

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	2891000065		
法人名	社会福祉法人ウエル清光会		
事業所名	グループホーム 陽光苑		
所在地	兵庫県芦屋市陽光町3-75		
自己評価作成日	令和 2年 2月 9日	評価結果市町村受理日	令和 2年 4月 7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	http://www.kai.gokensaku.nhl.w.go.jp/28/index.php
----------	---

【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	兵庫県川西市中央町8-8-104		
訪問調査日	令和 2年 2月 29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)】

利用者様一人ひとりの思いに寄り添った介護を心がけて、ゆったりとした日々が過ごせるよう支援しています。健康管理については主治医との連携をとりながら看護師も、施設内特養の看護師が対応しています。心療内科、皮膚科、泌尿器科、耳鼻科、眼科歯科、の医師が訪問診療しています。行事レクでは、地域の祭りやイベントへの参加をしたり、音楽療法以外にも季節感の出るよう飾り付けを一緒に作成して楽しんでいます。毎日の体操は続いています。調理はスタッフの入退職が多く、継続出来ておりません。人員が落ち着けば調理は取り組んでいきたいと考えております。

【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6年目をむかえ、事業所は高齢化が進む復興住宅地の地域住民との交流が定着しつつある。自治会が行う地域の祭りやイベントには屋台を出すなど積極的に参加し、利用者もそれらの行事を毎年楽しみにしている。地域密着型の特養とデイサービスが併設した複合施設では、多くの診療科の医師や看護師、理学療法士が連携し、利用者や家族、職員にとって安心できる体制が整っている。また、理念の一環として、従業員の幸福の追求が謳われ、人間教育を基本とした研修や勉強会の仕組みが、働く職員の仕事に対する意欲を高めている。今後も、IT化のシステムを展開し、効率化した中で生まれる時間を活かして、今以上に「一人ひとりの思いに添った介護で、ゆったりした日々が過ごせる支援」の継続を望みます。

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	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)	○ 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	理念は毎日朝礼時に唱和している。実践につながるよう努力している。	理念は掲示し、毎日朝礼で唱和している。また毎月、全施設同時に誕生月の職員に向けて、理事長がテレビ会議で理念について掘り下げて説明することもある。今年は、「眠りスキャン」とケア記録のITシステム化を図り、業務の効率アップを目指した。	
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	地域のイベントに屋台を出して参加している。入居者様と一緒にイベントに出かけている。	自治会に加入し「ふれあい元気の会」の会員として、年に4回地域のイベント(春まつり、盆踊り、秋祭り、もちつき)に参加している。毎回食べ物の屋台を出し、利用者と一緒に参加している。市の花火大会では屋上で家族と観賞したり、事業所の秋祭りでは出店の飲食を楽しんでいる。	
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	地域の祭りに参加して各事業所の自己紹介などで説明したり、体力測定や血圧測定などを行い協力している。		
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	2ヶ月に1回、近くの他事業所とお互いに参加し、意見交換をしている。災害時の避難訓練などにも一緒に参加した。	2か月毎に特養と合同で開催している。家族や苑関係者以外に市役所・地域包括・自治連合会・民生委員・近隣の事業所の参加があり、毎回、事故の件数や原因の報告を行っているが、家族に議事録は送付していない。防災についても、地域の問題として意見を交換・共有する場になっている。	議事録を家族へ送付したり、閲覧できるよう設置して、事業所の取り組みを発信すればいいか。その際、出席者の所属が明記されていれば、内容が推察しやすいと思われる。
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取り組んでいる	常に連携をとり、なにかあれば直ぐに報告連絡をするようにしている。連絡会議にも参加し協力関係は築けている。	市は運営推進会議に参加し、事業所は議事録の提出をしている。また、利用者が入院となった場合の事故報告書の提出、申請の手続きなど、連絡は適宜行っている。年4回のグループホーム連絡会は9事業所で会場を持ち回り、情報交換や利用者の対応方法など報告しあっている。	
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	毎月の会議の中で各部署の報告を受け、身体拘束はしていない事を確認している。また3か月に1回勉強会を行なっている。	リスクマネジメント委員会の会議を毎月開催し、各部署で対象となる行為がないか確認している。その後フロア会議で報告し、勉強会を定期的に行っている。特にスピーチロックには気を付け、否定語を使わないように意識している。エレベーターは、利用者の安全のために暗証番号を設定する方式をとっている。	

