

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 4年 11月 1日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3 4 9 3 5 0 0 1 3 0		
法人名	社会福祉法人 芸北福社会		
事業所名	グループホーム松籟荘		
所在地	広島県山県郡北広島町川小田10075番地45		
自己評価作成日	令和4年10月4日	評価結果市町受理日	

※ 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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&JkyosyoCd=3493500130-00&ServiceCd=320
-------------	---

【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 FOOT&WORK
所在地	広島県安芸郡海田町堀川町 1番8号
訪問調査日	令和 4年 11月 1日（火）

【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）】

入居者様一人ひとりの想いに寄り添い理解を深め、毎日笑顔で安心して過ごすことができるよう支援している。定期的な訪問看護、医師の往診、24時間の電話対応等、医療連携がありご利用者、ご家族が安心できる生活を送っていただける体制を整えている。隣接の高等学校との交流行事がコロナ禍で中止となっているが高等学校の廊下窓から生徒がよく手を振ってくれている。畑に玉ねぎ、ハブ草茶を栽培し、毎食の食事に提供している。

【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）】

グループホーム松籟荘は、施設に隣接して、高校や中学校、交番、図書館が有り、近隣には、北広島町役場支所、消防署やJAコープがあり、便利な所に位置している。コロナ禍による面会制限がある中、家族宛に毎月、利用者の暮らしの様子を写真入りで報告し、変化があった場合には、電話でタイムリーに報告している。利用者は、畑に出掛けて、玉ねぎやあずき、ハブ草茶に水やりや、草抜きし、それらを収穫して、食卓に上らせ食されている。又、畑仕事は外気浴や日光浴にとっても役立っている。食事は、お楽しみ手作り食事会を行い、季節の山菜をてんぷらにして頂き、敬老会には、お寿司・刺身を食している。季節の行事食が楽しみな物になるように支援している。家族からは「いつも笑顔を見る事が出来てグループホームでの居心地よさが伝わってきます」、「体調の変化に柔軟に対応して頂き感謝」、「安心して任せられる」と信頼を寄せている。行事の取り組みやレクリエーションは、計画的に実施しており、安全に楽しく参加出来るように工夫している。

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。	毎月の職員会議、研修前に芸北福祉理念と事業所理念の唱和を行い確認し共有している。事業所内に掲示して認識し実践につなげるように努めている。	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、事業所玄関に掲示して、出勤時に確認している。毎月の職員会議時に、唱和している。各職員の持参しているファイルの中に、事業所理念を掲載している。又、理念について話し合っ共有し、「和顔愛語」の精神で「職員も利用者も一緒に楽しく暮らす」事が出来るよう実践につなげている。		
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。	コロナ禍で地域行事、施設行事が中止になっているが、日向ぼっこで庭に出ていると、近所の方や隣接の高等学校の生徒が手を振って声をかけて下さる。	公報紙を通して、地域での行事を把握しているが、コロナ禍の為、利用者が参加できる行事は中止されている。県民謡芸北支部の方々の訪問があり、踊りを披露して下さっている。周辺を散歩時には、利用者と一緒に、道で出会う地域の人と挨拶を交わし、又、菊の花・パンジー・ボタンの差し入れがある等、日常的に交流している。畑作業時に、隣の高校生が手を振ってくれ、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。	地域の県民踊グループが施設訪問され、踊りを通して認知症と施設を理解する機会を持つことができた。			
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。	利用者家族、地域住民、包括支援センターの方々に参加していただき、行事や事故等の報告して意見やアドバイスを頂いて職員会議で報告共有し対策を考えている。	運営推進会議は、2ヶ月に1回書面での開催と、参加者に出席して頂いての開催で、北広島町職員(地域包括支援センター職員)、区長、民生委員、地域住民、家族の代表、老人クラブ役員の方、管理者、拠点管理者、職員が参加し、利用者の状況や行事予定、活動状況、事故、ヒヤリハット等、これらの報告記録を作成して送付、又は持参している。意見や要望は、電話・直接訪問して受け取り、その結果は次回の会議時に、メンバー全員に送付して、共有している。		
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績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。	事業内容、サービス等について連絡、情報、報告、相談をメールで行い、不明なことは電話で行い協力している。ほとんど、町担当者から情報ももらっている。	町担当者とは、電話や直接出向いて情報交換や相談を行い、助言を得る等、協力関係を築くように取り組んでいる。又、介護保険課と、メールでの情報交換・研修の案内等を頂いている。		
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。	運営推進会議で身体拘束適正化委員会を実施し報告、話し合っている。職員研修を定期的に行っている。不適切な行為を例として取り上げ実践につなげている。利用者の安心、安全を第一に考えている。	3ヶ月に一回、身体拘束適正化検討委員会を開催すると共に、内部研修(権利擁護と高齢者虐待、身体拘束と高齢者虐待、スピーチロックやドラッグロック、フィジカルロック)の研修事例を通して学び、身体拘束、高齢者虐待の内容と弊害について正しく理解している。玄関は施錠をしているが、外出したい利用者(本人が外出したい旨を言う)があれば、職員と一緒に外に出て、プランターや畑の草抜きや水やり、周辺の散歩をして、気分転換を図り、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
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過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている。	施設外研修に参加(リモート)。施設内では、定期的に研修を行っている。虐待チェック表も実行し、意識付けを行っている。虐待につながると思われる行為があった時は、会議で話し合っている。			

