

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	1690400070		
法人名	社会福祉法人新川老人福祉会		
事業所名	グループホームちゅうりっぷ		
所在地	富山県魚津市新金屋2-6-2		
自己評価作成日	令和6年8月31日	評価結果市町村受理日	令和6年12月20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.kaiqokensaku.mhlw.go.jp/16/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JiqvosyoCd=1690400070-00&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6年11月18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)】

・「一人一人の個性を尊重したケアを行い、本人らしく過ごす事が出来るように」をモットーに、個別ケアを中心としたその方のニーズに合った内容のサービスを提供している。

・家庭的な雰囲気の中でその人らしい生活を送れるように利用者の話を傾聴している。職員は日頃から笑顔を忘れず利用者 と接する事で、その時の本人の気持ちに寄り添います。

・グループホームは3階にあり、居室から広々とした山を眺める事ができる為、利用者から心が落ち着きますと言われる。また、施設の前には小さな公園があり散策に出掛けたり、施設の屋上では自然の風を感じる事が出来る。

・フロアを中心に囲むように各居室配置がしてあり、利用者は好きな時にフロアに出て来る事で人気を感じられ安心できる空間になっている。居室内には自分専用の洗面所とトイレもある為、他者に気を遣う事なく居室でのんびり自由に過ごせるようになっている。

【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)】

・窓からは立山連峰と海が展望でき、近所の庭園が借景になっている。適度に広いスペースなどもあり、住宅環境としては素晴らしい現況である。

・職員には、介護経験の長いスタッフが多く、明るい笑顔で適切な生活支援が行われている。

・法人には大小多くの介護事業所があり、関連法人には医療機関もあるため、多方面からのバックアップ体制が充実している。

・入浴、食事、排泄などの基本的な支援にも尊厳維持のための配慮が随所に見られ、利用者のできないことへの見極めと支援が行われている。

・利用者家族の協力があり、医療の必要時にスムーズに受診することができている。

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 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、利用者や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	理念はユニットの入り口に掲示し家族や来訪者にも目の付く場所に設置している。また常に職員の目に触れるようにフロアや事務所にも掲げている。月に1度カンファレンスの時に全員で声を合わせ理念を読み上げ、再確認している。	法人理念はパンフレット等に記載され、利用者や家族に周知されている。事業所独自の理念を毎年職員間で見直し、サービスの質の向上に努めている。	
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員として日常的に交流している	コロナが5類に移行し、他事業所との交流やボランティアの受け入れを再開した。1Fのチューリップ苑との行事や交流の場を設けていこうと計画している。秋には敬老会でボランティア活動の受け入れを予定している。	同一敷地内や同じ棟の中にある他の有料老人ホームの住民たちと、一つの町内自治会を作っており、散歩や事業所内運動会等で交流が図られている。	法人内のグループ間だけでなく、一般住民の方々とも広く交流の機会が持てるような工夫に期待したい。
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	地域に向けた取り組みはまだ出来ていないが、施設見学や入所申込時に相談を受けた場合は、わかる範囲で対応している。		
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	施設での取り組みが分かりやすいように、写真入りの資料を作成し活動内容を説明している。また運営推進委員会の会議録は後日各家族宛に郵送している。	2か月ごとに開催されて、参加者も基準に沿ったものとなっている。地域の町内会長も参加されており、各種の情報共有がなされている。	
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	運営推進委員会には市役所の介護保険係の方に出席して頂き事業所の取り組みについて共有しアドバイスなどをもらっている。	魚津市地域福祉課内にある地域包括支援センターとは運営推進会議を通じて日頃の情報を共有している。地域ケア会議にもかかわりを持つようにしている。魚津市に住所変更した利用者があるため、住民としての各種手続き等におけるサポートも行われている。	
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	事業所が3Fにある為、階段やエレベーターは施錠されている事を施設見学時や契約時に説明している。職員間では年間計画に「身体拘束について」の研修で話し合いの場を設け虐待の芽チェックを行っている。	管理者を中心に、身体拘束や、虐待・接遇等についての自己評価を定期的に行っている。身体拘束をしないケアの実践に対する意識の高さが、ヒヤリングを行った職員からも聞き取れた。	

