

### 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	3390200628		
法人名	社会福祉法人 薫風会		
事業所名	グループホームみどりの家連島		
所在地	岡山県倉敷市連島1丁目1番13号		
自己評価作成日	令和2年9月10日	評価結果市町村受理日	令和2年12月9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	<a href="http://www.kai.gokensaku.mhl.w.go.jp/">http://www.kai.gokensaku.mhl.w.go.jp/</a>
----------	---

#### 【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 あしすと
所在地	広島県福山市平成台31-34
訪問調査日	令和2年10月21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)】

家庭的な雰囲気の中で、その人にあった生活が送れるよう、出来ることにしっかり目を向けるようになっています。また入居者様が積極的に洗濯干しや洗濯畳み、自室の清掃などをして頂けるよう支援しています。認知症進行緩和の為、年間通じて野菜や花を育て収穫の喜びを感じてもらったり、行事の中でおはぎやデザートを作ったりと楽しみも感じて頂いています。毎朝のラジオ体操・レク体操も元気の秘訣です。感染症対策も気を付けており、毎食前の手洗いうがい、手すりや床の消毒を徹底して行っています。気候の良い時にはホームの周りを散歩し季節を感じてもらえるよう支援しています。おひとりお一人のニーズに合わせて望まれる生活に近づけるよう努めています。

#### 【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)】

事業所は、幹線道路から入った住宅地に位置し、近隣にスーパーや店舗などもあるが清閑な場所にある。敷地内に同法人の事業所・近所に同法人の学校があり、有事の際には連携が取れやすく安心である。ハード面では、清潔面に配慮され、整理整頓が行き届き、利用者に気持ちよい空間を提供している。職員は、施設理念に基づき、個人目標を挙げて、利用者一人ひとりにあった生活が提供できるよう検討・工夫を重ねている。管理者は、職員の意識・知識の向上をはかるため、研修の充実・学びの振り返りを行うことで、ケアの質の向上に繋げている。職員同士の交流がはかれていること、職員が行事の企画を任せられたりやりがいになっていることから、長く勤務している職員も多い。アットホームな雰囲気もあり、利用者の理解が深く、利用者・家族に対して、安心感のあるケアに繋げることができている。

### 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	特定非営利活動法人 あしすと		

## 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	3390200628		
法人名	社会福祉法人 薫風会		
事業所名	グループホームみどりの家連島(2階)		
所在地	岡山県倉敷市連島1丁目1番13号		
自己評価作成日	令和2年9月10日	評価結果市町村受理日	

※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	<a href="http://www.kai.gokensaku.mhl.w.go.jp/">http://www.kai.gokensaku.mhl.w.go.jp/</a>
----------	---

## 【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 あしすと		
所在地	広島県福山市平成台31-34		
訪問調査日	令和2年10月21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)】

家庭的な雰囲気の中で、その人にあった生活が送れるよう、出来ることにしっかり目を向けるようになっています。また入居者様が積極的に洗濯干しや洗濯畳み、自室の清掃などをして頂けるよう支援しています。認知症進行緩和の為、年間通じて野菜や花を育て収穫の喜びを感じてもらったり、行事の中でおはぎやデザートを作ったりと楽しみも感じて頂いています。毎朝のラジオ体操・レク体操も元気の秘訣です。感染症対策も気を付けており、毎食前の手洗いがいい、手すりや床の消毒を徹底して行っています。気候の良い時にはホームの周りを散歩し季節を感じてもらえるよう支援しています。おひとりお一人のニーズに合わせて望まれる生活に近づけるよう努めています。

## 【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)】

事業所は、幹線道路から入った住宅地に位置し、近隣にスーパーや店舗などもあるが清閑な場所にある。敷地内に同法人の事業所・近所に同法人の学校があり、有事の際には連携が取れやすく安心である。ハード面では、清潔面に配慮され、整理整頓が行き届き、利用者に気持ちがいい空間を提供している。職員は、施設理念に基づき、個人目標を挙げて、利用者一人ひとりにあった生活が提供できるよう検討・工夫を重ねている。管理者は、職員の意識・知識の向上をはかるため、研修の充実・学びの振り返りを行うことで、ケアの質の向上に繋げている。職員同士の交流がはかれていること、職員が行事の企画を任せられたりやりがいになっていることから、長く勤務している職員も多い。アットホームな雰囲気もあり、利用者の理解が深く、利用者・家族に対して、安心感のあるケアに繋げることができている。

