

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	3591600212		
法人名	医療法人社団 早川内科医院		
事業所名	グループホーム そらり		
所在地	山口県山陽小野田市大字西高泊1334番地1		
自己評価作成日	令和2年3月15日	評価結果市町受理日	令和2年7月27日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度ホームページで閲覧してください。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク		
所在地	山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内		
聞き取り調査実施日	令和2年5月14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)】

今年度も運営推進会議を通して、参加された行政をはじめ、民生委員、自治会長、地域の薬剤師、小学校校長等からアドバイスを頂いて実践に繋げている。平成30年度より地域のサロン(「サロンおおつか」)や認知症カフェ(「たかとまりカフェ」)が敷地内のサービス付き高齢者住宅で行なっており、地域との関係が密になり、利用者様がこれらの地域行事に参加され、地域の方とのふれ合いを通じて顔見知りにもなり、交流を満喫されている。また、昨年も地域の方の協力を得ながら「オータムフェスタ」を開催した。最近の風水害に関して、運営推進会議や認知症カフェを通じて地域の一歩の避難場所となるよう、講義等で伝えている。地域の皆様より「心強い」との意見を聞いている。その他、地区内の小学校との交流で施設の訪問があり、ゲーム等で利用者様とのふれ合いを通じ、帰り際に握手する時に涙を流す方もいらした。普段のケアにおいては、利用者様の個性を大切にし、満足していただけるよう取り組んでいる。

【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)】

利用者がこれまでの暮らし方を継続できるように、入居前には自宅や前利用施設の訪問をさせて、利用者や家族から、これまでの暮らし方や環境の情報を把握しておられます。日々の関りの中で利用者の中に寄り添われ思いの把握に努められ、一日のリズムや食事の内容、趣味や特技を生かした役割、楽しみごとなど、利用者の希望や意向に添った支援に取り組んでおられます。楽しみごとの支援として新たに、外食ツアーの実施や畑づくりに取り組まれています。外食ツアーでは、大型スーパーマーケットのフードコートで、利用者が好きなものを選んで食べるという企画に、多くの利用者や家族が参加され、完食をされるほどの楽しい食事となっています。畑づくりでは、利用者が苗植えから水やり、草取りをされ、トマトの収穫を喜んでおられます。法人や事業所では、高齢者がいつまでも安心して暮らせる地域づくりを目指されており、認知症カフェの開催や地域サロンへの協力、風水害等防災対策の避難場所の提供を申し出られるなど、福祉活動の拠点としての役割を担われる多くの活動に取り組んでおられます。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～56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	
57	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:24. 25. 26)	○	1. ほぼ全ての利用者の	64	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:10. 11. 20)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
58	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:19. 39)	○	1. 毎日ある	65	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. 21)	○	1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				4. ほとんどない
59	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:39)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	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:5)	○	1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くない
60	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:38. 39)	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	職員は、活き活きと働けている (参考項目:12. 13)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
61	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:50)	○	1. ほぼ全ての利用者が	68	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
62	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:31. 32)	○	1. ほぼ全ての利用者が	69	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
63	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:29)	○	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	法人理念は、事業所内に掲示しており、職員一人一人の名札裏にも記載。常に携帯し、毎日職員が揃ったら唱和している。広報誌にも記載している。グループ全体で理念に沿った目標を立て、事業所内に掲示して実践している。	法人の理念を事業所の理念として、事業所内に掲示し、広報紙にも掲載して周知している。職員は申し送り時に唱和し、名札に掲載して携帯している。毎年、ユニット合同ミーティングで理念について話し合い、「利用者のペースに合わせた生活づくり」を今年度の目標として共有し、実践につなげている。		
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	自治会に加入。毎月行っている地域のサロンや認知症カフェに数人ずつ参加させて頂き、地域の人たちと交流している。また、地域の小学校の運動会や学習発表会等の行事にも参加し交流している。年に一度、オータムフェスタを拠点で開催し、施設見学や催し物を実施しており、利用者や家族、地域の皆様も参加され、交流している。また、ボランティアの来訪もあり、利用者も出かけて交流している。地域の方から花の差し入れがあったり、散歩時など地域の方と顔見知りになり、挨拶をしたりと日常的に交流している。最近の風水害に関して、運営推進会議や認知症カフェを通じて地域の一番の避難場所となるよう、講義等で伝えている。	自治会に加入している。事業所では、ボランティアグループ主催による「地域サロン」への協力や会場の提供、2カ月毎に開催している「認知症カフェ」の運営、風水害時の地域の避難場所の提供、小学生への啓発活動等、地域で必要とされる役割を職員は積極的に取り組んでいる。利用者は、「地域サロン」や「認知症カフェ」への参加、地域の小学校の運動会、学習発表会に参加して地域の人と交流している。拠点施設で開催している「オータムフェスタ」では地域から多くの参加があり、施設見学や喫茶、カラオケ、綿菓子づくり、くじ引きなどを行い、利用者はウェイトレスの役割を担当し、参加の子どもから大人まで、地域の人と楽しい交流をしている。拠点事業所にボランティア(フラダンス、大正琴等)の来訪時には利用者も一緒に参加している。地域の人とは散歩時に挨拶を交わし、花の差し入れがあるなど、日常的に交流している。10月には地元小学生の総合学習を受け入れている。		
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	運営推進会議において利用者様をはじめ、地域の代表者様も参加され、意見を言う機会を設けている。より活動内容をご理解頂ける様、事例発表も行っている。参加されている方は認知症の理解を深めておられる。			

