

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	0870600269		
法人名	医療法人宮田医院		
事業所名	グループホームなごみの家		
所在地	茨城県筑西市丙56-2		
自己評価作成日	2022年6月30日	評価結果市町村受理日	2022年12月2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.kaizokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&jiyosvoCd=0870600269-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 認知症ケア研究所
所在地	茨城県水戸市酒門町4637-2
訪問調査日	2022年9月29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)】

当施設の運営の柱である事業所理念は入居者様・ご家族、地域の方の思い・願いも込めて作成してきました。スタッフは心より一人ひとりに寄り添うケアを大切にしております。また、近隣の方たちのご協力、ご理解もあり、入居者様、そのご家族様、関係職員も、地域の一人として良好な関係が築けております。昨今では新型コロナウイルスの影響もあり、入居者様の外出の機会が減っております。しかし工夫し、季節の習わし・風景を楽しんで頂いたり、外食や買い物に行ったような”選択”する機会を大切にしております。当運営法人の宮田医院、みやた訪問看護ステーション、介護老人保健施設ごぎょうの里に在籍の専門職スタッフとの連携も密です。馴染みの主治医、看護師が定期訪問する事で入居者様は安心して過ごされています。入居者様が安心・安全に過ごせる様、ご家族・馴染みの地域住民・スタッフが一丸となり取り組み入居者様の健康面でも不安がない様、運営をしております。

住宅街の中でも違和感がない木造二階建ての一軒家で、階段には昇降機が設置されている。理事長が集団生活が難しい方々が少人数での生活を営めるようにという思いで運営。医療法人が母体で、訪問看護や老人保健施設スタッフと連携を図りながら、管理者・主任・ケアマネ・リーダーを筆頭に職員が一体となり、質の高い支援がされている。管理者は職員育成に力をいれており、離職が少なく、地域から愛されている施設に育っている。前回の評価時にたてた目標に沿って、外出支援を考慮した交通事故マニュアルを作成し、緊急時に備える。*新型コロナウイルス感染症予防の観点から、訪問調査は通常より時間を短縮し、簡潔に実施。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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. 全くいない
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)	<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、活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)	<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

[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	関係するすべての方の思い・願いも込めて事業所理念をつくり、運営理念の実現に向けて必要があれば話し合い、理念の実現に向けて日々取り組んでいる。	地域の方の思いや願いを込めた理念を作成。行き詰まりを感じた時には理念に立ち戻り、確認・実践している。『寝たきりにさせない』を行動指針としている。	
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	昨今の新型コロナウイルスの影響で地域の方のホームへ訪れる機会は減っているが、運営推進会議などを利用したりと、情報共有は密に地域の方との交流を続けている。	運営推進委員とは情報を共有している。以前のような大きいイベント開催は自粛しているが、季節のイベントは実施し、利用者が楽しみを見込んでいる。日頃から近所の方がゴミ拾いや草取りなどの奉仕をしてくれており、良好な付き合いができています。	
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	スタッフは地域の中の認知症に特化した事業所のスタッフである事を意識し、相談があれば答えられる様に準備し、事業所からも運営推進会議を活かしたりと情報を発信している。		
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	評価への取り組み状況・結果・その他相談事など地域の方々との意見交換をしサービスの向上に活かしている。	2ヶ月に一度書面での開催。参加者は民生委員・地区会長・自治会長・市役所。家族に資料を送って意見をもらい運営に反映させている。議事録は玄関に置きいつでも閲覧できるようにしている。	
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	運営推進会議以外にも当事業所で相談等があれば、市町村担当者に声掛けをし迅速に意見交換が出来る様取り決めをしサービスの質の向上に取り組んでいる。	職員には、担当にとらわれず、気軽に相談がし合える良好な連帯感が生まれていた。認知症に関する勉強会にも積極的に参加している。	
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	心身両面の拘束を原則禁止している。定期的な委員会の開催と職員研修を行っている。	3ヶ月毎に拘束委員会を開催。1年に2回拘束防止の研修会を実施している。幅広く、事例から学べるよう、法人の職員・内部の職員などが講師となり研修を開催している。スピーチロックにならないよう、変わりの言葉を考え、現場に役立てている。	
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	関係職員は高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会(スタッフミーティング等)を設け、虐待防止へとつなげている。基本的なケアが重要である事を職員は理解している。		

