

# 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	2572300024		
法人名	社会福祉法人 近江ちいろば会		
事業所名	グループホーム ぼだいじ		
所在地	滋賀県湖南市菩提寺327-16		
自己評価作成日	R2年12月26日	評価結果市町村受理日	令和3年2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	
----------	--

## 【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	令和3年1月22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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・重介護の方やほぼ自立されている方、それぞれの能力に合った支援をさせていただいています。</li> <li>・自律支援に取り組み、入居者様には出来る事を奪わない支援をさせていただいています。</li> <li>・ご家族様と共に看取りの支援もさせていただいています。</li> <li>・入居者様の楽しみや生きがいを提供し少しでも元気に長生きしていただく支援をさせていただいています。</li> </ul>
---

## 【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)】

<p>「ゆったりとした時間の中でその人らしい生活をこに住み慣れたぼだいじで」を理念に掲げ、多角的に介護事業を運営する近江ちいろば会のグループホームとして開設19年目を迎える。在籍する要介護1~3の利用者の持てる能力を尊重し、それを支えることにより可能な限り自立を支援することをケアの柱にしている。医療連携体制加算事業所として日々のバイタルチェックを基に看護師や提携医と連携し利用者の健康維持に取り組んでいる。コロナ禍で地域活動への参加や外出が制限される中、屋内での体操、レクリエーションを増やし利用者の体力保持や気晴らしに取り組んでいる。看取りを開設以来数多く経験し、終末期ケアのノウハウを蓄積している。コロナ禍で家族の面会は予約制とし時間を制限して実施している。</p>
--

## 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)	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者の</li> <li>2. 利用者の2/3くらい</li> <li>3. 利用者の1/3くらい</li> <li>4. ほとんど掴んでいない</li> </ol>	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)	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての家族と</li> <li>2. 家族の2/3くらい</li> <li>3. 家族の1/3くらい</li> <li>4. ほとんどできていない</li> </ol>
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)	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 毎日ある</li> <li>2. 数日に1回程度ある</li> <li>3. たまにある</li> <li>4. ほとんどない</li> </ol>	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)	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ毎日のように</li> <li>2. 数日に1回程度</li> <li>3. たまに</li> <li>4. ほとんどない</li> </ol>
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)	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ol>	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)	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 大いに増えている</li> <li>2. 少しずつ増えている</li> <li>3. あまり増えていない</li> <li>4. 全くいない</li> </ol>
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)	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ol>	66	職員は、生き生きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての職員が</li> <li>2. 職員の2/3くらいが</li> <li>3. 職員の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ol>
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)	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ol>	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	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ol>
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)	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ol>	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	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての家族等が</li> <li>2. 家族等の2/3くらいが</li> <li>3. 家族等の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどできていない</li> </ol>
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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ol>			

# 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	法人の理念及び、グループホーム独自の理念と実践十か条を掲げ、全体会議やカンファレンス時に職員で唱和して意識づけが出来ている。	理念、実践10か条を玄関等に掲出し、職員会議冒頭で唱和するなど理解と共有に取り組み実践に繋げている。問題が発生した場合は理念に照らして判断するようにし改善に取り組んでいる。	
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	地域のサロン・公園のゴミ拾い清掃活動・夏祭りの事前準備から模擬店出店等に参加している。新型コロナ感染予防の為現時点では行っていない。また、ご家族、民生委員の方に運営推進会議に参加していただき、意見交換を行っている。	自治会に入会している。地域サロン、夏祭り等の地域行事や事業所行事はコロナ禍により中止しており現時点で地域交流は中断している。コロナ解消後は速やかに従来の交流を再開することとしている。	
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	菩提寺地区で行なわれている「認知症の人の徘徊発見保護訓練」に参加し認知症の方の行動や思いを地域の方に認知症の方への理解を深めていただいている。新型コロナ感染予防の為現在は行っておりません。		
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	グループホームの現状報告をし、質問や意見を受け内容を記録に残し、改善すべき点など何事も言いやすい関係づくりを行っている。	コロナ禍の中ではあるが、行政、民生委員、家族が別室で会議を開催し事業所からの報告や課題について意見交換をしている。質疑内容を詳細に記録し、後日の会議で検討し改善に活かしている。	
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	互いに必要に応じて連絡をとり研修など行う場合に有意義な研修になるよう協力しあう体制がある。	市の高齢福祉課とは運営推進会議以外でも緊密に連携を取り合っている。運営上の課題や制度上の相談をし助言を得ている。職員研修の講師選定やWeb研修実施等で協力し合っている。	
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	マニュアルを作成している。玄関の施錠については、夜間を除いて施錠していない。安全を確保する為にせざる得ない内容についてはご家族に説明し、理解をいただいた上で、内容文に署名をいただき納得いただいた上でやっている。	身体拘束研修は職員全員受講しており拘束ゼロのケアに向かって取り組んでいる。玄関は日中施錠せず職員の見守りで利用者の安全を確保している。身体拘束適正化委員会は運営推進会議時に開催している。	
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	全体会議で学ぶ機会を設け、虐待が行われないよう職員同士の連携をとっている。		

