

### 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	1271500884		
法人名	有限会社 徳志会医療研究所		
事業所名	グループホーム輝の杜		
所在地	千葉県茂原市緑ヶ丘4-3-2		
自己評価作成日	2021年11月1日	評価結果市町村受理日	令和4年3月4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	<a href="http://www.kai gokensaku.jp/12/index.php">http://www.kai gokensaku.jp/12/index.php</a>
----------	-------------------------------------------------------------------------------------------------

【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4年1月12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)】

明るい家庭的な環境の中で、自立支援を目的にご利用者様一人一人がその人らしくより良い生活を送れるよう真心をもち個別ケアに努めています。地域の行事はコロナ禍の為全て中止ではありませんが、可能な範囲での社会参加をするため施設周辺へ散歩に出かけたりし、地域交流を重んじ大切にしています。また、医療面においてもグループ医療機関の主治医と看護師の助言のもと運動不足解消の為の機能訓練や下肢筋力向上のための運動等、健康的な生活を送って頂けるよう支援しています。

【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)】

1)生活機能向上を目指した歩行訓練や散歩などをケアプランに活かし、入居者一人ひとりがその人らしくより良い生活を送れるよう、個別自立支援に努めている。2)同系列の隣接の内科医が主治医であり、ターミナルケアも含め医療面での連携が良くとれ、コロナ禍においても安心感が高い。3)資質向上目標を全職員で話し合い、研修計画を立て、特に認知症ケアの総合力向上や資格取得のための補助など、職員の資質向上と育成に力を入れて取り組んでいる。4)家族と信頼関係が良く築けていることは、運営推進会議議事録からも読み取れ、また、外部評価アンケートの回収率と満足度評価の高さにも表れている。

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広がったり深まり、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、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
<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	各フロアリビングに理念と社訓を掲げ日々自己研鑽に努め現場に活かせるよう職員同士共有し実践に努めています。	各フロアのリビングに理念と社訓を掲げている。「介護に真心を、聴く耳を持ち、相互信頼にこたえ、地域と交流し、介護力を磨くとともに総合力を高めます」との理念を共有し、一人ひとりの入居者に寄り添い傾聴し思いや考えを汲み取り、個別の自立支援の実践に努めている。	
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員として日常的に交流している	施設周辺へ散歩に出かけ地域の皆様と行きかう中、挨拶を交わし社会とのつながりを持ち続けられるよう支援しています。	毎年参加していた自治会の夏祭りやごみゼロの日の一斉清掃、小学生の職場体験、チャイルドハウスとの交流やボランティアの来訪などはコロナ禍のためすべて取りやめている。少しでも社会との繋がりを持ち続けられるよう、散歩に出かけ地域の方と挨拶を交わすように支援している。	
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	施設の建物に地域認知症等の相談窓口の掲示を行い、事業所の存在意義を地域の皆様に理解して頂いけるよう取り組んでいます。		
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	コロナ禍のため、対面での運営推進会議の開催は行っていませんが、定期的に書面での開催を行い報告や意見交換を行いサービスの質の向上に取り組んでいます。	前回の運営推進会議議事録と事業所報告資料に意見要望質問などの記入用紙を添えて事前に送付し、書面による運営推進会議を2ヶ月に一度実施している。ホームの状況や取り組みが判り易くまとめられており、家族、市職員、自治会長など多くの参加者から回答がいただけている。書面での会議を活かした取り組みがなされている。	
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に取り組んでいる	日頃から、運営面等の不明点について相談し確認させていただいています。また、認定調査来所時に日々のサービスの実情・取り組みを伝え連携を図っています。	市の高齢者支援課と地域包括支援センターに、毎回運営推進会議資料を送付し、ホームの実情や取り組み状況を伝えている。協力関係は築けており、助言や指示を運営やサービス向上に活かすようにしている。	
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	オンラインを活用し全職員が一齐に同じ内容の社内研修を受けることで、共通理解が生まれ、意識向上を図り身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	3か月に一度身体拘束等適正化委員会を開催し、議事録を作成し運営推進会議で報告している。また、身体拘束・高齢者虐待研修では事前に虐待の芽チェックリストを提出し、研修後に報告書を提出するなど理解と意識の向上を図り、「身体拘束、虐待はしないさせない」ケアの徹底に努めている。	
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	オンライン社内研修で全職員が虐待についての正しい知識を学び「虐待はしない・させない」というケアに取り組んでいます。虐待の芽チェックリストを集計・分析し業務改善に努めています。		