グループホーム松籟荘

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
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。	主治医、看護師、後見人、家族を交えた話し合いを持ち、家族の思いを聞き出し支援している。		
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。	利用者、家族と話し合いの時間、関係者と交えた話し合いを持つようにしている。納得を得ていただけるように説明している。		
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。	運営推進会議は2人の家族の方が委員として参加し意見を出される。家族会はコロナ禍で開催できていないが、面会に来られた際や電話等で相談、意見交換を行っている。それらを運営に反映させている。	現在はコロナ禍で面会は出来ないが、電話、携帯電話での交信等の工夫をしている。毎月、家族宛に利用者の暮らしの状況を、手紙や写真入りで報告し、変化があった場合は、管理者が電話でその都度、知らせたり、3ヶ月に1回、「やまゆり」の広報紙を作成して送付し、意見が言い易いように工夫している。家族からの意見や要望は、職員会議や朝礼時に報告し、反映させている。	
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。	意見や提案があれば常に聞く機会を設け、反映させている。直接、代表者に質問したいがなかなか場を設けにくいので調整していきたい。	管理者は、毎朝の申し送り時や、月1回の職員会議時、業務中に職員の意見や提案を聞く他、ライン等で、いつでも相談や連絡、提案が出来るようにしている。管理者の方から、「困っていることはないか」と言葉をかけて、話しやすい雰囲気作りを努めている。	
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。	定期的に見直しを行い労働条件の改善を行っている。職員からの相談があれば勤務形態変更等に対応している。		
13		○職員を育てる取組み 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。	研修に職員が積極的に参加できるように費用負担を行っている。		
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。	コロナ禍で直接の交流はほとんどなかったが電話、メール等で情報交換をした。		

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
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。	担当ケアマネからの情報をもらい、本人に面会している。家族を通して思いを聞き、こちらでできる事、できない事を説明している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 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。	家族の思いを聞き、こちらの日常生活の流れなど医療連携があるとの情報を出している。		
17		○初期対応の見極めと支援 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。	本人、家族の思いを聞き、その時の必要支援を選択できるように特養、入院等のサービスを利用できるように対応していく。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	自身でできる事したいことを妨げないよう支援を心がけている。居室の掃除、洗濯物を干したり畳んだり等毎日一緒に行っている。十分な事ができなくてもいろいろなことに参加できるようにしている。		
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。	利用者の変化や気づきがあれば家族に伝えている。コロナ禍で面会の制限を伝え、家族が制限を守られての面会、電話等の対応を行っている。		
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。	家族の許可があれば電話をつないでいる。馴染みの方や地域の情報を知り得たら伝えている。感染状況が落ち着いている時は、対策をとり窓越しの面会や玄関先の距離を保った面会を行った。	家族の面会は、コロナ禍緩和の時期に、親戚、友人の来訪がある他、電話や手紙、年賀状等での交流を支援している。遠方の家族とは、携帯電話で話す支援をしている。又、家族とかかりつけ医に受診に行かされている。	
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。	無理強いすることなく、常に食堂(共同場所)に集まっている。利用者同士が関わり合えるレクリエーションを考え、席なども配慮している		
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。	本人家族の必要に応じた支援を行っている。		

