

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	2572300073		
法人名	特定非営利活動法人わあく		
事業所名	グループホームわいわい		
所在地	滋賀県湖南市石部東七丁目5番25号		
自己評価作成日	令和7年2月20日	評価結果市町村受理日	令和7年3月31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/25/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2572300073-00&ServiceCd=320&Type=search

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 滋賀県社会福祉士会		
所在地	滋賀県草津市笠山7丁目8-138		
訪問調査日	令和7年3月13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)】

「街かどのふつうの家でふつうの暮らし」を理念に、決まった日課はなく、お年寄りには毎日ゆったりと過ごしていただいています。決まった日課はない中でも、今まで生きてこられた暮らしを尊重し、歌やパズル、作品作り、家事といった好きなことや得意なことを、スタッフと一緒に和気藹々としています。介護度が重くなくても、その方らしい暮らしを大切にするために、スタッフの体制に配慮したり、また、ボランティアの方にも携わっていただいています。終末期を迎えられても、わいわいで過ごせてよかったと思っただけのよう、心温まるケアを目指しています。

【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)】

「多世代共生ホームきらく」があり、4名の障がいのある方が住まわられている。「街かどのふつうの家でふつうの暮らし」という理念の下、利用者として日々「ゆったり・のんびり・たのしく」生活することを心掛け、本人本位の支援を色々な場で話し合うことにより徹底して行っている。近年の災害多発を踏まえ、緊急時の連携を他事業所と結び、ポータブル電源を導入し、業務継続計画を立て被災した場合に備えている。自治会に入っていることで近隣の1人暮らしの方を把握しており、災害時には支援できると考えている。近隣の方とは、散歩時にお会いした時は挨拶をし、野菜やお花を頂くことも多い。家族・医療従事者と連携して看取り介護も行っており、心を込めて介護しすべて職員全員でお見送りした。

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)	○	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)	○	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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	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)	○	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)	○	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

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	理念をリビングに掲示している。会議の場でも理念を読み上げ、再認識する事で実践につなげているスタッフも多い。理念を踏まえ“できることはしていただく”、“一緒にするよう”に”、“普通の暮らしを”を心がけている。	「街かどの普通の家で普通の暮らしという」理念の下、本人本位のケアが徹底して行われている。入職時には一定期間見学の時間を設けて、この事業所のやり方を理解してもらい、課題があるたびにみんなで話し合い、理解を深めている。	
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	自治会に入っており、地域の活動には参加をするようにしている。地域のサロンへ出向き、湖南省の歴史上映を鑑賞されたり、リース作りを楽しまれた。新型コロナウイルスの影響で見合わせていたボランティアさん(コーラス・お泊まり)の受け入れも徐々に再開している現状である。今年度も、市社会福祉協議会より、こころあつたかプロジェクトに寄せられたメッセージ葉書きをいただいた。	自治会に入っており、地域のまちづくりセンター主催のサロンに参加されリースづくりや湖南省の歴史の上映を楽しまれた。また、コロナ禍が終息し、コーラスボランティアを受け入れ、当直のための有償ボランティアも受け入れを再開した。	
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	今年度の運営推進会議は、対面で行うことができた。民生委員さんをお見え、地域の課題についても話し合う事ができた。湖南省介護保険事業者協議会に加入しており、地域にむけての勉強会や研修の参加、受け入れを行った。		
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	概ね2か月に一度、会議を開催している。開催時には、必ず出席者全員から一言いただくようにしている。事故報告の内容や、身体拘束についてだけでなく、お年寄りの魅力についても報告している。	2か月に一度、家族、自治会長、民生委員、コーラスボランティア代表、高齢福祉課職員、事業所関係者の参加の下開催している。イベントなどの事業報告や日頃の利用者の様子等について報告し、家族や参加者の意見を聞き、意見・要望は必要に応じて話し合い、運営に生かしている。	
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	事業所内で解決できない事や分からない事に関しては、市の担当窓口相談をし、連携を取っている。月に一度、市の介護相談員の訪問を受け入れており、催し物や避難訓練への参加により、実情をみてもらっている。	対応が困難な場合等、事業所内で解決できないことは相談し、助言を得て解決している。介護相談員を受け入れており、市の介護・福祉の仕事体験事業の参加者を受け入れた。また福祉避難所として登録している。	
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	会議の場で、身体拘束に関する理解を深めている。四点のベッド柵について、使用しない時間をできるだけ短くする等、随時必要性や代替案を検討し、安全面を配慮した上で外せる事を目指している。	法人の虐待防止委員会に参加し理解を深めている。利用者の思いに寄り添いながらも、止むを得ず拘束する場合も、あんなばいんかいや全体会議で、身体拘束の三原則、切迫性、非対替性、一時性に沿っているか、常時検討し、安全性を配慮したうえで外すことを目指している。	

