

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	1270800814		
法人名	株式会社 安養介護サービス		
事業所名	グループホームフィルハート市川大野		
所在地	市川市南大野2-30-17		
自己評価作成日	令和3年2月13日	評価結果市町村受理日	令和3年4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.kai gokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ヒューマン・ネットワーク		
所在地	千葉県船橋市丸山2-10-15		
訪問調査日	令和3年3月4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)】

1人1人の入居者様に出来る限りの個別対応を！をモットーに、その人らしさを大切にしたいケアを実践しております。職員採用時から個別対応を理解して頂き、自ら考え行動し入居者様に寄り添いながら支援しております。入居者の生活は家庭的な明るい雰囲気、日々の生活を活かした機能訓練として掃除、洗濯、食事片付けなど行い、また、毎日、体操、レク活動など、必ず声かけをしています。季節のイベント、食事(土用の丑の日、おせちなど)、おやつ作り、壁飾りなどを一緒に楽しみ、職員手作りのケーキとお祝いの色紙を送り、周りの方々からお祝いの言葉を頂く誕生会なども実施しています。近所の公園まで散歩やドライブで季節を感じて頂いたり、消防立ち合いの避難訓練の実施、家族の負担軽減の為、かかりつけ医の紹介や通院付き添いをサポートしています。

【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)】

1)『個』を何よりも大切にします」との行動指針を掲げ、人として、幸せに、安心してその人らしく生活できるよう入居者一人ひとりの「心を感じるケア」との理念の実践にチームとして取り組んでいる。2)介護記録にケアプランを添付し、職員が入居者個々のサービス内容を常に意識してケアにあたるように工夫している。3)毎日体操やレク活動への声掛け、掃除、洗濯、食事片付けなど生活リハビリを大切に自立支援に繋げている。4)生け花やおやつ作りなどこれまでの生活の中での趣味や習慣を活かしたレクリエーションを企画し、入居者と職員が一緒に楽しめる工夫をしている。5)定着率の高い働きやすい職場環境作りに取り組んでいる。

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	事務所や各フロアに提示している。採用時面接において、理念を話し賛同いただけるか確認する。職員のミーティングやOJTを通して理念の共有と実践を行なっている。	理念と共に「『個』を何よりも大切にします」との使命を掲げている。入居者一人ひとりをよく知り、好きなことは勿論したくないことも尊重して共に感動し笑える、人として幸せに安心してその人らしく生活できる日々をサポートし、入居者一人ひとりの「(フィルハート)心を感じるケア」との理念の実践に努めている。	
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	自治会活動に参加し、地域の方と協力体制を作っています。また、地域の方からホームの運営に役立ててほしいと物品提供の相談があったり、窓越しに「おはよう」「元気？」など日常的な挨拶をされていることもある。	自治会に加入し、地域のごみ拾いや草刈りなどに参加していた、また、高齢者サポートセンターでの地域サロンや健康サロンに参加したりしていた。今は、顔見知りの近所の方々と窓越しに「おはよう！元気？」などと挨拶を交わしている。	コロナ禍終息後、自治会行事への参加、ボランティアの導入や高齢者サポートセンターでの認知症カフェや地域サロンへの参加など地域との交流を復活されることを期待したい。
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	運営推進会議を通じて、当施設での取り組みや活動を認知症カフェや地域サロンで活かして頂けるように共有しています。コロナ禍でも報告資料と活動写真にて共有しています。		
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ヶ月に1回実施しております。高齢者サポートセンター職員や民生委員の方にサービス向上のアドバイスを貰ったり、活動の報告をしております。認知症カフェへの参加も誘われております。コロナ禍においても文書、写真にて実施しています。	2ヶ月に一度定期的に書面による運営推進会議を開催している。入居者の状況、イベント実施や日常の様子、研修実施状況などを報告書として纏め、また、行事や日ごろの生活の様子などの写真と一緒に市の福祉政策課、高齢者サポートセンター、地域民生委員と家族に送付し、また、意見や要望などを頂くようにしている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議での関りや、新規入居者受け入れの際の課題を直接相談したりして、密に連絡をさせて頂いております。昨年は実地指導もあり、連絡も多く協力関係を築く努力をしております。	市の生活支援課とは毎月連携している。福祉政策課の担当者、高齢者サポートセンターの方へは運営推進会議報告書を通してホームの取り組み状況を伝えている。コロナ対策や入居者の状況など情報交換をし、顔の見える関係づくりに努めている。	
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	研修や身体拘束廃止委員会を通して、職員の理解を深め身体拘束をしないケアに取り組んでおります。また、困難ケースでも常に拘束しない、自由を奪わない事を前提に対応を考える癖をつけています。	身体拘束と高齢者虐待防止研修を計画通り年2回実施している。また、3ヶ月に一度身体拘束廃止委員会を実施している。ミトン、ベッド柵、車いすのベルトやスピーチロックなど具体的な事例を取り上げ理解の向上を図るとともに身体拘束や虐待を許さない職場の環境作りに努め、身体拘束をしなくても済むケアに取り組んでいる。	
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されることのないよう注意を払い、防止に努めている	定期的な研修を行ない、職員の理解を深め虐待防止に努めております。また、入居者様に怪我などあった際には、虐待(特にネグレクト)も念頭に置いたうえで状況を把握するように、努めております。		

