

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	2570200341		
法人名	社会福祉法人 さざなみ会		
事業所名	グループホーム さざなみ苑		
所在地	滋賀県彦根市城町二丁目13番3号		
自己評価作成日	令和6年1月31日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 滋賀県介護福祉士会
所在地	滋賀県草津市笠山七丁目8番138号 滋賀県立長寿社会福祉センター内
訪問調査日	令和6年3月15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)】

家族がグループホームさざなみ苑を利用してよかったなと思ってもらえるように、利用者の方が、常に笑顔で過ごせるような支援を心掛けている。

【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)】

同法人の特別養護老人ホームやデイサービスが隣接しており各種委員会や職員研修・防災・イベント等でお互いに協力関係にあり高め合うことが出来ている。運営推進会議を通じて地域との交流も広がっている。同本館には、職員の支援で自由に参加出来る「さざなみ喫茶」が設けられていて、デイサービス利用者等との交流の場として楽しまれていると聞く。「グループホームさざなみ苑」のリビングは、明るく清潔で家庭的な雰囲気である。広い窓からは、小さな公園が見え遊具で遊ぶ子供たちの姿や季節を感じる花や樹々が心を和ませる環境にある。職員は、「共に支え合う中で、その人らしく、当たり前の生活を支援する」ことを根幹に、一人ひとりの出来る力や特性に合わせて自立(律)の支援に努めている。

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、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				

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	「共に支え合う中で、その人らしく当たり前の生活を支援していきましょう。」という理念を管理者、職員は共有し、意識の向上に努めている。	法人の理念を根幹に、一人ひとりの生活を大切にしているか、利用者の視線を念頭にその場の雰囲気に合わせて支援になっているかを会議やミーティングで振り返り確認しながら実践に努めている。	
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	コロナウイルスが5類に移行した後も、地域行事への参加は見合わせている。行事への案内はいただいております。今後は可能な範囲で参加を検討している。意見交換については運営推進会議の場で行っている。	天気の良い日は、ほぼ毎日少人数で散歩に出かけ出会った近隣の方と挨拶を交わしている。以前は、老人会の集まりに参加していたが感染対策のため自粛している。	地域交流が気軽にできる様になればいいですね。
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	地域に向けて知識を活かす事は出来ていない・運営推進会議の場での質問などには適切に答えている。		
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	コロナ禍は書面で実施していた。5類に移行してからは対面での会議を開催し、映像をまじえて報告している。会議の場での質問や意見を聞き、サービスの向上に努めている。	定期的に自治会・老人会・民生委員・家族・地域包括・さざなみ苑の各代表が参集での会議が開催され事業所の現況や取り組み・参加者との情報・意見交換が活発に行われている。	代表以外の家族にも話し合いの内容が伝わり意見が伺えるといいですね。
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	コロナウイルスの感染予防のため、介護相談員の受入れはしていない。	運営推進会議で現況や事故報告・取り組み等伝え意見交換している。ケアマネージャーを通じて必要時はいつでも相談出来る関係である。	
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	身体拘束廃止委員会を中心に取り組むと共に、彦根市のアドバイスのもと、独自のマニュアルを作成し、職員全員に周知している。苑内外の研修を受け、身体拘束廃止に努めている。	外部講師による研修会を行い「身体拘束をしないケア」について正しい理解と確認をして実践に取り組んでいる。グループホーム部会においても不適切ケアについての勉強会が行われている。外出したい利用者には、無理に止めることなく一緒に散歩することを職員は共有している。	
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	彦根市のアドバイスのもと、具体例を載せた独自のマニュアルを作成した。苑内外の研修を受け、虐待防止に努めている。		