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	カンファレンスや事業所内研修にて虐待の芽チェックリスト等を使用し各自の言動について振り返りを行っている。管理者は職員が何でも話せるようにコミュニケーションを図り、職員のストレスチェックを実施したりと風通しの良い環境作りを目指している。		
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、成年後見人が付いている利用者はいないが、法人研修などで必要に応じ学ぶ機会を提案している。		
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	契約時は出来るだけ噛み砕き、家族に分かりやすい言葉で説明するようにしている。説明で分からない事は連絡をもらい何度も確認しお互い納得出来るよう説明をしている。		
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	契約書には苦情受付先等を記載し、契約説明時にも口頭で確認している。利用者・家族からの要望があればその都度可能な限り対応している。	利用者アンケートには一部の方から面会への不満がみられた。しかし、夏に訪れた家族から花火大会と一緒に見れないかという相談を受け、屋上で一緒に観覧したという事例がある。また、面談場所の設定などで工夫が見られる。	
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	日頃から申し送りやカンファレンスの場で意見交換をし、チームとしての総意を確認している。その場で解決出来ない課題や問題点は次回のカンファレンスで再度検討する等、話し合いを繰り返している。職員同士話し合いを持つようにし最後までしっかり話を聞くようにしている。	月に1回、カンファレンスが開かれ、それぞれのスタッフの多様な視点で情報共有を行っている。ケアプランに記載しきれない普段の生活の支援が行われていることが、記録やヒヤリングからうかがえる。	
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	年2回人事考課にて対応している。職員は、お互い声を掛け合い協力しながら業務をスムーズに行えるようにしている。職員同士労いと感謝の言葉を掛け合い遣り甲斐を持って働けるようにしている。また何かあれば管理者から本部や上層部に相談し職員が働きやすいように伝えている。		

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
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	業務分担を振り分けし職員やパートにも関わりを持ってもらっている。事業所内外の研修を通して知識や技術の向上を図っている。		
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	まだ他事業所との交流の機会は少ない方だが、法人全体研修の開催や各委員会等への参加(ZOOMを含む)にて意見交換をする事が出来ている。		
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	前任のケアマネージャーや各関係機関からの情報提供をもとにし、実際に生活介護に関わる事で本人の生活状況や趣味・嗜好を把握し、その時の本人のニーズに合わせながら対応している。		
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	施設見学や入所申込の際に家族の困り事を収集し相談に対応している。また、入所者家族の面会時等に対話する事で職員家族との信頼関係を築き、急変時対応等の家族の協力を得やすいようにしている。		
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	家族や主治医と情報を共有し、ADLや精神状態を見極め、本人・家族が望むようなサービス、本人が快適に生活できる為のサービスを提供するように必要時助言を行っている。		
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	本人の意思を尊重し、その人らしい生活ができるように支援する為、本人と一緒に喜びや悲しみを分かち合い共感している。		

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
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	本人と家族の絆を保てるように、職員は小さな気づきも家族へ伝えるようにしている。		
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	家族以外の馴染みの方の訪問時も本人が楽しく過ごせるように声掛けなどを支援している。	法人所有の広い敷地内に有料老人ホームがあり約60世帯の中で自治会が成立している。散歩時等は職員間での挨拶はできている。	自治会に住む住民の方々と、例えばご近所さんとして、新しい馴染みの関係を構築する等、検討や実践に期待したい。
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	共同生活の中で仲良く過ごせるよう職員は利用者の仲介に入り孤立せず和気あいあいと過ごせるように対応している。		
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	関係を断ち切るのではなく、必要な時は出来る範囲で協力するようにしている。		
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	月に1回事業所内にて職員カンファレンスを行い職員と管理者が話し合いを行い困り事や今問題になっている事に対して協議し解決するようにしている。	利用者との会話(思いや意向を含む)や日常動作等をパソコンに入力して、日中と夜勤帯の記録を出力し、翌日の申し送り時に報告、他職員にも共有している。思いや意向については注意し、話し合い、また家族に相談して解決できるよう努めている。入居時に「心づもり」表で思いや意向を把握している。	
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	本人の考え方を尊重しながら、本人にとってより良いサービスが提供できるように、職員同士意見を出し合いケア・サービスを周知統一するようにしている。		
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	本人の身体機能や体調を把握し、洗濯物干しや食器洗い、掃除等を職員の見守りのもと手伝ってもらえる機会を取り入れている。		

