

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	2894400056		
法人名	社会福祉法人 さいか		
事業所名	認知症対応型共同生活介護 認知症高齢者グループホーム楓の杜		
所在地	兵庫県豊岡市竹野町林600番地		
自己評価作成日	令和 3年 1月 20 日	評価結果市町村受理日	令和3年5月12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3月3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)】

本年度法人スローガン、つよい法人となろうを主に考えグループホームではスマイルIN THE KEY(笑顔がカギ)をモットーに大きな声で挨拶が出来・毎日笑顔で笑いを多く取り入れ免疫力を活性化し身体的にも健康的にも増進させる取り組み。
 地産・地消を軸に地域の食材で施設厨房が手作りの料理を提供している。お米も山間地域の清流で育ったコシヒカリを提供している。楓の杜の施設内に設営されたレストランにて料理・コーヒー等の提供。(コロナ禍で11月以降中止)

【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)】

事業所は、法人理念「絆」をベースに地域と共に認知症ケアに取り組んでいる。利用者の多くは地元の高齢者であり自然豊かなこの地で生まれ育ち、手作りの野菜や新鮮な海の幸が日常の環境であった。認知症という病はあっても、ここでの暮らしはこれまでと同じように家族や職員、利用者同士が顔馴染のつながりの中で、地元の食べ慣れた食材に囲まれた日常を過ごしている。今、想像もつかないコロナ禍により、つながりが途絶えてしまっているが、職員はこれまで以上に笑顔を意識し、利用者がカラオケを使いながら自ら歌や体操に取り組めるよう声をかけ、気分転換を図れる機会を工夫している。地域との交流や外出がままならなくても、より利用者や職員の結束は強まったのではないだろうか。地域の絆づくりのためにも目の前の人材確保及び育成など喫緊の課題に向け、利用者の笑顔を糧に職員一丸となって乗り越えていただきたい。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	豊岡市在住の入居者を中心の利用を考え法人理念【絆】と共に「あなたに出会えてよかった」と思って頂けるよう従事する職員が理念を共有し施設運営活動を実践出来るよう日々努めている。	地域で長年暮らし続けてきたことで生まれたつながりをベースとした「絆」を大切にするために、「笑顔」を事業所スローガンに掲げ、職員は常に意識している。特に朝の挨拶は、職員の一日のスタートとして大きな声と笑顔で利用者に接している。	
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	本年度はコロナ感染症予防対策の為、地域交流が全面的に中止した。行政機関に対しては施設全体として感染症対策取り組みについて研修・講習をお願いした。	地域等の行事は行われておらず、地域住民とのふれあいの機会はないが、併設施設にある交流スペースで、利用者同士でお茶を飲んだり、一時可能な時には、家族と面会の場を設けた。	
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	地域の方の入居申し込み時等にお話を聞き、担当管理者以外の生活相談員等にも情報を共有させて、施設がワンチームとして取り組む体制作りにも努めている。		
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	本年度はコロナ感染症対策の為会議開催出来なく資料の送付のみになっている。	今期は、議事録の作成、配布は行っておらず、報告書の送付のみである。行事報告、利用者の介護度や入退院の状況が主な内容となっている。メンバーは民生委員等の地域代表、家族(1人)、地域包括が主なメンバーとなっている。家族は、3年毎の交代としている。	対面開催ができないならば、利用者の室内での過ごし方やケア方法など利用者の様子を丁寧に伝えと共に、内容について書面で質問や意見等をもらう機会があってもいいのではないかと。理解を深めるためにも参加家族以外へも同様にされてはいいかがか。
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	介護保険申請代行時等、行政の担当者と連絡を取りながら進めている。わからない点は連絡し指導を頂いている。	コロナによる感染症防止対策に関する情報提供や相談が多く、電話やメール等でやりとりしている。法人として保健所に感染防止対策のための講師派遣をお願いし、職員間で周知徹底に努めた。	
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をワンチームとして取り組んでいる。正面玄関の門扉の施錠は行わず又、玄関も日中は施錠していない。夜間帯に施錠している。	基本、身体拘束は行わない方針である。現在、やむをえずセンサーマットの利用があるが、定期的な検討の場や状態把握の記録が十分ではない。職員研修は実施されていない。	定期的な職員研修、並びにセンサーマットの常態化の防止、効果的な使用をするための検討の場、記録の整備を望みたい。