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
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	全体会議の中で日常生活自立支援事業等を職員一人一人が学び、必要な知識・理解を高め、家族との対応の中で実践し、支援しています。		
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	契約書を交わすまでの間に口頭で利用者家族の不安や疑問点を伺い、丁寧に説明させて頂き、ご理解・納得頂いた上で契約書に署名・捺印をいただきお渡ししています。		
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	御家族様の御意見を書面での運営推進会議でいただきコロナ禍での面会を感染症対策を考慮し、窓越しでの対面やZoom下でのオンライン面会の機会を設けました。その他得られた情報は職員間で共有するよう努めています。	書面による運営推進会議に多くの家族から特にコロナ禍における面会について意見や要望が寄せられ、オンライン面会など運営に反映させている。また、家族に送付している手書きの「輝の杜通信」に本人の日常の様子が見えるよう写真も添えるなど工夫している。書面運営推進会議や今回の家族アンケートにほぼすべての家族から回答があるなど、信頼関係の高さが良く表れている。	
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	会議の場にて職員1人1人が意見を述べ、話し合う機会を設けたり、代表と管理者は、常日頃より、職員の意見や提案等を聴き、その都度、事業運営に反映しています。	代表、管理者が出席する全体会議の前に職員から意見や要望を事前に提出して、職員全員の意見を活かすよう工夫している。また、随時個人面談を行い、勤務時間や有休をとりやすくするようシフト調整を行うなど職員意見を反映させるようにしている。資質向上目標を全職員で話し合い、研修計画を立て研修を実施し、特に認知症ケアの総合力向上や資格取得補助など、職員の資質向上に力を入れている。	
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	資格習得やスキルアップ等、職員個々の努力を把握し、職員が常に向上心を持ち働ける環境を保持できるよう配慮されています。		
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	施設内外で職員が資格習得をできる研修の開催などを提示し、各自が働きながらスキルアップできるよう環境を作っています。研修報告は、会議や回覧でスタッフ全員に周知されています。		
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	地域密着型外房連絡会の会員として総会や研修会に参加し、同業者と交流を図り、サービスの向上を目指しています。		

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>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	初回面会段階から御本人の気持ちに寄り添い耳を傾け、情報を職員間で共有し、信頼関係が築けるよう努めています。		
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	入所前に御家族様とのヒアリングを重ね意見や要望を傾聴し信頼を得られる関係性を築けるように務めています。		
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	より早い段階で、御本人や御家族が何を必要としているかを見極め、チームで支援内容を検討し、その気持ちに応じられるようサービスに繋げています。		
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	常に尊厳を持って接し、日々の暮らしの中で信頼関係を築き、人生観等様々な会話を行いサポート支援出来るよう心がけています。		
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	オンライン面会や電話、輝の杜通信を通じて御本人の近況報告を行い、支援の要望などを伺い御家族と共に支え合い利用者支援に繋げていけるよう努めています。		
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	コロナ禍のため、馴染みの場所への外出は控えていますが、オンライン面会や電話、手紙等を活用し、お孫さんや御兄弟・御友人との関係が途切れないよう支援に努めています。	コロナ禍のため、馴染みの方の訪問やなじみの所への外出などはできないが、友人との文通の支援やオンラインでの家族との面会、また、動画を送付したり、電話の取次ぎなど、馴染みの関係が途切れないよう支援に努めている。	
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	お一人一人の個性を生かしながら、日々の暮らしの中で利用者同士お互いに支え合い、より良い関係が築けるよう努めています。		

