

### 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	2270600337		
法人名	社会福祉法人 栄幸会		
事業所名	きたうえファミリー		
所在地	静岡県三島市徳倉1148-2		
自己評価作成日	令和 年 月 日	評価結果市町村受理日	令和5年1月26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	<a href="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2270600337-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2270600337-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>		

**【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)】**

平屋建て吹き抜けのフロアは外からの光が差し込み明るく、60畳と広々とした空間になっています。各居室には浴室とトイレが完備されていて、プライバシーが守られた中で生活することができます。緑豊かな環境にあり、小鳥の鳴き声や、四季折々の植物をフロアに居ながら感じる事ができ、また、フロア内も季節に合わせた壁画や飾りつけをしています。フロアには御入居者様が自然と集まり、毎日体操やレクリエーションを行っています。ご入居者お一人おひとりの人格を尊重した介護をさせていただきますを理念にコロナ禍でもその方らしく日々楽しみや役割をもって生活していただけるように、職員一同努めております。

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント		
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階		
訪問調査日	令和 4年 11月 10日		

法人運営の老人福祉施設・デイサービス・ショートステイ・グループホームが併設し、法人全体で協力しながら事業所を運営している。法人は、各種委員会を設置し、各事業所担当職員による意見交換と情報共有を図るとともに、年間計画に基づく職員研修や災害対策訓練を実施し、課題の抽出と改善に努めている。コロナ禍により、地域交流・家族面会を制限している状況が続いているが、2ヶ月に1度「きたうえファミリー便り」を発行、LINE電話面会、事業所紹介ブログなど、工夫しながら関係継続を支援している。職員は、各々年度初めに年間目標を立て、管理者と共に達成状況を確認し、職員のスキルアップに繋げている。食事は、併設の施設の管理栄養士による献立を調理師が調理して、栄養面に配慮した食事を提供している。利用者の機能維持を心掛け、掃除や食器拭き、レクリエーションでの体操、散歩やプランターの花・野菜の水やりなど、日常生活の中で工夫しながら、利用者へ寄り添う支援を実践している。

**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)
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)
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)
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)
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
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
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

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	事業所の理念「お一人おひとりの人格を尊重した介護をさせていただきます」を玄関に掲げ、日々ご入居者様おひとりおひとりの状態からより良いケアができるように職員間で話し合っている。	職員は、事業所の理念「人格を尊重した介護」を理解し、それぞれの年間目標を立てて、理念の実践に繋げている。GH会議や朝夕の申し送りでは、より良いケアの実践に向け、職員同士で意見交換を行い、情報共有を図っている。	
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	感染症拡大防止の為、ボランティアや介護相談の受け入れはできていないが、退職した職員が継続して新聞紙で作った袋を作成し持って来てくれている。また、民生委員に地域の餅つきの情報を教えていただき、ご入居者様の参加はできなかったが、職員が参加させてもらう。	コロナ感染拡大防止のため、現在、ボランティア等の受入れ中止など、事業所での地域住民との交流は制限されているが、退職した職員や民生委員との連携をとりながら、コロナ後を見据えた関係継続を図っている。	
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	年に1度市役所にて市内のグループホームと合同でGHについて理解してもらえるように施設紹介、日頃の様子などを展示している。また、アルツハイマーデーに合わせて写真やパンフレットを設置させてもらっている。		
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践、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	新型コロナウイルス感染状況により書面開催や集合会議など2ヶ月に1度実施。地域包括支援センター職員や介護相談員、民生委員、ご家族代表者に参加していただき、現況報告、意見をうかがいサービス向上に努めている。	運営推進会議は、隣接するグループホームと共に2か月に1回、書面開催にて実施している。会議資料配布の際に返信用封筒も同封して運営推進会議委員からの意見聴取を行い、事業所運営に繋げている。	
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	市内の他グループホームと3ヶ月に1度市役所に集まり、市の担当者を交え意見交換、情報共有を行っている。	3か月に1回、GH連絡会に参加し、市内他事業所と三島市担当者との意見交換・情報共有を図っている。年に1度開催する展示会では、施設紹介等を行い、地域住民の認知症理解促進に協力して取り組んでいる。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「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	毎年身体拘束について内部研修を行い、身体拘束0宣言している。外に出ていこうとするご入居者様に対し、すぐに止めるのではなく、見守りや付き添いにて散歩や植物の手入れなど一緒に行っている。	法人本部は、指針・マニュアルを整え、各事業所担当者が出席する身体拘束適正化委員会を毎月行い、各事業所での対応について法人全体で検討している。職員は、委員会の情報を共有するとともに、年2回の研修にて、身体拘束を行わないケアの実践に取り組んでいる。	