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
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、会議の場で学ぶ機会を持つようにしている。常に入居者の身体状況を通して、虐待にあたるようなことがないか注意を払っている。言葉遣いやケアについて不適切ではないか会議の場で話し合いを行っている。定期的に開催される法人内の虐待防止委員会に出席し、意見交換を行っている。法人内で開催される虐待に関する研修にも参加している。		
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	成年後見制度を利用されている方がおられ、後見人とやり取りをさせていただいた。制度については、全スタッフが、必要性や理解までには至っていないため、学ぶ機会を持ちたい。		
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	契約時には、事前に見学や説明といった話し合いの場を持ち、入居者やご家族との関係を築いている。契約に関しては、質問を受け、事務担当者とともに確認しながら進めている。入居後、改定があった場合も、その都度説明を行い、確認・同意をいただいている。		
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	月に1度、市より介護相談員が来所し、事業所内の様子や入居者とのやり取りを持ち帰ってもらっている。ご家族との面会時や電話・メールにて、担当スタッフが中心となり、要望等を聞きだすようにしている。	利用者の思いは日頃の対話の中で得られた、なにげない言葉を連絡帳や暮らしの様子にそのまま記録し、全員で共有している。家族の意見や要望は面会時やメール・電話等で聞き、共有して、運営に生かしている。	
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	管理者には、随時相談や報告できる環境である。また、個別面談等を通して、意見や提案を聞く機会も設けている。同一法人内では障がい者グループホームも運営しており、話し合いの機会が増えた。	年一回、ケアについての自己申告書を出す時に、相談がある場合は面談を申し込むと、後日個別面談を受けることが出来、意見や提案を言う機会となっている。また常時、気軽にスタッフ間で話し合い、相談できる関係が出来ている。	
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	勤務形態や労働時間に関しては、個々の状況や希望をできる限り取り入れ、働きやすい職場づくりに努めている。家庭と仕事の両立ができていないスタッフも多い。個人の役割とチームでの役割で、目標を持ちながら働きやすい職場づくりに努めているスタッフが多い。		
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	一人ひとりの力量を把握した上で、研修の計画を立て、組み込んでいく。法人内研修だけではなく、外部研修の積極的な受講を勧めた。'抱え上げない介護技術研修'の研修や県外視察に参加した。リモートやeラーニング等、多様な形式の研修に参加している。		

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
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	ほほえみネットこなん(湖南市介護保険事業者協議会)に加入している。その一環で、入所施設情報交換会にも参加し、情報交換を行った。抱え上げない介護研修(小規模ネットワーク化共同事業)にも加入している。		
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	ご本人の目線に合わせて、話をさせていただくようにしている。ただ単に「聞く」ではなく、注意深く耳を傾け、「聴く」ように心がけている。日々を安心して過ごしていただけるように前向きな言葉でのやりとりを心がけている。		
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	ご本人と同様に、ご家族と話す機会を設けており、関係づくりに努めている。ご家族からの情報や要望もケアに反映させている。		
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	担当のケアマネージャーや相談員、関係者と意見を交わした上で、ご本人、ご家族との話し合いを重ねることで、入居時ケアプランを作成し、対応している。		
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	介護する側、される側ではなく、“いっしょに”を念頭に、日々生活を送っている。何事も、ご本人と一緒にする事で学ばせてもらう事も多く、気遣ってくださったり、相談に乗ってくださったり、アドバイスをくださる等、支えてくださる場面も多々ある。楽しみややりがいも共有している。毎月のイベントを楽しみにされている方と一緒に準備をすすめる事も多い。「何かする事ない？」と尋ねられる事もあり、もっと一緒にできる事も探していきたい。		
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	ご家族との面会時や外出時には、ご家族との時間・空間を過ごしていただけるように配慮している。ご家族から、入居者のこれまでの暮らしをうかがう事で、ホームでの暮らしに活かしている。面会も以前のように、ふらっと立ち寄ってもらえる雰囲気に戻りつつある。遠方のご家族からのお便りや写真、電話でもやり取りをさせていただいている。		

