

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	0871900429		
法人名	社会医療法人 若竹会		
事業所名	グループホーム たいせつの家 電車ユニット		
所在地	茨城県牛久市上柏田1-17-20		
自己評価作成日	令和 5年 12月 25日	評価結果市町村受理日	令和6年4月23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/08/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&JkyosyoCd=0871900429-00&ServiceCd=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 いばらき社会福祉サポート
所在地	水戸市大工町1-2-3 トモスみとビル4階
訪問調査日	令和6年2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)】

当施設の周囲は自然が豊かにあり交通の便も良いことから見学や入居を希望する方が多く訪れます
職員一人ひとりが、入居者様お一人おひとりについて考え行動し、寄り添った支援を心掛けています
地域の方々とは日頃よりご近所付き合いを大切に、より親密な関係性を築けるよう活動しています
医療法人が母体となり病院、老人保健施設、ショートステイ施設、居宅事業所、デイサービスなど隣接する施設間でのスムーズな連携、対応が取れています

【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)】

事業所は住宅と農地が混在する場所に立地しており、今年で設立20年となる。介護理念の一つに「一人一人の心の声に耳を傾け、その想いをたいせつにします」と掲げており、利用者一人ひとりに寄り添う支援に努めている。敷地内に同一法人が運営するデイサービス、ショートステイが併設し、看護師、栄養士、介護士等の職員が協力し合う関係が築かれており、利用者、家族等、職員の安心安全に繋がっている。男性職員が多く年齢層も多岐に渡っているため、管理者は職員同士のコミュニケーションを大切にするとともにそれを活かした支援の構築に努めている。

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 3. 家族の1/3くらい 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、戸外に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

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	法人全体の理念があり、グループホームの玄関先に掲示している グループホームの理念はスタッフ室に掲示し管理者、職員共に確認できるようになっている	理念を申し送りをするスタッフルームに掲示するとともに毎月のミーティングで確認している。新人研修時に理念を説明している。風通しの良い、互いに声かけあえる環境をめざしている。	
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	施設の位置する自治区に参加しており、運営推進会議や防犯パトロール、地域の行事などに入居者様や職員は積極的に参加している ※現在コロナ対策のため実施できず	コロナ禍で家族等とは窓越し面会の状態であり、地域の人やボランティアの受入れは行っていない。高校、専門学校の見学は受け入れており、入職につながることもある。	
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	運営推進会にて、参加された方を対象に認知症への理解、対応等のお話をしている また、実習生の受け入れ等行った際も同様にお話している		
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践、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	行事や避難訓練等に市職員や地域の方に参加して頂き、運営推進会議時に意見や講評を伺っている その際に頂いた意見等は後日スタッフミーティング等で職員に報告し周知している	市の許可を得て3カ月に1回書面で開催している。外部の委員からは、電話で話を聞いて報告しているが、意見等が引き出せない状況となっている。AEDの設置を地域の人にも伝えた。	委員からの意見等が引き出せない状況なので、事業所から具体的な課題や質問等を投げかけて双方向のやり取りを行うことを期待する。
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	行事や運営推進会議に参加して頂きその際情報や意見交換をしている また、市より介護相談員が来訪し施設等の様子や近況の報告をしている	要介護認定更新等各種手続や社会資源や研修等の情報を聞く等で電話や訪問し、日常的に交流している。	
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	身体拘束の実施は行っていない 身体拘束マニュアル等を参考に、職員間で身体拘束についての知識を理解してもらっている	身体拘束排除のための指針を作成し、定期的に委員会を開催している。研修や勉強会は随時行っている。指針や委員会議事録等身体拘束排除に関する書類をまとめるまでには至っていない。	身体拘束に関する指針に沿って、書類や研修結果などについて、きちんとファイリングすることを期待したい。
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	法人内で開催している勉強会へ参加、施設内でミーティング等の時間を使用し学ぶ機会を作っている		