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	事業所内職員で定期的にモニタリングを行い、本人の心身の状況について、変化やケア内容の見直しを繰り返している。また、主治医の意見や家族の同意を得ながら適切なサービスを提供できるように多職種と相談しながら介護計画を作成・実行している。	毎月のカンファレンス時に利用者一人ひとりの評価表を記入し、状態、状況について話し合っている。6か月ごとにモニタリングを行い、出来ている事、目標を確認し、また看護資格者の職員や法人の栄養士等の意見を参考に介護計画書を作成している。	
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	介護職員は毎日の状況を記録に残している。また、毎月1ヶ月間の生活状況をまとめた「評価表」を記録しケアマネジャーへ提出し、モニタリングの時期等、必要時には家族へ報告している。		
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	様々な状況に対し、本人の安全安心を最優先に出来るだけの確かな判断をし、迅速に対応するようにしている。家族の不安に対する相談にも対応するよう心掛けている。		
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	地域住民やボランティア等外部との交流が少なく外出の機会もあまりないが、同じ入所者同士協力する事は多くみられる。今後、感染予防対策等を取りつつ、外出や地域との交流活動の機会を作りたい。		
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	施設ではかかりつけ医の訪問診療を受ける事ができ、困り事や相談事について医師から指示を受ける等、適時適切な医療サービスを受けられる体制を整えている。	入居時にかかりつけ医の希望、確認を行い、月1回、往診を受けている。往診時に状態を報告している。他科受診(眼科、歯科等)には家族の協力が得られ、状況報告書や事前にかかりつけ医の紹介状などを渡し適切な受診ができるようにしている。受診後は家族からの報告、往診時の状態は記録し、共有している。	
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	当事業所には看護職員の配置がない為、日頃の健康観察で気づいた事は主治医に相談している。		

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
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。	入退院時は医療機関の地域連携室と情報交換し利用者の状況を把握し必要時は利用者家族へ連絡している。		
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	健康状態や認知症症状が重度化した場合は事業所から家族へ丁寧に説明し、今後の方針等を家族と共に検討し相談対応をしている。本人家族の要望や相談事には随時対応している。	契約時に本人、家族には重度化した場合についてサービスの意向(医療行為が必要、入浴の介助不可等)の説明を行い同意書を得られている。重度化した場合はかかりつけ医、家族、事業所(管理者)で話し合い検討し、適切な支援が受けられるよう対応している。	今後、簡単な医療機器の設置・配置と看護体制の充実に努められ、利用者、職員双方の不安の軽減ができるよう期待したい。
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	緊急時対応は何度も振り返り、カンファレンスなどで繰り返し話し合っている。適切な応急対応や関係機関への連絡体制について職員研修を行い確認している。		
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	火災や地震、水害時などの避難訓練を定期的に行っている。日頃から避難経路や火気設備の点検など自主点検を行い対策を実施している。	事業所は建物の3階にあり、年2回の防災避難訓練を消防署の立ち合いや階下の住民等と合同で訓練を行っている。元旦の能登半島地震では法人の他事業所からの避難所になっていた。防災グッズや備品、備蓄品を確保している。	法人(福祉施設)として、建物3階に高齢者の居住、また災害時や緊急時の対応にAED(自動体外式除細動器)を設置されることを期待したい。
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	職員教育の一環に「接遇」があり、丁寧な言葉や行動を意識するように事業所内にて周知している。また、同法人の接遇委員会の報告を回覧し、他事業所での苦情や問題点を自分たちの事として受け止めている。	事業所理念である「一人一人の個性を尊重したケアを行い、……」を念頭に、誘導する声掛けではなく自発性を促すよう、また大きな声を出さないよう努めている。毎月の「ちゅうりっぷ」便りや運営推進会議に使う写真、個人情報の取扱いに同意を得られている。	
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	生活の中で一つ一つ本人の意思を確認し、本人が安心できるような選択をもらいケアを行っている。		

