

令和 5 年度

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	1690200132
法人名	株式会社あゆみ
事業所名	グループホームあゆみ
所在地	富山県高岡市福岡町一歩二歩465
自己評価作成日	令和5年2月1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）】

・事業所では、入居者様・家族の方々が信頼・安心・満足できるホームを目指しております。特に、入居者様の権利・意思の尊重・安らぎの安全・出来る力を活かした日常生活等支援しております。  
 ・職員は、日々錬度向上に努め、入居者様に対して家庭的で温もりある雰囲気作りを目指しております。  
 ・地域社会に対してはコロナ禍の為交流が難しく、施設での行事・レクリエーションに力を入れ実施しています。  
 ・コロナ禍でも大切な家族との面会ができる様、施設の敷地内に非接触型面会専用室を設置し予約制にて面会していただいています。

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページ等で閲覧してください。

基本情報リンク先	
----------	--

【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）】

リビングの天井の梁には木が多く使われ、幾何学的に組み合わせたモダンな作りになっている。廊下には利用者と職員が一緒に作った仏様と神社の鳥居がある。仏様の笑顔が利用者を見守り、神社の鳥居横に飾られた手作りの花の交換も楽しみの一つとなっている。また、以前野菜作りをしていた建物隣の畑に桃の木を植え、成長や実りを楽しみにしている。施設長は「自分は職員を守るから職員は利用者を守るように」との言葉がけをしており、職員は自分の思いを活かしながらのびのびと働いている。職員の年齢層が広くお互いに尊重し合い、情報の共有も適切に行われている。外国人の職員もいることから、国の料理やおやつを手作りしてみんなで楽しむなど、家庭的な雰囲気の事業所である。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般社団法人 富山県介護福祉士会		
所在地	939-8084 富山県富山市西中野町1丁目1-18 オフィス西中野ビル1階		
訪問調査日	令和5年5月18日	評価結果市町村受理日	令和5年6月23日

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回程度ある 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、活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、戸外に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				

# 1 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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	職員1人1人に意識づけする為に会議時に唱和している。	玄関正面に理念が掲示され、毎日の申し送り時に唱和するなど共有に努めている。また、理念に基づいた基本方針もあり、職員にケアのあり方を伝えるときには、理念や基本方針を基に伝え、実践に繋がるよう努めている。	
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	回覧板での情報共有、イベント等の案内、誘い、挨拶によるコミュニケーションを行っている。(イベント等コロナにより行えていない)	コロナ禍で町内の行事やイベントに参加することは出来ないが、エコキャップ集めで地域に貢献したり、回覧板で地域の情報を得たりしている。また、散歩に出た際には近所の方と挨拶を交わすなど、今できることを行い、地域との繋がりが途絶えないようにしている。	
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	福祉過程の高校生の実習受け入れし、その際、交流も行った。		
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践、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	コロナにより行えていない。	対面での運営推進会議は行えていないが、利用者の情報、事業所内での行事、事故報告などを活動報告書として運営推進委員の方や家族に郵送している。その際には要望や意見などを求める文面も入れ、サービス向上に努めている。	
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	電話やFAXを用いて連絡を取り信頼、協力関係を築くよう取り組んでいる。	正式な認知症の診断がついていない入居希望者の相談があったときに、市に相談し、主治医意見書の認知症高齢者の生活自立度を基に入所に繋がった事例がある。日頃から事業所の実情や取り組みを伝え、相談や協力体制が取れる関係性になっている。	
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	全体会議等の際に身体拘束について職員全員で話し合い身体拘束回避に繋げている。管理者による個人指導もやっている。	身体拘束委員会を3か月に一度全体会議で開催している。委員会では事例検討での情報の共有の他、身体拘束や不適切ケアの研修をロールプレイを交えながら実施している。スピーチロックの研修後には目標を立てて取り組んだり、取組後の自己評価をしたりと、毎日のケアに活かしている。	
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	全体会議の際に虐待に関する研修を行い現場にて職員同士が意識しながら協働している。		