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
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	なじみの場所(お地蔵さまへのお参り)へ出向き、表情が良くなられたり、お隣さんが会いに来られ、懐かしまれる姿がみられた。 住まれていた地名、職場、ペットの事等の話を聴かせていただき、その思い出を大切にもらえるように努めている。	コロナ禍で外へ出ることが出来なかった時にも、近くの公園やお地蔵さんに参って、近隣の人に会えば挨拶していた。利用者が住まれていた地域の話や職場やペットの話等を傾聴し、利用者の思い出を大切にしている。	外出が自由にできるようになったら、近隣のカフェやレストランなど、新しい馴染みの場所を作っていくことも視野に入れて欲しい。
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	日頃の関係性を把握し、気持ちの変化に気を付けている。感染症対策に配慮しながら、お誕生日や毎月のイベントを企画し、ゲーム等でも入居者同士が関心を持ち合えるよう、支援している。その際、会話も増え普段より笑顔も多くみられる。また、体操や運動を通じて一緒に過ごせる空間、時間を設けた。		
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	サービスが終了した後も、ボランティアや運営推進会議のメンバーとして関係を継続している方もおられる。近隣で出会った際は、お話をさせてもらう関係の方もおられる。 故人のご家族が、訪ねて来てくださる事もある。		
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	入居者との普段の会話や言動等から思いを汲み取るように心がけている。会話が難しい場合は、表情や仕草、体調等から汲み取るようにしている。ご家族への心配を述べられる方には、気持ちに共感する姿勢で話を聴いている。	日頃の生活で聞き取った言葉をそのまま暮らしの様子や、お年寄り連絡帳に書き入れ、共有している。また、表情やしぐさから感じ取って記録する場合もある。	
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	ご本人やご家族、また、担当のケアマネージャーや相談員から話をうかがい、これまでの生活の様子の把握に努めている。新たに知る情報は、細かく記録に残し、共有するように努めている。お一人おひとりの生活歴や背景を知る事の重要性を感じている。思い出の写真や作品、昔の職業、出身地等の話題から、良い表情をされる方もおられる。		
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	”暮らしの様子”に心身の状態や、ご本人が話される事をそのまま記入することで、その人らしさが分かる現状を情報として共有している。日々の連絡事項には連絡帳も活用している。看護スタッフによるバイタルの測定、体調の変化の把握、共有に努めている。暮らしを時間で決めるのではなく、できる限り一人ひとりのタイミングに合わせられるように努めている。		

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
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	モニタリングやカンファレンスを通じて、現状の把握、課題点等を話し合い、介護計画に反映させている。状態に急な変化が見られた時には、緊急カンファレンスもやっている。必要に応じて、医師・薬剤師・訪問看護師にも相談し、意見を交換している。	モニタリングは月1回、カンファレンスは3か月に1回開催し、担当者を中心に、暮らしの様子や連絡帳に書かれていることを盛り込みながら、現状を把握し介護計画を立てている。医師、看護師、薬剤師等に相談することもある。課題があれば緊急カンファレンスを開き、対応する。	
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	日々の様子は些細な事でも記録に残すようにしている。できるだけ専門用語は使わず、分かりやすい記録を心がけている。時系列や内容を書く事で、ご本人のペースやパターンが見えてくる事もある。ケアを見直す場合には、更に詳細を記録するノートを活用した。課題だけでなく、魅力についての気づきもカンファレンスや会議で情報を共有し、実践や介護計画の見直しにつなげている。		
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、その時々にも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	入居者の状態によって、眼科、歯科、精神科等のかかりつけ医以外の病院を受診した。介護保険以外の支援の要請にも対応している。		
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	近隣の公園への散歩やスターでの買い物、お地藏さまへのお参り、芋ほりを行った。 湖南市に住む住民の一員として、新エネルギーとして期待される“イモ発電”に使用するサツマイモの空中栽培の取り組みに継続して参加している。地域ボランティアさんによるゴーヤカーテン栽培の取り組みがでは目でも楽しむ事ができた。 学区主催のサロンに参加し、楽しい時間を過ごされた。		
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	入居者全員が近隣の小川診療所をかかりつけ医としているが、入居前からの専門の診療科を受診されておられる方もいる。看護師、訪問看護師を通しての連携も随時行っている。 冬場は訪問診療を選択される方もおられる。歯科の訪問診療を受けている方もおられる。	全員小川診療所をかかりつけ医としている。専門医受診の場合は原則として家族が付き添うが、日頃の状況を文章にして渡している。入院先は家族とも相談し決めている。冬場のみの訪問診療や訪問歯科、訪問看護ステーションと契約をしている方もある。	
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	看護スタッフが2名おり、健康チェック、薬の管理、処置、受診の付添等をしている。看護スタッフ不在時は、連携している訪問看護ステーションに電話し、いつでも連絡を取れる体制となっている。医療面のケアの重要度が高い方は、個人契約もされている。また、連絡帳と暮らしの様子も活用し、入居者の些細な変化も報告をしている。		

