

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	1291500047		
法人名	社会福祉法人信和会		
事業所名	グループホームあかね雲		
所在地	千葉県茂原市茂原541-7		
自己評価作成日	令和5年3月3日	評価結果市町村受理日	令和5年4月13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.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5年3月13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)】

・最寄駅より徒歩数分の所に位置し、電車通勤者や遠方のご家族の訪問に便利です。また、商店街が近くにあり、入居者様と買い物や散歩を行って行く上で近隣住民とも密に接していただく機会を提供しています。

・提携医療機関の医師による月1回の訪問診療、同法人の訪問看護ステーションとも連携を図り、24時間対応の連携体制により健康管理に万全を期しています。

・職員が積極的に研修等に参加する事により、個々のスキルアップ、事業所のスキルアップを図っています。

・インターネットを活用した写真付きの介護記録をご家族に公開し、入居者様の日々の様子をお知らせす

【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)】

事業所の優れている点は①「人材育成の実現」などの法人理念の基、管理者は毎月、職員面談をおこない、希望や悩みなどを聞き出しながら育成に努めている。また、日常的に話し合い介護技術の向上に努めている。②職員は常に利用者の心に寄り添い、思いを汲み取りできる限り希望に沿うように努めている。③感染対策で面会規制の中、インターネットを活用し、日々の介護記録と利用者の様子を写真でご家族に届け、リアルタイムの情報提供は家族の喜びとなっている。④提携医による往診の他に法人が運営する訪問看護ステーション看護師との連携により24時間安心な体制が確保され、利用者・家族の安心につながっている。⑤「一人ひとりに寄り添う家庭的なケア」の基、利用者は、日々の散歩や料理の手伝い、折り紙などできることを楽しみながらゆったりとした時間を過ごしている。

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、活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している (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		

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	コロナ禍で実践まで至ってはいないが、法人の理念と介護職としての心構え等を共有する場を毎月設けている。自然と目に入る場所に法人理念を掲示し職員の心に留まる様にも工夫している。	法人理念「基本的人権の尊重」を基に、事業所独自の理念を掲げ、ケアカンファレンス等で忙しい中でも利用者の方が「どの様に暮らしたいのか」を話し合い理念に即したケアになっているかを振り返り、一人ひとりに寄り添う家庭的なケアを実践できるよう取り組んでいる。	新人職員が増えている。理念について、一つひとつの意味や目的について理解を深め、理念を共有する為の取り組みに期待したい。
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	今現在はコロナ禍の為、地域交流は控えている。その中でも定期的な訪問散髪等を利用し地域の方との交流をはかっている。	運営推進会議に地域自治会の方が参加され、地域の情報を共有している。日々の散歩時に近隣の方と挨拶を交わし、地域に開かれた施設作りを目指している。ホームではコロナが終息すれば以前の様な、地域行事の参加やボランティアの受け入れを積極的に行おうと企画している。	
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	今現在はコロナ禍の為、地域交流は控えている。		
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	今現在はコロナ禍の為、運営推進会議は実施せず、書面を市役所や地域の代表の方に送付し、意見や助言をいただいている。	運営推進会議は年6回開催され、コロナ禍のため書面開催とし、入居者状況、活動報告、健康管理、事故・ヒヤリハット等を市役所生活福祉課、自治会長、家族代表等に送付し意見、アドバイスを頂いている。	以前参加を得ていた地域包括支援センター職員、民生員、多くの家族代表等の参加が望まれる。
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取り組んでいる	今現在はコロナ禍の為、運営推進会議は実施せず、書面にて市役所に提出している。	市役所との事務的な手続きは法人本部が行っている。運営推進会議議事録を市生活福祉課に送付しアドバイスを頂くよう努めている。高齢者福祉課とは分からない事があれば電話等で指導を仰いでいる。	
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	身体拘束を行わないことを重要事項説明書に記載している。毎月のカンファレンスでは入居者様個々に合った最善の介助方法を話し合い、正当な理由が無い場合の身体拘束は決して行わないことを厳しく徹底している。	身体拘束廃止委員会を開催し、事例を基に職員間で話し合い意識を高めている。拘束3要件に該当すると委員会で判断し、やむを得ず就寝時のみミトン使用されている利用者について、職員間で話し合い、拘束の解除に向けて取り組めるよう努めている。	委員会での検討内容の記録を作成し、委員会の結果について職員に周知徹底することが望まれる。
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	虐待の種類やどういった時に起きやすいか等の事例を紹介し、虐待への理解や知識を深めている。又、毎月のカンファレンス等で自分達のケアの振り返り、共有を行っている。		

