の全職員による会議等で、職員からの意見や提案をもとに協議している。それぞれの立場での活発な意見交換の場となっており、改善や取組みが進められている。	
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	常時努めている。		
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	職務として勤務時間内に研修に参加させている。		
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	コロナ禍の為中止中。		

自己 者 第三	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	日頃より対話し、関係作りに努め、要望等を伺い安心して頂くよう対応する。		
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	上記同様。		
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	利用者のご家族が必要としている事を把握する。		
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	「手伝ってください」「一緒にしましょう」等ともに生活しているような空間を提供している。		
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	訪問時や電話で利用者の状態や体調を伝える。		
20	(11) ○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	コロナ禍の為実践できず。	外出できない生活が長く続いている。気候のいい時期は敷地内を散歩したり、玄関前の花をみるなど気分転換に努めている。利用者の中には、これまでの仕事の経験から厨房での作業を手伝ってもらったこともある。	
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	コミュニケーションの機会を多く提供している。		

自己	者	第三	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	連絡があれば行う。		
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	(12)		○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	出来るだけ意向に沿いながら、支援している。	申し送り時に、利用者との会話や関わりを通じて得た要望や想いを出し合い、職員間で共有を図っている。把握しにくい場合は、その都度家族に相談し、利用者の想いに寄り添うよう努めている。	
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	入所時、生活歴等を書類に記入。利用者本人の対話や、ご家族、前ケアマネからの情報で把握している。		
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	定期的なバイタル測定や日常生活動作等を観察し把握に努めている。		
26	(13)		○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	ご本人とご家族の意向を聴き、介護主任、担当者に意見を聴いている。	日常の状態観察から利用者の些細な変化にも注意を払い、担当者を中心に毎月モニタリングを行う。その際、ケアの見直しが必要であれば介護計画に反映している。基本は半年毎の見直しとしているが、利用者の今の状態を重視し、柔軟に対応している。	
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	特変があれば記入し細かい日常生活の様子は口頭で行う。		
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	日々職員同士で話し合い、新しいサービスに取り組んでいる。		

自己	者 第三	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	新型コロナウイルス感染防止の為中止中。		
30	(14)	○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	主治医指示、又はご家族の意向でご家族が対応している。	週1回の主治医の訪問診療と、隣接する施設の医務との連携により利用者の健康管理がされ、利用者と家族の安心につながっている。歯科も必要に応じ往診で対応してもらっている。他科受診の必要時は家族の付き添いで受診している。	
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	毎日医務と連絡を取り合っている。		
32	(15)	○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。	病院に情報提供、カンファレンスに出席している。	医療が中心の状態になれば、入院支援をする体制を整えているが、過去1年以上入院した利用者は居ない。入院時は情報提供し、退院時カンファレンスができれば出席の意思を示している。	
33	(16)	○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、事業所の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	ご家族に状態等を詳しく説明し、情報共有している。医療が必要になれば入院支援を行う。	家族からの要望があれば看取りも受け入れ、医療機関との連携で体制を整えている。契約時に重症化時や看取りに関する指針を示し同意書をもっており、状態変化時等は医師の判断で家族の意向を再確認している。	
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	年に一度、救急処置訓練をしている。		
35	(17)	○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	年に2回、法人合同の訓練を、年に5回以上事業所独自で行っている。	隣接する法人合同の訓練を含め、事業所では夜間想定も入れ年5回の訓練をし、食料等の備蓄は事業所独自でも備えている。訓練時に運営推進委員や地域住民への協力は呼びかけておらず、協力体制はまだ取れていない。	コロナ感染終息後は、地域住民等に協力を求めてみてはいかがか。

自己	者 第	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	(18)	○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	一人ひとりにあった対応方法で人格を尊重している。	利用者の生活歴から、好みなどを把握し支援している。利用者が出来る事を一緒にしたり、声掛けで見守りながら支援している。利用者への声掛けは丁寧なゆったりを意識し対応している。医師の診察はホールで聴き取りをし、触診等の必要時は居室に誘導し診てもらっている。	
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	わかりやすいように説明し、自身で選択していただいている。		
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	出来るだけ希望に沿った生活をして頂いているが、職員側や施設内の都合により相談させていただく場合もある。		
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	着替え時などに自分の好きな衣服を選択して頂いている。		
40	(19)	○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	全入居者の高齢化と認知症悪化により、現在はテーブルやトレイ拭きの軽作業のみを行って頂き、食事中は職員は見守りながら待機している。	調理担当職員が法人の管理栄養士に相談し、メニューを作り発注した業者から食材が届くシステムになっている。調理担当者がリビングの利用者の様子を見ながら調理をしている。季節の野菜やみかん、柿等果物を利用者も収穫し季節感を味わっている。毎日のメニュー表示はしていない。	食事メニューを掲示し、日々の楽しみの一つに加えられるはいいがが。
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	糖尿食やキザミ食、希望の温度など一人ひとりに合ったものを提供している。		
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、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行っている。		