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
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、必要に応じて相談や支援に努めています。		
<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	日々の暮らしの中で、御本人がどのような暮らしを望んでいるかなどの意向や気持ちをくみ取り、ユニット会議の場等で情報を共有し、検討しケアプランに反映させています。	入居前に本人、家族からこれからの生活についての希望を、できる限り具体的に聞くように努めている。入居後は、居室で静養している時や入浴時などを利用して、改めて意向の把握を行い、3か月ごとにADL,コミュニケーション力などのアセスメントを実施している。食事、入浴、排泄などの場面で入居者の発言や職員の関わりで変化した表情、行動などは、随時、iPadの「経過記録」に記載してモニタリング、ケアプランの見直しにつなげている。	
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	面談時に御利用者様や御家族様から聞いた生活歴や習慣などの情報をもとに、御本人の強みを日常生活で発揮できるよう支援しています。		
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	日々の申し送りや毎月のユニット会議等の場で話し合い伝え合い情報の共有を図っています。また、定期的に行われる会議や往診時に主治医よりアドバイスを頂いています。		
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	カンファレンスやサービス担当者会議にて御本人の要望や意見をチームで把握し、定期的にケアプランの見直しや変更を行い、現状に即したケアプランを作成しています。	ケアプラン作成時には、入居者の意向に沿って意欲や頑張る姿勢に視点を置いた達成可能な目標、サービス内容を設定している。ユニット会議や申し送り時には、アセスメントで気付いたニーズについての職員からの意見を取り入れ、入居者一人ひとりの最適なサービス方法を検討している。ケアプランに取り入れている生活機能向上を目指した歩行訓練や散歩などに参加した際には「運動練習実施表」に入居者自身で参加の印をつけるなど意欲向上の工夫を図っている	
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	日々の状態変化や様子を確認し、申し送りやケース記録をもとに、職員間での気づきを情報共有し、ケアプランに反映させ現場にて実践しています。		
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	コロナ禍のため施設で過ごす時間が増える中、ストレス解消や運動不足を補う目的でフットマッサージ器やサイクルマシンを導入し、多機能化に取り組んでいます		

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
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	現況、コロナ禍において地域資源の活用に積極的に取り組むことができていませんが、日々の散歩などで常に四季を感じて頂き、近所の方々と挨拶を通して交流の機会を図っています。		
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	隣接する医療機関の主治医による毎月の往診や訪問歯科の受診、地域薬剤師による服薬の管理など日々適切な医療が受けられるよう努めています。	月2回の往診時には、受診時の依頼事項や相談事項、皮膚症状などの写真などを事前に医師に送付し、円滑な受診が行えるようにしている。往診には職員が同席し、薬の変更や指示事項を往診表に記入して、申し送り時に職員間の情報共有を図っている。また、訪問看護師による定期的な助言や指導により健康管理に努めている。かかりつけ薬局で調剤された薬は、朝・昼・夕・就寝時毎に色分けされ、服薬時に2名の職員で確認して服薬ミスを防止している。	
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	日々の生活の中で変化のある場合に隣接する医療機関の看護師に状況を説明し、主治医の指示を仰いでいます。又、必要に応じ訪問看護師の利用を行い適切に看護を受けられるよう努めています。		
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。	入院先病院とはサマリー等にて情報を共有し、御家族様を通じ情報交換を行い意向・状態を把握し、主治医のアドバイスのもと退院時の受け入れ体制作りや病院関係者との情報交換に取り組んでいます。		
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	御家族様、主治医、代表者、管理者と常に早い段階で今後の方向について話し合い御利用者・御家族様の思いを受容し、看取りのケアプランを立て、職員にも方針を説明し、チームとして協力して取り組んでいます。	入居前に、重度化した際のホームでの支援体制や看取りに向けた取り組みについて、入居者、家族に丁寧に説明している。また、食事摂取が困難になり、家族から看取りの意向があった際には、主治医との話し合いの後、あらためて方針を説明している。穏やかにその人らしく生活できるように、看取りに向けたケアプランの見直しを行っている。看取り経験のある職員が多く、新入職者へのメンタルケアを行いながら、寄り添いと声掛けによる支援に努めている。	
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	急変時や事故発生時に備え主治医のアドバイスのもと社内研修等にて学び、職員全員がマニュアル手順を確認し、実践力を身につけてられるよう努めています。		
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	自然災害による夜間等の停電時に備え、毎月1回発電機の取り扱い方法の確認と作動確認を実施しています。万一の火災でも安全に避難誘導を行えるよう年2回の避難訓練を周辺住民にも呼びかけ施設全体で実施しています。	同施設内のデイサービスと合同の避難訓練を年2回、実施している。車イス利用者の誘導法や非常階段の踊り場、火元から遠い居室での一時避難など実践的な訓練を実施し、訓練後の報告書や職員の感想文から、課題や問題点を抽出し対策を図っている。また、職員の役割や手順のフローチャート作成により、慌てずに通報、消火、誘導対応ができるように工夫している。地域防災訓練の参加やホームの訓練実施時には自治会にお知らせ文を事前配布するなど、地域住民との関係強化に努めている。	