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	
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	○思いやりや意向の把握 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。	本人に思いを聞き出している。意向の表出が困難な方には家族の協力を得、本人の状態に配慮し職員からの意見を集め支援している。	入居時には、本人や家族から、これまでの暮らしの状況や趣味、習慣、今後望む生活等を基本情報に記録して、思いの把握に努め、活用している。日々の関わりの中での、利用者の発した言葉や表情、取り組まれた事、熱中された事等を「業務日誌」に記録して、思いや意向の把握に努めている。困難な場合は、職員間で話し合い、本人本位に検討している。		
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。	本人・家族からの聞き取り、担当だったケアマネ、利用していた事業者等からも聞き取りを行っている。			
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。	介護記録を行い、情報共有。引継ぎ時、介護記録の詳細を伝えている。			
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。	2カ月に1回職員会議で、一人ひとり利用者の状況や状態を話し合っている。その意見を元に利用者、家族の思い、主治医、看護師の意見をふまえた介護計画を作成している。	計画作成担当者を中心に、毎月、カンファレンスを行い、本人、家族の思いや意向、主治医、訪問看護師の意見、「介護記録」を参考にして話し合い、職員全員で介護計画を作成している。6ヶ月毎に、モニタリングを実施し、6ヶ月毎にケアプランの見直しをしている。利用者の状態や、家族の要望に変化があればその都度見直し、現状に即した介護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。	個別に記録し、職員間で共有し、実践や介護計画の見直しができるよう努めている。			
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、その時々にも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。	コロナ禍で面会制限、家族の理解と協力があり窓越し、5分以内の面会ではあったが、利用者には不安はなかった。電話の取次ぎも行った。			
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。	訪問看護、往診、口腔ケア、栄養指導の訪問は、コロナ対策の上で行った。			
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、家族の納得された主治医による月1回の往診。必要に応じて受診、主治医から専門医への紹介など適切な医療を受けられるよう支援している。	かかりつけ医は、本人や家族の納得を得て、協力医療機関をかかりつけ医とし、月1回往診があり支援している。他科受診は、家族の協力を得て支援している。訪問看護師は、週1回健康観察に来ている。訪問歯科は、月2回往診している。他科については、必要に応じて家族が受診に連れて行っている。24時間オンコール体制にあり、緊急時には、協力医療機関と連携して、利用者が適切な医療を受けられるように支援している。		

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
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>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。</p>	週1回の訪問看護が体調チェック、相談を行い、必要時には主治医へ報告を行い医療との連携ができています。		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	入退院時には、情報交換を行っている。入院中の経過や退院前に相談している。		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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。</p>	本人、家族、主治医、訪問看護師、看護師と話し合いを行う。状態変化時にはその都度話し合いを持ち、事業所でできることを家族が理解されチームで支援していくよう話し合っている。	「重度化した場合に関する指針」をもとに、重度化した場合に事業所で出来る対応について契約時に家族に説明し、意思確認をしている。実際に重度化した場合は、早い段階から主治医が説明し、本人や家族の意向を聞いて関係者で話し合い、方針を決めて共有し、医療機関への移設も含めてチームで支援に取り組んでいる。今年度は、2件の看取りをしている。	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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。</p>	急変時の対応を日頃から話し合っている。		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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。</p>	消防訓練を年2回行っている。地域と連携協定を結び、協同で訓練を行っていたがコロナで中止している。毎回、消火、通報、避難訓練をした後に災害発生時の対応を話し合っている。	年2回、避難訓練を実施していて、内1回は、消防署参加で、昼夜間の火災を想定した通報訓練、避難訓練、避難経路の確認、水消火器の使い方、防災機器の場所の確認を、利用者も参加して実施している。地域との、防災協定を結んでいる。又、火災訓練当日は、地域には連絡して実施している。	
36	14	<p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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。</p>	職員研修で接遇の研修を行い声かけ、言葉遣いを考え注意し合えるよう努めている。虐待研修の中にも不適切な対応に含まれるので特に排泄時にプライバシーを守り自尊心を気づけないよう心がけるようにしている。	職員は、内部研修(接遇、個人情報保護等)を通して学び、利用者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。個人情報は適切に管理し、守秘義務は徹底している。	
37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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。</p>	本人が思いを表出でき、自己決定できるようにゆとりを持っての言葉かけをするよう気を付け、介助の前には、声をかける。		
38		<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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。</p>	日々の利用者の状態を把握し、利用者によって支援するよう努めている。		