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
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	管理者と介護主任が評価の意義について、説明している。全職員に自己評価をするために資料を配布。それを管理者、介護主任、ケアマネジャーが集約し、意義の理解を深めるために短時間ながら出勤した職員と意見交換を行いながら自己評価について話し合う機会を持った。すべての項目を書き込んだところで再び全職員が目を通し最終意見を求めた。職員の意識を合わせ、振り返りや見直しに力を入れた。内部研修や地域との交流の機会を増やすなど、取り組んでいる。	管理者と主任は、ミーティング時に職員に自己評価をするための書類を配布し、記録後、管理者と主任、ケアマネジャーが集約し、職員と意見交換を行った後にまとめている。職員は自己評価を通して、日々のケアを振り返り、見直しや新しい事業の取組みについて検討する機会となっている。前年の外部評価結果を受けて、目標達成計画を立て、外部研修への参加や地域との協力体制の構築等、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	
5	(4)	○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	会議は拠点施設合同で2か月に1回、年に6回開催している。メンバーは薬剤師3人、利用者、家族、自治会長、民生委員、小学校校長、サロン代表などの参加を得て、利用者の状況や活動内容、行事予定、インシデント、事故報告書等の取り組み状況を紹介しており、取り組みについて意見を述べる機会が増えている。地域のサロンや認知症カフェを開催し、また小学生との交流や年一回のフェスタを通じ、利用者や地域の方との交流の場となっている。また、そこで得られた意見をサービス向上に活かしている。	会議は、拠点事業所（看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回随時対応型訪問介護看護、デイサービスは内2回）と合同で年6回、開催している。利用者の状況や活動状況、行事予定、自己評価、外部評価結果、事故、インシデント報告、職員の研修内容、安全対策委員会報告、認知症カフェ、地域サロンなどの報告の後、話し合いをしている。防災訓練と同日に行うなどの工夫をしている。参加者からは、事故防止の危険予知訓練についてや水害時の拠点施設の利用、転倒予防に対する新人研修について、誤薬防止のための分包と色分けを病院側への提案する等の意見があり、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	
6	(5)	○市町との連携 市町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	管理者や介護主任が市役所へ直接出向いたり、市の担当者が運営推進会議へ参加して頂く等連携を取っている。その他、メールやFAX、電話で助言や相談を行っている。また法令についての考え方など情報を市役所へ出向いてやり取りし、保険者と事業所の情報交換を密に行っている。地域包括支援センターとも運営推進会議や認知症カフェ等について話し合い、協力関係を築いている。	市担当者とは、運営推進会議時や電話、ファックス、メール、直接出向くなどして、情報交換や法律、申請内容と手続き、感染症対策等について相談をして助言を得るなど、協力関係を築くように取り組んでいる。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議時や電話などで情報交換や認知症カフェについて相談を行い、連携を図っている。	

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
7	(6)	○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	法人の「身体拘束・虐待防止マニュアル」があり、施設内研修を行っている。拘束をしないケアを職員全員が理解し、また、スピーチロックに対しても常日頃から話し合い、管理者や介護主任が注意し、身体拘束を行わないケアの実践に取り組んでいる。玄関は施錠をせず、外出の機会を設けて一緒に出掛けている。	職員は「身体拘束、虐待防止マニュアル」を基にした内部研修や、3ヶ月毎に実施している「安全対策委員会」からの情報等を通して学び、身体拘束の内容や弊害、虐待については日頃から話し合い、気になるところがあれば管理者や主任が指導している。玄関の施錠はしないで、外出したい利用者があれば職員と一緒に出かけているなど、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
8		○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がないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止の施設内研修を行っている。また、毎週行う朝礼で他施設で起きた事件に触れ、自施設でも虐待が起きないように注意喚起を行いノートに記し職員全員が閲覧を行っている。		
9		○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	運営推進会議に後見人を招いて成年後見制度について学んだことがある。職員は必要を感じた場合、管理者に相談することになっている。管理者は権利擁護や後見人に関しての外部研修に参加している。必要時弁護士、司法書士と連絡、相談している。		
10		○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	契約や重要事項説明事項などの説明は各資料に基づいてわかりやすい言葉で説明している。また、改正時には全家族に内容を連絡している。また、誰でも見える場所(グループホーム入口エレベーター前)に掲示している。		

