

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	1690400088		
法人名	和カンパニー株式会社		
事業所名	パティオしらゆり		
所在地	〒937-0805 富山県魚津市本江1090		
自己評価作成日	令和5年1月3日	評価結果市町村受理日	令和5年4月18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	社会福祉法人富山県社会福祉協議会		
所在地	富山県富山市安住町5番21号		
訪問調査日	令和5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)】

当施設では、入所者様・ご家族様と職員が、どんな事でも気軽に話し合い、相談できる信頼関係を築きあげ、柔軟な対応にて支援して行けるよう心がけています。またスキルの高い職員や経験豊富な職員を揃え対応させて頂いています。
 コロナ禍により、行動制限の多い中、常に楽しい事や生きがいを感じる事が出来るよう日々の生活の中で心掛けています。

【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)】

・今年度のスローガン「コロナ禍で楽しいことを見つけよう」の実践として、季節を感じる行事(干し柿作り・ハロウィンの工作・お雑煮づくり等)や駄菓子屋さんを営んだり、遊園地でのバーベキューをしたりなど、移り行く季節と共に「楽しい！」と感じてもらえるよう、職員はチームワークを発揮して取り組んでいる。その様子は毎月「しらゆりグループホームだより」に写真付きで紹介し、家族等にも届けられている。
 ・コロナ禍でも、参加者の理解と事業所の努力で対面式の運営推進会議の開催を続けている。令和3年度に運営推進会議で災害についての検討が行われ、今年度は、地域住民が多数参加し、避難訓練が実施されている。運営推進会議による双方向的な取り組みが、住民の意識変化に繋がっている。

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広がったり深まり、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、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している (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	毎月一度のカンファレンスに必ず、運営理念を読み上げている。運営理念を踏まえながら、日々のケア等に繋がる様、心掛けている。	理念を具体的な支援に反映するため、年度末までに職員が話し合い、年度スローガン(支援目標)を決めている。今年度のスローガン「コロナ禍で楽しいことを見つけよう」を、利用者が毛筆で書き、手作りの掛け軸表具に仕上げ、居間に掲げられている。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	現在は、コロナ感染予防の為、地区の祭りや納涼祭、初詣等の参加は行われておらず、地域の子供達との交流も行っていない。今後コロナ感染も収まれば、再開を希望している。	コロナ禍直前まで、様々な地域行事や10数名の地区婦人会有志による事業所内でのサロンなど、活発な相互間交流が実施されていた。今後の新たな向き合い方を地域と共に模索し、利用者及び事業所と地域との関係再生に努めている。	
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	「14歳の挑戦」は低年齢からの感染を防ぐ為受け入れておらず、昨年からは、専門学校の受け入れを再開している。		
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	運営推進会議では、活動報告や現在の利用者さんの現状報告をしている。それに基づき情報や問題などを投げかけ地域の方々の意見や家族の意見も参考にさせて頂いている。	これまでの運営推進会議には、町内会長、民生委員、地域包括支援センター職員(行政)、家族代表、法人代表、管理者、法人職員等の参加協力が得られている。コロナ禍でも感染に配慮し、対面式にて開催され、地域の情報や暮らしについて意見、助言をもらい検討している。面会制限や交流行事の中止は続いている。	家族代表以外の家族等にも運営推進会議の参加、議事録の周知を発信することで、取り組みや支援内容を広く可視化し、運営や暮らしについて理解が深まり、より意見や要望が得られることに期待したい。
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	運営推進会議への出席で協力を得ている。又運営上の問題がある場合は、市に相談し助言や指導を得ている。	地域包括支援センター職員は、行政担当者として運営推進会議に出席し、運営状況や課題、要望などを一緒に検討し、把握している。コロナ禍では、以前にも増して県や市町村から発信される情報にも注意を払っている。	
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	職員の共通認識として、徹底されている。日々のケアの中で、利用者にとって何が大切であるかを見極め自覚の無い身体拘束が行われていないか、カンファレンス時には振り返りを全員で行っている。	身体拘束の指針に基づき、支援の実践において身体拘束を行わないことを、職員は徹底するよう心掛けている。事業所として取り組むため、カンファレンス毎に振り返りの機会を設けている。	

