

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	2590100877		
法人名	株式会社サンガジャパン		
事業所名	琵琶湖大橋グループホーム ユニット①		
所在地	滋賀県大津市本堅田4丁目4-18		
自己評価作成日	令和4年4月27日	評価結果市町村受理日	令和4年6月8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)】

3ユニットのグループホームであり、それぞれのユニットのご入居者様が自由に往来しながら、ユニットを超えた交流があり、共に支え合い楽しく生活されています。コロナ禍で外出制限等が続き琵琶湖や保育園、飲食店など、良い環境を利用しきれずにいる状況ですが、その中でも色々工夫しご入居者様の笑顔を創っていただけるよう努力しております。
館内での歩行や運動の促進、施設周りのみの散歩など、個別に対応し一人一人のニーズに合わせた支援を心掛けております。また、日常生活の中でご入居者様の声に常に耳を傾け、家族様との信頼関係を築きながら安心して生活していただけるよう取り組んでおります。キャリアパス制度を整備し、メンター制度を導入し、新人職員が不安なく業務に定着できるよう取り組んでおります。

※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) 外出制限な

基本情報リンク先	
----------	--

【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)】

近隣には、保育園、公園、琵琶湖内湖があり、季節感を感じられる環境にある。3ユニットの出入口は、開放され自由に行き来が出来、脚力低下防止や気分転換が図られている。リビングは、清潔で落ち着いた雰囲気があり、利用者が穏やかに過ごされている様子がうかがえた。
職員は、利用者寄り、一人ひとりを尊重したケアにこだわり、自己チェック表にて、感動介護憲章、事業所の行動指針に沿ったケアが出来ているかを振り返り、研修にて再確認をしている。
コロナ禍で利用者は、自治会の行事には、参加する機会は少なかったが、職員は、地域ボランティアに参加して積極的に地域貢献に努めている。

【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5月21日		

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) ○	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 (参考項目:9,10,19) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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、安心して暮らしている (参考項目:28) ○		

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
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	事業所としての基本理念や目標を毎朝の朝礼、全体研修などにて唱和しその旨を職員が理解し日々のケアの中で話し合い実践に繋げている。	1か月ごとに自己チェック表にて理念を意識したケアが出来ているかを振り返っている。またテーマを変えて研修を行い再確認して実践に繋げている。	
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	自治会に加入し、コロナ禍以前は地域行事にも参加し、自治会の集会所として施設を利用して頂いていた。状況が落ち着けば再開する予定。 防災訓練も地域住民の方々と実施する予定。「介護者のつどい」でも事業所として参	コロナ禍で、自粛しているが、通常は、利用者と共に近隣の公園の清掃や地藏盆に参加していた。職員のみであるが、地域の介護者のつどいに実行委員として参加し介護の悩みを聞く等の地域交流を行っている。	
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	認知症相談窓口、AED設置、こども110番の家に登録し地域に発信している。相談や見学など随時対応させて頂いている。		
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	地域包括センター、民生委員、家族代表、当職員が参加し様々な意見交換を行い運営に活かしている。現在は感染予防のため書面での報告や意見交換を実施している。	感染予防のため、書面での現状報告、活動報告となっている。今後の直接集会に向けて、地域の人や家族が参加しやすい様検討している。	
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取り組んでいる	地域包括や大津市担当窓口の介護保険課には常に各種相談や報告を行い良好な関係構築に努めている。	地域の「介護者のつどい」に包括支援センター職員も参加して協力関係を築いている。困難事例検討会で他施設等に出向くなど連携を図っている。	
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	3ヶ月に1回身体拘束委員会を開催し、職員それぞれが身体拘束について考えチームの中で意識統一し身体拘束をしないケアを実践している。玄関施錠は構造上リスク管理の上実施しているが、家族様には理解して頂いている。	防犯上、事業所玄関の施錠はしてあるが、利用者が外出したい素振りがあれば、職員が付き添い歩くことを、共有して支援している。事業所内の3ユニットの出入口は、施錠はせず見守りで、自由に行動してもらっている。	
7		○虐待の防止の徹底	虐待防止について研修を行い意思統一を		

