

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	2871300535		
法人名	社会福祉法人五輪福祉会		
事業所名	グループホームのさか		
所在地	兵庫県丹波市山南町野坂209番地		
自己評価作成日	令和 2年12月25日	評価結果市町村受理日	令和3年2月24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_topiigyosyo_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3年1月18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)】

<ul style="list-style-type: none"> * 基本理念の下にご利用者一人ひとりに寄り添い、その人らしい生活ができるよう支援します。 * ご利用者が有する能力をいつまでも維持できるよう日常生活に適度な生活リハビリを取り入れます。 * 併設の養護老人ホームと連携し、行事やレクリエーション活動に参加します。 * 施設の周辺は緑あふれる自然に囲まれたところにあります。この環境を大切に健康で心穏やかな生活を送れるよう支援します。また四季に応じた行事を計画し、ゆったりとした日々を楽しんでいただけるよう取組みます。

【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)】

<p>事業所は、静かで自然豊かな環境のなか複数の福祉事業所が点在する一角に、併設の養護老人ホームと共に建っている。新型コロナウイルス感染防止対策の為、様々な行事や交流会などが制限され、通常の生活が出来ない日常ではあるが、新しく入り口に手洗い場を設けたり、面会用にビニール製パーテーションを設置して、家族と窓越しで携帯電話を使った面会を実施する等の工夫を凝らしている。職員は利用者の健康や日常生活を維持する為、近隣の散歩や菜園での花や野菜作り、併設事業所と合同の「生き生き百歳体操」を継続して実施している。外部研修が中止されるなか、事業所内研修を充実させる為、職員は毎月担当を決め自らが講師になり研鑽を積んでいる。今後も、理念に基づき利用者の能力を活かした、その人らしい暮らしの継続維持の支援に努めていきたい。</p>

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、生き生きと働いている (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	事務所内に掲示し、いつでも見れるようにしている。ケア会議や部署会議の前には必ず職員全員で基本理念を唱和している。また日頃からケアプラン検討時やご利用者対応について話し合う時には基本理念を踏まえ個々のケアに繋げている。	法人理念「利用者の人間性や自主性を尊重し健康で心穏やかな生活を大切にします」と基本方針を事務所や会議室に掲げたり、年初めの広報誌に掲載し外部に発信している。職員は個別ケアの徹底と、利用者への尊重した声掛けの方法を考慮した対応に心掛けている。	
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	この地域は近隣の民家から距離があり日常的な交流は出来ていないが併設の施設と交流できる行事に参加している。今年はコロナウィルス感染防止のため自由に買い物や外出行事が出来なかった。	住宅地から離れているが、例年事業所主催の夏祭り等では地域に呼び掛けて参加も多い。地域住民から野菜が届くことや、認定こども園から保育園だよりが届き、お返しに事業所だよりを届ける等の交流を継続している。リサイクル活動への協力や公園の掃除に利用者に参加する事もある。	
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	丹波市社会福祉法人連絡協議会に参加し地域に向けた「よろずおせっかい相談所」を開設しておりその際に認知症の相談があれば適切なアドバイスをすることとしている。		
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	運営推進会議は三ヶ月に一回開催しており最初に行事報告やご利用者の近況報告を行いパワーポイントでその時々様子を映している。委員の方々より意見や新たな取り組み等を伺いサービス向上に活かしている。	運営推進会議は、利用者や家族、自治会代表や市職員、地域包括支援センター職員の参加を得て3か月毎に開催している。市からの情報を事業所運営等に活かしているが、家族からは感謝の言葉にとどまっておき、地域住民からの意見も運営に反映するような内容は少ない。ヒヤリハットや事故報告が年単位となっている。	地域の民生委員に、運営推進委員の依頼をされてはいいかがか。ヒヤリハットや事故報告は月ごとにされてはいいかがか。
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	運営推進会議には市の担当者が参加され日頃より緊密に連携が取れている。また市より各種研修会の情報も提供されており良好な関係が取れている。	定期的に行っている運営推進会議に、市職員または地域包括支援センター職員から情報を得ている。市の窓口には書類提出や相談に行く等で連携している。グループホーム連絡会やその他の会議は感染防止対策の為中止しているが、状況を見て実施する予定である。	
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併設施設と合同で身体拘束廃止委員会を設置し委員会や勉強会を実施している。常日頃より身体拘束に繋がらないように環境の整備やケアの方法を考えている。	併設事業所と合同の身体拘束廃止委員会があり、3か月毎に会議開催し年2回の合同研修を実施している。玄関の鍵は午前8時半から退出職員が退勤する午後6時半まで開錠している。今年度は、事故報告が無くヒヤリハットの報告も少ない。	職員の気付きを深める為些細なことでもヒヤリハットに上げられてはいいかがか。
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	併設施設と合同で虐待防止委員会を設置し委員会や勉強会を実施している。	虐待防止委員会、身体拘束廃止委員会の会議や研修に参加しその内容をグループホーム職員に伝え実践している。不適切な言葉かけを聞いたときは、主任が随時注意している。帰宅願望の強い利用者の気持ちに寄り添い、本人の居場所作りに努めている。	