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	
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。	季節に応じた服を用意し、その中から本人に選んでももらいできないところを支援している。			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	調理済み食材を利用している。季節行事には手作りの食事、弁当を提供している。利用者一人ひとりが食べやすい形態にしている。利用者にテーブルを拭いていただいている。	食事は、朝食は施設で作成し、昼・夜食は、配食業者を利用し、ご飯と汁物は事業所で作っている。食べやすいように形態の工夫(刻む、とろみをつける、粥状等)は、事業所で行い、食器の工夫、盛り付けの工夫をして提供している。利用者は、台拭き、お盆拭き、配膳、下膳等、出来る事を職員と一緒にしている。お楽しみ手作り食事をを行い、季節の山菜をてんぷらにして頂き、敬老会には、お寿司・刺身を食している。季節の行事食が楽しみなものになるように支援している。		
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。	月1回、管理栄養士の訪問があり、相談、助言をもらっている。定期以外にも水分補給の声かけ、要望があれば出している。一人ひとりの状態に合わせて、形態や量の変更を記録や引継ぎで共有し提供している。			
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。	月2回、歯科医師と歯科衛生士の口腔ケアを受け、相談、指導を受けている。毎食後、一人ひとりに合わせた口腔ケアを行っている			
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。	一人ひとりに合わせ定期的に声をかけ、トイレで排泄できるよう支援している。排便のチェックを行い、排便コントロールを行っている。トイレ後の整容はさりげなく行い、プライバシーに気をつけるよう心がけている	排泄チェック表を活用し、一人ひとりのパターンの把握や、困難な要因を検討して、支援に取り組んでいる。本人の意向を尊重しながら声かけを工夫し、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。居室にトイレの設置があり、プライベートは確保出来ている。		
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。	排便を記録し、主治医の相談の上、便秘薬を調整し排便コントロールをしている。水分補給の確認をするなど水分、食事内容を検討し取り組んでいる			
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、個々に応じた入浴の支援をしている。	2日1回の入浴を楽しみになるように一人ひとりに合わせた入浴を取り入れている。	2日に1回、ゆっくりと入浴出来るように支援している。利用者の体調や状況に応じて、随時、清拭や足浴、シャワー浴等の対応をしている。入浴したくない人には無理強いをせず、声かけの工夫や、職員の交代等の工夫をしている。入浴時には、色々なお話をして、楽しめるようにする等、一人ひとりに応じた入浴の支援をしている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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。	寝具は、ご利用者が使いやすいものを持参し使用していただいている。居室でいつでも、休めるよう整えて休んでいただいている。			

