

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	2592400028		
法人名	社会福祉法人 近江薫風会		
事業所名	スマイルグループホーム		
所在地	滋賀県米原市寺倉603番地の3		
自己評価作成日	平成30年4月1日	評価結果市町村受理日	平成30年6月27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 ナルク滋賀福祉調査センター		
所在地	滋賀県大津市和邇中浜432番地 平和堂和邇店2階		
訪問調査日	平成30年6月7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)】

弊事業所は、「地域の人々とともに、愛され、安心かつ信頼をされる社会福祉法人」を基本理念に、新しい福祉のスタンダードの構築を目指し、日々、実践いたすことと致しています。私たちがご提供させて頂くサービスは、私たちや関係者がそのサービスを利用した場合にも納得できるものであらねばならないと考えています。当施設では、ご利用者の方の尊厳の保持を最優先に位置づけることは基より、「暮らしの継続」を意識した、ゆったりと、豊かに、その人らしい生活をお送り頂けるよう、常にご利用者の目線に立って、情熱と気概を持って介護のプロとしてあるべき姿を追求していくことと致しています。また、施設運営では、コンプライアンスの保持とリスクマネジメントを最優先課題とし、安全・安心の充実を図ることと致しております。

【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)】

中山道番場宿近くの田園地帯に特養やデイサービスと共に、開設して10年を迎える当事業所がある。ユニットケアの理念実践に向け「利用者がこの町で自宅と同じ様に楽しくずっとお過ごし頂きたい」と掲げ、利用者の生甲斐並びに尊厳の保持を大切にした質の高いサービスの提供に努めている。その為に職員の待遇や環境を整える一方、内外の研修に積極的な受講に注力し資質とやる気アップに向けたケア体制を敷いている。それはきめ細かいシフト体制や睡眠測定システム(眠りスキャン)を導入し、利用者の睡眠と覚醒状態をタブレットに表し、夜間の排泄支援や健康把握に努める等にも表れている。大半の職員と宿直員を地元から雇用し地域との繋がりを大切にしている。季節を楽しむ外出や行事も数多く取り入れ、利用者は日々の散歩や掃除、職員とのお喋り等、穏やかに普通の暮らしを送っている。

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 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、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
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	年度当初に施設長による内部研修を行い、地域密着型サービスの意義を再確認するとともに、基本理念の浸透を図るため、掲示や携帯することで、意識付けを図り、テストを行うことで再確認し共有を図っている。	期首に内部研修で理念や方針を全職員は学び理解を深めている。職員は職員会議や日々現場で理念に適った対応やケアであるかを常に話し合っている。理念の理解度テストを毎年実施し意識の浸透に努めている。	
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人として日常的に交流している	運動会や納涼祭、防災訓練に参加させて頂くとともに、弊所にてのクリスマス会や、認知症カフェに訪問頂いたり、また、ご利用の方が地域内を散歩させていただくことで、挨拶を交わすなどの交流を図っている。	地域の人が気軽に立ち寄り、野菜等を差し入れて呉れている。自治会と事業所で災害時の避難受け入れ協定文書を交わし、地域住人を受け入れ体制を確立した。ちょっと相談所を設け、地域との信頼関係に努めている。	
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	災害時の避難協定など、弊所のスケールメリットを活かし、避難所としての機能を提供している。また、シルバー人材センター請負の方との交流を持つことで、理解を深めている。		
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	2ヶ月毎に、ご利用状況や、事業の実施状況を説明し、多方面からの質問・意見・提案を頂き、検討・改善し、災害協定の締結など委員の方の意見を吸い上げた形で具現化し、サービスの向上に努めている。	行政、家族、地域代表が出席し行事や生活の様子、外部評価、行政からの情報等、報告や協議し、職員は議事録で共有している。協議から口腔ケアについての提言を職員間で見直しに活かした例もある。議事録はホームページに開示している。	
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取り組んでいる	市職員の方に運営推進会議に、ご出席いただくことで、意見交換や最新の情報を提供していただくとともに、毎月の機関紙を持参した際に、近況報告や情報交換を行うことで、共有を図っている。	担当部署とは利用者の入退去や介護保険制度の解釈や理解等の相談、助言を得ている。行政との連携で「ちょっと相談所」「認知症出張カフェ」を開設し認知症の理解や地域の相談窓口になっている。地元中学生の体験学習を受け入れている。	
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	法人全体として、身体拘束排除を浸透させるため、定期的な委員会活動や、外部研修にて、身体拘束排除のためのケアを再確認し、職員会議での報告・検討及び研修会を行うことで、全職員への徹底を図っている。	法人の身体拘束排除委員会に管理者が出席し協議し結果を職員に伝達して拘束ゼロを確認し合っている。言葉による拘束も注意している。軒下の見守りセンサーで警備会社との連携や外出行動のある利用者には徹底した見守りと同行に徹している。	
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	法人全体として、外部研修への参加や、修了者による内部研修を通しての理解を深めるとともに、身体的虐待はもちろん、スピーチロック等言葉使いには、特に注意を払い、精神的虐待の無いよう周知している。		

