

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2591400045		
法人名	社会福祉法人 近江ちいろば会		
事業所名	グループホーム みなくち みんなの家		
所在地	滋賀県甲賀市水口町本丸2-54		
自己評価作成日	令和2年10月15日	評価結果市町村受理日	令和2年12月7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	特定非営利活動法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク滋賀福祉調査センター		
所在地	滋賀県大津市和邇中浜432 株式会社平和堂和邇店2階		
訪問調査日	令和2年11月18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)】

施設理念のもと、入居者の方々と共に支え合いながら生活を送っています。生活リズムに合わせて趣味や得意とされている事を続けて頂き、認知症の進行を予防できる様努力しています。身体席に弱ってこられた場合でも医療機関と連携しながら今できる事を大切にし他の入居者さんと一緒に生活ができる様関わっています。認知症によりご自分の意思を伝えることが難しくなられた方にも、人としての尊厳や権利を損なわず今までと変わりなく接しコミュニケーションをとる事を大切にしています。非日常も大切に考え旅行や祭り、餅つきなどをご家族や地域の方と一緒にしています。また、地域の行事や避難訓練に積極的に参加し、幼稚園や小学校の行事にも参加し地域の方との交流を行っています。新型コロナウイルスの影響で本年度はあまり行事の開催や交流が行えませんでした。地域の防犯パトロールへの参加など感染対策を行いながら行えることに参加しています。

【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)】

当事業所は商店や民家が立ち並ぶ街中で、木造2階建の旧産婦人科病院を改築し、18人の利用者が生活している。1階にはデイサービスを併設している。事業所が自治会の一つの組になり、利用者職員で防犯パトロールに参加したり、地域の防災訓練、清掃など地域に溶け込んだ活動をしている。スカイライトチューブで自然光が入る明るい居間で、コロナ発生前はボランティアと一緒に歌を唄ったりしていたが、今は外出できないため、裏庭で利用者の趣味と特技を生かして花の手入れや、畑仕事を楽しんでいる。利用者全員の「自分史」を本人、家族と話しながら作りケアに反映している。理学療法士が月1回来所し、利用者や職員の意見を聞いて体力維持に繋げている。医療連携体制加算事業所として24時間連絡が取れる看護師や、医療機関とも連携しており健康管理の面で家族からの信頼も厚い。

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、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	毎日の朝礼で職員と利用者と共に唱和し、月一回の職員会議でも行っていて、全員に浸透している。また、理念を念頭に業務を行えている。	法人の基本理念「人にしてもらいたいと思うことを、人にもしなさい」と職員で作ったグループホームみなくちみんなの家10か条を全体会議冒頭で確認し実践に繋げている。理念は事務所に掲示している。	理念は家族や地域の方々理解してもらうため、玄関や共用スペースにも掲示して欲しい。
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	買い物や散歩に出かけた際に地域の方と話す機会がある。施設の行事に地域の方に参加頂いたり、利用者職員共に地域の行事にも参加している。コロナ禍の中でも地域の防犯パトロールに参加するなど出来る範囲で実施している。	事業所が自治会の一つの組となり、管理者が自ら組長となって地域行事に参加している。小学生の見送り、中学生の職場体験の受け入れ、夏祭りや餅つきなど地域と交流している。コロナ発生前は多くのボランティアの訪問があった。	
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	運営推進会議を通して事業所の取り組みや認知症の事を知って頂けている。地域の方が相談に来られた時は親身に話を聞いている。		
4	(3)	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ヶ月に一度の運営推進会議で活動報告や取り組みを伝えながら皆様の意見を聞きサービス向上を目指している。新型コロナウイルスの影響にて今年度は1回しか開催出来ていないが、開催できなかった月も活動報告を郵送にて行った。	年2回ディサービスと合同で開催し、それぞれの事業所の取り組みについて話し合いサービス向上に活かしている。会議の意見を活かし地域住民に対して認知症についての啓発活動を実施している。議事録は回覧で全職員が共有している。議事録で誰の発言かが不明である。	運営推進会議の議事録で誰が話した内容かがわかるように記載して欲しい。
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	運営推進会議を通して事業所の取り組みや実績、方針、ケアの内容を報告し協力関係を築いている。近隣施設との交流も持ち協力関係を築いている。	地域包括支援センターの職員と連携し、事業所の実態および課題を伝えると共に、感染予防についての指導や助言を得ている。市からコロナ感染症に気を付けて下さいとマスクや消毒用アルコールの提供を得ている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	出入りを自由にして頂ける様、玄関や窓の施錠は夜間のみ行っている。また、研修を年2回会議の中で行っている。	玄関はグループホーム側とディサービス側の2ヶ所あり、日中は施錠せず自由に入りができる。身体拘束廃止委員会は3ヶ月毎に開催し、スピーチロックなどについて議論している。職員は外部研修や法人の研修を受講し、全体会議等で報告している。	
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	外部内部研修に参加し、職員会議にて共有している。毎月の会議にて身体拘束、虐待の報告を行い共有が出来ている。入居者の皮膚状況をよく観察し、皮下出血を認めた場合は職員間で共有し原因を考え予防に努めている。		