グループホーム松籟荘

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	
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、薬剤師と連携し服薬内容を知り得ることができ、症状変化にも対応できる。			
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。	毎日、午前は体操、レクリエーションを全員で行う事を楽しむ。午後は趣味活動として一人ひとりが思い思いに過ごせるようにしている。			
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。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。	コロナ禍で外出の制限があり、施設外の外出はしていない。施設周辺の散歩や庭で日向ぼっこを行っている。	本来であれば、様々な外出支援を行っているが、コロナ感染対策の為、現在は近隣散歩や、お隣の高校の遊歩道へ桜の木の花を觀賞に出掛けている。今後、コロナが収束したら、ドライブで紅葉を見に行く予定を組んでいる。又、畑で野菜(玉ねぎ・小豆・はぶそう茶)等を作っているの、草抜きや水やり、収穫に出かけ、外気浴・日光浴をしている。		
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。	お金の管理は、ご家族がされている。コロナ禍前は、買い物前にお金を用意してもらい買い物ツアアに出かけていた。			
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。	利用者、家族の希望時に連絡が取れるよう支援している。携帯電話を使用している利用者もおられ、充電することが分からないので支援している。			
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 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。	毎日、利用者と一緒に掃除をしている。換気は定期的に行い感染予防に気をつけている。壁画を季節に応じて制作している。食堂や居室に温度湿度計を置き、調整している。	共用の空間は、大きな窓からの日差しで明るく、窓辺には、花を活けて飾っている。テレビの前には、ソファがあり、利用者が落ち着いて楽しめるよう、配置に工夫している。食堂と台所は一体的な造りで、調理の音や匂いが漂う、生活感のある心地よい空間となっている。壁面には、習字や塗り絵、ちぎり絵等の作品、利用者と一緒に作った季節の壁面飾り等を飾り、季節感を演出している。温度や湿度、換気、消毒に配慮して、居心地よく過ごせるような工夫をしている。		
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。	廊下にソファを置いて自由に過ごしていただいている。自由に居室から出入りしたり食堂でくつろいだりされている。			
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。	利用者が使用されていた家具、布団、テレビ、アルバム、ぬいぐるみ等持参して使用されている。必要な物は、本人家族と相談して購入している。思うときに居室に入り、テレビを見て横になるなどされている。	タンス、置き時計、テレビ、ラジオ、椅子、クッション、日用品、化粧道具、ぬいぐるみ、CDカセット、アルバム等、使い慣れた物や好みの物を持ち込み、本人の作品(習字、塗り絵、ちぎり絵等)や、孫の写真や作品、家族の写真、手作りカレンダー、造花等を飾って、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。		

グループホーム松籟荘

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
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。	利用者の安全を第一に考え、玄関の施錠は時間制限でしている。ご本人が出かけたいときは一緒に出かけるように職員で共有し利用者を優先する。日中は居室の戸は利用者が暑さ寒さに応じて戸を開け閉めされている。		

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。	毎月の職員会議、研修前に芸北福祉会理念と事業所理念の唱和を行い確認し共有している。事業所内に掲示して認識し実践につなげるように努めている。		
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員として日常的に交流している。	コロナ禍で地域行事、施設行事が中止になっているが、日向ぼっこで庭に出ていると、近所の方や隣接の高等学校の生徒が手を振って声をかけて下さる。		
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。	地域の県民踊グループが施設訪問され、踊りを通して認知症と施設を理解する機会を持つことができた。		
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。	利用者家族、地域住民、包括支援センターの方々に参加していただき、行事や事故等の報告して意見やアドバイスを頂いて職員会議で報告共有し対策を考えている。		
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績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組んでいる。	事業内容、サービス等について連絡、情報、報告、相談をメールで行い、不明なことは電話で行い協力している。ほとんど、町担当者から情報をもらっている。		
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。	運営推進会議で身体拘束適正化委員会を実施し報告、話し合っている。職員研修を定期的に行っている。不適切な行為を例として取り上げ実践につなげている。利用者の安心、安全を第一に考えている。		
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。	施設外研修に参加（リモート）。施設内では、定期的に研修を行っている。虐待チェック表も行い、意識付けを行っている。虐待につながると思われる行為があった時は、会議で話し合っている。		