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
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。	かかりつけ医との連携を取っており、往診にて治療ができる場合は、可能な限り事業所内で行っている。入院の判断は、ご家族の思いも聞き取り、かかりつけ医と相談している。医療度の高くなった入居者の退院に向けては、関係各所との連携に努めている。入院中も、状況の把握に努め、ご家族とカンファレンスに同席をしたり、退院後のケアに関して等、見通しを立てるようにしている。		
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	入居時に、終末期ケアに関する説明をご家族に行い、事前意向確認書を取り交わしている。説明が一方的にならないように些細な事でも相談しやすい関係を築いていきたい。ご本人の思いも尊重できるように努めたい。実際に終末期に入った場合、かかりつけ医より説明を受け、ご家族と連携を取りながら、訪問看護ステーション等と状態を共有し、支援している。	入居時に終末期ケアに関する説明をし、事前意向確認書を取り交わしているが、いざとなると迷われる方が多い。日頃から、さりげなくご本人の思いを聞き取る様にしており、ご家族にそれとなく伝えるようにしている。終末期には医師が説明し、ご家族とご本人も状況を共有して支援している。	
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	普通救命講習を受講したスタッフが、会議内で資料を基に報告し理解を深めた。看護師を中心として、各症状に対しての具体的な対応を会議内で振り返りを行った。今後も継続して、学ぶ必要があると感じているスタッフも多い。		
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度の訓練を計画し実施している。断水を想定した訓練も行った。消火器の場所を再確認する等、繰り返し訓練をする事で、全スタッフが使用方法を身につけるようにしていきたい。ポータブル電源を導入したため、緊急時に使用できるように日常使いについても検討したい。	年2回避難訓練を実施している。業務継続計画を策定し、感染症や自然災害時の非常時の体制整備に備えている。自治会の常会に参加することで近隣の1人暮らしの方を把握しており、緊急時には支援できる体制にある。ポータブル電源も導入した。	一度は、夜間、暗くなってからの避難訓練を実施して欲しい。冬場になれば早い時間帯に暗くなるので、実際に、暗くなってから停電した場合、を経験しておくことも必要かと思う。
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	丁寧な言葉遣いに対応をするように心がけているが、会話の流れで緩む時があり、注意していきたい。声のトーンや言葉の使い方、身振り手振り、筆談等、その方に適した伝え方を日頃から模索している。見守りとプライバシー確保の間で常に意識するようにしている。プライバシーに関して会議の場で話し合い、自らに置き換えて考える事で、ケアにいかせるように努めている。	”本人本位のケア”の取り組みは、色々な会議の時や記録、連絡帳・日常的な職員同士の話し合いの場面等で、繰り返し徹底して話合われている。利用者個々の状態に合わせてコミュニケーション可能な方法を取り、意思疎通が出来ることを大切にしている。	
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	次の行動に移る前に、ご本人の意向や希望に添った支援ができるように努めている。こちらの気持ちを押し付けないように心がけている。自己決定してもらえないように、分かりやすくゆっくりと声をかけさせてもらっている。悩んでおられそうな時は、選択できる言葉かけを行うようにしている。 会話の中で、「〇〇が食べたい。」「～したい。」「暑い。」「寒い。」といった思いは尊重している。言葉で思いを表す事が難しい方は、表情や仕草、反応から思いを汲み取るように努めている。		