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	職員全員が活用出来るまでは理解できていない。		
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	契約時は管理者が対応し、互いに契約書を見ながら説明をさせていただいている。疑問点については随時お答えさせていただいている。		
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	意見箱の設置をしているが、直接申し受ける事が多い。また、ケアプランの説明時に意見、要望を聞く機会を設けている。受けた意見については全体会議で職員全員が周知し改善に取り組むよう行っている。	従来は家族に来所の上ケアプラン改定説明を行い同時に意見を聞いていたが、コロナ禍により返信封筒入り郵送で意見を聞いている。最近になって職員交代が多く家族とのコミュニケーション不足が見られる。	職員の交代を最小限に留めるとともに、交代時は家族への丁寧な説明により不安を解消するよう望む。
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	代表者とは年間2回ターゲットプランで面談する機会を設けている。管理者には面談の機会を月1回設けるなど常時伝える機会が設けられている。	代表者面談や毎月の管理者面談、職員会議などで意見を聞き出し運営に活かしている。トイレ表示の工夫や利用者の水分摂取見直しによる食欲増進策の提案を取り入れ改善に繋げている。	
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	少しずつ改善されているが、給与水準が明白ではない部分が多い。各職員からは不信感を持つ声も多くあり、納得できる数字化での説明が必要であると言える。		
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	法人内外の研修を受ける機会や職員に応じた研修を受ける機会があるが、実際には勤務体制上、外部研修や内部研修にすら積極的に参加ができていない。		
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	ほほえみネットこなんの研修で身近な同業者と交流の機会がある。現在はウェブでの研修会を行っている。		

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
<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	入居前には、本人と面接を行い入居の説明をしている。また本人の要望を聞き、安心して暮らして頂けるよう、本人の意向に添うように努めている。また入居希望者には共用型デイを利用いただき入居後のリロケーションダメージの軽減に努めている。		
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	入居前時には家族の要望を聞き、不安なことなどを解消できるように努めている。本人に細かな変化があった場合にすぐさま連絡できる関係づくりに努めている。家族会などではご家族に意見が言いやすい環境づくりを行っている。		
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	ケアマネとの連携により必要な情報を全ていただき、本人・家族としっかりと話し合い必要な対応に努めている。		
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	自律した生活が送れるよう、出来る事は自身でしていただく事を基本とし、暮らしの中で自分らしい生活を送っていただけるよう工夫をしている。		
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	本人の様子などをお伝えし、支援の方法を相談している。また、行事などにお誘いして、共に過ごせる時間の中で本人を含めたご家族と職員が話し合える機会を作っている。		
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	訪問時間を決める事なく、いつでも訪ねて来れる環境を設けている。また、馴染みの店などに買物に出かけたり、サロンでの交流を深めている。	入居時に独自のフェイスシートで馴染みの関係を把握している。面会や外出制限が続く中、電話や年賀状で馴染みの関係を支援している。利用者は居間のテレビで昔懐かしい歌手の歌や姿を見て喜んでいる。	
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	食事席などは気の合う方での席を設け、また入居者同士が支えあえるよう配慮している。不仲な関係であったとしても孤独感を抱く事がないように職員が関わる事になっている。		