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
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	法人内研修や事業所内で勉強会を開き、学ぶ機会を作っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居申し込み時と入居が決まった時に重ねて説明を行い同意を得ている。また、疑問があればあその都度話を伺うようにしている。		
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	家族会や3か月に1回のケアプラン説明時にゆっくり話す機会を設けている。又、来所時に意見を聞き、要望があれば応えられるようにしている。今年度は新型コロナウイルスの影響で家族会は中止した。	年1回の家族会、介護計画の更新時、面会時、運営推進会議出席の家族代表からも意見を聞きユニット会議等で検討している。コロナ禍で毎月家族に利用者の状況を報告し、意見や要望を聞きケアに反映している。	
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	年2回の面談の機会を設けている。また、職員の月間レポートを毎月管理者と理事長に提出し、意見交換もできている。	毎月全体会議、ユニット会議を開催し、職員の意見を聞いている。法人の理事長とは年2回面談がある。職員は年間、月間の目標を決めその実施状況について理事長や管理者に報告し意見交換している。	
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	職員の月間レポートの中で月単位の目標を設定し取り組んでいる。		
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	法人内研修や外部への研修に定期的に参加している。現在は新型コロナウイルスの影響があるが、リモートにて研修の参加が出来ている。		
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	外部での研修の際に同業者との交流の機会がある。また、現在は新型コロナウイルスの影響で行っていないが、甲賀市内のグループホームの職員間での交流会に定期的に参加していた。		

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	安心して生活して頂ける様話される言葉や行動を受け入れる姿勢を持って関わるように努めており、生活に慣れて頂ける様配慮して関わっている。		
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	3か月に一度のケアプラン説明時や来所時に日常の様子をお伝えし、ご家族の思いを聴くようにしている。ご家族や本人の要望を出来るだけケアプランに反映させている。		
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	入居前に自宅を訪問し、本人と家族の現状を聞き、入居されることが良いか検討している		
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	昔行ってこられた仕事の事、畑や料理に関しては入居者さんより教えていただく事も多く、互いに支え合いながら関係を築いている		
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	利用者の変化については逐一相談し、どのように支援していくのかを家族と共に考えてケアプランに反映させている。		
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	本人の希望に応じて手紙や電話のやり取りをして頂いている。また、近隣へ散歩や買物、受診、美容院等、馴染みのある人や場所との関係を途切れない様支援している。	家族からの聞き取りやフェイスシートで利用者の生活歴や馴染みの関係を把握している。美容院や近くのお菓子屋への買い物には職員が支援している。コロナ禍前はデイサービスの友人との交流も盛んに行っていた。	
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	それぞれに得意な事や今できる事を役割として担って頂き助け合って生活できている。座席の配置などを含め出来るだけ人間関係に配慮している。		

