

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	1690800071		
法人名	トータルメディカル津沢株式会社		
事業所名	グループホームひだまり絆		
所在地	富山県砺波市宮森460-1		
自己評価作成日	令和6年4月22日	評価結果市町村受理日	令和6年8月5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.mhlw.go.jp/16/index.php?action_kouhyou_pref_search_list

【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6年5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)】

入居された利用者様が生活パターンや好みを変えずに生活を送り、その方らしい人生をおくれるよう、お手伝いをしています。コロナは第5類に移行しましたが、まだまだ人の中へ入っていくのが難しい中、お花見など屋外への外出やイベント等を通して季節を感じていただくよう、努めています。食事も季節の物を召し上がっていただけるよう、職員が手作りし、笑顔のある食事の時間を提供しています。

【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)】

- ・運営推進会議の在り方について再検討し、介護サービス相談員や家族等(従来は家族代表のみ)を構成員として招集している。参加が難しい場合でもアンケート形式の導入により意見や要望を事前に収集することで、双方間の活発な意見交換を目指し、運営への関心を高め、更なるサービス向上につながるよう取組んでいる。
- ・法人管理栄養士によるバランスのとれた献立をベースに、食材の買い出し、近隣からの旬の食材、利用者の希望を盛り込んだ「おいしい食事」を心がけ、材料、調理、形状に配慮しながら五感に働きかけ、サービスの強みとなるよう工夫している。
- ・職員は、スローガン「いつも素敵にあなたらしい人生を」の実践として、それぞれに余暇活動や行事等にアイデアを出し、個別のニーズを大切に、自発的に取組み、職員間で協力しながらサービス提供する姿が伺えた。

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	毎月のミーティング時に法人及び、事業所に理念を確認し、利用者様には尊厳を守り住み慣れた地域の中で安心した生活が送れるよう、話し合いをおこなっている。	法人は多様な介護サービス事業を展開し、法人理念を共通パンフレットに記載している。事業所として「いつも素敵にあなたらしい人生を」を、スローガンに掲げ、3つの具体的方針を示し、ミーティング毎に方針に沿った支援となっているか、振り返る機会を設けている。	支援の方向性を示しているスローガンや方針は、事務所内掲示やミーティングにて職員へ周知されているが、今後は運営推進会議構成員や利用者、家族等も共有出来るよう掲示場所や配布物への掲載等を工夫する等、発信力に期待したい。
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	コロナウイルス感染症が第5類に移行したが地域行事等の参加は自粛している。利用者様との散歩の際に地域の方に挨拶するなどして交流を深めている。地域の公民館祭りに、利用者様の作成物を展示していただくなどして地域との距離を近づけている。	自治会に加入し、回覧板等により地域の情報等は把握している。コロナ禍より地域、事業所相互間において、交流のある活動は自粛姿勢を保持している。地域では公民館祭りが開催され、その機会に利用者の製作品の展示を行い、地域との接点を保持するよう努めている。	
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	運営推進会議の中では専門性を活かした分野で情報を提供し、お役に立てるよう心掛けている。		
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	地域包括支援センター、ご近所の方に参加いただき活動報告や意見交換を行い、サービスの向上を図っている。また運営推進会議で話し合った議事録は、2か月に一度ご家族にお送りしている。	令和5年5月以降、自治会長や民生委員、地域包括支援センター職員、法人職員等の参加にて、対面形式での運営推進会議が開催されている。今後、より双方向的な意見交換やサービス向上を目指し、会議構成員を見直し新たな構成員の招集に取組んでいる。	
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	連絡は密に取れていないが、砺波市からのメールなどで、状況を把握している。月に1回介護保険組合より、介護サービス相談員の方の訪問を受け、現状報告を行っている。	各市担当課及び砺波地方介護保険組合とは、介護保険制度上の申請や報告を行い、感染症等を含む諸連絡や情報はメールを活用し把握している。行政主体の介護サービス相談員制度を利用し、風通しの良いサービス提供につなげている。	
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	定期的に身体拘束委員会を開催し、現状の確認と反省、サービス方法について話し合いを行っている。施錠については解錠できない状況もあり、検討中である。	指針を定め、その実践として研修で学んだ「スピーチロック=言葉での拘束」の防止を徹底していくため、職員トイレに法人理念と支援時の声かけ・具体例を掲示し啓発に取組んでいる。事業所は、農業用水等が近いこともあり施錠されているが、利用者の「外へ行きたい」気持ちの理解に努め、寄り添う支援に心掛けている。	
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	定期的に虐待防止委員会を開催している。日常から利用者様の変化に注意をはらい、身体状況の観察を行うと共に職員の行動や言動に見過ごしがいないか確認している。		