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
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や 処理手続きを定め周知するとともに、意見や要望 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	契約時に、相談、苦情の受付体制や処理手 続き、第三者委員について家族に説明して いる。面会時や運営推進会議や行事、手紙 送付時に利用者を担当している職員が、写 真入りの手紙と共に、事業所便りを送付して 日頃の様子を伝えている。面会時や電話で の連絡時、職員が意見や要望を聞き取る様 にしている。玄関に意見箱も設置している。 また、運営推進会議議事録や苦情に関した 書類も誰でも閲覧できる様にしている。	重要事項説明書に、苦情、相談窓口、相談 担当者、第三者委員、処理手続きなどを明示 し、契約時に家族に説明をしている。家族か らの意見や要望は、面会時や運営推進会議 参加時、行事(オータムフェスタ、ドライブ、誕 生日会、外食ツアー)参加時、電話、手紙等 で聞いている。意見箱を設置している。月1 回、利用者を担当している職員が、事業所便 りや利用者の日頃の様子を手紙で伝えて意見 が言いやすいように工夫している。苦情があ れば「苦情ノート」に記録して職員間で共有 するようにしているが、苦情はない。個別ケア に関する要望にはその都度対応している。	
12	(8)	○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	施設長による年2回の個人面談があり、現状 や希望等を言える機会となっている。管理者 や主任は、月1回のミーティング時や日常業 務の中で意見や提案を聞いている。委員会 活動にも力を入れ、(身体ケア、食事ケア、 衛生、環境、安全対策)業務内容の簡素化 や勤務体制についての提案を、反映させて いる。	管理者や主任は、朝夕の申し送り時や月1回 のミーティング時、委員会活動(身体ケア、食 事ケア、衛生、環境、安全衛生)時の他、年2 回、施設長による個人面談を実施して、職員 の意見や提案を聞いている。管理者や主任 は日頃から職員に自ら言葉をかけて、意見や 提案を言いやすい雰囲気づくりに努めてい る。職員からは新たな事業の取組みとして、 外食ツアーや野菜作りの提案があり、計画書 を基に職員間で共有し運営に反映している。	
13		○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	施設長が年2回、職員一人一人と面談を 行っている。勤務形態、労働時間など希望 があればそれに応えるように努めている。		

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
14	(9)	○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	外部研修は職員に情報を伝え、希望や段階に応じ勤務の一環として受講の機会を提供しレベルアップに努めている。月1回のミーティング時に拠点内研修(介護技術、防災、食中毒、食事介助、褥瘡ケア、認知症、救急救命、感染症、事故防止等)に参加し、レポートを作成し復命している。参加できなかった職員に対しては、主任が個別に指導し、個別のレベルアップに繋げている。新人研修は法人研修を2週間受講し、その後は事業所において直接先輩職員の指導を受けて習得している。	外部研修は、職員に情報を伝え、希望や段階に応じ勤務の一環として受講の機会を提供している。今年度は、認知症介護実践者研修や老人福祉施設フォローアップ研修、介護支援専門員実務研修等に7名が参加している。受講後は研修報告書を提出し、月1回のミーティング時に伝達し、必要な資料は印刷、配布して全員が共有している。法人研修(拠点施設合同)は、年間計画を立て、月1回、管理者や主任、各委員会代表が指導者となって、介護職の倫理、法人の理念、接遇、認知症や介護技術、防災、食中毒、フレイル予防と食事、感染症予防、事故防止と危険なリスク、救急救命法とAEDの使用方法等を実施している。参加した職員は学びのレポートを提出し、参加できなかった職員には、主任や管理者が個別に指導している。内部研修は、月1回のミーティングの中で、利用者の課題や応急処置、初期対応、看取り介護、時宜を得たテーマ等を実施している。新人研修は2週間の法人研修を修了した後、日々の業務の中で、主任や先輩職員からの指導を通して介護の知識や技術を学べるように支援している。	
15		○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	代表者は、地域ケア会議や山口県サービス評価地域推進会議、認知症支援ネットワーク会議へ積極的に参加させてサービスの質の向上をさせていく取り組みをしている。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
16		○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	入所前には必ずご家族や利用者様と面談時に聞き、入所後も本人の要望等を聞いていく。生活歴や好み、趣味などを尋ねるようにしている。なるべく本人の好みが継続できるよう配慮している。		

