

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	1690800097		
法人名	株式会社 北陸福祉会		
事業所名	はびねすグループホームすぎのき		
所在地	富山県砺波市杉木1丁目131番地		
自己評価作成日	令和6年12月26日	評価結果市町村受理日	令和7年4月23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 https://www.kaigokensaku.mhiw.go.jp/16/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=1690800097-00&ServiceCd=320

【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7年1月27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)】

お客様お一人おひとりに寄り添いながら、個人の意思を尊重し、笑顔のある楽しく充実した生活を送っていただけるように職員一同心掛けています。
清潔な環境でお過ごしいただけるよう、清掃や整理整頓に力を入れています。
事業所で提供する食事は全て職員が買い物、調理しており、旬の食材を取り入れたり、匂いから”食べる”楽しみを感じていただいたり、個々に合わせた形態で提供しています。
看護師を配置して健康状態を把握し医療機関と連携を取ることで、安心した生活を送っていただけます。
毎月の誕生会・季節毎の行事の他、皆様とおやつ作りを行なうなどして、お客様同士や職員との交流を図り、親睦を深めています。

【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)】

- ・事業所内は明るく清潔で、整理整頓がされている。
- ・事業所は市街地の清閑な住宅地にあり、隣接して法人の小規模多機能施設がある。日常的に相互に連携協力している。敷地内に、日光浴ができるスペースがある。
- ・食事は職員の手作りで、季節野菜も食卓に取り入れ彩りを添えている。
- ・利用者の誕生日には、職員が手作りのバースデーカードを作成し、利用者の必要なものをプレゼントとして渡している。

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、活き活きと働けている (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 評価	外部 評価	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	その人らしく暮らしていただくために、グループホームの役割、位置づけに応じた理念を立てて、支援をしている。	法人理念はあるが、具体的な話し合いはされていない。日常の中で、ケアについて気づいたことを管理者が指導している。	事業所内では、入居者・お客様・利用者と言葉の住みわけがはっきりしていない。自宅にいるようなその人らしい生活を維持するために、事業所内での利用者への関わり方、接し方についての話し合いを期待したい。
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	自治会の祭りの際は事業所に寄って頂き、夜高行燈や太鼓演奏を披露してもらう等地域との交流を深めている。	自治会、町内会に所属しており広報誌も届いている。公民館や地域施設が近隣にないため行事参加は利用者、職員ともない。	住宅街の中にある事業所だが、近隣住民との接触はない。昨今、地震等災害が取りざたされていることもあり、避難受け入れ場所としての利用を伝えるなど関わりを繋げる工夫を期待したい。
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	地域の方から介護に関する問い合わせがあった際には、ホーム長やケアマネジャーが中心となりアドバイスや関係機関の紹介を行うなど必要な支援を行なっている。		
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	併設の小規模多機能施設と併せて会議を行なうことにより、在宅・施設双方の支援方法等幅広くご家族、地域住民代表、地域包括支援センター職員と意見交換が行えている。	構成メンバーは自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員、グループホーム長、小規模多機能居宅介護の管理者、事業所から依頼した家族であり、3ヶ月に1回の開催である。当日のレジュメはあるが議事録にまとめられていない。会議で有用な情報は管理者から職員に口頭で共有されている。	本来、会議は2ヶ月に1度の開催であり、議事録の作成、取組状況の報告は必要である。ケアについての前向きな意見収集や、事業所の取組状況の周知のため、議事録の作成を期待する。
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とは、事業所の空き状況などを共有しており、問い合わせがあった場合は、積極的に情報交換を行なうなど良好な関係を築いている。	運営推進会議の折に地域包括支援センターからの参加がある。行政からFAXによる情報提供が行われている。感染症対策のため介護相談員の訪問は行われていない。	
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	定期的に勉強会を行ない、身体拘束をしないケアについて意識しながら日々のケアを行なっている。防犯上、玄関の施錠を行なっているが、お客様が外出したい時はいつでも外に出られるようにしている。	全職員が委員となり、虐待防止委員会、身体拘束廃止委員会を設け、3か月毎に話し合いを行っている。事例として、転倒予防のためにペット柵に鈴をつけるのは拘束になるのか？本人に歩行の意思があるが、歩行が困難な場合の車椅子の使用をどうとらえるか？などについて職員で話し合いを行っている。	