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	サービスが終了しても、納涼祭等の行事であったり、ボランティアとして来て下さる家族がおられる。		
<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	会話などで、どのように暮らしたいのかを聞く機会を多く持つ事している。毎月1回、本人に必要な支援の内容を検討するカンファレンスを行っている。	日々の関わりや業務日誌から意向や思いを把握している。入浴時や休憩時の寛いだ時に本音を聞き出すことが多い。表出困難な利用者については仕草や表情から読み取ったり家族の助言により把握している。	
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	ケアマネやご家族から多くの情報をいただくように努めている。また入居時には、ご家族に依頼をしセンター方式を利用してアセスメントを行っている。		
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	日々のケース記録を共有し把握するようにしている。職員には確認をした場合はサインを求めている。		
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	課題取り組みを1か月間モニタリングその後評価を行い、カンファレンスで検討行っている。変化があった場合は介護計画を早急に変更し、ご家族と話合う。変化のない場合は3ヶ月毎にケアプランを見直し、家族に確認してもらっている。	毎月のモニタリング記録をベースに評価し会議で話し合い通常は3カ月毎、急変時はその都度見直しいずれも家族の承認を得ている。見直したプランはコロナ禍で現在は郵送により確認を得ている。	
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	パソコン上のケース記録に細かく記録し介護計画につなげている。また確認をした職員にはサインを求めている。		
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	ニーズの把握に努め、必要や要望に応じ対応しているが、重度化により柔軟な対応が難しい場合がある。		

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	重度化により、外出する機会が少なくなったが、地元小学生や学生ボランティア等の訪問が多くなった。		
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	本人や家族の望まれる病院やかかりつけ医師に受診していただく事を基本としているが、大半はご家族の希望もあり協力医院での往診となっている。	ほとんどの利用者が協力医を主治医とし往診を月1回を受けている。歯科、眼科も適時往診を依頼している。他の受診は家族同伴が原則で情報提供書を持参してもらい、家族の報告で症状や情報を共有している。	
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	訪問看護師には週1回の来訪でバイタル測定を含めた体調管理をおこなってもらっている。また体調変化があった場合は報告連絡相談し、指示をもらうようにしている。また必要に応じて見てもらっている。		
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。	入院時は医療との連携を細目に行い、管理者と看護師が主治医や関係者に状況の確認を行い、家族と相談の上、早期に退院できるよう努めている。		
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、事業所の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	早期の段階で重度化や終末期の意向確認を毎年1回家族に行っている。また、終末期には主治医から病状を説明を行ってもらい、家族と看取りケアの意向確認の話し合いの場を設けるようにしている。	入居時の看取り意向確認に加え、終末期に至った場合には医師、管理者、家族で話し合い事業所が提供できる看取り介護の内容について説明し確認を得て書面化している。開設以来10名以上の看取りを経験している。	
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	マニュアルは用意できているが、定期的な訓練は行えていない。全体会議の場に於いて職員全員で周知するようにしている。		
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	火災時の避難訓練は年間4回実施しているが、水害や地震においては出来ていない。	隣接の小規模多機能居宅介護事業所と協力して夜間想定も含め火災避難訓練を年4回実施し消防署の指導も得ている。水害、浸水を想定した訓練は実施していない。備蓄は法人として一括して行っている。	隣接して小川があり施設が低地に立っていることも考えて、浸水、水害避難も想定し、避難手順の検討と避難訓練の実施が望ましい。地域の協力体制構築も期待したい

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	人格を尊重し、誇りやプライバシーに配慮した言葉かけを行うよう細目に指導している。	人生の先輩として尊敬の念を持ち丁寧な言葉遣いや対応を心掛けている。特に排泄誘導時の声掛けは本人のみに聞えるように小声で行うようにしている。	
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	決定権は入居者にある事を各職員が把握し、職員で決めつけない介護に努めている。		
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	業務を優先するのではなく、出来る事は共に行っていたり、無理強いはいはしない事としている。		
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	個々の服装や身だしなみのこだわりを理解し、大切にしている。		
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	法人給食の食事を提供している。食事前の取り分け作業は利用者に行ってもらっている。金曜日の夕食については、食材を購入し家庭的な好みの食事作りを行うようにしている。	法人の厨房から配食を受けている。職員も同じものを食べ検食フォローしている。金曜日は利用者の好みに合わせて食材を厨房に発注し、事業所で利用者と調理して独自の食事を楽しんでいる。	
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	食事は全員記録しており、水分については必要に応じて記録している。栄養バランスが不足してしまう方においては家族と相談し本人の摂れる形を取り入れている。		
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	必要に応じて訪問歯科を利用している。また歯磨きの声掛け、歯ブラシ渡し、スポンジブラシ、口腔ウェットティッシュ等個々に応じて支援している。		

