

### 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	1293300016		
法人名	株式会社チェリーコート		
事業所名	チェリーコートグループホーム		
所在地	四街道市大日526-1		
自己評価作成日	令和5年11月5日	評価結果市町村受理日	令和6年1月24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.kaijokensaku.jp/12/index.php">http://www.kaijokensaku.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5年12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)】**

本年4月に新築の施設に移転しました。環境の変化で、入居者様が不安にならないための心のケアと可能な限りのサポートを職員全員で心掛け、大きなトラブルもなく現在に至る事ができました。コロナ禍で、外部交流が困難な状況の中でも施設内でレクリエーションや季節行事を行い、入居者様に楽しんでいただく活動を行っています。入居者様、一人一人の人格を尊重し、人としての誇りやプライバシーを損なわない生活の場を提供しています。職員についても介護全般、認知症に関する研修を行い、必要時にはアセスメント・モニタリング・ケースカンファレンスを実施して職員間での情報共有を行い、入居者様個々の状態の変化に対応できるように対応しています。また御家族様の思いに寄り添うケアを行うために、御家族と連携を図りながら入居者様の対応を行っています。

**【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)安心して生活できる「居心地の良い我が家」をコンセプトに「サービス提供に係る7つの理念」を掲げ共有している。2)集合研修のできない時も、認知症はじめ対人援助スキルアップのためのテーマを決めて資料を提供しレポートを提出する研修を毎月実施し職員のレベルアップを図っている。3)ケアプランを意識し入居者ひとり一人の尊厳を大切にし、個別の自立支援にチームとして取り組んでいる。4)外部との交流が困難な中でも施設内での色々なレクリエーションや季節の行事など入居者に楽しんでいただく工夫をし、23年4月に新築のホームに移転したりロケーションダメージも乗り越え、2ユニット目を開く準備に取り組んでいる。

**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
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	毎年の事業計画に施設の理念を明記しています。全ての方に安心をお届けする事を基本に日々の業務に取り組んでいます。	基本方針とサービス提供にかかわる7項目の理念を事業計画に明示し、掲示するとともに業務ミーティングなどを通して共有を図っている。特に入居者ひとり一人の尊厳を保ち、ひとり一人をよく知り、意思をくみ取り、自己決定していただけるよう個別の自立支援にチームとして取り組んでいる。	
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	新型コロナウイルス感染予防対策の為、外部との交流は、中止しています。	4月に新築ホームに移転したが、同じ地区の自治会であり、継続して加入している。区長、民生委員の方々も含め、災害時地域連絡網のメンバーとして協力関係を継続している。市の委託事業の街角相談所も継続しており、「地域とともに歩んでいく生活の支援」と理念に掲げている通り地域との付き合いを大切にしている。	
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	市からの委託を受けて街かど相談室を開設しています。		
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	施設内での集団感染を防止する為、今年度も中止しています。サービスへの意見や満足度を電話にて聴取したり、毎月の広報にて事業、行事、職員の動静をご家族に郵送しました。2ヶ月に1度、書面にて運営推進会議を開催しています。	高齢者支援課職員、自治会長、民生委員、家族などに運営推進会議議事録と開催案内にアンケート用紙を添えて送付し、書面による運営推進会議を2ヶ月に一度定期的に開催している。入居者・職員状況、行事・研修・事故報告、意見要望などを議題とし、特にアンケートに書かれた意見や要望を議事録にも記載するなど会議を活かす工夫がされている。	
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	感染対策の為、人が集まる取り組みは中止しているため電話にて連絡を取り合っています。	高齢者支援課担当者に運営推進会議議事録を毎回送付し、ホームの取り組みをお伝えするようにしている。特にコロナ対応や2ユニット目のオープンに関する相談にも丁寧に対応していただいている。地域包括支援センターとは入居者状況の情報交換をしている。	
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	3ヶ月に1度、身体拘束に関する研修を行うとともに、身体拘束委員会を行い、会社全体で身体拘束廃止に取り組んでいます。職員個々のケアを振り返りを行い拘束をしないケアに取り組んでいる。	3か月に一度身体拘束に関する研修を実施するとともに、身体拘束廃止委員会を行い具体的な事例を取り上げ今後の取り組みを職員一人ひとりが考え、研修報告書を提出し、理解と意識の向上を図っている。虐待の芽チェックリストを活用するなど、日々のケアを互いに振り返り身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	社内研修やケースカンファレンスを通して正しい知識の習得を行い実践において虐待行為がないようケアに取り組んでいます。個々の状態に対しての適切な対応方法を検討し職員が対応に悩んだり、孤立化しないよう努めています。 2/10		

