

### 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	2571800024		
法人名	社会福祉法人 湖東会		
事業所名	グループホームハートフル		
所在地	滋賀県犬上郡多賀町中川原605番地の2		
自己評価作成日	令和3年2月18日	評価結果市町村受理日	令和3年3月26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	NPO法人ニッポン アクティブ・ライフクラブ ナルク滋賀福祉センター		
所在地	滋賀県大津市和邇中浜432平和堂 2階		
訪問調査日	令和3年3月19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)】**

少人数で生活が出来、お一人お一人の状況に応じて支援をさせて頂いていると自負しています。グループホームという介護保険制度の中で、ご家族の御協力がなければ、出来ない事が多いのが現状です。しかしこれを強みと捉え、家族との繋がりや絆を感じつつご利用者には安心して暮らしていけるような環境を継続していきたいと考えています。施設で暮らしていても、家族の顔が見えたり、専門的な支援をすることで、少しでも認知症の症状の進行が遅らせたりできるグループホームでありたいと常に思っております。そのためには、認知症の支援が専門的な知識で関われるように、指導者として頑張っていきたいと思っております。また、従来よりグループホームハートフルの家族会は、積極的に自主運営をしていただき、利用者、ご家族、職員が一つになれていることが自慢でもあります。

**【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)】**

多賀町芹川沿いの、住宅街から離れた田園地帯に9事業所が併設され、職員の住宅も完備された事業所である。理念として「住み慣れた地域で人として尊敬を保ち…安心して暮らせる努力をさせていただく」の運営方針を基に、生きがいのある暮らしを目指し、地域住民や自然と触れあいつつ地域住民と一体となった運営をめざし、日常生活の支援、機能訓練を行う事で自立が出来るよう、援助に努めている。ターミナルケアも職員は毎日頃から向上心を持ち社内研修、社外研修にも参加し、職員と協議し利用者の支援体制が出来ている。このような環境中、利用者に寄り添い安心、安全に生活できるよう職員全員で取り組んでいる。

**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、安心して暮らさせている (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	グループホームで独自の理念を掲げ、職員間が共有できるように意識付けしている。認知症ケアの勉強会にもスタッフが意識できるように努力している。	理念を玄関、ホール、に掲げ、職員間で共有し日々意識付けをし、周知徹底をしている。家族や地域に向け、広報を定期的に発行し理念を掲載し理解して貰う努力をしている。	
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	近隣の地域とは離れている立地条件の中、広報を各地域の区長へ配布したりしているが、コロナ禍の中地域行事には参加が出来ていない。	地域催事や行事に出来る限り参加していたが、コロナ禍に伴い、今は自粛している。家族や地域に向け広報誌を配布し、理解を得るよう努めている。1~2名の少人数でマスク着用し、近隣での外出支援をしている。	
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	年に4回広報を作成し、事業所の中にグループホームでの暮らしぶりを見ていただいている。		
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	現在は書面会議となっているが、書面の配布も郵送ではなく手渡しで行い、今の現状をお伝えしている。また、会議の内容をお伝えしきれない事はFAXや電話でお聞きし、次回の運営推進会議で報告している。	コロナ禍の中、現在は書面で会議内容を報告している。会議の内容は行政や家族に報告し意見や感想を聞き、運営改善に繋げている。会議の内容を議事録で職員に周知している。	会議議事録を利用者家族に配布し理解を得られる事を期待する。
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	事故や苦情が入ったらその都度報告と状況を報告している。広報誌も利用者と共に元気な顔を見ていただくように訪問している。	町役場福祉健康課とは日頃から緊密に連携を取り、緒手続きや利用者の運営に関して、FAXで意見や感想を聞き交流に努め、運営改善に繋げている。	
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	新規の利用者の入所時にはアセスメントよりBPSDの出現の可能性があるときには、グループホーム以外の全職員に情報提供し全員で見守れるようにしている。日中は玄関、裏口にはチャイムが鳴るが、カギはかけていない。夜間のみ防犯でカギはかけている。	玄関は日中は解除し、出入り口は夜間のみ施錠している。法人の身体拘束委員会、全体の書面研修に参加し、ワーカ-会議で議題に掲げ職員で話し合い、穏やかな言葉をかけ、寄り添い身体拘束をしない介護に努めている。ポスター-を掲示し常に意識を高めている。	
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	職員の精神的な悩みがないか等常に状況を把握している。特に夜間帯は一人の職員が9人の利用者の対応をしなければならぬため、精神的に追い込まれることも可能性としてある。常に管理者や課長が把握している。		