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
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	成年後見制度を利用する入居者様が増えています。また、身寄りのない方中心に、こちらから行政に働きかけて、後見人を付けて頂けるように働きかけております。今年度は1名後見人を付けて頂きました。		
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	契約、解約の際には、ご来荘いただくか、こちらから訪問するかで、直接お会いして書面と口頭で十分な説明を行なっております。また、不安なことも質問出来る様に、こまめに質問や声かけをするようにしております。		
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	ご家族様と職員の日々の交流を大切に行なっております。ご家族様からのお声についてはスタッフに伝えており、お褒めの言葉やお叱りの言葉共に周知しております。外部環境が落ち着けば、イベントにお誘いする等、計画しております。	入居者の日常の様子や料理のお手伝いなど活動の様子の写真にコメントをつけて毎月送っている。また、本人手書きの手紙を添えることもあり家族に大変好評である。家族との繋がりを大切にし、家族からの言葉を職員に伝え情報を共有し、電話の対応改善などに反映させている。コロナ禍終息後、敬老会や夏祭りなど家族にも参加して頂くイベントを計画している。	
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	職員ミーティングを各階月に1回は実施しております。日々の業務の中でも、その日に出勤した職員に直接声を掛けるなどして、考えを聞かせてもらう機会を作っております。	毎月の職員ミーティング時に職員からの意見や提案が多く出され、シフトによる業務分担やレクリエーション・行事などに職員の提案を反映させるようにしている。介護福祉士取得、実務者研修などパート職員も含めてスキルアップへの援助制度があり、また、希望休制度のより有給休暇の取得率も高く、職員同士の風通しも良く、働きやすい職場環境づくりに努めており、職員の定着率も高い。	
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	給与の増額を通して、頑張りが成果につながるように整備しております。職員のスキルアップへの援助制度も用意してます。また、精神的なやりがいも感じられるようにご家族や外部協力者からのお褒めの言葉を全員で共有しています。		
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	積極的に県や市の研修に参加して貰える様に努めています。また、ホーム内研修を実施し適切なケアの実践に繋げております。		
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	市川市の同業者連絡会に出席させて頂き、多様な交流を行なわせて頂いております。		

