

### 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	2570600458		
法人名	社会福祉法人 誠光福祉会		
事業所名	グループホームなぎさ1階		
所在地	滋賀県草津市集町260-1		
自己評価作成日	令和 3年 12月 24日	評価結果市町村受理日	令和 4年 3月 30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番地138号 滋賀県立長寿社会福祉センター内		
訪問調査日	令和 4年 3月 10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)】

社会福祉法人誠光福祉会は多彩な福祉サービスがその利用者の意向を尊重して総合的に提供されるよう、創意工夫することにより、利用者が個人の尊厳を保持しつつ、自立した生活を地域社会において営むことができるように支援しています。社会福祉事業の主たる担い手としてふさわしい事業を確実、効果的かつ適正に行うため、自主的にその経営基盤の強化を図ると共に、その提供する福祉サービスの質の向上並びに事業経営の透明性の確保を図り多様に努めています。「自分らしく安心して暮らせる家」として、家族や協力機関と連携を図り、認知症があっても自分らしく安心して暮らせる為の心地よい共同生活をお手伝いします。入居者も職員も家族のようななじみの関係を作り、食事・排泄・入浴等の日常生活動作の場面において、ご自身で出来る事を大切により長く安心して生活を送れるように支援しています。

#### 【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)】

「グループホームなぎさ」は、同法人のデイサービスが隣にあり、近隣には特別養護老人ホームも運営しており、職員研修などを通じて高め合っている。グループホームの基本理念でもある「自分らしく安心して暮らせる家」とは何かを追求しながら、日々利用者に関わり心地よくと感じてもらえるよう支援している。また、利用者は認知症であっても「普通の生活」を大事にし、1人ひとりの出来る力を活かした役割を職員と一緒にやっている。四季折々のレクリエーションを事業所内だけではなく積極的に外出にお連れし、草木や花々を愛でる機会を作り、季節の移り変わりを肌で感じて頂いている(今年では、コロナ対策の為、控えている)。職員は、人生の先輩でもある利用者の「思い」や「希望」などに寄り添うことを大切にしなが生活支援に努めている。

### 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
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している (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	以前に作成し、地域活動への積極的な参加も掲げている。職員にも作成に参加してもらう。毎年度、理念に元づいた事業計画立案し、職員会議等で共有し、実践へとつなげている。	理念に則し職員一人ひとりに今年度の目標を掲げてもらい実践に繋げている。また、利用者には入居しても自宅での暮らしを出来る限り継続してもらえという視点を常に意識しながら支援している。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	地元中学校の福祉体験学習など受け入れ、地域行事での共同開催を行ったり、地元小学校でのイベントに事業所のブースを設け、交流へと繋げていたが、昨年度からはコロナ禍のため、地域交流はできていない。12月には餅つき見学と交流を徐々に再開している。	自治会に加入し、地域の行事にも出来る限り参加している。近隣にあるまちづくりセンターには法人の広報誌を置かせて貰ったり、日頃から交流の機会を持ち情報を発信している。	
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	地域行事に参加できた際や法人広報誌を通して、認知症の理解についての啓発を徐々にこなしている。2月に地域の方参加の認知症セミナーの講師に職員参加予定。		
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	運営推進会議を2ヶ月に1回開催。事業所の報告を行った上で、ご意見を頂き、事業運営に反映している。今年度は、コロナ感染対策のため書面での開催のため、日頃の様子の写真等を掲載したりし、取組状況を報告している	運営推進会議のメンバー(家族代表、地域の代表、市の職員、事業所)が介して意見交換をしているが、今年度はコロナ感染対策の為、書面での報告となった。取り組みなどは写真などで分かりやすく伝えている。	
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	市内GH事業所会議の時には市職員との意見交換も行っていたが、昨年度からコロナ禍のため開催できていない。コロナ感染症やワクチン接種について相談や助言を頂いている。介護保険課よりメールを通して情報共有を行っている。	コロナ関連での相談や報告が主となっているが、介護保険制度のことなど、いつでも相談できる協力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	高齢者虐待、身体拘束マニュアルを作成し、各フロアに置き確認できるようにしている。マニュアルに基づいたケアを実践している。玄関は、夜間帯以外では出来る限り施錠しないよう努めている。1人体勢の際リスク回避の為施錠している時がある。毎年身体拘束の外部研修に参加し、職員とも研修会を開催し共有している。	身体拘束や人権・尊厳の研修を職員に受講してもらい学んできたことを伝達研修にて、他職員へ伝える仕組みが構築されている。また、センサーマットやスピーチロックについても随時話し合っている。	
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	外部および内部の研修において関連法について職員で学び、共有し、虐待予防に努めている。今年度は、eラーニングによる動画配信視聴にて、虐待防止についての学びを深めた。		