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	入院先や他施設へ可能な限り面会へ行かせて頂いている。亡くなられた際はご家族から連絡を頂いている。		
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	日々の会話や仕草をヒントに本人の気持ちや思いを知るよう心掛けている。ケアプラン作成時にご家族、本人を交えて話を聞き、思いや要望を聞き出し、出来る限りプランに反映させている。	利用者が自分らしく暮らし続けるための共通ツールとしてセンター方式を採用しケアに反映している。利用者全員の「自分史」を家族と一緒に作り作成し、それに基づいて利用者の思いや希望を聞くようにしている。	
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	自分史を活用しコミュニケーションを図り、申し送り、ケアプラン等で共有し生活歴に沿った環境で生活してもらえよう支援している。		
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	その人にあった無理のない生活を送って頂ける様心がけている。心身状況やバイタルサインの変化に注意して現状を把握し、変化があれば職員間で共有を行い記録に残している。		
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	毎月のユニット会議で現状のモニタリングを共有して意見交換を行いよりよいケアにつながるよう努めている。	介護計画は利用者、家族の意向を把握し、モニタリングを基にユニット会議やカンファレンスで職員からの意見も聞き、計画作成担当者が作成している。状況変化がなくても3ヶ月毎に見直しを行い、家族の承認を得ている。	
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	その日の様子や出来事、状況の変化について毎日記録に残し、全職員で共有している。緊急、重要なことは口頭で申し送りを行っている。		
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	体調を考慮しながらその時のニーズに合わせた対応を心掛けている。医療面は家族、主治医、訪問看護師と連携を行い、その他身体介護面に関しても理学療法士の意見を聞きながらケアを行っている。		

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
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	コロナウイルスの影響で思うようにできていないこともあるが、畑作業などは地域の方の協力を得て行い、食事は、可能な限り地産地消で提供している。		
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	入居前からの主治医に定期受診をして頂いている。生活の様子を情報提供書に記入し、ご家族、主治医との連携を取っている。また、身体面でご家族と受診に行くことが困難な方には随時職員の付添や、往診医への紹介を行っている。	全体の1/3の利用者がかかりつけの医の診断を受けている。また3協力医のほかに往診をしてくれる医師の協力もある。家族との受診を基本としているが職員の付き添いも行っている。看護師が週1回の健康アドバイスをを行い、24時間連絡が取れる。	
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	週に一回の訪問看護師来所時に気になる事や様子を報告し、相談を行い必要に応じて家族、主治医への連絡を行っている。また、訪問看護師との24時間の連絡相談体制を整えている。		
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。	入院中は出来るだけ面会に行っている。また、入院時は情報を提供し、退院時はカンファレンスに出席し連携している。		
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	利用者の状態変化がみられた時は職員、家族、主治医と連携し、今後の生活や支援に関して話し合いの場を設けている。	重度化した時家族との話し合いの中で、終末期の意向確認書、同意書を交わしている。今までに看取りはしていないが、医療行為がない利用者については、状況に合わせて最後まで家族と話し合い相談をしながらの支援、取り組みを行うようにしている。	
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	緊急時マニュアルを作成し、職員間で共有を行っている。また、定期的に救急救命に関する研修へ参加し、全体会議にて職員間で共有している。		
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回避難訓練を実施している。運営推進会議の中で、呼びかけなどを行い地域の方と非常時の協力体制は築けている。	年2回事業所での避難訓練の他に、地域の防災訓練で事業所が夜間に火災したとの想定で訓練をしてもらっている。消防署の立ち合いは数年毎に行い指導を受けている。避難場所も決めていて非常食も備蓄している。	

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
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	一人一人に合った言葉がけを行い否定的な言葉をかけない様心がけている。必要に応じてその人の親しみやすい言葉がけを行っている。	性格や生活環境の違いによって、声かけの仕方は違うが、家庭にいる家族としての思いを持って親しみのある声かけをしている。自分にとって嫌なことはしない、行わないと言うことを基本としている。内外の人権に関する研修を受講している。	
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	思いを伝えにくい方、遠慮される方には日常生活の中で聞き出し本人の思いをくみ取るようにし、自己決定できる機会が作れるよう支援している。		
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	それぞれのペースで1日を過ごして頂き、家事など声を掛けて助けて頂いている。		
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	一人ひとり好きな服装、ヘアカラー、化粧を楽しまれている。美容院、出張美容室の活用も行き、支援している。		
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	厨房と連携し、献立や食事形態はその方に応じて変更している。また、食べたい物を聞いたり旬の食材を使用し、食事を楽しんで頂ける様務めている。食事の盛り付けや簡単な調理は利用者で行い、片付けもできる方は自分で行われている。	調理師と相談しながら各々に合った食材の形態に工夫している。食器も陶器を中心に家庭的な食事の雰囲気を保っている。利用者も出来ることは手伝いながら準備や、片付けなどを行い季節感のある食材を使っている。育てた野菜も食卓に出る。コロナ禍前は外食もしていた。	
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	毎食の食事量と必要な方は水分摂取量も記録し個々の状態に合わせて提供している。また、これまで個人が習慣とされてきた飲み物などは持参いただき、自由に摂取して頂ける様支援している。		
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	起床時、就寝前、その他個人に合わせて必要時に口腔ケアに関わっている。また、毎日昼食前に口腔体操を行っている。		