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
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	これまでの生活リズムを大切に、その日の体調や気分に合わせて過ごし方が出来るように支援している。トイレや入浴も、行きたいか入りたいかを、まずたずねるようにしている。その日のスタッフの体制にもよるが、細やかな動作も、できる限り希望をきいてから支援しよう心がけている。		
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	着替えの際、その日着る服を選んでもらうようにしているが、暑さ、寒さ、着てもらいやすさを重視し提案する事が多いため、おしゃれにも気を配っていききたい。意思の表現が難しい方には、その人らしさを感じさせる身だしなみをしていただけるように配慮したり、シーンに合わせた洋服を選ぶようにしている。 髪の毛のセットや、髭剃りのお手伝いもさせていただいている。爪は看護スタッフが切らせてもらっている。 今までの習慣で、ネックレスや指輪、時計を身につけておられる方もいる。		
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	準備や後片付けを一緒に行っている。健康状態や飲み込む力を把握している、食感も大切にしながら好みや状態に応じて形態を変える、等の工夫をしている。誕生日やイベント時には、メニューを一緒に考え、目でも楽しんでいただけるように手作りで用意している。和菓子が食べたい、との声があり、一緒に作り喜んでもらった。	朝食と昼食は手作りし、夕食のおかずのみ宅配を利用してしている。食材は生協を利用し、利用者と一緒に考えて注文している。コロナ禍で、利用者が一緒にする作業は無くなった。日頃の会話で食べたい物の話が出た場合は可能なら翌日、手がかかる時は誕生日やイベントの際に提供するようになっている。誕生日には食べたい物を聞き、提供している。	
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	食事が進まない時は、ゼリーやプリン、果物等の食べやすいものを勧めている。一日の記録やトイレの記録から、水分が摂れているかの確認をしている。食事量や水分量は一回あたりの摂取量より、一日を通しての量に着目する事を心がけている。咀嚼や嚥下の状態を把握するだけでなく、習慣に応じた献立にする等、支援に努めている。毎月体重を測定し、増減にも注意している。血液データから、栄養状態や水分量の把握に務めている。		
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に、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	起床後や毎食前後、おやつの後には口腔ケアをしているが、個人差がある。歯みがきや入れ歯の手入れの他に、うがいの難しい方には口腔ケア用スポンジの活用している。かかりつけの歯科の訪問で、口腔ケアを受けておられる方もいる。食前にお口の体操をされる方もおられる。		
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	「トイレに行きたい」という訴えにはできる限り対応している。一人ひとりの排泄パターンに応じて、トイレにお誘いしている。ご自分でトイレへ行けない方でも、ふと発せられた言葉や動きに気を配り、トイレでの排泄を支援している。尿意や便意の訴えが難しい方にも一日一度はトイレに座っていただけるよう支援している。おむつやパッドの種類は随時見直しの検討をしている。外出の前には、トイレでの排泄を支援している。	歩行可能な方は2名おられるが、排泄はトイレに行きたいという意思表示や、しぐさや動きを察して対応するようにしている。排泄パターンを把握して声掛けすることもある。どんな状況の人も、一日1回はトイレで排泄するようにしている。おむつやパッドは随時見直している。	

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
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	食事のメニューに野菜や海藻を取り入れたたり、乳製品や水分を多く摂っていただいたり、トイレでお腹のマッサージをさせていただいている。様子を見ながら整腸剤や下剤を使ったり、浣腸や摘便で対応させてもらう事もある。		
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	スタッフの体制により難しい日もあるが、出来る限りお一人おひとりの希望や体調に合わせて入浴していただいている。排便をされた際には不快な思いをされないように、シャワーや入浴にお誘いしている。入浴リフトを導入し、介護度が高くなっても、苦痛を軽減しながら入浴していただいている。入浴されない日は、清拭や足浴、ドライシャンプー、下半身のシャワーをしていただいている。毎晩、足浴をされる方も数名おられる。入浴剤を喜ばれている方もおられる。	毎日入浴は可能であり、可能な限り利用者の希望に沿うようにしている。最低週に2、3回は入浴されている。リフトを設置しており、楽に入浴して頂けるようになったが、器具の加減で肩までつかることが出来ない。入浴しない日は、清拭や足浴をしている。足浴は数名の方が毎晩しており、入浴剤を好む方もある。	
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	リビングでは、リクライニングチェアで休まれる方がおられる。冬場は加湿目的で、居室に濡れタオルや洗濯物を干している。室温や室内の明るさ、布団の枚数、眠りやすい体勢のためのクッションの当て方等に配慮している。お気に入りのぬいぐるみと一緒に休まれている方もおられる。夜間の見廻りは、睡眠の妨げにならないように配慮している。		
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	一人ひとりの服薬状況は、一つのファイルにまとめてあり、いつでも確認ができる。また、用法や症状に変化のある時は、看護師が連絡帳に記録し、全スタッフに周知できるようにしている。状態に応じて、飲み続けるべき薬なのか、かかりつけ医や薬剤師に相談や報告をしている。塗り薬に関しては、失念している時もあるため、確認を強化していきたい。		
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	家事を役割としてされている方や、新聞や(絵)本を読んだり、パズルや歌を楽しまれている。季節ごとのイベントは雰囲気からも楽しんでいただけるように計画をしている。今年度のイベントでは、スタッフのこどもの参加もあり、たくさん笑顔でにぎやかな時間を過ごしていただけた。 お一人おひとりの嗜好品に関しては、本人やご家族から伺い、提供させていただいている。ご家族からの差し入れも多く喜ばれている。		
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	春にお花見、秋には紅葉を見に出かけた。また、芋掘りを行った。近所の公園まで散歩に出かけたり、ドライブに行かれたり、地域のサロンに向く事もあった。 ご家族とドライブや外出される方もおられる。	コロナが少し治まり、春にはお花見、秋には紅葉狩りに出かけることが出来た。天気が良い日には日常的に近隣の散歩をしている。また誕生祝の一環で外食することもできたがまだ回数は少なく、遠出することもまだない。家族と外食やドライブに出かけた方はある。買い物は必要に応じて同行している。	