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
<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	職員一人ひとり尊敬の念で接し、誇りやプライバシーを損なうことのないよう心がけて、ご利用者様の笑顔を大切に支援しています。	これまでの生活ぶりや思い出話などの傾聴に努め、笑顔につながる関わりを大切に支援している。「これだけであれば十分ですよ」「すごいですね」「助かります」と励ましながら入居者の意欲につなげている。趣味を活かした雑巾づくりや他の入居者の衣服への名札縫いなどの手伝い、また、カラオケや得意なことわざ遊びなどに自由に取り組んでいる。ぬり絵などの作品はリビングに掲示して、作品の出来栄を確認することにより入居者の自信につなげている。	
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	御本人の意思を伺うことから始め、その意思を尊重しその人らしい表現ができ、自己決定を行えるよう支援しています。		
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	御利用者様お一人おひとりの個性や気持ちを把握し、御希望にどのようにしたら添えるかをチームで話し合い検討し支援を行っています。		
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	入浴前の着替え選びを御利用者様と共に行ったり、その人らしい身だしなみにできるよう訪問カット時には髪型の意向を美容師に伝えおしゃれを楽しめるよう支援しています。		
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	個々の持つ残存能力を活かしお茶入れや食事の盛り付け、お味噌汁に入れる野菜を切ったり、食器の片づけ等のお手伝いを頂き、やりがいや楽しみを感じて頂けるよう支援しています。	毎日、毎食の肉、魚、野菜のメニューに偏りがないように工夫し、入居者の好みに合わせて朝はパン食を提供している。主食、副食の量は個々に合わせて提供し、嚥下機能や咀嚼力に応じた食事形態の変更を行っている。また、何から食べればよいかわからない入居者には副食を丼に盛ることで円滑な摂食につなげている。食事前には当番の入居者が交代で、食事への感謝とその時の気持ちなどを唱和して、楽しい雰囲気の中での食事に臨んでいる。	
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	主治医と管理栄養士のアドバイスのもと個々の状態に応じた食事形態を提供しています。又、食事摂取量を確保し、残食がないよう盛り付けに工夫を行い、より良い食生活が送れるよう支援しています。		
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	誤嚥性肺炎予防のため、又、口腔内の健康のため、月1回の訪問歯科医師の助言を受け、毎食後お一人おひとりの口腔内の状態把握に努め、口腔内の清潔保持に取り組んでいます。		

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
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	トイレでの排泄を心がけ、個々の排泄パターンに応じた言葉かけを行い、排泄能力の維持・向上に努め自立支援を行っています。	落ち着かない動きや様子に気づいた時には、他の入居者に気づかれぬようにさりげなく声掛けをして、また、排泄表を活用して定時のトイレ誘導を行い、排泄の失敗を少なくしている。軽いスクワットや廊下の歩行、散歩などの運動練習を取り入れて、下肢筋力低下を防ぐことにより、トイレでの排泄にこだわって支援している。2か所のトイレにはつかまり易い位置に手すりが設置され、移乗が困難な入居者にはリフトも利用して安心してトイレを利用している。	
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	毎日職員は御利用者様全員の排泄状況をチェックし、情報を共有し個々の状態に応じた運動への参加を促したり、水分や乳製品の摂取によりスムーズな排泄へ繋がるよう支援しています。		
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	個々の希望を把握しリラックスできる貴重な時間を過ごして頂けるよう、入浴順や湯船の温度等に配慮しています。身体状態に応じ一般浴とリフト浴の利用ができ安心安全が保たれるよう支援しています。	毎週2回、入浴表を活用して順番に入浴を楽しんでいる。脱衣所と浴室の温度差を無くしてヒートショック防止を図り、浴槽への移乗の際は手すりを利用し、また、身体状況に応じてリフト浴も利用して安全に浴槽に入れるようにしている。入浴中は世間話をしたり、心配ごとなどを聞き取り、リラックスして入浴できるように努めている。入浴したくない入居者には、その時の気分に合わせて清拭、シャワー浴への代替や入浴日の変更などで、無理強いはいはしないように対応している。	
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	お一人おひとりの生活リズムに応じ休息したり、その日の体調を把握し気持ちよく眠れるよう、眠る時の体勢や衣類に気を配り支援しています。		
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	個々の服薬内容をいつでもケア記録より確認し把握できるようになっています。又、服薬変更の際は全職員に申し送りし周知することに努め、服薬後の状態変化について主治医に報告しています。		
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	お一人おひとりが興味のあることや、やりがいをもって家事仕事等に取り組まれています。協働制作の場では役割分担をし、個々の個性や能力を活かせるよう支援しています。		
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支援している	コロナ禍の為、外食会などの行事は施設内にて行っています。唯一の外出の機会である散歩へは少人数にて出掛け、四季に応じたお花見や季節の景色を楽しんだり気分転換を図ることができるよう努めています。 8/10	コロナ禍の寒い時期でも天気の良い日は、事業所周辺を散歩して草花を愛で、入居者と職員が花の名前を言いあいながら季節感を感じ気分転換を図っている。また、周辺のドライブも楽しみ、入居者の穏やかな表情の変化につなげている。これまでの近隣の回転ずし店や和食レストランでの外食行事は、コロナ禍で中止しているが、その代わりに入居者の希望の巻き寿司、うなぎ弁当などのデリバリー食を定期的に開催し、地域の外食の雰囲気をもっと味わえるように工夫している。	