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	管理者の研修で学んだことを職員全体に共有している。		
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	入居前に重要事項説明書を提示、説明をし、十分理解・納得して頂いた後、サイン・捺印をしていただいている。現在は管理者が変わり、変わってからの新たな契約や解約は出ていない為そういった場面に直面していない。		
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	今現在はコロナ禍の為、ご家族の面会等のご遠慮頂いている。要望、ご意見等はオンライン面会やケアコラボ(入居者様の日々の様子を毎日投稿しそれをご家族がいつでも見れる)等を活用している。	家族面会時や電話連絡時の機会を捉え、家族から意見や要望を聞き出している。また、ICTによる日々の利用者一人ひとりの詳細な情報提供が行われ、それを基に日常的に家族意見や要望を頂けるように努めている。意見や要望は職員間で話し合い、改善に務めている。	
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、職員個々と意見交換の場を面談方式で設けている。常に各職員の意見や提案に耳を傾け、運営に反映出来るよう努めている。	管理者は毎月、個々の職員との面談をおこない、意見・要望の把握に努めている。また、日々のケアの中で常に話し合い、必要時は1対1で聞く機会を設けている。職員からはレクリエーションや散歩など多くの提案が出され、職員間で検討し、運営に反映させている。	
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	理事長との面談の機会を設けていて職員の意見や仕事への取り組み状況等を吸い上げる仕組みが確立されている。		
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	内部研修を定期的に行い、ケア向上を図るとともに、外部研修へ参加する機会を持つように努めている。		
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	研修機会を多く設け、積極的に参加している		

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
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	利用初期は特に多く関わりを持ち、関係づくりに努めている。本人の要望に耳を傾け、職員間で情報を共有し、入居者様が安心して生活が出来るように支援している。		
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	コロナ禍でもオンライン等で家族とのコミュニケーションを密に図ることで、家族の思いを傾聴し、信頼関係を築けるよう努めている		
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	利用を検討している段階での話し合いにおいて、現在困っている事柄を聴取するなどし、最も適したサービスについて情報提供や協力の対応に努めている。又、これまで慣れ親しんだ以前の環境なども伺いケアに反映させている。		
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	入居者様個人の得意とする作業などを一緒に行うことで、入居者様を敬い、共に生活する家族のような関係づくりを心掛けている。		
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	ご家族には、ご本人を最もよく知る人間として定期的に情報提供を求め、協力して頂けるよう努めている。		
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	今現在はコロナ禍の為、面会を制限している。その為、ご家族や友人と通話等で定期的に交流をしている。	馴染みの美容師に来て頂きカットする、誕生日等には馴染みのケーキを購入し利用者の喜びとなっている。コロナ禍、TV電話での会話や、どうしても会いたいという家族には短時間面会を行い、友人・知人からのお電話には時間を設けず、ゆっくりお話しして頂ける様努めるなど、馴染みの関係が途切れないよう支援している。	
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	誕生日会やレクリエーション等の施設内でのイベントを積極的に実施し、入居者様同士が交流し支え合える関係が出来るように支援している。		

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
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」という性質上、自宅に帰る方もおらず契約が終了する時は「特別養護老人ホーム」等へ転居する時が多く、その後の入居者様やご家族との関係は途切れてしまっている。		
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	以前の生活感等を伺い、入居者様の思いや要望などを傾聴・共感し理解に努め、出来る限り希望に沿った生活が出来るようにケアしている。同時にご家族様にも意見を伺っている。	職員は常に利用者の心に寄り添い、「何をしたいのか、どうしたいのか」を把握し、できる限り希望に沿うように努めている。散歩や入浴時など1対1になる機会を捉えて思いを汲み取り、職員間で引き継ぎ時やカンファレンスで話し合い共有し、希望に沿った生活ができるよう努めている。	
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	入居される際の情報シートや入居者様本人からの聞き取り、家族・ケアマネージャーから情報収集を行うようにしている。		
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	生活する中でリハビリ体操等で残存機能を把握し、それに合わせた過ごし方が出来るよう努めている。		
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	毎月カンファレンスを行い、各入居者担当がご家族の要望や思い、入居者様の現状報告を行い、個々の問題点等を共有し、入居前の生活を考慮しながら、今後の支援方針を話し合い計画を作成している。又、訪問看護師と連携し医療的な観点からも最良なケアの実現をはかっている。	毎月のカンファレンスで、利用者個々の記録を基に、入居担当者が現状を報告し、支援方法を全職員で話し合い、評価を実施している。介護支援専門員はカンファレンスでの情報や家族からの要望、看護師からの意見等を取り入れ、6カ月ごとに介護計画の見直しを行っている。	カンファレンスの中で行われるモニタリングは、身体状況のみならず、家族、本人が望む暮らしの視点で話し合うことが望まれる。
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	個別の介護記録を活かし、情報を共有して、モニタリングに活かしている。		
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	ご家族の意見を傾聴し、問題点があれば柔軟な姿勢で取り組んでいる。		