静岡県(きたうえファミリー)

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	毎年虐待防止の内部研修を行い、事例を見ながら検証したり、自己点検チェックリストを職員が行い、日頃のケアの見直しをしている。また、不適切な声かけ、介助がないか職員同士で確認している。		
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	以前後見人制度を利用しているご入居者様がいたが、現在はいない。 相談があれば可能な限り支援していきたい。		
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	入居が決まり、契約時には重要事項説明書や契約書に沿い、個室にて十分な時間を取り説明を行っている。		
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	コロナ禍前までは年に2回ご家族様と一緒に行事を行い、その時に家族会を開催していた。管理者とご家族様、ご家族様同士で意見交換をする時間を作り、ご家族様代表がご家族様の意見を取りまとめて報告してくれ、それらの意見を運営に反映させていた。	コロナ禍により、家族面会を制限している状況が続いているが、2ヶ月に1度(隔月)のお便り送付、お便りにコメント欄があり、各担当職員がご入居者様の様子を書いてお伝えしている。LINE電話面会、事業所紹介ブログなど、感染状況をみながら対応を模索している。管理者は、都度、電話連絡を心掛け、家族からの意見の聴き取りに尽力している。	コロナ禍により、年2回行っていた家族会が開かれない状況が続いています。直接家族からの意見を聴き取るためのより効果的な手段として、今後「家族アンケート」実施の検討を期待します。
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	職員会議や申し送り時、申し送りノートを活用し、業務内容の改善など行っている。調理の外部委託など職員の意見を聞き、ご家族同意を得ての変更している。	職員会議や申し送り時を活用し、職員同士の意見交換・情報共有を図っている。職員のグループラインを作り、都度話し合える環境を整えている。職員は、各々年度初めに年間目標を立て、管理者と共に達成状況を確認し、職員のスキルアップに繋げている。	
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	職員それぞれ得意分野を生かして行事や役割を担当してもらっている。また、毎年年度初めに職員それぞれが目標をたて、その達成状況を確認している。		
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	内外部の研修に参加。会議ではケアの仕方などで疑問に思ったことを話しあったり、経験豊富な職員がアドバイスしスキルアップに繋げている。		

静岡県(きたうえファミリー)

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
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	3ヶ月に1度行われるグループホーム連絡会に参加し、他のグループホームの職員と交流、意見交換や勉強会を行い、相互のサービス向上に取り組んでいる。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	その方の生活歴や入居前の状態を把握しケアすることで混乱が少なく安心していただけるよう努めている。また、他ご入居者様と会話がスムーズに行えるよう、職員が間に入る、席を配慮している。		
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	入居に対し、不安を感じているご家族様は多い為話を聞き、少しでも安心していただけるように入居後の様子をこまめに連絡するようにしている。また、施設での様子をブログに載せていることを伝え、ご家族に見ていただいている。		
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	ご入居者様、ご家族様の希望や要望を聞き、計画作成者や管理者、担当職員が中心にカンファレンス実施。ケアプラン作成に活かしている。特に役割や居場所づくりに配慮している。		
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	ご入居者様と良い関係を築いていけるように、共にできることを一緒に行い、できる役割を見極め、できることが続けられるように、また、やっていただいた時には感謝の言葉を伝えている。		
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	コロナ禍前は、ご家族がいつでも面会にきていただけるようお声をかけさせていただき、外出や行事にご家族の参加を呼びかけ、共に支えていく関係を築いていた。現在はオンライン面会や電話などを活用し、家族の絆を大切にしている。		
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	コロナ禍前まではご本人の馴染みの方々の面会も自由に行っていた。また、年に1度の個人外出ではご入居者様の馴染みの場所や行きたい場所などそれぞれの希望を聞き、外出できるように支援していた。	コロナ禍前は担当職員と2人で外食や外出など行っていたが、今現在はコロナの影響で外食や外出はできていない。コロナの感染状況により、LINEでのオンライン面会又は玄関でアクリル板越しでの面会を行っている。	