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
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、成年後見人制度をご利用の方が居られた。実際の場面から、ご本人様ばかりでなく、ご家族様への支援の重要性も理解し、職員全体が関わられる様、努力をしている。		
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	話しやすい雰囲気づくりを心掛け、十分に説明をし、利用者やご家族等の不安、疑問点を尋ね、契約を行っている。		
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	入居者様に、その都度困った事がないか、生活、悩みなど職員は留意し、ご家族にも言いやすい雰囲気作りに努めている。その場では解決が困難な問題であれば法人の代表者会議にて報告し、反映出来るよう努めている。	長く利用されている方が多く、言いにくいこともはっきり伝えることができる信頼関係が築かれている。面会時に意見・要望を聞き、現場ですぐに解決することが難しい場合には法人代表に報告し、意見の反映に努めている。	
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	毎月一回以上のスタッフミーティングを開催するようにし、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設けている。法人全体に関わることであれば、法人会議にて報告、後日職員に報告、運営に反映できるよう取り組んでいる。	スタッフミーティングで職員の意見や提案を聞く。職員待遇に関する意見なども聞き入れられ、働きやすく、定年まで働き続ける職員が多い。職員全員が登録するLINEで日頃から意見交換や情報共有を図っている。	
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	運営者(法人代表)は管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し法人会議等を活用し各自が向上心を持って働けるよう共に話し合いの場を設け、向上心を持って働けるように考慮している。		
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	運営者(法人代表)は法人内外の研修を受ける機会を設け働きながらトレーニングしていくことを進めている。(年1回以上の法人全体会議・研修の実施、新型コロナウイルス対策としてWEB研修の活用)		
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	近隣の福祉事業を訪問・交流出来る関係を築き、サービスの質の向上に、相互間で努めている。		

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
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	インテークの段階で本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を把握する事ができるよう十分な時間を設けている。入所前から傾聴する時間の確保に重点を置く努力をしている。		
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	相談から利用に至るまでに、ご家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等を話す機会を大切にし、納得して利用出来るよう努力をしている。		
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	相談を受けた時はご本人とご家族。さらに専門分野のスタッフを含め、他のサービス利用も含めた対応ができる様、努めている。		
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	職員は、一緒に過ごしながらか喜怒哀楽を大切に、ご本人から学んだり、支えあう関係を築く意義を理解しており、支えあう関係づくりを大切にしている。		
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	気軽に相談できる環境づくりに配慮している。(ホーム、ご家族間での積極的な連絡。)又、ご家族との交流の場を作り意見交換の場を設けている。		
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	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の意義を職員は十分に理解しており、関係の継続のご本人、ご家族とのインテーク段階での十分な話し合いを行っている。	契約時に馴染みの人や場所などの情報を集め、個々に応じた対応をしている。友人や兄弟に自由に電話ができるよう支援し、関係が継続できるよう努めている。	
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	利用者同士が関わり合い、支え合う事を大切に、職員は留意しながら支援に努めている。		
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	サービス利用(契約)が終了しても継続的な関わりを大切にしている。時折、ご家族の訪問があり、懐かしい話のできる関係を築いている。		

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
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	一人ひとりの思いや暮らし方を大切にし、ご家族の意向も含め、共に話し合いニーズの把握に努めている。困難なケース時も、継続し暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	利用者や家族にどのような生活を送りたいか、思いや願いなどを継続して聞いている。意思表示難しい方は家族に聞いてケアプランに反映している。	
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	一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方を大切にし、生活環境を知りケアに活かす努力をしている。必要であれば再度、ご相談させて頂いている。		
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	一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態の把握をし、本人のストレングスが高まるよう努めている。必要があれば、専門スタッフ(医師、看護師、OT)などからアドバイスをもらい、隠された現状の把握にも努める努力をしている。		
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	本人、ご家族、関係職員と話し合いを大切にし、ニーズ・課題の把握に努め、介護計画に反映出来るよう努めている。	3ヶ月に1回、訪看・老健・作業療法士・法人関係職員でミーティングを開催。アセスメントを参考に法人全体で検討する。サービス計画には本人の行動も組み込まれている。専門職とはポジショニングや介助方法も共有している。	
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、情報を共有(口頭にての申し送り、スタッフノートの活用)し変化時には迅速に見直し(ケアの実践や介護計画の見直し)をしている。		
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	本人や家族の要望を大切に、必要があればその都度、柔軟な対応をさせて頂き、計画・実行をしている。(受診支援、ご家族の大切な行事、各種催しへの参加協力など)		
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	ご本人にとって最良な地域資源を見極め、活用出来る様支援している。地域住民、民生委員やボランティア、地域自治会、社会福祉協議会、市役所、警察・消防署との連携など。		