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
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	今現在は、コロナ禍の為、近場の散歩のみで制限している。		
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	ご本人やご家族の希望により、医療機関への受診支援を行っている。また定期的な往診と、主治医にいつでも電話相談、緊急時に往診をしてもらえる体制をとっている。	殆どの利用者は提携医療機関をかかりつけ医とし、定期的に受診している。医師とはいつでも連絡がとれ、緊急時や急変時に対応が可能である。また、当ホームと同法人が運営する訪問看護ステーション看護師との連携による24時間サポート体制があり、手厚い医療体制が整備されている。	
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	訪問看護師が利用者様の健康管理・相談・助言を行っている。看護師は、直接対応することで個々の状態把握に努めている。		
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。	現在入院される入居者様は出ていない。入院した場合でも病院のソーシャルワーカー等と連絡を密にし、退院後を見据えたりハビリや治療を行って頂ける様努めている。		
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	重度化した場合には、ご家族に管理者からのみならず看護師やかかりつけ医の医師からも医療や生活の意向を確認している。又、状態を丁寧に説明した上で理解して頂ける様対応している。	重度化した場合や看取りに関する指針が整備され、契約時に家族に説明し同意を得ている。提携医療機関や法人看護師と話し合い、24時間オンコールの体制が整えられている。管理者はカンファレンスで終末期や看取りに際しての知識を伝え、重度化や看取りに対応している。	終末期や看取りのマニュアルは整備されているが、経験のない若い職員の為にも平素から先輩職員が看取りの体験を伝える取り組みに期待したい。
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	24時間訪問看護師と連絡が取れる体制を整えており急変時も看護師に連絡し指示を受けている。事故発生時に備えてマニュアルに沿って訓練を行っている。		
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	日中や夜間、火災や地震など様々な状態を想定した避難訓練等はコロナ禍ということもあり、現在実施できていない。緊急時の動きや対応等は書面で目に見えるところに掲示し周知している。	防災マニュアルが整備され、自治会の協力のもとに、ご家族や地域の方も参加して避難訓練が定期的に行われていたが、現在はコロナ禍で実施されていないのが現状である。	消防法により、消火訓練及び避難訓練を年2回以上実施しなければならないと規定されている。実情に即した防災訓練の実施が望まれる。

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	常に人生の先輩としての尊敬の念を持って、利用者様に接している。個人が特定される書類等には特に気を配っている。	ホームでは利用者一人ひとりの尊厳を守るために、受容の姿勢を忘れず、現状を受け入れる事に努め、一人ひとりにあつた声かけや対応が出来るよう話し合っている。新人研修でも繰り返し確認がおこなわれ、人格の尊重につながっている。	
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	ご本人が希望を選択することが出来るよう声掛けに配慮している。		
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	常に入居者様第一で考え、入居者様の希望を傾聴し、希望に添え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	利用者様の意向を伺いながら着替えの介助を行っている。		
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	配膳や下膳は可能な限り入居者様にも参加して頂く様にして、楽しみながら食事が出来るよう支援している。食器洗いは職員で行ってしまわず、入居者様にお願いし行っていただいている。	食材は業者からの購入であるが、ご飯、お味噌汁は調理して温かい物を提供している。おせち料理やひな祭りなど季節ごとのイベント食や誕生日のケーキ、デザートなど職員と一緒に作り、テーブル拭きや盛り付け、食器洗いなどできる事に参加し、楽しみながら食事ができるよう支援に努めている。	
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	個々に合わせ、盛り付けの量や形態を調整している。水分は1日を通し定期的に摂取できるよう支援している。		
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	毎食後口腔ケアを実施している。残存機能を把握し、個々に応じた支援を行っている。		

