

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	2570500377		
法人名	特定非営利活動法人NPOふくし永源寺		
事業所名	グループホームやすらぎの里永源寺		
所在地	滋賀県東近江市山上町5045番地		
自己評価作成日	令和5年6月5日	評価結果市町村受理日	令和5年10月2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	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5年6月27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)】

豊かな田園風景が広がり、フロアーからは四季折々にその色彩を変え季節を感じる事が出来き、日の出から夕暮れへと変わる景色を眺め自然の感動を実感して過ごされています。コロナ禍であっても、やすらぎ農園や敷地内の散策などストレスの少ない生活を送って頂けるよう支援しています。また、四季折々の野菜の収穫作業に出かけ爽りを手にする喜びを感じて頂いています。外部との接触が殆ど出来ない状況ではありますが、天気の良い日は散歩や日光浴をして頂き気分転換をしていただいています。ホーム内でも個々の持っている残存能力を活かし、職員との関わりを持ちながら、手仕事や掃除、食事の支度、あとかたづけなど一人一人出来る事をして頂き、明るい表情が見られるよう心のケアにも努めている。

【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)】

グループホームやすらぎの里永源寺は、「NPOふくし永源寺」が「ほっと、安らげる家庭的な雰囲気の中で、一人ひとりに合わせた、心地よい暮らしを支援します」を理念として運営している。永源寺の山並みと田園に囲まれた自然豊かな地にあり、敷地内にグループホームやきとデイサービスがある。近くにやすらぎ農園があり、四季折々の野菜の収穫を楽しみ、食材として使っている。いろいろな果樹やシャクナゲ、ボタンのような花も庭で楽しむことが出来、自然に季節の移ろいを感じる事が出来る環境である。職員は日々、個々の利用者に寄り添い、その人本位の支援を目指しており、信頼関係は出来ている。野菜の収穫時や獅子舞のような行事に参加した時はその様子を写真に撮り家族に送って喜ばれている。

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 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	ホーム内数カ所に、理念を掲示し、日頃からいつでも目に入るようにしている為、その都度意識付けができる環境にあり実践に努めている。	理念は玄関の壁や食堂や廊下の見やすい場所に張り出してあった。月に一回開催される職員会議の時等に折に触れて話し合い、意識付けして実践に努めている。	
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人として日常的に交流している	コロナ禍により地域の活動やボランティア、老人会、小学校との交流が出来ない状況が続いている。日赤奉仕団の方々には、外から清掃作業に携わって頂いている。広報などで、活動内容を記載し配布している。	自治会には加入していない。コロナ禍前は地域の行事に参加し、小学校や老人会との交流もあったが今は、年2、3回発行する事業所の広報誌を図書館やコミセン自治会等に配布している。避難訓練は地域の消防OBの協力を得ている。	外出の自粛が解除になった暁には、これまでされてきた色々な地域との交流を、是非、復活してほしい。
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	地域のサロンに参加できない状況ではありませんが、運営推進会議(書面会議)や広報紙を通して認知症について理解を深めて頂けるよう務めている。		
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	運営推進会議はやすらぎの里けやきと隔月に開催している。5月は、開催し7月からは書面会議とさせて頂いた。活動報告や近況報告をしている。委員の皆様からたくさんのご意見と感想を頂き、支援向上に結び付けている。職員に議事録を確認して頂き、意識向上につなげている。	近隣地区の自治会長、民生児童委員、日赤奉仕団、老人クラブ会長、地区代表、家族代表、地域包括職員、支所職員、理事、職員等多彩な顔ぶれで2か月に一度開催している。活動報告や近況報告をし、多くの意見・感想を得ている。詳しい議事録を作成し、委員のみに配布している。民生児童委員の仲立ちで認知症の理解を深めるため、小学6年生の授業に参加したことがある。	活動報告や近況報告は利用者個々にもされていると思うが、運営推進会議の議事録を個々の利用者家族にも送ることで、意見や感想を寄せていただく機会になるのではないかと検討して欲しい。
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	運営推進委員会に支所の担当者に参加して頂いております。日頃から困りごとや相談事があれば助言を頂いている。コロナ感染対策やワクチン接種についての相談にも助言して頂き密に行っている。	運営推進会議に支所と地域包括の職員が参加して、活動内容等の意見をもらっている。稀ではあるが、在宅での困難事例であった方の入居時や、成年後見人利用者の対応について相談したことがある。	
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	身体拘束委員会を設置し、職員会議や外部研修に参加し、職員会議でマニュアルなど用いたり、事例をあげ会議でグループワーク形式で勉強会をしている。職員には研修報告書を書いてもらっている。	施錠は夜間のみしている。センサーマットは家族・本人の了解を得たうえで使っている。グループホーム職員各1名、身体拘束ゼロセミナー受講者、ケアマネジャーで身体拘束委員会を年3回開催し、その事例を事業所ごとの職員会議でグループワーク形式で研修し、実践につなげている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	日々のケアで問題点を職員会議で話し合い、気付いた事をあげ防止に努めている。経営者は虐待防止関連についての意識が高いため現場にその考えが浸透している。虐待防止の資料等を配布し職員が学ぶ機会を設けている。		