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	施設全体の職員研修で権利擁護やその他の制度の研修を行っている。今年度は全体研修が開催できない中介護福祉士の受験する中での勉強に取り入れている。		
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	契約前に施設の見学にご本人、ご家族に来ていただき実態を見ていただいている。その上で納得されてから契約をさせて頂いている。		
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	利用者及び家族から意見や提案事項があった場合は、職員のCW会議で話し合っている。その後の報告を運営推進会議にて報告している。	今はコロナ禍の為、家族会開催は出来ていないが、受診時や面会時に窓越しで意見や希望を聞き、信頼関係の構築に努めている。お小遣い帳の報告時に活動の様子を写真で送付し、家族との交流に努めている。	
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CW会議を開催し、職員からの意見や提案を聞き、業務に反映している。また、会議以外でも話しやすい環境を作っている。	年1回は施設長、管理者、課長との面談があり職員の意見を聞きサービスの向上に努めている。提案、要求が受け入れられ内容を検討し迅速に反映している。	
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	職能制度を設けている。現状の働き方や個人の状況に応じて希望を聞き、達成できるように目指している。		
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	CW会議の中で介護福祉士の資格を持つリーダーが実技の研修を設けたり、資格に向けて試験問題を提供している。		
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	圏域内のグループホーム部会に積極的に参加し、情報交換に努めている。今年度は部会は中止となったが、11月にコロナ関係の研修に参加した。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入所時に計画作成担当者がご本人やご家族とインテークし、他者からの(入所前の状況がわかる人)情報収集につなげる。落ち着いたところに再度プランを見直し、本人主体の生活ができるように全員で取り組む。		
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	ご家族の意向を伺いながら要望等を取り入れるようにしている。		
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	グループホームの支援にご本人があっっているかどうかは、見学や施設の説明、契約時に確認している。		
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	人生の先輩としての敬意を持ち、ご利用者の思いを汲みながら、残存能力が少しでも継続できるように声掛けしながら励ましている。		
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	ご利用者の担当職員を決め、ご家族への連絡、報告を担当者が行うことになっている。家族との連絡を密にすることで信頼関係も形成されることにつながる。		
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	併設している特養にグループホームの利用者が入所となったときには、お互いに施設内で訪問し顔を見せるようにしている。	コロナ禍の中、関係継続支援として馴染みの場所や人に訪問は出来ないが、書類配布時に家族宅に寄り利用者の様子を話し、入所前に利用していた美容室や知人を話題にし馴染みの関係が途切れない取組をしている。	
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	利用者の個性や性格を把握し、スタッフが座る位置や対応に配慮している。言い合いになることもあるが、スタッフが間に入ることで収まっている。		

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	グループホームから併設している特養へ入所されているケースが多いので、連携が取れている。また、行事ごとにあう機会が多い。		
<b>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</b>					
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	ご利用者の思いなどを傾聴し把握し職員に共有し、どのようにご本人の想いを受け止めるかを話し合っている。	日々の関わりの中、定期的なモニタリングを実施して、毎日の記録や伝達ノート、毎月のワーカー会議でいつもと違う表情、仕草を感じ取り注意して職員全員で共有を図っている。	
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	昨年はひもときシートを使って今までの生活と今の生活の違いを理解できるようにしたが、今年度は認知症を患ったことによる生活のしづらさを理解するように努めた。		
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	職員は勤務に就く前に記録を読み、把握し必要な支援を考えている。		
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	プランを作成するときには、計画作成担当者だけのプランではなく、普段の現状を知り、課題を解決できるようにプランニングする。	3ヶ月毎定期的に見直し、介護計画は入所時利用者、家族の意向を聞き主治医の意見書や認定調査情報を基に、随時計画を見直し家族に説明し承諾を得て、その都度主治医と相談して計画見直しをしている。	
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	記録は事実を具体的に客観的に記録し、スタッフ全員が情報共有している。また、記録からCW会議で支援の方法を確認している。		
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	本人が家族の状況によって不可能な状態に陥られないように、出来る限りの支援方法を提案し、ご家族に了承を得て支援している。		

