

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	3390500076		
法人名	NPO法人 エルダーサポート協会		
事業所名	グループホーム 桃源の家 大島		
所在地	岡山県 笠岡市 西大島 4415-1		
自己評価作成日	令和4年3月3日	評価結果市町村受理日	令和4年5月16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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【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 あしすと		
所在地	広島県福山市平成台31-34		
訪問調査日	令和4年3月26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)】

海、山、田畑に囲まれ、豊かな自然の環境の中に施設があり、特に夕陽がホールの奥まで照り、眩しく明るくなる瞬間が好きです。この施設で日々を過ごしていただける入居者様が、それぞれ、その人らしく生き活きと生活を送って頂けるよう、職員も一緒に、笑い声や笑顔があふれるようにと心掛けています。笑い声や笑顔があることで、やりがいや生きがいを感じて頂けることに繋がると信じています。

【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)】

事業所の理念「私達は桃源の家大島という家族です。その出会いを大切に、入居者さん一人一人に寄り添いながら、その人らしい生活が送れるよう応援します」をもとに、一人ひとりを尊重し、個人のペースに合わせた声かけや対応で穏やかに過ごせるよう日々の支援に努めている。利用者の出来る事を見つけて洗濯物たたみや食器洗いなどを一緒に行い、体調によってはリビングの畳スペースで人の気配を感じながら休むこともできる。利用者の好きなおやつを提供したり、ドライブ・豆まき・お誕生日会などの行事を毎月開催し、利用者の喜びと笑顔を引き出すよう職員は工夫して取り組んでいる。毎月担当職員が事業所の月間目標を設定し、意識して実践につなげている。また、業者の配食サービスを利用する事で職員の負担を軽減し、日々の介護サービスの充実に努めている。

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させている (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	特定非営利活動法人 あしすと			

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	・毎朝の申し送り時に、「経営理念三ヶ条」を復唱し、理念を把握し、意識するよう努め、実践に繋げている。	運営理念の「報恩・環境整備・礼儀」を毎朝復唱し共有している。また、毎月担当職員が月間目標を定めて、職員の意識を高めている。毎月のミーティングで振り返り、より良い対策を講じ、管理者は気づきがあれば職員に随時声かけを行って日々の実践につなげている。	
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	町内会に入会し回覧板を回したり、施設前を散歩されている地域の方と、明るい挨拶を行っている。地域の行事(菊展)や、近くの観光地へドライブを行っている。	コロナ禍のため地域との交流は困難な状況である。町内会に加入し回覧板で地域の情報を得ている。利用者が近所を散歩する時に地域の人と挨拶を交わしている。地域の人が居宅を通して事業所を見学に来られることもあった。	
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	ゆっくりと声掛けを行ったり同じことを繰り返し言われても初めて聞いたように、対応するなどを、運営推進かいぎを通じて伝えている。		
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	2か月に一度、包括、地区長、民生、愛育など、地域の方々からホームに来て頂き、ホームの現状や災害時のことを話し合っている。コロナ禍で中止の場合は、開催者へ連絡している。	コロナ禍のため開催は困難であったが、11月に地区長・地域包括・民生委員・愛育委員・地区老人会会長の参加を得て開催することができた。事業所の活動報告、事業所での1日の流れや面会に関する質問、地域の情報などの意見交換が行われた。	地域の理解と災害時などでの協力が得られるよう、運営推進会議中止のお知らせを電話連絡する時に質問や意見などを伺い、交流の継続を図ることを期待します。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	・不明な点や、救急車要請時、運営推進会議、認定調査等、問い合わせをしたり、関係を築いている。	市とは相談事や連絡、介護申請、生活保護受給者の受診対応や後見人への連絡などを行っている。地域包括からは入居状況の問い合わせがあり、長寿支援課からは訪問による実施指導が行われ、連携を図り協力体制を築いている。	
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	年に3回以上の委員会や、年に2回以上の研修を行っている。委員会は、コロナ禍で中止の時もあった。その場合社内研修として、事業所内で研修を行っている。	担当職員が本部の身体拘束及び虐待防止委員会に参加し、事業所内で報告や研修を行って共有している。帰宅願望ある人には声かけや散歩で気分転換を図るようにし、家族にも来所時に状況報告をして対応を支援している。管理者はスピーチロックなど気づきがあれば随時職員に声かけをしている。	
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	担当者を決め勉強会を行っている。		

