

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	1192200093		
法人名	ALSOK介護株式会社		
事業所名	グループホームみんなの家・あきがせ		
所在地	埼玉県志木市中宗岡3-25-10		
自己評価作成日	令和 5年 10月 22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	株式会社ユーズキャリア		
所在地	埼玉県熊谷市久下1702番地		
訪問調査日	令和5年11月25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)】

施設の周りは土手があり自然豊かな環境で生活を送っています。施設内の庭に季節の花や野菜を育て、収穫したり散歩を楽しんでいます。はつか大根・トマト・なすを収穫し、お味噌汁の具として召し上がっています。いきいきリズム体操を日々行って筋力維持に努め健康で楽しみのある生活を送っています。コロナも落ち着いてきたので少しずつ外出もできるようになり施設の近くを散歩したり気分転換をしています。施設内でのレクリエーション(トランプ・ボール遊び・貼り絵等)で穏やかに楽しみのある時間を作っています。おやつを手作りして楽しい時間を提供しています。毎月の行事やレクリエーションを行い季節感を味わって過ごせるように一人ひとりに寄り添い自分らしく過ごせるようにケアに取り組んでいます。

【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)】

東武東上線志木駅からバスと徒歩で15分程の場所にある、2階建2ユニットのグループホームである。すぐ隣に荒川の土手があり、幹線道路から少し入った自然豊かな住宅街の中にある。施設内の庭では季節の花や野菜を育てている。コロナ禍で外出を控えていたが、少しずつ散歩等、周辺への外出機会を増やしている。季節のおやつ作り、貼り絵・制作を楽しみ、施設内での活動を充実させている。また、毎日の体操を通して、筋力や健康の維持に努め、レクリエーションにも力を入れ、リモートで運動会を行うなどの工夫をしている。河川が近いため防災訓練は水害を中心に、繰り返し避難訓練を行い、身に付くようにしている。

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)	○ 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、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	安全・安心・信念・笑顔のあるホームを理念において笑顔での対応を共有し実践しています。会社の理念「お客様に寄り添い自分らしい暮らしをサポートを職員で話し合い共有し実践しています。会議や朝に確認しています。	理念は職員室に掲示し、会議や朝礼で確認し、意識の共有を図り、笑顔のあるホームの運営を実践している。新人には入職時研修で共有を図っている。勤続年数の長い職員も多く、理念は浸透している。	
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	週に1度、地域住民と硝子越しで施設内の園芸をしている様子を見たりして交流をしています。	コロナ禍により、直接の関わるのが難しい状況にあったが、近隣の方がカラス越しで園芸の様子を見に来たりしている。自治会に加入しており、地域との交流はに日常的に保たれている。	
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、家族会、地域包括支援センター等との連携を行い情報交換を行っています。オーナー様や町内会長との交流をしながら連携しています。		
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	2か月毎に開催をしています。市役所やご家族、町内会長と地域の情報交換を行い、レクリエーションの取り組み・ホームの方針等を話し合い意見交換を行い今後に活かしています。コロナ禍の為電話等で意見交換をしています。	会議は2ヶ月毎に開催され、家族・市職員・町内会長・包括支援センター等が参加している。自治会とは地域の情報等の意見交換をしている。今年の9月には家族も参加して行われた。	コロナも落ち着いてきており、可能な限り対面での運営推進会議を開催し、参加が難しい場合には書面で意見を出していただけるよう、努力する事が望まれる。
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	行政との連絡も定期的に行っています。地域包括支援センターが併設しているので常時情報共有して連携を取り合っています。	行政との連絡は定期的に行われており、併設されている地域包括支援センターとの情報共有も常時行われている。施設の空き状況等、常に連絡し、連携を図っている。	
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「介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3ヶ月に1回に開催しています。防止対策、問題点等を毎回話し合い身体拘束をしない取り組みを行っています。身体拘束適正化研修を年に2回開催しご利用者の安全の確保、職員の意識の向上に努めています。	身体拘束適正化検討委員会を3ヶ月に1回開催しており、毎月のフロア会議でも意見交換し、研修時には具体例を挙げて検討し、入居者の安全確保や拘束をしない介護について意識を高めており、職員にも浸透している。	
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	高齢者虐待防止委員会を年に3回、研修を年に2回開催し虐待をしないホーム作りに努めています。毎月問題点を話し合い、出勤時には各自読み合わせを行い虐待をしないさせない等、取り組んでいます。		