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
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	日常生活自立支援や成年後見制度について学んではいるが活用する機会はない。		
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	契約に関する業務は行っていない。		
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	定期的に活動報告書をご家族に届け、気軽にご意見、ご相談下さいとお伝えしている。	毎月「あゆみ新聞」を郵送し、3か月に一度は個別に利用者の状況を写真を添えて郵送している。コロナ禍で短時間での面会の時期が続く中、家族からの要望で、別棟に面会場所を増設した。他者の目がないため、本人の好きな食べ物を持参し食べてもらうこともでき、好評である。	
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	全体会議の場で職員が意見や提案できる機会を設けている。	全体会議での意見や要望の他、普段から気が付いたことはすぐに上司や施設長に相談できる環境になっている。「畳の部屋が不都合なので、フローリングに変えて欲しい」「エアコンを修理してほしい」「炊飯器が壊れた」など気軽に伝え、検討・反映されている。	
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	職員の日常業務の評価や処遇に関する意見、要望が言える等、職場の環境整備は整っている。		
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	研修の参加への理解がある。		
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	コロナにより同業者との交流はできていないが、職員同士で勉強、悩み解消を行っている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	初期支援が利用者様と信頼関係を築いていく上で大切である為、コミュニケーションをこまめに取りよう心掛けている。		
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	コロナの為、あまりできていない。		
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	利用者様が入居される折に、管理者等が面会し、どのようなサービスが必要かを職員と話し合っている。		
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	利用者様を孤独にせず、訴えをしっかりと聴き不安を無くす為に、利用者様が何を求め、どのような支援が必要かを考え関わっている。		
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	コロナの為、ご家族と十分なコンタクトが取れないが、ご家族にとって大切な父母、妻、夫であることを意識し自らも家族だったら・の思いで接している。		
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	利用者様の過去やこれまで培ってきた人間関係、社会との関係性を出来る限り理解、把握し外出、面会の支援をしている。	利用者が家族宛てに書いた手紙や、職員が代筆した手紙を数か月に一度郵送している。自分で届けたいと希望する方には家族の了解を得て、一緒に自宅へ届けている。近所の方の面会も、家族の了解が得られれば実施するなど、馴染みの人との関係継続の支援に努めている。	
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	利用者様同士で楽しむ事が出来る作業や話が合う方等を隣席にしたり、一緒に外出、散歩、共有出来る場所作りを行ったりしている。		

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	十分とは言えないが利用者様の居室移動や住み替え時に現在の健康状態や介護内容、習慣等での情報を文章にしてご家族にお伝えしている。		
<b>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</b>					
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	随時、利用者様の希望や意向の把握に努め利用者様が納得し、その人らしく暮らして頂けるように職員同士で共有し声掛けを行う等、試みている。	家族からの情報や、事業所での普段の言動などから、思いや意向を汲み取り、役割を持って生活が出来るように職員全員の情報共有を大切にしている。申し送り時に気づいたことを伝え、申し送りノートに記載し、休みの職員にも伝えていく。全職員で対応を統一し、本人の意向に沿ったケアを行っている。	
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	ご家族からの情報や関係書類等により利用者様の好まれる事、持病の事、様々な人間関係等を把握し利用者様の想いや気持ちを引き出す努力をしている。		
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	これまでの暮らし、現在の暮らしを日々観察しながら1日の終わりにミーティングを行い職員全員で現状の把握、共有に努めている。		
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	定期的カンファレンスを行い職員が日々の気づきから利用者様に対してどの様な支援が必要かを話し合い共有した上で介護計画作成に活かしている。	申し送りノートや普段の関わり、家族からの情報を基に、本人の要望を汲み取り介護計画書に取り入れるよう努めている。体調の変化や身体状況が大きく変わった時には、事前に家族に状況を知らせ、要望を聞きチームでカンファレンスを開き介護計画書の変更に努めている。	介護計画書に添ったケアの実践内容や、モニタリングなどの書式の整備に期待したい。
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	利用者様の日々のご様子をしっかりと記録し、小さな事でも変化があった事等を職員同士で共有し改善案を考え介護計画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	既存のサービスの提供に捉われているのが現状ではあるが、利用者様やそのご家族、事業所の力量を考えながら、よい支援が出来るよう取り組んでいる。		

