

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	2893300190		
法人名	株式会社 ケアマインド		
事業所名	グループホームそら森本		
所在地	伊丹市森本8-66-1		
自己評価作成日	令和2年11月19日	評価結果市町村受理日	令和3年3月8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_topiigvosyo_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16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)】

新型コロナウイルスの影響により、これまで実施していた家族を交えた行事、外出が出来なくなったため、施設内での行事に切り替えています。各フロアごとの夏祭りの開催や中庭で育てた野菜を収穫して入居者の皆さんと食したりと、できる事を行っています。感染症対策を実施した上で、近所の神社やスカイパークへ散歩に出かけたり、外部のレクリエーション提供会社から脳トレや体操をお願いしています。またドライブを行い、車窓からですが市内巡りをする事で、住まわれていた近所を回り、地域の様子を知る機会を確保しています。家族との関わりを持つ機会は継続しなくてはならないと考え、面会は予約制で入居者の居室での制限を設けてはいますが、受け入れは継続しています。

【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)】

7年前に、併設の小規模多機能型居宅介護事業所と共に開設された。周辺は工場地域であり、近くに空港があるが、防音窓サッシのため騒音はなく、静かに過ごせる環境にある。半年前に管理者が変更になり、それとほぼ同時期に新任のケアマネジャー、スタッフの入れ替わりがあり、新規の組織として、管理者のもと、利用者がよりよい生活を送れるような介護方針を取り入れようと企画中である。新型コロナウイルス感染症防止対策は徹底しており、家族等の面会は禁止となっているが、電話での会話が可能、また今後はネットを通じたテレビ電話も取り入れていく。利用者は他者と触れ合う散歩や外出はできないが、参拝者のいない近くの神社や敷地内の散歩、中庭の菜園の手入れ等、できるだけ外気に触れる機会を持っている。コロナ禍の中にあっては家族会は開催できていないが、家族からの要望等は多くあり、利用者や家族の要望に沿ったケアを可能な限り継続している。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)	○ 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	理念の実践に向けて、日々の業務に当たっている。理念は各フロアに掲示しており、いつでも確認が出来る状態にしている。	「一人一人の尊厳を大事にし、その人らしい生活を送って頂く、笑顔あふれるアットホームな森本」という理念は、開設時に職員の意見も元に作成した。ラミネート加工して各フロアに掲示し、日々のケアの基準として取り組んでいる。	
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	日常的な交流は図れていない。コロナ禍以前は行事のたびに地域ボランティアに来所してもらい入居者との交流を図っていたが、現在は外部との接触を自粛しているため実施できていない。	コロナ禍の前は、地域の祭りに職員が手伝いに行ったり、市社協登録ボランティアから、フラダンスやマジックのサークルが披露に来ていたが、現在は他者との直接交流はもてない状況にある。しかし、隣の畑の作物を頂くこともあり、対人以外の交流は続けている。	
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	今年是不要不急の外出を自粛しているため、地域の人たちとの交流も出来ていない。		
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	厚労省「新型コロナウイルス感染症にかかる介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取り扱いについて」に記載がある通り、会議については書面での代替開催としているが、報告事項は記載し、関係各所に郵送している。	昨年3月より運営推進会議は書面による代替開催となり、家族も含めて郵送している。送付後に家族から意見や質問を頂くこともあり、具体的に対応している。	
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	地域密着型サービス事業所連絡会もチャット会議となっている。そこで意見の交換はしている。質問等もFAXでの依頼がある為、連絡事項はFAXしている。	現在、市グループホーム連絡会は市法人監査課が作成したアプリを使ったチャット会議となり、18事業所が参加している。この1年は、コロナ禍の中におけるケアや対策が主な検討課題となっている。市への問い合わせは事業所から直接担当者へ連絡している。	
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	身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。 法人に身体拘束委員会を設置して法人全体で情報の共有を行っている。	開設以来、利用者への身体拘束は一切行っていないというほど、拘束をしないケアを徹底している。そのため転倒事故等は発生するが、利用者の意思を尊重したケアを続けることを重要視している。研修は年2回法人で開催しているので、職員が参加し、事業所会議で報告、周知を行っている。	