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
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	権利擁護の制度の理解を定期的に話し合いの場を設けて確認を行い活用できる体制作りを行っています。		
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、解約時に説明を行い不安や問題点があるか確かめて理解を得ています。気になることがあればいつでも連絡頂けるようお願いしています。		
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	家族会や面会時、電話等で話し合いを持ち、要望を職員に伝え対応しています。問題点がある時は話し合いの場を設け意見交換を行っています。体力の維持について要望があるので散歩、体操やヨガ等で対応しています。	面会が再開されているので、日常の面会時や様子連絡時等に意向や要望を確認している。意向や要望は会議等で情報共有し、体操や歩行時間を増やす等、運営に反映させている。また、施設からは「一言通信」や「施設便り」等で近況報告も行っている。	
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	毎月全体会議や各階のフロア会議を行い、意見交換をして各階毎の良い事を引き出し、明るいフロア作りを目指しています。	毎月の全体会議やフロア会議で意見交換を行っているが、最近では意見を出す職員も多くなり、活発になっている。職員の意見や提案を反映させ、各階毎の良い点を引き出し、明るいフロア運営をしている。	
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	出勤時、退勤時及び時間のある時は話し合いの場を作り意見交換を行い職場環境の整備に努めてやりがいのあるホームにしています。		
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	各自が研修会に参加できる雰囲気作りや体制を確保しています。その都度個々のケアについて確かめ話し合いながらアドバイスをしています。		
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	志木市役所主催の研修、訪問クリニックの研修会に参加し意見交換を行い、サービスの質の向上を図っています。コロナ禍の為ズームでの対応をしてより良い取り組みをしています。		

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
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	随時困っていることがないか、心配なことがないか等を話し合いを行いケアができるような関係を築いています。		
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	日々の様子をお知らせしたりしています。何かあった時や身体の状態を密に連絡をして安心して頂けるように対応しています。普段から不安等があるかお聞きしたりして良い関係作りを行っています。		
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	要望に耳を傾けて必要としているサービスは何かを検討して、質の良いサービスの支援に努めています。手足の動きが悪くなっている時はシニアセラピー施術のサービス導入を検討し、見極めています。		
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	お気持ちを尊重してその人らしく生活して頂くために何をしたら良いかを考え話し合い、より良い生活が送れるよう関係が築けるよう支援しています。		
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	ご本人の意思をもとにご家族と共に話し合い、尊重し合あいながらお気持ちを大切にしています。		
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	コロナが落ち着いてきているので面会や外出の機会を設けています。施設内でおやつ作りや、貼り絵等を行い楽しんで頂けるように支援しています。	面会が再開され、昔の職場の友人の訪問があるなど、馴染みの方との交流は継続している。また、近隣の方が定期的に園芸を見に来ている。	
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	ご利用者のことを把握しておやつレクリエーションや体操等で、皆で助け合いながら孤立しないように関わり支え合えるように支援しています。		

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
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	その後の様子をお聞きして相談、支援ができる体制作りをしています。		
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	6ヶ月に1回はご家族の意向をお聞きしてケアプランに反映しています。変化がある場合はその都度ご家族とご本人と話し合う機会を持ち、安全・安心に暮らせるように検討しています。	自身で思いを伝えられる方が少ないが、日々の会話や日頃のケアの中でのコミュニケーションより本人の思いや意向をくみ取り、職員間で情報共有しながら意向の把握に努めている。	
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	今までの生活歴、状態を把握してどのようなサービスが必要かを皆で話し合い検討してケアプランに反映しています。		
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	一人ひとりの状態を把握して、その人に合ったサービスを提供したら良いかを検討して安全に楽しく生活していけるように努めています。		
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	毎月のフロア会議にて6ヶ月のモニタリングで計画作成担当者が中心となり意見やアイデアを意見交換をして計画作成者が個々に合ったケアプランを作成しています。ご家族とは面会時や電話にて意向の確認をしています。	日々のケア内容等は毎月の会議で検討しているが、介護計画は6ヶ月に1回、全体的な見直しを行っている。家族の意向は面会時や電話で確認をし、職員間で検討して本人の状況に即した計画を作成している。	
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	日々生活記録を作成して、気づきや問題点を抽出・検討し情報共有しながら実践しています。実践し介護計画を見直しています。		
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	ご本人やご家族の状況や環境の変化に合ったサービスの提供に取り組んでいます。		