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	法人内で開催している勉強会へ参加、施設内でミーティング等の時間を使用し学ぶ機会を作っている		
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	一通り説明した上で不明な点、不安な点を聞き取り、更に詳しく説明をしている ご理解納得の上、同意書に記名、捺印をして頂いている 後日の質問相談対応も行っている		
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	施設での大きな行事で参加された時や面会時にご意見等を伺っている 遠方の方には近況報告の際に電話にて伺っている	苦情処理について、重要事項説明書に明記し、契約時に説明するとともに玄関に掲示している。家族等からは意見や要望をケアプラン作成時に電話で聞いたり、来訪時に直接聞いたりしている。	
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	毎月のスタッフミーティング時や年2回の法人管理での面接時に設け意見や要望を聞き、検討を行うほか、個別でも気軽に意見を伝えられるよう声掛けを行い、反映させている	日頃から話しやすい雰囲気づくりに努めるとともに年2回チャレンジシートを記入して面談を行い、職員のスキルアップを図っている。日頃のケアに職員の意見を反映させている。	
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	法人全体で人事考課を取り入れ、年2回、チャレンジシートにて評価をし、個人面談にてアドバイス等を行っている		
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	新入職員や中途採用の方には必ず指導者がおり認知症ケアや業務を学んでいく その他に病院内外の研修を開示し、参加を促している		
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	法人内の発表会や会議、勉強会等の参加時に交流や情報交換や共有をしている		

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	入居前に施設見学や事前面談を行い、ご家族様や担当しているケアマネージャー等に情報を聞いたりし、本人との関係づくりに繋げている(可能な限りご本人様とお話させて頂いている)			
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	入居前に施設見学や事前面談を行い、ご家族様とご本人様との関係性や生活歴等を、ご家族様を労いながら伺っている 現況や困難なこと、今後の施設生活でのご要望、心配なこと等を聞き取っている			
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	入居前に施設内を見学して頂き、お悩みの際にはお試し利用等もあることを説明している 入居待ちの場合は必要に応じ担当居宅ケアマネや法人内他施設等と連携を行っている			
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	日々の生活の中で役割等をもって頂き、ご本人様のこれまでの生活歴を尊重した上で、必要な時にはお手伝いしたり、一緒に行うといった支え合える関係を築いている			
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	外出時や受診時対応の際にご様子等をお伝えしている また、お電話や面談でご本人様の変化等をお伝えしながら、新たな対応について説明し、ご協力を仰いでいる			
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	馴染みの方の来所時や郵便物が届いた際、居室にてゆっくり過ごして頂き大切な時間を支援しています	本人の趣味や趣向を知るため、入居時にアンケート方式で家族から情報を得ている。家族等と病院受診時に外出やドライブに出かけられ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	まず職員が介入して、より良い関係を築けるように支援し、その後は気の合う方等で座席の配慮を行っている 社会性に困難のある方は特に、その方の長所等をお伝えし、孤立防止に努めている			

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	サービス終了後も行事やボランティア活動等のお誘いを行っている (元入居者様のご家族様のご相談を受け、新たに配偶者の入居に繋がったケースあり)		
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	入居の際にご本人様やご家族様から、これまでの生活歴や趣味趣向を聞き取っている 入居後は、日々の生活の中での会話等から思いやご希望を聞き取っている	利用者一人ひとりの思いや希望を、声かけして表情から読みとっている。発語やポジティブな言葉などが出たときは申し送りノートで情報を共有している。	
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	事前のアセスメントやご家族様より情報を収集し、個人のカルテにまとめ職員がいつでも把握できるようにしている 個別の検討会議等でも情報を共有している		
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	毎日の日誌やプログレスノートに記入を行って、申し送りで共有している		
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	1年ごとに見直しを行い日々の様子を職員と話し、ご家族の意見を聞きその内容を次回の介護計画を作成している	入居前情報をアセスメントしている。日々の記録はプログレスノートに記載し、ケアプラン達成状況を一覧表にして毎日チェックしている。モニタリングは3ヶ月に1回、担当者会議を年1回開催し、次のプランにつなげている。家族等にはケアプランを送付し、電話で説明をしている。	
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	ケアの達成状況等は日々モニタリングし、簡潔に記入している また、日誌にご様子等を記入し、より重要な内容はプログレスノートにも記載している		
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	その時その方にあった支援ができご本人様やご家族様の希望に応じられるよう、法人内グループとの連携体制をとっている		