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	関連の研修等に参加している。 わからない時は、市職員に相談に行き活用できるように努めている。利用様が制度を利用されていた事があり、成年後見制度の存在や理解の意識を職員が持てるようになった。		
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、重度化のリスクや対応、退去理由についても説明を行い、了承を得ている。また、状態の変化重度化により契約解除に至る場合もその後の対応を含め、家族様と相談の場を設け納得、了承を得られるように努めている。		
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	コロナ禍の為、面会規制が続いており、来訪時や電話対応になりご協力をお願いしている。家族の要望、意見交換や思いをくみ取るようにしている。職員全員で共有している。運営推進会議等の機会に報告を行っている。	現在は玄関先で10～15分の面会が可能となったが毎月の受診時や消耗品持参のため来訪された時等に近況を話す機会を持ち、要望をくみ取るようにしている。家族会は年2回開催している。	グループホームの取り組みやその姿勢がはっきり分かる運営推進会議の議事録を利用者家族全員に送付し、意見や感想を求めてみるのも一つの方法である
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	月1回の職員会議で運営に関する報告を行ったり、業務内容の改善についての意見交換の機会を設けている。日頃から、話しやすい雰囲気努め、小さなことでも取り上げ反映するよう努めている。又職員の会話から意見を聞くようにし反映させている。	職員会議を、月に一度事業所ごとに開催し、意見交換をしている。何でも話せる雰囲気になっており、掃除時間の変更や感染対策等で提案を受け入れ改善につなげたことがある。	
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	職員個々の努力や実績、勤務状況を常に把握するように心掛け、職場が働きやすい環境であることに常に働きかけ意見が反映するよう心掛けている。 適材適所でやりがいを持って頂けるように、個々に業務を担当して配慮に努めている。		
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	事業所内外で研修参加の機会を設けている各職員にあった資格が修得出来るように支援を行っている。新職員に関しては、一定期間の勉強会実施し、ケアについて丁寧な指導に心がけている。		
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	グループホーム部会や事例検討研修会に参加している。他の事業所の取り組みや報告を取り入れ、サービスの質の向上を目指している。		

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
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	事前に面接を行い、本人の生活歴や、今後の不安要素をしっかりと聞き取り、ご本人の意思を尊重するよう努め、本人に関する情報を共有し、尊重しながら雰囲気慣れて頂くよう関係作りに努めている。		
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	面接時、見学の際に不安や困りごとを聞き取り、談話時に、家族の苦勞や、思いをしっかりと聞くように努めている。ご家族が求めているものを理解し、事業所では、どのような事に対応できるのかを話し合いながら、ご家族との関係づくりに努めている。		
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	見学に来られた時や、契約、面接時にお話を伺い、本人の困りごとなど把握し家族の思いも理解するよう努めている。		
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	活動や感動を共有することで、思いを理解するよう努めている。人生の先輩として接し知識を教えてもらっている。日常の家事作業を利用者と職員共同で行い、お互いに助け合い暮らしを共にする関係づくりを行っている。		
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	家族へまめに連絡、相談し本人・家族の意向を大切にしている。特別な受診には家族に同行して頂くなど協力を得ている。普段の様子が分かるように1ヶ月の様子や活動の様子が分かるように写真を送るなど、共に支える関係づくりを行っている。		
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	コロナ感染対策のため、人込みへの外出、家族とのお出かけは禁止させて頂いている。利用者様が語る馴染みに人や地元の話などご家族の話など傾聴し、日々の会話のなかで思い出して頂けるよう支援しています。面会は再開しました。	家族の了承を受けた上で契約し、定期的に地域の理髪店を利用している。同敷地内にあるデイサービス利用者とは会って話したり、ドライブしたり、畑へ行ったりしている。家族と墓参りに行かれた方もある。	外出の自粛が解除になったら、外食したり、喫茶店へ行ったり、新たに馴染みの場所や人を作っていくことも考えて欲しい。
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	それぞれの身体状況に合わせ出来ることをして頂きながら、職員が会話や橋渡しをし利用者同士と一緒に協力できる関係づくりに努めており、利用者様同士挨拶や助け合うとされる姿も見られるので実践できていると思われまます。		