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
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	身体拘束禁止と虐待防止は一つの会にして進めている。	身体拘束禁止と虐待防止は、同じリスクマネジメント委員会として勉強会を行っている。職場で気になる職員の言動について、直接言いにくい時は会議で取り上げたり、施設長が面談を行う。産業医が毎年ストレスチェックを行い、該当者にはカウンセリングを行うこともある。	
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	今年度はまだ出来ていない。	保佐人として関わる司法書士の後見人がおり、必要時は事業所に訪問し、家族会にも参加している。職員はおおまかな制度は知っていると思われるが、勉強会の開催やパンフレット等の常備はしていない。	まずは、運営推進会議の場で、地域包括に研修を依頼してはいかがか。
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	入居時の契約や、退去時の退去届けは管理者かリーダーが説明と同意のサインを頂いている。 疑問点のある場合は、その都度対応をしている。	入居に際し、体験制度はないが見学はできる。契約は管理者かリーダーが行い、医療に関する説明は看護師が立ち会う。契約をその場で行わず、一旦持ち帰り熟考する家族もいる。契約時に重度化対応や終末期ケア対応指針を説明し、救急搬送や延命処置の意思等の事前確認を行い同意書を得ている。	
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	家族会を年4回行い、ご家族からの意見などを請求書と一緒に送付している。	家族会は年4回行い、リーダーと看護師が参加して家族と情報を共有している。最近、市の助言により、家族会で出た意見を各家族に送付することを始めた。また自宅に連れて帰り泊らせることで、支障がでないかという家族の心配に対応した。	
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	各種会議の時に意見交換をしたり、伝達したりしている。	毎月、フロア会議で職員の意見を聞いたり、個人的にリーダーが面談し、個別の意見が言える機会を作っている。フロア会議の前に、職員がお互いの良い所を認め、感じたことを発表するなど、独自の研修方式で、社員が尊重しあう雰囲気を作っている。	
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	職員面談時に意見を聞いている。		

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
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	新入職研修や、中途採用者研修、外部研修の機会があれば参加してもらっている。		
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	芦屋市の事業所連絡会で勉強会や交流会がありそれに参加している。		
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	入居前の面談で訪問し、挨拶をしたり、入居時は病院に迎えに行ったり、来られるのをお待ちして迎え入れている。		
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	面会に来られた際、状況についてお話をさせて頂き、ご家族からの要望等、お伺いす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	職員全員で情報共有する事で、必要なサービス提供に努めている。		
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	洗い物等、出来る事は役割を持って頂き、穏やかに過ごして頂いている。		
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	ご家族とは、現状を共有して、連絡を密にし協力しながら支援している。		

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
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	ご家族の協力も得ながら入居前の環境に似たような状況作りや、外出・外泊等もして頂いている。	定期的に自宅外泊する利用者の家族や、法事等の外出の相談に応じ、協力している。また、入所前からの宗教関係や師弟関係の知人が来訪したり、友人から手紙が届くなど、これまでの馴染みの関係性を大事にした支援を心掛けている。	
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	気が合う入居者様同士、テーブルの位置を考えてかけて頂いたり、職員と一緒に会話の中に入り交流の支援をしている。		
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	契約終了された方でも、ご家族が陽光苑に来られる家族や電話で話される方も居られます。		
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	出来る限り、ご本人様の意向に沿って支援するように努力している。	思いを正確に捉えることができるよう傾聴に努めている。また、「24時間生活シート」を活用し、排泄・食事・睡眠・服薬・居室についての意向を細かく聞き取り、自分でできることとサポートが必要な事柄を作成し、出来る限り意向に添った暮らしができるよう支援している。	
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	ご家族や入居者様との関わりの中で、聞き取りをしながら、以前の生活状況の把握に努めている。		
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	1人ひとりの気持ちに沿った過ごし方をして頂き、日々の様子観察をしながら、一人ひとりの現状把握をしている。		
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	他職種連携して介護計画を作成している。	半年ごとにモニタリングとサービス計画書を作成している。介護職員は担当制だが、全員が利用者の状態を把握している。看護師も毎日様子を看に来て、申し送り用の記録ノートと利用者ごとの個人記録で情報を共有している。担当者会議に出席できない家族には事前に意向を聴いて、サービス計画書を作成している。	