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
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	職員間で常に注意が出来る環境整備に努めている。入浴時・排泄介助時に身体を観察し注意を払っている。	管理者は不適切な言動等がみられた際、個別に注意し、他職員へも注意を促している。普段から利用者の状態観察には努めているが、痣や骨折等見逃すことは否めない。上記同様研修はできていない。管理者は職員の希望に応じ話を聞くことはある。	定期的な研修は行っていただきたい。コロナ禍による職員のストレスは相当なものと思われるので、メンタルヘルスの重要性の理解、例えば面談の場を設けるなど検討されてはいかがか。
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	本年度は認知症リハビリテーション研修を10月に2名但馬長寿の郷にて受講している。	今年度は外部研修がなく、学べていない。契約時には、重要事項説明書に記載している範囲で説明している。パンフレットや資料等の準備はまだできていない。	県社協及び地域包括より資料を取り寄せるなど、資料は常時整備し、必要時にいつでも説明、配布できるようにしていただきたい。それを基におおまかでもいいので職員への周知をされてはいかがか。
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	重説・契約書を家人・代理人様等に説明し理解を頂いている。施設側も説明時には管理者・担当ケアマネ等複数人で対応するよう努めている。	必要書類をもとに、わかりやすい言葉で説明するよう心がけている。中でも、代理人についてや入院があった場合や長期化する際の、事業所の方針を納得いくまで伝えるよう心がけている。	
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	昨年度アンケートを実施した結果に基づき、家人様意見・要望が取り入れられるよう努めたが、コロナ感染予防対策の為に出来ないことが多々あり反映することが困難であった。	昨年1月に前年度同様のアンケートを実施し、改善内容の報告を行った。半数以上の回収を得られ、コロナ関連以外では、職員の意識や共有化、ケアや環境など多岐にわたる貴重な意見があった。定期的に家族には写真やメッセージを添え利用者の様子を伝え安心してもらえるよう心がけている。	家族として感じる不安感を理解し、コロナに関わらずできることから検討していただきたい。アンケートの目的、内容、実施頻度など、職員参画のもとでより充実したものになることを望みたい。
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	毎週火曜日に各部署管理者が集まり理事長を含めた会議を1時間程度開催している。本年度は日々状況が変わるコロナ感染予防対策に充当する時間が大半であった。	日々、当日のリーダーが適時ミーティングを開催し、引き継ぎ、利用者の状態把握、共有を図っている。その際に、職員からのきつきや意見等を受け、必要に応じ確認している。備品や安全に過ごすための環境整備、利用者の物品管理に関することがあがる。	
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	職員の勤務形態を工夫し、施設内研修に取り組んだ。外部研修はコロナ禍で可能な研修のみ職員を参加させた。		

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
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	職員には施設内研修に取り組ませた。6月～7月。重要説明事項・特変時の対応・介護保険制度等についての研修に取り組ませた。		
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	本年度はコロナ禍の為、交流事業等は実施していない。		
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	管理者・看護師・担当ケアマネ等で本人への面会を行い、意向・思いを聞いている。安心して利用できるように配慮している。		
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	入居申し込み時や、面接日等に家人様より要望・不安事を聞くために自宅への訪問を2名以上で訪問できる体制を取っているが、コロナ禍の対応の状況により対応している。		
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	他サービスを利用されていた方は、担当ケアマネよりフェースシートの提供してもらう。利用時の様子については、関係機関との情報を共有して、本人・家族の思いを聞き実現できるよう努めている。		
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	趣味事・特技を日々の生活の中に取り入れ楽しく生活できる環境に努めている。担当職員を割り当て本人への支援を行っている。		
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	担当職員・管理者・担当ケアマネ・家人様と二人三脚で支援に取り組む体制を取っている。毎月家人様宛に写真入りの手紙を施設より郵送している。		

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	本年度はコロナ禍の為、取り組みなかった。電話対応のみとなった。	家族や知人等の交流はできないが、交流スペースで元音楽教師であった利用者のピアノやアコーディオンの演奏を聴いたり、塗り絵やゲームを楽しんだ。家族と年賀状のやり取りをしたり、職員が代筆することもある。今も株式投資のために新聞をチェックしている人がいる。	
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	個々の関係を把握できるよう各職員が努力している。個々の相性を把握したうえで孤立する利用者が無いよう注意を払っている。		
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	施設運営の中で柔軟に対応できるよう努めている。退所された家人様が必要な情報は提供している。		
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	入居者様ごとに職員担当制を行い日々の意思・意向・把握等に努めている。入居者様の自己決定に重きを置き、家人様の意向にも沿った支援が出来るよう努力している。	思いや意向は、本人から聴き取るように努め、困難な場合は、これまでの状況を参考に職員が提案し、表情から察知するようにしている。得られた情報は、内容によってはミーティングで共有し、経過記録に入力している。	例えば、利用者の何気ない表情や言動等を見逃さず速やかに記録するために、職員間の共有のための専用ノートを活用されてはいかか。
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	個々のアセスメントシートを活用し入所後の関係を構築する体制を取っている。		
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	各職員が毎日ケース入力を行い、食事・水分・排泄・バイタル等を記録し入居者様の生活リズムの把握に努めている。		
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	計画担当者・担当職員・施設看護師等を中心に介護計画を作成している。作成に当たり管理者・担当職員がご本人・家族様等から情報収集し計画作成に努めている。	現在は、一人のケアマネが全利用者の計画作成を行う方法をとっている。担当職員が概ね3か月ごとにモニタリングを行い、ケアマネが認定審査時に併せて計画を見直している。その際に利用者、家族も交え担当者会議を開催し、利用者及び家族の意向を反映するようにしている。	利用者の入退院や伴う状態変化時など、必要に応じた計画の見直し、半年毎の定期的見直しが必要である。そのためにもモニタリングそのものの見直し、目的を再確認していただきたい。