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
17		○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	ケアカンファレンスや契約の際や、面会時の短い時間でも利用し、ご家族様と話をする機会を設けて関係作りに努めている。		
18		○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	グループホーム入居を前提とせず地域の社会資源を活用できる方法を助言している。現に在宅サービスに繋げたケースもある。		
19		○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	職員の見守りの下で、毎月その月にちなんだ貼り絵作りに利用者様同士が協力し合いながら行っている。その他、利用者様同士と一緒に楽しめる催しを毎月企画している。日々の手伝い(洗濯物たたみ等)も一緒に行っている。		
20		○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	希望されるご家族様には事前連絡をし、クリスマス会、誕生日会等の催しに参加され利用者様と共に楽しまれている。		
21	(10)	○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	家族の面会や親戚の人、友人、近隣の人の来所がある。年賀状や毎月の手紙、電話などで交流を支援している。面会時にはゆっくりと過ごしていただけるよう、別室等を用意したり、事業所の企画の行事と一緒に参加して頂いたり関係継続の配慮をしている。家族の協力を得て、馴染みの美容院や外食への支援を行い、馴染みの人や場所との関係が途切れないように努めている。	家族の面会や親戚の人、友人、近所の人の来訪がある他、電話や手紙、年賀状での交流を支援している。馴染みの公園や、自宅付近、海の近くに住んでいた人には海を見に出かけたりする他、外食ツアーやオータムフェスタ、誕生会等、家族と一緒に楽しめることを企画して支援をしている。家族の協力を得て、馴染みの美容院の利用や法事に参加、墓参、外出、外食、一時帰宅、外泊等、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援に努めている。	
22		○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	テーブルの配置は固定せず柔軟に配置換えを行っている。お互いの名前を会話の中で呼び合う光景も見られる。外に散歩に行く時には、歩ける利用者様が車椅子を自然に押して下さるなどの光景も見られる。		

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
23		○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	必要に応じて本人様、ご家族の希望を聞き日頃から、相談しやすい雰囲気作りをしている。		
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					
24	(11)	○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	利用開始時や介護保険更新時や状況の変化時に、アセスメントシート(ADL、センター方式含む)を利用し本人の思いや意向を本人が発した言葉も含め把握するように努めている。本人からの状況が把握出来ないときは、家族からの聞き取りを行っている。日々の関わりの中での言動や様子、職員の気づき等をケースに記録している。	入居前には自宅や前利用施設の訪問とともに、本人や家族から、基本情報や暮らしの情報(家族の状況、利用者のこれまでの暮らし方、得意なこと、家族や本人の願いや支援して欲しいことなど)を聞き取り、独自に作成したアセスメントシートに記録して思いの把握に努めている。日々の関わりの中で利用者に寄り添い、懸命に取り組んでいることや夢中になっている場面等、言動や表情、対応を「介護日誌」に記録して思いの把握に努めている。困難な場合は家族に聞いたり、職員間で話し合って本人本位に検討している。	
25		○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	ご家族様や関わっていたサービス担当者からの情報収集を行っている。ご家族様が来られた時には近況を報告し、今までの生活の様子を聞き、情報を職員間で共有している。		
26		○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	毎月のミーティングで担当職員が利用者様の近況や検討課題を報告し、出席職員全員で検討する様にしている。ミーティング後に議事録を作成し回覧することで、欠席職員へのフォローも行っている。		
27	(12)	○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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	利用開始時は本人、家族、医師、看護師、薬剤師の意見を参考にして計画作成者と担当者が中心となり、介護計画を作成している。介護保険更新時や状況の変化時、月1回のミーティング時に職員で話し合いを行い、モニタリングを含め、介護計画を再作成している。1か月ごとにモニタリングを実施し、現状が変わる都度計画を見直し、現状に即した計画になる様に努めている。	計画作成担当者と利用者を担当している職員が中心となって、月1回、ミーティング時に、本人の思いや家族の意向、主治医、看護師、薬剤師の意見を参考にして、職員全員で話し合い、介護計画を作成している。月1回、モニタリングを実施し、利用者の状況や家族の意向に応じて見直しを行い、現状に即した介護計画を作成している。	

