

令和 4 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	1690101181
法人名	社会福祉法人 新川老人福祉会
事業所名	グループホーム さくら
所在地	富山県富山市水橋市田袋 1 2 7 番地
自己評価作成日	令和4年12月12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）】

<ul style="list-style-type: none"> ・ 家庭的な環境の中で、今までの生活を大切するとともに、一人ひとりの声に耳を傾け、自己決定・想いを尊重し、その人らしい（一人ひとりの個性を大切に）生活が送れるよう努めています。 ・ 一人ひとりが持っている力を発揮できる場面を考え、自立した生活を楽しむことで生きる喜びをもって頂けるよう努めています。 ・ かけがえのない存在、笑いがあふれ安心していつまでもその人らしく過ごして頂けるよう努めています。 ・ 入居者・職員ともに楽しい時間になるよう日々関わりの時間を大切にしています。
--

※ 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）】

<p>「笑顔が華になる安らぎが実を結ぶ」という言葉を理念として、その人らしい生活が送れるよう努めている。定期的な担当者会議で家族の意見を言える場があったり、面談やアイデア提案で職員からの意見を言える場があるなど、風通しよく運営できる素地が整っている。また、手作りで食事を作る機会や、神社や回覧板を届けに散歩する機会があり、これまでの生活で当たり前に行っていたことが当たり前に行えたりもする。管理者は「みんなの意見を取り入れてチャレンジしていきたい」と話し、重度化してもなるべくグループホームで生活していけるよう考えており、さらなる進化を目指している。</p>

【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2月2日	評価結果市町村受理日	令和5年3月15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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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ます。 (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	利用者と職員と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
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	理念を玄関入り口やスタッフルームに掲示し、職員が共有できるよう努めている。また、また、日頃から、ケアについて話し合う際には、それが理念に沿っているか考えている。	「笑顔が華になる安らぎが実を結ぶ」を理念に掲げ、理念に沿った基本方針や利用者目標を作成している。それらをスタッフルーム等に掲示したり、月に一度のカンファレンスで理念に沿ったケアができていないか確認したりすることで、共有・浸透に努めている。	
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	コロナ禍のため、地域行事への参加は中止している。町内会に加入し、職員は入居者と一緒に回覧板を回したり、回覧板を通じて地域の情報を把握したりしている。また、「水橋福祉ネット」の呼びかけで、地域のショッピングセンターや公民館へ作品展示をしている。	町内会から回ってくる回覧板を隣に回したり、利用者と共に近くの神社の草むしりや掃除を行ったりしている。地域のネットワークを通じてショッピングセンター等へ利用者が作った作品を出展することも行っており、地域と当たり前前に交流を行っている。	
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	地域の清掃活動や草むしりに参加している。		
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	コロナ拡大のため(第3回、第5回)は書面報告した。コロナが落ち着いた(第1回、第2回、第4回)は開催し、事業報告や事例相談、身体拘束の状況報告や災害時の協力など話し合いを行っている。	新型コロナウイルスの感染状況に応じて書面に対応するときもあった。会議ではイベント等の運営状況の報告を行ったり、入退居要件の確認をされたりなどの意見交換が行われている。	書面開催時に事前に意見を募ったり、議事録という形で関係者に内容をお伝えしたりするなど、より会議を有効活用できる取り組みに期待したい。
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	地域包括支援センターとは、事例についての相談や助言を頂ける関係ができています。介護相談員の訪問は今年度は2ヶ月に1度実施してもらっている。	地域包括支援センターとは空き状況を伝えたり、状態変化があった方の相談をしたりするなど密な連携をとっている。また、定期的に介護相談員の訪問もあり、アドバイスをもらったりしている。	
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	事業所内では、現在、身体拘束は行っていない。事業所内研修では、「スピーチロックについて」を行い、意識共有している。	法人の委員会を中心に、事業所では月に1回のミーティングの時に職員間で勉強会を行い身体拘束についての意識を高めている。事業所内では「スピーチロックについて」の研修を行い、職員間で共有している。	事業所独自で委員会等の話し合いの場や、定期的に研修する機会を設けるなど、事業所として身体拘束をしないケアを共有する機会作りに取り組むことを期待したい。
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	言葉の虐待や不適切なケアなど、入居者への安心したケアができていないか日々立ち返るようにしている。また、今年度よりパート職員も人事考課が行われるようになり自己評価して頂き、それに対して面談を行っている。		