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
		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	図っている。毎月、自己点検シートにて振り返りを行っている。指導時はメンター制度を取り入れ、職員の状況を把握し面談を行うなど取り組んでいる。		

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
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	成年後見制度を活用されている方がおられ、後見人様と連絡連携をとり情報の共有に努めている。又、権利擁護に関するマニュアルをいつでも閲覧できるよう整えている。		
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	入居前に家族様に見学に来て頂き契約時には十分に説明し不安や疑問点など出来る限り取り除けるようにし理解、納得を得ている。		
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	意見箱の設置や運営推進会議開催など日常的に意見の出やすい雰囲気づくりに努め、面会時等に家族様としっかりコミュニケーションを図り、思いを汲みとるよう努めている。	コロナ感染予防のため、面会は、ガラス越しで制限はあるが、意識的に職員が話かけるようにしている。また電話で意見や要望を聞くように努めている。	
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	全体会議にて意見や提案など聴取したり、各ユニットに回りコミュニケーションを図っている。日々の申し送りやカンファレンス等も活用し、意見の出やすい仕組みを作っている。	日常的に気づいたことや会議の中でも意見や提案は出しやすい雰囲気であると職員より聞き取った。「利用者にしてやりたいこと」等の意見や提案を書くノートを作成し検討している。	
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	キャリアパス制度を整備し、向上心が持てるよう定期的な改善に取り組んでいる。また、年1～2回は面談を設け、職員状況の把握に努めている。		
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	個々の能力や希望などを考慮し外部への研修を促し能力向上に努めている。OJTを活用し経験者が助言を行い質の向上に努めている。		
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	地域ケア会議にて様々な施設の同業者と意見交換を行いサービスの質の向上につなげている。		

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
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	入居前に本人、家族様に見学に来て頂いたり、事前調査時に面談を行い、身体状況・生活歴などの情報収集に努め信頼関係が築ける様努めている。		
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	入居前の見学時に不安な事、要望を十分に聴きとり、入居後も日々の様子を報告し一緒に相談をする等、共に支え合う信頼関係作り努めている。		
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	ご家族・本人の意向、要望に添えるよう支援方法やプラン作成を行い安心して生活できる環境や馴染みの関係が築けるよう努めている。		
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	職員は共に生活している事を意識し、人生の先輩として尊敬し支え合う関係を築き、共に楽しみながら生活出来るよう取り組んでいる。		
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	面会時には大切な時間を過ごして頂けるよう配慮し日々の様子を報告、相談し共に支えていく関係を築いている。		
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・知人などの訪問を歓迎し居室にてゆっくりと過ごして頂けるよう支援。家族との外出・外泊の機会を作り、馴染みの環境や人との交流の時間を確保できるよう努めている。(現在は感染予防のため中止中)	以前からのお付き合いのある方の訪問があったが現在は、コロナ禍で自粛されている。手紙や電話での交流の支援を行っている。	
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	入居者様同士の関係を把握し、お互いが協力仕合い支え合える関係性が構築できるようさりげなくサポートしている。		

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
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	利用終了後も必要に応じて相談にのれるよう努めている。		
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	(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	日々の生活の中で会話や表情、行動などから入居者様の思いを聴いたり感じたりし、本人の希望する暮らしをして頂けるよう取り組んでいる。困難な場合は家族様からも情報を得ている。	日々の暮らしの中で意識して本人の思いや意向を把握するように努めている。利用者が、安心して自分の思いを表せるよう職員は、話し方、表情等にも気を配り対応している。	
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	事前調査やアセスメントシートを活用し情報収集を行い、今までの生活を大切にしながら馴染みの関係が築けるよう支援している。		
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	個々の生活リズムや心身の状態を把握し小さな変化にも気づけるよう注意し記録や申し送りなどで情報共有している。		
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	家族様には面会時やお電話などにて日常の様子報告を行い、家族様からの要望・想いを伺っている。職員はアセスメント・モニタリングを行い、カンファレンスにて支援のあり方や工夫を話しあい、計画に変更があれば検討・見直しをしている。	家族等へは、日頃の心身の状況や暮らしの様子」を伝え要望や思いを聞いてケアプランに反映している。	本人・家族等とモニタリング、再アセスメントを一緒に行うことで新たな気づきがあると思われます。検討されてはどうでしょうか。
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	日々の様子やケア、気付きは介護記録や申し送りノート・口頭での申し送りなどを活用し、カンファレンスなどで情報の共有を行い支援の見直しを行っている。		
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	家族様にも協力して頂き、医療機関や専門職のアドバイスを受けながら連携し、その時々ニーズに合わせ対応出来るよう努めている。		