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
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	入浴時や更衣の時などにちょっとした傷やあざも見逃さないよう努めている。また、勉強会を行ない、不適切なケアを含め、定期的に職員に意識付けを行ない、虐待防止に努めている。		
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	職員には権利擁護について学ぶ機会を設けている。事業所に「成年後見制度について」のリーフレットを設置しいつでも閲覧できるようになっており、必要に応じて活用できる体制作りを行なっている。支援が必要なご家族には管理者やケアマネジャーが中心となり関係機関へ繋げられるようにしている。		
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	契約時に時間をかけて説明を行ない、ご家族の方にも一緒に重要事項説明書と契約書を読んで頂き、不明な点がある場合は、理解して頂けるまで説明を行なっている。		
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	玄関に苦情、意見箱を設置している。また、ご家族が訪問された時に意見、要望を聞き、内容を業務日誌などに記録し職員全員が把握できるようにしている。	来所時には積極的に話を聞くように努めている。家族からの意見や要望は業務日誌に記録し、職員で共有している。利用者の日常の様子は「すぎのきだより」にまとめ、郵送している。	感染症対策のため面会がままならず、家族に利用者の様子が満足に伝わらない。メールやLINEを活用したり、個別の記録をまとめて郵送したりするなど、家族の安心度が高まる工夫を期待したい。
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	月に一度、代表者と全職員によるミーティングを行ない、意見交換や提案を聞いている。また、日頃より職員から要望や意見が聞けるようにコミュニケーションを図っている。	毎月1回、本社にて管理者が集い会議を行っている。職員からの提案事項で、利用者の散歩や外気浴の制限が緩和された。	
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	代表者は、管理者や職員から機会を見つけては意見を聞くなどして、個々の体調や家庭環境に配慮した勤務シフトの作成に努めている。また、資格取得を推奨するなど、職員のやりがいと向上心を持って働ける職場環境の整備に日々努めている。		
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	新人職員に指導担当が1人付き、力量などをみながら教育しており、代表者や管理者と達成度などを共有し、職員個々に応じた研修期間を設けている。また、定期的に事業所にて研修会を繰り返し行ないサービスの向上に努めている。		
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	代表者・管理者は他施設等の関係機関との情報交換を積極的に行ない、今のような介護サービスを必要としているのか収集した情報を基に、課題等を話しあう機会を設け、グループホームの在り方等職員に伝えることで、サービスの向上に努めている。		

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	
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	入居者様が、安心して暮らせるように、入居される前後に本人の要望や困っていることを聞く時間を設けて、信頼関係を築くように努めている。		
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	サービス利用までの経緯や、グループホームでの生活に対する不安や要望を時間をかけて伺い、ご家族が安心してサービスを利用して頂けるように努めている。		
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	ご本人、ご家族から要望や状況等の情報を集め、アセスメント表を作成し、それに基づき『その時』に必要なサービスを提供できるよう努めている。		
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	入居者様は人生の先輩であるという思いを職員全員で共有しており、それぞれの得意分野で力を発揮して頂いて、お互い協働しながら良好な関係を築いている。		
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	毎月のお便りを発送しており、内容は、献立表・行事や日常の入居者様の様子が書かれている。行事の時の写真なども同封している。また、季節ごとにホームの新聞を発行して、入居者様の生活状況をお知らせしている。		
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	感染対策のためガラス越しではあるが面会を再開できた。今後も感染対策に気を付けながら、馴染みの場所等にも外出できるよう検討していきたい。	法人指導の下、徹底的な感染症対策のため外部との接触は少ない。地元ケーブルTVの映像を観ながら、職員が利用者の馴染みの話を膨らませるなどしている。看護師資格保有者の訪問理美容がある。	
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	みんなで楽しく過ごす時間や、共通の趣味や気の合う方同士で過ごせる時間を作るように、職員が調整役となり、入居者様同士が良好な関係になるよう努めている。		

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
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	これまでの生活が損なわれないよう、グループホームでの生活環境、支援内容、注意が必要な点などの情報提供を行なっている。		
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	入居者様と日々の会話を通して情報収集を行ない、希望、意向を把握するように努め、記録に残している。また、ご家族から話を伺い、入居者様がなにを望んでいるのかを把握し、ケアに反映させるよう努めている。	勤務年数の長い職員が多く、利用者の全体像を把握できており、新しい職員とも現場教育で情報共有しやすい環境にある。管理者は個別に話し合う時間を持つことを心がけている。	
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	ご本人やご家族から聞き取りを行っている。情報は、個人の日誌に記入し、全職員がその情報を共有できるように努めている。		
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	一人ひとりの生活のリズムを把握し、日々の行動や表情等から心身の状態を感じ取り、本人の全体像を把握するよう努めている。		
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	ご本人、ご家族からは、日々の関わりの中で意見や要望を聞き、介護計画に反映できるようにしている。また、カンファレンス、モニタリングで職員の意見も組み込み作成している。	本人、家族、関係者の意見を大切にしている。介護計画の目標達成評価を毎日実施し、コメントを参考にして次の計画に反映させている。その後、ミーティングで検討を加えて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	個別にファイルを用意し、食事・排泄等の身体的状況及び日々の暮らしの様子や、本人の言葉、行動等を記録している。職員には、業務開始前に記録の確認を義務付けしている。		
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	本人・家族の状況に応じて、通院の送迎、買物の代行等必要な支援には柔軟に対応している。		