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
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	成年後見制度を活用している入居者が2名おられ、職員は制度の理解を深めるようにしている。		
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	契約時には重要事項の説明を行い、補足で口頭説明と「確認事項」の書類を文章で渡し、丁寧な説明のもと理解して頂いている。入所後も、入居者やご家族等に疑問や不安がないか確認し、安心や満足に繋げている。		
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	日常のケアを通して入居者の思いや願いをくみ取り、その時の「言葉」をケース記録に記載している。ご家族からは面会時や電話で状況報告や要望・意見の確認を行い、ケース記録に記載している。ケース記録から対応を反映するよう努めている。	利用者の意見は日常の言葉から、家族の意見は面会時に聞き取り運営に反映させている。聞き取った意見は連絡帳やケース記録に記載し周知を図っている。	
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	管理者は職員が常に意見や提案ができるよう環境に配慮している。提案は、定例カンファレンスなどで検討している。また、法人による「アイデア提案」の募集があり、福利厚生や業務改善などの提案をあげている。	法人内にアイデア提案の制度があり、意見をあげる機会がある。また、人事考課の際に上司に面談する機会もあり、意見を述べるができる。その時に出た意見からマニュアル変更につながった事例もある。	
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	法人は年に3回人事考課制度を導入し、管理者は職員がやりがいを持てるよう意見を聞いたり、法人本部と連携し評価を行ったりしている。また、ストレスチェックも行い職員のメンタル面にも配慮している。		
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	法人は年間計画を立て、それに沿って職員研修を実施している。職員個々に応じた研修に参加できるように配慮している。また、毎月、自己チェック表を記入してもらっている。		
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	法人内の3つのグループホームの管理者が集まって合同会議を行ったり、委員会を通してサービスの向上に繋げたりしている。		

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
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	入所前から、担当ケアマネジャーに情報提供して頂き、入居者の方が早く新しい環境に慣れて安心して生活できる居場所となるよう、ケアプランにサービスを記載し、信頼関係を築くことが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	入所前、契約時などにご家族からの困りごとや要望などを聞くようにしている。入所されてからの状況や様子などをお伝えし安心して頂くよう努めている。		
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	入所前の知り得た情報をもとにアセスメントし、介護計画を作成している。入所されてからの状況を職員で共有し、その人にとって必要なケアを見極めるよう努めている。		
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	入居者の方の「生活」を大切に、できることはしてもらい、できないことは職員と一緒にやるなど、暮らしを共にする関係作りをしている。自分のできることを継続し、できることの満足感を持ってもらえるよう支援している。		
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	コロナ禍の為、状況を考慮して面会対応をしている。タブレットを活用し、ご家族と入居者間で写真や動画をみて、入居者とご家族の心の距離が離れないように努めている。面会緩和時は感染対策のもと、顔を見て安心となる時間を持って頂いている。		
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	コロナ禍により、外出や交流に制限があるが、少人数でドライブへ行き、自宅前や馴染みの場所に出向いたりしている。移動販売の訪問や理美容の訪問でスタッフの方と顔なじみになり、交流ができています。	コロナ禍で制限はあるものの、ドライブで自宅前を通過したり、自宅を訪れたりしている。また、受診時やお葬式に家族と出かけるなど、馴染みの人や場との関係が途切れないよう支援している。	
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	一人で過ごす時間、大勢で過ごす時間など、本人の思いを尊重し、過ごしやすく配慮している。大勢での活動として午前には口腔体操、午後には身体の体操や余暇活動をして、入居者同士が楽しい時間を過ごせるようにしている。		

