

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	1174500577		
法人名	社会福祉法人 花園公益会		
事業所名	フラワーヴィラグループホーム		
所在地	埼玉県深谷市小前田2677番地		
自己評価作成日	令和6年1月29日	評価結果市町村受理日	令和6年4月22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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php
----------	---

【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 ケアマネージメントサポートセンター
所在地	埼玉県さいたま市中央区下落合五丁目10番5号
訪問調査日	令和6年2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)】

同一法人の特別養護老人ホームと併設していることから医療的に対応や緊急時の体制等については、特養の看護師の協力を得ることでグループホームの課題となる医療的ニーズにも対応することができる。その他、研修や災害時、感染症の対応等も法人全体で取り組み、みんなが安心して過ごすことができる施設作りを目指している。また、グループホーム2階スペース(花園テラス)を地域に解放し、深谷市から認定を受けたチームオレンジのメンバーを中心に週2回地域の方々を利用することができるカフェを開催している。施設と地域の方が交流する機会があることで、地域との繋がりを持ちながら暮らしていくことができる場所を作っている。「いつまでも、ともに地域の中で…ゆっくり、ゆったり、のんびりと…」を施設理念に、これまでの暮らしをもとにスタッフは決して焦らず一人ひとりに合わせた関わり、ケアを実践できるよう取り組んでいる。

【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)】

・「ゆっくり・ゆったり・のんびりと」の理念の基、利用者1人ひとりの生活習慣を大切に、起床時間や食事の時間など各人のペースで過ごしていただき、日々の生活の日課はあるが、利用者の立場に立って決して焦らず、出来ることを尊重し、その人が満足できる支援が実践されている。地域との交流も出来る範囲で継続され、「カフェ」や「オレンジカフェ」の開催や多目的スペース「花園テラス」の地域への解放も行われ、地域の高齢者を支える活動も再開されている。また、行政からの依頼で、福祉事業所の管理者育成の講師も引き受けられている。
 ・運営推進会議は、感染防止のため参加者の制限があるが、対面で開催が再開され、利用者や事業所の状況、地域の感染症、防災訓練、BCP策定などに関する情報共有や意見交換が行われ運営に活かされている。
 ・目標達成計画については、隣接の各事業所と共に、年2回の防災訓練が実施されている。地域との防災協力協定が結ばれているが、コロナ禍で中断されていた地域の防災訓練に久しぶりに参加され、炊き出し訓練などが行われたことから、目標の達成が伺える。

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ます (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、生き活きと働いている (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	職員から見ても、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	職員から見ても、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				

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	開設時から理念は変わらず「ゆっくり・ゆったり・のんびりと」を常に理念を共有しながら、決して焦らず、関わり方等について常に確認しながら実践できるよう取り組んでいる。	「ゆっくり・ゆったり・のんびりと」の理念の基、利用者の1人ひとりの生活習慣を大切に、起床時間や食事の時間などは、各人のペースで過ごしていただいており、日々の生活の日課はあるが、利用者の立場に立って決して焦らず、出来ることを尊重し、その人が満足できる支援が実践されている。	
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	感染症対策もあり以前のような地域との交流機会は難しいこともあるが、「いつまでも、ともに地域の中で」の理念のもと施設周辺を散歩する機会を積極的に作り、地域の方と普段の生活の中で交流する機会を作っている。また、グループホーム2階スペースを利用し地域住民が集まることが出来るカフェの開催等の取り組みも法人として実施している。	感染に注意をはらい、散歩時に地域の方と挨拶を交わしたり、野菜の差し入れを受けるなど、関係の継続に努められている。また、2階の花園テラスは地域交流の場として開放され、カフェやオレンジカフェが行われ、地域の方の集いの場となっており、利用者や地域の高齢者を支える活動が少しずつ再開されている。	
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	認知症の人と家族の会埼玉支部と共催し、グループホーム2階スペースを利用した「つどい」の開催。認知症ケアに関する研修への講師派遣等により認知症の人への理解や支援方法等を積極的に地域住民へと伝える機会を設けている。		
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	コロナ禍で家族や地域の方の参加は、感染症対策の関係上難しいこともあったが今年度より開催の案内、報告を行っている。家族や地域の方等から出された意見は、議事録を作成し全スタッフへと共有している。	運営推進会議は、家族代表と施設内関係者の参加に限定されているが対面で開催され、利用者や事業所の状況、地域の感染症、防災訓練、BCP策定などに関する情報や意見の交換が行われ運営に活かされ、議事録は感染対策のため出席できない方々へ届けられている。	
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	市担当者とは、法人の取り組みとしての認知症サポーター養成講座、チームオレンジ、オレンジカフェ等を通して連携している。事業所の事情や取り組みを共有し、地域の認知症の人に対する取り組みを一緒に進めている。	市の担当部門や地域包括支援センターとは、認知症サポーターの養成講座やオレンジカフェ等を通じて、地域の認知症に対する実践的な取り組みで連携をされている。また、質問や相談には適切な回答をいただいております、協力関係が構築されている。	
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	「身体拘束をしないケア」を実践していくため、3ヶ月に1回の身体拘束適正化検討委員会の開催(法人全体の委員会にグループホーム職員も参加)、研修についても年2回実施している。	3か月に1回の身体拘束廃止委員会と年2回の研修が行われ、研修を繰り返すことで、職員の意識の統一が図られ、言葉使いなども職員同士が指摘する場合は、悪い点ばかりではなく良い点を認める声かけを行うことで研修効果の向上に繋がられ、身体拘束を必要としない支援が行われている。	
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	法人内で委員会を設置して、定期的な確認と研修を実施している。また、虐待防止のためのとりくみとして委員会の中でスローガンを掲げ虐待防止の意識付けを図り全職員で虐待防止に取り組むようしている。		

