

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	2590200123		
法人名	特定非営利活動法人 ホームスイートホーム		
事業所名	グループホーム 湖の辺の道		
所在地	滋賀県彦根市新海町2237		
自己評価作成日	令和2年1月10日	評価結果市町村受理日	令和2年3月6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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク滋賀福祉調査センター		
所在地	大津市和邇中浜 平和堂和邇店2階		
訪問調査日	令和2年2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)】

彦根の稲枝地域のはずれの琵琶湖畔に位置し四季折々の自然の中で心豊かに過ごしていただけるホームです。地域の人が常に訪問され、道行く人達が気軽に立ち寄っていただけるよう、開放的な雰囲気の中で色々なイベントを開催しています。お住まいの方が心身の状況にあわせた日常生活を営むことで、身体機能や認知機能が回復すると考え、家庭的な雰囲気の中で職員と一緒に料理や洗濯、掃除、買物など、個々に役割を持っていただき、自立した生活を送れるように支援しています。湖の辺の道では、毎月、認知症カフェ(オレンジカフェ)を開催し、お住まいの方や地域の方にイベントとして楽しんでもらえる取り組みと、専門知識や技術を生かした相談援助など、これまで培ってきたノウハウを還元するように地域との交流も積極的に取り組んでいます。お住まいの方とは密接なコミュニケーションを保ち、傾聴、受容し思いやりの心を持って寄り添い、要望や思いを把握・理解することで、ご利用者様の笑顔や安心に繋が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)】

法人の基本理念「地域と共に・生きる喜び・生きる活力・生涯現役」プラスCS-1(顧客満足度NO1)を職員は実践に向け取り組んでいる。生活の主体は利用者であり、一律のルールやスケジュールで管理したケアは行わず、「自立生活援助」を基本に職員は利用者のサポーターとして寄り添っている。日々の暮らしを通して心身の機能訓練(絵柄合わせ、数独他)を行う取り組みは家族からも高い評価を得ている。地域との交流も盛んで、毎月開催のオレンジカフェも、平均40名前後の参加を得、職員は培ってきた専門知識、技術を地域への還元を活かしている。利用者は職員達に見守られて歓談したり、生活を営む者同士として助け合ったり、書、頭脳ゲーム、読書等を楽しみ、湖畔から優れた景観が望めるこの地で四季折々の移ろいを感じ、隣の林からの小鳥の声に耳を傾け、ゆったりとした日々を過ごしている。

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、活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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	地域と共に、ご利用者一人ひとりが喜びを感じながら日常生活を送り、今迄の暮らし方に近い生活が出来る様に努め、施設の理念である「日々穏やかに楽しく過ごしていただく」という指針に基づいたかかわり方を職員全員が理解し実践している	管理者は日々の業務の中でも理念がケアに生かしているか常に話し合いの場を持っている。職員も利用者一人ひとりの生活習慣を尊重したケア に努め、気づきノートや会議、研修時に理念について話し合って対応を振り返っている。	事業所便りや運営推進会議議事録等事業所の発刊物に理念を掲げ、家族等に啓発する事を期待する。	
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、地域の地域防災訓練や夏祭りに参加したり、施設の行事や毎月、第三火曜日にオレンジカフェを開催し、地域の方にも案内をして、参加していただくなど、地域の方との交流を深めている。	事業所のオレンジカフェを毎月開き、地域に喫茶接待、ボランティアの催し招待及び介護何でも相談を案内し老々介護等、気軽な相談窓口として情報発信に努めている。広報誌を周辺4町に回覧している。近隣の住民から畑の作物の差し入れもある。		
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	地域の方の質問や悩みについて、1回/月開催するオレンジカフェなどで、介護への不安や負担軽減のアドバイス、施設での取組み、認知症に対する理解を深めている。			
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	施設で催し物を開催した際に、ご利用者とも交流していただいている。会議内容としては施設の運営、災害時の対応や、ご利用者に対する取り組みなどを報告し、委員の方の提案や、家族代表の方に参加して頂き意見を求めている、サービス向上に活かしている。	会議は家族代表、自治会長、老人会長、隣接含む4町の民生委員、行政、駐在所警官等多彩で隔月に開催し防災対応、地域交流、利用者の状況等協議している。会議当日、避難訓練を実施し意見感想等を得ている。避難利用者が一か所に集結時、目立つ様にブルーシートを採用した。	会議での協議内容の議事録は家族にとって関心が大きい事から、全家族に配布する事を期待する。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	彦根市担当者とは、日頃から情報の確保や相談等を綿密に行っている。介護相談員を受け入れたり、以前は介護相談員の為の講義に職員を派遣したこともある。	市福祉課には30年の介護保険法一部改定の解釈等、相談や助言を得て連携を図っている。認知症カフェの紹介を社会福祉協議会のホームページで紹介して貰っている。包括支援センターには運営推進会議で意見アドバイスを得ている。		
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	日中は、扉の施錠はせず自由に外へ出入りが出来る環境にしており、外に出られても職員が寄り添って過ごしていただいている。入所前の生活に近い環境で過ごしていただける様に努め、尊厳を念頭に置いて、身体拘束適正化委員会と協議し職員に徹底している。	帰宅願望による不安、暴力、介護拒否にも複数職員で徹底した見守りで混乱の緩和に努めている。それが施錠のない自由に出入り可能な事で利用者は安心している。職員は内外の研修を受講し拘束の弊害を理解し、禁止・命令口調等言葉による拘束にも注意してケアに携わってる。		
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	研修などを通じて学ぶ機会を持ち、入居者との関わりやケアの中に虐待や虐待の恐れがないか職員間で話し合いながら、虐待防止に努めている。また、スピーチロム等も意識しながらケアを行っている。			