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	毎年人権研修にてDVDや資料を基に内部の研修を行い、関連制度をまなび、出来る限りの支援を行えるようにしている。		
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	契約に関しては十分に説明を行い、必要に応じて、その都度説明を行っている。改正時はその都度、説明の上、同意を頂いている。		
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	コロナ禍のため、面会規制が続いていますが、来所の際や電話、お便りにて日頃の様子を伝え、ご意見等を聞いている。	玄関に意見箱が設置してあるが、家族からの要望などは直接職員へ伝えられることが殆どである。家族の相談などを踏まえた上で面会は、窓越し面会、シート越し面会、オンライン面会と柔軟に対応している。	
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	現在1ヶ月に1回、職員会議を開催し、意見や提案を聞く機会を設けている。また、事前に議案を募り、会議に反映させている。会議までに議案を提示し、各フロアで話し合ったり、意見をまとめてもらっている。司会、書記も職員にて行なってもらい意見が出やすい環境に努めている。	半年ごとに面談を実施し職員個々の目標を話し合ったり、達成状況を聞いたりしている。月に1度の職員会議では積極的な話し合いが出来ている。	
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	処遇改善加算に伴う手当支給など、適宜、条件整備に努めている。随時、職員面談を行い、日頃の困りごと等の把握を行い、働きやすい環境に努めている。		
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	法人内合同研修を開催や認知症介護研修への受講など、外部内部研修の年間計画を立てて取り組んでいる。又生活機能向上支援事業を通して専門職に講師に来て頂き、経験年数の少ない職員を中心に、介助技術の指導等頂いている。		
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	外部研修を通して、多職種との職員との交流の機会となっている。同法人内での会議を通じて、他の職員との意見交換の場ともなっている。今期は全国グループホーム大会にオンライン参加し、他施設の取組事例を学んだ。		

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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	事前の面談を通して、生活歴や入居にあたっての不安要素などを聞き取り、職員と共に共有し、安心できる環境を提供できるように努めている。		
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	ご家族への説明やご相談への対応などを行いながら、ご意見を聞かせてもらい、対応の検討を行うなどを実践し信頼関係を構築できるように努めている。		
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	事前の施設見学の際では、ご本人や家族の意向を聞き、相談の内容に応じて、できる限りの確かな情報提供に努めている。		
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	自尊心を傷つけず、本人の意思、意見を尊重して支えあう関係を築いている。日頃より家事を一緒に行うことで、お互い助け合う関係に努めている。		
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	できるだけ家族との連絡をまめに行い、よい関係を築けるように努力している。病院受診なども協力しながら行っている。お便りを通して日頃のご様子を伝えている。感染対策を取りつつ別室での面会を行っている。		
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	入居時には、ご本人の生活歴や馴染みの関係を把握し、できるだけ、本人の希望に添えるように努力している。コロナ禍のため、外出支援はあまりできていないが、オンライン面会を活用し、知人兄弟等遠方の方との関係に活かしている。	コロナ禍の為、今までのような交流などは出来なかったが、利用者の以前住まれていた自宅までドライブに出掛けたりして、関係性が途切れない様に工夫している。	
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	関わりを持ちにくい利用者には職員が間に入り、関わりを深める手助けを行っている。(特に初期の利用者)余暇活動を通して利用者同士の関わりを深めている。		

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
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	退去先での生活に必要な情報を文書にて作成しお渡ししている。又、お問い合わせに対しても返答している。		
<b>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</b>					
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・意向のある方については、できる限りそれらに応えるよう努めている。本人の意思表示が困難な場合は家族や後見人と相談するなどを行っている。	日頃から利用者の何気ない言葉や仕草、会話の内容は、ケース記録に残し全職員と共有し支援に活かしている。また、会話の中で「お寿司が食べたい」との要望が有り出前を注文し食したこともあった。	
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	本人から聞き取れる場合は聞き取り、それが困難な場合は家族からできる限り多くの情報の把握に努めている。センター方式の用紙を活用している。		
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	定期的な介護計画やアセスメントの見直しにより、常に現状把握を意識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	計画については、月1回職員間でカンファレンスを行い作成し、家族に説明、意見を確認し作成している。3ヶ月に1回、見直しを行い都度説明を行い確認・サインを頂いている。	本人・家族には、面会時や電話で思いや意見を聞き介護計画に反映させている。月に1度の職員会議でモニタリングを行い意見交換をしている。	利用者の少しの変化や課題を共有する為にも、本人・家族の参加の上介護計画書の確認・説明が出来ないか、今後検討されてはいかがでしょうか。
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	必要に応じて、日々の業務中でも意見交換を行ったり、職員会議やカンファレンスで情報を共有し、介護計画にも生かされている。		
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	平成25年10月より短期利用の受け入れを開始。空き利用の為、不都合も多いが、入居時に徐々に慣れてもらうための対応として、スムーズな受け入れへとつなげられている。		

