

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	1691100422
法人名	有限会社リッ
事業所名	グループホーム北高木
所在地	939-0281 富山県射水市北高木255番地
自己評価作成日	令和5年6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）】

浴室に座浴もあるので、入所時点で車椅子の方でも受け入れさせて頂いております。
--

※ 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	
----------	--

【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6月23日	評価結果市町村受理日	令和5年8月15日

【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）】

事業所は閑静な住宅地の一端に位置し、田園風景が広がり、窓からは二上山や立山連邦を望み長閑な雰囲気がある。3年前の開設で建物は新しく、明るく十分な広さで利用者にとって住みやすい環境を整えている。職員は介護経験が長い方も多く、チームワークが良く、普段から気軽に情報交換・共有ができ、利用者にとって状態の変化があってもより長く利用していただけるよう、個々の意向や生活パターンを尊重し、笑顔で関わっている。コロナ禍での開設で、感染予防を行いながら家族との面会や会議等をするため、駐車場にプレハブ小屋を設置している。今後も家族・地域との繋がりを継続するため、家族との外出や地域行事の参加、協力が得られる支援に取り組んでいる。

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				

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
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	玄関や職員休憩場所に理念を書いた紙を貼って常に理念を意識できるようにしている。	法人理念「介護の全領域で信頼のあるパートナーとして絆の実現を目指します。」を職員休憩室と玄関に掲示している。理念は開設時に設定したもので、職員にも周知している。実践に向けた取り組みについては今後の課題である。	法人理念を基に管理者や職員の意向や方針を確認し、各職員が把握し、実践できる事業所理念の設定に期待したい。
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員として日常的に交流している	コロナ禍で地域の行事が中止されていたが、今後機会があれば祭礼や季節毎の行事にも参加していきたい。地域の自治会長等には会議等で参加の意向を伝えている。	地域の自治会に加入し、回覧板を通し地域の情報を確認している。地域一斉清掃の江澄いや草刈りの参加、冬場は近隣住民が駐車場の除雪に協力して下さるなど、地域との連携に努めている。また、自治会からプランターの花をいただくなどの交流も行っている。	
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	コロナ感染予防対策で行なえていなかったが、地域のボランティアを招いて、認知症の方と交流を持ってもらう。今後もそういう場を活発に設けていけたらと思っている。		
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	2か月に1回行われている運営推進会議にて、利用者家族・民生委員・自治会長・地域包括支援センター職員・市役所職員等と交え、質疑応答しながら情報交換する場を設けている。	コロナ禍での制限が緩和されたため、今年1月からは、2か月に1度対面で開催している。委員には、市役所・自治会長・民生委員・地域包括支援センター・家族代表・地域の有識者が参加し、事故報告やイベント、サービス内容等を開示し意見を求めている。利用者状況などについて質問があれば書面で返答を行っている。	
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	コロナ感染でクラスター発生した際は、その対応のため市役所や厚生センターに指示を仰いだりした。また各種研修の案内等の情報ももらって、研修参加に役立っている。	運営推進会議に市や地域包括支援センター担当者に参加してもらいサービスの理解やアドバイスを求めている。ワクチン接種や介護請求について電話で確認している。市役所主催の研修[事例検討会や感染対策]に参加している。コロナ禍はリモートで対応していた、「あったか相談員」の受け入れを対面で行えるよう検討している。	
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	3ヶ月に1回身体拘束防止委員会を開催し、日頃の業務の中で身体拘束をしている事がないか確認している。正面玄関は安全確保のために施錠してあるが、その他の出入り口は施錠していない。また、やむを得ず身体拘束した場合は、それについて話し合い、検証し、防止できないか検討を続け、再発防止に努めている。	身体拘束廃止に関する指針を整備し、利用者へ寄り添った支援に取り組んでいる。施設長・管理者・リーダー・介護スタッフで3か月に1回身体拘束防止委員会を開催している。職員には、全体ミーティングで事例検討や勉強会を行い、身体拘束をしないケアの理解を深め、支援の統一に取り組んでいる。	

