

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	2290800016		
法人名	医療法人社団一就会		
事業所名	グループホーム湯と里		
所在地	静岡県伊豆の国市長岡953-1		
自己評価作成日	令和3年1月4日	評価結果市町村受理日	令和3年3月19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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2290800016-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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 3年 2月 3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)】

母体が病院という事で、体調に不安があるときには昼夜問わずに診察や処置を受ける事が可能である。月曜日から土曜日の朝は毎日院長が様子を見に来ているため、入居者様やご家族だけではなく職員も心強く感じている。また、医師・看護師・リハビリ各担当者・検査技師・放射線技師・栄養士の専門的助言を随時受ける事も可能である。病院や小規模多機能ホーム、姉妹法人のイベントに参加できる状態であり、季節のイベントを多く楽しみ感じられる。入浴は温泉を使用している。

【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)】

コロナ対策では事業所の換気を行い、1時間に5分外気を通し、徹底するようにタイマーをセットして行っている。空気清浄機や加湿器の台数も増やした。適切な感染防止対策をした上で、家族面会を継続して行っている。個別のリハビリは作業療法士や理学療法士がメニューを作成し行っているがさらに希望者は今年度から針灸マッサージを受けられるようになった。母体の医療機関の院長が毎朝利用者の様子を見に来てくれ、利用者、職員、家族とも安心である。2階の一般の入浴が無理な利用者は1階の小規模多機能の機械浴を利用できるので現在は2名が利用している。入浴日を決めて、入浴のない日におやつレクリエーションやドライブ外出の日に充て、コロナ禍で自由に外出ができないので楽しみを作っている。コロナ終息後に認知症カフェを開催する予定である。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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
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	理念を出入口に掲示し、職員だけでなくご家族や訪問者にも見えるようにしている。また、会議の際に日々の変化する入居者様の体調面等を居室担当が報告し、職員全員で対応方法を考えるようにしている。	開設当初に作成した理念をエレベーターの横や事務所の人目に付くところに掲示して職員に意識してもらっている。会議で理念に寄り添っているか現状を確認している。入り口横の職員紹介の写真の下に自分の目標を記入している。	
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	地区の方々や近隣の施設より、情報を頂き、認知症カフェなどに参加している。また、地域清掃や防災訓練に参加し、地域との交流を図っている。運営推進会議には、地域の方の出席を依頼している。	コロナ前は地域の行事に利用者職員又は職員が参加をしていた。地域住民からの要望で事業所で認知症カフェを行う予定だったがコロナで延期になってしまった。様々な意見や福祉体験を受け入れていたのでコロナ後も継続する予定である。	
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	近隣の方だけではなく、市内の高齢者の方に出会う機会があると、介護についての相談を受けたり、気軽に立ち寄り寄るように話をしている。		
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	会議内容については、議事録に必ず職員全員目を通して参加している。また、順番で書記として参加している。必要に応じて、再度話をしたり、運営推進会議で出された意見について話し合いをしている。	6回開催する予定だったが最後の1回のみ開催予定でそれ以外は書面開催である。参加者は市と包括支援センター職員、自治会長や民生委員に声掛けをしている。家族は時々参加する。開催しない時でも意見を聞いて議事録を作成している。アンケートをとりテーマを決め研修を行っている。	
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取り組んでいる	運営推進会議の際に事業所の実情を伝えたり、情報提供をして頂いている。介護サービスについて市町村から助言を受ける場合もある。また、ボランティアの紹介も市から受けている。	市や包括支援センターと連携をとり、計画作成者が認知症地域推進員として参加し、事業所の地区に認知症カフェを開催する予定だった。コロナ前は社会福祉協議会から多方面の行事にボランティアが来てくれた。毎年社外研修にも参加をしていた。	
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「介護保険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	玄関・通用口は開放している。徘徊や転倒の危険がある方には、可能な限り寄り添うようにしている。抑制的な発言は慎むように職員に指導している。スピーチロックのポスターを、職員が目に入る場所に掲示している。外に出る利用者様には可能な限り付き添って出かかっている。	指針は事業所独自の物が作成してある。全職員で委員会を構成している。原則3か月に1回委員会を開催しているが、何かあると随時の開催もある。研修は年に最低2回と随時行っている。	