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
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	毎年、全職員を対象にした権利擁護についての苑内研修を実施している。		
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、解約時、報酬改定時には十分な説明を行い、理解・納得をいただいている。不安・不明な点があればすぐに質問ができるように担当者を置いている。		
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	来苑時や運営推進会議の時などに、意見や要望を伺うようにしている。年1回、家族アンケートを実施し、サービスの質の向上に努めている。	利用者の意見は、日々の暮らしの中で何気ない会話やつぶやきから聴き取り、家族等からは主に来訪時に聞いている。年1回は、法人全体で「家族満足度調査」アンケートをして意見や要望を伺い反映に努めている。	
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	代表者や管理者は、ミーティングやグループホーム会議等で、職員の意見や提案を聞くようにし、反映させるよう努めている。	勤務年数・勤務形態に関わらず、意見や提案は出しやすい。希望すれば、個人面談の時間も調整してくれると職員より聞き取った。	
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	代表者および管理者は、適宜、面談を実施している。また、普段からコミュニケーションを取り職員と話す機会を設け、実態の把握に努めている。		
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	研修委員会を中心に苑内外研修への参加を計画し、実施している。伝達研修を行い、ケアの質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	彦愛犬のグループホーム部会に加入し、合同研修や他事業所の職員との交流などを行っていたが、コロナ禍以降、研修交流は行っていない。今年度は書面での意見交換を行っている。		

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
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	事前に得た情報やご本人の言葉を聞き、サービス導入後は常に寄り添いながら生活への不安がないか確認している。		
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	サービス前に家族から困り事、不安な事、要望をしっかりと聞き取り、サービス開始後は連絡を密に取り状況を伝えている。		
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	本人の思い、家族の思いをしっかりと聞き取り、本人にとって何が必要な事かを見極めてサービスの導入につなげている。		
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	生活を共にする中で、料理の作り方、生活の知恵袋などを教えていただき、家庭的な雰囲気作りと人間関係を大切にしている。出退勤時には、「行ってきます。」「こんにちは」などの挨拶をするよう心掛けている。		
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	家族が来苑された時や電話をいただいた時に様子を伝えている。また、居室での面会時や家族への電話、「グループホームだよ」などで様子を伝えている。		
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	入居前調査に基づき、入居後も本人が今まで利用されていた診療所、美容院、お寺詣りへ出かけている。近くのお店での買い物や老人会など、知り合いの方に合う機会も多い。ただ、現在はコロナの影響で、面会や外出などは控えている。	以前は、なじみの友人が訪ねてこられたり、デイサービスで交流していたが感染対策のため自粛中。少人数で馴染みの店へ買い物に行くことや孫や親戚に手紙・電話の取りつぎの支援をしている。	感染流行の状況を鑑み馴染みの人との関係継続の支援が再開できればいいですね。
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	一人ひとりが孤立しないように、職員が利用者同士をつなぐ役割をする事もある。また、同じ作業をする事でお互いに支え合えるように努めている。		

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
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	サービス終了後も電話や自宅を訪ねたりして、必要に応じ相談に乗っている。事業所の行事への参加を促している。		
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	担当職員を中心に、利用者の希望や意向の把握に努めている。また、職員全体で意見を出し合ったり、ご家族へ意見を伺ったりして、本人の思いに沿えるように支援している。	散歩や入浴時等、思いや意向を聴くことが多い。言葉で言い表しにくい利用者には、表情や行動から把握に努め実現可能なことから実践に努めている。	
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	サービス導入前に本人、家族から直接話をうかがったり、サービス利用前に関係者などから情報を得ている。		
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	その日の体調により、起床時間や食事の時間をずらしたり、居室でゆっくりと過ごす時間を設けている。また、個別に見守りを行いながら、出来ることが継続できるよう支援している。		
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	利用者の意向に基づき、職員会議等で話し合った上で、ケアプランの作成に当たっている。また、ADLの低下や状況に変化があった時は、その都度プランの見直しを行っている。ご家族が来苑された際にも、意向等を伺っている。	本人には、日頃の暮らしの中で、家族等には面会時や電話で聞いて、毎月の会議の中で職員と意見交換してケアプランを作成している。心身の変化がある場合は都度見直しを行っている。個別記録を参照して意見交換してモニタリングしている。	
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	利用者の日常の会話や行動を個別記録に残し、「気づき」を重視するよう心掛けている。ヒヤリハットも活用している。		
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	利用者の状況の変化は、都度、家族に伝え、家族の意向も踏まえながらサービスの説明を行っている。また、併設の特養の機能を活用している。		