自己	第三	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	(20)	○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	パット使用者でもできるだけトイレで排泄して頂く。	排泄はほとんどの利用者に何らかの支援が必要であるが、ほぼ全員がトイレで排泄している。1年前からトイレ誘導の頻度を上げる取り組みをしている。	
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	運動や水分補給を促しバランスにのよい食事を提供している。		
45	(21)	○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、個々にそった支援をしている	原則週2回とそれぞれの曜日を決めていますが、利用者の希望によって日時を変えたり臨機応変に対応している。	入浴は週に2回の予定と定めているが、利用者の意思や状況に応じ臨機応変に対応している。脱衣室入り口はリビングに接しており、プライバシー保護に留意しているが、浴室内で脱衣後の利用者同士が接する事がある。	浴室内での利用者同士の接触が無いよう配慮工夫をして欲しい。
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	日中適度な運動と休息を促し居室、リビングの温度調整を昼夜行っている。		
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	定期的に薬の見直しを行い、症状が変化すれば医師等に相談している。		
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	掃き掃除や拭き掃除、食事トレイ拭きなど、個人に合わせた作業をして頂いている。		
49	(22)	○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	新型コロナウイルス感染防止の為中止中。	外出が出来ない状況の中で、利用者は日当たりの良い廊下の椅子に座り、花壇の花をめでたり事業所前を通る車や人の姿を見て和んでいる。併設の高齢者センターの廊下を歩き来し運動する事も日常的に行っている。利用者は勿論、職員一同コロナ感染が収まり、ドライブや買い物、近隣の散策を心待ちにしている。	

自己	者	第三	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	利用料引き落とし、立替などを行い、原則利用者には金銭所持をして頂かない。		
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	希望がある時支援している。		
52	(23)		○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	毎月、季節に応じた飾りつけを行っている。	リビングは天井が高く天窓と大きな窓からの光で明るく、広々としている。畳の場所では利用者が腰を掛け洗濯物をたたんだり、談笑する場になっている。折り紙等で手作りした節分や雛段で季節が感じられる雰囲気や飾りつけている。季節ごとの高校生手作りのカレンダーも、リビングに彩りを添えている。	
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	リビングや廊下にソファ、椅子を設置しくつろげる場所を設けている。		
54	(24)		○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	家庭で使用されていた服やタンス、位牌などを持ってきて頂いている。	事業所から、トイレや大きめの押し入れにエアコン等が設置され、カーテンや寝具類はリース対応である。利用者は使い慣れた家具や位牌等を持ち込み、自宅にいる様な雰囲気を醸し出している。居室にはバケツに水を溜め湿度を保つ工夫をしている。	
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	居室入り口に表札を設置し、玄関の下駄箱は名前を記入している。		

(様式2)

事業所名:加西の里グループホームたんぼぼの家

目標達成計画

作成日: 令和4年3月10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	6	身体拘束において説明と同意はご家族に頂いているものの、指針等の書類はなく、毎月の見直しもなされていない。書類の整備と共に研修等、職員に身体拘束についての学びの機会が必要である。	身体拘束における書類の整備及び委員会、研修を開催し身体拘束をしないケアを実践する。	グループホーム独自の身体拘束委員会の設置、それに伴い必要書類の整備、研修や報告、見直しについての意見交換など、定期的を開催する。 3月
2	7	入浴時に不自然な痣や傷がないかなどのチェックと報告、言葉かけなど日常的に注意しているが虐待防止マニュアルが古く、見直しが必要である。	虐待防止に関する書類の整備及び委員会、研修を開催し、虐待防止を引き続き継続する。	グループホーム独自の虐待防止委員会の設置、それに伴い必要書類の整備、研修や報告、意見交換など、定期的を開催する。 3月
3	8	成年後見制度利用の入居者がいるにも関わらず「なんとなく」のうろ覚えできちんと理解、説明できる職員が少ない。	成年後見制度について職員全員が理解する	成年後見に関するパンフレットや関連記事などを教材として不定期に勉強会を開催する。 3月
4	45	入浴に関して浴室や脱衣場に裸の状態を利用者同士が複数入るなどプライバシーの配慮がなされていない。	脱衣場と浴室の完全個室を実践する。	脱衣から入浴、着衣まで1名の利用者が使用するよう業務見直しを行う。 1月
5				月

(様式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】		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
		<input type="radio"/>	②利用者へ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
		<input type="radio"/>	⑤その他()
2	自己評価の実施	<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	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目標を話し合い、「目標達成計画」を作成した
		<input type="radio"/>	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)
		<input type="radio"/>	⑤その他()