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
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	日常自立支援事業や成年後見制度の研修を施設内で行い、制度を周知できるように取り組んでいる。現在のところ成年後見制度を利用している人はおられない。	現在、制度を活用している利用者はいないが、年間研修計画に取り入れ職員研修をしている。玄関にパンフレットを置いているが、契約時にパンフレットを使用した制度の説明等はしていない。	契約時に制度の紹介をされてはいいかがか。
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	重要事項説明書、契約書などで分かりやすく明示し契約時等に十分な時間を使って説明することで理解、同意を得ている。質問があった場合には理解されるまで丁寧に説明を行っている。	申し込み時に法人のパンフレットで説明し、後日ご本人同席のうえ見学や面談を勧めている。契約時に緊急時や終末期の対応について丁寧に説明し納得を得ている。入院時の対応や、退院後の受け入れについての質問が多い。制度の変更等は、書類を送付して同意書を返信してもらっている。	
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	ご家族面会時にはご利用者の最近の様子を伝えその中で要望や意見を聴く機会を設けている。苦情(意見)があった場合には施設便りにより報告をしている。また年一回のご家族アンケートをし家族の思いや意見を運営に反映できるようにしている。	コロナ禍で面会が難しい状況から、毎月の請求書送付時に利用者毎の写真を一緒に送り近況を伝えている。毎年実施しているご家族アンケートでは、個人的なものや現在実施が難しい内容が多く、可能な限り応えているが、運営に反映するような内容は少ない。	
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	部署会議やケア会議を開催し、介護サービスに対する意見や職務に関する意見や提案などを聞く機会を設けている。また日頃より必要に応じて個別に職員より意見を聞くことも柔軟に対応している。	各種会議の場や、日頃の会話から職員の意見を聴く機会を設けている。毎月の勤務も出来る限り要望を受け入れ、働きやすいシフトに調整している。感染防止対策として、入り口に手洗い場を設けて、家族の面会時は電話を使って窓越しの面会案を出し実施している。	
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	代表者は資格の取得など職員個々の努力や勤務状態等を把握し、給与水準等に反映させるとともに各自が向上心をもって働けるよう努めている。		
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	代表者は介護職員実務者研修などの研修希望があれば積極的に研修を受講させ、受講料の助成もしている。また理学療法士を直接施設に招き職員のスキルアップにつなげている。今年は新型コロナウイルスの影響により受講回数が減少した。		
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	3か月に1回市内のGHネットワーク会議があり情報交換をしていたが、今年は新型コロナウイルスの影響により情報交換ができていない。		

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
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	入居前にご本人とご家族に施設見学と面談をしていただきご本人の困りごとや今後の生活におけるの要望を確認しGHの生活に取り入れられるように対応している。また入居後は環境が変わり不安になることもあるため職員は様子を見守りながらコミュニケーションを図りご本人の居場所づくりをしている。		
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	見学時や面談時にご家族の意見や思いを聴きご本人の対応に繋げている。相談事や疑問点があれば来訪時はもちろんのこと電話でも対応できることを伝えている。		
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	相談を受けた時にご本人やご家族が一番困っていたことを確認し、まずそのことへのサービスを提案します。また必要に応じて入居前の担当ケアマネージャーに連絡してこれまでの生活の状態や介護サービス利用時の様子を伺いご本人にとってより良いサービスを提案している。		
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	ご利用者の出来る事や苦手な事を理解し日課や作業に参加していただいている。家事や作業等は職員からお願いすることもあるが、出来るだけ自主性が出るように働きかけている。作業の後には丁寧に「お礼を言う事によりご利用者の笑顔が見られ意欲に繋がっている。		
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	ご家族に行事予定表を送付している。行事によってはご家族にも参加を願うところだが感染症防止のためいつものような行事は出来なかった。面会はオンラインで可能とした。直接の面会は電話で窓越しとした。ただ受診については感染症防止に努めていただき、ご家族が付き添い受診をしていただき支えていただいている。		
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	ご家族や親しい地域の方との関係が入居したことで途切れないように面会や手紙等で継続に努めているが感染症防止のため安易に面会が出来ない状態になった。月二回のお話ボランティアもコロナウィルス感染防止のため中止にしている。	感染防止対策で、行事や買い物、音楽療法やボランティアの来所等、様々な馴染みの人達との交流が途切れている。病院受診は出来る限り家族が付き添い、理美容は近くの理髪店にご家族または職員が付き添って行っている。	