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
28		○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	ケアプランに沿って出来ていることがわかるような記録様式にしている。出来ていない所は、職員間で話し合いを行っている。介護日誌も状況等が簡潔に記入できる仕様になっている。今年度は「記録の仕方」の全体研修も行い、統一した経過記録に力を入れた。		
29		○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	気軽に面会出来るように対応しており、人数が多い場合は別室を用意したり、家族に気兼ねせず面会出来るよう配慮している。		
30		○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	地域のサロンや認知症カフェに参加したり、地域の方と触れ合う機会が増えてきた。地域の小学校へは運動会や学習は発表会に招いて頂き数名で出席している。その他、家族や職員と一緒に近隣のショッピングセンターへ買い物に行ったり、本人の希望に添えるようにしている。		
31	(13)	○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	本人と家族の納得を得て、全員が協力医療機関をかかりつけ医として月1回の全体訪問診療とほぼ毎日個別訪問を受けている。他科への受診は必要に応じて事業所が受診支援を行ったり、家族が行ったりしている。また、訪問看護と連携して日常生活や緊急時の医療連携体制も充実している。受診結果等は家族に電話や手紙等で連絡を行い、介護記録にて情報を共有している。特変があった場合はその都度ご家族にもお知らせし、結果も必ず報告している。緊急時や夜間時には協力医療機関訪問看護と連携して、適切な医療を受けられるように支援している。	本人や家族の納得を得て、全員が協力医療機関をかかりつけ医とし、月2回の訪問診療と必要に応じて、個別診療を受けている。他科受診は家族の協力を得ているが、必要に応じて事業所が受診支援をしている。受診結果は介護記録に記録して職員間で共有し、家族には電話や手紙で報告している。週1回、訪問看護師が来訪して、利用者の健康観察を行い、職員からの相談に対応している。緊急時には訪問看護師や協力医療機関と連携して、適切な医療を受けられるように支援している。	
32		○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	医療連携を行い、血圧の変動、排便コントロールについては毎日状況報告、相談を行っている。また週1回訪問看護が医療連携で全員の状況把握し、指示をしている。		

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
33		○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。	入院時には書面にて情報提供を行い、情報共有に努めている。また、お見舞いを兼ねた様子観察を行い、病状の変化や経過について入院先のソーシャルワーカーや看護、家族から情報を得て記録に残すようにしている。		
34	(14)	○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	契約時「看取り介護指針」に基づいて、事業所で出来る対応について家族に説明している。状況の変化(重度化)が見られた時には、医師から説明を受けた後、家族と介護主任やケアマネジャーが話し合い、意向を「終末期における医療への意思確認書」にて確認し、事業所でのターミナルを希望した場合、「看取りについての同意書」にて意思を確認し、ターミナル介護計画を作成して説明をしている。その後は状態に合わせ再度意向を確認しながら方針を決めている。看取りマニュアルを通して、医師や看護師と共に、介護職・看護職間の情報共有に努めるようにしている。	「看取り介護指針」を基に重度化や終末期に事業所でできることを、契約時に家族に説明をしている。実際に重度化した場合は、早い段階から医師に説明をしてもらい、家族の意向を「終末期における医療への意思確認書」と「看取りについての同意書」で確認し、移設も含め終末期に向けてチームで支援に取り組んでいる。職員は内部研修で「看取りマニュアル」を基に看取りについて学び、医師や看護師、介護職と情報を共有して支援に取り組んでいる。	
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている。	事例が発生した時は、インシデント報告を作成し、対策を職員全員で検討し安全対策委員がまとめて直ちに実行する。更にその1ヵ月後にはモニタリングとして、対策に対してどうであったかの報告を行っている。また、緊急や事故発生時に備えて事故防止マニュアルに基づき全職員が実践力を身につけるため、AEDを導入して職員全員が実技を加えた救急法に取り組んでいる。応急処置や初期の対応についてもマニュアルを作成し、研修を行っている。また、夜勤の申し送り時にAEDの使用法や蘇生法について復命し、実践力を身に付けている。	事例が生じた場合は、インシデント報告書、事故報告書に原因、対応、予防策を記録して、「安全対策委員会」に報告すると共に、全員が閲覧できるようにしている。インシデント報告については、1ヶ月後に、職員一人ひとりから対応策のモニタリングを提出してもらっている。ミーティング時には「安全対策委員会」の意見も踏まえて、再度検討して、一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。「事故防止マニュアル」を作成し、救急救命法やAEDの使用法の研修を全職員が受講している。事故防止の方法の習得の為に誤嚥や窒息、転倒、誤薬、感染予防、ノロウイルスの処理等の実践研修に取り組んでいる。	・全職員が実践力を身につけるための 応急手当や初期対応の定期的訓練 の継続