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
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	退所後も場合によっては、フォローや相談などの支援を行っています。他の施設へ移られる場合には、本人状況や支援情報を詳しく伝えてご本人がスムーズに入所できるようにしている。		
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	(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	日々の関わりのなかで、本人の発する言葉や行動、態度をケース記録、日誌等に記載し、職員同士が内容を把握している。また家族からの情報や意見も参考にし、思いや希望をくみ取り利用者本位のケアに努めている。	個々の利用者が言ったことやしたことは個別のケース記録と業務日誌に記録しておりスタッフルームに保管して、出勤時に確認している。日々の申し送り事項は申し送りノートに書き入れ、スタッフは共有している。利用者個々の担当者は決まっている。	
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	本人と家族からこれまでの暮らしぶりや、生活歴、趣味など過去の情報を収集し、本人の理解に努めている。これまでのサービス利用の経過や情報も関係者から聞き把握に努めている。		
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	見守りケアを重視し、個々の動静や言動、気分変化を観察し、心身の状態や能力の把握に努めている。これらの情報を各記録に記載し、職員会議で共有する事で、ケアに反映させている。		
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	本人の生活歴や、本人やご家族から日頃の関わりの中で、思いや意見を聞き作成するように努めている。状態変化や日々のケアの中での気づきなど職員会議等で意見交換し、モニタリングを行いプランに反映しています。統一したケアが行えるようサービス計画を作成しています。介護計画を作成し継続、変更どちらも家族に連絡し承認を得ています。	見直しは3か月に一度であるが、必要があればその都度見直している。日頃、利用者がした事言ったことを記録している、個別のケース記録や業務日誌を参考に、家族の意見も聞き、職員全員で検討して介護計画を立てている。	
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	本人のエピソード、言動や身体状況、一日の活動や変化があれば、ケース記録や介護記録等個別に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護記録の見直しに活かしている。		
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	ニーズに応じて、受診や理髪サービス、外出(花見、桜、菜の花、牡丹など)職員間で話し合い柔軟な支援やサービスに取り組んでいる。		

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
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	コロナ対策の為、外部との接触ができない状況が続いていますが、獅子舞や企業様のシャクナゲ園を鑑賞して頂くなど、地域の資源を活用し楽しんで頂けるよう支援しています。		
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	入居時に、受診経過や今後の通院に関して家族と話し合い希望の医療機関へ通院して頂いている。定期健診以外にも必要に応じて随時受診を行っている。ご家族が付き添われる場合連携シートに記載し医師に様子をお伝えしている。	3名が従来のかかりつけ医を受診し家族が同行、連携シートを使って、様子を医師に伝えている。6名は連携医療機関に職員が同行し、定期健診以外にも必要があれば受診している。1ヶ月に一度、日頃の様子や受診結果等を家族に知らせている。服薬は三重チェック体制にしている。	
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	看護職員に日頃の健康管理や医療面での相談、助言、対応をしてもらっている。普段から利用者の体調や様子の変化に気づけるように、見守りケアを行い、。異変があれば、直ちに協力医に相談し、指示を仰いでいる。		
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。	入院時には入院目的を早く達成してもらえるように、協力医や家族と話し合い連携している。入院後速やかにサマリー等を医療機関に提供している。入院期間中は、地域連携室相談員や担当看護師、家族との連携を密に行い、早い退院に繋げるように支援を行っている。		
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	入居時に事業所での介護方針や目的、体制など契約書に記載されている内容をわかりやすく説明し、重度化や終末期は、相応の施設や病院への連携を行うことを理解、納得して頂いている。入所後も体調変化に合わせてご家族や関係者と話し合いを行っている。	看取りは法人として考えていない。入居時に重度化した場合や終末期になった時の事業所の方針や体制を説明し、家族に納得してもらっている。介護度3の時点で家族と話し合い、特養の申し込みをしてもらっている。入居期間は5～6年である。	
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	救命救急訓練を行い、心肺蘇生、骨折、止血、喉詰まりの対処方法を学んでいる。協力医には、夜間を問わず連絡を取れるようにしている。緊急時対応マニュアルがスタッフルームの目に付く所に貼ってある。		
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	全室にスプリンクラーを設置し、年1回消火設備点検、立ち入り調査がある。年2回の消防避難訓練の実施、避難経路の確認、水消火器を使用し使い方などの訓練を行っている。防災マニュアルを作成している。	7月と11月に火事を想定した避難訓練をしている。夜間想定訓練はしていない。線状降水帯の対策が6年度から義務付けられる事から避難方法等、委員会を立ち上げて対策を講じていく予定である。	11月になれば夕方には暗くなるので、暗くなった時点での避難訓練の実施を検討して欲しい。実施した事業所から、思いがけない気づきがあったと報告を受けている。