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
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	状態の変化等現状把握を行い、サービス提供につなげている。		
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	ご家族と散歩に出かけて喫茶に行ったり、お誕生日のお祝いをして、自室で知人やご家族とケーキを食べられる方もいる。受診が必要な時も支援を行なっている。		
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	地域の祭りに出かけて、屋台で買い物をして、一緒に行った人たちで楽しまれたり、地域社会とのかかわりを持つよう支援している。		
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	週一回の往診と、往診日以外は、電話連絡で指示を受けたり適切な医療を受けられるように連携は出来ている。	協力医の訪問診療に加え、皮膚科・泌尿器科・眼科などの往診、歯科では口腔ケア実地指導を含めた訪問診療がある。夜間・休日も協力医に連絡可能で、指示を受けている。入居前のかかりつけ医から診療情報の提供を受け、全利用者が協力医を主治医に変更している。	
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	看護師は、施設内の特養と兼任となっているため、何かあれば直ぐに見に来てくれる。		
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。	入院された時は面会に行ったり、地域連携の相談員さんと連携をとり、できる限り早期に退院にもっていく。	入院時は、協力医が入院先へ利用者情報を提供し、看護師が看護サマリーも提出し、地域連携室との連携がある。早期退院にむけ、病院と調整したり、退院が決まればカンファレンスに参加している。入院時の居室の確保は契約上は1か月となっているが、法人内の他施設への移行も視野に入っている。	

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
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、事業所ですることが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	重度化や終末期になった時は、家族が不安にならないよう医師から状態説明をして、他職種と協力し、チームで支援をしていく。	契約時に、重度化や終末期に関する意思確認をしており、入居後の状態変化時の状況説明は主治医が家族に対し行っている。看取りについて看護師が職員に対し研修を行い、利用者・家族からの希望がある際には対応できる体制ができていく。	重度化や終末期に関する指針の説明を契約時に行い、意思確認を得ているが、本紙を2通作成し、家族・利用者、事業所双方が保管する仕組みを作ってはいかがか。
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	事故発生時の対応の仕方や、救急搬送時の手順などを新人対象に行なっている。		
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回の防災訓練・避難訓練を行なっている。	消防署から、消火器の使い方の指導を全職員が受けた。事業所は海に近いが4階に位置しているので、水害は受けにくい。備蓄は法人分も含め十分に用意し、屋上に配置している。市の福祉避難所にも設定されており、近隣住民の受け入れ先になっている。	
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	一人ひとりの人格や誇りを損なわないような、声掛けや対応を心がけている。	利用者へは姓にさんづけで声掛けし、日常会話は丁寧語で利用者へは敬意をこめて対応している。不適切な声掛けなどについては全体会議や朝礼で指導している。	
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	ご本人様の意思に添って支援できるように努力している。		
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	一人ひとりの、一日の過ごし方やペースを、周知してその人にあわせた対応に努めている。		
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	毎日朝夕の更衣や洗面の声掛けをし、必要時介助して身だしなみに注意している。		