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
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	ご本人の過去をご本人様及びご家族様に出来る限り詳細にお伺いし、詳細にアセスメントし、支援計画に結び付けております。不安にならない環境づくりやご本人様・ご家族様の意向を全職員で確認しお気持ちを汲み取り、安心を確保するための関係作りに努めております。		
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	ご入居のご相談時から、時間の許す限りコミュニケーションを取り、ご家族様が本当に困っていること不安なことを要望を把握するようにしております。また、改善するための提案や制度の説明を行ない、関係づくりに努めております。		
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	御本人の心身状態を把握し、何が出来ているか、何をしたいかを確認しながら機能が維持できるように努めております。		
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	ご入居者様との共同生活の場であることを常に念頭に置き、出来る限り作業を共にしております。また、新規採用者へも、一方的に「介護をするのでなく、お互いに補い合う気持ちをもって仕事を覚える様に指導しております。		
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	ご家族様のご意見も尊重し、職員間の共有をしております。また、ご入居者様の状況をご家族が理解できるようにスタッフもこまめに記録を残し、状況が分かるようにしております。怪我や体調不良時はすぐに報告し、状況により一緒に通院を行ないます。		
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	友人、知人の面会、連絡があったときは、ご家族様とも相談し行なっております。また、ご友人の方との外出等もご家族と相談し、許可をしております。年賀状や郵便物のやり取りも援助しております。	ご本人の写真やアルバムを出来るだけ持ってきていただき、馴染みの人や場所などを把握するようにしている。コロナ禍以前は友人と出かけたり、家族とドライブがてら外食をしたり、通院のついでに帰宅し外泊されるなどの支援を行っていた。今は、手紙や電話の取次ぎなどの支援を行って馴染の関係を継続できるよう支援している。	
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	入居者様同士の相性や、面倒見の良い方が介護度の重い方のそばに付く等も考慮して、入居者様同士と一緒に作業やレクが出来る環境づくり、共有できる話題を職員がフォローしながら過ごして頂いております。		

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
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	契約終了後も、ご家族様からの相談があれば、出来る限りのご支援をしております。また、ご退所されたご家族様から、ご退去後の様子を連絡頂いたりすることもあります。		
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	日々の言動や生活の様子を観察し、思いや以降の確認に努めております。したいことや何かご希望はないかといった本人の意思を確認する習慣をつける様にしております。	入居者のやりたいことだけでなく、やりたくないことも尊重して意向を把握するようにしている。入浴時や就寝前など職員と1対1になった時に、他愛もない会話の中から思い出話や出身地の話をして入居者の気持ちや本音を聞き出している。また、新入職者には、入居者一人ひとりの写真、ADL、趣味、性格などの一覧表を配布し、できるだけ早く入居者とコミュニケーションを図り信頼関係を築けるようにしている。	
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	ご入居前にもご本人様、ご家族様、担当ケアマネジャーと面談し情報の把握に努めておりますが、入居後も日々、ご入居者様との会話、行動から生活歴を探り出し、ご家族様に確認する等、しております。		
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	バイタルチェック、表情、言動など日々の活動状態を通じて、心身の状態を把握するとともに、日々の記録に職員1人1人が状態変化を記載し、共有しモニタリングで検討しております。		
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	ご本人様、ご家族様からの要望も伺いながら、管理者、計画作成担当者を中心に毎月モニタリングを実施し、現場スタッフからの意見を反映させて、介護計画を作成しております。	楽しみやコミュニケーションを重視し、入居者の個性を活かした短期目標を設定している。介護記録にケアプランを添付し、職員が入居者個々のサービス内容を常に意識してケアにあたるように工夫を図っている。また、介護記録には、発言内容や表情・言動の変化、気づきが具体的に記録され、モニタリング評価の参考にしてしている。毎月のケース会議でのモニタリングでは、職員の意見を取り入れ、サービス内容毎の実施状況、評価を実施してプランの見直しを行っている。	
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	介護計画に沿っての日々のケアの実践を行わない、結果や状態の変化、本人の要望などを記録し情報を共有して介護計画の見直しに活用しております。また、毎月のモニタリングにて支援計画の見直しが必要か相談しています。		
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	1人1人に真剣に向き合う事をホームのスローガンとしております。職員も、そのことを念頭に、日常のケアの中から、新たな提案をあげたり、記録として残して情報共有し、介護計画に反映させたりしております。		