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
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	現在は後見人制度を利用されている入居者はおらず、詳しく学ぶ機会も持っていない。		
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	契約時には契約書や重要事項説明書に基づき、理解を得た上で署名・捺印をいただいている。その内容に変更が生じた場合は、再度説明し同意を得ている。		
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	玄関に意見箱を設置している。日頃よりご家族との関係性を意識し、要望を言い易い環境づくりを意識している。	利用者からは、支援の中でどのように暮らしたいか、要望を把握するよう努めている。家族等には、面会時や電話連絡時等に要望が伝えやすいよう関係性に配慮している。今後は、家族等を運営推進会議構成員に加え、運営により関心が持てるよう検討している。	新型コロナウイルス感染症が、感染症法上5類感染症に位置づけられ1年が経過し、家族等から面会制限緩和の要望があることを受止めている。医療連携スタッフも含め検討している内容や経過を見える化して伝えていく取組みに期待したい。
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	各ユニットごとに月1回のミーティングを開催し、職員が発言できる機会を設けている。日常での気づきをサービスに反映できるよう、業務提案事項への記入などを行っている。	毎月のミーティングでは、事前に検討内容を書面にて職員に提示し、職員の気づきや意見を引き出せるよう工夫し、就業環境の希望には、細やかに配慮している。管理者は、法人が実施する管理者会議(毎月)で要望を伝え、迅速に反映できるよう努めている。	
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	正社員には年2回の賞与の支給や、年1回の昇給を行っている。能力に応じ非正規社員の正社員への登用、職員の能力や貢献度に応じて資格取得の費用を会社が負担するなどして、職員のやる気向上に努めている。		
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	コロナ禍以降は、集合型の研修に代わり、スマートフォンやタブレットを使用したオンライン研修によって、職員がスキルアップできるよう努めている。		
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	現在同業者との交流する機会は持っていない。		

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
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	入居前にご本人、ご家族、前サービス担当者話し合いの機会を設け、本人の嗜好や、要望などを伺い、信頼していただけるよう、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	家族の思い、要望、心配なことなどを伺い、信頼関係を築けるよう、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	話を伺い、今必要な支援は何かをご家族と共に考え、ご本人に合ったサービスの提供に努めている。		
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	「生活を共にする意識」のもと、簡単な清掃などの環境整備や花や野菜と一緒に育てるなど、本人の出来る事や好きな事を見極めながら、手伝って頂いている。		
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	短時間であるが、面会は積極的に受け入れている。通院の際はできるだけ、ご家族に送迎して頂けるよう、お願いしている。		
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	面会やテレビ電話、手紙などを通して関係が途切れないよう、支援に努めている。コロナ禍で出来ていなかった外出なども、今後は状況を確認しながら行い、利用者様と馴染みの場所との関係維持に努めたい。	春先には、季節の製作品を添付したはがきを家族等に送る取組みや、面会(制限下)が出来ない遠方の家族等へのビデオ通話による支援を実施している。また、事業所近隣住民とは、散歩を通して顔なじみとなり、農作物のお裾分け等をいただく関係ができています。	
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	利用者様同士でトラブルが起きないよう、座席の配置など配慮を行っている。レクリエーションや季節の行事を通して、利用者同士が良好な関係を保てるよう支援している。		