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
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	現在、後見人制度を利用されている入居者様がおられる。		
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	ご家族に、重要事項を読み、納得いくまで説明を行い、不明点を伺い、契約後も説明を行っている。		
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	年に一回法人より、全家族へアンケートを実施し、その結果を全事業所で共有し反映している。	利用者からは日常生活の中で意見を聴き、外に出たい人には一緒に作業を行い、美味しいものを食べたい人には誕生日と一緒にケーキを手作りするなどして柔軟に反映させている。家族からは来所時や電話などで意見を聴き、衣服に関する意見があり、職員で情報共有し対応している。	
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	月に1回はミーティングを行い、意見を聞いている。	職員からは毎月のミーティングや年2回の面談などで意見や要望を聴き、業務改善やケアなどへ反映させている。毎月担当職員が季節行事や誕生日会、カラオケなどを企画し、地域で馴染みのお饅頭を買って食べるなど職員の意見を取り入れて反映させている。	
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	努力や実績は、昇給に反映させている。		
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	毎月勉強会を開き、技術や知識の向上を図り、外部研修等、機会があれば参加している。		
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	外部研修に参加し、交流を行う。研修内容を他の職員に伝え、実践「できることを話し合っている。		

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
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	会話や表情でご本人が困っていること、不安なことを汲み取り、信頼関係を築けるよう努めている。		
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	施設内の見学をして頂き、ホームの様子を知っていただく。質問等を伺っている。		
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	ご本人やご家族の状況や希望、要望を伺い、ホームで出来ること、難しいことを説明し、必要であれば、地域保活支援センターや、ほかのサービスを紹介する。		
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	お手伝い的な作業ができる方には、テーブル拭き、お盆拭き、洗濯物畳、食器洗い等を一緒にして頂いている。		
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	面会制限時は、玄関で10分程の制限時間で面会をし、職員が詳しく、日々の生活の様子をお伝えしたり、遠方のご家族には、ご本人と電話でお話しされることもある。		
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	年賀状や、ご本人のお誕生日の日にご家族が電話をしてきてくださり、お話をされたりし、喜ばれています。	利用者が大切にしてきた馴染みの関係を把握し、コロナ禍の状況に応じて面会をしている。息子への架電や誕生日に妹からの電話をつなぐ等支援をしている。息子の携帯カメラに利用者の姿を撮影することで様子が伝わり喜ばれた。また、事業所へ訪問する理髪店も利用者にとって新たな顔なじみの人となっている。馴染みの場所へドライブに出かけたり、利用者全員が年賀状を送るなど関係継続の支援に努めている。	コロナ禍で面会が困難な状況の中、利用者の近況をお知らせする手紙や写真などを渡す取り組みなどをして、家族の安心と信頼関係につながることを期待します。
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	一緒にお話ししたり、歌を歌ったり、一緒に風船遊びなどを行い、交流できるよう配慮している。		

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
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	地域でご家族を見かけることがあれば、挨拶をする。		
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	発語が難しい方には身体状況、認知症状、行動をを踏まえて意思確認を行っている。	洗濯物を一緒にたたんでいる時や車椅子乗降時などの日常生活の中で、意向を聴いたり、表情や仕草を見て本人本位に検討し思いを汲み取っている。「美味しいものが食べたい」などの言葉を介護記録に記し、職員間で情報共有している。	
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	ご家族や担当ケアマネ、医師等から情報を得たり、ご本人から昔の話を伺っている。		
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	一人ひとりの過ごし方を把握し、ご本人に合った対応を行う。		
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、ご家族の意向を確認し、医師等からの意見をもらいながら、職員の気づきや意見をまとめ、プランを作成している。	日常生活の様子や本人・家族の意向を把握して、担当職員のアセスメントをもとに医師の意見も取り入れてケアマネが介護計画を作成している。モニタリングを3ヶ月、見直しを6ヶ月で行い、状態に変化があれば柔軟に対応している。介護記録を医療面・介護面で色分けし、その人の介護目標を記録に添付して意識付け、日々のケアに取り組んでいる。	
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	それぞれに合った対応を行い、介護記録に残し、情報を共有し、今後の対応の参考にしている。		
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	常に変化していくことを見逃さず、一人ひとりに合ったニーズに答えることができるよう、取り組んでいる。プランを皆が把握し、プランに沿って記録を残して、次の課題としている。		