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	内部研修会において、高齢者の権利擁護の重要性を学んでいる。また、ご入居の際、制度利用されている方については、引き続き活用できるよう、支援を行なう。		
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	契約前には、説明・見学の間を必ず設け、リスクや重度化における対応指針等、丁寧に説明し、納得いくまで説明を行ない、不安の軽減を図って頂ける様、努めている。改定も都度、書面により同意を得ている。		
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	家族会でのアンケートや運営推進会議等のご意見を頂ける場を設けるとともに、ご来所時のコミュニケーションの中で、ご意見を頂いた場合には、遅滞なく上司に報告し、対応を行っている。	年2回の家族会を通して家族同士の親睦を図りながら、家族会の在り方アンケート等で意見を聴き運営に活かしている。ホームページに会議議事録やWAMネットにリンクしサービス評価、情報の公表を開示し意見の聴取に活かしている。	
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	出勤時に施設長への挨拶を行い、定期的な個別面談を行なう事で、意思疎通を図るとともに、職員会議時や、業務の申し送り時での意見、提案を管理職に提案し上司との検討を行う中で意思疎通を図っている。	職員は自己目標をチャレンジシートで申告し半年毎に進捗状況や成果確認のため施設長や管理者と個別面談し、その際に意見や要望も話し合っている。職員は毎日の業務中でもコミュニケーションを密にし意見が述べ易い環境を作っている。	
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	管理者はチャレンジシートの活用により、適正な評価を行ない、福利厚生制度の追加などにより、満足度の向上を図り、給与、介護職員処遇改善加算についても、口頭、文書にて説明を受けている。		
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	外部・内部研修会の充実を図るとともに、各自が計画的に研修が受けられるように配慮し、自己申請による研修機会も与えている。また、新人職員研修プログラムを実施し、スキルの向上を図っている。		
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	事業所会議や研修会、また、他事業所への行事参加を通しての意見交換や、情報の交換を行い、ネットワークの構築を図るとともに、職員間で情報の共有を図った上で、良い部分は積極的に取り入れる。		

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
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	事前調査を行い、ご本人が不安に思われていることや、生活歴を把握し、表情や態度、言葉遣いに最新の注意を払った上で、絶えず声掛けを行う事で疎外感を無くし、安心してお暮しいただけるよう対応している。		
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	見学をして頂いた段階で、十分な説明を行なうとともに、リスクがあることも伝えた上で、要望についても伺いながら、意見交換を行い、共有を図っていくことで、信頼関係の構築に努めている。		
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	生活歴を習熟した上で「暮らしの継続」を念頭に置き、生活サイクルや日常生活動作、健康状態、認知症状を見極め、把握したうえで、最適な支援やサービスを検討し、提供していく。		
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	買い物、昼食作り、洗濯干しや縫製等の日常生活を通し、一方的な介護ではなく、「共に生活していく場」との認識で、職員に対し知識を教授して頂くなど、「人生の先輩」としての敬意を持った対応を心がけている。		
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	面会、通院、外出、外泊などの支援を行うとともに、来訪時には積極的な情報交換を行うことで互いの立場からの支援を、サービス担当者会議で検討、意見交換し、共にご利用者の方を支えている。		
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	ご家族、ご親戚、ご友人の方など、可能な限り面会の機会を設けると共に、隣接施設からの夫婦や知人をお招きして、会話を楽しくして頂くなどし、また、外出の際には、お住いの地域を巡るなどして、支援に努めている。	家族の来訪時、親しみを込めて接遇して再来訪し易い環境作りに努め、近況報告をして馴染みの継続支援に当たっている。馴染みの場所への訪問は出来なくても寄り添いの中で思い出や写真で懐かしんで貰える様支援している。	
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	席の配置を配慮し、レクリエーション、昼食作り等、共同作業を行って頂く中で、コミュニケーションを頂きやすくしている。また、職員が話題提供することで、お互いが支え合えるような支援を行っている。		