自己	外部	項目	外部評価		
			自己評価 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	利用者が協力頂いている内科の往診を受けたりご家族の付き添いにより行きつけの美容室へ行ったりスーパーへの買い物支援したりしている。		
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	内科クリニックサンエールの協力を受け利用者様の病状に応じた受診が出来るように支援している。その際にご家族との報告、連絡、相談も行っている。	入居時に受診先の希望を聞いているが、ほとんどの利用者が協力医に変更される。他医療機関を受診する方も含め、協力医が毎月第三水曜日に往診に来て状態を把握しているため、急な体調の変化にも協力医から指示をもらうことが出来る体制になっている。	
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	利用者様の日常の健康状態を常に観察し異常や変化があった時は記録に残し看護師に報告、相談を行い必要時には受診に繋げている。		
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。	利用者が入院されている際には病院へ必要な情報提供を行い、入院されている間は定期的にご家族に連絡を取り現状把握に努め退院に向けた準備を行っている。		
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	利用者が入居される際に、ご家族に説明を行っている。また、ご家族から相談、依頼があった際は事業所で出来る事をお伝えし話し合い支援している。	看取り介護は行なっておらず、入居時に「緊急時についての同意書」と「延命、蘇生処置の有無」を確認している。経口摂取が困難になったり、事業所のお風呂に入ることが困難な身体状況になってきたときに、主治医、家族と相談し、本人の状況に応じた施設を紹介している。	
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	利用者様の急変時のマニュアルを職員同士で共有し現状、状態に合わせた対応が出来るよう努めている。		
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	定期的に避難訓練を行い災害発生時に備えて食料、物品を備蓄している。また利用者様おひとりおひとりの身体能力を把握し避難の際に活かせるよう努めている。	年に2回避難訓練を実施している。避難訓練を行う際には地域にも声をかけている。避難誘導に備えて、各居室の表札には歩行状態が記され、外部の人が避難誘導する際もスムーズにできるように工夫されている。また、災害に備えて、備蓄品として水、レトルトのご飯などが3日分ほど揃えてある。	備蓄品は備えてあるが、置き場所を全職員が把握できるような体制に期待したい。また、地域の消防団との連携がはかれるような体制づくりにも期待したい。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	人生の先輩である利用者様おひとりおひとりのプライドを傷つけないよう努めている。	個別の利用者の相談や報告をする際にも、当事者や他利用者にも特定されないように配慮している。会話や誘導を促すときも、本人の意思が確認できるような声掛けに留意し、人格を尊重するようにしている。また、外部研修で学んだことは、全体研修で共有できるように努めている。	
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	利用者様の表情や体調等の変化を常に観察しながら言葉にならない声を聞き取り自己決定が出来るよう支援している。		
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	業務に捉われ時として職員側の都合が優先されている場面があるかもしれないが利用者様個人に合わせたレクリエーションや全員で楽しめるレクリエーションを日々行っている。		
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	居室のダンスから自ら服装を選ばれたり職員と一緒に服装を選ばれたり楽しんで頂いている。季節に合わせた服装、身だしなみに気をつけている。馴染みの理美容院への外出支援も行っている(家族付き添い)。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	衛生面から直接食材に触れて頂く機会は少ないが下膳やメニューをホワイトボードに書いて頂く等、内容を工夫して一緒に行っている。	会話の中から出てくる利用者が食べたいものを汲み取り、手作りおやつや、地元で馴染みのある和菓子屋のあんみつなどを提供している。利用者にメニューをホワイトボードに書いてもらうなど、食事が楽しみになるような工夫もされている。	
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	利用者様おひとりおひとりの好みに合わせて提供している為、水分量は十分に確保できている。食材の切り方や色合い等で食欲増進を図りしっかりと召し上がって頂いている。		
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、利用者様おひとりおひとりに声掛けを行い見守り、一部介助し口腔ケアを行っている。口腔ケア用品は個人に合った物を考えて提供し使用して頂いている。		