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	共生会(老人会)行事の参加や、近所のスーパーや美容室へ出かけるなど、地域での生活支援を行っている。コロナの影響で外出は控えているが、ドライブや少人数での行動は積極的に行っている。		
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	ご家族や利用者が希望されるかかりつけ医で受診いただいている。入居後、ご家族の希望により、協力医へ切り替えられた方もいる。緊急時や必要時は苑で受診の付き添い支援をしている。	本人・家族が希望する病院や事業所の提携医で往診や通院をされている。通院は、緊急時以外は基本家族同行で診療情報は関係機関で共有して健康管理している。	
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	受診に必要な情報を書面にて看護に渡している。また、利用者の体調の変化など不安があるときは苑内の看護師に相談している。		
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。	協力病院と実務しており、夜間対応も可能な状態である。入院中や退院後も担当者が密に連絡を取り、情報交換や相談を行い、良好な関係作りができています。入院時は近日常には病院に情報提供を行い、入院中も関係者と連絡を密に取り、早期退院できるように努めている。		
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	ご家族や利用者に終末期についての希望を伺っている。重度化が進んだ場合には、その都度話し合いを重ね、ご家族や利用者の希望を伺えるようにしている。	グループホームでの生活が困難(食事が入らなくなった・医療的処置が必要など)になった場合は、かかりつけ医の説明・家族の意向確認・事業所の体制など話し合っただけで対応を検討している。	本人・家族の意向に沿った看取りについて研修とともに職員間での話し合いが出来るといいですね。
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	毎年、看護師が講師になり苑内研修を実施し、全職員が緊急時に初期対応できるように訓練している。		
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、消防署協力のもと、消火避難訓練を行っている。日中だけでなく、夜間を想定した訓練も実施している。	定期的に避難訓練が行われている。非常食・非常用物品の備えもある。自治会・民生委員との連携は地域マニュアルに組み込まれている。	様々な災害を想定して、家族等への連絡方法・地域に何をお願いするか等継続して話合われることを期待します。

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
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	利用者の人格を尊重し、プライバシーに配慮した言葉かけや対応を心掛けている。	本人の気持ちを大切に、人前から場所を移動して話す等、羞恥心に配慮した対応を心掛けている。接遇研修の機会もある。「親しき中にも礼儀あり」の如く、馴れ合いではなく敬意と親しみのある関係に努めている。	
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	何気ない利用者同士の会話から希望などを汲み取り、会話を広げることで自己決定できるよう心掛けている。		
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	一日の流れに無理に合わせてもらう事なくその日の体調や気分に合わせて、利用者にあった支援を行っている。		
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	入浴時の着替えは職員と一緒に準備するようにしている。		
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	食事の準備、盛り付け、片づけを職員と一緒にしていただいている。現在は、コロナ感染症対策のため、職員は別に食事を摂っている。	朝食・昼食は職員の手作り、夕食は調理済の物を使用している。日頃の会話の中から好みを把握し誕生日のメニューに入れている。育てた野菜で一品作ることもある。昼食・おやつは庭に出て食事することもある。	
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	利用者の状態に合わせた献立を考えている。こまめに水分を取っていただいたり、食べやすい大きさに刻んだり、個々に応じた対応をしている。		
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、口腔ケアの声掛けを行っている。支援の必要な入居者には介助をしている。月2回の歯科医師の往診、および歯科衛生士により指導を受けている。		