グループホーム松籟荘

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
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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。</p>	主治医、看護師、後見人、家族を交えた話し合いを持ち、家族の思いを聞き出し支援している。		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p>	利用者、家族と話し合いの時間、関係者と交えた話し合いを持つようにしている。納得を得ていただけるように説明している。		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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。</p>	運営推進会議は2人の家族の方が委員として参加し意見を出される。家族会はコロナ禍で開催できていないが、面会に来られた際や電話等で相談、意見交換を行っている。それらを運営に反映させている。		
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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。</p>	意見や提案があれば常に聞く機会を設け、反映させている。直接、代表者に質問したいがなかなか場を設けにくいので調整していきたい。		
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>	定期的に見直しを行い労働条件の改善を行っている。職員からの相談があれば勤務形態変更等に対応している。		
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>	研修に職員が積極的に参加できるように費用負担を行っている。		
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>	コロナ禍で直接の交流はほとんどなかったが電話、メール等で情報交換をした。		

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
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。	担当ケアマネからの情報をもらい、本人に面会している。家族を通して思いを聞き、こちらでできる事、できない事を説明している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 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。	家族の思いを聞き、こちらの日常生活の流れなど医療連携があるとの情報を出している。		
17		○初期対応の見極めと支援 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。	本人、家族の思いを聞き、その時の必要支援を選択できるよう特養、入院等のサービスを利用できるよう対応していく。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	自身でできる事したいことを妨げないよう支援を心がけている。居室の掃除、洗濯物を干したり畳んだり等毎日一緒に行っている。十分な事ができなくてもいろいろなことに参加できるようにしている。		
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。	利用者の変化や気づきがあれば家族に伝えている。コロナ禍で面会の制限を伝え、家族が制限を守られての面会、電話等の対応を行っている。		
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。	家族の許可があれば電話をつないでいる。馴染みの方や地域の情報を知り得たら伝えている。感染状況が落ち着いている時は、対策をとり窓越しの面会や玄関先の距離を保った面会を行った。		
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。	無理強いすることなく、常に食堂(共同場所)に集まっている。利用者同士が関わり合えるレクリエーションを考え、席なども配慮している		
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。	本人家族の必要に応じた支援を行っている。		

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
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	○思いやりや意向の把握 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。	本人に思いを聞き出している。意向の表出が困難な方には家族の協力を得、本人の状態に配慮し職員からの意見を集め支援している。		
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。	本人・家族からの聞き取り、担当だったケアマネ、利用していた事業者等からも聞き取りを行っている。		
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。	介護記録を行い、情報共有。引継ぎ時、介護記録の詳細を伝えている。		
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。	2カ月に1回職員会議で、一人ひとり利用者の状況や状態を話し合っている。その意見を元に利用者、家族の思い、主治医、看護師の意見をふまえた介護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。	個別に記録し、職員間で共有し、実践や介護計画の見直しができるよう努めている。		
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、その時々にも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。	コロナ禍で面会制限、家族の理解と協力があり窓越し、5分以内の面会ではあったが、利用者には不安はなかった。電話の取次ぎも行った。		
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。	訪問看護、往診、口腔ケア、栄養指導の訪問は、コロナ対策の上で行った。		
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。	本人、家族の納得された主治医による月1回の往診。必要に応じて受診、主治医から専門医への紹介など適切な医療を受けられるよう支援している。		

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
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>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。</p>	週1回の訪問看護が体調チェック、相談を行い、必要時には主治医へ報告を行い医療との連携ができています。		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	入退院時には、情報交換を行っている。入院中の経過や退院前に相談している。		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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。</p>	本人、家族、主治医、看護師、訪問看護と話し合いを行う。状態変化時にはその都度話し合いを持ち、事業所でできることを家族が理解されチームで支援していくよう話し合っている。		
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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。</p>	急変時の対応を日頃から話し合っている。		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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。</p>	消防訓練を年2回行っている。地域と連携協定を結び、協同で訓練を行っていたがコロナで中止している。毎回、消火、通報、避難訓練をした後に災害発生時の対応を話し合っている。		
36	14	<p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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。</p>	職員研修で接遇の研修を行い声かけ、言葉遣いを考え注意し合えるよう努めている。虐待研修中にも不適切な対応に含まれるので特に排泄時にプライバシーを守り自尊心を気づけないよう心がけるようにしている。		
37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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。</p>	本人が思いを表出でき、自己決定できるようにゆとりを持っての言葉がけをするよう気を付け、介助の前には、声をかける。		
38		<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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。</p>	日々の利用者の状態を把握し、利用者によって支援するよう努めている。		