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
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	入所時に在宅時の地域資源の活用を継続できるようにご家族に説明し、ご家族とグループホームが協力し合っている。		
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	入所時にかかりつけ医の継続を依頼し、ご家族に協力していただいている。緊急時には、訪問看護に情報共有して状況に応じた病院へ受診していただけるように配慮している。	契約時にかかりつけ医から協力医への変更事例はない。受診は原則的に家族対応している。結果情報はかかりつけ医、家族、事業所が共有し、利用者の健康管理に努めている。	
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	訪問看護師に普段のバイタル記録情報を伝え、体調の変化等を報告・相談し対応している。また、敷地内に別の事業所があるため、看護師に診てもらっている。		
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。	入院時には医療連携シートを作成し、的確な治療を早期に進めて頂けるように支援している。また、グループホームに帰ってきていただくために、入院前の姿で戻っていただけるよう、病院関係者と相談している。		
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	入所時にご本人やご家族に終末期を迎えることになった場合のご希望を聞いている。出来る限りグループホームでの生活を希望される時には、その時の病状に応じて出来ることできない事を説明して、同意していただいている。	入所時に重度化対応指針を文章書化して本人、家族に説明して同意を得ている。医師、看護師、家族と事業所で話し合い状態報告を共有し、密な連絡を図り安心して最期を迎えられるように努めている。看取りに関する研修に参加し看取りの体制を敷いている。	
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	事故発生時のマニュアルを作成している。マニュアルに沿って行動できるようにしている。夜勤帯は一人の職員になるため、24時間連絡指示が出せるように体制を整えている。		
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	災害の種別に(水害・地震)分けて避難方法を変えている。月1回グループホームのみで避難訓練を行っている。また、緊急連絡網でスムーズに連絡が出来るように作成している。	月1回グループホームのみで避難訓練を実施している。夜間想定も含み防災訓練を実施している。避難経路図、緊急連絡網は目に着く位置に掲示し、緊急時の持ち出しファイルも常時準備している。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一人一人の生活環境が違って来られているので、その人個人の状況を把握し対応をするように心がけている。都度感じたときには直接職員に注意を促している。	職員は人権に関する研修を受講し、馴れ馴れしく、堅苦し過ぎずを意識した支援に当たっている。一人一人の生活環境が異なる為、個々に適した対応支援に当たっている。職員間で常に気付いた時に注意し合っている。	
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	献立作成の時には広告を見ながら何を食べたいかを聞き、希望に添えるように立てている。入浴に対しても、対応できるように5日/週は可能としている。		
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	毎日の日課は職員の都合で動いているが、利用者の生活リズムもあるため職員の動きは利用者のリズムに合わせている。		
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	起床時にはご本人が選択した服を基本着ていただいている。起床後は鏡を見ていただき、櫛で整えていただくように声掛けしている。		
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	グループホーム独自で料理をしているため、買い物から準備、野菜を切るなどその方に応じたことをしていただいている。買い物にも一緒に出掛け、旬のものを取り入れ食べたいと希望されたものを購入、調理している。	職員と利用者で料理本やチラシを見ながら食事に関する会話をしながら、献立に活かしている。季節の食材や行事に合わせた食事を提供し、調理レクを楽しんでいる。利用者も出来る範囲で調理、片付けを手伝っている。	
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	一日を通じての記録から摂取状況を把握し、足りなければ嗜好も取り入れた内容を考えている。管理栄養士が、栄養バランスを見ている。(BMI)		
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	毎食後の口腔ケアの実施と訪問歯科の受診で入れ歯の安定やかみ合わせ等不具合がないかを確認し、治療が必要な場合は可能な限り訪問歯科で治療している。歯科衛生士より適切な口腔ケアのアドバイスを受ける。		