## 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	特定非営利活動法人 あしすと			

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	法人理念、施設理念に基づき個人目標を作成し実践できるよう取り組んでいる。理念は申し送り時復唱し実践できるよう努めている。	理念を事務所内に掲示し毎朝復唱するとともに、個人目標を設定し、職員間で共有している。職員目標は半年ごとに個々で振り返り、管理者が確認している。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の行事には可能な限り参加するようにしている。地域の避難訓練、保育園運動会、専門学校などの行事に参加しふれあいを大切にしている。	散歩時には、近隣住民と日常的に挨拶を交わしている。地域住民が事業所の見学に訪れたり、町内会の清掃行事など、職員が参加し交流している。	
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	運営推進会議の時などに、在宅生活をされているご家族から相談をうけたり地域の方々が見学に来られた時に対応している。		
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	推進会議では、民生委員、愛育委員、町内会長関連病院、ご家族、介護保険課、支援センターなどの参加を頂いており、取り組みや地域の行事について報告している。	コロナ禍以前は、高齢者支援センター・町内会長・関連の事業所職員などの参加を得て、開催していた。出席者の情報共有の場となっており、筋力維持のため体操を取り入れ実践している。	
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	地域包括支援センターとは常に関りを持つようにしている。電話や直接訪ねたり協力関係を築くよう取り組んでいる。	管理者が窓口となり、水島支所とは顔なじみの関係を築いている。生活保護の手続きなど担当者と連携を図ったり、コロナウイルス対策や災害関連の情報など共有している。	
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	身体拘束を行わないケアについて全職員が理解できるように研修を行い取り組んでいる。玄関の施錠は夜間のみ行うようにしている。	入職時や、年2回の身体拘束・虐待防止の研修が行われている。気になる事例があれば、その都度会議を開催し、職員全体で確認・検討をしている。帰宅願望のある人に対して、原因を検討するとともに、畑仕事や散歩、寄り添いなどで対応の工夫をしている。	
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	年間2回研修を取り入れている。虐待防止法についても研修を行い言葉使いについても指導を行っている。入浴時には傷等がないか2人で確認を行っている。		

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
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もおられるので研修を行い学ぶようにしている。職員にもわかりやすく説明をおこなうようにしている。		
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	契約時には書面を用いて丁寧に説明を行っている。新たな加算等について説明を行い理解、同意を頂き契約するようにしている。		
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	苦情受付箱を玄関に設置したり窓口を設けている。家族面会時には声をかけたり現状報告や意見要望を聞くようにしている。	利用者からは日常会話の中で、家族に電話をしたい・家に帰りたいなどの要望があり、家族に相談し協力を得ている。家族からは電話や、面会時に意見や要望を聞くようにしている。	
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	個人面談や職員全員参加の会議を行っている。毎月フロア会議を行い意見や提案の検討を図っている。	年2回の個人面談や職員全員参加の会議で振り返りを行っている。フロア会議にて、職員の意見や要望を聴いたり、行事の企画書を作成し、物品購入に活かしている。	
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	定期的に個人面談を行い、働きやすい職場になるよう職員の声を聞くようにしている。労働時間も施設長に相談しながら個々の能力が伸ばせるよう努めている。		
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	毎月テーマを決めて施設内研修を行っている。また法人内研修にも参加をし伝達研修も行っている。		
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	地域のネットワーク研修会に参加している。他事業所、多職種の方々と交流し情報交換を行い、サービスの質の向上に努める取り組みをしている。		

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
<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	日頃から入居者様の様子を把握し訴えや思いを傾聴し安心して生活ができるような関係作りに努めている。伝えられない方にも寄り添うように努めている。		
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	面会時や電話連絡時に、日頃の様子の情報交換を行い、安心していただけるような関係作りに努めている。		
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	ホームがどのような場所であるか説明し理解していただき、本人の状態や家族の心境などに配慮したサービスを提供している。		
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	入居者の過去を知り、寄り添い話を聴くようにしている。尊敬・敬愛の気持ちを忘れないように関係を築いている。		
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	家族との関係は大切にしている。気軽に訪問していただけるよう玄関を明るく飾ったり、行事に参加して頂けるよう掲示している。2か月に1回広報誌を郵送して情報を伝えている。		
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・友人の方が気軽に面会に来られるよう温かい雰囲気づくりやゆったり部屋で過ごして頂けるような関係作りに努めている。また継続いただけるような声かけも行っている。	家族・友人などの面会があり、コロナ禍以前は、散歩・買い物・外泊など自由に出来ていた。年賀状のやりとりなど関係継続の支援をしている。毎月、理美容院の訪問があり、新たな馴染みの関係となっている。	
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	入居者同士の関係を把握し、トラブルにならないよう共有スペースの座席は工夫している。日常生活でも孤立しないような関りを持つよう支援している。		