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	全職員がほのぼのを正確に活用できる取り組みをしている。入力データを活用し介護業務へ反映させる努力をしている。		
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	出来ない理由を掲げるのではなく、どうしたら出来るのかを考え、多様化する事案に取り組んでいる。		
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	本年度はコロナ禍で出来ていないが、リスクがなくなれば活動可能な体制は整えている。		
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	地域医療体制と連携して適切な関係を構築すよう努めている。提携している医療機関の訪問診療の打診も行い、家人様にも提案している。	ほとんどの利用者は個々のかかりつけ医を主治医としており、月に2回の訪問診療を受けている。受診時に可能な限り家族に同席を依頼し、対応方法や療養方法を聞いてもらっている。歯科医の訪問も月1～2回あり、義歯の合わない利用者等に対応してもらっている。	
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	毎日常勤の専属看護師は配置していないが月・水にて勤務する看護師が施設常駐の看護師と連携を取り入居者様のケアに対応し、主治医訪問診療時の対応も担っている。		
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。	主治医・施設看護師・管理者・家族様と情報を機共有し良好な関係構築を図っている。本人・家族様同意の上必要に応じての情報提供・看護サマリーの提供を行い協働に努めている。	入院時は、非常勤看護師と法人の看護師との連携で、医療機関に情報提供している。今年度数人の入院者がいたが、症状により他施設に移行した利用者やその日に戻った利用者もある。退院が可能になれば受け入れ態勢を整え、退院後は生活リハビリを取り入れ機能維持に努めている。	

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	入所後家人様・主治医・管理者・担当ケアマネ・施設看護師を含めた話し合いを本人の状態を鑑みて行い施設で可能な事・主治医が可能な事を提示し、最善な方向・処置対応の提案をしている。	契約時に、日中はできても夜間等には対応できない事がある事を口頭で伝え、家族の了承を得ている。家族の希望により看取りを受け入れているが、重度化や看取りの指針は無く、承諾書の取り交わしもない。	事業所として出来る事、出来ない事を表明した指針を作成される事を望む。
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	消防署員の指導の下心肺蘇生法の実技指導訓練を施設全体で取り組んでいる。施設内研修も施設看護師により取り組んでいる。		
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2回火災・防災訓練を施設全体で取り組んでいる。周辺地域との連携は豊岡市がしている施設での災害避難訓練に職員が参加している。	避難訓練は夜間想定も含め年2回実施している。火災発生時は敷地内の別事業所に避難し、土砂災害想定時は指定の避難所に移動する事を申し合わせている。地域の訓練に職員が参加するが、事業所の訓練に地域住民や運営推進委員は参加していない。	運営推進会議の日に訓練を実施し、地域住民や運営推進委員に訓練参加を呼び掛けてはいかがか。
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	入居者様の中には長期ご利用の入居者様も現状おられる事から、職員の言葉使いも人格を損ねかねない言動もある。職員教育に取り組む。	長い利用者との関わりで関係性が良くなるあまり、慣れ慣れしい言葉使いの職員が目立つことがあり、気になる事に遭遇したら管理者は注意している。医師の診察場所にも配慮し、排泄に関する言葉掛けには特に留意している。	
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	日々従事する職員が努力しているが全ての事項に於いて完全に出来ているとは言えないので、今後の取り組みとして教育・学習してゆく。		
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	流れ方式的な流れで一日の流れの傾向が強いので、改善しなければならない。		
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	春夏秋冬に合わせた身だしなみの支援に努めているが、全てが満足には出来ていない。		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	現状は利用者様と調理することは出来ないが日頃食せないメニューを提案して月に一度食事会を開催し提供している。	食事は厨房で作られ、ユニット毎に盛り付けている。地産地消を取り入れ直接農家から届くお米や野菜を使っている。月1回、食事会を開催しメニューは利用者の希望を聴き、職員と利用者で作っている。毎日のデザートはユニット職員が手作りしている。	
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	水分提供は忘れず進めている。ほうじ茶を毎食提供。10時・15時はコーヒー・ココア・ジュース・柚子茶・花林ジュース・梅ジュース・紅茶等を提供。		
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	入居者様個々に対応した口腔ケアの支援をしている。		
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	トイレ誘導可能な入居者様は昼夜を問わずトイレ誘導行い支援をしている。	排泄自立している利用者も、4～5人いるがそのほかは何等かの介助を要している。リハビリパンツ使用している利用者が多く、排泄チェック表に従いトイレでの排泄を介助をしている。排便コントロールの為、飲食物の提供に工夫したり、運動や医師の指示の服用介助に努めている。	
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	飲食物の提供の工夫、適度な体の運動・排便コントロール薬の処方内服にて利用者様個々に取り組んでいる。ほのぼのにて排泄記録入力を行っている。		
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	個々の体調に配慮した個浴・特浴を計画して実行している。週2回は入浴できるよう担当職員が計画している。	入浴は週に2回以上を確保しているが、状況に応じ柔軟に対応している。法人の事業所に設置している、トルマリン温泉を楽しむ利用者もいる。機械浴対象の利用者は、機械の空いている日を活用し入浴している。	