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
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	成年後見人制度を利用している利用者もいるため、研修を通し職員が学ぶことができる機会も設けている。今後も制度利用が必要な利用者は増えることもあり定期的に学び、確認する機会が必要になると考えている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時には、時間をかけ家族の話を聞きながら行っている。サービス利用前から法人内サービスで繋がっている入所希望者も多く、利用前から本人や家族との関係作りを進め不安や疑問の解消が図れるといった部分もある。		
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	法人として家族会が設置され、年1回集合していた。現在は、集合することが難しく、面会を中心に話を伺い、意見や要望があった場合は定例会議に議題として取り上げ、職員間で話し合い運営に反映できるよう取り組んでいる。	入居時の事業所の方針の説明は十分に時間を取って行われ、入居後は利用者とは日頃の関わりの中で、家族とは制限がある中でも、多くが面会に来訪されるので、その折に意見や要望を汲み取り、日々の支援に活かすことで、できる限り要望に応えられている。	
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	職員への面談、定期的に職員から話を聞く機会、職員から出された意見を定例会議等に提案し議題とする等、職員が意見や提案できる環境作り、コミュニケーションを取るようにしている。	月1回の職員会議や年数回の個人面談だけでなく、管理者は常に声掛けに努め、各職員の得手不得手を把握し、お互いが協力し合えるように環境を整えられているので、職員はなんでも話し易く、聴き取られたことは検討を経て運営に活かされている。	
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	職員面談を行い職員一人ひとりの話を聴く機会を設けている。日々の勤務時の様子と合わせて面談の中で職員の状況を把握するようしている。また資格取得、研修受講、手当やシフト調整等で積極的に専門職として成長し、長く働くことができる職場としての整備を進めている。		
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	面談を通し職員に必要なスキル把握を行い、年間研修に基づいた研修、階層別研修、資格取得や更新のための研修機会の確保、OJT研修等で働きながら専門職としてスキルアップしていくことができる環境を整えている。		
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	コロナ禍以前は、地域事業所と合同研修等を行い同業者との交流機会はあったが、現在は行っていない。その中でオンライン研修への参加や法人内の別事業所との交流等を通じ取り組みは続けている。		