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	
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	半年に1回虐待防止委員会を開催して、日頃の業務にて虐待していることがないかチェックしている。委員会以外でも職員同士で、これは日常的に虐待ではないのかと常に確認話し合うようにしており、虐待と見なされた職員には、管理者や施設長から個別に面談をし対応を見直すよう話し合っている。			
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、社会福祉協議会の日常生活自立支援事業を利用されている方が一人と、保佐人がついていない方が一人入居中で、職員にはサービス担当者会議の際に必要性について話している。			
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	契約時には管理者が立ち合い、契約書や重要事項説明書等の内容について説明し、了承して頂き、記名・捺印して頂いている。利用料金の変更等については事前に書面で説明し、同意を頂いている。			
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	運営推進会議参加時や面会時、また半年に1回のケアプランの見直しの時に、ご本人の近況報告をしながら家族の意見や要望を聞いている。電話で話す際にも家族が意見や要望を話しやすいよう心掛けている。	家族に介護計画更新時や面会時に声掛けや電話で意見を聞くようにしている。また、受診時の状況報告を行い意向の確認を行っている。家族からは、面会や時間帯の問い合わせがあり、プレハブ小屋や窓越しでの面会、時間帯を掲示し対応している。		
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回全体会議を開催している。また職員の提案箱も設置し、職員一人一人の意見やアイデアを聞いて、日々の施設運営に反映させている。	日頃から職員の意見、個人的な悩みや相談事は施設長や管理者、リーダーと話しやすい環境にあり、個別面談や全体会議等で意見を聞き、把握に努めている。洗面台の取っ手の設置、業務エプロンの選択や提供(1枚～2枚)、高校生のインターンシップの受け入れ等、職員と意見交換し決定している。		
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	毎月の休みは出来るだけ職員全員の希望が通るように調整している。有給休暇も希望通り取れるよう努めている。職員間の相性なども出来るだけ考慮しストレスなく働けるよう工夫している。			
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	外部より講師の方を招いて、認知症について等の研修を全職員対象で今まで2回開催している。また施設における感染対策について等の外部研修なども機会があれば個別に参加している。			

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	コロナ禍で、交流する機会を持てなかった。1度オンラインでグループホーム協議会主催の研修会があり管理者が参加した。研修内容については、研修参加者が報告書を作成し、職員に回覧している。		
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	入居開始前に、既往歴や生活歴、注意点などの事前情報を現場職員に書類にして伝え、ご本人の混乱を小さくし、現場職員もスムーズに介護できるよう努めている。		
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	申し込み時に面談し、ご本人の様子や体調を聞きながら、家族の都合等も考慮しつつ、出来るだけストレスなくスムーズに入居されるよう家族やケアマネ・医療機関などと綿密に調整している。		
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	サービスを導入する前には必ず、その時点で利用しているサービス事業所に連絡し事前に面談し、直接ご本人の状態を確認したり、事業所の職員から日頃の様子を聞いたりして、適切に支援できるよう対応している。		
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	入居者様の自立を支援し、できる所は自分でして頂けるよう促しているが、支え合う関係になっているかと言われると難しい。		
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	コロナ感染予防のため、面会や外出が制限されていたが、現在は緩和されてきており、直接面会を玄関先等でしたり、買物などの外出も再開して、入居者ご本人の精神的ケアの充実にも繋がっている。コロナ禍でも面会は窓越しで行い、家族との絆が途切れないよう配慮していた。		
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	入居者様がいつも通っていた美容院へ行ってもらったり、孫が美容師の方などは、定期的に理髪に行って家族や孫との時間を作ったりしている。今まで通っていた病院への通院希望があれば、継続して通院できるよう医師と連携し、通院介助など支援を行なっている。	毎月、利用者個々の写真と、本人の直筆のメッセージを家族に郵送している。コロナ禍の行動制限が緩和され、面会の頻度や外出については、行き先、外食を制限せず支援に努めている。	利用者の様子と共に事業所の行事、現況などの情報を発信し、家族の協力や馴染みの関係が継続できるよう期待したい。

