

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	1196500415		
法人名	社会福祉法人潤青会		
事業所名	グループホーム ときわの家		
所在地	埼玉県さいたま市浦和区常盤7-5-14		
自己評価作成日	令和5年2月28日	評価結果市町村受理日	令和5年4月30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.kai gokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 ケアシステムズ		
所在地	東京都千代田区麴町1-5-4-712		
訪問調査日	令和5年3月27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)】

新型コロナウイルス出現前は地域交流(地域のお神輿や清掃、保育園児との交流やさいたま市のいきいき百歳体操を地域交流スペースにて週1回サポーターさんを中心に実施)を積極的に実施していましたが、感染拡大に伴い地域交流は中止としましたが、感染対策を徹底し職員中心にレクリエーション・創作活動・機能訓練・園芸等を積極的に取り組みました。また、ネイル資格を取得した職員による、アロマハンドマッサージや福祉ネイルをレクリエーションとして取り入れ入居者様にとても喜んで頂けました。医療面では往診医や当該看護師を中心とし、健康管理や24時間オンコール体制を整えることで、入居者が安心して生活できる環境を整えています。

【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)】

施設としては地域交流に力を入れる方針となっているが、コロナ禍では難しい状況が続いている。ただ、コロナ禍でも感染状況低下のタイミングなどで家族との窓越し面会を行っており、状況が緩和された際には、いきいき百歳体操などのボランティアの再開を予定している。施設内においては感染拡大することなく、日々の感染予防の徹底などにより、県の新型コロナウイルス対策優良施設となっている。外出活動なども徐々に緩和傾向がみられてきているが、おやつティータイムなどは外気浴を兼ねて屋上を活用している。また、非常勤での看護師の出勤が週1日から週4日に増えたことで、看護師や往診医師と連携した利用者の健康管理が行え、看護師の24時間体制でのオンコールにより、利用者が安心して過ごせるよう取り組んでいる。

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 利用者や職員が、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広がったり深まり、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)	○ 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	運営理念として「いつまでも自分らしく生活して頂くために」を掲げ、掲示。実践している。	年1回、職員にアンケートを実施し、理念等の理解度について確認している。またカンファレンスや会議時に利用者一人ひとりの生活歴などを話し合い、事業所理念の「いつまでも自分らしく生活して…」を実践できるように努めている。	
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	感染症防止対策に伴い実施していない。 ※以前は回覧板を回して頂いたり、地域神輿、保育園、キリスト教の来館、長寿祝い、いきいき体操を実施することで地域の方々との交流の場を設けることができていた。	感染状況を踏まえ、公園利用者の少ない時間帯を利用して、コロナ禍でも近隣の公園へ少人数でお花見に出かけている。今年度も予定しており計画書に記載されている。町内会行事等の再開も期待している。	
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	感染症防止対策に伴い実施していない。 ※以前は見学を団体でも個別でも受け入れる体制を取っていた。		
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か月に一度の運営推進会議の定期開催。その際に貴重なご意見を頂戴し向上できるよう努めている。参加者からの情報も頂いている。 ※感染症防止対策時は資料配布のみ実施。	運営推進会議はコロナ禍で3年間中止となり、メール等で事業所の実情報告を行っていた。今期最期は開催予定であり、町会や地域の薬剤師、地域包括などが参加して1階交流スペースで行う予定としている。	
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取り組んでいる	感染症防止対策に伴い実施していない。 以前は運営推進会議やいきいき百歳体操へご参加頂いたり、防犯や災害時の対応講習会へ参加させて頂いていた。また生活保護受給者の受け入れを行っている。	役所担当課や地域包括とは、入所相談等についてメールや電話でやり取りし、協力関係が築けるよう取り組んでいる。また、役所主催の研修へ、職員が参加することもあり、事業所内で情報共有している。	
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	毎月、身体拘束廃止委員会(リスク委員会)を開催している。その際に継続の否や有無を話し合い抑制しない取り組みを確認している。	コロナ禍において外部研修の開催方法も変わり、グループホーム協会による動画配信にて、職員は各自で虐待研修動画を視聴している。また、事業所内研修でも話し合い、理解が深まるよう取り組んでいる。	
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逃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	2ヶ月に一度、虐待防止委員会を開催している、また研修において虐待防止を意識づけている。		