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
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	法人内の他サービスを利用されていた方も多く入所前から本人の状態把握については、比較的实施できている。入所直後は特に、本人の不安はないか等、職員は、常に利用者の行動や精神的な変化の把握に努めている。		
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	法人内の他サービスを利用されていた方も多く、入所前から家族の状況を把握し、関係構築にも取り組むことができている方も多し。施設入所によるこれまで自宅生活とは違った心配事や不安に気付くことができるよう相談にのり要望を聴くことを意識している。		
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	職員は、利用者、家族にとって「その時」必要な支援について常に考えながら関わるようにしている。法人内には、他のサービスもあり本人と家族が「その時」に必要としている支援が利用できるよう検討し対応している。		
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	常に本人を尊重し、本人のできることは何か、またしたいこと(望むこと)は何かを知ることで本人が生きがいを感じられるような暮らしの支援に努めている。職員も一緒に取り組むことでお互いの関係の構築を目指している。		
19		○本人と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	出来るだけ多くの情報を本人、家族やその他関係者から聴き、意見交換する中で本人のできること、家族から大切にしたいこと等を共有しみんなで支え合うことを大切にしている。また、家族も気軽に来ることができる雰囲気作りを継続していくことで、本人のみならず家族も支えられるような関係構築に努めている。		
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	昔からの地域の関係性は、途切れることがないよう入所前の馴染みの関係性は出来る限り聞き取りし大切にしよう心掛けている。コロナ禍で直接地域と関わる機会は少なくなっているが同じ入所者同士、法人内の別施設に馴染みの人も多く施設内での交流等も通じ支援に努めている。	併設の事業所(特養・小規模多機能・デイサービス)を含めて利用者は地元の方が多く、夫婦や友人・知人で利用されている方も少なくなく、家族の了承を得て来訪もあり、面会は制限付きであったが、馴染みの関係が途切れないように支援を続けられている。	
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	入所時のアセスメントから一緒に参加できること等を把握し、利用者同士の関係作りに取り組んでいる。利用者同士の関わりを大切に、一緒に暮らす仲間としてお互いが関係を持つことができるように努めている。		

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
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	サービス利用が終了しても地域の中で暮らし続けている中で関係性は変わらない旨を伝え、相談等いつでも気軽に立ち寄れる場となるような環境を整えている。		
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	利用者一人ひとりの思いや意向は、常に大切にしよう努めている。また、認知症により本人の意向が把握しきれない場合であっても、本人の望むことを日々の関わりの中で気付くように努めている。また、家族や入所前に担当していたケアマネジャーからも情報を得ることで本人本位を検討している。	意思疎通の困難な利用者は、短い言葉や表情などをよく観察し、眉をひそめるような表情だったり、目の動きや手の動き、食事の食べ方などもしっかり観察することで、利用者が気にしていることに気づき、そのような状況を職員が共有し、できることは叶えられるように支援がなされている。	
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	家族や担当していたケアマネジャーから自宅での暮らしの情報を取り、その人の暮らしぶりや生活歴等を把握し、アセスメントや日々のケアに活かすようにしている。グループホームであっても在宅の生活環境からの変化を出来る限り少なくし、安心した生活を送れるよう支援する。		
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	利用開始時から本人の把握に努め、個々に合わせた生活習慣を読み取ることで、本人の食事や排泄、普段の暮らしに対し少しでも安堵した生活を送ることができるようスタッフ一人ひとりが配慮している。		
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	現在、感染症対策のため面会等も一部制限がある中で、電話連絡や面会時に現在の状況を報告したり聞き取りを行い、プランへと反映するようにしている。本人は、認知症とともに生き、気持ちの変化も生じやすいこともあり、職員間で情報共有を密に行いながら、本人を中心としたケアについて検討し計画を立てている。	職員全員による情報収集とモニタリングが行われ、変化をしていく利用者が、「認知症とどのように生活していくか」を、電話や来訪時を利用して家族に伝えて話し合い、その時々の変化に応じた本人本位の支援がしっかりできる介護計画が計画作成担当者により作成されている。	
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	日々の様子は個人記録に記入し、その人の課題があれば、職員間で情報を共有し合い、プランの見直し等を実施している。また、変則勤務をする職員の情報交換は、連絡ノートを使いながら常に共有している。		
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	感染症対策を行いながら面会方法の検討と実施を継続している。また、施設内だけの生活とならないように敷地内の散歩や敷地内の土地に植えてある植物を楽しむ、法人で運営する他サービス利用者との交流等を行っている。		