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
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	毎日のレクやお手伝いを通して入居者様同士の関わり合いの場を作り、会話を増やせるよう努めている。時には、職員が間に入り入居者様の昔の話などをしながら入居者様同士が交流出来るような支援をしている。		
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	退所後も、ご家族からの確定申告についての問い合わせ等の相談に乗ったりしている。		
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	認知症状に関係なく一人一人の入居者様の発言に対して傾聴するよう心掛けている。	利用者の思いや意向は表情や行動(しぐさ)、言動から汲み取れるよう努め、個人介護記録に書き留め、申し送り時や毎月の会議にて職員間で情報共有し、利用者の思いは家族に報告し理解を深めている。	
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	一人一人の入居者様の暮らしについては入居前の資料を参考にしながら把握に努めている。また面会時に家族から入居前の自宅での様子について聞き、日頃の介護の参考にしている。		
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	入居者様と会話をしながら好きな物や生活歴などを聞きながら、ADLの状況も確認しつつ対応の仕方を検討している。		
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	日々の入居者様の行動や様子、発言等をしっかり観察し、記録している。現状に合っていない介護計画は担当者会議の時に話し合い、適切な介護計画になるよう見直している。	家族には介護保険更新時前(半年に1度)、面会時、また、受診時に医師へ意見を伺い、支援状況や状態について報告し意向の確認を行っている。経緯は施設介護経過に書き留め反映に努めている。毎月の全体会議で介護計画作成者がサービス担当者会議を開催し、介護リーダー、看護師、担当職員を中心に検討し、介護計画を作成している。	
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	いつもと違う、何かおかしいと感じた時は他の職員に伝え、相談しながら、その時のご本人の状態にとって最適なケアができるように努めている。また異変があったときは業務日誌にも記録し、他の職員と情報共有できるよう努めている。		

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
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	ミドルステイや共用型デイサービス等には取り組んでいない。またコロナ禍だった為、家族の宿泊もしていなかった。今後必要があれば検討していきたい。		
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	必要時に買い物に出掛けたりして、ご本人が好きな物を買う楽しみを持てるようにしている。また、施設の玄関先にプランターを置き、入居者様で水やりしてもらったりして楽しんでいる。プランターの花は自治会から分けてもらえる事もある。		
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	施設としての協力病院を利用される場合は、月1回の訪問診療を受けられている。今まで受診していた病院を利用される場合は、1、2か月に1回通院介助している。また、体調不良時にも通院介助を行ない、家族へも説明している。	入居前からの医療(かかりつけ医)を継続される方や、連携医(協力医の訪問診療)に引き継ぐ方などそれぞれの希望や現状に合った形態を選択してもらっている。訪問診療の場合は看護師が付き普段の様子を書面にまとめ提供している。外部医療(歯科、皮膚科)の場合も、訪問診療や必要があれば通院介助している。	
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	日々の体調の変化や異常等、その都度報告し、相談している。また看護師不在時はオンコールにて服薬などの指示を仰いでいる。		
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。	入院時には速やかに入院時情報提供書を病院の地域連携室にFAXしている。入院中も適宜病院に連絡し、患者の状態把握に努めている。退院後も適切なケアができるよう現場にも退院時の注意事項など書類で伝えている。		
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	入居者様の日々の身体の状況について主治医と相談し指示を仰ぎながら毎日のケアをしている。家族にも体調については状況報告・説明し、今後の相談にもこまめに対応している。	重度化対応・終末期ケア対応指針を掲げ、それぞれに合った支援を心がけている。体調不良時には診療を受けられる体制作りにも努めている。契約時に、利用者・家族には、現在、終末期支援は実施していないことと、重度化した場合、医師と相談し、医療機関や施設への転院を考えた支援をすることを説明している。	
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	事故発生後に事故発生時の対応や再発防止策を記入した事故報告書を作成し、全職員に回覧している。全体会議でも緊急時の対応策などについては話し合っている。初期対応の訓練についてはコロナ禍で実施したことはない。		