静岡県()		項目	自己評価	外部評価	
自己	外部		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	虐待がないように常に職員全員で連携をとり、教育し、注意している。日頃の職員会議等で「虐待」にあたる行動・行為・言動などを周知し、話し合う機会をもうけている。		
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	成年後見人制度を利用されている方が現在いらっしゃらない。以前の経験をふまえ、必要な方には情報を提供し、積極的に活用を支援していきたい。研修で「成年後見制度」について学び、職員会議にて研修内容を共有している。		
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	随時、不安や疑問に耳を傾けており、何度も聴いていただくように話している。質問等があれば、随時お応えできる環境が整備されている。		
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	意見箱を入り口に設置している。面会時には、必ず、話をうかがうようにしており、職員全員で解決すべきところは職員会議の場で話し合い、運営に反映している。	家族の意見や要望は面会時や電話で聞いている。積極的に意見を言ってくれる家族がいる。内容によっては会議で検討して対応している。最近家族から陽当たりがよくないという意見があり、大きな木を2本切るなど、要望を柔軟に対応している。	
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	日頃から話を聞いたり、相談をしたりしている。毎月の職員会議でも意見交換を行い改善できる事は受け入れている。	職員会議では担当者のことなど必ず意見を言う場面があり、職員は意見を述べる習慣がある。出された意見は試しに行い、結果、課題について再度職員会議で話し合っている。	
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	経営状況を説明し、職員への経営に関しての意識づけを図っている。代表者は現場職員に直接声をかけてくれている。		
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	呼びかけて研修の参加を促し、研修後は報告書を作成し、会議で報告し、知識の共有を図っている。		

静岡県()		項目	自己評価	外部評価	
自己	外部		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	姉妹施設との交流する機会をつくり、利用者とともに行事に参加してもらう事がある。地域や姉妹法人の研修に参加しネットワークづくりを行うとともにサービスの質の向上に努めている。		
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	ご本人の話を十分に傾聴し、受け止める姿勢で接し安心して生活していただけるように努めている。ご本人の主張に焦点をあて、それについてどのようなサービスを提供することができるのか提案し、安心に繋げてもらっている。		
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	ご家族からの相談は、真剣に受け止め、一つ一つ丁寧に話し合い、信頼関係の構築に努めている。		
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	相談時にご本人や家族の思い、状況を確認し改善が図れるようにしている。入居に至らない場合は、他のサービスの紹介を行うなど、情報提供をしている。		
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	出来る事は参加を働きかけ、一緒にやって頂いた事に対して感謝の気持ちを伝えている。一緒に生活をしているものと思っただけの様、関係づくりを構築している。		
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	家族との連絡を密に取り、ご本人の思いを伝え、ご家族の思いを確認しながら、一緒に支援するようにしている。感謝してくれる時があるが、それはご家族・ご本人あつての事だところからも感謝を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	自宅への帰宅や、居室で一緒に過ごしていただくなどしている。コロナの時期にも環境整備や対策を強化し、馴染みの人の面会も受け入れるようにしてきた。	コロナ対策を万全にして、家族との面会は継続している。ただし、1家族10分で市外在住者や家族以外は面接室でアクリル板越しに10分のみ行っている。また、車中ドライブも2～3人でグループに分かれて花見等出かけている。	

静岡県()		項目	自己評価	外部評価	
自己	外部		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	入居者同士が良い関係でいられるように、常に気を配っている。話題を提供したり、仲介役を行いコミュニケーションが図れるようにしている。喧嘩の仲介にも入り、お互いが気分不快にならないように工夫している。		
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	サービスが終了された方のご家族に会う機会があるとその後の様子をうかがい相談を傾聴している。更新書類の申請などにはサービス終了後にも携わっている。		
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	入居者の介護度の幅が広いので、会話や表情からご本人の希望や意向を把握するように努めている。それでも、困難な場合はご本人の安全を考慮して検討している。	利用者の入れ替えが近年何人か続き、利用者の思いや意向を把握して共有しているところである。年齢が上がり自発的な意見が少なくなってきたので会話や表情から思いや意向をくみ取っている。	
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	入居時の資料や日常の会話からも、生活歴や馴染みの暮らし方の把握に努めている。時には家族にうかがっている。		
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	これまでの生活歴を把握したうえで、個々の生活リズムを理解するようにしている。また、体調や気分など日々様子観察を行い、職員間で情報を共有しケアにつなげている。		
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	各居室の担当職員を中心に、ご本人やご家族の思いや意見を日頃の関わりの中でうかがい、反映させるようにしている。リハビリについては、隣接する病院の理学療法士・作業療法士と情報交換を行い、日常生活で行えるメニューを作成していただき、実践している。	リハビリには力を入れていて、理学療法士や作業療法士が作成したメニューや担当職員が考えたメニューに従って毎日行い、毎月内容を見直している。レベルアップした利用者もいる。モニタリングやカンファレンスは月の会議で全員分を全職員で行っている。	
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	ケアの気づきや工夫、時に注意すべき点などは業務日誌や個人ケースに記録し情報を共有している。また、それを介護計画に活かすようにしている。		