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	研修を通じて高齢者の権利擁護の重要性を学び、制度を利用されている方については、引き続き活用できるように支援を行う。		
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	契約前には見学や説明の場を設け、ご本人やご家族に出来る限り判りやすい言葉で説明し、納得いただいた上で契約を行っている。改定についてもその都度、書面にて同意を得ている。		
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	ご家族の来所時に近況をお伝えし要望を聞いたり、毎月「家族通信」の発行や、電話連絡を行いながら、密にコミュニケーションを図っている。家族会では、ご家族を含め多くの方が来られ、ご本人やご家族の思いをお聞きしケアに活かしている。	利用者の意向は日々の会話や独り言や呟きからも「気づき」を記録、共有して支援に反映させている。家族の面会は多く、職員は都度、意見感想を聞いている。安全に配慮しながら緊急時にラインで意向を聴き出す事も検討している。	
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	日頃から職員とのコミュニケーションを図り、意見が出しやすい風土を作っている。毎月の職員会議で職員の意見を聞き取り、その場で出た意見や提案を業務に活かしている。また、個別面談を実施し職員の思いを汲み取れるよう努めている。	会議や日々のミーティングで職員は意見、提案を述べ協議している。特に利用者の性格に応じた頭脳トレーニングは顕著である。管理者は職員の満足度向上こそがCS-1に直結すると位置付け年2回、個別面談を実施してストレスや仕事等、話し合い運営に反映する様努めている。	
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	子どもが小さくても働ける様、認定保育園など職場環境を整備し、職員の努力や実績が給与に反映することで、やりがいを持って業務に取り組める環境づくりに努めている。		
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	法人全体の研修を定期的に関催。職員一人ひとりの経験、能力を把握して個人のレベルに応じた研修への参加を促し、人材育成、資格取得などの指導に努めている。		
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	彦愛犬のグループホーム部会や、グループホーム協会の研修などに積極的に参加し、他事業所との意見・情報交換の場として活用し、交流を深めている。		

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
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	ご家族から情報を得て、初期の不安が少しでも軽減できるよう、本人の気持ちに寄り添い対話することで、信頼関係を築ける様に努めている。		
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	ご家族の思いを聞き、必要な情報を集め、じっくりと話し合う上で、気持ちに寄り添える様に心掛けている。また、知り得た情報をより良いケアに繋がる様に努めている。		
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	グループホームの説明も含め、面接時にご本人とご家族から希望や要望、現在困っていることをお聞きし、話し合いながら他のサービスについての説明や見学も支援している。		
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	調理や畑の事など、入居者から教えていただく事も多く、それぞれの得意分野で、役割をもっていただき、支えあい協力しあう関係づくりが出来ている。		
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	ご家族の面会時にはご本人を交え日頃の様子をお伝えし、毎月「家族通信」に、生活面だけでなく、健康状態や行事など報告している。また、ご家族の協力が必要な時は、その都度連絡し、連携しながらご本人を支えている。		
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	いつでも来ていただける様な雰囲気作りを心掛けています。ご本人の友人や地域の方など訪問者は多い。、採れたての野菜などを届けてくださったり、一緒にお茶を楽しまれている。また、ご本人のなじみの場所へ一緒に訪問したりしている。	家族、友人他の訪問は多く職員は訪問者を労い快よく迎え、気軽に訪問出来る環境作りに努めている。職員は利用者の故郷や幼い頃の事を日頃の寄り添いの中で回想法手法で話題にしたり、居室でアルバムを見ながら会話し馴染みの関係の維持に努めている。	
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	常に入居者同士が気持ちよく関わりを持てる様に職員が入居者の間に入り会話の橋渡しや座席の配置変更等の工夫や雰囲気作り、環境作りに努めている。利用者が孤立しない様に支援している。		