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
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	サービスが終了しても入居者のご家族の様子を伺い、経過を確認しフォローしている。また、他の施設に入所された方は、その施設の職員から様子を聞いたりしている。		
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	日々の関わりの中で、一人ひとりの思いや希望、その方の声をケース記録に書いて職員で共有しケアに活かすようにしている。一人ひとりの思いについては「～ませんか？」とご本人の思いを尊重する声かけをするよう努めている。	日常の関わりの中で利用者の話した言葉から意向や希望を把握し、個々のケース記録に記載したり、連絡帳で共有したりしてケアに活かしている。	
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	これまでの暮らしについては、ご家族や在宅のケアマネジャーの方から情報を聞き、入所されてからは状況に応じてご本人やご家族に聞いて把握に努めている。		
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	入所されてから1週間はセンター方式の24時間シートを使用し1日の過ごし方を記入し把握に努めている。日常的に日々の様子を観察し、個別ケース記録に記入している。		
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	入居者、ご家族の要望や意見を反映し、日々の個別ケース記録からの情報収集をもとに、定例カンファレンス時に必要なケアを検討しケアプランの作成にあたっている。アセスメントは変更時及び6ヶ月、モニタリングは3ヶ月に1回、評価は月1回、担当職員が行っている。	プラン更新時には担当者会議を開催し、家族の意向を確認するようにしている。利用者や家族の希望をもとに月に一度のカンファレンスで内容を練り、プラン作成につなげている。	
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	日々の気づきを個別ケース記録に記入し、状況に応じて、対応しなければいけないことは連絡帳に記載し、ケアの統一を図っている。		
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	コロナ禍の面会において、ご家族の面会が遠くと本ご人・ご家族ともに心配になられるため、感染予防に配慮した対応を行っている。また、入居者の思いに沿って、ご家族の協力を得ている。		

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
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	コロナ禍で地域へ外出は控えているが、地域の図書館から本を借りてきて、読んで頂いている。		
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	入所前から受診されているかかりつけ医を継続されている方、入所されて地域の往診を希望されている方がおられる。どちらも必要に応じて主治医に情報提供し、連携を図っている。往診に関しては、受診の1週間前に情報提供している。また、定期受診の方でも、状態が安定して無い方には、受診前に情報提供を行っている。	入居前からの主治医の継続を基本としているが、通院が難しくなった際には訪問医への相談を行うなど不安のないように対応をしている。日常の様子は書面で家族に渡し、通院時に持参してもらっている。	
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	事業所には看護師がいないため、状態変化が見られた時はご家族に連絡し受診してもらったり、往診先の看護師に相談のうえ医師に指示を頂いたりしている。		
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。	入院の際は病院の地域連携室と情報を共有している。入院中の状態の把握と退院に向けた相談・支援に努めている。		
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	現在看取りケアの体制において、地域の医療関係者に相談している段階の為、申込時や入所時には、看取りケアを行っていないことを説明している。また、本人の状態が重度化してきた時には、今後についてご家族に状態の説明を行い、今後についての検討、対応を行っている。	法人の方針として看取りは行わず、入居時に説明を行っている。重度化した際には退居後の相談を行っている。重度化してもぎりぎりまで対応できるような場所であればいいように対応を考えている。	重度化・終末期の内容に特化した内容のものを書面で作成し、利用者や家族にわかりやすく伝えられるような取り組みに期待したい。
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	定期的にAEDの研修や緊急時の対応フローを整備し、緊急時の対応の研修もやっている。急変時のファイルを作成し、掲示している。		
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	年2回避難訓練を行っている。火災訓練は日中と夜間想定を行っている。地域住民参加の訓練は行っていないが、隣接する事業所との協力体制を図っている。ハザードマップを確認し、水災害訓練の対応も検討している。	火災訓練は年に2回実施し、職員・利用者に事前に周知せず行うなど、実際の場面を意識した訓練に取り組んでいる。備蓄品も準備されており災害対策に備えている。	火災以外の災害リスクの確認を改めて行い、地域の方に運営推進会議等で相談するなどし、さらなる災害時の準備が行えるような取り組みに期待したい。