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
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	地域で百歳体操を実施されているが、新型コロナの影響で、参加できていない。		
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	入居前に、ご家族、ご本人に意思確認を行い、決定している。ご家族が受信に付き添われる場合は、状況を記したメモを主治医に渡してもらっている。	本人・家族の意向を把握し、希望のかかりつけ医を決めている。協力医の往診は月1回あり、必要時に職員が受診に同行し家族へ報告している。状況により家族が同行する場合もある。夜間・緊急時は管理者から主治医に連絡して指示を受けている。歯科は必要時に往診対応をしている。	
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	看護職に伝えるべき情報は、必ず介護記録に残したり、伝え、共有に努めている。		
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。	協力医院に入院時、ホームでの生活の状況、ご本人の症状を添書にて伝え、担当のソーシャルワーカーと連絡を取り合っている。		
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	契約時に各指針の説明を行っている。その状況になった場合は、ご家族、又はご本人と十分な聞き取りを行い、ホームで行えることをご家族と一緒に考えている。	入所時に事業所での方針を説明し家族の意向を確認している。利用者の日々の状態を把握し、家族に報告して連携を図っている。利用者の状態から医師の指示で入院になることもあり、退院後は状況によって家族や主治医に相談して、事業所での支援に取り組んでいる。	
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	緊急マニュアルを作成し、ミーティングで再確認を行っている。		
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、避難訓練を実施している。水害等と火災訓練を行い、火災のほうは日中と夜間帯を行っている。	年2回夜間想定も含めた避難訓練を実施している。利用者も玄関先まで一緒に訓練に参加し、11月には消防署の立ち合いがあり助言が得られた。災害時は近隣の小学校が避難場所となっている。	職員や法人と備蓄や避難方法などを相談・検討し、利用者や職員の安心安全につながることを期待します。

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
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	名字にさん付けで対応している。馴染みのお名前と呼ばれることを好んでおられる方には、ご家族の了解を得て、馴染みのお名前前で呼ぶこともある。	入社時に本部で接遇研修を行っている。トイレ誘導は小声で行い、トイレ内の私物はその人を特定できない表記をしている。また、入浴の介助も羞恥心やプライバシーの確保に配慮した対応を心がけている。	
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	昔からの今までの嗜好や、希望をご本人に聞いたり、ご家族に尋ねたりし、思いを汲み取るよう努めている。		
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	一人ひとりの体調や気持ちなど、ペースに合わせ、穏やかに過ごして頂けるよう支援している。		
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	ボタンが取れたり、すそがほどけたりしたら、裁縫ができる方に、見守りの下塗って頂くことを行っている。自己決定できる方は、自由に選んで更衣されている。		
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	おしぼり作りや、テーブル拭き、後片付けを一緒に行っている。	昼と夜は業者の配食を利用し、個々に応じた食事の形態にも対応している。月1回行事食の日は配食を停止して、ちらし寿司や茶碗蒸し、吸い物などを職員が手作りしている。間食はゼリーやホットケーキを手作りすることもあり、時にはロールケーキや饅頭の購入、誕生日にはケーキを提供し食事を楽しむ支援をしている。	
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	一人ひとりの状態に合わせ、食事形態に配慮し、食べやすくバランスも良い食事を提供できるよう努めている。水分量にも注意し、お好みのもも提供している。		
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	朝食後と夕食後は必ず行い、昼食後は、個々の習慣に合わせ、臥床される方は必ず口腔ケアを行い、休んで頂いている。		

