

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	1690100597		
法人名	社会福祉法人陽光福祉会		
事業所名	グループホームくれば陽光苑		
所在地	富山市中老田844番地1		
自己評価作成日	令和5年9月22日	評価結果市町村受理日	令和5年12月27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10月24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)】

グループホーム基本理念、「第2の我が家」で自分らしさを大切に、今までの暮らしに近い、穏やかな暮らしを支えます」を念頭に生活支援を行っています。ご自身のペースで1日を過ごしていただきながら、洗濯物干しや畳み、食事作り、配膳、洗い物、掃除等、皆さんとの共同生活の中で役割のある喜びを感じて頂けるように支援しています。時には縫い物、時にはおやつ作りをし、音楽クラブでは楽器に触れ、華道クラブでは思い思いに活けられ個性を表現しておられます。施設内には小さいながら花壇があり、散歩に出かけ季節の花々を見学し、摘んだ花を持ち帰り皆さんと楽しんだり、春から夏にかけてはベランダで花やプチトマトを育て、毎日の水やりを日課に摘みたてを食事に提供しています。当施設から立山連峰の眺めが美しく、また、近隣には梨畑が広がり、畑の1角をお借りして利用者様には梨狩りを楽しんで頂くと共に地域の方との交流を図っています。

【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)】

- ・利用者は食事の準備や調理、後片づけに個人の持てる力を出し合っており参加している。どの人も笑顔で表情が明るい。
- ・利用者は華道や音楽療法などに楽しんで参加している。食堂兼居間には季節ごとの共同作品が飾られ、また、書道の作品を軸装して掛けたり、利用者全員の笑顔のポスターなどが掲示されている。
- ・感染対策を施しながら、敷地内散歩、近隣へのドライブ、梨畑での梨狩り、居室面会の再開、対面での運営推進会議開催、ボランティアの受け入れなど積極的に取り組んでいる。

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、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	事業所内の見える位置に理念を掲示し、意識づけをしている。	「第2の我が家で自分らしさを大切に、今までの暮らしに近い、穏やかな暮らしを支えます」という、誰もがわかりやすい理念のもと、各自の名札の裏に理念を書き添えたり、掲示を目にしなが、実践に結び付けている。	理念は職員だけではなく、家族や地域の人たちにも広く伝え、事業所への理解が深まることが望ましい。
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	新型コロナウイルス感染症の感染対策により、近年は交流を控えている中で、今年度は「14歳の挑戦」で中学生1名の受け入れを行った。	敷地内の花壇は、地域のボランティア活動により、企画から管理まで年間を通してきれいに維持されている。介護相談員、中学生、華道や音楽療法の講師などが定期的に来訪している。	ボランティア活動が再開されているが、地域行事などへの参加は再開していないため、今後徐々に再開していくことに期待したい。
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	新型コロナウイルス感染症により実施はされていない。		
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	2カ月に1回、小規模多機能、小規模特養と合同で現状報告とテーマに沿って開催している。民生委員や長寿会の協力を得て地域の方々に参加をしていただき、質疑応答での課題にお答えし、当事業所への理解を得られるようにしている。	2ヶ月に1回の運営推進会議を開催している。学識経験者をはじめ、地域包括支援センターや地域の各種団体からの出席者で開催されている。	
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に取り組んでいる	地域包括支援センターを通じて情報交換を行ったり、質問や解決すべき課題については速やかに市への問い合わせをしている。	地域包括支援センターとは運営推進会議の際など、日頃から連絡や相談を行っている。民生委員からの相談事例などにも対応している。	
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	年に2回は法人全体で勉強会を開催しているが、現在は感染予防対策でワークシート型の勉強方法をとっている。	人権擁護・虐待防止委員会は年2回開催されており、日常の対応に注視している。職員は拘束禁止の具体的な対象項目のチェックリストを記入し、年2回委員会に提出している。	