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
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	ご本人の状態や家族の状況に応じて通院などの支援を臨機応変に行っている。様々なケースに柔軟に対応できるように、管理者・職員間で予測している。		
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	地元の新聞や市の広報などから情報を得て活用している。また、近隣からの情報を元に季節折々の催し物に出かけている。		
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	かかりつけ医は、継続して受診できるように支援しているが、隣接する病院にある診療科をご家族とご本人の希望で主治医にするケースが多い。	全利用者が隣接する同じ法人の病院を受診している。毎朝病院長が利用者の様子を見に来てくれるので体調の変化等相談ができる。家族も医療面では安心して満足している。他科受診も職員が対応している。	
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	毎朝、バイタルチェック、日々の動きや表情などに変化がないか観察し、異常の早期発見に努めている。心配な時は、病院の看護師に相談し、医師に繋げることもある。変動が気になる時には、昼夜、バイタルチェックをしている。		
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	入院時には、本人の支援に必要な情報を提供している。入院中は、ご家族・相談員より様子などをうかがっている。また、日頃より協力病院との連携に努めている。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	あらかじめ本人・家族と話し合いを行い、意向に沿って終末期を迎えている。ムンテラには必ず立ち会うようにしている。異変の早期発見に努め、家族と今後について話をしていく。グループホーム内での看取りも実施している。	入居時に重度化にむけた指針、終末期の対応について説明し、同意書をとっている。終末期が近づくと医師、家族、職員で対応について話し合いを行う。その際、救急搬送か看取りか再度確認している。看取りの知識のある職員から対応について学んでいる。	
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	落ち着いて対応できるようにマニュアルを整備しており、わかりやすい位置に掲示している。状況に応じて動けるようにしている。		

静岡県()		項目	自己評価	外部評価	
自己	外部		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	年に2回、同一建物に併設する小規模多機能ホームと合同で防災訓練を行っている。歩行が困難な方が増えてきたので、担架を完備している。	年に2回併設の小規模多機能ホームと合同で春と秋に行っている。前回指摘された裏山の土砂崩れの対策とマニュアルは作成した。連絡網はあり、訓練も行われている。備蓄は台帳があり、隣の医療機関で保管管理されている。	夜間想定シミュレーションは行ったが具体的な訓練は行っていないので、実践をしてください。訓練は毎回春と秋なのでほかの季節に災害が起こった時の対応を検討されるよう期待します。
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	馴れ合いから言葉かけや対応に失礼のないように気を付けている。入居者様の対応で気づいた事があれば、個人的に注意するのではなく、職員全員で共有し解決するために職員会議で話し合いをしている。	職員は日頃から言葉かけや声のトーンに気をつけ丁寧に接している。問題があった時には全体会議で話し合っているが、スピーチロックなどは言った本人が気づいていないことがあるので個人的にも注意している。	
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	ご本人の意思を必ず確認している。答えやすく選びやすいように問いかけを心掛けている。確認が難しい方は、表情を観察するが、生活歴を調べたり、ご家族に相談する場合もある。		
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	職員側の活動マニュアルがあるが、その状況に応じて、柔軟に対応している。一人ひとりのペースを大切にするために、常に声掛けをしながら見守りをしている。		
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	1か月に約3名のペースで訪問美容院を依頼している。利用者からの声があがれば対応するようにしている。ご本人の好みの衣類をご家族が準備してくださる方が多い。		
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	食事で隣接する病院で調理されている。片付けなど出来る事は行っていただいている。週一回は、気分を変える意味でお弁当にしている。コロナがない時には外食も実施している。	食事は隣の病院の厨房で調理され、きざみやムースもお願いしている。毎週木曜日は外部にお弁当をお願いしている。食事制限のある利用者も医師の許可を得ている。コロナ前は誕生日には担当職員と外食に出かけていた。週に1回朝食がパンの日がある。	
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	毎食の食事量などをチェックしており、必要に応じて間食の量を増やしたり、梅びしおをかけたたりしている。また、個々に合わせた食事形態や病気に合わせた食事を提供している。		