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
36	(16)	○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	事業所の防災管理者が中心となって年に2回消火器や日中(もしくは夜間)想定避難訓練を行っている。事業所の災害マニュアルを作成しており、火災報知器の使用法を始めとし日頃から火災に対する意識を持つよう、努めている。地域との協力体制として緊急連絡網の構築(推進会議メンバー自治会長、民生委員、サロン代表、薬剤師3名が加入)や、地域の方も含めた避難訓練(利用者対応)地域との協力体制を築いている。	年2回、拠点事業所合同で、昼夜の火災を想定した通報訓練、避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方、防災機器の確認、使用方法を、利用者も参加して実施している。内1回は7月の運営推進会議と同日に実施し、運営推進会議メンバーや地域の人には、利用者の見守りや簡易担架の作成等をお願いしている。水害時の避難場所として、拠点施設の提供を運営推進会議の中で提案し、メンバーからも安心だと喜ばれている。「災害マニュアル」を作成し、地域との緊急連絡網があり、実践訓練への参加協力があるなど、地域との協力体制を築いている。	
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
37	(17)	○一人ひとりの人格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	今年度は介護職・介護福祉士の倫理や理念の研修を行い、人格尊重やプライバシーの保護について研修を受けた。各居室、トイレ、風呂にはプライバシー配慮の札をかけてケアに入るようにしている。入浴・排泄・居室で過ごされる場合のプライバシーは損ねない様に利用者様の耳元で小声で行うようにしている。記録等の保管や取扱いには留意し徹底している。	職員は法人研修(介護職の倫理、法人の理念、接遇)で学び、利用者の人格を尊重し、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。気になる場合にはその都度、管理者や主任が指導している。入浴時や排泄には「只今ケア中です」の札を掲げ、声のトーンにも配慮して、誇りやプライバシーを損ねないよう対応している。記録物の保管や取扱いに留意し、守秘義務は遵守している。	
38		○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	入浴時や起床時の衣類を選んで頂いたり、フロアで過ごしたいのか居室で休みたいのか尋ねるようにしている。それぞれのペースを尊重し急がせたり、出来ないと決めつけたりせず無理強いのない関わりを心がけている。		
39		○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	利用者様のペースや希望に応じたレクリエーションを用意するようにしている。入浴やレクリエーションへの拒みがあった時には、無理強いせず気持ちが落ち着かない時には、個別に外気浴や散歩をするなどの支援をしている。		

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
40		○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	朝の更衣や入浴の際、利用者様の中で洋服を選ぶ方には選んで頂き、化粧水を付けて差し上げたりしている。写真を撮る時は、希望する口紅を選んで頂き鏡を見ながら塗って頂く。		
41	(18)	○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	3食とも施設厨房からの配食。利用者様の個々のADLの状況や好みを把握し、管理栄養士と情報交換をしている。また、無理なく食事が出来るように1口大、刻み食、ゼリー食、ミキサー食、易消化食を提供している。個々の使い慣れた箸やスプーンを使用している。一度に多くの物があって集中出来ない方には、一品ずつ提供している。また、コーヒーの会や抹茶の会を開催したり、季節事の行事食にて季節を感じて頂ける様工夫している。利用者様には、トレーを拭いて頂いたり洗い物をしたりと役割を持って頂いている。月1回程度手作りおやつを行い、利用者様が出来る事は手伝って頂くようにしている。	三食とも副菜は法人の管理栄養士の献立による配食を利用し、ご飯は事業所で炊いている。食べやすいように形態(刻み、ゼリー、ミキサー、おにぎり)の工夫や利用者の使い慣れた箸やスプーンを使用している。利用者は、テーブルやトレーを拭いたり、食器を洗い、月1回のおやつづくり(ぜんざい、どら焼き、プリン、ケーキ、アイスクリーム)では、トッピングをしているなど、できることを職員と一緒にしている。食事中は静かにBGMを流し、職員は同じテーブルについて食材の話をしてしながら介助をしている。ベランダでお茶を飲んだり、年4回から6回のお抹茶の会やコーヒーの会、ケーキのつく誕生日、季節行事食(おせち料理、節句の寿司、ハローインのかぼちゃプリン、クリスマス)、保存食づくり(梅シロップ漬け、ラッキョ漬け)、今年度初めての外出ツア(大型スーパーマーケットのフードコート、利用者は食べたいもの、好きなものを注文する)の実施、家族の協力を得ての外出等、食事が楽しみなものになるように支援している。	
42		○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	毎食、一人一人の食事摂取量を記録している。食事形態は状態に合わせて管理栄養士と相談し、柔軟に変更している。食事だけで栄養が不足してしまう方には、補助食品を提供している。水分摂取量が少ない方は、一日の目標を決めて好みの飲み物を用意するなどして水分補給に努めている。		