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	居室のノック、トイレ時のドアの開閉時に声かけを必ず行い表情や行動などから、気持ちを汲み取りさりげない誘導や対応を心掛けている。利用者様の誇りやプライバシーを損ねないよう心掛けている。	便秘になると不穏になるなど、表情や行動から気持ちを汲み取り、さりげない対応をするようにしている。職員同士で気づいたら注意しあえる環境になっている。	
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	本人の思いや希望を表しやすい雰囲気作りや、関わり方を心がけている、日課等は複数の選択肢から選んで頂いている。出来るだけ作業等は、希望を伺い提供するようにしている。		
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、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	入浴日など一応の決まりはあるが、一日の流れの中で、個々の能力にや体調・ペースに合わせ暮らせるよう支援している。		
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	毎回同じ服にならないように一緒に選んだりすることを心掛けている。また衣替えの時期には家族に季節に合った衣類を用意していただいている。定期的に地域の理髪店を利用している。		
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	野菜の収穫や食後の後片付け、洗濯物干し、たまたみまで利用者と一緒にしている。畑と一緒に収穫した旬の食材を使ったり、行事には、特別感のあるメニューを用意するなどしている。また利用者と一緒に食事をし食への関わりを楽しみにして頂けるよう支援につなげている。	担当の職員が、時には利用者の協力を得ながら献立を立て、肉類と魚は日替わりで市場から購入し、畑で採れた野菜を使って利用者と一緒にごしらすから盛り付け後片付けに至るまでしている。職員も同じものを食べており、行事等の特別な日にはみんなでメニューを考えて作っている。	
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	管理栄養士に栄養バランスを見てもらっている。持病がある場合には、水分量や体重の増減、食事料などチェックし、主治医や管理栄養士の指示を仰ぎながら個別に食事の支援を行っている。		
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	起床時、昼食後、就寝前に、自分で出来る方は、声かけ見守りで、うがいや義歯洗浄を行っている。自歯の方は確りと見守り歯磨きのケアを行っている。毎週月・木曜日には義歯洗浄剤を使用し清潔に保っている。		

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	排泄チェック表に記録をとり、排泄パターンの把握に努めている。また行動や表情のサインを見逃さないようにし、羞恥心に配慮したさりげない誘導を行い、状態に応じた介助を行っている。尿量や排便の有無など職員間で申し送りをしています。	布パンツを使用している方が2名おられるが、完全に自立の方はおられず、パット内の確認はしている。排泄パターンや表情を見ながら、声掛けでさりげなく誘導し、トイレで排泄している。	
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	畑仕事や散歩、体操などを行い、食事には乳製品や食物繊維を取り入れるようにして便秘対策に取り組んでいる。水分摂取の大切さを職員と利用者ともに認識をして、お茶を活動の合間に飲んでもらっている。又便秘気味の方は、主治医に相談し便秘薬を処方して頂いている。		
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	2日に1回の入浴を基本としている。順番や入浴時間は、本人の状態や希望に沿うように配慮するなどしている。また柚子どを使い季節感を楽しめる入浴を行っている。入浴の拒否のある方は、声掛けの工夫を行っている。	少し介助が必要な方や拒否する方もあるが、隔日の午後、全員が入浴している。ゆず風呂にしたり、ポタンの花びらを浮かべて見たり、工夫して楽しんでいる。拒否のある方も声掛けする職員を交代したり、時間を変えたりすることで入って頂いている。職員と二人きりの空間は利用者にとっても心置きなく話せる良い機会となっている。	
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	日中の活動を活発にし、夕方は穏やかに過ごせる生活リズムを保ち安眠に繋がるように心掛けている。冷暖房を用いて室温調整に努めている。夜間頻尿や寝つきの悪い方は家族や医師と相談し、薬剤の調整をもらっている。		
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	各利用者の薬は個人引出しに保管し、薬は各利用者別に小分けBOXに入れて保管しています。セット時は、2重、3重のチェックを行っている。服薬時は、確実に服薬出来るよう見守っている。処方の変更があった場合は、受診記録を確認し職員全体で経過観察に努めている。		
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	畑仕事、野菜の収穫、花いじり、裁縫、調理、掃除機掛け、家事全般を日常生活に取り込んで、充実感を感じて頂けるよう言葉がけの工夫をし、張り合いを持ってもらえるように努めている。		
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支援している	現在コロナ対策のため、外出は控えさせていただいている。畑やお花見、ドライブなどで気分転換をおこなっている。	車で5分ほどの所に農園があり、大根や玉ネギジャガイモ等を育て収穫している。もうすぐトウモロコシの収穫である。利用者はほとんどが経験者なので、率先して動いて下さる。農園やお花見、ドライブに行くこと、近隣の散歩等、天気が良いと出かけることが多い。理髪店にも定期的に出かけている。	