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	虐待防止の施設内研修実施や、法人に虐待防止対策委員会を設置して取り組んでいる。	法人での研修に参加した職員が事業所会議で報告し周知している。言葉遣いについては、職員間で注意しあえる状況にある。	
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	年間の研修予定に組み込んでおり、制度の理解を図っている。現在制度を利用されている方はいらっしやらない。	事業所内で研修を行い、職員の知識向上を図っている。家族へ積極的に情報提供はしていない。	今後制度利用希望がある場合に備えて、利用者・家族への情報提供のためのパンフレットを常備されてはどうか。
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	契約時に確認を行いながら説明を行っている。質問や不明点がある場合は、後日でも連絡をもらえるように依頼している。	契約時は管理者が説明を行っている。家族からは主に、金額や消耗品等の質問が多いが、全てにおいて丁寧に答えている。重度化や終末期についても、契約時に説明、意思確認書を提出を受けている。	
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	玄関に意見箱を設置している。面会時に来られた家族に、最近の様子を伝え、今後の対応について意見を求めている。状態変化が見られる入居者に関しては都度電話連絡を行い、家族との連携を図っている。	質問や意見には家族の来訪の際や電話で直接対応しているケースが多い。コロナ禍の現在は、家族の面会は禁止している。そのため、外出や面会に関する希望や意見が多いが、感染防止対策を丁寧に説明し理解を得よう努力している。昨年までは年4回のイベントの際に家族会を開催していた。	
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	個人面談やフロア会議時に意見を聞き出している。	事業所会議やフロア会議で、職員からの意見を聞く場があるが、管理者が随時個人的に職員の意見は聞いている。主にケアや設備についての意見が多い。昨年夏に主任を1名設定したので、今後管理者を頂点とした統括的な職員組織が可能となる見込みである。	
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	毎年人事考課を実施し、勤務状況に見合った処遇改善を行っている。		
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	スキルアップ出来る様に各研修への参加を促している。施設内で介護技術についての勉強会も実施している。		

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
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	地域密着型サービス事業所連絡会もチャット会議となっている。そこで意見の交換はしている。		
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	本人のニーズを聞き出し、解決に向けた支援方法を導き出している。		
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	サービス導入前に家族の思うニーズを聞き出し、生活の質向上に反映でき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	ニーズの優先事項を明確にし、対応にあたっている。		
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	これまでご本人が行ってきた事が継続出来る様に支援している。家事など協力して行える環境を提供している。		
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	生活状況を報告し、家族も一緒に関われる環境、時間を確保しているが、現在は面会者が限られている。		
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	面会希望がある場合は、予約制ではあるが、断ることなく来所してもらっている。	現在直接面会はできないが、以前は遠方の友人の来訪があった。	

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	職員が仲介役となり、フロアの入居者同士が交流を図れるように支援している。			
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	サービス終了後も家族からの要望には対応している。			
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	本人の意向や希望を反映した支援に取り組んでいる。表出出来ない入居者にかんしては、職員間で今後の支援方法を検討している。	発語困難な利用者に対しては、家族に聴いたり、根気よく利用者にかかわって、職員間で情報を共有し、希望を予測して対応しているが、職員それぞれの感性に任せて独自のケアを実践している。		
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	これまでの暮らしの延長となるように、生活歴の把握とサービスの提供に努めている。			
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	記録、申し送りで情報共有し、現状把握に努めている。			
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	日々の状況から計画の見直しについて、職員間で意見の交換を行っている。医師や看護師など専門職からの意見も反映し、職員全員で計画作成に携われるように努めている。	計画の見直しにおいては、居室担当が利用者の情報を収集し課題を分析、課題整理総括表にまとめ、フロア会議の議題に取り上げて、ケアマネジャーに相談したうえで、ケアプランを更新している。市法人監査課からの指導で、地域社会とのかわりを介護計画に取り入れることになっている。	利用者の地域社会との関わりについては、個別で実現可能な具体的な計画取り入れてはどうか。	
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	日々の様子を記録に残し、必要に応じて申し送りノートを活用している。出勤時には記録を確認し、サービス提供に反映している。状態変化が見られた際はケアマネジャーにも報告を行い、計画の見直しを検討している。			