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	退所後も、交流が継続しており、近況をお聞きしながら相談や支援に努めている。		
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	本人や家族の意向を傾聴し、日々の関わりの中で、ご本人の言葉や表情、行動から読み取れる“気づき”を大切に、記録に残して職員間で共有し、ご本人の思いや意向に対応できるよう連携を図っている。	毎日の関わりの中で、利用者の言葉や表情から思いを想定し職員間で共有している。意向の表出が困難な利用者の場合、家族から情報を得て利用者を選択して貰い意向の把握に努めている。利用者同士の人間関係の不安等、利用者の思いを聴き支援している。	
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	ご家族から趣味や生活歴などの背景を聞き取ると共に、ご本人との会話や仕草、日々の様子から情報を集め、職員間で共有しケアに活かしている。		
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	ご本人のペースで一日を過ごしていただいている。心身の状態の変化について詳しく記録し、気づきを大切に職員間で共有している。一日の状態を詳細に把握できる様に努めている。		
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	ご本人の思いやご家族の思いを聞き取り、職員間で話し合いながら、各個人の課題を明確にして、それぞれに応じた介護計画を作成し、モニタリングを行っている。また、家族の意向をもとに、職員間で話し合い改善(見直し)に繋げている	利用者、家族の意向を下に、カンファレンスし認知機能維持の為、薬に頼らず学習療法も取り入れて介護計画書を作成している。毎月のモニタリングで経過を把握して変化ある時は都度見直し、変化がなくても3～6ヶ月毎に計画を見直している。何れも家族の来訪を待ち説明し承認を得ている。	介護計画の見直しは利用者の変化が無くても3か月事を実施する事を期待する。
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	日々の様子や、気づき、変化については、申し送りノートやケース記録に記載し、職員間で情報を共有している。そこから課題を抽出し、職員間で改善点等について話し合い、ケアプランに活かしている。		
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	身体の急変時には、早期に受診をして、常に主治医に相談して指示を仰ぐよう努めている。また、ご本人と地域の方との交流が途切れないう、送迎したり、要望や思いをくみ取り、ご本人の気持ちを大切にケアしている。		