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
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	徐々にではあるが、地域活動や交流を取り持ち、働きかけている。今後も、運営推進会議やその他の機会の中で地域の方々の話を聞きながら、今後に生かせる見当が必要である。		
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	本人、家族の希望する医療機関での診療を支援し、出来る限り、希望に添えるようにしている。主治医に状況を伝え、対処、返答をいただくなどの支援をしている。	入居後、施設から主治医の変更をお願いすることはなく、在宅生活時に通っていた病院・主治医に入居後も継続して診てもらえるようにサポートしている。通院は、基本的に家族の付き添いをお願いしている。	
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	26年5月より医療連携体制に係る契約を結び、週1回、訪問看護ステーションより看護師による健康チェックを行ってもらう。また、必要に応じて、連絡し受診などの判断も行ってもらっている。		
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。	入院時にこちらから情報を出し、退院時には医療機関からの情報をもらうようにし連携を図っている。また、入院中も様子を確認し、経過観察を行っている。		
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	重度化については、ホームでの対応が可能な限りは行っている。家族の意向はあるので、訪問看護や訪問診療などを利用した体制作りなどを行っている。	看取りについては、出来るかぎり家族の意向に沿う形で行っている。また、入居の際に書面にて重度化の説明を行い話し合っている。重度化や終末期が近くなる前にも家族と話し合う場を設け今後の方針などの意見を交わしている。	
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	通報については消防訓練時に緊急連絡網に沿って連絡訓練は実施している。研修として、消防署協力の元応急処置の研修やDVD鑑賞での学びを行っている。		
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	年2回の避難訓練を行っている。洪水を想定した避難訓練も実施した。ハザードマップを掲示し、危険性を職員皆で共有している。通報訓練、初期消火訓練も合わせて行なった。利用者参加少ない為、気候の良い時に参加人数増やし実施予定。	年に2回、日中と夜間の想定での避難訓練を実施している。以前には、運営推進会議の日に訓練を実施し家族や地域の方々にも参加していただいた。	法人全体として、災害時の食料などの備蓄はあるが、グループホームには備蓄品が置いてないので、万が一に備えてグループホームにも備蓄品を置けるよう検討して頂きたいです。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	声掛けなどは配慮し、本人の意向を尊重し、誇りを損ねないように気をつけ対応している。	尊厳やプライバシー保護については、身体拘束の研修で学ぶ時間を設けている。また、利用者の呼び名は第三者から見てどのように感じるのかを考えるよう管理者から職員へ伝えている(基本は名字で呼んでいる)。	
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	本人の希望を聞き入れ、いくつかの選択肢を提供し、自己決定が出来るように働きかけている。		
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	本人の生活パターンを把握し、それに応じた生活を送れるよう努めている。		
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	提携の移動美容院はあるが、希望がある人には、他の店も自由に利用してもらっている。身だしなみ等についても、本人の希望を尊重しながら、足りない部分を職員が補うように努めている。		
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	食事の準備、片付けを手伝ってくださる方は声かけをして行ってもらっている。習慣化されている方は、自ら片付けを行っている。行事等では、材料の下ごしらえから調理までを職員と一緒にしている。繊維質な物や硬い食べ物等必要に応じて食べやすい大きさに切り提供している。	食事は、近隣の特別養護老人ホームで作られ、グループホームに運ばれてきたものを盛り付けしている。利用者一人ひとりの出来る力に応じて、お手伝いも変えている。月1回、給食委員会があり、その場で要望などを出し合いより良い食事時間になるよう話し合っている。	
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	水分補給や栄養管理については気をつけている。必要に応じて個別に記録をつけている。		
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	自菌のある方は毎食後、自分で歯磨きを行ってもらい、不十分な所を職員が仕上げ磨きとして行っている。義歯の方は義歯洗浄を行い、うがいをしてもらっている。歯科往診での支援は、コロナ禍の為中止中であつたが11月から再開している。		