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	要望があった際は、可能な限り対応している。対応困難な場合は、その理由と代替案を提案している。		
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	現在、地域に出での参加を控えている為取り組めていない。		
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	協力医による訪問診療を月2回必ず受けている。週1回歯科衛生士による口腔衛生を受け、歯科医師の診察も受けている。協力医の指示があれば他院受診し、適切な医療を受けられる環境を確保している。	本人、家族の意向を聞き、全員が事業所の協力医をかかりつけ医に、月2回の訪問診療を受けている。歯科医師の診察の上、歯科衛生士が訪問口腔ケアを行い、医師が食事形態について相談にのるなど、訪問看護や薬局との連携もあり医療環境が整っている。	
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回訪問看護師が来所。1週間の様子を伝え、健康管理についてのアドバイスを受けている。		
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。	協力医院に入院設備があり、入院時は常に連携が取れている。	かかりつけ医院に入院設備があり、入院時は常に連絡がとれる。また、他病院からの退院時においても、事業所での生活が順調に送れるよう、リハビリの様子など、病院関係者と連絡をとりあっている。	
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、事業所の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	契約時に重度化の場合の意向確認、事業所の方針を伝えている。家族の意向は変わる可能性があるため、状態変化時に都度確認している。看取りは1例のみあったが、家族、医師との連携を図り、家族の要望に沿って実施出来た。	重度化の場合の意向確認は契約時に行う。以前に家族より退院後に看取りの要望があり、救急搬送をしないこと、吸引などの医療処置を行わないなど、医師とも確認した上で、家族と看取りの契約を交わし実施した経験がある。	

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	
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	事故発生時の対応について、情報統制が取れている。対応が苦手な職員もいるが、対応方法を指示できる職員にすぐ連絡するように伝えている。			
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	避難訓練を実施し、避難経路の確認を行っている。避難所の指定を受けており、災害時には近隣住民に施設を開放している。	定期的に年2回の避難訓練を行っている。避難所指定になっているため受け入れ体制はできているが、まだ住民が避難してきたことはない。水や土嚢、ブルーシート、保存食などの備品やすぐに持ち出し可能な個人用ファイルの準備はできている。	できれば消防署立ち合いで、夜間想定 の訓練を行い、地域の方の協力があれば より望ましい。	
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	丁寧な言葉かけを行うように指導しているが、仕事への慣れからか、言葉遣いが崩れる職員もいる。職員間で言葉遣いについて、お互いが注意し合う環境を作っている。今後 も待遇マナーの向上に努めていく。	利用者への言葉遣いについて、以前よりは改善したが、職員がお互いに注意しあったり、施設長が直接行うなど、繰り返し指導を続けている。接遇等の研修を行い、職員に認知症の理解も含めて、適切な声かけができるよう努めている。		
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	必ず本人に意思確認を行ってから行動に移している。自身で思いを表出出来な かたについては、これから行う事を伝えている。			
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	食事や入浴は施設の時間軸で実施してしまっている。その他の行動については、自由に活動してもらえるようにしている。			
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	更衣時は本人に衣類を選択してもらっている。選択が困難な入居者には職員が提案している。整容は常に気にかけており、乱れがある場合は都度職員が声掛けを行い対応している。			
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	ケータリング形式を採用しており、フロアでは盛り付けのみ行っている。片付けは参加できる入居者がおらず、職員が行っている。	ケータリング形式で、ご飯とみそ汁は事業所で作っている。職員が盛り付けと配膳を行い、後片付けは利用者が手伝ってくれることもある。調理担当者がおり、きざみやミキサー食へと手を加えている。職員は利用者 と食事をするのではなく、検食のみ行っている。		

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
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	バランスよく食事摂取ができるように発注をかけている。水分量や食事量は個人のADLに応じて対応しており、記録に残している。		
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	食後の口腔ケアの声掛け、誘導は行っているが、拒否の強い方もおられ、全員実施には至っていない。毎週歯科衛生士による口腔ケアを実施しており、口腔内の状態把握を行っている。		
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	入居者のADL低下がみられ、トイレでの排泄が困難になってきており、オムツ着用に至るケースが多い。定期的に排泄介助に入っており、パターンの把握は出来ている。	排泄について自立やリハビリパンツ、オムツなど身体状況に合わせた介助を行っている。夜間帯、排泄が間に合いにくい利用者にはポータブルトイレを設置している。オムツの方でも、できるだけトイレ誘導をして外せるように支援している。	
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	医師と相談し、便秘解消に向けた支援策を講じている。便秘時には頓服で下剤を処方してもらい、便秘の解消に努めている。		
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	入浴のタイミングは施設の都合となってしまうが、週2回は必ず入浴できるように支援している。拒否の強い方には、時間を置いて再度誘導している。ADLに応じた浴槽を使い分けている。	週2回のペースで入浴しており、リフト浴が必要な利用者は2階の浴槽を利用している。あまり入浴を好まない利用者については、時間をかけて誘っている。浴後の着替えを選ぶのを楽しみにしている利用者もいる。入浴を効率的に行い、ゆとりの時間が確保できるようになった。	
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	21時消灯としている。各自就寝時間が異なるので、他者の迷惑にならないように、テレビの音量を小さくするなどし、夜間は静かに過ごしてもらっている。		
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	内服表を作成し、各フロアの薬保管庫の前に貼りだしている。薬をセットする際は、内服表を見ながら、足らずや変更がないか確認している。		