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
43		○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	毎食後個々の状態に合わせた口腔ケアを行っている。義歯は夕食後義歯洗浄剤に浸けて清潔保持に努めている。歯ブラシやコップは定期的に消毒し保管している。口腔内を常に観察し、トラブルが発生した場合は訪問歯科診療を利用して連携を取っている。		
44	(19)	○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向けた支援を行っている	個々の排泄パターンを観察し把握している。排便しやすい体位がそれぞれ違うので、その方に応じた腹圧の掛けやすい体位や、排便が出やすい時間を職員間で話し合って対応している。また、利用者に合わせた声かけと誘導で、トイレでの排泄の自立に向けて支援している。	排泄表を活用して利用者一人ひとりのパターンを把握し、利用者に合わせた時間や体位の工夫をし、言葉かけや誘導を行い、「只今ケア中です」の札をかけて、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	
45		○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	排便があった日をチェックし、便秘の利用者様を職員が把握するようにしている。朝にヨーグルト、飲み物には砂糖の代わりにオリゴ糖を摂取してもらっている。トイレや入浴時の腹部マッサージも行い、排便の助けになるようにしている。水分量が少ない方はチェック表を作り、こまめに水分を勧めている。		
46	(20)	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴は毎日午前と午後に時間を設け、一人一人の希望を伺ってゆっくりと入浴できるように支援している。湯温は利用者様の好みに応じて変え、入浴剤を入れたり、使いなじんだシャンプーを使ったり、季節を感じられるようにゆず湯やしょうぶ湯等満足してもらえるよう配慮している。入浴されない方には、無理強いせず時間をかけて対応したり、時間や職員を交代して対応している。また、状態に合わせて清拭・シャワー浴・足浴などの対応をしている。	入浴は毎日、8時から10時30分、14時から15時までの間、入浴できる。順番や湯加減、好みのシャンプー、季節の柚子湯、菖蒲湯、入浴剤の利用など、利用者の希望に合わせて、「只今ケア中です」の札を下げてゆったりと入浴できるように支援している。入浴したくない人には無理強いしないで、時間を変えたり、職員の交代、言葉かけの工夫をして対応している。利用者の状態に合わせて清拭や足浴、シャワー浴、シャワーチェアの利用、バスボードの利用等、個々に応じた入浴の支援をしている。	