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
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	必要な方はチェック表で把握して、ユニット会議で検討し不要なおムツやパッドの使用をしない様にしている。また、些細な排泄のサインを見分けて排泄介助を行い、出来る限り便器内での排泄が出来る様支援している。	自立に向け手を出しすぎないようにしつつ、チェック表や何気ない動作を見逃さず誘導している。失敗があってもさりげなく自尊心を傷つけない配慮をしている。おむつの人がリハビリパンツに改善した例がある。	
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	出来る限り下剤に頼らない様に牛乳やヨーグルトを飲んで頂いたりマッサージの実施や、日常生活の中で動いて頂く機会を増やし便秘解消に努めている。		
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	一般浴、リフター浴、足浴や清拭などその人のその時の状態に合わせて可能な方法で安全に入浴して頂いている。	入浴時間は特に定めず週2回以上、本人が入りたい時に入浴している。体調により足湯、清拭のこともある。入浴介助は基本1人で行っているが、リフターの方のみ日を決めて2人体制で介助している。ゆず湯を楽しむこともある。	
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	その日の体調や一人一人の生活リズムに合わせて休みたいときに休んで頂いている。湿度、温度、環境に気を付け、布団干しやシーツの洗濯も定期的に行っている。		
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	定期薬の変更や臨時薬があれば申し送りを行い、職員で共有している。薬の形状をその人にとっての見やすい形への変更を主治医や薬局と連携して行い、確実に服薬できる様、傍について支援している。		
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	得意な事や自信をもって出来る事を見つけ提供している。季節に合わせた行事を行い楽しんで頂ける様努めている。		
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	新型コロナウイルスの影響で団体での外出は出来ていないが、近隣への散歩や買い物は本人の希望に合わせて行い、外気に触れる機会を設けている。また、家族にも協力してもらい相談して外出してもらおう機会を設けている。	コロナで外出がしにくいですが、施設内の庭先で花の手入れや野菜を作っている。近くのお菓子屋さんに職員と出かけている。家族と検診時などを利用して買い物や外食をしている。	

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	本人のニーズに合わせてお金を自己管理して頂いたり、近隣への買い物などで使用できる機会を設けている。		
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	本人や相手の希望に合わせて手紙や電話でのやり取りをして頂いている。年賀状は多くの方が書ける様支援している。		
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	リビングに花を飾ったり、玄関に季節の写真飾っている。光、音、温度、湿度、換気に気を付けて、心地よく過ごして頂ける様支援している。	スカイライトチューブでリビングや廊下に太陽光を取り入れたり、オール電化の採用など環境に配慮している。床暖房の設置や季節の花を飾ったり居心地よく暮らせる工夫をしている。脱衣場や浴室、トイレは使いやすい広さがあり、整理整頓して清潔である。	
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	座席の配置を工夫することにより居心地の良い環境作りをしている。またベランダにベンチを設置し気の合う方同士で過ごせるようにしている。		
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	自宅から写真や絵、家具など使っていた馴染みのある物を持って来て頂いて居心地の良い環境作りを行っている。	各居室は明るくエアコン、洗面台、カーテンが取り付けられている。自宅と変わらない生活ができるよう馴染みのベッドや思い入れのあるタンス等持ち込み、利用者が家族と相談しながら壁に写真や絵を飾り居心地良くしている。	
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	浴室やトイレ、居室などは分かりやすいように表示している。また、夜間トイレに迷わないよう電気をつけて戸を開けたままにして目立つようにすることによって、ご自分でトイレに行きやすい環境を作っている。		

2 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	1	理念は事務所に掲示しているが、来訪者には、確認して頂きにくくなっている	理念を相談室や玄関に掲示し、来訪された際には、いつでも見て頂くことが出来る	法人の基本理念を相談室と玄関(2か所)に設置する	設置済
2	4	運営推進会議の議事録の中に、誰が話した内容なのか分からない箇所があった。	議事録を作成する際は、話した人が誰かわかるように記録を行う。	議事録を作成する職員に作り方を伝え、議事録を作成後は、必ず主任と所長が確認する。	1ヶ月
					ヶ月
					ヶ月
					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。