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
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	行事の際にボランティアの方にご協力して頂いたり、避難訓練時等には近隣施設や地域自治会等と連携し行っている		
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	契約時に希望されるかかりつけ医への受診可能を伝えている また、在宅医療クリニックへの変更も可能なことを伝えている	協力医による訪問診療が月2回ある。協力医は24時間対応である。専門科など外来受診は原則家族等が対応だが車いす利用者や緊急時には職員が付き添っている。	
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	同法人内で週に1度訪問し、入居者様のご様子を伝え、健康状態を確認している また、状態報告や相談等意見を頂く		
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。	入院前の情報の提供と、入院中は病状調査を行ったり、検査結果等、こまめな連絡連携で最新情報を共有している 退院前はカンファレンス等を行い、退院後の生活のアドバイスなどを頂いている		
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	ご本人様やご家族様のご希望に寄り添いながら契約の段階、また必要となった時にも説明を行っている 施設では医療的処置が行えない為、ご希望の医療機関や法人グループ等と連携を図りながら看取りケアも含め、チーム支援を行っている	契約時に看取りに関する指針の書面を見せながら、説明し、重度化した時点で主治医等からの説明をして、同意を得ている。研修は不定期であるが行っており、看取り対象者がいる場合にはその人に合った看取りケアを看護師が指導している。	
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	急変時の対応マニュアルがあり、スタッフミーティング時や入職時に確認している 会議や申し送りでの情報の共有と事故発生時の報告書類等でも学びを深めている		
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	定期的に地域、周辺施設との合同避難訓練や施設内での夜間を想定した訓練も行っている 内容について消防署に報告、指導の依頼を行っている 若手職員を中心に施設内勉強会も実施している	年2回夜間想定訓練を行っている。地震想定訓練を検討している。系列の事業所と協力関係ができています。AEDを地域の方にも利用できるようにアナウンスしている。	

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
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	法人内でハートフル委員会が設置されており、月ごとに接遇に対する取り組み目標がある グループホーム会議や日々の申し送りに対応を振り返り、改善している	解りやすい声掛け、傷つけない声掛けを心がけている。個別の性格に対応して支援しているが、馴れ馴れしくならないように留意している。入職時にプライバシーに関する研修を行っている。	
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	行事やレクリエーション、日々の生活、人間関係等、ご本人様のご希望や思いを聞き取っている 伝えれば対応してもらえという安心感を提供できるよう支援している		
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し、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	入居の際にご本人様やご家族様に生活歴をお聞きするほか、入居後も会話の中で見つけた楽しみなどを活動の中に取り入れている 居室でのお一人の時間も尊重している		
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	女性は洗顔の際にブラッシングによる整髪を実施している 出来る限りご本人様にお好みの衣類を選んで頂くほか、季節感の把握が難しい方に他者の厳しい目が向かないよう支援している		
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	その日の献立をお伝えしたり下ごしらえの様子を見て頂き視覚や臭覚に働きかけたり食事を楽しみにして頂く工夫を行っている 食後は食器洗いやお盆拭き等をお手伝い頂いている	併設ショートステイの栄養士が献立作成、厨房で調理したものを、事業所で利用者の嚙下状態に合わせて調理し直し提供している。 誕生会では手作りのケーキを提供している。	
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	食事、水分量を記録に残しつつ申し送りをを行い、全職員が把握している 入居時に嗜好、アレルギー等を確認している他、入居後もお食事の進み具合で食形態の変更等もやっている		
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、全員にお声掛けやご案内を行い歯磨きを行っている 義歯の調整や口腔内に違和感がある場合はご家族様へ報告、相談し、歯科受診や往診をお願いしている		