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
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	近隣の保育園との交流・ボランティアの訪問など地域交流に努め、笑顔を引き出せるよう取り組んでいる。(現在は中止中)		
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、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・家族様の希望される病院を利用されている。入居前からのかかりつけ医を利用されている方もあり、家族が付き添われる場合は情報の共有に努めている。	訪問診療を利用されている方が多いが検査、眼科、皮膚科等は、希望される病院へ通院されている。情報は、関係機関で共有し健康管理に努めている。	
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	日々の関わりの中で状態の変化や気づきなど看護師に随時報告し、助言を受け受診や往診の必要性を判断し医療機関との連携に努めている。		
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。	入院時は情報提供など密に行い、入院中の面会時に情報の共有を図り、退院時はカンファレンスなどに参加し入居者が安心して過ごせるような関係づくりを行っている。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に重度化の指針や生前指示書にて施設の方針や本人・家族様の現時点での意向の把握に努めている。重度化した場合は主治医・家族様・施設職員にて話し合いを行い方針を決めている。	本人、家族の意向を踏まえ、体調変化の兆しが見えた時は、早め、早めに関係者(家族、医療関係者、事業所職員等)と話し合いを繰り返し体制を整えて、不安を軽減する支援に努めている。	
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	緊急時に備えマニュアルを確認したり、研修などを行い手順の確認や看護師との連携、確認などを行っている。今後も研修の機会を増やし実践力を身に付ける必要がある。		
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	年に2回、消防署立ち合いの防火訓練を実施し夜間想定訓練も行っている。また火災だけでなく様々な災害時の対応なども確認・訓練している。	昼、夜間を想定したマニュアルが作成され定期的に避難訓練が行われている。地域住民との協力体制も築かれている。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	職員は一人一人の方への言葉遣いや態度に注意しながら、その方に合った話し方・声掛けを行っている。個人情報の取り扱いは家族に書面にて同意を得て十分に配慮し使用している。	不適切な言葉かけを見かけたときには、その場で注意し、「行動指針」を振り返りながら指導している。日頃から「行動指針」が目につくところにあり、意識づけがされ、実践されている	
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	個々の状態に合わせ気持ちに耳を傾け、分かりやすい言葉かけや関わりを意識し、選択肢のある自己決定しやすい状況を作れるよう努力している。		
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	個々の思いや生活のペースを職員間で共有し、実現できるよう取り組んでいる。意欲低下の見られる方へは気持ちに寄り添いゆっくりと過ごして頂いている。		
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	家族様の協力もあり季節ごとの衣類を確保し更衣時に自己決定できるよう支援している。訪問美容では好みの髪形を維持出来る様、希望に添っている。		
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	日々の会話の中で食べたいものや旬の食材を提供出来るよう情報収集し、週に数回「お楽しみメニュー」として楽しんで頂いている。又、出来る範囲で家事に参加して頂き、個々の力を活かせるよう取り組んでいる。	調理のにおい、音が感じられ、食思を刺激することを大切に、昼食はユニットでの手作りにこだわっている。テーブル拭き、洗い物、野菜の下ごしらえなど役割を率先して行う姿がある。	
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・食事形態など、個々の状態に合わせ対応している。水分不足の方には好みの飲み物やゼリーなどにて水分量の確保に努め、栄養食品・トロミの活用など柔軟に対応している。		
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、個々の能力に合わせ声掛け・見守り・介助など行い、訪問歯科とも連携し口腔内の清潔保持や助言・指導を頂いている。又、夜間は義歯消毒を行っている。		