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
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、必要に応じ、馴染みある遠方のご利用者の方に電話にて、不都合が無い か、以後の生活の継続性が確保されている かを確認し、必要な情報提供等、連携し支援 に努めている。		
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	日頃のコミュニケーションを通して、ご利用者の方の希望や、意向をくみ取るように努めている。困難な方は、日頃の生活を通しての、何気ない仕草や、客観的なアセスメントを行い、ご利用者本位で検討している。	利用者同士の会話、仕草から意向把握したり、利用者と寄り添う時にゆっくり話し合い、思い出や嗜好を聞き、思いの把握に活かしている。家族からも情報を得て意向や思いを掴みケアに活かしている。	
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	「暮らしの継続」を念頭に置き、入居前の面談にて、生活歴や、生活環境、介護サービスの利用状況の把握に努め、ご入居の際には、十分な聞き取りを行う中で把握に努め、実践に活かしている。		
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	フェイスシートによる全体像の把握をもとに、日々の実践記録の活用や、日常の業務申し送り、または、介護ソフト、介護記録の時系列記入により、現状把握に努めている。		
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	ご利用者、ご家族様の意向も確認したうえで、主治医からの指示、ケアスタッフのアイデア、前回プランのモニタリング等を十分検討、反映しながら、介護計画を作成しスタッフ間で共有している。	本人、家族の意向を盛り込み介護計画を作成している。アセスメントはMDS方式(在宅用ケアプラン)も加え、より細かいチェックを毎月のモニタリングやカンファレンスを経て定期的及び都度、見直し家族と面談して承諾を得ている。	
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	介護計画に沿って、日々の様子、ケア実践の結果等を記録している。また、職員間での介護情報や気づきを共有をしやすいように、共通のノートを活用し、その中で、提案や意見交換を行い評価、見直しを行っている。		
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、その時々にも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	家族様との食事や、宿泊をされる支援も行っている。また、通院は、突発的なやむを得ない場合について、弊所での移送サービス、支援を行っている。入浴困難な方に対しても、複数名で入浴介助を行っている。		

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	地域の小売店への買い物をして頂いたり、近隣の作業所をお願いをして、駄菓子を自己選択にて購入して頂いている。また、季節に応じ近隣を散歩して頂く事で、季節を感じて頂いている。		
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	ご家族様同行にて、受診をして頂いているが、必要に応じて情報提供を行うとともに、介護タクシーの手配等も行い支援している。また、突発的なやむを得ない場合について、弊所での移送支援も行っている。	医療連携加算を採用し、家族等の希望で全利用者が事業所の協力医をかかりつけ医にしている。受診の際は、診断結果を家族と共有し利用者の健康管理に活かしている。医師からの診療情報票も家族と共有している。	
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	往診時、職員は一週間のバイタルサインを確認して頂くとともに、日常の心身状況等を前もって伝達している。必要な処置が発生した場合には、法人内の看護師に連絡し、遅滞なく適切に対応している。		
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。	入院の際には、主治医の紹介状や、当施設でのサマリーを遅滞なく持参して頂くことで、病院との情報伝達を行っている。また、退院に際しては、関係を密にし、構築を行った上で退院前カンファレンスなど、ご家族様と同席参加させて頂き、調整を行っている。		
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	重度化した場合に係る指針や、医療連携体制等については、契約前に納得いただけるまで、十分な説明を行い、同意を得ているほか、対応に際しては、ご家族、主治医を交え、複数回検討を行い事業所で出来る最大のケアをさせて頂いている。	重度化対応指針書を策定し入居契約時に医療連携体制加算採用と併せ、説明し同意書を交わしている。重度化が進行した時点で事業所が出来得るケアの限界を関係者で話し合い、介護計画書の家族記入欄に意向を記述して終末期ケアに対応している。内外の看取りや精神的ケアの研修を受講している。	
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	内部研修、複数回にわたり職員会議の中で初期対応の確認、習熟に努めており、ホールの見やすい所に簡易手順書を掲示している。また、AEDの操作を含む救命講習を職員は受講している。		
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	防災システムの導入も行うとともに、弊所独自の非常災害対策計画(洪水)を策定し、計画に則った防災訓練を行っている。また、地域の防災訓練に参加することで、地域の方との連携を図る契機としている。	火災、水害避難等の対応マニュアルを整備し掲示している。消防署の指導の下、地域の参加協力も得て年2回(内1回は夜間想定)の訓練を法人全体で実施している。自家発電機、非常食を備えている。	