静岡県(きたうえファミリー)

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
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	ご入居者様同士の会話や共同作業がスムーズに行えるように席を配置している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	契約終了後も、次のサービス提供先に情報を伝え、その後の経過を連絡取り合っていた。		
<b>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</b>					
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	日頃よりご入居者様との関わりを多く持つように努めている。 希望や意向に耳を傾け、困難な場合にも本人本位になるよう検討、それを職員間で共有している。	入居時に、これまでの暮らしぶりを利用者・家族・以前のケアマネジャーから細かく聴き取り、思いや意向を確認している。入居後は、担当職員を中心に日々の様子を観察して記録するとともに、利用者の意向や家族からの希望の聴き取りに努め、職員間で情報を共有している。	
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	ご家族、ご本人、ケアマネより聞き取りや情報を得て支援に繋げている。 入居の際ご家族様に協力いただき、可能な限りセンター方式の書類記入をお願いし、ケア導入のきっかけにしている。		
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	毎日ご入居者様一人ひとりの様子を職員同士が共有できるように申し送りしている。また、食事摂取量や排泄、バイタルなどを記録、観察している。		
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	日頃より、課題やケアのあり方について職員間で話し合い、「やってみよう」という意識を持っている。ご本人やご家族様に希望や要望を聞き、ご本人がより良い暮らしができるように介護計画を作成。会議の時などにケースカンファレンスを行っている。モニタリングは担当職員が中心に行っている。	職員は、日々の様子や支援内容について、フォーカスチャージング方式にて細かく記録し、介護計画に基づいた支援の実践に努めている。カンファレンスでは、担当職員が作成するモニタリングを基に、ケアマネジャー・管理者・職員が意見交換をして、介護計画作成に繋げている。	
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	日々の様子や気づきなどを個別のケース記録に記入し、職員間で情報共有。 会議の時やカンファレンスで意見交換、対応の仕方を検討し、計画作成に活かしている。		

静岡県(きたうえファミリー)

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
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	その時々状況、状態に合わせてご本人様やご家族様の意向に合わせて柔軟に支援できるよう努めている。		
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	コロナ禍前は、ボランティアの方々に来ていただき、レクリエーションやお茶会、料理など楽しむことができるように支援していた。現在もその方の残存機能をできる限り活かし、できることを続けてもらっている。		
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	協力内科嘱託医や入居前からの主治医に継続して来ていただいている方や認知症専門医を希望され主治医を変更された方もいる。状態によりご家族、看護師、主治医に報告。主治医の指示により他科受診の際は職員が同行し、適切な医療を受けられるように支援している。	協力医および利用者・家族が希望する主治医は、どちらも2週間に一度往診がある。看護師は、隣接する法人事業所から都度訪問があり、夜間でも職員との情報共有を図りながら、健康管理を行っている。他科受診の際は職員が同行し、家族へ報告している。	
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	担当看護師が定期的に来訪し状態報告、バイタル表を確認し記録に残している。また、状態変化時や緊急時にはその都度連絡、指示を受けている。		
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	入院先のソーシャルワーカーと連絡を取り合い、早期退院に向けて話し合っている。また、退院時にはカンファレンスを行い、退院後の生活がスムーズに行え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	入居時より終末期に関する意識調査を行い、その後も年に1度は意向の確認、親族間で話し合う機会になればと考えている。終末期には再度意向を確認、ご家族様、主治医、看護師、管理者で話し合いの場を設け、施設でできることを説明し、計画作成、実践している。	重度化や終末期の事業所の対応について、入居時に利用者・家族に説明し、意向を確認している。入居後は、毎年年末に意向を確認し、親族間で話し合う機会を提供している。重度化した際に管理者は、主治医・看護師とともに家族の意向を再度確認し、意向に沿った支援を実践している。	
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	定期的に勉強会や防災訓練時に学んでいる。緊急時の連絡体制や対応については事務所の分かりやすい場所に張り出し、職員が入職した時や会議の時に確認している。		