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
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	選択メニューがあったり、ご当地メニューやカレーの日等、お楽しみがあったり、お米研ぎや洗い物を一緒にしてして頂いたりしている。	屋食の主菜は、事前に肉料理か魚料理の希望を伺ってから提供している。誕生日には外食を楽しみ、屋上での屋食や各県の名物料理など食事を楽しむ支援を行っている。車椅子の利用者は椅子に座り替えて食事をしている。	
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	毎日、食事・水分量の摂取量を確認し、少ないときは形態を変えたり、種類の検討もしたり、飲み物は気をつけて促すように支援している。		
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	食後の歯磨きの声かけ・準備の支援をおこなっている。義歯は夕食後に預かり洗浄をおこなっている。		
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	食事前後の声掛けして誘導する事で、排泄パターンを作り、トイレでの排泄につながるよう支援している。	布パンツ利用が2名、それ以外はリハビリパンツ、夜間のみ紙おむつ利用者が1名、声掛け誘導などで自立に向けた支援を行っている。入院時おむつ使用だったが退院後はリハビリパンツで自立した利用者がいる。	
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	食事・水分の摂取量の確認と、看護師に状況報告し、服薬対応や医療との連携を図っている。		
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	無理強いをしないように対応している。ダメな時は日時を変更して対応をしている。	週2回の入浴を設定し、利用者の希望に合わせて時間帯を変えたり、別の職員からの声掛けなどで対応している。機械浴、普通浴があるが、法人の特浴を使うことも可能であり、利用者の利便性につなげている。	

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
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	眠りスキャンによって睡眠状況を把握する事が出来て、休息・睡眠時間の確保が出来ているようになっている。		
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	一人ひとりの生活リズムに合わせて支援しており、状態の変化があれば看護師に報告する。 医療との連携を図り、服薬の支援が出来ている。		
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	一人ひとりの能力を活かした役割や、楽しみごとに参加していただいている。気分転換が出来るように支援をしている。		
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	気候の良いときは、屋上ピクニックをしたり、その月の、誕生日の人達で外食に出かけたり、ご家族が連れて外食や買い物をされる方もいる。 地域の祭りごとにも参加される方が増えた。	日常的に事業所の周囲の散歩をできる限り行うようにしている。屋上にある菜園の水やりなども行い、外気に触れる機会を多く取れるように努めている。	家族に外出時の写真を載せた通信を送付するなど、利用者の日常をお知らせしてはいかがか。
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	金銭管理はしていない為、支払いはすべて立替で行なっている。		
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	ご本人様の希望があれば支援を行なう。		

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
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	季節毎の行事に合わせた作品作りをして展示したり、季節感を味わっており、フロアは自由に行き来している。	利用者がボランティアの支援で作製した季節の大きなちぎり絵がエレベーターホールや明るい共有空間の壁面を飾っている。利用者はユニット間を自由に行き来でき、ソファに座ったり、テレビを観たり、自由に過ごしている。	
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	リビングにソファを置いたりして、自由に腰掛けて過ごされている。テーブルの周りも自由に座っていただいている。		
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	居室については、自宅で使い慣れたものや馴染みの物を持参されて、ご家族と落ち着いて過ごしていただけるようにしている。	エアコン・電灯・カーテン・整理ダンス・洋服ダンスが設置され、利用者は好みの家具を持ち込んでいる。4階にあるため、掃き出し窓からの眺めがよく、隣接の大きな芝生グラウンドで大学生がサッカーをする風景や、海側の住宅地を眺める楽しみもある。	
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	2ユニットの行き来が出来るようにして、自由に行動が出来るようにしている。		

(様式2)

事業所名:グループホーム陽光苑

目標達成計画

作成日: 令和 2年 3月 30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		コロナ感染予防のため、外出、散歩が出来ていない。	・気候が良くなれば、屋上を散歩する。または人混みを避けて、公園などに散歩に行く。 ・面会制限が解除になれば、家族様と一緒に外に外出に出かける。	・晴れの日には屋上に行き、花に水やりをしたり、花壇の草花の鑑賞をして楽しんでいただく。 ・昼食をお弁当にして、屋上ピクニックをする。 ・おやつを一緒に作る。	9月
2		新人が入職しても長続きしない。	・働きやすい職場にする。	・スタッフ間で、情報共有をする。 ・新人の職員に対して優しく丁寧に指導する。(基準書に沿って本人が理解でき、指導者が実施をチェックしてきちんと出来たら次に進む)	12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(コロナの影響で運営推進会議や家族会が出来ていない)
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()