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
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	排せつチェック表にて、個々の排泄パターンを把握し、それぞれに合った支援を行っている。また、失禁があった場合には、自尊心に配慮した対応を心掛けている。	入所時は紙パンツとパッド使用であったが、ホームでの生活が整い布パンツに変更できた人がいる。トイレでの排泄を大切にしている。身体機能に応じてその都度支援方法の変更を試み、排泄用品の見直しもしている。	
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	栄養士より食事指導を受けたり、献立の助言をもらっている。また、受診時に排便の様子を医師に伝え、連携をとっている。		
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ず、個々にそった支援をしている	個別対応で入浴を行っている。入浴準備を一緒に行ったり、入浴中もお話をしながら、ゆったりと入浴いただけるよう心掛けている。	週3回個浴で対応。好みのタオルを使用される等生活習慣を大切にしている。気分がのらない時は、日時を変更する等工夫もある。やむを得ず異性が対応する場合は羞恥心や不安軽減への配慮もしている。	
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	その日の体調に合わせて、身体を休める時間を設けている。寝付けない方には、焦らせることのないよう、個々に合わせた対応を行っている。(飲み物の提供や、空調の調節、傾聴など)		
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	利用者が服用している薬の効能、副作用について把握し、服薬時にはきちんと服用できたか確認を行っている。		
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	月の行事を計画し、希望の食事を用意したり、利用者と一緒におやつ作りなども行っている。また、その日の希望の昼食に変更することもある。		
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	コロナの影響で、以前のように頻繁に外出はできないが、少人数での外出やドライブなどの計画を立て、感染症対策を講じながら安全に外出できるように努めている。	近隣への散歩はほぼ毎日、歩行状態に合わせて車いすも使用する等して外出している。市内・駅前・商店街などにドライブすることもある。本館で行われる喫茶に出かけているが、今後は、コロナ前のように戸外に出かけることも検討している。と聞き取る。	地域の人やボランティアの協力を得て、外出支援ができると良いですね。

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	買い物に行った際や、苑に届いたものに対し、自分の財布からお金を払ってもらっている。		
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	年賀状や季節の変わり目などに手紙を書いている。また、家族に電話をしたり、かかってきた電話でもお話してもらっている。		
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	常に清潔に使用できるように心掛けている。また、居室は季節を感じられるよ、利用者と共に飾りの作成などを行っている。	陽当たりの良い清潔な環境にある。一緒に作った作品の飾りつけがなされ季節感の工夫もある。ふれあいの中から利用者同士の思いやりがあり、にこやかな居心地の良い生活を感じる。空調も整いエアコンの風向きに配慮した個別対応もしている。	
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	共用スペースの日当たりの良い場所にソファを置き、近くに本、雑誌、新聞などを置いている。また、裏庭に出やすいようにしている。気の合った利用者同士は互いの居室でゆっくり過ごせるようにしている。		
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	サービス導入時に家族と共に居室を整えてもらい、自宅で使用されていた机やソファなどを持ち込み、居心地よく過ごせるようにしている。	その人らしい居室の工夫がある。家族の協力でマッサージチェアを置き寛ぐ人、在宅での生活の継続ができています。亡き夫の写真や仏具を置き毎日手を合わす人、家族と共に季節に合った仏花の入れ替えもされている。	
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	廊下や共用スペースには、余計なものはなるべく置かず、安全なスペースを確保している。また、トイレ、居室、各居室は視覚でわかる工夫をしている。		

2 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	23	一人ひとりの気持ちに寄り添う事ができているか。ニーズを把握し、取り組めているか。	利用者が、生活の中で思いや願い、望みを表現しやすい環境や雰囲気づくりを目指し、居心地のよい空間作りを心掛ける。	日常生活の中での会話や、表情を大切にし、その方に沿ったケアを心掛け、レク活動、外出、買い物など個々の望みを汲み取り実践していく。	12ヶ月
2	49	コロナ禍ではできる事が限られてきたが、コロナ以前のような外出支援などの実施をどのようにしていくか。	感染症の状況をみながら、可能な限り買い物や利用者の馴染みの場所などに出かける機会を多く設け、本人が歩まれてきた人生に寄り添えるような支援を行う。	計画の立案を積極的に行い、実施につなげていく。外出できるような職員配置などにも取り組んでいく。	12ヶ月
3	34	急変時の対応について研修は行っているが、本人の能力により対応にはバラツキがあるため、全職員の対応力を高める必要がる。	各職員が急変時など焦ることなく対応できる。事故発生は、可能な限り事故が起こる前に防止できるよう危険予知能力を高める。	日々、利用者への変化や気付き、医療に関する知識、薬の効用、副作用など学習意欲を高め、質の高いケアが実施できるよう取り組んでいく。危険な場所の把握、安全に生活できる環境の整備に取り組んでいく。	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。

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】		取り組んだ内容	
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()