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
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	地域の方への訪問や、地域行事への参加など交流を持っている。また、地域のボランティアや、訪問理容など社会資源を利用したり、馴染みの美容室を利用されている方もおられる。		
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、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	訪問診療：月に2回を実施。診療時には、職員が記録を持参し同行している。日々の細かな変化を伝え指示を仰ぎ、その後の様子を報告相談することで信頼関係を築いている。また、専門外(突発的)の受診は、家族と相談の上、希望する医療機関へ受診できるよう支援している。	全利用者が訪問診療の医師をかかりつけ医としている。職員が同席し受診支援している。医院と同系列の訪問看護と契約している。夜間や急変時にも訪問看護の支援を得ている。受診結果は緊急以外は、毎月の家族通信で報告し、家族と健康状態を共有している。	
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	入居者の健康状態や受診状況、服薬情報などを共有し、相談する中で、適切な看護・医療を受け、健康管理に繋がるように支援している。その中で介護に活かせることは実施している。		
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。	入院時には、病院に対し連携シートや普段の様子など情報を提供し、医療連携室と密な連絡を取り合っている。早期退院むけて、話し合いの場を設け、ご家族の同意を得て、万全の体制で迎えられる様に努め、病院側とも良好な関係づくりに努めている。		
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	重度化や終末期については、ご家族の来所時など日頃から話し合うと共に、グループホームで出来る事、出来ない事を明確にお伝えしている。訪問診療や訪看等を利用し連携を行い努めている。また、職員会議・研修等を通じて職員の不安を軽減しながら職員全員で取り組んでいる。	重度化対応指針を文書化し契約時に重要事項項目の一つとして説明している。重度化・看取りに至った時点で再度、家族に対応指針を説明し同意書を交わす体制を敷いている。医療連携体制加算採用事業所としての重度化対応については契約時や家族会等でも説明している。	
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	急変時のマニュアルを作成し、緊急時に落着いて対応できる様、会議の際に実践を交えた研修を行ったり、救命救急の講習に交代で参加している。事故発生時には検討会議を行い事故防止に努めている。		
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	消防署の協力の元、年に2回避難・通報・消火の訓練を行い、地域の消防団との協力体制も築いている。また、運営推進会議で災害対策についても話し合い、災害に備えて食料や飲料水の備蓄を行っている。	消防署の指導の下、夜間想定を含み内1回は地域住民の参加を得て避難訓練を実施して講評や意見、アドバイスを得ている。災害マニュアルを整備している。避難用のヘッドライト、移乗の補助具を新調し非常食は定期的に更新している。利用者の写真入りの名札を作成し避難時に備えている。	

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	人生の先輩として、個人の性格・個性・生活歴や習慣を理解し、失礼のない対応を心掛けている。またプライバシーに配慮したケアに努めている。	職員は人権等に係る研修を受講し、利用者一人ひとりの個性を把握し、常に尊厳を大切に言葉掛けや目線を合わせる等、気持ちの良い対応（CS-1）を心掛けている。排泄や入浴時は同性介助を実施している。	
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	家族同様、何でも話して貰えるような関係・環境作りを心掛けている。表情や会話から、思いや希望を見逃さず、お一人お一人が自由に過ごしていただける様支援している。職員が全て行うのではなく、見守りも大切にしている。		
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	それぞれの生活スタイルに合わせて、家事の手伝いや、入浴など声をおかけしている。時間に対する決まりはなく、自由に起床や就寝され、食事、ご飯やパン等好みの物を選んでいただくなど、ご本人の意志を尊重している。		
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	お化粧をされ、おしゃれを楽しんでおられる方など、それぞれ身だしなみに対するこだわりがある。季節ごとに、職員と一緒に衣替えを行い、各月に美容師さんに出張してもらいカット・カラーをお願いしている。また、地域の行きつけの美容院がある場合は家族と一緒に外出されている。		
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	ご本人と一緒に調理をしたり盛付を行っている。調理に参加していない方も味付けや盛付など食欲をそそる工夫にて、会話や五感で楽しめるよう心掛けている。食事前には口腔体操を行い、安全に美味しく食べていただける工夫をしている。	家族等と一緒にカレーパーティー、芋煮会をテラスで楽しみ、畑で採れた野菜を調理したり、干し柿を作ったり利用者も共に作業している。冬期は鍋焼きうどん食も食卓に上る。職員と共に食卓を囲み楽しい時間を過ごしている。定期的に配食を利用するが、検食も実施している。	
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	ご本人の状態に合わせて食事の分量や形態を変え、体に合った椅子、席の配置など、食事に集中していただけるように心掛けている。また、食事、水分量を把握し、定期的な体重測定など健康管理に努めている。また、出来る限り1時間に1回の水分補給で脱水や感染症予防に努めている。		
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	声をおかけし一部介助等、ご本人の力に合わせて清潔保持に努めている。口腔内の汚れから病気に繋がらない様、口腔ケアの重要性を職員が理解した上で取り組んでいる。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、それぞれに合った時間に、声をおかけしている。また、職員同士で気づいた事を話し合い、変化があればかかりつけ医と連携したり、オムツの減少に繋げるよう常に見直しを行っている。	排泄パターンを把握し、昼間はそれぞれのペースで支援し、パットの交換時等自尊心を傷つけない様努めている。冬場は風邪の感染予防の為に水分補給に留意している。夜間は睡眠を優先に努めている。身長に配慮して高さの異なる便器を導入し安全と利便性に配慮している。	
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	便秘による、身体的な苦痛や精神状態の混乱を防ぐ為、排泄状況をかかりつけ医に伝え、連携し薬を調整したり、必要に応じ訪問看護やデイの看護師に協力を仰いでいる。また、便秘解消に繋がる食材を取り入れるなども工夫も心掛けている。		
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	基本的には毎日全員入浴していただいている。また、入浴の順番等、ご本人のこだわりを考慮し、体調を見ながら実施しご本人の身体状況に合わせた入浴方法、入浴時間により気持ちよく入っていただける工夫を心掛けている。	利用者は総じて入浴好きで毎日、全員が午前午後に分かれて、溢れる湯に浸ってゆっくりと豊かな気分で見守りの職員と本音の会話やのど自慢を楽しんでいる。季節を感じる柚子風呂も提供している。浴室、脱衣場はヒートショックに対応している。	
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	ご本人の生活習慣により、起床や就寝、午睡の時間に決まりはなく、それぞれが自由に休息されている。お部屋の照明や、温度や湿度、布団等、快適に休んでいただける様に努めている。		
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	居宅療養管理指導により、薬の管理を行っている。特に新しい薬が処方された時には、薬の説明や副作用等を聞き、使用前・後の様子観察を行い変化の確認に努め、主治医、薬剤師と常に相談できる体制が出来ている。		
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	生活歴や趣味を生かし、出来る事や性格などを把握した上で、役割を持っていただいている。役割を通して、手作業やお手伝い、外出、ドライブ等を行い楽しみや気分転換に繋がる様に努めている。		
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	季節の行事や、職員との買物やドライブだけでなく、ご家族や地域の方とも外出される機会があり、ご本人様の希望に添っていただけるような支援を心掛けている。	事業所の力点の一つが外出支援であり、季節を感じる花見やドライブ、近所のコンビニへの買い物、畑での作業、湖畔の散歩等日常的に外出を支援している。併設の乳幼児保育園の幼児達とも触れ合い、毎年の家族会は場所を変えた会場で家族と共に非日常を楽しんでいる。	