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
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	施設内研修として施設長より学びそれらの制度を活用できるようにしている。		
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	初回面談時に説明、その他に疑問点など電話は何度でも対応し、契約時には契約書、重要事項説明書、運営規定を説明、納得の上契約締結を行っている。特に料金説明は細かく行っている。		
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	運営推進会議、カンファレンスや面会時などに意見をお伺いしたり意見箱を設置している。	運営推進会議に参加してもらい、普段は話す機会が少ない地域包括や自治体などの意見交換ができるようにしている。また、面会時や電話でも意見等を聞けるようにし、運営に反映できるように努めている。	
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	朝礼時や会議の場において話し合ったり施設長と意見交換できる場がある。年2回職員との個別面談を実施している。	年2回の個人面談や、アンケートにて職員からの意見を聞く機会を設け、思いを把握できるように努めている。職員から意見や提案等があれば会議で随時検討し、運営に反映できるようにしている。	
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	就業規則は誰もが閲覧できるようになっている。施設長への相談はいつでも出来、必要時は1対1や数名での面談も行っている。人事考課により昇給や賞与も個々で評価する形としている。		
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	毎月1回の学習会を開催している。外部研修や法人研修への参加も随時おこなっている。また、必要時は個別にケア対応を指示することもある。		
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	地域での合同研修会や埼玉県グループホーム協会等の研修に参加。 地域ケアシステム構築に際し、地域の顔の見える関係づくりへの参加。		

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	待機の方や申し込みのあった方とは定期的に連絡を取るよう努めている。利用前には必ずご本人、ご家族と面談し話を聞く機会を設けている。また相談表やアセスメントシートを活用している。		
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	上記と同様となるが、ご本人のみと話す機会とご家族のみと話す機会も設けている。		
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	何度か面談ややり取りを行い、話しやすい関係作りが出来る様務めている。また、グループホーム以外の介護・医療サービスも含めながら対応している。		
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	日常生活動作においては介助や手伝うのではなく出来るところは見守り、出来ない所は一緒に行くことで自分の事は自分で出来るよう支援して行く事で生活に自身、満足できるよう関わられるよう努めている。		
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	面会時等に状況をお伝えし対応方法をともに考えたり、ご家族からの要望や相談も随時受け入れられる様務めている。		
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	ご家族以外にもご家族が許可されている友人や知人の方々の面会を受け入れている。居室にはなじみのあるものはご持参頂けるようお願いしたり、外泊や外出は届けがあればいつでも受け入れている。	家族や知人の面会、外出や外泊では届けを提出してもらい、受け入れている。コロナ禍において外出等を縮小していたが、感染状況を踏まえて、少しずつ行う予定である。馴染みの人や場所との関係継続の支援についての工夫に期待したい。	
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	テーブルの席を配慮したり、職員が間に入り出来る事を分担して行って頂いたり仲間意識を持てるよう関わっている。		

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
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	退去後もご相談があれば対応は必ず行い、逝去された際は甲問や葬儀等にも参列させて頂いている。		
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	ご本人の会話や行動、発言、発語を傾聴し、把握に努め職員本意にならぬよう検討している。	入所時には関係機関からの事前情報を把握し、利用者・家族の意向や利用者のパーソナリティに関わる内容である生活歴などを詳細に聞き取ってケアプランに反映している。また、意思疎通が難しい利用者は、施設生活での言動や様子から意向を汲み取り情報を更新している。	
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	ご本人の他、ご家族からも面会時などにも追加情報等頂く様務めている。新たな気づきも含め、センター方式やICFの活用も行っている。		
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	生活においてメリハリがつく様、現状把握と共に各利用者に合わせて対応が出来る様務めている。		
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	ご本人、ご家族、ケア担当者、ケアマネ、施設長の意見を取り入れ作成し、フロアごとの会議にて検討、反映させている。モニタリングは居室担当を決めている。	ケアプランの更新や変更時には、多職種間で利用者の支援を検討するサービス担当者会議を開催している。その際には利用者本人にサービス担当者会議の出席を促している。当日の心身状況や体調などを考慮し、利用者によっては短時間で参加するなどの工夫をして、サービス担当者会議への出席を促している。	コロナ禍の影響により、サービス担当者会議に家族が出席することが難しくなっている。リモートなどでの出席の工夫をしているが、家族の高齢化などにより、出席ができていないのが現状である。今後、コロナ禍の緩和で出席ができることを期待する。
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	個々のケース記録やモニタリングをもとに見直しに活かしている。		
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	入居前からかかりつけ医の継続や対応をご家族と相談しながら行っている。		