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
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	自治会のクリーン作戦や地域交流会、サロンなどへの参加で入居者様が心身の力を発揮しながら、安全で豊かな暮らしを営むことができる様に支援しております。また、運営推進会議などを通じて地域資源の情報を集めております。		
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	ご本人様、ご家族様の要望を大切にしております。また、今現在、健康な方でも将来的なことを見据え、かかりつけ医を付ける様にアドバイスもしております。ご希望の方には、信頼できる訪問診療をご紹介させて頂いております。	3か所の医療機関からの訪問診療と家族同行によるかかりつけ医への受診が行われている。健康状態等で気になる点は事前に整理して、訪問診療時に担当職員が医師に伝えている。医師からの指示事項や薬の変更等の診察内容は「受診報告書」に記載し、連絡ノート等により職員間の情報共有を図っている。朝・昼・夕の食前・食中・食後の服薬タイミングや留意事項を「服薬管理表」に整理し、服薬時のサインの徹底により服薬ミスを防止している。	
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	看護師はおりませんが、提携医療機関の看護師とはこまめに相談などしております。グループ会社内に訪問看護があり相談できる体制もありますが、現在、医療連携体制に向けて提携訪問看護を検討している段階でもあります。		
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。	ご入院の際には、担当医・担当ナース又はご家族様の希望を伺いながら情報交換をし、早期退院に向けて支援を心掛けております。また、ご家族に代わり、入先医療機関に状況を伺い、ご家族様に分かるように説明する場合があります。		
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	今現在は、重度化した場合、医療が常に必要になる場合などは、主治医に相談しながら提携先医療機関を紹介などして対処しております。今後は、医療連携体制取得を検討しており、看取りまでを視野にご本人様ご家族様に寄り添える体制構築をしているところです。	契約時に、重度化した際の協力医療機関との連携の説明と併せて、看取り体制が整備されていないことも説明して同意を得ている。重度化した際には、主治医と相談の上、病院への搬送や他の医療施設への紹介を行っている。また、退院後は歩行状態のレベルにはこだわらず、摂食可能で医学的ケアのないことを前提に入居を継続している。ADLが低下し誤嚥などのリスクのある入居者に対しては、具体的なケア方法や主治医、管理者への連絡方法などを「対応チャート」に整理して職員対応の統一化を図っている。	かかりつけ医や訪問看護との連携を図り、事業者の理念の実践につながる看取り体制の構築に向けた取り組みに期待したい。家族への看取りに対する協力要請や職員への看取り研修などが予定されている。
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	急変時の対応はマニュアル化し、新規採用研修中、年間の研修計画にも入れており、定期的に訓練を行うようにしております。また、消防訓練時に消防署職員によるAED教室を開いてもらう事もあります。		
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回消防訓練を実施しております。市川市消防局の協力の元、総合訓練(日中、夜間)、通報訓練、消火訓練、避難訓練、AED講習など実施しております。また、地震、洪水時の対応も相談しマニュアル化しております。また、カセットコンロの用意、水、コメなどの備蓄をしております。	夜間火災発生時の職員の行動の理解とホーム内の一時避難場所の確認を目的とした避難訓練を実施している。夜勤者だけによる初期消火・通報・誘導訓練では、火元に近い自分で歩行できる方、車いすでの自走可能の方へ声掛けをして、玄関付近までの誘導など実践的な訓練となっている。人命の保護を優先した地震、火災、風水害などの「防災マニュアル」やホームに近い職員を優先した災害時緊急連絡網、備蓄品リストも整備され災害に備えている。	

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	1人1人の尊厳とプライバシー確保については、管理者が中心となり、研修と指導をしている。各居室に入る際のノックや、年配の入居者様への言葉遣いなどは気にする度に注意を行う。	馴れ馴れしい、ぶっきらぼうで命令口調の言葉遣いやスピーチロックをしないことは、毎年権利擁護研修で周知を図り、現場で気付いた時にはその都度指摘し修正している。居室への入室の際のノックと声掛けには特に注意を払っている。入浴の時間や順番は入居者の気分や気持ちを大切に、職員の都合で決めないように努めている。また、生け花やおやつ作りなど、これまでの生活の中での趣味や習慣を活かしたレクリエーションを企画し、入居者と職員が一緒に楽しめる時間を作っている。	
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	ご入居者様の希望に応じて、散歩や個人的な趣味が行えるように配慮しております。また、どんなことに興味を持たれるかも常に共有しております。おやつ飲み物やお手伝いなどを自己決定できるように促しております。		
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	1人1人の入居者様を主体者として捉え、個々の希望や生活を重視しております。施設(職員)の都合でなく入居者様本人の思いに沿った生活となるように支援するとともに、職員への指導も行なっております。		
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	ご本人様のご意思を第一に支援しております。ご入居者様が、洋服の選択など出来なくなってきても、季節や好みに合わせて、複数用意しどちらかを選ぶなどしてもらっております。身だしなみなども、声かけなどして気付いて頂く様に配慮します。		
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	入居者様と職員と一緒に食事をしております。食事は施設で毎食ごとに作っております。季節の行事に合わせたメニューを用意する事もあります。一緒にお菓子作り等を行ない、楽しんで頂いております。刻みなどは、入居者様1人1人に対応します。	職員が入居者と会話をしながら一緒に楽しく食事することを大切にしている。焼き魚のメニューを入居者の希望を取りいれて煮魚メニューに変更するなど柔軟に対応している。正月のおせち料理や節句のちらしずしなどのメニューを用意し、季節感を味わい楽しみにつながる食事提供を行っている。また、ケーキ、おはぎ、蒸しパン作りなど入居者と職員が一緒におやつ作りを楽しんでいる。咀嚼機能に応じたペースト、一口大のきざみなどの食事形態の工夫も行っている。	
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	栄養管理されたメニューにて食事を提供しております。毎食ごとに、職員が入居者様1人1人の食事量と水分摂取量の記録をしております。糖尿病や腎臓病などで軽度の食事制限であれば、ご飯量、みそ汁を薄めるなどで対応しております。		
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	口腔ケアをご自分で行える方は、声掛けと確認をしております。介助が必要な入居者様に対しては職員がついて一緒にお手伝いをさせて頂いております。ご希望に応じて訪問歯科の歯科衛生士を依頼しております。		