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
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	ご利用者の認知症の状態や個性、性格でトラブルにならないよう、その都度良い関係が保たれるように努めている。		
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	転居される施設にご本人の状況やケアの対応についての情報提供を行っている。サービス終了後でもご家族から相談をいただく事があり対応している。		
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	(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	ご本人やご家族の希望を聴き意向を大切にしている。そして日々の生活の中で個々の会話や行動から思いを汲み取るようにしているが意向が伺えない場合は日頃の生活状況から判断し職員全員がご本人の視点に立って意見を出し合い支援に繋げている。	自分の思いを伝えることができる利用者が多いが、コミュニケーションが困難な利用者には、身振り手振りで示したり声掛けで理解を得ることが出来るよう努めている。入浴後や翌日の服装は、職員が手伝い利用者の好みものを選んでいく。入所後に得た利用者の生活歴や職歴等は、それぞれの個人記録に記載し情報共有している。	
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	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方などをご本人やご家族から聞き取りを行ったり入居前の担当ケアマネージャーより情報提供をいただき把握している。		
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	一人ひとりの一日の過ごし方や心身の状態などは日々の対応の中で観察している。その日によって気分や体調の変化もあるので様子を見て声掛け日課や作業に参加していただいている。		
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	介護計画作成にはご本人やご家族の意見、希望を伺い作成している。職員全員によりモニタリングを行いケア会議時に参考にしている。ご本人の状態が変化した時はその都度、介護計画を変更している。	介護計画は、ケアマネジャーと主任が担当している。事前に家族から意向を聞き取り、全職員がモニタリング用紙に記入し、毎月数名の利用者の介護計画見直しに繋げている。入所後1週間で暫定の介護計画を作成し、1か月後に見直し半年後の介護計画作成につなげている。その後の介護計画は6か月ごとに見直しされている。	
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	日々の様子を業務日誌と日中、夜間の申し送り表を個々に記録している。朝夕の申し送りやミーティング等で職員間で情報が共有できるようにしている。ご利用者の状態に変化があればその都度介護計画を見直ししている。		

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
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	ご本人やご家族の状況やニーズに応じて新たなサービスが必要な時は新しいサービスが導入できるか検討している。		
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	施設で生活しておられても地域の方々と同様にご家族と一緒に美容室を利用したり病院受診や買い物などできるように支援しているがコロナウイルス感染防止のため必要最低限の時間で利用となった。		
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	施設の嘱託医に受診することもできるが、入所時にご本人や家族の希望を確認しこれまでのかかりつけ医に受診できることを伝えられている。従来のかかりつけ医に受診の際はご家族の付添いをお願いしている。	利用者は、従来からのかかりつけ医を家族の付き添いで受診する一方、内科、眼科、精神科に関しては、併設事業所内の医務室で勤務する非常勤嘱託医の診察を受ける事が出来る。健康管理面では、医務室の看護師が必要に応じて来訪したり、電話によって助言を行う態勢である。	
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	併設施設の看護師と日常的に相談したり必要に応じて助言をいただいている。また状況に応じてご利用者の状態を診ていただくこともある。		
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。	利用者が入院された場合は、事業所での介護状況などの情報提供をするともに、入院期間中は何度か面会に行き治療状況を把握している。また病院の地域連携室と連携を取り早期の退院、今後の対応が出来るよう連絡を取っている。	入院事例は少ないが、入院する場合は近隣の協力医療機関への入院が多い。利用者が入院した際には、地域連携室と密な連絡をとり、退院前カンファレンスにも参加して、退院後の受入れ態勢を整えている。	
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	入居時に重度化した場合当施設ではターミナルケアは出来ない旨などについて十分説明している。重度化された場合は家族や医師を交えて話し合う機会を設け方針を決定する。その場合は特別養護老人ホームや老人保健施設などを選択肢の一つとして提案することもある。	心肺蘇生措置の是非など緊急時の対応について家族の意向を確認する文書を作成した。新規契約時に意向を確認するとともに、入居中の利用者の家族からも確認をとった。利用者の状況に応じて、随時再確認をする方針である。	
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	AEDを使用した救急救命訓練、応急手当など定期的実施している。併設施設には救急救命士の有資格者もおりに指導を受けることも可能である。		