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
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	余暇時間は各自自由に行動してもらっている。要望があれば、実施したいことを提供している。		
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	外出を好まない入居者が多いが、時間のあたる時は近所の神社やスカイパークへ散歩に出かけている。現在はコロナ禍の為、積極的な外出は行っていない。	コロナ禍ではあるが、比較的人の少ない近所の神社には散歩に出かけるようにしている。また、敷地内の駐車場や畑で日光浴やさつま芋を収穫したり、散歩の代わりにドライブで気分転換をすることもある。	
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	金銭管理が可能な方のみ、所持してもらい、施設にある自販機でジュースを購入されている。		
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	電話をかけてほしいと要望があれば、支援している。		
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	過度の飾りつけは行わず、リビングとしての機能を確保している。入居者の動線に障害とならないように家具の配置を行っている。	日中はほとんどの利用者がリビングで過ごしており、テレビが見やすいようにソファが配置されている。部屋に持ち帰る利用者もいるので、壁には作品類を多く飾らず、和室は体調不良の利用者が休んだり、イベントでお茶をたてたり、洗濯物をたたむのに活用している。	
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	テーブル席やソファなど、各自が自由に過ごせるようにしている。仲の良い入居者同士で隣り合わせに着席出来る様に配慮している。		

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
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	持ち込みに制限はなく、使い慣れた家具や冷蔵庫テレビなど好きなように設置してもらっている。希望に応じて介護用ベッドのレンタルをしてもらっている。	カーテン、エアコン、電灯、出入り口足元に自動点灯する夜間照明が設置されている。ベッドや布団類、家具、テレビなどは使い慣れたものを持参し、必要になれば介護用ベッドをレンタルしている。居室のベランダは自由に出入りができ、居室ドアには職員手作りの名札が掲げられている。	
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	物品の置き場所を固定し、いつも同じ環境となるように配慮している。通路には障害物となるようなものは置かないようにしている。		

(様式2)

事業所名:グループホームそら森本

目標達成計画

作成日: 令和3年2月21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	26	地域社会との交流が個別性を重視出来ていなかったため、個別に対応できる内容を検討し実践に移していく。	入居者が望む交流方法を見つけ、実施に繋げる。	入居者が望む活動や暮らしについて、実現出来る様に個別に意見の聞き取りを実施し、実現可能な方法を一緒に考えて実践に移していく。	12月
2	8	入居者に対しての権利擁護について、家族への周知が出来ていない。	入居者、家族共に権利擁護についての理解と活用が図れる環境を整えていく。	施設に制度についてのパンフレットなどを設置し、訪問者に周知していく。 家族に対して制度の活用などについての案内を配布する。	6月
3	35	災害訓練は実施しているが、消防立ち合いでは実施できていない。	消防立ち合いでの訓練の実施。	年間訓練に消防立ち合い訓練を組みこむ。	12月
4	68	入居者のサービスに対する評価が低いとの意見が家族から出ている。	入居者、家族ともに満足したサービス提供が出来る。	入居者に対して、サービス提供に関しての要望を聞き出し、加地あ解決に向けて取り組む。 家族へはサービス提供内容を定期的に報告していく。	12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】	
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	<ul style="list-style-type: none"><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	<ul style="list-style-type: none"><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)	<ul style="list-style-type: none"><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	<ul style="list-style-type: none"><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(家族への評価結果報告のみ実施)
5 サービス評価の活用	<ul style="list-style-type: none"><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()