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	行動の観察、排泄時間の記録などから個々のパターンを把握し、トイレでの排泄が行えるよう支援している。可能な方には布パンツを使用して頂き自立に向けた支援を行っている。	布パンツの使用から始めて、アセスメントを行い、職員間で情報共有をして、それぞれに必要な排泄方法の見直しを行っている。本人の行動に即したさりげない誘導により、トイレでの排泄を支援している。	
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	個々の排便状態を把握し、水分摂取や乳製品・繊維質の多い食事を取り入れ活動量を増やせるよう心掛けている。また便秘薬も併用し調整しながら対応を行っている。		
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	入居者様の希望に添えるよう工夫し、個別ケアにてゆっくり入浴を楽しんで頂けるよう取り組んでいる。拒否があれば時間を置き、職員が変わるなど柔軟に対応して居る。	日ごろからその方の生活習慣、好み、体調などに留意し、一人一人に応じた入浴方法をアセスメントし、実行している。ゆったり入りたい方には好みの音楽をかけるなどリラックスできる楽しみの時間となっている。	
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	個々の生活習慣を把握し、体調や状況により自由に休息できるよう支援している。また長時間同じ姿勢にならないよう定期的に休む時間を設けるなどの対応をしている。		
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	個々の服薬状態は個別ファイルに保管し、いつでも確認が取れるように把握に努めている。又症状の変化など気付きを共有し、主治医に情報提供し連携している。		
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	個々の生活歴や得意な事、好みを把握し日常の中で役割を持てるようサポートし意欲や喜び楽しみに繋げられるよう取り組んでいる。又、季節の行事を大切に提供している。		
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。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	天候や体調に配慮しながら、散歩や日光浴などに取り組み、御家族様にも協力いただき、外出・外泊の機会を持って頂き、気分転換を図っている。(現在は中止中)	琵琶湖内湖や保育園に近く、落ち着いた住宅地の中にあり、近隣の散歩は日常的に楽しんでいる。午後から玄関前の長椅子に座り、外気浴をしながら、他のユニットの入居者と交流もあり、なじみの関係ができたりもしている。	

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
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	ご本人が自己管理できないため、買い物などの際には立て替え払いにより対応する場合があります。本人の希望の物が購入できるよう支援している。		
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	時間などの制限は無く、好きなように電話を掛けて頂けるよう支援している。また手紙などは直接本人に渡しており、手紙を出される際には支援する事ができる。		
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	共有スペースは季節を感じられるよう、季節行事のものを置いたり、不快や混乱を招かないよう十分に配慮している。又、温度調整や清潔にも気を配り居心地のよい空間となるよう努めている。	消毒、空調など感染対策に留意し、季節感を感じる落ち着いた装飾物が掲げられ、時には音楽をかけて場の雰囲気を変えるなど、心地良く過ごせるよう配慮されている。ユニット入り口には、入居者手作りの暖簾がかけられていた。	
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	共用空間にはソファを設置し、思い思いに好きな場所へ移動して過ごして頂けるよう工夫し居心地のよい場となるよう努めている。		
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	居室には、本人が安心して過ごせるようご家族様に協力いただき、使い慣れた家具など持参して頂いている。出来る限り自宅での生活に近い環境で過ごして頂けるよう整えている。	昔、熱心にしてきた大正琴を持ってきてもらったり、家族の位牌を持ってきて毎日拝む方など、その人らしい居室づくりを支援している。本人が混乱しないように家族と相談をして居室環境を整えている。	
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	トイレや手洗い場などの場所を表記したり、危険なものは取り除き安全に生活出来るよう配慮している。		

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	本人・家族とモニタリング、再アセスメントを一緒に 行なうことで新たな気づきがあると思われるので 検討する。	ケアプラン更新の際に実施していく。	日々ご家族との連絡報告はまめに実施している ので モニタリングの際直接ご本人やご家族に確認 する。 ケアプラン更新ごとに実施していく。	6ヶ月
2					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、行を挿入してください。

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
			②利用者へサービス評価について説明した
			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
			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
			⑤その他()
2	自己評価の実施		①自己評価を職員全員が実施した
			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
			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
			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
			④その他()
4	評価結果(自己評価、外部評価)の公開		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
			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
			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
			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
			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
			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)
			⑤その他()