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
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	研修などの機会があれば必ず参加をしている。又職員全員で研修した事を共有している。日々のケアの中で言葉の内容や、何気ない行動や関り方など、気がついた事があれば即、申し送りにて振り返りを行っている		
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	現在、制度の利用者はいないが、必要に応じ、説明や詳しい情報提供を行っている。		
9		○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	機能低下に起こりうるリスクについては、十分に説明し同意を得ている。入院や重度化により退所に至る場合は、その後、希望があれば相談にも応じている。		
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	現在コロナ禍の為、毎年行われている家族交流会も中止している。家族との直接面談により、意見や要望を聞く機会が取れていない。介護相談員の訪問も中止している。しかし毎月の支払い時や電話での交流時等直接利用者の現状を伝え、要望等も同時に伺っている。	コロナ禍前は「家族交流会」や行事の際に、様々な意見を聞く機会となっていた。現在は、面会や利用者の状態等を連絡する機会に、家族が気軽に伝えられる場面となるよう傾聴に努めている。その意見等はタイムリーに職員へ伝達し、解決するよう連絡ノートを活用している。	
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	月1回のカンファレンスや個別面談により、職員の要望や個人的な悩み、意見も聞きサービスや処遇の改善に努めている。個人の意見に関しては、柔軟に聞き入れる体制でいる。	今年度、運営主体(代表)が変更になり職員の動揺は大きかったが、管理者は、職員一人ひとりの要望やアイデアにしっかり向き合いつつ、不安の解消と職員間の風通しのよい関係継続に努めている。新たな組織としての体制も確立している。	
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	職員の個人面談を行っている。介護技術向上を図る為研修に参加できるよう勤務体制に配慮している。		
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	市や県、関連団体が開催する研修会には参加し、その報告書を職員全体が閲覧する事を義務付けしている。また、月に一度のカンファレンスで研修報告を行っている。現在、現場で働きながら資格取得を目指している。		

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
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	現在はコロナ禍の為、表立った交流は行えず、リモート研修時に情報交換など行っている。その情報を元にカンファレンス等に投げかけ取り組んでいる。		
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	入所前に家族より生活状況や本人の希望、要望を把握し不安のないように支援している。本人に意図的に関わり信頼関係を築く努力もしている。		
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	家族の思いや、本人の状況を聞き、提供できるサービス内容などを具体的に説明し、理解を得て不安の解消に努めている。		
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	相談時に本人、家族の状況や思いを聞き、何が必要か見極めている。欠落した部分を補充しながら今までの生活習慣を維持できるよう支援している。		
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	毎日の暮らしの中で、一緒に作業をしたり、教えて頂いたりとお互いに助け合ったり、共感し合える関係性を築いている。		
19		○本人と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	生活に必要な物品の購入などは家族と相談しながら購入をお願いしたり、衣替えなどは家族から直接本人に欲しい物など聞いて頂いたりしている。		
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	昔からの行きつけの理髪店など、感染対策の協力を得ながら、慣れ親しんだ関係を継続していただいている。	理髪店にも感染への配慮をお願いしながら、利用者が馴染みの関係を維持できるよう支援している。年末には、年賀状の作成を楽しみながら、思い思いの人に年始の挨拶状が送れるよう取り組んでいる。	
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	個々の性格や特性を十分に理解した上、テーブルのメンバーにも配慮し、楽しい食事や会話ができるよう配置を設定している。また、お互いが認め合うことができるよう、職員が関わりを持ちながら支援している。		

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	退所する時は、次の施設などと連携し、家族、本人に不安のないように適切に対応している。退所後も家族に連絡を取り、状態や様子を伺っている。		
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	ケアプランの作成時には、必ず本人の希望や意向を聞き入れている。なるべく希望に近づけるよう家族と連携を取りながらプランに役立っている。意思疎通の困難な場合、家族からの情報や意向を得て、日々の生活に活かすようにしている。	日常的に本人の意向を聞くように努めている。自分の思いを職員に伝えやすい関係づくりを大切にしている。家族からも小さなことも話してもらえるような関わりを持ち、情報を得ている。	
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	アセスメントの時点で、生活歴・趣味・地域との人間関係などの情報を得ている。また自宅や入所施設を訪問し本人の状況を把握している。		
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	日々のケアや、1日2回の申し送りにより心身の状態の変化などを把握している。食事・排泄・睡眠時間・気分・その日の出来事など細やかな観察により情報を共有している。		
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	本人の望んでおられる生活を直接確認したり家族の意向も取り入れ、その為には、何が必要であるか、何が課題であるか把握しカンファレンス等で他者の意見を取り入れながらプランニングしている。そのプランに対してどうであったかは毎日職員とモニタリングしている	本人とは、毎日の生活の中でさりげなく直接話し合ったり、家族の意向を聞いたりして、課題を見出しカンファレンスで検討の上、介護計画を立案している。計画の実践については毎日モニタリングを実施し、記録に残している。	
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	食事・排泄・バイタル・その日の気づきや言動・受診・面会など、個別に記録している。1日2回の申し送りで入居者の心身状態の変化を把握、共有している。		
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	嘱託医の往診や助言により、家族の受診の付き添いは軽減されている。日用品や必要な物など家族に代わり購入をしている。家族が健康診断等に行けない時は、職員が同行している。		
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	運営推進委員会で民生委員、区長、市職員、家族等の意見交換を行い協力を得ている。避難訓練時は地域住民の方々と一緒に参加して頂いている。		