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	年に2回は法人全体で勉強会を開催しているが、現在は感染予防対策でワークシート型の勉強方法をとっている。皮下出血や傷の発見があった場合は速やかに報告し原因究明、再発防止策について意見交換を行っている。		
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	制度がある事は理解しているが職員への勉強会は行っていない。現在、後見人制度を利用するという事例はないが、今後勉強会を行うことにする。		
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	契約時には重要事項説明書に沿って説明を行い質問や疑問に思うことはないか確認をした上で契約を結んでいる。解約の場合は入居者、家族の思いを伺い納得された上での解約を行っている。改定時は文書で知らせ、問い合わせがあれば随時、対応している。		
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	入居者やご家族、外部訪問者の方々が意見や要望を出しやすいように1階、エレベーター前に意見箱を設置している。また、ご家族の面会時には意見や要望がないか伺っている。	誰でも利用しやすいようにと場所を検討し、1階エレベーター前に意見箱を設置したが、一度も意見は入っていない。利用者や家族からの意見がないか緊張感をもって介護支援をしている。	
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	ユニット会議開催時に経営会議の内容について報告し個別での意見を受けている。職員の意見や要望はリーダー会議を通し、経営会議での検討を行い運営に反映させている。	職員から、感染防止対応、節電、節約など細やかな意見を出してもらい、利用者の安全な環境を守る体制を職員全体出取組んでいる。	
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	実績や勤務状況、労働時間等についてはデータ管理をしている。やりがいや向上心については個別での相談や要望を聞き、内部、外部の研修を受講してもらい自己研鑽が出来るようにしている。		

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
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	職員の希望や一人ひとりに応じた職場内外の研修の参加を促している。外部研修終了時には復命書の提出や施設内での研修報告会を開催し情報の共有を行うことで他職員もケアに活かせるようにしている。		
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	県や市が主催する研修会やグループホーム連絡協議会主催の研修会に参加し、他事業所の方々との意見交換や相談をしている。		
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	入居申込書や面接調査票を用い、利用者様やご家族にお会いし、要望や不安、日常生活での情報を出来る限り収集し、適切な環境とかかわり方等、事前に職員と検討しひとつずつ不安の解消に努めている。		
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	入居申込書や面接調査票を用い、利用者様やご家族にお会いし、要望や不安をしっかり伺い、その思いに沿ったケア、また、入居者様とご家族の双方にとって最善のケアを提案している。		
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	入居申込書や面接調査票を用い、利用者様やご家族にお会いしお話を伺うことで調査票から漏れた利用者様の状況や要望や不安を見極め必要なサービスを検討提案している。		
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	生活の中での作業においては出来る限り入居者様と共に作業を行い協力関係を築いている。		
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	家族への架電時、また、面会時には日頃の状況を伝え、また、家族の意向を職員全体にケース記録と共に伝えている。毎月のおたよりで写真と共に入居者様との暮らしをお知らせしている。		

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
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	新型コロナ感染症の感染対策により、外出は受診や特別な用事で無ければ控えているが面会は規制緩和がされ、来苑希望があればお受けしている。	感染対策でかなりの制約があったが、現在は家族面会は居室面会も可能としている。馴染みの人から、手紙が届いたり電話がかかってきたりすることがある。	
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	日頃の利用者様同士の関係性を見極め、トラブルにならないか、不愉快にならないかを検討し、楽しく穏やかに過ごせるように席の配置を考えている。時には職員が仲介役となり皆と混じりながらコミュニケーションを図っている。		
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	家族からの問い合わせ等には応じている。また、同じ系列の施設に入居された場合は情報の共有と移られてからの、入居者様の様子を見に行ったりしている。		
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	日頃の会話の中で意向があればそれについて適時、検討している。また、月1回の会議、ケアカンファレンスにおいて家族の意向や本人の思い、状態の変化に応じた支援を検討している。	入所時に、家族がアセスメントシートを記入している。毎月、ユニット会議やケアカンファレンスを行い利用者の状況把握に努めている。利用者とのコミュニケーションが困難な場合は、職員で対応方法を検討し、思いや意向の把握に努めている。	
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	入居前のアセスメントにおいて、ご本人、ご家族やその他の支援者より生活歴や暮らしぶり、趣味趣向等の聴き取りを行い書面にて情報の共有を行っている。		
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	日頃の関わりの中での行動や言動、健康状態について記録に残し情報の共有を行っている。また、月1回の会議において再度、確認を行っている。		