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
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	入所前の暮らしについては、情報収集している。使っていたお店、通っていた場所等について、職員は地域のことを理解し、会話で話題にしたり、様子を伝えたりと地域の中で楽しみを持つことのできる暮らしを支援している。		
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し、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	グループホーム入所後もかかりつけ医は本人や家族の希望を重視し、在宅からの関係の継続に努めている。また、かかりつけ医との話し合いは密に行い、往診を希望される際には事前に医師や薬剤師と連絡を取り合う等チームで本人を支援できるよう努めている。	入居時にかかりつけ医選択の説明が行われ、利用者と家族の希望するかかりつけ医を優先し、急な変化には併設する特養の看護師と嘱託医に相談できる体制が作られている。また、専門医の受診は家族対応を基本に、日頃の状況は職員が同行して医師に伝えるなど、適切な医療を受けられる支援が行われている。	
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	併設している特養の看護師と連携し、本人の状態変化や日々の生活におけるわずかな変化の気付きについても情報共有し、素早い対応を行っている。また、職員の医療面での不安等、医療職としての支援を行っている。		
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。	利用者が入院された際は、病院のソーシャルワーカー等と連携を取り、必要に応じた情報共有を図っている。また、退院時には、各関係者とカンファレンスや現状の確認に努め退院後の生活における環境変化を出来るだけ少なくできるように取り組んでいる。		
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	重度化した場合や終末期に向けた方針等は、入所時から説明し状態に応じて確認する機会を設けている。事業所においてどこまで介護が可能か、本人にとってどこで過ごすことが最善か等を本人、家族と一緒に考え、サービスの選択も含め状態に応じ話し合いを行っている。また、併設の特養とも連携し、チームで取り組む体制を整えている。	入居時に終末期に事業所ができることの説明が行われ、「最後まで住み慣れた環境で」と、希望する方が多いが、看取りは重いものであることを理解し、重篤化した場合は、本人にとって何が最良なのかを医師を交えて家族との話し合いを重ね、適切な選択ができるように支援をされている。	
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	事故予防委員会での検討、事故予防及びリスクマネジメント研修で職員の意識向上や情報共有、技術向上に取り組んでいる。また緊急時マニュアルを定期的に見直ししながら活用し、併設特養での訓練に参加する等している。		
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	法人内の防災訓練と合同で、年2回の消防訓練を実施している。また、夜間想定訓練も実施し、定期的な訓練で職員一人ひとりが判断し行動できるか、避難経路の定期的な確認等している。また自治会等と連携を密にし、緊急時の際の協力体制を築くようにしている。	併設の特養と共に年2回の防災訓練が実施されており、緊急時は各居室から直接外に避難ができる造りとなっている。また、地域との防災協力協定が結ばれており、地域の防災訓練に久しぶりに参加され、炊き出し訓練なども行われた。また、ハザードマップで水害の危険区域ではないことも確認されている。	年2回の防災訓練が実施され、コロナ禍で中断されていた地域の防災訓練にも参加され、炊き出し訓練も行われましたが、災害時は予期せぬことが生じる恐れもあります。適切な行動が出来るように訓練の継続が期待されます。

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
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	職業倫理として、本人の尊厳の保持はケアの基本であることを職員教育においても継続的に伝達し、ケアの実践においても常に意識するよう注意している。また、本人の個性や生活歴等をよく知り、本人の理解を深めたくえで誇りやプライバシーへ配慮した一人ひとりの尊厳を保つことができるよう必要なケアの実践に努めている。	利用者は出来ることが少なくなっても、尊厳が失われる訳ではないので、他人に知られたくないことは知られないように職員の行動や言葉使いに注意が払われることで、職員は利用者にとって安心できる人であり、居室は安心できる空間であることを利用者が感じとり、信頼関係が築かれている。	
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	毎日の生活の中で発する言葉、仕草や表情等から職員が本人の思いや希望を汲み取ることができるよう日頃の関り、コミュニケーションからお互いの関係構築の取り組み、本人の自己決定を引き出す働くかけを行っている。また家族からも入所時や面会時に思いを聞き取ることを意識している。		
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か、希望にそって支援している	一人ひとりのペースに応じた生活を最優先することが大切ではあるが、認知症の症状により生活リズムが崩れることがないように規則正しい生活を基本とし、本人の希望に沿った生活を送ることができ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	本人の希望に合わせて理美容を実施したり、起床時、入浴時に洋服選びを一緒にしている。また、本人の好み等家族から聞き取り、職員が本人の好みを把握したうえで自分からその人らしい身だしなみやおしゃれを発信してもらえるよう支援している。		
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	食事の準備や片付け等出来る人には、本人の負担とならない程度にお手伝いをお願いし、職員と一緒にしている。食事メニューについては、定期的に利用者に対し、嗜好調査を実施。その結果をメニューへと反映させている。	隣接の特別養護老人ホームの管理栄養士作成の献立を基に特養で調理された食事が提供され、主食と汁物は事業所で作られている。肉か魚の選択食の日があり、きざみ食を好まないが好きな物だと普通食が食べられる方への対応や十五夜の団子や饅頭を皆で作るなど、多彩な食が楽しまっている。	
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	特養の栄養士と協力し献立を考えたり、食事形態の変更等、栄養摂取、水分確保が出来るようしている。また、本人の状態を理解し、食事方法等も自身が持つ能力が発揮され食事ができる環境を整えることを心掛けている。		
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	口腔ケアについては、毎食後その人に応じたケアを実施している。また、定期的に訪問歯科に相談しながら必要な口腔ケアの内容を確認し、必要なことは指示を受けている。		