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
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	一人ひとりの力が発揮でき、安全・安心に暮らし楽しんで穏やかな生活が送れるように支援しています。		
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	ご家族の希望を尊重して、かかりつけ医(内科・耳鼻科・整形外科等)にはご家族対応で受診しています。ホームでは、まだ訪問クリニック・高木歯科で定期的に訪問診療を受けています。	内科・歯科の訪問は月2回、歯科衛生士・訪問看護の訪問が週1回ある。専門医への受診は家族が対応しているが、通常は訪問医が対応しており、適切な医療を受けられる環境を整えている。	
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	週1回看護師の訪問があり、情報を伝え変化や状態を相談し、訪問医に繋げていけるように連携しています。		
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。	入院時は看護師に情報を伝え、安心した治療が受けられよう共有し相談しながら関係作りをしています。退院に向けては看護師・相談員と連携し早く退院できるように努めています。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看取り研修に参加し体制作りをしています。体調の変化があった場合は、ご家族・訪問医と連携し今後どのような対応をしていくか話し合いの場を持ち、終末期に対する同意書を整えています。職員と共に共有しながら支援しています。	看取りの指針を定め、希望時には同意書や看取り内容の確認書を作成し、訪問医、訪問看護師とその都度対応を検討しながら、連携のうへで支援している。職員は看取り研修に積極的に参加している。最近施設での看取りを希望する方が増えている。	
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	初期対応や事故対応はマニュアルに沿った対応をしています。報告・連絡・相談の徹底をしています。対応方法を定期的に確認しています。		
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3回訓練を行っています。1回目は水害訓練(2階に上がる訓練)、2回目は夜間想定避難訓練、3回目は通報消火訓練(消防職員の立ち合いの下)を行っています。	年3回の防災訓練を実施しており、近くに河川があるため、入居者を含め全員で水害避難訓練を実施している。地域の防災情報を察知し、早めの対応を心掛けている。備蓄品の備えも行っている。	

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
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	一人ひとりの自己決定権を尊重して、自由意志を損なわないように個人を大切に、お手伝いをさせて頂いているという気持ちを忘れずにお声掛けしています。	一人ひとりの人格を尊重した声かけに配慮しており、全体会議の中で研修をしたり、職員間で意見交換している。特に排泄や入浴時のプライバシーの確保については細心の注意をはらっている。	
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	一人ひとりの思いや希望を表現できるように、日頃からコミュニケーションを取りながら思いを把握して自己決定できるように支援しています。		
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	職員優先ではなく、一人ひとりの思いを尊重し生活リズムを大切にしようとしていきたいと思います。その人らしい生活ができるように支援しています。		
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	今までの生活歴を大切に、どの洋服を着たいかを考え、その人らしい衣類選びを尊重して支援しています。		
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	家庭菜園を実施しています。なす・はつか大根・トマトを植え皆で収穫し食しています。楽しめるようにトマトはゼリーに入れたり、はつか大根はお味噌汁に入れていきます。食器拭きやテーブル拭きなど役割が持てるよう支援を行っています。	家庭菜園を実施しているが、今年は暑さで思うような野菜の収穫ができなかった。手作りおやつや希望のメニューを提供するなど、食事が楽しいものとなるように工夫している。可能な方にはテーブル拭き等を行っていただいている。	
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	一人ひとりの身体の状態により、お粥やペーストにして提供しています。水分量が少ない時はゼリーにしたりして水分の確保の支援をしています。一度に食べられない方は小分けにして提供しています。		
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、ご自身でできる所はお任せし、その後は気持ちを尊重しながら介入し口腔ケアをして清潔維持をしています。週1回の歯科衛生士との連携をしています。		