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
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	買い物や区役所へ申請書類等も散歩の一貫として行っている。		
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	往診は月に2回となるが金銭面や状況に合わせかかりつけ医も任意で選択できるよう支援している。	月2回の内科医、歯科医の往診時での連携により、利用者の健康管理に努めている。また、非常勤看護師が週4日での出勤となり、オンコール体制によって出勤日以外でも連絡が繋がるようになっている。担当医の変更は可能となっているが、殆どの利用者の担当医は往診の内科医となっている。	
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	往診での看護師の他、施設での雇用看護師での情報共有をはじめ随時相談できる体制を構築している。		
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。	入院中のご面会のほか、ご家族とは連絡を取り合い、必要時には医療機関との情報を共有し退院に備える対応を努めている。		
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、事業所です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	終末期のケアは入居契約時に説明している。現状のサービスで対応可能な終末期ケアは受け入れる体制としている。	入所時には重度化や末期の方針について利用者・家族に説明をしている。重度化に伴い、施設での生活が難しくなる場合には、ホーム長と看護師で検討し、対応が可能な施設に移る場合があることも説明している。ただ、看護師や2人介助などの対応により、可能な限り、施設での生活が継続できるような方針としている。	
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	会議や研修会で学びと確認を行っている。また緊急時マニュアルを整備し、フロアごとに緊急連絡手順も設置している。		
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回の避難訓練を実施。うち1回は消防署の参加も頂いている。その他防犯、防災に関し行政主催の講習会へも参加させて頂いている。BCP計画も策定し、災害・防災・感染症から利用者、職員の生命・身体を守り、被害を最小限に抑える体制を整えている。	年2回の避難訓練を実施し、その内容は記録として残し、職員間で共有化が図れるように努めている。コロナ禍での感染状況低下のタイミングにより、地域の消防署参加による避難訓練を実施することができている。	

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	研修においてプライバシーや個人情報保護、また倫理観に関しては禁止事項を作っている。必要時は個人指導も行う。	月1回での職員会議で虐待防止に関する内容の研修などを行っている。また、リモートによるプライバシーや認知症の外部研修にも参加し、参加した職員はレポートを作成して、施設内の回覧により、内容の共有化を図っている。	
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	一方的でなく各ご入居者が自己決定できるような声掛けを促すよう努めている。		
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	ご本人の意向や生活習慣を重視し、拒否などある場合無理強いしないよう努めている。		
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	服装はご本人の希望を伺ったり、常時ではないがお化粧も行えるよう化粧用品を用意している。また、定期的に資格を持っている職員がネイルサロンを実施している。		
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	咀嚼状況や嗜好品と、各ご利用者の身体機能やお気持ちに合わせ提供している。行える方には出来る限り下膳もご自身で行って頂いている。また、外食会や誕生会等、行事食などの企画も行っている。	食事の際には利用者と一緒に簡単な湯せんの調理や盛り付けなどを行っている。下膳やテーブル拭き、食器洗いなどの家事にも参加している。また、レクリエーション活動としてのお菓子作りなどを実施し、食に対する意欲の向上に繋げている。	
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	腎機能の既往がある方を除き水分量の目標値(味噌汁抜きで1000ml以上)を決めティータイム、毎食時、おやつ時にも水分を勧めている。		
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、口腔ケアを行っている、ご自分で行える方にはお声掛けさせていただきご自分で行えない方は口腔内の観察と共に介助させて頂いている。個々の対応に合わせにスポンジブラシや歯間ブラシを使用している。		