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
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	ケアプランに沿った「ケア実行表」でチェックを行い、日頃の関わりの中での思いや意向、心身の状態を記録しご家族との意向も踏まえカンファレンスを行い次の計画に反映させている。	介護計画は事前に家族からの意見を聞き取り、モニタリング担当者、看護師、ケアマネジャー、職員で話し合った上で作成し、サービスの向上につなげている。また、介護計画に基づいたチェック表を作成し、日々の生活支援に生かされている。	
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	日々の生活の様子や変化についてはケース記録に残し、業務日誌を使用しながら情報の共有を行っている。また、月に1回のケア会議においても入居者の情報の共有を行っている。		
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	新型コロナウイルス感染症の感染予防対策も緩和され、ご家族の意向に応じて受診や外出は柔軟に対応している。		
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	地域のスーパーへの買い出し、近隣の梨畑での梨狩りや散歩を楽しむ事が出来るように支援している。また、地域のサークル活動に参加し地域住民の方々とのふれあい出来るように支援している。現在は新型コロナウイルス感染症の感染予防対策で中止している。		
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	契約時にかかりつけ医の希望を確認し、入居後の変更にも柔軟に対応している。専門医への受診はご家族に依頼しているが、急な場合などは臨機応変に対応している。協力歯科医による訪問診療や精神科医への相談が可能である。	月1回、訪問診療を利用し体調管理を行っている。訪問診療の日以外に受診が必要な場合は、家族が同行している。担当医と連携を図り支援に努めている。	
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	入居者一人ひとりの表情や言動、行動の変化に注意しながら健康観察に努め、看護師と共に情報を共有し、体調異常の早期発見、受診の相談、調整を行っている。		

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
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。	入院時には面会へ行き、ご家族や病院とも連絡を取りながら経過、状況の把握に努めている。また、受け入れ体制については病院側へ情報提供を行い相談、退院調整を行っている。		
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	重度化対応、終末期ケア対応方針に沿ってご家族に契約の際、事業者側として対応できる事項を説明し、方針の共有を行っている。また、適時、重度化対応、終末期ケアの方針の確認を行っている。	入所時、本人や家族に延命治療は行っていないことを説明している。重度化や看取りについては、医師、看護師、ケアマネジャー、担当職員、家族と話し合い対応や方針の説明をしている。看護師が24時間電話体制でケアの対応に努めている。看取り後は振り返りを行い、今後のケアに活かしている。	
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	年1回、苑全体で緊急時の対応についての勉強会を実施している。また、AEDの使用方法や心肺蘇生法についても勉強会を実施している。		
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	火災を想定した避難訓練を年2回、実施している。また、自然災害についてはつなぐつながらプロジェクトを通して、地域の方と一緒に災害グッズの紹介や非常食の試食などをして情報共有をしている。	法人全体で年2回、火災訓練を実施しているが、地域との協力体制は築かれていない。備蓄は3日分を保存している。	火災以外の災害訓練も実施し、また、地域にも参加を呼びかけ協力体制を築くことが望ましい。
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	個々にコミュニケーションをとりながら、本人の思いをくみ取りその思いを尊重したケアや言葉かけを行っている。また、プライバシー保護に努めながら自身の意向が優先できるように支援している。	一人ひとりの意向を聞き、本人の希望にそったケアを行っている。歩行が困難な場合は居室の近くに座席を配置するなど利用者に寄り添った支援に努めている。	
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	本人が答えやすく、選びやすい問いかけをし、自分で意思決定できるように努めている。また、上手に言葉が出てこない方については日頃からの表情や行動から気持ちや思いを察す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	その日の体調や気持ちを考慮し柔軟に対応している。自分で選択することが出来るように支援している。		
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	起床時の整容で気持ち良い一日の始まりを迎えていただけるよう、入浴時など自分で着替えを選べるようにしている。職員で準備する時は確認するなどを行っている。		
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	食事は一緒に作って提供しているが、好き嫌いには配慮し代替えを提供している。嗜好を伺いながら季節を感じていただける行事食も提供している。食事の準備や後片付けは職員と一緒にしている。	毎日、利用者と一緒に食材を見て献立を決めている。食事作りから片づけ、おやつ作りなど一緒に行っている。おやつには地域の特産物を使用したりなど、食べることが楽しめるよう工夫している。	
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	食べる量や形態などはお一人お一人に合わせてお出ししている。家庭で作っている感覚で毎食準備している。水分摂取量の少ない人や食事量が低下している場合は、摂取量をチェックし改善に努めている。		
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、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	月1回歯科衛生士の訪問を受け口腔指導を受け、口腔状態や口腔ケアがしっかりとなされているかを確認してもらっている。また、個々に応じたケアを共有し毎食後、実践している。		
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	排泄については自立している人に対しても、尊厳を傷つけないようにパンツなどの確認をしている。尿意・便意のない人に対しては排泄のパターンを見極めそれに沿って誘導している。	一人ひとりの排泄時間を把握し、声かけやトイレ誘導を促して自立に向けた支援を行っている。	
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	便秘気味の方には排便を促す乳製品や腸内環境を整える納豆などの食品を提供している。軟便の方には冷たい物や乳製品などを控える等工夫している。歩行や運動なども実施している。		