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
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	地域の訪問理美容サービスを利用している。入居後も継続して主治医の訪問診療がうけられるよう支援している。		
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	かかりつけ医について説明し、ご本人、ご家族の希望に応じて対応している。専門の診療科へは基本的にはご家族にお願いしているが、職員が同行することもある。毎月協力医の訪問診療があり、適切な医療を受けられるよう支援している。	かかりつけ医は家族協力のもと受診している。事業所の訪問診療を希望される場合は月1回の定期診察のほか、日常的に医療相談が行われている。	
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	看護職員を配置しており、常に入居者様の健康管理や状態の変化に応じた支援が行えるようにしている。看護師や介護職員は、申し送りや業務日誌等で情報を交換、共有し、体調変化の早期発見、早期対応に努めている。		
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。	入院時には、入院先の医療機関との情報交換を密に行ない、退院前のカンファレンスに同席するなど、退院後も安心して生活できるよう連携を図っている。		
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	重度化した場合や終末期については、ホーム長が早い段階から家族と話し合いを行ない、事業所で出来ることを十分に説明している。	終末期の診断後、本人の希望により事業所で過ごし「よかった」と言われた事例があった。最終的には医療機関に移送された。今後も職員は看取りの大切さについて、研修を継続していくとしている。	
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	事故発生マニュアルに沿って訓練を行っている。職員全員が普通救命講習を受講しており、初期対応の実践力を身に付けている。		
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	消防計画、BCPを作成し、定期的に各訓練等を実施している。洪水時における浸水域等も確認し、同法人他事業所の避難場所にしており、確実に命を守る体制作りを行なっている。また、運営推進会議を通して災害発生時の避難協力を働きかけている。	災害についてのBCPは作成されている。事業所は1階と2階に生活の場があるので、火災発生時の対応に救助要員が多く必要である。備蓄は各ユニットで確保されているが、さらに貯蓄量や内容について検討中である。	法人としてのBCPは作成されたが、事業所独自の具体的なBCPの作成が急がれる。災害時の地域の避難場所となっており、協力体制をとっていることを盛り込むなど検討に期待したい。

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	ミーティング等の話し合いで、職員の意識向上を図ると共に、入居者様の誇りやプライバシーを損ねないよう、尊敬の念を持って接することを心掛けている。	「入居者一人ひとりの日常支援をするなかで、人格の尊重やプライドを傷つけないということは管理者自らの実践である」との信念で職員に意識づけている。	
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	日々の対話の中から、入居者様の思い、希望を聞き、その方に応じた選択方法や説明を行ない、その方の思いが出来る限り叶うように支援している。		
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	基本的な一日の流れはあっても、一人ひとりの生活ペースに配慮し、その方の思いで一日を過ごして頂いている。		
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	出来るだけ着替える衣類はご本人に決めて頂き、お化粧などもご本人の意思でして頂いている。散髪などの理美容サービスの利用についてもご本人に決めて頂いている。		
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	季節感を取り入れた献立を心掛け、入居者様と一緒に下準備、配膳、後片付けを一緒に行なっている。また、食事は職員と会話を楽しみながら行なっている。	食事は献立の作成、地域の食品店で食材の買い出し、毎食の食事の手作りを開設以来継続している。入居者の希望も取り入れ、満足度が高い。お盆を使用せず、テーブルに食器を並べ、家庭的な雰囲気が感じられる。	
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	食事摂取量を毎回日誌に記録し、栄養バランスや水分等を観察している。また、個々の好き嫌いを把握し、提供する食事量や形態を変更している。毎月体重測定を行ない、個々への対応をしている。		
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、口腔ケアを行なっている。自分で出来る方は声かけをし、介助が必要な方は、職員が行なっている。		