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	ホームに現金を持ち込みを遠慮して頂いている。		
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	親戚、知人からの便りに対して返事を書いていただけるよう支援している。利用者の要望によっては、家族の了解を得て電話もかけてもらっている。		
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	窓が大きく開放的かつ採光も良い為、カーテンを開放し自然の光や景色から時間や季節を体感していただいている。冷暖房や加湿器を用いて湿度、温度を調整している。食堂では、音楽を聴きながら過ごして頂いている。朝と16時(換気時)掃除機掛け、拭き掃除を徹底している。午後勤務者が食堂のイス手摺など消毒を行っている。	窓が大きく、明るい落ち着いた雰囲気の内となっている。遠くに山並みを眺望でき、水田に囲まれ、自然に季節感を感じることが出来る。天気の良い日には、中庭に面したテラスでご飯を食べることもある。中庭にはカキやさくらんぼ、すもも、ゆずなど実のなる木が植えられ、楽しみとなっている。	
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	玄関や日当たりのよい廊下にイスが置いてあり、外を眺めながら、日光浴を楽しまれている。思い思いに過ごせる環境づくりに努めている。		
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	馴染みの家具や備品を持ち込み思い出の家族の写真や飾るなどして居心地良く過ごせる様に務めている。利用者職員が協力し清潔を心掛けている。	居室はエアコンとベッド、押入れがついた洋間で、大きな窓があり明るい。利用者の手作りの作品やご家族の写真、お気に入りの小物等が置かれ、生活感のある、居心地の良い部屋となっている。	
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	トイレへの案内や居室の名前を見え易い位置に表示している。利用者が日常的に使う物は混乱しないように所定の場所に置いている。自立した生活が送って頂けるよう工夫している。		

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	2	外出の自粛が解除になった暁には、これまでされてきた色々な地域との交流を、是非、復活してほしい。	コロナ感染症、インフルエンザ等の感染予防を考えつつ、地域との交流再開を考える。	小学校6年生とのシニア体験学習を計画している スライドショーで認知症学習、ビデオレターでホームの利用者様と交流を行う。	12ヶ月
2	3	活動報告や近況報告は利用者個々にもされていると思うが、運営推進会議の議事録を個々の利用者家族にも送ることで、意見や感想を寄せていただく機会になるのではないかと検討して欲しい。		新型コロナウイルスのため、昨年度までは書面会議を行っていたが、今年度からコロナ禍前の会議に戻し2カ月に一度従来通りの会議を開催している。 ご家族様には、毎月一カ月の様子、行事報告、2～3カ月に一度写真も送付し会議と類似した書類をお渡ししている。またご意見やお尋ね事は電話を頂いており、運営推進会議には、一年ごとに交代して各ホーム1名の家族様に参加して頂き、意見や感想を反映している。ご家族様全員に送ることで負担に思われる家族様もおられるという意見もあり検討の結果議事録の送付はしない事となる。	ヶ月
3	6	グループホームの取り組みやその姿勢がはっきり分かる運営推進会議の議事録を利用者家族全員に送付し、意見や感想を求めてみるのも一つの方法である			ヶ月
4	13	11月になれば夕方には暗くなるので、暗くなった時点での避難訓練の実施を検討して欲しい。実施した事業所から、思いがけない気づきがあったと報告を受けている。	夕方暗くなった時間帯での訓練を検討する。	昼間との違いを知るため、夜間想定での訓練も検討する。 今後行う避難訓練の中で、消防署へ避難訓練の申し込み、地域の方の協力の依頼を行う。	24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、行を挿入して下さい。

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
		<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()