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
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	防火管理者や地域の防災士の協力を得て、地域の避難場所や防災施設等を確認し、施設周辺の危険箇所などの情報を共有している。	火災訓練を年2回実施し、昼夜どちらについても対応できるよう職員の意識統一を図っている。その他災害(地震、洪水、雪害など)についても、地域の合同防災訓練に地区防災組合と連動し参加を要望している。	自然災害(地震、洪水、雪害など)についてマニュアル整備中であるが、実際の災害を予測した訓練、避難場所への移動、また、備蓄品等の確保や設置場所を職員に周知し、避難経路や安全対策等、事業所全体で検討できるように期待したい。
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	話を傾聴することで、信頼関係を保てるよう対応している。トイレの声掛け時に、難聴の方もおられるのでつい周りに聞こえる大きな声で声掛けしてしまうこともあり、今後言葉選びなど検討していきたい。	トイレ誘導の際には周囲に気を配り、利用者の尊厳に配慮した声掛けをする、また、排泄中は戸を閉め外で見守るなど工夫している。利用者それぞれに合わせた声掛けなどの統一を図っている。スピーチロックについても現状を確認したうえで職員間で改善に努めている。	
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	認知症もある為、ご本人の思いや希望をくみ取ることが難しい時もあるが、介護する際は必ず声掛けし、ご本人に聞くようにしている。(トイレ誘導時など「トイレ行きますか?」と声掛けしている)		
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	その方の認知症状に合わせてストレスの無いよう対応しているが、場面によっては業務優先になる時もある。		
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	いつも清潔な衣類で過ごして頂けるよう汚れた時は着替えてもらっている。また入居様が着たい服を選んで頂けるよう声がけしている。お化粧をする入居者様には、ご家族に卓上の鏡を持参して頂き、自室でお化粧や身だしなみできるよう配慮している。		
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	入居者様のペースに合わせて楽しく食事して頂けるよう見守りしている。気持ちに寄り添いながら入居者様と一緒に片付けも行なっている。	食事は湯煎タイプを採用しており、利用者それぞれの口腔状態や嚥下機能に合わせた形態(刻み、ミキサー)で提供している。クリスマスや正月にはイベント食を提供している。誕生日には手作りおやつを提供している。食事中は動画サイトで音楽やのど自慢番組をかけ、和やかな雰囲気作りをしている。	
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	一人一人の身体の状態に合わせて調理している。水分は、多くとって頂けるようジュースやコーヒーなど好まれる物もその都度提供している。嚥下に問題のある方のおやつには、ご家族と相談しながら、個別にゼリーやプリン等の嗜好品で対応している。		

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
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	口腔ケア時に口腔内の残渣物の確認、歯石や歯肉の腫れ等の有無をチェックしている。口腔に異常があれば、訪問歯科に連絡し訪問診療を受けている。		
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	夜間オムツ使用していても日中はトイレ誘導で対応している方もおられる。安全面も考慮しながら、でも出来るだけトイレを使用できるよう努めている。立位が出来ない方だけは終日オムツ対応となっている。	トイレは車椅子や歩行器の出入りが可能な十分なスペースがあり、1ユニット2か所のうち1か所に男子用便器が併設してある。頻尿の方や夜間時間帯、トイレから距離がある居室の利用者はポータブルトイレを使用し、トイレでの排泄が行えるよう工夫している。利用者それぞれの排泄状況の記録を行っており、排泄パターンを把握し支援に繋げている。	
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、排泄表をつけ排便間隔をチェックし、必要時に看護師の指示のもと下剤と薬し、排便コントロールしている。食事や水分量も記録しており、水分量の少ない方には水分を取って頂けるよう声かけ・促しをしている。		
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	体調や個人の用事などで入浴日を変更する事はあるが、基本的には職員が入浴日を割り振っており、個々の希望通りに入浴は出来ていない。	月～土曜日のうち週2回程度入浴している。各ユニットに個浴を完備しており、片側ユニットはリフト浴を設置し、立位に不安がある方でも安心して入浴することができる。拒否のある場合はタイミングや利用者の意向や、体調を配慮し、同性介助等で対応している。また、多種類の入浴剤やゆずを使用し、ゆっくりと入浴し気分の安定を図っている。	
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	ソファでうたた寝しておられる時はミニ毛布を掛けるなどして、その場で気持ちよく過ごせるよう配慮している。		
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	現場の個人ファイルに入居者一人一人の処方されている薬の情報をコピーしたものが綴っており、各職員が処方されている薬について理解できるようにしている。		
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	お手伝い好きな入居者様には、その時にある仕事(洗濯物たたみやお盆拭きなど)を手伝って頂き「ありがとう」など感謝の言葉をかけ喜んで頂いている。また歌や塗り絵、体操などもその人その人の好みを見ながら無理のないよう提供している。		