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
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	その日の天候や体調を考慮しながら、本人のペースで過ごせるように会話をし納得できる暮らしを送れ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	施設では訪問理美容を利用できる為、希望時にヘアカットやカラーを行い身だしなみを整える事が出来ている。また本人の要望により、洗顔や化粧を行う事が出来る。		
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	月に1度は特別食を提供し、カレーや丼ぶり、麺類等入所者のリクエストに応じている。また入所者と一緒に野菜の皮むきをしたりが飯作りに参加してもらっている。	日頃は業者のおかずを使い、ご飯とみそ汁は事業所で作っている。月1、2回利用者に希望を聞き手作りやテイクアウトのお弁当、焼きそばパーティ等を楽しんでいる。利用者はエプロンをつけ、準備や後片付けを手伝っている。	
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	個別対応として食形態やイレウス対応食を提供している。水分補給が少ない方にはお茶の他、アクエリアスやゼリー等を提供したり、こまめに声掛けし脱水症にならないように水分摂取している。		
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、声掛けや必要に応じ口腔ケアの準備をし口腔内の清潔に努めている。必要時は訪問歯科診療を受ける事ができ歯科衛生士に診てもらう事が出来る。		
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	自分で排泄できる人の行動パターンを観察しどの部分が出来ていないかを把握する事で援助する部分がわかる。排泄が自立の人でも不快にならない程度に排泄確認できるよう配慮している。排泄動作は今できる事を継続したり、早めの声掛けにてトイレでスッキリ排泄が出来るように促している。	トイレは各居室にあることで、自立支援が行われている。職員は見守りの中で、利用者のできないことに対しての支援を行っている。	

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
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	便秘による体調不良や精神状態が悪くなる事が多い為、水分補給を勧めている。牛乳は毎日コップ1杯飲んでもらったり、座って行うテレビ体操はリラックス効果もあり、毎日の日課にし個々の排便状況も観察している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴は生活における清潔かつ心身のリラックスにも繋がる大切な習慣であるが、その日の体調や気分で嫌がられる場合もある為、体調や気分の優れている日に入浴を実施している。また、入浴中は楽しい話題を提供したり、脱衣室ではラジオから音楽を流し楽しい雰囲気を作っている。	脱衣室、浴室は広く、個浴の2か所を使っている。窓から見える景色やラジオを聞きながら、一人ずつゆっくり入浴できるよう、支援している。入浴は週2回程度としているが、利用者の状態や気分により対応している。	
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	日中にも休息がとれるように声掛けをしたり、活動や運動後、入浴後等にも横になる時間を設けている。夜間は快適に熟睡できるように衣類や室温調整を行っている。		
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	各自の服薬状況を把握し、処方箋通りに確実に服薬確認をしている。錠剤や散剤など本人が飲みやすいように、錠剤は何回かに分けて飲み込んでもらい、散剤はムセないように声掛けや見守りをしている。薬の効果や副作用についても職員間で共有し、改善や影響について気づいた事を話し合い、必要に応じ医師に相談し指示を受けている。		
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	一人ひとりのやりたい事・出来る事が異なっている為、本人に負担のかからない程度に余暇活動に参加してもらい強制はしていない。職員も傍で見守りながら新聞置や塗り絵、洗濯物量等を一緒にやっている。本人趣味や生活歴を活かし、得意な事や好きな事を発表する機会を設け自信に繋げるように支援している。		