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
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	併設施設と合同で年2回避難・消火訓練を実施している。その際は消防署の協力も得ている。消防機器の取扱においては業者の方より取扱説明を受けている。災害時に備え食料品や飲料水等備蓄している。	火災発生を想定した避難訓練を年2回実施している。夜間は、事業所と併設事業所の夜勤者2名と、施設の宿直者の計3名で対応することとなる。避難終了済みの利用者の居室に色テープを貼って目印にするルールを、併設事業所と統一した。避難集合場所を玄関前にしており、火元を避けて避難出来る様に複数のルートを職員に周知している。	
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	日頃からご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よう声掛けや対応に注意を払っている。部署会議やケア会議、施設内処遇研修等で話し合い職員全員で取り組んでいる。	利用者には、さんを付けて声を掛けている。脱衣室と共有トイレはリビングや廊下から直視出来ない様、プライバシーに配慮した設計が施されている。接遇研修を含め、研修は各職員がテーマを決めて講師を担当しており、事前の勉強によって自らが学ぶという取り組みをしている。	
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	職員はご利用者一人ひとりが自己決定できるように声かけに配慮している。また日常生活の中で自己表現できない方にはご本人の表情や言葉、行動等により本人の希望に添えるよう支援している。		
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、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	ご利用者一人ひとりのペースを大切に、その日のご利用者の体調や意欲に合わせた日課や楽しみを見つけられるよう支援している。		
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	お気に入りの色柄や季節に合った衣服をご本人に選んで着用されている。季節に合わずたくさん重ね着されている方にはプライドを傷つけないようにさり気なく声をかけている。また理美容はご本人やご家族の希望に合わせて予約や送迎をしている。		
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	食事作りの際は可能な限りご利用者の好みに添うよう希望を聴き献立を立てている。職員と一緒に食事作りのお手伝いやテーブル拭き、食べ終えられた食器などを下膳していただいている。	毎月10日間設けている昼食自炊の日以外は、給食会社から調理済みの献立が併設事業所内の調理室に届き、職員が温めたり盛り付けをしている。自炊の日の献立は利用者の希望を聴き、事業所の菜園で育てたトマト、ピーマン、ナス、オクラ、ネギ、ブロッコリーなども使っている。利用者も下ごしらえや盛り付け、後片付けなどを手伝っている。職員は同じ献立か持参の弁当を、利用者と一緒に食している。	
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	食事量、水分量は毎日個別チェック表に記入し確認しながら一日分が確保できるよう支援している。一人ひとりの状態に応じて副食を食べやすいサイズにカットしたり食べ方が分からない方には様子を見ながら声掛け支援している。		

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
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	起床時や就寝時は夜勤者、昼食後は日勤者により歯磨きの声掛け見守り、本人の力に応じて介助を行っている。義歯洗浄は夜間に洗浄剤に浸け置きするなどして個々に応じた口腔ケアに努めている。		
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	支援を必要とするご利用者に関しては排泄間隔を把握しご利用者のしぐさや行動に目を向けトイレの声掛け、誘導することで失禁を減らし自立排尿に繋がるよう支援している。	半数以上の利用者が布パンツを着用し、他は紙パンツにパットを使用しているが、いずれもトイレで排泄している。殆どの利用者が尿意を感じる事が出来るが、職員は念のための声掛けをしている。トイレでの立位や座位を保てるよう、職員は利用者の生活リハビリを支援している。	
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	個別チェック表に記入することで排便の間隔を把握している。特に便秘気味のご利用者には食事、水分摂取で予防に取り組んでいる。便秘が改善できない場合は主治医に相談している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	曜日や時間帯は決めているがご本人の血圧や体温測定を行い体調面を考慮しながら一人ひとり個浴で対応し、ご本人のペースに合わせた入浴を支援している。	1週間に5日間は入浴ができる態勢であり、利用者は基本、週に3回入浴している。従来の一般的な浴槽を取り除いて機械浴を設置した。浴槽の前面がスライドして下がっている時に、利用者は上下にスライドするリフトに座って浴槽に入ることが出来、利用者にとって安心安全で、職員の負荷が軽減出来た。利用者ごとに湯を入れ替えるので、入浴剤を入れて楽しむ利用者もある。	
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	一人ひとりが安心して居室や食堂で過ごせるように支援している。午睡される方には日課であっても様子を見て声をかけずゆっくり休んでいただいている。またご本人の体に応じたベッドの角度調整をすることで安眠に繋げている。		
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	ご利用者個々の薬の情報提供書を一つのファイルに閉じて職員はいつでも薬の内容や副作用を確認できる状態にしている。薬が変更した時は申し送り表に薬の情報提供書を添付し職員全員が周知しご本人の体調の変化に留意している。		
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	ご利用者一人ひとりのの今までの生活歴や趣味を把握し日々の日課や作業に取り入れ参加していただいている。		