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	法人内グループへの紹介や希望の施設入所等の相談支援を行っている。契約終了後も関係を継続できるような関係を大切にしている。		
<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	日常の会話や表情、態度からその日の気持ちを汲み取り希望や意向の把握に努めている。家族の希望も聞くようにしている。	日々の会話やコミュニケーションから思いや意向を把握している。管理者へ手紙で思いを伝える利用者もいる。困難な場合は家族からの情報提供や表情や仕草・行動などから把握している。	
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	入居時面接や情報収集を行い、今までの生活スタイルを変えないような生活環境を整えるよう努めている。		
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	日々生活記録に残し職員間で情報共有できるよう努めている。心身状態の変化にも対応できるようにしている。		
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	2か月に1回モニタリングを行い、6か月に1回見直しを行っている。状態変化のある時はその都度会議を行い検討、介護計画の変更を行っている。	職員からの情報を確認し、利用者・家族・医師の意向を反映し、介護計画を作成している。モニタリングは2ヶ月ごと、見直しは6ヶ月ごととしているが、状態に変化があればその都度変更している。	
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	個人記録や職員連絡ノートを活用しフロア会議で情報を共有し介護計画の見直し作成を行っている。		
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	その時々ニーズに対し、可能な限り柔軟に取り組めるようにしている。必要なサービスができるよう家族に協力をしてもらっている。		

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
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	地域住民との関わりや高齢者支援センターとの関りを大切にしている。安心安全な生活を送るための地域の情報を得るようにしている。		
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	協力病院から月に2回の往診、週1回訪問看護があり体調変化の早期発見に努めている。受診必要時、歯科受診は付き添いを行っている。他病院受診は御家族に同行してもらっている。	利用者や家族が希望するかかりつけ医を受診している。必要に応じて事業所から情報を提供している。夜間や緊急時は、協力病院の看護師に電話相談し、指示を仰ぎ対応している。	
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	週1回医療連携している看護師の訪問を利用している。細かな状態観察をもらい、早期発見、早期受診につながっている。		
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。	地域連携室と常に密な連携をとれる体制づくりに努めている。入退院にも細目に連絡を取り合いご家族が安心できるよう連絡を取り合い情報交換するようにしている。		
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	契約時に重度化した場合の指針について説明を行い同意を得ている。重度化した場合は法人内の事業所と連携しながら対応している。家族とも日常的な会話の中で相談するようにしている。	契約時や利用者の状態に応じて、事業所として出来ること・出来ないことの説明を行い、家族の同意を得ている。重度化した場合は、法人内の事業所とも連携し、家族の意向を確認し方針を決めている。	
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	急変時や事故発生時に対応できるよう、マニュアルを作成し毎日読み合わせを行っている。		
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	同敷地内2施設と合同で年2回、事業所で年1回避難訓練を行っている。入居者も訓練に参加しており職員も全員出来るよう繰り返し訓練し身につけるようにしている。	敷地内の系列2施設合同で年2回の避難訓練を実施している。事業所内では、夜間想定で利用者全員参加の火災避難訓練を実施している。備蓄は約3日分の準備をしている。	利用者・職員の安心安全のため、地震時の備えとして、家具の固定や棚上の整理整頓に期待します。

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	一人一人にあった声かけを行い、プライバシーに配慮するよう気を付けている。当たり前のことをできるようプライバシーにかかわる研修も取り入れている。	クッション言葉や、利用者一人ひとりにあった優しい対応ができるよう配慮している。管理者は、気になることがあれば面接したり、具体的な場面を挙げた接遇の研修機会をつくり、職員の意識向上に努めている。	
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	本人の意向を大切にし、日常生活の自己決定をしてもらっている。		
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	ひとり一人の生活スタイルを大切に、自分らしい生活が送れるよう過ごしてもらっている。		
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	月に1回訪問理美容サービスを利用している。毛染めやカットで好きな髪形にしている。起床時や入浴時には一緒に服を選んでもらっている。		
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	食前の体操など積極的に入居者が関わるようにしている。平日は委託業者の配食を利用している。行事の時には職員手作りのものや土日の夕食は希望に応じて手作りしている。	利用者と共に野菜の下ごしらえや、おやつ作りなど行ない、利用者の力を活かせるよう努めている。誕生日にはリクエストでデザートを用意したり、畑の野菜を収穫するなど食事を楽しむことができる支援をしている。	
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	食事・排泄表を作成し一人ひとりの健康状態を把握している。摂取量にムラがある方は個別にチェック表を作成し状態を把握している。		
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	月に1回訪問歯科による口腔指導を受けている。ブラッシングの方法、入れ歯の洗い方などひとり一人にあったケアを行っている。できるだけ自分でできるよう声かけを行っている。		