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
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	ドライブや行事で外に出る機会を計画したり、その日の天気等によって近くの公園や玄関周辺を散歩したりしている。時々、ベランダに出たり屋上に上がり遠くの山や庭を眺め戸外の空気を吸い気分転換を図っている。	年間で季節ごとの花見等のドライブを計画している。天候の良い日は広い敷地内で散歩をしたり、屋上で立山連峰や日本海を眺望したりできる。自然に触れ、日光浴ができるよう努めている。	
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	利用者のお小遣いを預かってはいるが、スーパーや店までは遠く交通量が多い為なかなか買い物に行く事はできない。お金について不安を感じる方もおられ預かっている事を説明し安心してもらっている。日用品の購入は居室担当者が代行している。		
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	家族からの電話を本人につないだり手紙などの郵便を本人に渡し家族との交流が出来るようにしている。		
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	季節感を感じてもらえるように季節毎の共同作品等を毎月リビングに掲示している。フロアは明るさを調整したり季節に合った温度管理を行っている。	各居室から出ると共有空間が広がっている。天井は一部吹き抜けでガラス張りになっており明るく、温度や湿度を調整、管理している。壁に作品や習字等を掲示し、気分を盛り上げている。また「おしらせ」として家族の言葉や手紙を貼り、利用者が納得して過ごすことができるように努めている。	
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	フロア内にソファを置きいつでも誰でもくつろぐ事が出来るようになってきている為、気の合う者同士お喋りをしたり、一息つけるようにしている。リビングの座席は定期的に変更する事もあるが、馴染みの方とテーブルを一緒にしたり、一人の方が好きな方は小さいテーブルを使用してもらったりしている。		

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
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	居室内はプライベート空間として、本人の好きな芸能人や動物の写真を貼ったり、誕生日や節目のお祝いには家族や職員からのお祝いのメッセージ等を渡し飾っている。各居室のベッドやトイレへの動線を考慮した環境作りを行っている。	ベッドとクローゼット、洗面所、トイレが設置され、広いスペースが確保されている。窓は長窓、障子戸で明るく、外にベランダがある。持ち込みの家具や写真等を飾り、使い勝手の良い配置になっている。掃除は職員と一緒に掃除機やモップをかけている。	
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	「歩こう会」は毎日実施し、筋力低下の予防をしているが廊下の途中に数箇所ソファや椅子を設置し休めるようになっている。		

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	6 (5)	体幹ベルトやY字ベルト、ミトン、ベッド4本柵といった身体拘束は行っていないが、知らず知らず他の身体拘束をやっているのかもしれない。	身体拘束に対する知識を広め、職員の認識を高め、サービス向上を目指す。	<ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束に対する知識を高める為、法人研修や事業所内研修等で勉強する。 ・理念を振り返り、現状のサービスにとらわれず利用者さんが暮らしやすいケアを求め、ケアの見直しや職員自身の対応・言葉遣い等を定期的に振り返る。 	12ヶ月
2	35 (13)	火災や地震等の災害や感染時の初動対応、マニュアルが職員、事業所、法人として周知されていない。	火事、地震、水害等の緊急時に備え、設備点検や計画通りサービスが提供できるようにしておく。事業所だけではなく同じ建物(1F・2F)や近隣との連携を図り、法人としての体制を整える。	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所のBCPの内容を理解し誰でも対応できるような実践訓練する。(年2回避難訓練実施) ・備蓄している手袋や消毒液の在庫の確認リスト作成や非常食の賞味期限を把握し消費と補充を定期的にチェックしていく。 	12ヶ月
3	2 (2)	事業所内での行事活動は行っているが、一般住民やボランティアとの交流が少ない。	ボランティアグループの受け入れや、運営推進委員・利用者家族との交流を盛んにする。	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月のつうしんや運営推進委員会等を通じて事業所の行事や活動を発信していく。 ・地域住民との交流を積極的に行い、良好な関係を築く。 	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】		丸	
実施段階		(↓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()