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
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	日々の排泄パターンを把握し、定時と随時のトイレ誘導を行い、ご本人ができることはして頂き、自立支援を行っている。	トイレでの排泄を大切に、ほとんどの人がトイレを利用し、パッド類は本人に合わせて検討している。オムツを使用している人には陰部洗浄を毎朝行い、清潔の保持に努めている。日常生活の中での立位や歩行、毎朝の体操、身体機能に応じての必要最低限の介助などを行い、トイレでの排泄を維持する工夫をしている。	
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	牛乳やヨーグルト、野菜を意識し、そしてラジオ体操を毎日行い、できない方には手を取り、介助にて体操を行っている。		
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	入浴時間は決めているが、拒否が見られる場合や、体調が優れない日は、変更している。	週2回午前に入浴の支援をしている。リフトチェアが設置され、ほとんどの人が浴槽に浸かっている。入浴を嫌がられる人には声かけや日時の変更で対応し、個々に添った支援をしている。	
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	認知症の症状や、体調に配慮しながら毎日体操を行い、お一人できないときは、手を添えて一緒に行き、体を動かし、気持ちよく睡眠できるよう関わっている。		
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	薬効、副作用等職員間で共有している。一人ひとりの状況や様子に変化があった場合は、看護師を通じて主治医に意見を求めている。		
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	季節の行事、お誕生日会を行い、皆さんと楽しい時間を過ごしたり、集団レクでは、風船遊びで盛り上がり、お手伝いをして頂ける方には、食器洗い、洗濯物畳、テーブル拭きなど、役割を持って生き生きとされています。		
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	季節の花(菊展)を観にドライブしたり、気候の良い日は、施設の周りの道や川沿いを散歩し亀を発見したり、気分転換を行っている。	10月には寄島アツケシソウランドと道の駅のコスモスを見にドライブに出かけ、利用者は秋を感じ、たくさん笑顔が見られた。11月には市役所の中庭の菊展を鑑賞し、菜の花を見にドライブに出かけた。家族とカブトガニ博物館へ出かける人もいた。事業所では1対1での散歩、畳スペースでの日光浴、採光の工夫も行い気分転換の支援をしている。	

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	契約時、ご家族と話し合いを行っている。		
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	電話やお手紙、年賀状のやり取りは、一部の方がされている。		
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	季節に合った壁面飾りを、入居者と一緒に作り、ホールに飾ったり、大きな窓が開放的で、四季折々の自然が楽しめたり、夕陽がホールの奥まで射し込み、一日の終わりを感ずることができる。	陽当りの良いリビングのテーブルに集い、折紙や体操などレクを行ったり、利用者は体調によっては畳スペースで臥床でき、人の気配を感じながら過ごすことができる。壁面には利用者の作品や笑顔の写真が飾られている。光調節に配慮し、全体的にスッキリと整理整頓され、環境整備に努めている。	
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	居心地の良い場所に移動したり、個別レクをされたり、軽い運動をしたり、それぞれにできることを提供して関わる。		
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	・ご家族の写真を置いたり、好きな楽器や本などを置いて、折り紙で作られたものを飾ったりして、穏やかに過ごして頂けるよう心がけている。	居室の入り口には節分で作った表札が飾られている。寝具やタンス、写真や思い出の品々が持ち込まれ、それぞれの利用者が居心地よく過ごせるように工夫している。利用者の状態に合わせて危険防止でベッドの下に畳を敷いている居室もある。誕生日にもらった花や鏡台がある女性らしい居室、楽器やカーブのカレンダーがある居室などその人らしく暮らせる工夫をしている。窓からは畑や花など景色が一望でき季節の移ろいを楽しむことができる。	
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	テーブルや椅子の位置など配慮し、車椅子でも安全に移動でき自立した生活を送れるように支援している。		

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	3	地域の理解と災害時などでの協力が得られるよう運営推進会議の中止のお知らせを電話連絡する時に情報交換等を行い、交流の継続を図る。	地域の方々とコミュニケーションをとるよう意識していき、しっかり顔をおぼえて頂く。	運営推進会議の中止の連絡時は、情報交換を行う。	12か月
2	10	コロナ禍で面会が困難な状況の中、入居者様の近況をお知らせする手紙や写真などを渡す取り組みをし、家族の安心と信頼関係を築く。	4月から担当者がお手紙を書くことを決め、実践している。	担当の方をしっかりと見つめて、観察を行い、毎月お手紙を書いて送る。(ご家族や後見人の方へ)	1-2か月
3	35	スタッフや法人と、備蓄や避難方法等を相談・検討し、安心安全に繋げる。	避難の仕方を地域の方々と話し合う。その場を設ける。いろいろなパターンを考える。	普段の散歩等で避難経路の確認や運営推進会議での話し合いで課題に挙げていく。	12か月
4					
5					

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。