静岡県(きたうえファミリー)

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
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	防災委員を中心に毎月部署ごと災害を想定した訓練や緊急連絡網の訓練、法人全体で総合防災訓練や起震車体験、消火機器の取り扱い訓練などを実施。昨年7月の豪雨では、実際に裏山の一部が崩れ避難したが、日頃の訓練、協力体制が築けていた為、けが人なくスムーズに避難できた。	法人防災委員を中心に年間計画を立て、毎月、法人全体の総合訓練や各事業所単位での訓練などを計画的に実施している。実際の豪雨災害の折には、連携・協力体制を確認することができた。備蓄品は、法人本部と事業所で分けて保管し、1週間分を目途に備蓄している。	令和6年4月までに災害時BCP計画の作成が求められていますので、BCP計画に基づく事業所毎の対応(地域住民との関わりを含む。)を検証し、課題を次回訓練に繋げるという災害対策訓練の実施に向けた検討を期待します。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	一人ひとりの人格を尊重し、年長者としての尊厳を大切にしたケアを心がけている。施設は「生活の場」居室は「プライベートな空間」であることを意識してケアしている。また、入浴はできる限り同性介助している。	法人の研修委員会担当者が中心となり、職員は、毎年定期的に研修を受け、人格を尊重してプライバシーに配慮した対応を心掛けている。各居室にはトイレと浴室が設置されているため、トイレ誘導や入浴介助の際には、留意して対応している。	
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	洋服選びや飲食物、レクの内容など、日々の生活の中で自ら選択、決定できる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、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	お一人おひとりのペースを尊重し、その日の気分や体調などご本人の意思を尊重し、レクリエーション参加や入浴日の調整を行っている。		
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	毎日就寝前にパジャマに更衣、その日着ていた洋服は洗濯している。就寝前、起床時には洗顔、化粧水にて保湿。毎日お化粧される方もいる。訪問美容室ではカラーを行う方もおり、いつも身だしなみには気を付けている。		
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	季節の食材や行事に合わせた献立を栄養士が考え、調理師が調理している。食事の盛り付けや片付けなど、ご入居者様と一緒にしている。一人ひとりに合わせた食事形態や補助具を使用し、できる限りご自分で食べられるように支援している。	食事は、併設の施設の管理栄養士による献立を調理師が調理しているが、事業所で利用者の好みや状態に合わせて提供している。給食委員会では、季節や行事に合わせた献立を計画し、食事を楽しむ工夫をしている。利用者には食器拭きなどの手伝いをしてもらい、能力維持を図っている。	
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	一人ひとりに合わせた食事量、食事形態を職員は把握し、摂取量、体重の増減(毎月)も確認している。食事量が少ない時には高カロリーゼリーや水分摂取量の少ない方には水分チェック表を作り、水分量の確保に努めている。		



静岡県(きたうえファミリー)

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
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	毎食後口腔ケアをしていただいている。うがい時には洗口液を使用し、口臭予防。状態により歯科往診している。就寝前や起床時には職員が付き添い、必要に応じて義歯洗浄、消毒、ポリグリップの介助を行っている。		
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	排泄表にて排泄パターンを把握してケアしている。日中は車椅子使用者であっても全員トイレを使用。排泄状況により、布パンツやリハビリパンツ、パットの使用をしている。夜間は十分な睡眠がとれる事も重視して、なるべく起きている時間に介助、付き添いにて誘導している。	排泄表に記載された記録と利用者の様子から排泄パターンを把握して、早めの声掛けや誘導を心掛け、トイレ利用を支援している。夜間の介助は、居室にトイレがあるため、利用者の様子や睡眠時間を配慮しながら付き添い、誘導している。	
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	食事メニューには食物繊維を含む食材が多く使われている。また、水分摂取の声かけや体操を毎日継続している。便秘がちなご入居者様には主治医、看護師と連携して下剤でコントロールしている。		
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	各居室には浴室があり、プライバシーの守られた環境にて入浴していただいている。入浴日を曜日で決めるのではなく、ご入居者様の状態や気分により、入浴時間や日にちを変更している。一人ずつ職員が付き添い、入浴剤使用などリラクセスして入浴できるように支援している。	入浴は、週2回を基本としているが、各居室に浴室をがあるため、利用者の体調や気分に合わせて入浴することができる。入浴の際は同性介助として、好みの入浴剤を使用したり、ゆっくり入浴できるように支援している。	
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	天気の良い日には布団干しやシーツ交換等清潔に努めている。室温や明るさなどそれぞれの生活習慣に合わせて設定している。		
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	お薬の管理は看護師指示のもと管理者と薬担当職員2名で行い、薬の変更や臨時薬などがあつた時には職員に申し送りしている。飲み忘れや誤薬がないよう二重チェックし、入居者様の状態に変化があつた時には看護師、主治医に報告。		
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	生活歴からその方の得意なこと、やっていたことなどを生かして役割を持っていただいている。季節ごと行事を計画し、楽しみや気分転換ができるように支援している。		