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
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	一人ひとりの尊厳を大切に「～しませんか」とご本人の意思を尊重、自己決定できるよう努めている。また、言葉遣いについての話し合いを行い、日頃振り返ることができるよう壁に掲示している。	月に一度のミーティングで言葉遣いや声かけのことを話合うなどし、意識を高めている。「～しませんか？」と声かけするように書かれた紙を掲示し、言葉遣いをチェック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	日常の様々な生活の中で、できるだけご本人が自己選択、自己決定できる場面を提供していくよう努めている。		
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	入居者一人ひとりが主体であることを認識し、その方の想いやペースを大切にしよう努めている。その日の気分や体調、何かやってみようこと、食べたい物、着たい服装など希望に沿うよう努めている。		
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	個々の身だしなみや好みなどを尊重しおしゃれができるよう配慮している。アロマの香りに癒されたり、ボディクリームの香りを楽しむなど希望に沿っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は給食センターから配達してもらっている。月に1・2回手作りの日とおやつ作りの日を設け、入居者の方に調理・盛り付けしてもらっている。日常的にテーブル拭きやお盆拭き、おしぼり作りを行ってもらっている。行事の日には、希望のお寿司等をテイクアウトしたりしている。	月に何度か手作りで食事する日を作り、利用者と一緒に楽しみながら行っている。イベント時にはテイクアウトで釜飯にしたり、季節に合わせておはぎを作るなど食を楽しめる工夫を行っている。	
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	栄養バランスは献立に準じたものを提供している。食事量、水分量は職員が常に把握できるようにしている。個々の状態を把握し、食事形態や食器など工夫し利用者に合わせて対応している。嗜好品は移動販売で購入し対応している。		
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	口腔内の清潔に努め、いつまでもおいしく食べられるよう配慮している。一人ひとりに応じた口腔ケアを行っている。義歯使用者は、夜間、義歯洗浄剤につけおきしている。		

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	排泄表を記入することで個々の排泄パターンを把握し、できるだけ失敗のないよう早めに声かけを行っている。排泄動作の中でご本人ができることはしてもらい、できないところをお手伝いしている。排泄用品においても個々に合わせて配慮している。	生活パターンチェック表から排泄時間を確認し、それぞれ声かけしたり個別で対応したりしている。排泄用具も一人ひとりに合わせ、業者と相談しながらフィッティングしている。	
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	排便の有無は排泄表でチェックしている。便秘予防として起床時の牛乳またはヨーグルトを提供し、食物繊維のファイバーを飲み物に入れ、できるだけ自然排便になるよう配慮している。		
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	基本週2回、入浴予定を立てて行っているが、個々の体調や気分に合わせてタイミングを見ながら入浴して頂いている。シャンプーやソープなどは本人希望の物を使って頂いている。お湯の温度や入り方など、個々の好みに合わせて対応している。	火曜と金曜が入浴日となっている。利用者は好みのシャンプーを使用したり、ゆず湯など季節を感じられる工夫をしたりして、お風呂を楽しめるような取り組みを行っている。	
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	日中には活動と休息のメリハリをつけ、夜間安眠に繋げている。日中の休息においては、個々の体調に合わせて対応している。また、夜間は照明の明るさや空調に配慮し気持ちよく眠れるよう支援している。朝は障子戸を開け朝の光を感じてもらっている。		
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	薬事情報は、利用者個々のファイルに綴り、職員はいつでも確認できるようにしている。また、薬の変更があった時はケース記録や連絡帳に記入し変更内容を記載している。服薬管理、服薬時の誤薬防止など張り紙し、いつでも確認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	個々の能力に応じた役割(調理・洗濯たみ・軽作業など)無理なく行ってもらっている。週1回移動販売が来て、駐車場で買い物を楽しんで頂いている。その際、好きな物を買っておやつ時に食べて頂いている。		
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	天気の良い日には施設周辺の散歩をしたり、隣の神社にお参りに行ったりしている。敷地内で青空喫茶をし、風を感じながら体操や歌を歌ったりしている。また、ドライブに出かけるなど気分転換を図っている。	事業所周辺の散歩は日課となっており、近くの神社に出かけたりしている。また、好天時には事業所前にテーブルを並べお茶を飲んだり、桜やコスモスを見にドライブに出かけたりと外出する機会を設けている。	