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
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	利用者様おひとりおひとりの排泄パターンを把握できている。排泄失敗時は手助けし排泄困難時には腹部マッサージや温水シャワーで自力での排便を支援している。	排泄チェック表にて、排泄の有無、水分量などを把握し排泄の自立に向けて取り組んでいる。特に排便に関しては自然排便を促すために、毎日喫茶メニューを見てもらい、自分の好きなもので水分を補給したり、運動を促したりしている。	
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	毎日の記録から、便秘何日目かを把握し水分補給や運動、食事内容から自然排便を促している。それでも便秘が続くようであれば利用者様に合った緩下剤を使用し排便を促している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴の声掛けに嫌がられたり気分が乗らない利用者様に関しては中止し別の日に入浴して頂いている。またバイタル測定し問題がないとお伝えすると入浴される方もおられ、工夫して声掛けを行っている。	基本週3回の入浴となっている。入浴を楽しんでもらうために、入浴剤での変化だけでなく、入浴後に着る服を選んでもらうなど工夫をしている。また、広めの個室でゆっくり入浴してもらうことが出来るほか、個々に合わせた入浴時間になるように努めている。	
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	ホールのテレビを消す等、環境を整えて休んで頂いている。不安感の訴えがある利用者様には話をお聞きし寄り添う等おひとりおひとりに合わせた支援を行っている。		
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	利用者様おひとりおひとりの持病と処方されている薬を把握し職員同士で飲み込みまでを目視し確実に服薬を行っている。また服薬の追加や服薬による状態変化が見られた時は記録に残し職員全員で共有している。		
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	楽しみの1つとして利用者様の希望のおやつをお聞きし施設内のおやつタイムに提供し楽しんで頂いている。利用者様おひとりおひとりの能力に合わせ力を活かせる役割を持って頂いている。		
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	コロナの為行えていない。条件が整えば積極的に外出も支援していきたい。	勝興寺や海や岸渡川への花見のドライブなど、コロナ禍でも出来る外出支援を行なっている。海へドライブにいった際には駐車場でも中アイスを食べるなど、利用者の希望を聞きながら支援している。また、日常的に散歩の支援が行われており、散歩途中で地域の方と挨拶を交わしている。	



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	利用者様によっては感謝の気持ちで職員にお金を渡そうとされる方がおられた為基本的にお金を所持して頂く支援は行っていない。		
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	希望される利用者様には施設の電話を使用して頂いたり、ハガキ、切手、封筒を用意し手紙を書いて頂いたりしている。届いた手紙もお渡ししている。		
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	職員と利用者様共同で季節に合わせた作品を作り飾る事に季節感を採り入れている。馴染みの神様や仏様の飾りをし居心地よく過ごして頂いている。	リビングは天井が高く梁が見え、開放的な空間となっている。対照的に、廊下や居室は高さを抑えた空間になっている。リビングや廊下には職員と一緒に作った装飾や、外出時の写真が貼ってあり、利用者が見て会話をする姿が見られる。仏様を含む装飾のほとんどが笑顔にあふれ、明るい雰囲気を感じられる。	
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	外の景色が良く見える場所に椅子を置き寛げるようにしている。テーブル席に座っていつでも自由に会話が楽しめる様にしている。		
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	利用者様の居室には馴染みのもの、好きなもの等を置く事ができ、仏壇、タンス、家族写真やハガキ等、自由に居室作りをされ居心地良く過ごされている。	各居室には家族に了解を得て表札が設置しており、自分の居室として馴染みあるものになっている。壁には自分の作った作品が飾られたり、家族の写真なども置かれ、安心できる場所として、自分らしい居室になっている。	
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	各居室や共用部に単純な手作業についての説明文を貼ったり多数の手摺りを設置したりして安全に配慮している。また居室の違いをわかり易くする為、飾り物を居室前に飾っている。		

## 2 目標達成計画

事業所名 グループホームあゆみ

作成日： 令和5年6月19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	職員1人1人のケアの質、知識の向上	利用者様1人1人へ同じ質のサービスの提供を行う。	利用者本位であること、職員本位になっていないかを、全体会議で話し合い、確認する。	6ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
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】	
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	<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( )