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	全体研修や外部研修に参加し制度について学び理解することで個々の必要性を検討することができている。		
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	契約時は、内容について誤解のないように説明することと不明な点についても分かりやすく補足説明ができています。		
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	入居者やご家族が気軽に職員や管理者、法人に対して意見要望を伝えられるように環境を作っています。	入居者のみならず家族にも安心していただけるケアを目指し、家族との繋がりを大切にしている。サクラボ通信に担当者が日ごろの生活状況などを手書きで記入し、管理者のコメントと日ごろのスナップ写真を載せて毎月家族に送付したり、運営推進会議議事録を2か月に一度送付し運営状況をお知らせしている。またアンケートも実施するなど家族から意見や要望を言っただきやすくし、運営に反映させるよう努めている。「家族と交流のできる生活支援」を理念にも掲げている通り、コロナ禍以前のように運動会や夏祭りなど家族参加イベントの復活が期待される。	
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	業務ミーティングの開催にて職員の意見を吸い上げ検討し業務に反映しています。それ以外でも、職員は随時、管理者に意見や提案を出来る環境にあり、状況の変化に即した支援が可能です。	毎月の業務ミーティングで職員一人一人の意見や提案を集約し、パンケーキやどら焼きなど手作りおやつレクを実施するなど、新職員の提案も取り入れレクのバリエーションが広がってきている。資料とレポートにより毎月計画的に研修を実施している。職員の提案を取り入れ具体的な介護技術の研修など、介護技術の向上やケアの統一に役立つ職員と共に考える研修を実施し続けている。	
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	年2回、自己評価に併せて個別に面接を行い、目標設定や技術の確認を行っています。また、必要に応じて職員に直接声をかけ、能力に応じた役割を経験してもらい、意欲の向上が図れるよう努めています。		
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	感染対策の継続により職員を一堂に会する研修は、中止しているが、資料研修や個別指導に知識の習得と同時に考える力をつけるよう指導しています。		
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	四街道市内のグループホーム情報交換は個別に電話にて情報交換を行ったが、感染予防の為、勉強会や交流する機会はありませんでした。今度、同市内にある、『はなまるホーム四街道(GH)』と運営推進について情報交換等を行う予定です。		

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
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	ご入居にあたっては、ご家族と十分に話し合い、必要があれば事前に本人と顔合わせを行うなど、ご入居後に不安なく過ごしていただけるよう配慮しています。		
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	入居相談にお見えになった時から、不安や困惑など、ご家族の思いを受け止め、ご入居後も安心して任せていただけるような関係づくりに努めています。来館の制限がある為、電話相談も随時行っている。		
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	初回面接時にアセスメントを行い、緊急性や必要に応じて、介護保険の説明や他に利用できるサービスの選択肢を情報提供しています。		
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	本人の要望を聞き、より良い生活に向けて一緒に考える機会を設けるよう努めています。また、出来る事と出来ない事を確認し合い、本人は自分の意思に基づいて自立に向けた取り組みを行うことで、対等な関係を築けるよう配慮しています。		
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	電話やWEB面会の他、現在は事前の予約で短時間の面会を行っています		
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	面会、外出は原則禁止しています。	電話やWEB面会のほか、事前予約で短時間の面会をできるようにし、馴染みの関係が途切れないよう支援するよう努めている。	
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	個々の入居者について人間関係を職員が把握しています。仲の良い入居者同士の交流は妨げず、苦手な人同士の交流がスムーズに行われるよう席替えや職員の助言にてさりげない支援を心掛けています。		