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
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	気分や体調に合わせて入浴は調整できるようになっている。時間や温度も一人ひとりに合わせた入浴を提供している。	一人ひとりの体調に合わせた支援を行っている。下肢筋力の低下がみられる利用者には、椅子に座ったまま入浴ができるパーソナルケア浴を行っている。脱衣場に簡易ベッドを設置し、個々に合わせた支援に努めている。	
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	自分自身で時間を決めて入眠をされている。午睡についても自分で休むかフロアで過ごすかを決めるようにしている。意思決定の難しい入居者様にはその時の状態や体調を考慮し休息や就寝をしていただいている。		
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	職員が見れるようデータが入力されており誰もが確認できるようになっている。また、回診後の薬の変化については看護師から報告を受けている。ケース記録もされており確認できる。		
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	9名の方の好みや出来る作業などを把握して職員と一緒に取り組んでいる。嗜好品についても毎日の食事やおやつ提供からわかることがあり情報は職員で共有している。		
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	コロナ対策で外出は制限されている。そんな中でも戸外への散歩や少人数でのドライブを計画し実行している。会話の中から行きたい場所などを聞き取り計画を立てている。	利用者は花壇を眺めたり、施設の周りを散歩したり、ドライブを楽しんだりしている。今後、感染状況に応じて、買い物や外出、外泊を再開できないか検討している。	
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	現在お金を使うことが全くない状態である。グループホームの食材を買いに一緒に出かけることも今は行われていない。ドライブ等に出かけた時も職員がお金を出しおやつを購入している。		
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	電話が家族からかかってきたり、プレゼントが届いたときなどはお礼の手紙を書くと言われたら一緒にそばで書く手助けをしている。		

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
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	ベランダで花や野菜を植え水やりをしたり収穫したりして季節感を味わってもらっている。また、ドライブの時の笑顔の写真を貼って会話の種にしている。壁にはタペストリーを飾り、季節ごとに装飾を変え季節を味わってもらっている。	居間は利用者のくつろぎの場である。タオルたたみなどの作業をしたり、趣味、書道、華道、ゲームなどを楽しんでいる。窓から見える立山連峰を眺めるのが日々の楽しみである。壁に季節ごとの飾り付けをし、利用者と一緒に楽しめる工夫を凝らしている。	
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	テーブルを気の合う人で一緒に座ってもらっている。また、誕生会や音楽療法、口腔体操などその時により席の移動をし皆さんと関わられるようにしている。また、一人になりたい場合は自由に自室で過ごせるようにしている。		
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	部屋に家族の写真を飾ったり使い慣れた椅子を持ち込まれたり、個々にあった居室作りをしている。	居室では自宅で使っていた椅子を持ち込み、テレビを観たり家族の写真を眺め過ごしている。食後はベットで休んだり写経するなど、入居前からの生活を保っている。居室で家族と面会している。	
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	自室のダンスなどにテプラで種類別に収納できるようにしている。自室の表札も大きなものにし、自分の部屋がわかるようにしている。自室で洗濯物が干せるようにしている部屋もあり出来ることが継続して出来るようにしている。		

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	35	法人全体で年2回、火災訓練を実施しているが、地域での協力体制は築かれていない。備蓄は3日分を保存している。	地域住民と共に協力体制を築き火災や自然災害への避難訓練を実施する。	・災害マニュアルに沿って中老田自治会と会議を設けて実践に向けての会議を行う。	12ヶ月
2	1	理念は職員だけではなく、家族や地域の方々にも広く伝え、事業所への理解が深まることが望ましい。	広報誌やホームページ等のツールを使用しグループホームの理念をご家族や地域の方々知っていただく。	・広報誌、ホームページ、リーフレット、かえで新聞(グループホーム新聞)でご家族や地域住民の方がたへ周知を行う。	3ヶ月
3	2	地域行事などへの参加が再開されていない為、徐々に参加していくこと	地域の行事の参加をする。	・地域のふれあいサロンや認知症カフェへ定期的に参加する。 ・コンビニやスーパーへ買い物に出掛ける。	3ヶ月
4	23~24	個別のケアが充足していない。	日常生活において個別のケアを行い個々の幸福感をアップさせる。	・個々の生活歴を知る。 ・アセスメントを行い現状でのできる事、出来ない事をアセスメントする。 ・入居者の傍に寄り添う時間を作り、会話を楽しみ入居者の思いを引き出す。	3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()