静岡県(きたうえファミリー)

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	外出行事はできていないが、以前は年2回の遠足や個人外出など、ご家族やボランティアに協力していただき、外出支援を行っていた。現在は天気の良い日には外に散歩、花や野菜を育て水やりや草取りなどの管理を一緒にやっている。	コロナ禍により外出行事はできないが、事業所周辺の散歩や玄関前のベンチでの日光浴、玄関先に置いたプランターの花や野菜の水やり・収穫など、利用者個々の希望に合わせて工夫した外出を支援している。	
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	事前にご家族の了解を得てご自分でお金を所持している方もいる。以前は年2回イトーヨーカドーの訪問ショッピングがあり、嗜好品や衣類など、ご自身で選択、購入できるように支援していた。施設内にある自動販売機で好きなジュースを購入しおやつで飲んでいただくこともある。		
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	今現在は面会に制限がある為、オンライン面会や電話でのやり取り、年賀状を送るなどの支援をしている。		
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	天井まで吹き抜けのフロアで窓からは外からの光が差し込み、小鳥の鳴き声や四季折々の植物を見ることが出来ます。また、季節を感じる壁画作りや飾りつけで季節感を取り入れている。	広いリビングの共有空間は、ソファや椅子があちこちに置かれ、利用者はそれぞれ好きな場所で過ごすことができる。吹き抜けの天窓から差し込む光と十分な換気、利用者と共に行う清掃により、清潔で居心地の良い空間を整えている。	
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	どこの居室から出てもすぐ60畳のフロアが広がっている。ご自分の席以外にもソファやテーブル、椅子などがあり、思い思いに過ごされている。		
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	各居室内は災害時を考慮しながらご入居者様の馴染みの物を持ち込んでいただいている。また、ご自分で作った作品や写真、TVの好きな方は居室にTVを置いている。	洗面台・トイレ・浴室が設置されている居室は、プライベート空間として、筆筒やテレビを置き、災害に配慮した利用者好みの部屋作りを支援している。居室は、利用者にも手伝ってもらいながら清掃している。トイレ・浴室の換気・消毒・清掃には、特に留意して行っている。	
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	自立支援、残存機能の活用を大切にし、お一人おひとりに合わせて「できること」を活かしてお手伝いしていただいている。できない方の分をできる方が進んでやってくれたり、職員と一緒に行動することで「できる」など、その方に合わせた支援を心がけている。		

## 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	10	コロナ禍において、家族会の開催を中止している為、直接ご家族からの意見を聞く機会がなくなっている。	ご家族から意見を伺う機会を作る。	毎年、年末にご家族に終末期の意向を書面にて確認している為、その時に、「ご家族アンケート」を実施して、ご家族からの意見を伺い、運営に活かす。	12ヶ月
2	35	自然災害発生時における業務継続計画(BCP)の作成がまだできていない。今後BCPの作成とBCPに基づいた訓練や課題の見直しをする。	BCPの作成と定期的な訓練の実施。	BCP作成に向けて準備を進めている。火災や地震、水害などを想定し、訓練を実施、課題を見つけ、施設にあった計画作成する。	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。