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	排泄の意思表示ができない入居者様に対しては、排泄パターンを把握し、定期的にトイレ誘導するなど可能な限りトイレで排泄できるよう支援している。	排泄チェック表を活用し、一人ひとりに合わせた排泄パターンの把握に努めている。声掛けにてトイレ誘導をおこない、トイレでの排泄を促している。車いす使用の利用者も、手すりを使って立位を維持するなど、生活リハビリを兼ねた支援が行われている。	
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	飲食の工夫に取り組み、腹部のマッサージ、体操、水分摂取をしている。		
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	入浴希望の有無を確認してから誘導している。季節に応じた入浴剤・菖蒲湯・ゆず湯などを取り入れ、清潔を目的とするだけでなく楽しんで入浴できるよう工夫している。自分で出来る範囲で衣類の着脱や身体を洗って頂くなど、残存機能を活かす支援を行っている。	入浴拒否の時は無理強いせず、曜日変更や声掛けする職員を変えるなど柔軟な対応に努めている。着脱や洗身など、できる事は自分で行えるよう努め、利用者の残存機能を活かす自立支援がおこなわれている。滑り止めやヒートショック防止の為に温度管理など安全への配慮を徹底している。	
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	日中は共有スペースにて自由に休憩を取っていただき、夜間は居室で安心して眠れるよう環境整備や入眠状態の確認などを行っている。又、臥床時間も職員都合で決めることはせず、入居者様のタイミング、時間を優先している。		
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	入居者様個々の担当職員を決め、自分の担当入居者様の薬のセット、チェックを行っている。薬剤表を保管し、常に閲覧し確認が出来るようになっている。調剤薬局との連携により詳しい薬の情報を得ている。		
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	その人の力に応じた役割を担ってもらったり、個々の希望に沿った気分転換にも対応できるよう支援している。		
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	今現在はコロナ禍の為、外出支援は近場の散歩のみで制限している。	遠方へのドライブや外食は感染症対策の為に行われていないが、日常的に近隣の散歩がおこなわれ、玄関前での日光浴など気分転換を兼ねて外気に触れる支援を大切にしている。玄関前には長椅子が設置され、ゆっくり季節の花々を楽しんでいる。	

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	特定の方以外は、個人での金銭管理は行っていない。毎月のお小遣いとして職員が管理し、必要物品は職員が購入している。		
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	事務所の電話を利用したり、手紙のやり取りができるよう、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	写真や季節ごとに入居様が作成した作品を共有空間や居室に飾りったり、生け花を飾るなどして楽しんで頂けるスペースを作っている。要所要所に温度計、湿度計を設置し、必要に応じてエアコン、加湿器、換気をして心地よい環境作りに努めている。	殆どの利用者の方が日中リビングで過ごされている。定期的な温湿度管理の他に眩しさやTVの音量に配慮し、換気・消毒を徹底している。壁面には利用者が作成した着物をモチーフにした折り紙の作品が飾られ、利用者は心地良い環境の中ゆったりとした時間を過ごしている。	
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	共有空間で自由に過ごせるよう入居様の意見を反映しながら、空間づくりを行っている。		
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	自宅で使い慣れた物を持ってきて頂いたり、写真や思い出の品を飾るなどして、一人ひとりに合った居室になるように工夫し、ここが自分の家であり部屋であることを自覚して頂ける様に工夫している。	居室はダンスや衣装ケースなどが動線にかからないよう配置し、ちょっとした時に職員が支援しやすいようスッキリとしたレイアウトになっている。利用者は好きな布団や枕を持ち込み、家族写真、ポスター、風景のカレンダーを飾るなど、自分の部屋として安心して暮らせるよう支援に努めている。	
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	個々の居室の入り口には名前を貼り、トイレは入居様の目線に表示をする等わかりやすくしている。		

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	10	カンファレンスの中で行われるモニタリングは、身体状況のみならず、家族、本人が望む暮らしの視点で話し合うことが望まれる。	職員ファーストのケアではなく、ご家族、利用者様に寄り添った話し合いができ、笑顔で日々過ごしていただく。	・各利用者様のケアプランや、ご家族、本人の望む生活を把握した上でその実現に向けた現状の問題点や解決策を話し合う。 ・日々、利用者様とのコミュニケーションを積極低にとり、本人の想いや望む生活を聞き各スタッフへも周知、共有する。	3ヶ月
2	12	終末期や看取りのマニュアルは整備されているが、経験のない若い職員の為にも平素から先輩職員が看取りの体験を伝える取り組みに期待したい。	看取り経験のあるスタッフから、体験談やその際の動き等の経験を各スタッフに伝える場を作る。	看取りを体験したスタッフから、その際実際にどのような動きをしたか、どういう行動が必要か等のリアルな体験談をカンファレンスなどの場を活用して、各スタッフに共有する。	6ヶ月
3	13	消防法により、消火訓練及び避難訓練を年2回以上実施しなければならないと規定されている。実情に即した防災訓練の実施が望まれる。	災害が起きた際の動きや、避難経路等、実情に即した防災訓練を年に2回以上実施する。	災害時等のマニュアル、連絡手段等は整備しているが、災害を想定した防災訓練を年に2回以上実施し、実際に起きてしまった時に迅速な対応、動きができるようにする。	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、行を挿入してください。