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
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	必要な排泄支援を行い、本人の自尊心を傷つけないよう配慮している。その中で利用者ひとり一人の排泄時に発揮している力や習慣等を把握し、支援が必要な利用者に対しては、利用者や家族と話をしながらポータブルトイレの使用、パッド等を用意し、本人を支援している。	適切な声掛けと誘導を行うことで、立位が取れる限りトイレでの排泄を基本とし、オムツやリハビリパンツを使用の場合でも使用量を減らすことに取り組み、家族の負担軽減に繋がっている。適切な排泄支援により、入居前はオムツだった方がリハビリパンツになり、トイレで排泄できるようになった事例も見受けられる。	
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	献立を作る際には、便秘予防も踏まえ、特に食物繊維の多い食品を利用するように心掛けている。また、本人の生活リズムや体調等に応じて、体操や散歩等を行い予防に取り組んでいる。本人に配慮した声掛けや聞き取りを行い体調管理に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴は、その人の体調や気分に合わせて、決められた日だけにとらわれず、本人の希望に合わせて入浴を行っている。	1人週3回を基本とするも、利用者の状況や要望により、適切な入浴が行われており、小さい浴槽に改修されたのでゆっくり個浴を楽しんでいた。また、座位保持の可能な方であれば、職員2人の介助で浴槽に浸かれるように支援をされおり、同性介助にも努められている。	
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	自宅で生活していたころの生活習慣を大切に、本人の体調に合わせて自由に休めるようにしている。		
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	かかりつけ医や看護師と連携を密に行い情報を共有し、服薬調整を行っている。また、必ず服薬をしているかのチェックを忘れず行うように努め、特に服薬が変わった時の状態の変化は、確認を怠らない。		
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	入所時に家族や在宅時に担当していたケアマネジャー等から情報を出来るだけ集め、その人ができることは何かを把握し、興味が持てることを支援している。入所後もアセスメントを継続し、本人のその時の状態を把握し、今出来ることをスタッフで共有し支援している。また、その地域で暮らしていることを意識しながら、施設周辺を散歩する機会等、利用者と職員が一緒に出かけ地域の方と交流する機会を作るように支援している。		
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	一人ひとりの体調の様子を見ながら、気候が良い日には出来る限り屋外へと出る機会を作っている。近隣で暮らしていた入所者も多く、散歩の途中で声をかけられたりと馴染みの関係も作られている。	気候や天候の許す限り、散歩や日光浴・外気浴が実施され、近隣の方々との挨拶や声掛けも行われており、花見のドライブや買い物などの外出も出来る範囲で行われている。また、敷地内の畑での栽培・収穫も行われており、いずれも利用者の英気を養うことや楽しみに繋がっている。	散歩や日光浴・外気浴が実施され、ドライブや買い物なども出来る範囲で行われています。外出が控えられていた間にも利用者の高齢化が進んでいます。外出の再開にあたり、高齢者の外出はどうあるべきかの検討が期待されます。