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
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	個々の特性に応じた対応をしている。その人の生活習慣を尊重し支援している。睡眠導入剤服薬の入居者様は遅滞なく服薬出来る支援を行っている。		
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	個々の職員が管理を行い、用法・用量に注意確認を払いダブルチェックにて日々管理している。状態変化等は主治医・家人様に職員より必要に応じて報告している。		
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	趣味事の継続と、生活機能改善機器によるリズム体操・口腔体操・頭の体操・通信カラオケ等を提供している。		
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	本年度はコロナ禍の状態外出は出来なく、施設内のレストランにてコーヒーの提供を上半期に行った。	コロナ感染対策の為、病院受診以外は出かける機会はほとんどなかった。敷地内の散歩をしたり、少し緩和された頃、併設事業所のレストランで家族と共にお茶を飲む事が出来、利用者の笑顔が見られほっとする時間もあつた。菜園の野菜作りを楽しみに、水やりをしたり収穫を楽しんだりする機会が多かった。	
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	現状では、現金使用の機会は設けていない。		
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	家人様・友人の方からの電話をおつなぎしている。家人様よりお手紙・はがき等が郵送されればお渡ししている。		

自己	者三	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
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	本年度は敷地内・室内に花のある生活を楽しんでもらいたく、ガーデニング・生け花に職員・入居者様と取り組んだ。	リビングの窓からは、花や野菜の成長の観察ができ、陽の当たるベランダからの日差しが暖かく、気の合う利用者どうしがおしゃべりを楽しんでいる。老朽化したベランダの修理が完了し使用できるようになった。室内は空気清浄器や加湿器が設置され、温度管理も適切に行われている。畳の部屋のほとんどをフローリングにリフォームした。	
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	気の合う方が楽しく雑談・会話等が出来る環境が提供できるよう職員が取り組んだ。		
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	現状はフローリングの居室を14部屋として使い勝手の良い環境に移行している段階である。	事業所からはベッドやクローゼット、エアコンや洗面台が用意され、カーテンはリースで用意されている。利用者は馴染みの家具や電気毛布、加湿器と空気清浄機を置いている。昔弾いていたアコーディオンを持参したり、家族の遺骨を分骨し置いている利用者もある。	
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	施設開業から13年が経過する中で老朽化した箇所は理事会の承認をえて修繕に取り組んでいる。		

(様式2)

事業所名: 認知症高齢者グループホーム楓の杜

目標達成計画

作成日: 令和 3年 5月 10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		利用者の入退院に伴う状態変化時など、必要に応じ計画の見直し。半年ごとの定期見直しが必要。そのためにもモニタリングそのもの見直し目的を再確認しなければいけない。	利用者の入退院や状態変化が生じたときには必要に応じてサービス計画書の見直しを行う。半年ごとの定期の見直し時も再度モニタリングを行い適切な計画書を作成する。	サービス計画担当者(ケアマネ)・看護師・介護職員を交え情報交換を行い、その人に合ったサービス計画を立て支援を行う。家族様にも理解を頂く。	3月
2		身体拘束を行わない方針であるが、現状やむを得ずセンサーマットを使用している利用者様がある。定期的な検討の場や状態把握の記録が十分出来ていない。	センサーマット使用の定期的な検討の場を設けてく。利用者様の状態把握をして最低限の必要にとどめていく。同時に身体拘束の研修を開催し趣旨・目的を定め実施する。	利用者様の状態を観察してセンサーマットの使用を削減していく取り組みを進める。身体拘束の研修を開催して理解を深める取り組みを実施していく。	3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()
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()