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
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	嘱託医の説明を行い、家族に主治医を選んでいただき依頼があれば紹介している。重度な病気を抱えておられるかかりつけ医の受診では、職員も同行し詳しい経過報告や対処方法など家族と共有している。	嘱託医の訪問診療が月に2回ある。かかりつけ医への受診は家族が付き添っている。専門医の受診には家族が付き添うが職員も同行して、情報の共有をしている。	
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	利用者の発生する体調の変化等随時、看護師に適切な指示を仰ぎながら、主治医やかかりつけ医に相談し受診がスムーズに受けられるよう支援している。		
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。	今後の見通しなど、早い段階で見きわめ本人にとって、また家族にとってどんな方法が一番良いのか家族と医療機関と連携して退院後も安心して生活が出来るように支援している。		
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	入所された段階から施設等で行える介護を十分に説明し理解を得ている。重度化された方は、医療機関と嘱託医を通じ連携を図れるようになっている。	重度化した場合や終末期のケアについて、職員研修を継続して行っている。重度化してもできるだけ長く事業所内でケアし、家族とも話し合い、医療機関につなげている。	重度化や終末期のケアについて、入所時の早い段階から本人・家族に事業所の方針を説明し、今後、住み慣れた場所で最期を迎えられるように、嘱託医をはじめ関係者との看取り支援の構築に期待したい。
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	心肺蘇生法、応急手当などは、2年に1回の研修を行っている。緊急時には、主治医に連絡が取れる体制にある。又消防員との連携で、早く正確に対応できるよう救急訓練を受けている。		
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	年2回、1階と2階合同で消防員立ち合いのもと火災避難訓練を行っている。地震対策については、職員で机上訓練を行い、何が必要であるか、どんな行動をとるべきであるかシミュレーションや道具を揃えている。火災訓練では地域住民も参加して頂いている。	火災発生時は2階のベランダで待機して救助を待つ体勢である。地震発生時は状況判断で建物内待機もあり得る。ヘルメット、防災頭巾が用意され、非常用持ち出し袋は分散配置、備蓄は職員分を含めて3日分確保されている。避難訓練には地域住民の協力が得られている。	

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	常に人生の先輩と念頭に置き、声掛けをしている。認知症の進行により、不適切な行動が見られた場合も利用者間での不信感を持たれる事が無いよう声掛けを行っている。	職員には、一人ひとりの情報を多く知り、アセスメントしてその人らしい対応ができるような教育を継続している。職員間で不適切な対応があれば、注意しあえる職場環境づくりをしている。	
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	毎日、本人に直接したい事を聞き提供している。家族からの情報等得ながら準備の協力を得、支援している。意思疎通の困難な方はアセスメントや家族の情報を得て、決定に至る支援を行っている。		
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	基本の流れに対し、一人一人の心身状態により柔軟に対応している。入浴なども必ず本人の意思を確認し拒否があれば次回にしたり時間を置いたりしている。午睡時間など休みたくない方などは、職員と一緒に出来る事を行っている。		
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	毎日、職員が髪の毛を整えている。行事には、浴衣や着物を着てお化粧を施し、写真撮影会も行っている。時々、マニキュアを塗ったりと遊びも取り入れ楽しんでいる。		
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	毎日の昼食の味噌汁作りや盛り付け、準備などは必ず参加をして頂いている。月曜日の昼食作りなどは、順番に食べたい物やメニューを選んで決めて頂いている。個人の好き嫌いを把握し代替品も用意している。	コロナ禍からは、職員のみでスーパーに行き食材を購入してきている。希望メニュー、パン食希望者への対応、テイクアウトの機会を設けるなどで、利用者の満足度が高い。毎日、牛乳の提供、昼食前の口腔体操、こまめな水分摂取を勧めている。	
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	体重の増加が著しく見られた時は、炭水化物や甘いものを控えながら代替品を提供している。疾患の為水分を多く取らなければならぬ方には、常に美味しく無理なく摂取出来るように品々を変えて提供している。		
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	毎食後、口腔ケアを行い清潔保持や感染予防に努めている。全利用者に必ず職員の指導や介助を行い適切な口腔ケアを提供している。		