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
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	排泄チェック表を活用して、個々の排泄パターンを把握し、日中の紙オムツの使用はせずに時間毎の誘導、声掛けを行なっている。	トイレ内は清潔で整頓されている。快適な排泄習慣を心がけて、日勤帯はトイレでの排尿を促すよう、個別誘導を行っている。	
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	毎日の食事の中で牛乳やヨーグルト、食物繊維が豊富な食材を使うことにより、極力薬に頼らず自然な形で排便を促しているが、入居者様によっては主治医の指示により、薬による方法もとっている。		
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	毎日お風呂を沸かし入浴できるようにしている。入浴拒否の方や身体状態が悪い時等は、清拭や足浴を行なうように努めている。また、一般浴に不安がある方には、機械浴にて安心して浴槽に浸かって頂いている。	入浴は身体の清潔と気分的なリラックス効果を得る目的で、本人の意向を優先してゆっくり楽しむように支援している。事業所内に機械浴はないが、隣接の小規模多機能事業所の機械浴の利用も可能である。	
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	夜間不眠の方は、日中の活動を促しているが、そうでない方には、個々の判断で日中も休んで頂いている。室温の管理や、湯たんぽ、飲み物の提供を行ない、安心して休めるよう支援している。		
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	服薬に変更がある場合は、日誌に説明を記入している。薬の処方情報をファイルに綴じ、職員全員が把握できるようになっている。また、誤薬のないように看護師、遅番職員、夜勤職員で3度チェックを行なっている。		
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	一人ひとりが力を発揮できるよう、その人の好きなことや得意なことを手伝っていただき、感謝の意を伝えている。また、声掛けする時も明るくなるような話題を提供したり、懐かしい歌謡曲などのカラオケをして気分転換を図っている。		
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支援している	感染リスクを考え、現在もまだ不特定多数が居る場所への外出は控えている。ご家族等との面会は再開している。日常的な外出については状況を見ながら検討していきたい。気分転換を兼ねて晴れた日には近くの公園まで散歩したり日向ぼっこをしていただいている。	コロナ感染症、インフルエンザ感染症の対策として、面会や外出が制限されている。	コロナ感染症が5類に移行されてからも、日常的な外出制限をしているが、外気浴や事業所周辺の散歩、戸外で弁当を食べる等の気分転換や生活リハビリ等の検討に期待したい。

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
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	基本的にはご家族からお小遣いを預かり事務所で管理している。本人が希望する物があれば購入している。		
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	葉書、切手の準備など、手紙が出せる支援を行なっている。電話は、希望時にいつでもかけられるようにしている。また、ご家族及び本人からの希望で携帯電話を所持されている方もいる。		
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	共用空間は明るく、落ち着いた雰囲気、太陽の自然な光が外から入るよう配慮している。また、入居者様の作品を展示したり、行事の写真を貼り皆が楽しめる空間作りに取り組んでいる。畳の間には、仏壇があり、入居者様が仏飯や水を供え、毎朝お参りするなど生活感を大切に空間作りをしている。	建物の共用空間は入居者の使い勝手が良く、混乱が少ないようである。畳敷きの小上がりに仏壇があり、毎朝お参りできたり、ゆっくりと寝そべることもできる。全体的に清潔感がある。	
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	ホールの一角には和室があり、腰を掛けたり、昼寝をしたり、仏壇にお参りしたりできる。また、リビングでくつろいで会話を楽しんだり、テレビを見ることもできる。利用者様同士、日向ぼっこできる場所も設けている。		
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	居室には、家で使っていた、馴染みの家具や家族の写真などが飾ってある。	各居室には洗面台があり、清潔保持のために役立っている。小ダンス、衣装ケース、テレビなどには私物が使用されている。壁面はテーブル等が使用できず、室内への私物の持ち込みはごく限られている。	居室は個人の生活の場である。利用者の生きがいとなるような雰囲気をつくり、一人ひとりが心地よく過ごすために、家族の支援等、検討に期待したい。
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	本人にとって、何が『わかりにくい』のかを把握し、どうすれば、『できること』、『わかること』に変えられるかを職員全員で話し合い、その都度、環境作りをしている。		

目標達成計画

作成日: 令和 7 年 4 月 16 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	49	感染症対策として、面会や日常的な外出が制限されている。	気分転換や生活リハビリの一環としての、日常的な外出支援。	天気をみながら、近くの公園までの散歩や、玄関先での外気浴などを積極的に行う。	6ヶ月
2	10	感染症対策のため面会がままならず、家族に利用者の様子が満足に伝わらない。家族の安心度が高まる工夫が必要。	家族の意見や要望を良く聞き、生活の様子が満足していただけるような伝え方を工夫する。	来所時だけでなく、利用者の体調面や生活面で変化があったときにはその都度伝えるようにし、毎月の近況報告書にも詳細に記述し、載せる写真からも安心していただけるようにする。	12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	☐ 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
		☐ ②利用者へサービス評価について説明した
		☐ 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
		☐ 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
		☐ ⑤その他()
2	自己評価の実施	☐ ①自己評価を職員全員が実施した
		☐ 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
		☐ 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
		☐ 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
		☐ ⑤その他()
3	外部評価(訪問調査当日)	☐ 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
		☐ 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
		☐ 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
		☐ ④その他()
4	評価結果(自己評価、外部評価)の公開	☐ 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
		☐ 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
		☐ 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
		☐ 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
		☐ ⑤その他()
5	サービス評価の活用	☐ 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
		☐ 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)
		☐ ③「目標達成計画」を市町村へ説明、提出した(する)
		☐ 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)
		☐ ⑤その他()