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
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	排泄チェック表を活用しながら、習慣や傾向を把握するように努めております。尊厳に配慮しながら排泄の声掛けや誘導を実施しております。	各ユニットの2か所のトイレには、つかまり易い位置に手すりを設置し、車いすの入居者も利用しやすいスペースが確保されている。座位が可能な入居者は、声掛けや職員の介助により、できる限りトイレでの排泄にこだわって支援している。食事やレクリエーションの前の声掛けや表情、動きを観察してタイミングを見図りトイレへ誘導している。また、「排泄チェック表」で排尿・排便の間隔やトイレ及びリハパン内での排泄状況を把握し、排泄の失敗の減少につなげている。	
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	水分、運動、おやつ(ヨーグルト、きなこなど)や腹部マッサージなどでここに応じた予防対応をしております。また、運動が困難な方等の場合、積極的に医師看護師に相談を行っております。		
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	入浴は、個浴対応です。一人ずつ毎回、お湯を入れ直しております。また、1日に2名から3名としゆっくりと入浴(長湯でなく)出来る様配慮しております。入浴前にはバイタルチェックを実施。入浴後には冷たい飲み物摂取をします。時には入浴剤やゆず湯など楽しんで頂きます。	週2回の入浴を原則とし、急がせずに入居者一人ひとりのペースに合わせて入浴できるように配慮している。浴室内は手すり、滑り止めマットにより安全に浴槽に入ることができ、職員の見守りにより転倒やふらつきを防止している。残存能力の維持のために、職員は過剰な手伝いをせず、入居者自身での洗身を見守りながらの介助に努めている。入浴を嫌がる入居者には、トイレへの声掛けの際、さりげなく更衣室へ誘導し入浴を勧めたり、声掛けの職員を変えるなどの工夫を図っている。	
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	朝はきちんと起床して頂き、日中は出来るだけ、活動(体操、散歩、レク、手伝い)をして頂き、夜には安眠できる様に努めております。また、年齢や病状などによっては、個々の対応により無理をせず昼寝をして頂くこともしております。		
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	服薬に関しては、誤薬を防ぐために服薬管理表と職員相互で確認し合うWチェックをしております。万が一、誤薬をした際には、すぐに主治医若しくは薬局に問い合わせをしております。お薬情報も職員がすぐに確認できるように、個人ファイルにて保管しております。		
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	ご入居者様には各々の興味や関心を考慮し、役割を決めて支援しております。また、レク活動なども、可能な限り入居者様で行えるように、カルタの読み手も任せるなど、1人1人に併せて支援しております。		
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	介護計画に大方の入居者様が入っておりますが、天候の良い時には、近所を散歩したり、少しでも外の空気に触れるようにしております。季節によって、花見や動物園への外出を計画します。ご家族様との外出も積極的に支援しております。 8/10	多くの入居者のケアプランには、天気の良い日の散歩が計画されている。人と接触の少ない時間帯に施設周辺や近隣の公園へ散歩に出かけ、健康管理と気分転換を図っている。コロナ禍の中でも、車を利用して近隣の公園での紅葉狩りを楽しんでおり、コロナ収束後もこれまで実施してきた季節ごとの花見や入居者の希望を取り入れた外出行事を計画している。また、家族と一緒に外食やドライブ、自宅での外泊なども視野に入れて取り組んでいる。	