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
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	排泄チェック表やその日の食事量、水分摂取量等をその日の職員全員が把握し時間を見ながら声掛け、誘導している。	排泄が自立している利用者以外は、昼間、夜間ともにおむつ使用はせず、リハビリパンツとパットを使用している。夜間も含めて、トイレへの誘導で対応している。	
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	便秘予防の為に基本の水分摂取については最低一日1600cc摂取して頂くように毎日チェックしている。やむを得ず摂取出来ない時は、形状を替えたりしながら摂取を促している、また日々の体操や歩行練習で身体を動かし排便につなげている。やむを得ない場合は、主治医に相談の上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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週に2、3回のペースで入浴されている。その時の気分により変更があれば柔軟な対応をしている。入浴剤など種類を増やし入浴が一層、楽しむことが出来るよう工夫している。	入浴したくなるような雰囲気づくりをしている。(入浴当日、浴室前に「本日は〇〇の湯」と書かれた幟をかかげる等)多種類の入浴剤のほか、ゆず湯など季節の感じられるものも提供している。	
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	日々の生活や活動はその人の分量に合わせて参加していただき、生活のリズムを整え安眠に繋げている。		
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	薬の用法や量については、各職員がいつでも直ぐに目を通す事が出来る場所に保管してある。服薬内容が変更になった場合は、医療連携シートに記録し、症状の変化についても記録して、その都度主治医に報告している。		
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	その人の生活歴を理解し、自分で出来ることを最大限に発揮できるように、食事の準備だったり洗濯干しや畳など参加して頂いている。嗜好品など毎日の珈琲などは、個々の甘味料を使用し甘さも好みに合わせている		
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	コロナ禍の期間中は、以前と異なり気軽に買い物や人が集まる所へは控えていたが徐々に近隣の散歩や、人で賑わわないような場所を選んでバーベキューやピクニックを楽しんで頂いている。	コロナ禍で制約を意識しながらも、事業所の駐車場でバーベキューを楽しんだり、市内の遊園地の人の少ない場所でのピクニックを行ったりしている。事業所周辺の散歩や花の水やりなど戸外での活動を日課としている。	

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	個々のお金は家族了解の上、施設が管理している。外出先での飲食代などは、支払う金額を準備して、心配や不安がないように個々にレジにて支払いを行って頂いている。		
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	本人からの希望があれば家族等の電話を取り次いでいる。又家族にも気軽に電話を掛けて頂くよう声掛けしている。毎年家族に年賀状を送り感謝の気持ちと家族への思いを伝えている。		
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	春から秋にかけ、各居室のベランダの窓を全開にし外の空気を取り込み季節の移り変わりを感じて頂いている。また保存食なども入居者さんと手がけ季節の味わいも楽しんで頂いている。	共用空間が広く、職員と楽しく過ごしたり、歌ったり、料理を作ったり、くつろいだりできる。畳の場所も利用できる。利用者の手書きの今年の目標が掲げられている。利用者のちぎり絵の大作も数点飾られている。	
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	自由に足を伸ばしたり出来るよう長ベンチを設置したり、仲の良い仲間同士会話が出来るよう少し奥まった場所にもベンチを置き工夫している。		
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	入居される時点で、必要とされるものは持参して頂き、家族の配慮で居室内の配置は本人の思いに沿った空間になっている。また家具や小物などがある事で危険と思われる時は、家族の了解を得て室内の配置替えや工夫を行っている。	居室は採光もよく、利用者が「自分の部屋」だと感じられ、心が癒されている。どの部屋もその人が生活しやすいよう、私物のタンスが置かれたり、飾り付けがされたりしており、生活の場の雰囲気がつくられている。	
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	館内では、自分の事は自分で出来るよう、言葉を添えた文章で解りやすくし、すんなりと行動が出来るよう工夫している。		

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	4	外部評価にて、運営推進委員会の活用性の指摘を受け、運営推進委員会の意義についての再確認と御家族様や地域、行政の方々と当施設との信頼関係を保って行きたい。	全ての御家族様や地域、行政の方々に施設運営についての御理解や透明化を図る。 また、誰もが気軽に意見を述べる事が出来る運営推進委員会を目指したい。	①家族代表者に限らず、参加を希望されておられる御家族も参加して頂く(人数に制限あり) ②参加出来なかった御家族様には、会議の内容等を明確に書面で伝える(郵送) ③運営や暮らしについての情報を発信し、御家族様や地域、行政の方々の意見や要望を得る。	3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、行を挿入してください。

(別紙4(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】	
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()