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	移転先には当施設入所前後の生活歴を伝え、ご家族からの相談にも随時対応している。		
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	普段の会話から思いや意向をくみ取れるよう、声掛けなどコミュニケーションを行っている。	職員との会話や、散歩の中等で、要望を聞いたり、表情や仕草からくみ取ったりすることで、思いの把握に努めている。職員間ではタブレット端末に記録し、情報の共有に取り組んでいる。	
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	本人、家族、関係事業所から情報を提供していただき、入所されてからも日々の会話の中で生活歴や嗜好などを聞き出し、得た情報は記録して、周知するよう心掛けている。		
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	日頃から利用者様のできる事を見極め、役割を持っていただけるよう努めている。また、本人がその日一日をどのように過ごしたかを、会話の中で汲み取るようにしている。		
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	ご本人やご家族から得た情報は、毎日の申し送りや毎月のミーティングで共有している。それに基づいて現状のニーズに合った介護計画を作成・更新している。	3～6か月、状態に変化があった時など必要に応じてプランの見直しを行っている。職員がプランの把握が出来るよう別紙に項目を抜き出し、毎日チェックし実践へと繋げている。	
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	個人記録には利用者の状態や発言、行動などを細かく記録し、それに対し職員がとった対応についても記録している。またケアプランチェック表にてケアの評価、確認を日々行っている。		
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、その時々にも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	利用者によっては、携帯電話を持ち込みされて、個別に連絡を取り合っておられる。また、ご家族への電話の取次ぎや、タブレットを使用したリモートでの対面など行いながら、元気な様子を伝えている。		

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	コロナウイルス感染症が令和5年5月に第5類に移行したが、地域との交流やボランティア活動の来所はまだ、お断りしている。今後は、感染状況を確認しながら、活用に目を向けていきたい。		
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	入所前のかかりつけ医を希望される方はご家族と職員が連携して受診対応できるように支援している。受診の際は直近のバイタルや体調管理表を医師に渡している。	希望された利用者には、24時間ものがり診療所のサポートがある。また、法人訪問看護の医療、看護、職員連携体制が整っているため、家族は安心して任せることが出来ている。家族受診時には看護師より日々の状態を書面でかかりつけ医に報告している。	
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	看護師連絡ノートや、業務日誌、日々の申し送りなどで連携を密にしている。日々の関わりの中で得た気づきや情報を看護師に伝え、指示を仰いでいる。問題が発生した際は看護師より担当医に連絡する体制を構築している。		
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。	入院されている間はケアマネジャー、病院関係者と連携を取り、退院後の受け入れができるよう、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	入所時に事業所で出来る対応について、ご家族に説明し、同意を得ている。また、令和5年5月～令和5年7月にご家族、訪問医師、管理者、看護師らと重度化や終末期に向けて個別に話し合う場を設けた。	看取りの実施例もある。医師や看護師への連携もとれる体制を作り、介護職員には看取りの研修も実施しているため、不安は少ない。看取り進行中の利用者家族の希望で「最期は自宅で看たい」という、思いを叶え在宅への退所を支援した。	
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	急変時の対応についてマニュアルを作成し、担当医師や看護師と連絡が取れるようになっている。緊急時に備えてAEDを設置している。		
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	BCPを整備している段階である。災害発生時に備え、1年に2回、消防署指導のもと火災訓練を実施をしている。	BCPを作成し、それに基づき訓練対策を思案中である。火災訓練は消防署からの指導のもと、日中夜間を想定し実施出来ている。地域の防災訓練にも職員が参加し、交流を深めている。	地震や水害の訓練をどのように行うか検討中だが、訓練にこだわらず日々の活動の中から利用者の状態把握に努めてほしい。備蓄品の量についても検討されたい。また、職員が女性や高齢の方が多いため垂直避難の場合の応援体制についても検討し、整備を期待したい。