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	個人情報の保護やプライバシーの保護について、は基本的人権にも関わる事であり、特に内部及び外部での研修を重ね、諸規定に則った対応を行なう事を徹底し、ご利用者の方の目線に即した対応を心掛けている。	内外の研修を受講し、人生の先輩として敬意を持ち、人としてあるべき姿を利用者から学ぶ姿勢でケアに努めている。常に利用者と目を合わせ、ゆっくり話し掛け、トイレ誘導や服薬の声掛け、入浴時の羞恥心に配慮している。	
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	日常のコミュニケーションの中で、ご利用者の方の意向をくみ取る様、希望が聞き出せるような会話を心がけ、自己表出が難しい場合には、服飾等極力自己決定をして頂ける機会を設ける様にしている。		
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	基本的な流れはあるものの、本人の意向を尊重し、個々に合わせた起床、朝食、介助のご提供を実施している。また、入浴についても昼、夜等、ご本人の意向に沿った対応をとっている。		
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	その日に着ていただく洋服については、ご本人様に選んでいただき、行事、外出等がある場合には、ブローチや帽子などご自身の装飾品を選んでいただくなど、その人らしさを尊重出来るよう心掛けている。		
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	日々の食事では、盛り付け等を行って頂き、日曜の昼食は、野菜のカットや盛り付けをしていただいたり、メニューの掲示と食事前の説明を行う事で食への関心を持っていただくと共に、感謝の意を表す。	日曜日の昼食以外は業者が調理室で料理している。利用者は出来る範囲で食器拭き等に関わっている。職員は介助と見守りに専念し、食後の感想や食べ残しを確認し味や硬さを業者にフィードバックしている。定期的に外食を楽しんでいる。	
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	ご利用者に合せた食事形態を考え、食事量や水分量なども、記録していき、必要に応じて医療機関と連携し、水分や栄養バランスの偏りが無いよう補助食品や、好みの飲料を提供している。		
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	毎食後の口腔ケアの際には、義歯洗浄及びブラッシングの介助や、必要に応じ全介助を行っている。夕食後のケアの際には、義歯洗浄剤による洗浄による雑菌除去も行っている。		