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	ごく一部の入居者様が、ご家族様や後見人の承諾の元、少額の現金を持っておりますが、買い物よりも安心感の為、持っていることが多いです。1名だけ、ご自分の日常生活に必要な物を購入する為に持っておりますが、管理者と一緒に買い物に行くなどで支援をしております。		
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	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りが出来る様に支援しております。電話を掛ける際には、押し間違いによる掛け間違いを防ぐために、職員が電話を掛ける所を支援したりします。		
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	共用空間においては、職員により常に換気や消毒清掃などの衛生管理を実施しております。また、季節感を出すように、壁飾りや絵の制作植物の鉢植えなどを入居者様と一緒にっております。	入居者同士の会話や職員と一緒にオセロ、将棋を楽しむなど、ゆったりした気分で時間を過ごせる空間づくりを大切にしている。正月の書初めの作品やひな祭りの飾り、サクラの折り紙などの制作物をリビングに飾って、季節感と思い出を味わっている。廊下のコーナーには観葉植物を配置し、廊下歩行時の気分転換を図り、また、陽当たりの良い窓際のテーブル席でお茶を飲みながら入居者同士でおしゃべりを楽しんでいる。常時換気を行い、テーブル・手すり等の消毒を徹底してコロナ対策を図っている。	
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	リビングの窓際では、日向ぼっこが出来る様に共用の座椅子を複数用意しております。気の合う仲間同士で雑談をしたり、時には椅子を2つ使って独りで足を乗せてゆったりとしたりと各々が自由に過ごせるような工夫をしております。将棋やお絵描きを出来る様に支援しております。		
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	各居室には、ご家族様とも相談し、ご本人様が使い慣れている品物や大事な物、希望された物を取り入れて、今までの生活の延長上になるように支援しております。また、入居者様の模様替えの相談や衣替えの時期には、お手伝いをしております。	使い慣れた家具や入居者が大切にしている家族の写真、仏壇などが家族の協力で自由に持ち込まれている。持ち込まれた思い出の写真を見ながら、職員と昔ばなしを楽しむこともある。自分で制作した折り紙や誕生日の感謝状などが壁に飾られ、達成感や生活感を味わえる空間づくりに努めている。また、アナログのカレンダーを複数掲示して、入居者に少しでも時の流れを感じてもらえる工夫をしている。つかまり易い位置に椅子などを配置し、滑らないようにマットを敷くなど居室内の移動時の転倒を防止している。	
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	各居室の入口には、入居者様の名前を書いております。トイレやお風呂場などは、分かるように案内を掲示しております。カレンダーや時計を複数配置し、目に入り易くもしております。廊下や手摺りは歩行訓練や運動に活用しております。		

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	ご家族様も、今まで以上に積極的に関わる事により、職員の更なる意識レベルの底上げを図る	ご家族様の中から、運営推進会議に参加される方が出ること	運営推進会議の議事録や今までよりも情報量を増やした日々の活動報告を請求書と同封し関心を持ってもらう。 イベント(誕生会、敬老会)に参加して貰える様に声かけをしてみる。	12ヶ月
2	2 29	より積極的な地域交流を図る。 地域のボランティアを活用したレク活動が出来る様な地域資源の発掘。	地域の中での交流を図る。 地域の中から、レク活動などのボランティアなどが募れる状態。	運営推進会議を中心に、地域との情報交換を増やす。また、サロンや自治会へのイベントに積極的に参加し信頼関係を築く。	12ヶ月
3	30 31 33	医療連携体制を構築し、重度化しつつある入居者様の健康面での安心安全を図るとともに、職員の精神的な負担軽減	訪問看護との連携関係を築き、看取りまで見据えた体制が整う事。	4月の法改正に合わせた、訪問看護の提携先を探す。 看取りまで実施する場合には、職員への精神的負担を軽減する様な研修体系を構築し実践する。	6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。