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	現在、ご自分でお金を持たれている方はおられない。必要時や買い物に出かけられた際には、ご自分の手で支払っていただけるように努めているが機会が少ないのが現状である。		
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	スタッフが毎月のお便りを書く際には、ご本人の言葉や思いを反映させている事がある。電話やお便りでやり取りされる方もおられる。今後、お返事が出せるように支援していきたい。		
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	毎月、行事担当スタッフが中心となり、お正月や節分、ひな祭り、こいのぼり、七夕の笹やクリスマスツリー等の飾りつけを一緒にしたり、入居者のみなさんが製作された作品を飾って、季節感を取り入れた空間づくりに努めている。ご近所や地域の方からお花をいただく機会も多く、入居者のみなさんと一緒に活けた。 冬場のリビングは、座る場所によっては「寒い。」と言われる方がおり、掛物や衣類で調整している。	1階に3部屋、2階に6部屋の居室がある。利用者は寝る場合を除き、1階で過ごされることが多い。部屋数にもゆとりがあり、廊下も広く、木材をふんだんに使い、温かい雰囲気になっている。1階の一部屋に季節がら、七段飾りの雛人形が飾られていた。随所に利用者が作られた作品も張り出され、明るいい暖かい居場所になっている。	
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	お気に入りの席が決まっている方もおられるが、リビングには、複数のテーブル、イスがあるため、どこで過ごしたいか希望をうかがい対応をしている。トラブルが起こりそうときには、スタッフが間に入ったり、イスやテーブルの配置を変える等の対応をしている。		
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	慣れ親しんだ物や、ご家族の写真、趣味の物等のなじみのある物に囲まれた空間を作っており、居室ごとに雰囲気が違うものになっている。故人の写真や位牌を置かれている方もおられる。その方の状態にあった寝具や家具も見直しをさせていただいている。 生活感の少ない部屋には、一緒に作成した品や写真を飾らせていただいている。音楽のお好きな方には、歌やラジオを聴いてもらえるように配慮している。	洋室は一部屋だけで、8室は和室となっているが、全員ベッドを使用されている。使い慣れた家具を使い、思い出の写真や手作りの作品等が飾られ、「個人の生活の場」になっていると思われた。	
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	暮らしの場という考えを持ち、すぐにお手伝いするのではなく、まずご自身でいただく等、「できること」は、その方の生きる役割、生きがいにつながる、という思いを持ちお手伝いさせていただいている。車椅子は移動の手段とし、できる限り椅子に座ってもらう支援に努めている。就寝時、豆電球が気になる方には足元灯を使用し、安全面を工夫した。		

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	20	今までの暮らしの中で大切にされてきた人や場所の把握には努めていたが、新たな関係作りまでには至っていない。	地域の社会資源を把握し、行きたいところ、通い続けたい場所を作る。	お一人おひとりの思いを聴き、一緒に計画を立てお出かけをする。	12ヶ月
2	35	避難訓練は年に2度実施しているが、近年では日中の訓練のみで、夜間には実施できていない。	夜間に避難訓練を実施する事で停電した場合の対応や備えについても身につけたい。	停電を想定して、夜間に訓練を実施する。ポータブル電源や懐中電灯を使用し、現状を知り、課題につなげる。	6ヶ月
					ヶ月
					ヶ月
					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
		<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(話し合う)
		<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(話し合う)
		<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(話し合う)
		<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(話し合う)
		<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(依頼する)
		<input type="radio"/>	③「目標達成計画」を市町村へ説明、提出した(提出する)
		<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()