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
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、口腔ケアを働きかけている。困難な方は、その方に合った口腔ケア方法で援助している。義歯の方は夕食後に洗浄と除菌を行っている。		
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	個々の排泄パターンを把握し、さり気なくお誘いしている。日中はトイレ誘導を心掛けている。特に、朝には排便を促す為にもトイレに座っていただいている。	利用者の排泄パターンを把握し、トイレ誘導は個別に対応している。自立している人は3名でうち1名は排便のみチェックしている。おむつの人が1名いるが、トイレ誘導も行っている。2人介助でもトイレ誘導を行うが今は、該当者がいない。	
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	毎朝の乳製品の提供と運動する時間を設けて参加を促している。トイレに座った時におなかのマッサージを行っている。整腸剤・下剤を服用する方も様子を見ながら適宜調整をしている。		
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	基本の入浴日を設定しているが、ご本人に確認をしながら実行している。要望により入浴回数を増加したり、足浴や陰部洗浄を行うなどして清潔に努めている。	温泉地にある事業所なので、温泉をひいている。午前中に週に2回は入ってもらっている。普通の浴槽が無理な利用者は1階の機械浴を利用してもらっている。入浴拒否の利用者には無理強いをせず、声かけを工夫して対応している。	
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	一人ひとりの日中の活動性に配慮し、午睡を実施している。また、臥床時間に合わせて室内の温度を調節したり安心して休んでもいただけるように声をかけている。		
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	服薬ファイルやお薬手帳を整理して管理している。薬の変更や追加等が分かりやすいように個別ケースに記入している。		
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	ご本人の趣味や特技を生かした役割を持っていただいております。外出・外食時には希望をうかがっている。お酒を要求する利用者に対して、普段飲まないようなソフトドリンクを提供し、喜んでいただいた。		

静岡県()		項目	自己評価	外部評価	
自己	外部		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	少しでも季節を感じていたがけるように外出の計画を立てている。また、外食時には希望を伺い、選ぶ楽しみを感じていただくように支援している。外出が難しい場合は、日向ぼっこをしながら体操を行うようにしてる。ドライブへで、利用者の希望の場所・職員のおすすめの場所に出かけている。	天気の良いときには駐車場に出て、日光浴をしている。3、4か月前より、水曜日は入浴のない日にし、外出やドライブに出かけている。2、3人のグループで車中ドライブを楽しみ、人が少ない場所ではマスクをして車から降りることもある。コロナが終息するまで少人数での外出を継続していく。	
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	利用者のお金は鍵つきのロッカーで保管している。必要に応じて、職員が利用者の要望の品を購入している。利用者の身体状況によっては買い物と一緒にすることも。		
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	問題なく家族からの電話を取り次いだり、手紙を渡したりしている。携帯電話を所持している利用者もいらっしやるので、発信や充電など必要時は援助している。		
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	アットホームな雰囲気づくりを心掛けている。季節を感じられるような飾りを配置すると、利用者間でそれについての話をしている様子をうかがえる。ご家族も喜んでくれている。清潔感のあるように掃除をしている。	居間、食堂の目につく所に季節感のある作品を職員と利用者で作り掲示してある。清掃は職員が行っていて、片付いている。換気は1時間ごとに5分間をタイマーを使い徹底的に行っている。敷地にある伸びた木を伐り、陽当たりがよくなった。	
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	居室で活動や休養し、リフレッシュしたり、悠々過ごしている様子がうかがえる。リビングで利用者が過ごす時間などには会話をしたり、共同で遊び、交流を図るような空間ができていられる。		
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	居室はご本人・家族がセッティングしてくれている。使い慣れたもの、好みのものなど、本人が自分個人の部屋だと感じるような場所になっている。	部屋全体が広く、部屋によって洗面所があったりベッドのある部屋とくつろぐ場所を分けている所もある。施設の備品で小さなタンスはあるが、家から馴染みのタンスや椅子が持ち込まれている。季節の衣替えは居室担当職員が行っている。	
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	居室・トイレなどの認識ができるよう、マークを付け、目印にしている。手すりを強化し、安全に移動・運動ができるようになっている。一人ひとりの動作の観察・把握に努め、段差解消や家具の設置に工夫している。		

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	35	防災訓練は年に2回行っているが、夜間を想定した具体的な訓練は行っていない。	夜間を想定した訓練を行う	夜間を想定した訓練を行うにあたって、事前にミーティングを行い、最善の避難誘導方法を検討し、実施する。実施後、再度ミーティングを行い確認する。	6ヶ月
2					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。