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	利用者それぞれの生活歴や性格の把握に努め、個々に合った声掛けや対応を行っている。また、オムツ交換やトイレ誘導などの際は、本人のプライバシー保護に十分な注意を払っている。	職員はタブレット端末の研修に参加し、言動に注意して利用者と接している。長く在籍している職員も多いため、馴れ合いにならないよう声掛けの時、お互いに注意するようにしている。	
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	入浴や衣類の選択、今何をしたいか、どのように一日を過ごしたいか本人が選択、決定できるよう声掛けを行っている。		
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、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	大まかな生活スタイルは決まっているものの、本人のペースを尊重し個々の時間を大切にしている。		
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	希望する利用者様には、月1回の理髪サービスを提供している。季節に合わせた本人好みの衣服をご家族に持ってきていただけるよう、連絡をお願いしている。		
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	季節や行事に応じたメニューを提供し、もやしや芽取りや野菜の皮むきなどお願いしている。	食材の買い物には一緒に行っていないが、買い物から調理まで全て施設内で行っているため、とても美味しいと自信を持っている。家庭菜園で収穫した野菜等も使い、利用者の五感や食べたくなる環境を大切にしている。	
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	個々に合った食器(大きさや、重さ)や食事形態で提供している。個々の水分量や食事量は記録し、摂取状況を把握している。		
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	口腔スポンジや舌ブラシなど、個々に適したケア用品を使用し、残存能力を見極め一部介助を行い、口腔内の清潔保持に努めている。義歯や自歯等に問題がある場合は家族の了解を得て、健康保険センターに見に来ていただいている。		

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
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	排泄状況は記録し、排泄パターンの把握に努め、声掛けや誘導を行っている。また、ポータブルトイレを使用し、移乗介助などを行って、自立排泄ができる方の支援を行っている。	自立排泄が出来る方が多いため、排泄チェック表にて声掛けを行い、トイレでの排泄支援をすすめ、排泄用品の使用頻度軽減に努めている。	
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	できるだけ薬に頼らず、適切な水分の摂取、乳製品の提供や植物繊維を多く含んだ食事の提供、また、体操やホーム周辺の散歩等を勧め、便秘の予防に努めている。		
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	入浴日は週2回と決まっているが、希望に応じて変更し、また入浴中はできるだけくつろいだ気分で入浴して頂けるよう、努めている。	入浴の回数や時間帯はほぼ決まっているが、利用者の要望に合わせてられるように対応している。リラックス出来るよう入浴剤や季節ならではの、地域性を活かしたゆず風呂にするなど工夫している。	
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	日中の活動が夜間の安眠に繋がるよう、努めている。エアコン調整等を行い安眠していただけるよう注意している。		
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	薬剤情報は個人ファイルにて確認できるようになっている。誤薬や服薬の漏れがないよう、職員間で多重チェックをしている。		
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	プランターにより花や野菜を栽培し、手入れや収穫、鑑賞などの楽しみを提供している。天候の良い日は、施設近辺を散歩し気分転換をしている。		
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	コロナウィルス感染症が第5類に移行したが、外食や人が集まる場所への外出はまだ自粛している。ドライブで人が集まらない場所へ花を見に行ったり、季節を感じる風景を見に行く等している。	人混みには行けてないが、ドライブで外気に触れるよう職員も行き先を工夫し、バラ園散策や花見に出かけている。徐々に買い物にも一緒に行きたいと考えている。	