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	排泄チェック表を用いて一人ひとりの排泄パターンや尿量等を把握し、トイレへのご案内を行っている その方に合った下着やパット類の調整も日々職員間で話し合い、対応している	排泄チェック表、水分摂取量、時間等を考慮して声かけをして、トイレでの排泄を支援している。夜間は、睡眠や体調を見ながら声かけをしている。	
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	日毎のチェック表を用いて水分摂取量や排便の有無を管理している 便秘傾向の方は牛乳やお好きな飲み物を提供したり、ご家族様に乳製品の購入を依頼したりしている		
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	入浴日や回数は入居者様の希望を伺い対応している 一般浴が難しい方には併設のデイサービスにて機械浴で対応し、全員が入浴を楽しんで頂けるよう工夫している	毎日入浴の準備をしており、週2～3階の入浴を支援している。季節の湯や入浴剤の使用はない。足浴、シャワー浴は実施している。脱衣所にエアコンが設置されている。	
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	認知症状やお心の状態も考慮し、夜間眠れない時には傾聴したり温かい飲み物を提供したりしている 昼間も体調、疲労状況、褥瘡予防の除圧を目的とした臥床等の個別対応を行っている		
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	ユニット別、内服時間別に服薬ケースを分け、個別に分包したジッパー式袋に入れて管理している 服薬の際には職員2名で名前、日付と時間等を声出し確認し、誤薬防止に努めている		
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	入居者様が個々に得意とする食器洗い、洗濯干しや畳み、裁縫、草花への水やり、除草作業等を楽しみながら行っている		
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	今年度はコロナウイルス感染予防対策として不要不急の外出の自粛を継続している ドライブ等の行事も中止しているが施設周りの散歩や盆踊りなどの季節行事、日曜にデイサービスに出張してハンドベルを行う等、感染対策を行いながら気分転換の工夫をしている	車いすの利用者も一緒に施設内を散歩している。ウッドデッキにテーブルを出してお茶飲みをすることがある。桜の木があり、居ながらにして花見ができる。	

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	お小遣いとしてご家族様よりお預かりし、お買い物の際に愛用の財布で支払いを支援したり、必要に応じ買い物の代行を行っている		
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	ご家族様、ご親戚、ご友人からの手紙やはがき、郵便物などをお届けし、場合によっては代読もしている ご本人様、ご家族様のご要望に応じ電話の取り次ぎを行うこともある		
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	フロアは吹き抜けて自然光が入り、ゆっくりお食事が摂れるよう音楽を流し、落ち着いた雰囲気です召し上がって頂いている 季節に応じた装飾品を入居者様と共に作成し飾っている	玄関入口に職員紹介がある。利用者が四季を感じられるよう、リビング壁面には季節ごとの飾りを施している。テレビ周りにソファを配し、利用者がのんびり寛いでいる姿が見られる。外出を自粛しているため、プロジェクターで外の様子や故郷の情景の映像を流し、利用者を楽しんでもらっている。温度や湿度、換気、清掃や消毒に気を配り、安心安全で過ごせるよう支援している。ウッドデッキで洗濯物を干したりしている。	
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	フロアにはソファと畳があり普段の座席以外に寛ぎ、語らえる場所を設けている 廊下奥にもソファを用意しており、フロアから離れおひとりでお外を眺めたり、コロナ対策で窓越しにご家族様と面会したりしている		
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	自宅と同じ空間に近づけられるよう、馴染みの家具や写真、書物、愛用品などの配置を行っている	馴染みの品を持ち込んでくれるよう話している。折り紙を得意とする利用者の作品を壁面に飾り、家庭的で温かい雰囲気の居室づくりをしている。	
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	施設内は段差がなくバリアフリーであり、車椅子の方でも使いやすくなっている トイレの案内表記などを、入居者様の目線に合わせて表示し分かりやすくしている		

(別紙4 (2))

目標達成計画

事業所名 たいせつの家

作成日 令和 6年 4月 17日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに次のステップへ向けて取り組む目標を職員一同で話し合いながら作成します。
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(3)	コロナウイルスやインフルエンザ等感染対策によりご家族様とのコミュニケーションの低下へのアプローチの検討。 運営推進会議のあり方について見直しを行う。	コロナ禍で書面でのミーティングとなっていたが顔を合わせての意見交換再開し、サービス向上につなげる	地区や入居者家族、市役所に再開のお知らせを行う。時間短縮の工夫として事前に課題を伝え意見をまとめて頂く。	6ヶ月
2	6(5)	入職時や中途入職の方中心に実施を行っているが全員参加が難しい現状の課題がある。 身体拘束等の研修結果のファイリングを行う。	分かりやすい資料の作成や勉強会の日にちを多くし課題を抽出し、改善していく。 研修内容の振り返り実施が出来るようレジュメをファイリングする。	職員の方の中で委員会等を作り勉強会実施計画を行っていき。実際に勉強会を実施する。 課題等の改善を行っていく。身体拘束についての取り組みを行うだけではなく随時確認や振り返りを行う。 実際現場で活用できるものとする。	6ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注1) 項目番号の欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。