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
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	トイレで排泄ができるように支援しています。トイレで排泄可能な方はトイレに誘導してパット類の使用を減らしています。訴える事が困難な方は排泄サイクルを検証し定期的に誘導しています。	立位が可能な方は、できる限りトイレ誘導での排泄を基本としている。訴えが困難な方は、排泄サイクルを把握し、定時と適時の誘導で対応している。骨折等があった場合でも本人の希望に沿い、トイレでの排泄に向け、職員が一体となって支援し、回復した事例もある。	
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	食事や水分の量・食事形態を考え、運動したりゼリーやヨーグルトを提供したりと個々に合わせた対策をしています。		
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	しょうぶ湯や、ゆず湯等で楽しんで入浴できるように支援しています。毎回お湯を交換して衛生管理に努めています。ホームの都合や曜日を決めず、無理をせず個々に合わせた支援をしています。	入浴は週2回を基本とし、本人の希望にできるだけ合うように対応している。毎回お湯を交換し、衛生管理に努めている。しょうぶ湯やゆず湯など、季節感を楽しめるよう配慮している。拒否のある方には声かけの仕方等を工夫しながら対応している。	
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	今までの生活習慣やその日の状態を見ながら、個々に合った体操や散歩等で安心した眠りが得られるように支援しています。個々を尊重し休息が得られるように支援しています。		
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	個々に、日々の状態を把握して変化を見逃さず、訪問医と連携し、薬剤師による居宅療養管理指導に基づき薬の理解をして個々に合った服薬の支援に努めています。		
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	個々にあった喜びや楽しみのある生活が過ごせるように役割(お手伝い)を見つけて支援しています。一人ひとりに合った日課を作ったり食べたい物を食べて頂き気分転換ができる支援をしています。		
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	ご本人の希望をお聞きして、ご家族と連携し外出できる体制作りをしています。施設内のお花を見に散歩したり園芸(花植えや野菜植えや収穫)を楽しむ環境を整えています。	最近は近隣への散歩を実施している。施設の庭の花を見たり、お茶会をしたりして、できるだけ戸外に出る機会を作り、季節を感じてもらえるような工夫をしている。また、家族と一緒に散歩や外出等も可能な限り支援している。	

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
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	金銭の管理はご家族となっています。コロナ過の為使う支援は現在は難しい状態です。		
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	ご自身で携帯電話を所持して自らご家族に電話をしています。ご家族から電話がかかってきた時はお話しできる支援をしています。		
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	清掃や装飾など居心地よい生活環境となるよう工夫をしています。共有部分に写真を掲示したり、レクリエーションで貼り絵を作成した物を掲示しています。	共用部は明るく、開口部も広く、清潔な空間になっている。行事の写真を掲示したり、季節の貼り絵等も飾られおり、居心地の良い空間になっている。入居者は自室よりも共用部で過ごす方が多い。	
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	気の合ったご利用者同士が話せる場であったり、静かに過ごしたい時は席を交換したりと工夫して居場所作りに努めています。		
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	ご本人・ご家族の意向でテレビ・椅子・テーブル等を持ち込みになられて居心地よい環境作りをしています。ご家族の手作りの物を貼ったり、お花を花瓶に生けたりと工夫しています。	居室にはベッド、チェスト、ロッカーが設置されている。可能な範囲で使い慣れたものや好みのものを持ち込めるようにし、居心地良く過ごせるように工夫している。清掃は職員が行い、清潔に暮らせるよう配慮している。可能な方は清掃やベッドメイキング等を一緒に行っている。	
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	建物内部は危険な物は置かず安全に生活できる環境作りに努めています。自立支援の一環で読書・日記を付けたりと工夫をしています。		



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	9	・職員の経験・スキルに差があるためご利用者様対応に差が生じてしまうことがある。 ・ケアに対する知識や意欲の差が出てしまうことがある。	・共通の目標を持ち、経験やスキルに関係なく統一されたケアが安定して提供できる事業所になる。	・現在の課題について具体的な対応策を検討する。 ケアカンファレンスを開催し情報の共有を行う。 ・ケアカンファレンスにより決定したことを実践しながら職員間でお互いに理解し教え学びあいながらスキルアップを図る。 ・ネット(eラーニングなど)による知識の習得を促	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。