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
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	本人及び家族等の希望を大切に、馴染みのかかりつけ医に依頼し、適切な医療が受けられるように支援している。(専門医。専門機関への受診の継続支援とすすめ)	かかりつけ医の受診も支援しているが、殆どの利用者が母体法人の医院を受診している。地域に根ざした医院で利用前からの受診されている利用者が多い。受診前後は家族に報告している。	
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	馴染みの訪問看護職員に相談しながら、日常の健康管理や、緊急時の速やかな対応ができるよう体制を整えている。(定期的な看護師の訪問、連絡、相談)		
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。	医院との距離も近い。お見舞いを頻回に行うことで、情報交換、なじみの関係が途切れず、不安なく治療が受けられるように配慮をしている。病院関係者との情報交換に努め、関係づくりを強化することで、退院までの経過がムーズにいくよう努め、把握している。		
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	ご本人やご家族、かかりつけ医を含め話し合う機会を十分に設け、その意向を大切にしている。プロトコルの設定をし(ターミナルケア指針、同意書、カンファレンス)、過不足なくサービスが提供でき、ご本人、ご家族の気持ちに寄り添ったケアの提供をめざしている。	契約時に看取り指針を説明している。3ヶ月毎に意思確認のカンファレンスを行ない、家族・医師・職員がいつでも話し合える体制が取れている。状態が変化した場合にも、医師が十分な説明をしてくれる。年1回、看取りに関する研修会を開催している。	
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	消防署の行う、救急蘇生法の講習を、職員全員随時受講している。自主訓練として、応急手当や初期対応の方法を、看護師が指導をしている。		
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回以上の災害訓練(避難訓練)を実施すると共に必ず地域の方々との共同での災害訓練も実施中。これにより地域との協力体制を築いている。	年2回訓練を実施。具体的な行動が示された運転マニュアルを作成して各車に設置している。3日分の備蓄と個人毎の持ちだし袋が整備されている。ハザードマップを確認し、水害情報等はLINEで発信されている。地域の方には避難先や玄関先での見守りを依頼している。	避難口のスロープの傾斜について、車椅子で安全に移動ができるよう、検討されることを期待する。

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	一人ひとりの誇りやプライバシーの意義を管理者と職員は十分に理解しており、尊重する事を常に忘れない。定期的に自己セルフチェックの実施。	言葉遣いに配慮している。定期的に自己セルフチェックを実施し管理者が評価している。必要に応じて管理者と職員が1対1で話す機会を設け、振り返りの機会となっている。	
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	ご自分の思いや希望が、遠慮なく吐露できる環境作り・関係づくりを心がけている。表出できないご本人の希望に関しては、ご家族からの情報を得ることで、自己決定ができるよう努めている。		
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	管理者、職員は一人ひとりのペースを大切に、その人らしい暮らしが邪魔されないよう努力をしている。(利用者本位のゆっくりとしたケア)		
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	馴染みの理容・美容店が利用できる様にしている。平素も、本人の希望があれば、(外出の時など)お化粧してもらっている。		
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	一人ひとりの好みや力を把握し出来る限り利用者と職員と一緒に食事の準備、片付けをすることを大切にしている。	コロナ禍で一緒に買い物に出かけることは控えている。一緒に厨房に立ち、玉葱の皮むきなどの下ごしらえを手伝うなど、その方のできることを大切にしている。冷蔵庫は両開きで右麻痺・左麻痺、どちらの方でも使えるよう配慮されている。	
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	一人ひとりの食習慣・嗜好を尊重している。咀嚼・嚥下障害のある方への介助は医師、看護師の指導を受けたり、研修を受けるなどし、安全に口から食事ができるようにしている。水分・食事量のチェックを毎食行なっている。		
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	毎食後一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている。個別の毎食後の口腔ケア、個別の口腔状態の観察を実施。必要があれば歯科医の指導を受けている。		
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	おむつは極力使わないという方針であり、本人の排泄パターン、習慣を考慮し、気持ちよく排泄できるよう支援している。日中は全介助の方もトイレに座っていただいている。	日中は全員トイレで排泄し、夜間のみオムツ対応の方がいる。トイレに行くことで立位の維持ができるよう支援している。	