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	排泄パターンを把握した上での定時誘導はもちろんの事、様子の変化や、合図と思われる行動を、素早く観察し、随時誘導することで失禁の軽減を図っている。特に夜間はパターンを重視し、汚染の無いよう努めている	排泄チェック表や仕草から個々の排泄タイミングを把握し、トイレ誘導し排泄の自立に向け支援している。夜間は、眠りスキャン導入により睡眠状態を確認しての排泄支援で心地良く過して貰う様努めている。	
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	水分摂取や運動不足、薬の副作用等様々な要因を探るように努め、バナナ、ヨーグルト、牛乳等を定期的に摂取して頂く。歩行訓練や、体操等にて体を動かして頂いている。必要に応じ医療とも連携を行っている。		
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	昼間に入りたい方や、夜間のが良く眠れるので入浴したい等、ご利用者の希望を尊重し、必要によっては、2人介助にて安全な支援を行っている。浴室内では音楽をかけたり、歳時に沿った入浴を提供している。	毎日風呂の用意があり、希望する時間帯の入浴を楽しんでいる。湯量、温度は個々の好みに対応し喜ばれている。夕食後の入浴にも対応し、心地良い睡眠に結び付いている。毎日入浴する利用者も居るが、平均週3日入浴している。	
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	日中の休息は、ご本人のご意向に合わせ居室にてお休み頂く事もある。また、ご自由に就寝いただき、居室照明は、個々の要望に沿った形で間接照明を工夫しながら睡眠頂いている。		
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	処方薬の説明は個人ファイルに綴じ、各自確認するとともに、変更点は、申し送りや、業務日誌、介護記録で周知に努めており、服薬前にも薬の名前や錠数を確認し、服薬の支援を行っている。		
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	ご利用者の方の希望を尊重した行事計画や、カラオケ、塗り絵等の提供を行なっている他、その方の生活歴を活かした、実用的な趣味を提供し、喜びと、頼られている満足感を支援している。		
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	外食や種々の鑑賞、または買い物を通して、極力ご意向に沿った計画を立てるとともに、外出時には普段通らない経路を使う事で新鮮味を感じて頂けるよう心掛けている。	芝生を張った広い中庭は散策や日光浴に格好の場として利用者が楽しんでいる。介護度が高まるに応じ外出困難となっているが、可能な限り、近場の散歩や買い物、地域の行事参加や季節を感じる花見、外食等、利用者が楽しみにしている外出を支援している。	

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
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	駄菓子販売時や買い物外出において、支払いの際、ご理解いただける方については、金銭の取り扱いをお願いし、施設内自動販売機で購入して頂くなど、お金は大切なものという金銭感覚の維持に努めている。		
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	一切の制約を設けず、ご家族様、ご友人へ、電話での連絡を取れる体制をとっており、手紙についても、年賀状や暑中見舞いの他、ご友人等から頂いた手紙についても、すぐに返信いただけるような体制をとっている。		
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	室内照明については落ち着いた色調を用い、テレビ等の音量や内容についてもご利用者の状況に応じた配慮をしている。また、温度、湿度をこまめにチェックし、ウイルスウォッシャーや加湿器で快適にお過ごしいただけるよう配慮している。	玄関の上り框に段差をつけ、家としての生活感を引き出す一方、それ以外はバリアフリーで利用者の安全に配慮した共用空間になっている。居間から里山風景が全面に望め、利用者はゆったり寛いで季節の移ろいを楽しんでいる。トイレは広くて清潔に保ち、風呂も清潔な共用空間になっている。	
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	ご利用者様の関係性を重視した配置を行い、その都度、必要に応じ検討し、部屋の模様替えや、配置換えを行っている。また、仲の良い方が身近にくつろげるようソファを用い、小スペース空間を提供している。		
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	入居に際しご家族様も交え、それまでに使用されていた物をお持ち頂き、落ち着けるためのレイアウトも自由に行っていただくと共に、各ご利用者の方のADLの状況による生活導線にも配慮した居室づくりに努めている。	入居前の利用者の部屋の模様や生活動線を調べ居室のベッドの向きや調度品の配置を工夫している。ベッド、寝具は敢えて高級品を備え、利用者にゆとりある気分に浸って貰い且つ、生活感のある居室作りをしている。	
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	希望により居室入口に名札を掲示したり、トイレも目線に合わせ、床に蓄光シートで表示するなどし、判断して頂けるようにしている。		

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	48	花への水遣り等、ご利用者の方が出来ることを職員が行ってしまい、結果として、ご利用者の方のやりがいを削いでしまっている。また、個々の活動を尊重することにより、全体としてのご利用者間の交流を阻害している。	ご利用者の方の「できる事、できない事」をしっかりと見極め、できる可能性のある物には、積極的に取り組んでいただくとともに、下肢筋力の維持向上も兼ねて、定期的に行っているレクリエーションの頻度を上げていく。	ご利用者間の「できる事、できない事」を職員間で共有して、積極的にお願いしていくとともに、定期的なレクリエーションだけでなく、日常的にできる、簡易なものを頻回に行うことによって、ご利用者間の交流を深める機会を増やす。	1ヶ月
2					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。