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	利用者様自身での金銭管理は難しく、施設側で金銭管理を行っていた。現在は金銭の所持を希望され、ご家族が所持を許可されている利用者様は入居されていない。		
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	希望があれば、電話をつなぎ、ご家族とお話しをして頂いている。ご家族から希望があれば、面会の他にタブレットを使用したオンラインでのテレビ電話をつないでいる。		
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	共有スペースには日常の写真や季節に合わせた掲示物を利用者様と作成している。また気候に合わせて、エアコン、加湿器、空気清浄機などを使用し、快適に過ごしていただくよう、努めている。	明るいきりびんぐにはソファも置かれ自由に利用できる。壁には季節に合わせた貼り絵などの大作が並び、イベントの写真が壁一面に貼ってある。利用者は梅雨に向けアジサイの花作りなどに取り組んでいる。	
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	廊下やフロアに設置されたソファでは、ゆったりと過ごせる場所となっている。日中はほぼフロアに集まり、談笑されている。個室の為、居室にて思い思いに過ごされる方もおられる。		
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	自宅で使用されていた家具や写真など、馴染みのある物を持ってきていただいている。お孫様などご家族の写真を飾られる方もおられる。	居室には、イベントの時に撮った写真や作品が飾っており、観葉植物や花鉢も置いてある。職員と一緒に掃除をしたりと自身の居室空間を楽しんでいる。居室前には利用者の似顔絵があり部屋の間違い防止の工夫がみられる。	
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	居室やトイレなど一目でわかるよう、工夫している。各利用者ができる事、野菜の皮むきや、食器のふき取り作業などを手伝っていただいている。		

目標達成計画

作成日: 令和 6年 7月 27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	支援の方向性を示しているスローガンや方針は、事務所内掲示やミーティングにて職員へ周知されているが、今後は運営推進会議構成員や利用者、家族等にも共有できるように掲示場所や配布物の掲載を工夫する等、発信力に期待したい。	毎月のミーティング時に法人及び、事業所に理念を確認し、利用者様には尊厳を守り、住み慣れた地域の中で安心した生活が送れるよう、話し合いをおこなっている。今後はご家族にも理念を周知していただけるようにしたい。	理念について、現在は職員が意識できるよう、職員の目につく場所に掲示する事だけを意識してきたが、今後は利用者家族の目にも止まるよう、玄関などにも掲示する。また、毎月の家族へ本人の様子を知らせる、「ひだまり新聞」などの配布物にも理念を載せ、ご家族にも周知していただけるよう努める。	12ヶ月
2	10-6	新型コロナウイルス感染症が、感染症法上5類感染症に位置付けられ1年が経過し、家族などから面会緩和の要望がある事を受け止めている。医療連携スタッフも含め検討している内容や経過を見える化して伝えていく取り組みに期待したい。	日頃よりご家族との関係性を意識し、玄関に意見箱を設置するなどして要望を言い易い環境づくりを意識していた。しかしコロナ禍のため面会に来ていただき、本人の様子を直接ご覧になって頂く機会や、施設に対する要望や意見を言って頂く機会が減った。今後はご家族に本人の普段の様子をより知っていただき、要望や意見を言って頂けるよう努めたい。	新型コロナウイルスが第5類に移行したが、現在第11波が来ていることを考えれば、面会は今後も施設内の限られたスペースで行いたい。本人の様子を知って頂くために、「ひだまり新聞」など配布物の配布を今後も継続し、またご意見ご要望をお知らせくださるよう記載する。そのほか、面会状況に変化があれば、その都度、電話や配布物などにてお知らせする。	12ヶ月
3	35-13	地震や水害の訓練をどのように行うか検討中だが、訓練にこだわらず日々の活動の中から利用者の状態把握に努めてほしい。備蓄品の量についても検討されたい。また職員が女性や高齢の方が多いため、垂直避難の応援体制についても検討し、整備を期待したい。	BCPを整備している段階である。災害発生時に備え、1年に2回、消防署指導のもと火災訓練を実施をしている。今後は風水害を想定した避難訓練を行っていききたい。	整備したBCPを職員に周知し、それに沿って災害への訓練を計画、実施する。女性職員の多い職場だが、訓練の中で担架や救命具など必要な物資がわかれば、できるだけ整備するよう努める。備蓄品は必要量を常に整備する。	12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()