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
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	認知症によりお金を所持することは難しくなっている利用者が多く、実際に所持している利用者はいない。所持することが出来る人がいた場合には本人の状態に応じて対応できるようにしている。		
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	本人自ら電話や手紙のやりとりをすることは難しくなっている利用者が多いが、必要時には職員と一緒に手伝いながら出来るような支援を行っている。		
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	共同の生活空間は、全体的に開放的な作りとなっていて圧迫感のない、さわやかな気持ちとなるような環境。また、その時々々の季節感を取り入れたしつらえを實踐し、季節の草花や小物を飾ることで本人にとって居心地の良い生活空間の提供に努めている。	中庭と明かり取りの天窓がある明るく広い共有空間には、季節感が感じられる草花や作品が飾られ、利用者が思い思いの場所で、思い思いの距離を保って、思い思いに過ごされる場となっている。また、多目的スペースの「花園テラス」は、利用者を含めた地域交流の場として開放されている。	
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	その人にあった生活が実践できるように畳やソファ等のスペースを設け、それぞれに応じた居場所づくりを設定している。また、その中で気の合った方向士でテーブルを囲んだり、ソファに腰掛けたりする一方、個人で過ごせるような環境も提供している。		
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、本人、家族と十分な話し合う機会を設けるようにしている。本人が過ごす場所は自分の住まいになることを意識してもらいながら、自宅から施設へと環境が変わっても心地よく過ごせるよう支援している。	壁の色や床の色、柄などが居室ごとに異なり、プライバシー感が感じられる部屋には、使い慣れた家具や寝具、写真や時計、ラジカセなどが持ち込まれ、趣味などを楽しんで過ごすことの出来る環境が作られている。また、各人の体調に併せて低床ベッドが導入され、感染防止のための洗面台も設置されている。	
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	その人の今の状態をその時々々に把握、確認し、本人が持つ力を利用しながら、安全に安心して暮らすことのできる環境を提供するよう努めている。浴室やトイレ等には介護用品を設置し、利用者の移動導線に注意しながら、認知症による見当識障害のある方は場所がわかりやすい工夫(表札や案内、目印)等を行っている。		

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	49	入所後の時間経過により状態変化もみられており、ひとり一人の希望にそった外出支援について改めて考えなおしていくことが求められている。事業所周辺を散歩することや外気浴の時間は、定期的に確保されているが、コロナ禍での感染症予防もあり積極的な実施が難しかった外出について、今後どのような形で実施していくかを入所者の状態変化を踏まえて、改めて検討する必要がある。	日々の外出(事業所周辺を散歩することや外気浴等)については、引き続き実施できるように1日のスケジュールに取り入れ、負担が可能な限り少ない方法で積極的に実践していく。 また、入所者ひとり一人の状態を把握し、家族と協力しながら希望する外出支援について一緒に検討を続けていく。家族と一緒に過ごせる機会を積極的に作るよう支援を行う。	事業所周辺の散歩、外気浴等、日々の外出支援については、本人の体調や気候を考慮しながら可能な限り継続し、施設内だけの生活にならないよう取り組みを続ける。感染症予防も踏まえた上で、面会以外にも家族と過ごすことのできる機会について検討する。 入所者の状態変化にも対応が可能な外出場所等を職員で話し合い、実際の外出支援へと繋げる。	6ヶ月
2	35	事業所防災訓練の他、コロナ禍で中断されていた地域防災訓練を地域の方、近隣施設の職員と利用者が参加し令和5年度は実施した。災害発生時に適切な行動を取れるよう訓練を続けていくことが大切であり、また、地域の方と協力し災害時に対応できる体制を改めて構築していくことが重要。	防災訓練を通し、非常時の事業所課題を把握する。 また、地域防災訓練を実施し、地域との協力体制について改めて確認していく。 令和5年度に策定したBCPについて、実際の訓練の中の課題を見つけその課題を解決するため年1回見直しを行う。	併設施設と協力し、年2回の防災訓練、夜間想定訓練、BCP訓練及び研修を実施する。 住民や近隣施設と協力し、地域防災訓練を実施し、非常時の協力体制を確認し連携を図る。 併設施設に設置された防災委員会に参加し、訓練を通し把握できた課題解決に努める。 地域との繋がりを強化できるような取り組みを検討し実行していく。	12ヶ月
3	33	入所後、時間の経過とともに本人の状態も変化し、必要時には、本人の状態にあった生活環境について、別サービスも含め話をし、一緒に考える機会を設けている。最期まで今の環境で過ごすことを希望する方も多くなり、重度化した場合や終末期に対応するための体制作りが重要になっている。特に終末期の対応は、全職員が理解を深め、職員個々の不安等についても可能な限り少なくしていくことが重要となる。	重度化や終末期についても、利用者が慣れた環境で安心して、その時間を過ごすことができるよう、多種職と連携し、職員が対応することのできる力を身に付けていく。 医療面等の不安を少しでも軽減できるよう、必要時には併設の特養と相談や応援等、事業所内だけでなく様々なサービスや多種職と連携することのできる体制を強化していく。	併設施設と協力し、ターミナルケアについてや介護技術研修等を行い、職員の不安を可能な限り軽減できるような取り組みを実施していく。 入所者の状態変化等による職員の疑問や心配に対し、相談や質問ができる環境を整え必要に応じ、いつでも対応できるようにする。 定期的に家族と本人状態について、話をする機会を作り、状態の共有を積極的に図る。	12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。