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	一人ひとりの状態やパターンに合わせた対応や支援に努めている。立位不安定な方も二人介助にて対応し、出来るだけトイレでの排泄を心がけている。	グループホーム内には、2部屋に1つのトイレが設置されている。また、安全で排泄出来る環境を都度考えている。夜間帯などは、物音やドアの開閉の音などを聞きさり気なく介助に入ったり見守ったりしている。	
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	毎日の排便チェックを行い、便秘者には飲み物を工夫したり、運動を促したり、看護師と相談しながら下剤を調整したりしている。		
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	個浴を基本とし、ゆっくりと入浴できるように1日数名ずつの入浴を行っている。できる限り希望を尊重している。又、浴槽への出入りが困難な方に対しては、リフト浴を活用する等の工夫を行なっている。	週に2回を基本に無理強いせず本人のタイミングを見計らって入浴してもらっている。浴槽の出入りが困難になっても隣接するデイサービスのリフト浴を使用し安全で安楽な入浴の支援もおこなっている。	
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	ある程度判断能力のある人については、睡眠や休息のタイミングも日常生活に支障の無い範囲で、本人の自主性に任せている。		
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	薬表を読み理解して飲んでもらっている。病状の変化の確認に努めている。		
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	園芸や散歩など、その日の気分をみて行うのを見守っている。また、趣味など時々思い出したようにしておられるのを支援しています。		
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	コロナ禍の為、外出支援が出来ていない。中庭での活動や日常的な散歩等で気分転換を図って貰っている。コロナの感染状況が少ない時には、十分な対策を行いつつ季節の花を見に行く支援行っている。	コロナ禍の為、外出は控えているが利用者を閉じ込めることなく外出出来る時は、1対1か2対1の少人数でドライブに出掛けたりしている。工夫しながら、外出の機会を模索している。コロナ前は、近隣へ買い物などにも出かけていた。	

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	基本的にはお金の管理は御家族にお願いしている。希望の方には、少額のみ自己管理してもらい、必要があれば使える支援を行っている。		
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	本人からの希望があれば対応している。		
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	出来るだけいつもきれいに、過ごしやすい環境作りに努めている。季節に応じた飾りを利用者様と一緒に飾りを作ることで、季節感をより感じられるような工夫をしている。又ベランダにプランターを設置し、季節に応じた花と一緒に植えたりもしている。	季節に応じた飾り付けを利用者と職員が一緒に作製しフロアに飾っている。また、秋にはフロアの窓からコスモス見えて季節感も感じることが出来るようになっている。	
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	ソファを置いたりし、くつろげる空間を作り、自然に皆さんが集まれるように工夫している。		
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	家族の協力の元、思い出の品や写真を飾ったり、使用していた家具や食器類を持ち込んで頂き、安心して生活が送れるよう支援している。	居室には、冷暖房とベッド、洗面所とクローゼットが備え付けられている。食器類やお箸も馴染みの物を持参していただけるように家族・利用者には伝えている。	
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	各所に手すりを設置したり、玄関の戸に鈴をつけて開閉時に音がなるようにする等、工夫している。自尊心を傷つけないようなケアを心がけている。		

## 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	(10)	利用者の少しの変化や課題を共有する為にも、本人・家族の参加の上介護計画書の確認・説明が出来ないか、今後検討されてはいかがでしょうか。御家族の参加が出来ていない現状がある。	ご本人、御家族がカンファレンスへの参加が出来、要望や意見を反映できる様にする。	計画書については、3ヶ月に一度見直しを行っているが、ご本人ご家族の意向や要望を反映できる様に事前に聞き取りを行っていく。又普段の面会が可能となれば、ご家族のカンファレンス参加への呼びかけを行っていく。参加を希望されない方は、ご連絡時に改めて要望を聞く事で意見を反映していく。	12ヶ月
2	(13)	法人全体として、災害時の食料などの備蓄はあるが、グループホームには備蓄品が置いてないので、万が一に備えてグループホームにも備蓄品を置けるよう検討して頂きたいです。現状備蓄品の準備までに至っていない。	災害被害を想定し、当事業所内においても非常食等を準備していく。	法人内での備蓄はあるものの、災害時に当事業所においても非常食等の購入し、併せて備蓄倉庫等置き場も検討していく。	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

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( )