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
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	有する能力と、各個人の尿意、便意の有無にあわせ個別に対応方法を定めている。	利用者一人ひとりの排泄リズムを把握し、トイレの声掛けや誘導を排泄チェック表を活用して行っている。日中は、2人介助でもトイレでの排泄ができるようにし、それらの支援によって、リハビリパンツから布パンツに変更した利用者もみられている。	
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	日々の水分の促しと共に医療機関や看護師と相談しながら薬の調整も行っている。		
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	生活歴や習慣好みや時間帯と出来る限りご本人の意向を組み提供するよう努めている。また拒否のある場合は無理強いないで時間や日を変えるなどの対応をしている。※入浴レク等で各温泉地の入浴剤を使用し、温泉気分を味わって頂いている。	入浴は週2回で曜日を決めての対応となっているが、拒否などがみられた際には、無理な誘導は行わず、時間を置いたり、次の日への変更など入浴チェック表を活用しながら行っている。その日の利用者のリズムに合わせた入浴実施が行えるよう努めている。	
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	必要に応じての就寝介助を行っている。布団に関しては施設で準備しているものはあるがなじみの物や使いやすい物は自由に使える体制としている。		
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	かかりつけ医と相談しながら薬を増減したり変更したりと状態把握を行いながら対応するよう努めている。また、薬剤師が定期的に施設に来て、薬の管理や相談できる体制を整えている。		
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	買い物や洗濯のために、洗い物、調理補助など行えることや手伝えができる事はお声掛けさせて頂いている。また、カラオケや調理などへの参加もして頂いている。生活の中で自信や役割を持っていただけるよう努めている。		
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	食材の買い出しや園等の近隣へ外出している。	公園への散歩や花見、自動販売機での買物などはコロナ禍でも行っている。スーパーまでの買物や近隣の保育園との交流による外出は控えているが、保育園の園児とはクリスマスカードの交換や電話、手紙などで交流の継続を行っている。また、屋上を活用し外気浴などを行っている。	

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
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	買い物の際にお会計を手伝って頂く等をお願いしている。		
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	常時希望があれば電話をおつなぎ出来る様努めている。		
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	折り紙や塗り絵を一緒に行い飾ったりしながら四季折々を感じて頂く様努めたり、朝礼をご利用者の前で行わない様に努めている。	利用者がレクリエーション活動の際に作成した折り紙や貼り絵、季節の飾りなどを共有スペースのフロアに飾り、廊下などにもイベントの写真を掲示している。また、フロアには加湿機能付空気清浄機を設置し、定期的な換気などにより、快適な環境作りにも努めている。	
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	共有スペースに自由に使用できるソファを設置したり必要な方には足台を準備し安心して座れるよう配慮している。また、気の合うご利用者同士の席を近くに配置している。		
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	入居時に自宅で使用していたなじみの物や化粧台、仏壇、写真等をお持ち込みになれる方もいらっしゃる。	利用者の居室入口には、レクリエーション活動で作成したものを飾ったり、居室内にはイベントの写真などをアルバムにして飾っている。できる限り、在宅時でのベッド配置に近いように設置し、希望があれば、マットを使用して布団を敷くなどの対応も行っている。	
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	掃除を手伝って頂いたり、食事の盛り付けや毎月のカレンダー作りを行って頂くなど個々に行えること、分かることを見守り、声掛けしていく様努めている。		

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	25	利用者へのケア・対応内容の見直しQOLの向上に対する職員の意識が低い	職員が積極的にケアの改善について発信することができる。	主任・看護師が職員に対し積極的に知識・技術を指導していく 職員に考えてもらう機会を増やしていく。	12ヶ月
2	34	体調変化のアクシデントが発生した際の対応ができていない事がある。	アクシデントが発生した際に職員が落ち着いて対応できる。	既存の対応マニュアルをより実用的な物に変更し、主任・看護師から指導していく。	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、行を挿入して下さい。