自己	者三	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
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	天候の良い日には散歩やテラスで日光浴をすることで季節を感じたり気分転換を図っていただいている。また季節の花や野菜を育て水やりや収穫を手伝っていただいている。日常的な買い物や季節行事として出かけていた花の散策や喫茶、昼食外出などはコロナウィルス感染防止のため出掛けられなかった。	コロナ禍で外出を控えているが、事業所近隣での花見やテラスでのティータイム、ベンチに座った外気浴、広い敷地の周りの散歩などで、職員は利用者の気分転換を図っている。テラスの前にあるプランターで育てている野菜や花の水やりと、土いじりも楽しみの一つである。	
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	お金を所持されているご利用者もおられる。ご自身で管理できない方は事務所でお金を預かり買い物等で購入したい物があれば購入していただきご家族に出納帳と合わせて領収書を送付している。		
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	年賀状や手紙のやり取りをされている方に対してはご家族の支援いただいている。また必要に応じてご本人の希望によりご家族に電話されたり、ご家族や知人からの電話をご本人に取り次いでいる。		
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	共用の食堂などは誰でも気兼ねなく出入りできる場所となっておりテレビやCDの音量には気を付けている。また空気清浄機(加湿)やエアコンにより心地よい空間となっている。また利用者の塗り絵等を掲示している。	建物は築後20年であるが綺麗にメンテナンスが施されている。全ての居室が広い中庭に面しており、採光の工夫がされている。廊下に設置されている空気清浄機と、タイマーで自動的に1日4回稼働する換気扇で、感染防止に備えている。	
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	ご利用者それぞれに新聞や本を読んだり塗り絵や会話等を楽しんで過ごされている。職員もご利用者同士の雰囲気を見ながら声をかけている。		
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	出来るだけ入居前に使用されていたタンスや布団など使い慣れた物を持ち込んでいただいているまたご家族の写真や今までに興味で作られた飾りや作品を居室内に飾っておられる。	事業所からは、小引き出し付きのロッカー、ベッド、空調機と壁掛け扇風機、壁掛け時計、防災カーテンが準備されており、トイレと手洗い場、鏡付き洗面台、ハンガー掛けが設置されている。各居室は綺麗に整頓されていて、中庭からの陽の光で明るい。利用者は、家族の写真、自作の俳句の短冊、塗り絵、長寿の表彰状、テレビ、安楽椅子、衣装箱などを置き、それぞれにとって過ごし易い空間を作っている。	

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
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	ご利用者によっては居室入り口に名前を掲示したりトイレの位置を示す張り紙をしたり、また夜間トイレ内のカーテンを半分開けてトイレをわかりやすくしている。居室に1日の日課を掲示することで時計を確認しながら行動をされているご利用者もおられる。		

(様式2)

事業所名: GHのさか

目標達成計画

作成日: 令和3年2月22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	3	運営推進会議では利用者のご家族や自治会代表、市職員の参加を得て3か月に1回の開催をしているが、サービス向上につながる意見が少ない。	今よりもご利用者により良いサービス提供できるように意見や運営に反映となる会議をする。	①地域の民生委員様への参加依頼。 ②運営推進会議の議題の工夫。 ③会議毎にヒヤリハット事故報告を行う。	①2か月 ②3か月 ③3か月
2					月
3					月
4					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(②については4月の請求書に同封する。④については次回の運営推進会議において報告予定)
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()