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
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	なるべく薬(下剤)を使わない方針である。便秘予防の為のメニューの活用、毎日身体を動かす環境づくりを行っている。(個別の状態を考慮した散歩などの運動、レクリエーションなど)		
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	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毎日支援している。(午前、午後と入浴の時間を設けている)	好きな時間で入浴が可能。早朝から入る方もいる。お湯はかけ流しにし、湯船につかり湯が溢れる温泉のような雰囲気を楽しんでいる。入浴への拒否がある方は利用者や医師から声かけするなどの工夫されている。	
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	一人ひとりの生活習慣、そのときの状態を考慮し安心して安眠や休息が出来るよう支援している。(昼寝等、2F利用者の方の一時休憩室の利用、安心して入眠できる様職員が近くに居て寄り添うなど)		
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	職員は、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、必要があれば家族、かかりつけ医に相談している。(スタッフノート、口頭での理解及び情報の共有)服用薬一覧表をまとめている。		
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	一人ひとりの生活歴、力を理解し、張り合いを持って過ごしていただく様、各レクリエーション、馴染みの場所への外出(自動車使用)等を行っている。		
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	体力的な問題も垣間見え積極的な外出は難しくなっている方が多い。随時、戸外に出かけられるよう環境を整え、近隣への外出が何気なくできるよう支援(自動車使用)すると共に職員も外出の大切さについて理解している。	介護度が高くなり、積極的な外出は困難になってきているが、車で出かけ、車窓からの景色や花を見て季節を感じてもらおう工夫をしている。歩ける方の中には、ウッドデッキ上を散歩している方もいる。	
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	一人ひとりの希望や力を把握・理解し、お金を所持したり、不安なく使えるよう支援している。		

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
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	家族や大切な人に本人自らが連絡することへの意義を管理者・スタッフは理解しており支援している。(ご本専用の携帯電話の活用など)		
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	共用の空間は、生活感・季節感を採り入れており、花瓶にはなるべく季節の花などさすように心掛けている。感情の混乱を引き起こす、雑多な騒音は避けるよう、職員は理解し、環境作りを忘れない。	廊下の所々にベンチが置いてあり、好きな場所のベンチでくつろぐことができる。日中のほとんどを家庭的なリビングで過ごしており、大家族のような雰囲気である。職員と利用者の話し声や笑い声が印象的であった。	
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	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随所にソファ、ベンチなどを置き環境づくりに配慮している。		
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	使い慣れた家具、照明等を持ってきて頂き、ご本人が混乱しないような居室の環境に配置している。(ご家族へも居室環境の重要性を説明)また、馴染みの家具がある事で混乱される方も居られる為、柔軟に対応している。	1階はフローリング、2階は畳の居室となっている。懐かしさを感じる間取りで押し入れや引き出しがあり、使い慣れた家具を配置して、自宅のような落ち着いたある居室となっている。	
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	一人ひとりの出来る事を大切に安全に過ごして頂ける様、環境を整えている。また、自立支援がご本人の不快感を伴わないよう支援している。		

(別紙4(2))

事業所名 : なごみの家

目標達成計画

作成年月日 : 2022年11月24日

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	庭側避難口のスロープについて、傾斜が急であり、避難の際に注意を要する。	庭側スロープについて、安全に避難、移動が出来る様、法人に問題提起をし解決に向けて関係職員、専門業者などと話し合い安全なスロープを設置する。	既に法人の方には報告済。具体的なスロープの設置、設置方法に向けて関係職員と協議し必要な業種の関係者とも相談し安全なスロープの設置に向けて進めていく。	24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、行を挿入して下さい。