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
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	トイレでの排泄を基本にしているが、失禁が多くなればからは、家族に相談した上で、リハビリパンツ、パットを使用しながら、トイレ誘導し、自立に向けた支援をしている。	布パンツ着用者は2名で他の利用者はリハビリパンツとパッド着用である。夜間は睡眠を優先し家族の了解を得て大きめのパッドを使用している。個人毎の排泄パターンによる誘導でトイレでの排泄に繋げている。	
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	水分摂取、飲み物、食物繊維、便秘薬、腹部マッサージ等、主治医や看護師、家族と相談し個々にあった支援をしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴時間や回数などはできるだけ希望に沿えるようにしている。毎日決まった時間に入浴をしたい方には、そのように応じる事としている。	最低でも3日に1回の入浴を原則としているが、利用者の希望に合わせた入浴を実施しており毎日入浴する利用者もいる。機械浴装置はなく車いす利用者は二人で介助している。	開所19年目になり老朽化も見られる。利用者の重度化や職員の仕事量の増加も伴うので設備の改善を望みたい。
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	日中帯は、体調や状態に合わせて休んでもらっている。夜間は、出来るだけ良い睡眠がとれるよう業務改善活動のテーマ「良質な睡眠をとるために日中の過ごし方」をあげて取り組みを行っている。		
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	個々の薬を理解できるよう、いつでも処方せんなどで確認できるように備えてある。また、症状等気になる事は記録に留めている。また、日付、名前等を読み上げ確認してから手渡しで服用していただいている。		
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	掃除・食事盛り付けなどの役割を持ってもらっている。また、日課として散歩をしていただいている。ラジオ体操は毎日、百歳体操は欠かさず行っている。		
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	職員体制上、希望に添う事は困難であるが、できる限り戸外に出掛けられるよう支援している。外食レク・ドライブなど。コロナ感染予防の為現在は行えていない。	コロナ感染予防のため現在は外出ができず、毎日の施設敷地内一周の散歩が精々である。屋内体操やユーチューブで懐かしの歌謡曲を思いだしてもらったり、犬、猫の可愛い映像で楽しんでもらったりしている。	

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	0		
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	電話は自由にしていただけるよう設置している。また支援が必要な方にはできるようなサポートしている。個人で携帯電話を持っておられる方もいる。年賀状を家族宛てに書く支援をしている。		
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	常に美しく、清潔にを心掛けている。季節が感じられるよう、居室はもとより共有部分においても外が見える部分が多い。季節に応じた飾り付けも行っている。	中庭を取り囲む4面がすべてガラス張りになっており、それを取り囲む回り廊下や居間から、利用者と職員が一緒に植えた草花を眺め季節を感じる事が出来る。居間には数人で座られるようにソファを配置し居心地良くしている。	
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	リビング、居室以外にも共有スペースがあり、独りになりたい場合に使用できる。廊下の途中には椅子を設置している。		
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	新しいものではなく、本人の使っておられたものを持ち込まれるようにしている。また、配置も出来るだけ従来の生活に近い形に出来るよう、配慮している。	洗面台が設置されている居室は、広く明るく外側に出入りできるガラス戸があり開放感がある。入居前に使っていた家具を置いたり入居後に描いた絵などを工夫して飾っている。	
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	必要に応じて、トイレや居室の明示をしている。また、朝から玄関掃除やトイレ掃除を自発的にしていただけるよう物の置き場には「見てわかる化」をしている。		

## 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	12	○就業環境の整備について 夜間業務において1時間ごとの入居者の安否確認は、入居者・職員ともストレスに感じる場面です。起居や排泄などの夜間時における転倒などのリスクや早期の介助が課題としてあげられます。	・夜間の見守りの強化と夜間の職員のストレス負担の軽減を図りたい。	・夜間の見守りシステム(眠りスキャン)を導入をして、夜間の安否確認に役立てるとともに、入居者と職員のストレス軽減を図りたいと思います。	3 ヶ月
2	19	○本人を共に支えあう家族との関係について コロナ禍の中で、ご家族様とご入居者様と直接出会う機会が減ったことによって、入居者・家族の不安や心配の解消、また、喜びや楽しみに繋がらないことなどがあり課題としてあげられます。	・ご家族やご入居者様の不安感の解消や安心感に繋げ、施設で安心した暮らしをおくって頂けるように努める。	・オンライン面会(*ラインを使ったビデオ面会)を定期的で開催することによって、ご家族様・ご入居様が安心してお暮ししていただける努めたいと思います。	3 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。