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	お一人お一人に合わせた排泄を行っている。トイレやポータブルを使用し、可能な限りオムツへの移行は最後と考えている。	利用者の排泄パターンを把握し一人一人に合わせて、誘導を行っている。夜間排泄量の多い時は、個々に応じたパットを選択し自立に向けた支援を行っている。トイレの位置が分かるよう見やすい位置に掲示している。	
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	自然排便が理想であるが、腹筋低下や便秘症の方には、医師や訪問看護に相談し、便秘薬で調整している。		
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	基本職員の配置の都合上、午後からしか入浴ができないが、利用者も午後から入りたい希望もあり午後入浴としている。五日/週入浴ができる体制にしているため、入りたい人は入れるときに入らせていただいている。	週5回、午後の時間帯で入浴している。入浴を拒む時は、無理に勧めず別日に変え、状況に応じて柔軟な対応をしている。利用者の好みの適温に調節しゆっくりと、職員と雑談を交し入浴を楽しんでいる。	
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	就寝や起床は個人に合わせて自然にしているが、リズムが出来ているのかほぼ時間が決まってくる。利用者の状況で足を上げて座って頂いたり、横になって頂いたりしている。		
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	誤薬や飲み残しがないか、ダブルチェックしている。疾患を理解しながら変更のあったときには、必ず報告伝達している。		
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	テーブルのグループで、歌を歌ったりしりとりゲームをしたりしておられる。それぞれの好きな事、得意なことをそれぞれにいただいている。		
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	コロナ感染症がない時には、外食やドライブに気候に合わせて外出していたが、現状は近隣への買い物か、ご自宅付近へ及び役場への文章の配布と一緒に出掛けるようにしている。	マスクを着用し感染対策を講じ、近隣へ食材の買い出しや、書類配布に出掛け、自然と触れ合い気分転換、ストレス発散に努めている。コロナ禍の中、外出の機会をその都度考え行動している。	



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	認知症もあることから現金は利用者には持っていない。ご家族から現金をお預かりして、必要なものを購入している。		
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	携帯電話を使用できる方は自身で持っておられ、必要な時には息子さんに連絡されている。毎年賀状は各自ご家族へ自筆で書いてもらって送っている。		
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	季節に応じた室温、湿度を確認している。乾湿系で確認し、データは衛生管理者が抜き打ちで確認に来る。そのほか、職員の家庭に咲いている花を持ってきたものを、花瓶に生けてもらったりしている。	居間は広く明るく、清潔に保ち、季節に応じた室温、湿度を管理し、快適に過ごせるよう取り組んでいる。共有空間は季節感が感じられるよう、生花、手作り品を飾り日々安心して、心穏やかに過ごせる共有空間になっている。	
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	それぞれご自身のテーブル席は認知されており、好きな時に座ったり、ソファに座ってテレビを見たりしている。時には自室に入れることもある。		
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	「私の部屋」という認識をしていただくために、家で暮らして置いてあった写真や家具等を家人に持参していただくようにしている。	居室は入居前に過ごした環境と出来るだけ近い雰囲気である。本人の使い慣れた、家具や写真を持参し好みに合ったレイアウトで配置している。コロナ禍中、加湿器、定期的換気、椅子、机、に至る等の消毒を徹底している。	
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	退所される時のタイミングで、居室が一部屋空くため現状に合っているかどうか話し合う。重度化した方や見守りが必要な方を支援がしやすいよう変更するように考えている。		

## 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	4	現在運営推進会議の議事録は、委員以外には公表しておらず、各ご家族様に配布していない。ご家族様も推進会議での協議内容は把握しておられないし、把握するすべがない。	運営推進会議内容を把握して頂くべく、会議録を各ご家族に送付し、協議内容の把握をしていただけるようにする。	2ヶ月に1回の運営推進会議の会議録を日常生活状況の報告と一緒にご家族様に送付する。	12ヶ月
2	49	「どこかに連れて行ってほしい」とのご利用者からの外出希望があるが、感染症対策の為、ご希望に添えられない事がある。	外の景色を見たり、外の気温に触れてもらい、季節感やたのしさを感じて頂けるようにする。又、ご利用者のストレス発散にも繋げる。	蜜になる場所に行くことは感染リスクがある為、気候に合わせたドライブを取り入れていく。	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、行を挿入してください。