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	身体機能に応じてトイレ誘導を行っている。しぐさ・表情・排泄パターンなど気を付けトイレで排泄できるよう支援している。	排泄パターンを確認するとともに、トイレで腹部マッサージを行うなど、トイレで排泄ができるよう配慮している。トイレでの排泄を継続するために、利用者の状態に合わせたりハビリ目標をたて、体操を行い筋力維持に努めている。	
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	毎日の体操や、体を動かすことを増やし、おやつに乳製品や繊維を多く含んだ野菜を提供するようにしている。便秘にならないように気を付けている。		
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ず、個々にそった支援をしている	1週間に2、3回入浴ができるよう支援している。本人の希望に沿い同性介助に努めている。個浴でゆっくり入浴して頂いている。皮膚状態悪化時は回数を増やす工夫をしている。	週2～3回、1対1でゆっくり入浴支援をしている。歌を歌ったり、会話をしたり入浴を楽しむ工夫をしている。拒否される方には、無理じいせず、声掛けを工夫ながら、タイミングを合わせて対応している。	
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	昼間でも本人の意向に沿い横になったり、就寝前にはパジャマに着替え安楽に休息できるよう支援している。		
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	服薬管理は職員が行っている。次の日の薬の準備、直前に服薬するとき、服薬後の空袋もすべて2人にて確認をしている。		
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	入庫者同士の楽しみや交流の場を提供したりレク活動時も本人の意向に沿うようにしている。毎日が張り合いのある生活になるよう得意なことは役割をもって行っている。		
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	気候の良いときは近所の公園や畑まで散歩をしたり買い物に出かけることがある。家族と食事の外出を楽しみにしている方もおられる。感染症の時期には配慮して頂き外出支援に努めている。	コロナ禍以前は、家族と買い物など外出を楽しんでいる利用者もいた。気候の良い時には、気分転換のため、玄関の花や畑を見に散歩へ出かけている。職員の提案で、室内で夏まつりを行い、ゲームや花火のDVD鑑賞を楽しむなど工夫している。	

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	お金の所持は原則行っていないが、お金を持ちたい入居者には自己管理のもと持ってもらっている。(家族の了解のもと)		
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	本人の希望により電話をかけり、かかってきた電話に出たりしている。携帯電話を持参されている入居者もおられ自由に掛けてもらっている。		
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	共有スペースにはソファがあり気の合った入居者が楽しく過ごせるスペースになっている。壁には入居者が作った季節にあった壁画制作が貼ってある。図書コーナーもあり自由に本を見ることができ工夫をしている。	玄関には季節の飾りや花が飾られ、ホスピタリティを感じる。共用空間は明るく開放的で、オープンキッチンとソファがあり、利用者と職員が集い、歌を楽しむ様子があり、居心地良く過ごせる工夫がある。	
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	共有空間にはソファや椅子を設置し気の合った入居者が楽しくテレビを見ることができるよう、工夫をしている。本人の意向にあわせ居室で過ごされる入居者もおられる。		
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	自宅で使用していた馴染みの家具やテーブルを置き使用している。生活習慣に合わせてテレビを配置したり、好きな化粧品を継続して使用できるようにしている。	居室には、馴染みの家具や電気製品・こたつなど利用者にとって必要な品々が配置されている。家族写真や好みの置物等が飾られ、その人らしく暮らせるよう工夫している。	
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	居室、トイレなどわかりやすいよう名前をつけたりしている。リビングの席がわかるようにも机に名前を貼って安心できるようにしている。足元不安定な方は手すりを持ち歩ける場所に安全な生活がおくれるように工夫している。		

## 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	35	利用者・職員の安心安全のため、地震時の備えとして、家具の固定や棚上の整理整頓を期待します。	リビングに置いてある家具は、転倒防止のためツッパリ棒で固定しているが、入居者同室の家具は低いため止めていなかった。テレビを置いている居室もあるので固定し安全な生活ができるようにする。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・テレビが落下しないよう固定する。</li> <li>・タンスの上の整理整頓をする。</li> <li>・ツッパリ棒で大きなタンスは固定する。</li> </ul>	6ヶ月
2					
3					
4					
5					

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。

(別紙4(3))

## サービス評価の実施と活用状況(振り返り)

特定非営利活動法人 あしすと

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】	
実施段階	取り組んだ内容 (↓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( )