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
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	金銭の自己管理ができない方が多く、ご家族了承のもと小遣いを預かり支払いをしている。入金時に、ご家族に小遣い帳を見せている。希望があれば、利用者がお金を所持し自分で使えるよう支援している。		
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	コロナ禍でご家族から電話をかけてこられた際は対応している。また、入居者に絵手紙を書いてもらい、ご家族に渡したり、年賀状を送ったりしている。		
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	心地良い空間作りとして、テーブルに季節の花を飾っている。フロアには月ごとの壁面装飾を入居者の方と一緒に作り、季節を感じてもらっている。また、塗り絵や壁飾りなど、個人の作品をいつでも見て楽しめるようにしている。温度、湿度、光、換気に配慮している。時々アロマなど落ち着ける雰囲気づくりをしている。玄関先の花壇や玄関ポーチの植物など居心地良い空間づくりに努めている。	共用空間は明るく、周囲の壁面には利用者が作った作品が飾られている。職員がアレンジメントした花も飾られ季節も感じられるようになっている。周囲の個別で過ごす居室と対照的に、みんなですごせる空間として心地よい雰囲気になっている。	
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	フロアのテーブル席は、入居者の相性を考慮し、気の合う方同士が過ごせるような配置にしている。また、歩行器など歩行の障害にならないよう配慮している。		
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	入所時にはご本人の馴染みの家具や愛着のある品物を持ってきて頂くようにしている。自宅での環境に近い居室空間となるようご本人・ご家族と相談している。日々の作品や、ご家族の写真など飾ったり、個々の生活スタイルに合わせ居心地よく過ごせるようにしている。	自宅からの持ち込みができ、テレビやタンスなどを持ち込み、利用者自身でカスタマイズしている。洗濯物を自室で干している利用者もおり、他者の目に触れない個別空間となっている。	
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	居室内のベッドなどの配置は、ご本人が安全にトイレは行けるようなレイアウトを工夫したり、室内で洗濯物を一緒に干せるよう個々に物干しを設置したりしている。		

2 目標達成計画

事業所名 グループホームさくら

作成日: 令和 5年 3月 10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	33	・法人の方針として看取りは行わず、入所時にその説明を行っている。重度化した際は、退所後の相談業務を行っているが、看取りに対しての指針が作成されてない為、作成が必要。 ・また、看取りは出来なくても、少しでもここで長く生活していただけるように医療的な面での対応策を検討していく。	・重度化・終末期の内容に特化した内容のものを書面で作成し、入所者やご家族にわかりやすく伝える書面を作成する。 ・法人を巻き込んでの対応策を検討していく。 (ハード面・医療面・職員教育)	・看取りの指針の作成。 ・看取りは行わないが、その他の面でギリギリまでここで少しでも生活していただけるように検討していく。 (ハード面・医療面・職員教育)の提案をしていく。	6ヶ月
2	6	・法人の委員会を中心に事業所では、月1回のカンファレンスを行っている。職員間で身体拘束や言葉遣いの話し合いは行っているが、管理者の勉強不足で、(身体拘束・プライバシー・言葉遣い)の委員会をグループホーム内で立ち上げて勉強会をすることをやっていなかった。	・毎月、グループホーム内で身体拘束・プライバシー・言葉遣いの研修を行い、年に2回、勉強会を実施する。禁止の対象となる具体的な行為を職員が正しく理解し、業務を行う。	・グループホーム内で委員会を立ち上げる。 ・年間の研修プランを立てる。 ・身体拘束・プライバシー・言葉遣いの研修を3か月に1回ずつ行い、年に2回、勉強会を実施する。 ・身体拘束の指針は作成されているので、1度、全職員に回覧する。	12ヶ月
3	35	・火災以外の災害リスクの確認を再度行い、地域住民(運営推進委員)も交えて、災害時の準備が行えるようにしておく。	・火災訓練は行っているが、水害も起こりやすい地域なので避難場所を、再度、確認しておく。	・水害ハザードマップでこの土地確認を行う。 (どういうレベルの土地か?) ・運営推進会議の際に地域住民の方に安全で近い避難場所を確認する。	2ヶ月
4	4	・運営推進会議は、年6回行っていたが、会議録を入居者のご家族に回覧してなかった。	・運営推進会議の会議録を作成した後はご家族にも配布する。	・請求書を渡す時や郵送で会議録の書面をご家族にも渡す。	0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。

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()