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
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	買物等で職員が付添い、事業所が立替をして、お金の管理をさせていただいている。ご自分で管理されている方は、通販等も利用し、自分の欲しい物を自分で選び購入されたりしている。		
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	希望により、電話連絡を取り継いだり、個人の携帯電話で話されたりしている。また、職員との関わりの中で、希望をお聞きしながら、季節の挨拶を出していただいている。		
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	四季を感じていただける様に、ホールの模様替え、旬の花を生けたり、ご本人の作品を展示したり、穏やかに過ごしていただけるような環境作りを心掛けている。また、廊下には普段の様子や行事の写真など更新しながら展示している。	木製フロアーが温かさと落ち着きを感じる共用空間のホールにはソファを点在させ、家族の面会の場であったり、利用者同士がお喋り等、寛ぐ空間でもある。風景画や利用者自筆の書も掲げている。窓の外には琵琶湖と田園風景が広がる。ホール横に和室を設え、そこで利用者が横になる事もある。	
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	ホールや談話室にテレビやソファを設置。家具の配置を工夫し、お一人でテレビを見たり、気の合う仲間でお話を楽しまれたりと、好きな場所で自由に過ごしていただいている。気候が良ければ外のデッキでお茶を飲み過ごしていただく事もある。		
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	馴染みの家具や寝具、使い慣れた小物、昔のアルバムを持参して頂いたり、ご家族との写真を飾って頂くなど、ご本人様が安心して過ごしていただける環境にしている。	居室は掃除が行き届き清潔感がある。利用者の馴染みの鏡台、たん筈、ソファや写真を持ち込み、其々の好みで畳と布団にしたり、在宅時の生活動線に沿った配置にして可能な限り家に近い居室作りをしている。南向きの掃出し窓から琵琶湖や対岸の山々が見渡せる。	
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	トイレや廊下には手摺を設置し、認識しやすい様に『便所』の案内を表示している。また、台所は対面式で見守りやすく、少しでも自立した暮らしが継続出来るように日々改善点を話し合い支援している。		

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	35	火災等の避難訓練は実施出来ているが、地震や水害等、大規模災害時の対策としては十分とは言えない。	大規模災害発生時の対応と体制の構築	非常時に想定される課題について検証し、防災計画を見直す。定めたルールやマニュアルが活用できるように体制を整備していく。	12ヶ月
2					ヶ月
3					
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。