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
47		○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	利用者様の希望(使い慣れた寝具)、生活習慣、体調などに応じて対応している。日中外気浴を行ったり、気分転換等を行い安眠出来るように配慮している。夜間睡眠困難な方には、温かい飲み物を提供したり、会話を傾聴したり気持ちを落ち着かせる対応をしている。		
48		○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	利用者様ごとに目で服薬の種類がわかる様に、処方箋綴りを用意して職員の誰も見られるようにしている。誤薬や服薬忘れが無いように管理者や看護職がマーカーで色づけして管理し、1週間毎準備している。服薬時はスタッフ同士日付と利用者名を声に出して2名以上で確認を行っている。服薬時に利用者様へ薬袋をお見せして名前を読み上げて間違いがないか確認して頂いている。服薬後はチェック表に記入している。		
49	(21)	○活躍できる場面づくり、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	季節の行事、おやつ作り、お茶会、梅シロップ漬けやラッキョ漬け、壁画作り、園芸、体操等活躍できる場面を作り、楽しい時間を支援している。また、地域との交流として運営推進会議や地域サロン、認知症カフェへ参加し、ご自身の役割を感じてもらっている。地区の小学生を施設へ招待し、ゲームで遊ぶ等交流を行った。毎日の生活では洗濯物を積極的に畳んで下さる方もおられ、感謝を伝えて役割を感じて頂いている。	フロアを掃く、洗濯物を干す、洗濯物たたみ、カーテンの開閉、花を生ける、花瓶の水を換える、テーブル拭き、トレイ拭き、食器を洗う、おやつづくり、保存食作り、プランターに苗(パンジー)を植えて水やりや草取り、畑に苗を植えて水やりや草取り、野菜(トマト)の収穫、テレビやDVDの視聴、ラジオを聞く、新聞、雑誌、本を読む、写真集を見る、折り紙、ぬり絵、切り絵、貼り絵、習字、繕いもの、歌を歌う、カラオケ、かるた、トランプ、壁画作り、風船バレー、ボール遊び、ゲーム、ラジオ体操、リハビリ体操、口腔体操、きよしのズンドコ節、脳トレ(計算ドリル、漢字ドリル、早口言葉)、お茶会、認知症カフェへの参加、地域サロンに参加、小学生との交流、外食ツアー、幸せの集いに参加、季節行事(書初め、節分、雛祭り、七夕、敬老会、運動会、オータムフェスタ、クリスマスなど)など、利用者が気分転換を図り、張り合いや喜びのある日々を過ごせ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
50	(22)	○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	季節を感じられるような外出(季節ドライブ、家族とのドライブ)の計画を立てている。美容院や墓参り、外泊等ご家族の協力を得て出かける方もおられる。地域のサロンや認知症カフェ、地区の小学校の運動会や学習発表にも出かけている。事業所にて小学生との交流会も行った。他部署との合同行事(運動会)も行った。一人一人の希望や状況に合わせて支援計画を立て、家族や地域の方々と協力しながら取り組んでいる。	周辺の散歩やベランダでの外気浴や日光浴、お茶を飲む、季節の花見(桜、つつじ、藤、バラ、紅葉など)、ドライブ(海岸、自宅付近、馴染みの場所)、初詣、地域のサロンや認知症カフェに参加、外食ツアー(大型スーパーマーケットのフードコートでの食事)、地区の小学校の学習発表会や運動会、ホテルでのランチショー、家族の協力を得て、馴染みの美容院の利用や法事への参加、墓参、外食、外出、一時帰宅、外泊など、一人ひとりの希望に添って出かけられるように支援している。	
51		○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	1対1で出かける機会がある時には、支払をして頂いている。		
52		○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	ご家族様のほか、遠方に住んでいるお孫さんや子供さんと電話で会話出来るよう配慮している。		
53	(23)	○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	日中はユニット間の仕切り戸を開けてスペースを一体化して、ユニット同士でレクリエーションに取り組んでいる。壁絵を利用者様と共に季節感あるものを作って1ヵ月ごとに変えている。また、ご飯が炊ける臭いやプランターの花の世話等、生活感を感じられるよう配慮している。日々気持ち良く過ごして頂けるように温度や湿度に配慮し、また室内の清潔保持、室内の換気等環境にも配慮している。居室入口の名札は季節ごとに入れ替え、花や風景などの移りゆく季節感を出すようにして気分転換を図っている。	事業所は拠点施設の2階にあり、ベランダに面した大きな掃き出し窓からは自然光が差しこみ、明るい。ベランダには椅子を配置し、日光浴や外気浴、お茶を飲むなど、有効に利用している。室内には季節の花を飾り、テーブルや椅子、ソファをゆったりと配置している。壁面にはカレンダーや季節の飾り物、時計を飾って季節や時間を感じてもらえるように配慮している。台所からはご飯を炊く匂いや盛り付けの様子が見えて、生活感を感じることができる。温度や湿度、換気に配慮して、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	

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
54		○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	ソファの向きを変えたり、個別にテーブルの位置を変え、その時の気分に合わせて過ごして頂けるようにする。職員も声の大きさを場面で工夫するようにしている。天気の良い日等カーテンを開けて外の景色を見て頂いている。		
55	(24)	○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	ダンス、鏡台、時計、布団等、利用者の馴染みのある物や好みの物を使用し安心して過ごして頂けるようにしている。また、ご家族のお写真を飾って居心地よく過ごせるように工夫している。また、利用者様の好みに応じて室温調整を行い、常に快適な温度を保つように心がけている。	整理ダンス、衣装ケース、籐の箆笥、椅子、テレビ、時計、衣類、整容道具、日用品など、使い慣れた物や好みのものを持ち込み、家族写真や自作品を飾って本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
56		○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」や「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	職員の介助により、その方の力を維持出来るように努めている。失行により立位を取ることが困難な方はトイレや浴室内の手すりを活用しながら、2名介助や声かけを工夫して介助を行っている。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム そらり

作成日: 令和 2 年 7 月 17 日

【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	35	全職員が実践力を身に付けるための、応急手 当や初期対応の定期的訓練の継続	全スタッフが、どのような場面でも、問題なく 対応が出来るように、研修を継続する。	①安全対策委員会が中心となって、インシデ ントレポートの再発防止を立案し、ケアプランに反 映していく。モニタリング(一ヶ月後検証)も行っ ていく ②年2回AED講習(全体研修、部署研修)、法 人マニュアルの応急処置等の研修を行い、夜 勤の申し送り時や各自マニュアルを確認し、実 践力を身に付けていく。	次回外部 評価まで
2					
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、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。