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	
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	暖かい時期は玄関前の駐車場に出て散歩や外気浴をすることもあるが、風が強かったり肌寒かったりすると嫌がられる入居者の方が多い。コロナ禍では閉じこもりがちだったが、緩和されてからは家族とも協力して外出支援している。	コロナ禍の行動制限が緩和され、家族との外出(外食、場所等)を制限せず支援している。天候の良い時は海王丸パークやおとぎの森など季節に合ったドライブや地域の公園に散歩に出かけている。また、近隣のドラッグストアに出かけ、職員と一緒におやつや日用品の買い物に出かけている。		
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	少額のお金について管理できる入居者様には自分で所持してもらい買い物や外出時に使用できるよう支援している。ご本人の希望を聞きながら時には買い物代行も行ない、帰所後にレシートを渡して現金を本人からもらっている。			
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	ご本人から強く訴えがあり、ご家族の都合の良い時間であれば電話するよう取り計らっている。手紙については、ご本人から手紙を書かれる事はないが、毎月請求書に写真を同封しているのので、その際にでも書いて頂けるよう今後検討していく。			
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	コロナ禍でもあったので、常に掃除・消毒に気を付けて、入居者様が快適に過ごせるよう努めている。適温を保ち、寒暖差を感じさせないように気を付けている。壁面には季節の飾りをつけて季節が分かるよう配慮している。	共用空間は天井は吹き抜けで開放感があり、フロアは歩行器や車椅子でも余裕をもって移動することが可能。外の光が差し込み室内は明るく、空調も整備され過ごしやすい室温となっている。壁には利用者の手作り作品が掲示され、季節を感じられるよう工夫し居心地よい雰囲気となっている。また、居室部分とは廊下で仕切られている。		
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	共用空間は、それぞれがストレスの無いよう隣りや向かいの席の相性なども含めて考慮している。ソファもあるの、ゆったりしたい時は自由に移動できるようになっている。			
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	タンスなどの家具は自宅から持ち込んで頂いている。自室には家族の写真を飾ったりして、不安のないよう過ごせるようにしている。	居室はベッドとサイドテーブル(小物整理棚)とエアコンを設置し、使い慣れた家具や椅子など持ちこみ、過ごしやすい空間を作っている。壁には利用者の作品やカレンダーなど掲示している。窓からは外の景色が見渡せ居心地よい雰囲気となっている。		

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
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	常に入居者一人一人の身体状況や認知症状を見ながら、居室内のレイアウトや食席の位置を検討して、安全に暮らせるよう注意している。居室の位置も検討し、安全上必要であれば居室変更も行なっている。		

2 目標達成計画

事業所名 有限会社リアングループホーム北高木

作成日: 令和 5年 7月 28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	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	1 (1)	会社リアンの理念は設けてあるが、開所以来1度も理念について職員みんなで話し合ったことが無い。	リアンの理念について今一度話し合い、職員みんなで理念を共有したい。	半年に一回、職員全体会議で理念について話し合い、日頃から理念に沿った支援が出来ているか見直す。	6ヶ月
2	35 (13)	災害時の避難経路や避難場所について全職員が把握していない。	地区の避難場所、非常袋の置き場所等を職員間で共有する。	半年に一回、全体会議で消防訓練の結果・講評を報告した後、水害、地震災害について避難場所や避難経路について職員間で再確認する。	6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(利用者家族に評価結果を報告し、意見を求めたい。)
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()