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	御利用者様の貴重品は全て金庫にて管理しています。御利用者様の希望で購入した買い物や外食会の費用については金銭出納帳に記載して毎月御家族様に使用の用途を報告しています。		
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	御利用者様の希望があれば電話をかけて対応し、御家族様等から電話があった際には御本人へ繋いで対応しています。ご家族様や知人からの手紙が届いた際には御本人へ手渡ししています。		
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	居室やリビング等の室温や光には常に配慮しています。玄関・エレベーターホールへ人感センサーライトを取入れ、明るく季節感を感じて頂けるよう協働製作したポスターなどを掲示し居心地のよい環境を提供できるよう取り組んでいます。	仲の良い入居者同士で会話をしながら、落ち着いた雰囲気でも過ごせる共有空間づくりを図っている。テレビを見る人、ぬり絵を楽しむ人、職員との会話で盛り上がる人など、入居者は思い思いにテーブル席、ソファで過ごしている。正月、節分、ひな祭りなど季節行事に合わせて、入居者と職員の共同制作の飾りや書道作品などがリビングに飾られ季節感を味わっている。また、オゾン発生器による空気除菌、換気やテーブル席、手すりの消毒など、共有空間の感染予防対策を徹底している。	
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	リビングでは気の合う者同士、席も近くアットホームで過ごせるよう工夫し、又、廊下にはソファや長椅子を置き自由にくつろぐことができるスペースを確保しています。		
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	御利用者様の馴染みのタンスや家族写真、御誕生日カードやカレンダー、御家族様からの贈り物等を飾っていただき、ご本人様にとって安心できる居心地の良い居室で過ごせるよう支援しています。	テレビ、タンス、家族の写真など馴染みの物や日本画などの自分の作品などが、居室に自由に持ち込まれ、これまでの生活と同じ雰囲気で過ごせるように配慮している。居室の前には本人の写真と名前を掲示し、混乱せずに入室できるように工夫している。センサーマットによる転倒防止や音に敏感な入居者への配慮など、居室で落ち着いて安全に過ごせるように職員間で意見を出し合い、個別に対応している。また、残存能力を活かしながら職員と一緒に居室内の掃除や衣服の整理を手伝っている。	
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	トイレの場所の張り紙や日めくり手作りカレンダーや時計、リビングには個々の名前や生年月日を記した掲示物があり「わかる」ことを意識工夫し、自立した生活が送れるよう支援しています。		

### 目標達成計画

作成日: 令和 4 年 1 月 12 日

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		コロナ禍において、外出レクが行えていない	社会参加や地域住民との繋がりを持てるよう、外出レクに代わる取り組みを考案し実行する。	・コロナ禍終息後、地域住民が参加する野外にて行われるイベントへの参加やオンラインを使用した地域での体操教室等への参加をし利用者様が社会参加できるよう支援していく。	6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。