グループホーム松籟荘

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
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。	季節に応じた服を用意し、その中から本人に選んでもらいできないところを支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	調理済み食材を利用している。利用者一人ひとりが食べやすい形態にしている。利用者にテーブルを拭いていただいている。		
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。	月1回、管理栄養士の訪問があり、相談、助言をもらっている。定期以外にも水分補給の声かけ、要望があれば出している。一人ひとりの状態に合わせて、形態や量の変更を記録や引継ぎで共有し提供している。		
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。	月2回、歯科医師と歯科衛生士の口腔ケアを受け、相談、指導を受けている。毎食後、一人ひとりに合わせた口腔ケアを行っている		
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。	一人ひとりに合わせ定期的に声をかけ、トイレで排泄できるよう支援している。排便のチェックを行い、排便コントロールを行っている。トイレ後の整容はさりげなく行い、プライバシーに気をつけるよう心がけている		
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。	排便を記録し、主治医の相談の上、便秘薬を調整し排便コントロールをしている。水分補給の確認をするなど水分、食事内容を検討し取り組んでいる		
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、個々に応じた入浴の支援をしている。	2日1回の入浴を楽しみになるように一人ひとりに合わせた入浴を取り入れている。気分転換になるようにバラやゆず風呂にすることもある。		
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。	寝具は、ご利用者が使いやすいものを持参し使用していただいている。居室でいつでも、休めるよう整えて休んでいただいている。		
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、薬剤師と連携し服薬内容を知り得ることができ、症状変化にも対応できる。		

グループホーム松籟荘

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
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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。</p>	<p>毎日、午前は体操、レクリエーションを全員で行う事を楽しむ。午後は趣味活動として一人ひとりが思い思いに過ごせるようにしている。</p>		
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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。</p>	<p>コロナ禍で外出の制限があり、施設外の外出はしていない。施設周辺の散歩や庭で日向ぼっこを行っている。</p>		
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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。</p>	<p>お金の管理は、ご家族がされている。コロナ禍前は、買い物前にお金を用意してもらい買い物ツアーに出かけていた。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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。</p>	<p>利用者、家族の希望時に連絡が取れるよう支援している。携帯電話を使用している利用者もおおられ、充電することが分からないので支援している。</p>		
52	19	<p>○居心地の良い共用空間づくり</p> <p>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。</p>	<p>毎日、利用者と一緒に掃除をしている。換気は定期的に行い感染予防に気をつけている。壁画を季節に応じて制作している。食堂や居室に温度湿度計を置き、調整している。</p>		
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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。</p>	<p>廊下にソファを置いて自由に過ごしていただいている。自由に居室から出入りしたり食堂でくつろいだりされている。</p>		
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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。</p>	<p>利用者が使用されていた家具、布団、テレビ、アルバム、ぬいぐるみ等持参して使用されている。必要な物は、本人家族と相談して購入している。思うときに居室に入り、テレビを見て横になるなどされている。</p>		
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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。</p>	<p>利用者の安全を第一に考え、玄関の施錠は時間制限でしている。ご本人が出かけたいときは一緒に出かけるように職員で共有し利用者を優先する。日中は居室の戸は利用者が暑さ寒さに応じて戸を開け閉めされている。</p>		

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。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1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	○	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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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させている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1くらいと ④ほとんどできていない

グループホーム松籟荘

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	○	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
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係や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	○	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	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1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3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが ④ほとんどできていない

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。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1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	○	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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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させている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1くらいと ④ほとんどできていない

グループホーム松籟荘

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	○	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
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係や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	○	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	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1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3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが ④ほとんどできていない

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム松籟荘

作成日 令和 4年 11月 2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組み内容	目標達成に要する期間
1	34	利用者の事故や急変に的確な対応ができない。	常に危機感を持ち、状況判断して動けるようになる。	ヒヤリハットを書く習慣をつける。事故発生時の振り返りを早急に行い問題点を話し合う。	1年
2					
3					
4					
5					
6					
7					

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。