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	契約終了後も、希望があればフォローします。		
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	日々の関わりの中で、1人1人の意向や希望を常に確認しながら業務を行う事が前提です。毎月の研修や業務ミーティングの中で繰り返し勉強しています。	入居時には、「いつまでも元気でいたい」などの入居者の希望や「何か役割を持たしてほしい」などの家族の意向を聞き取り、センター方式「私の姿と気持ちシート」に記入してケアプランに反映させている。入居後は、入浴時など1対1になったゆっくりした気分の時に、入居者の希望や気持ちを把握するように努めている。また、レクリエーションに回想法を取り入れ、思い出話の中から、趣味や生活歴を把握し、同時に、今の気持ちや不安なことなどを聞き取っている。	
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	レクリエーションに回想法や自然を取り入れ、これまでの暮らし方や生活環境について、自ら話が出来る場を設けています。各職員は、日常会話の中で生活歴の聞き取りに努めています。		
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	朝のバイタル測定や食事の排泄、自由時間の過ごし方など、あらゆる場面において、本人の表情や言動から現状の把握を行っています。記録を通して日々のご本人様の暮らしの情報を共有しています。		
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	日々のケアの中で職員がケース記録に記載した内容をプランに反映させています。ご家族様とは、電話や来所の際、コミュニケーションをとります。個々の能力に合わせた無理のない短期目標やサービス内容を職員意見やご家族の意向を取り入れて作成しています。	家事の手伝いやレクリエーションへの参加など、入居者の張り合いにつながる、頑張れば達成可能な短期目標の設定を心がけている。ケース記録にケアプランを添付して職員が常に短期目標を意識して支援できるように工夫している。また、カンファレンス前には、気になる入居者の介助法や問題点をメモにして報告し、全職員の意見が集約できるように工夫している。家族には面会時や電話連絡、「さくらんぼ通信」で支援状況や課題等を報告し、ケアプランの変更に家族の意見を反映させている。	「ケース記録」には、普段と違った言葉や行動を中心に記入する様に職員に周知している。今後は、それに併せて、短期目標に関わる内容に重点を置いた記録の充実にも期待したい。
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	訴えのある入居者に統一した対応を行い、それに対する本人の反応を記録しています。対応時の情報を共有する事で、実践項目が増え、介護計画の見直しにつながっています。		
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	専門医の受診時、ご家族からの要望があれば、職員が受診の付き添いを行います。面会は対面以外に電話やWEB面会を行っています。利用者様の携帯電話の持ち込みを状況に応じて可能となります。		

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	外部との接触を禁止しています。		
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、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	全員が訪問診療のクリニックがかかりつけになっています。より専門的な治療が必要な時は、ご家族様の対応で受診しています。	毎月2回の訪問診療前に、気になる健康状態や皮膚状態、服薬など、入居者の情報を職員から収集して受診に備えている。受診時には管理者が同席し、利用者の健康状態等を報告し、訪問医からの指示事項を聞き取り、「Dr指示書」「申し送りノート」に記入して、職員間の情報共有を図っている。また、専門の他の医療機関への受診には家族が同行し、その際の受診情報も共有している。訪問看護師と職員とは、SNSで常時、情報共有が可能で、入居者への適切な支援が図られている。	
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	介護職員は、利用者の状況の変化に気づき、訪問看護師へ連絡し指示いただく。小さな変化もSNSにて情報共有し常に連携し利用者へ適切な支援を行っています。		
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。	病院関係者との連携に問題はありません。緊急時は管理者が同行し、情報の提供を行っています。入院期間は、重症でない限り、1～5日程度で退院します。		
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	その都度、グループホームで出来る事と出来ない事を本人や家族に説明し、話し合いを行なっています。	重度化した際には、ホームで出来ることできないことを「看取りに関する指針」で説明し、主治医と家族との相談の上、入居者、家族の意向に沿った看取り支援を行っている。看取り支援に向けたケアプランの見直しを行い、体位変換や手をさすってのコミュニケーションを図り、声掛け、見守りの徹底など、不安や孤独感を感じさせず、寄り添う姿勢で対応している。また、毎年、看取りケア研修を実施して、実例での振り返りと評価を行っている。	
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	救命救急の講習を受けたり、動画を視聴したりしています。いつ起こるか分からない緊急時や災害発生については、職員全員で役割分担し対応できるよう意識を持つように取り組んでいる。		
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	火災発生時のフローチャートを掲示しています。地域の緊急連絡網があります。慌てないように確認を適宜に行っている。	避難訓練計画書を作成して、地震時の火災や台風時の停電などを想定した避難訓練を実施している。日中、夜間の火災に対応できる「フローチャート」を作成し、火元に近い入居者、寝たきりの入居者別の誘導法を明確にして、職員が円滑に対応できるように準備している。厨房はIH調理の設備であり、火元のリスクとなるコンセントの漏電を防ぐために、定期点検を徹底している。また、事業所に近い職員順の緊急連絡網や備蓄品などの地震対応マニュアルが整備されている。	夜勤対象職員による夜間火災を想定した実践的な訓練実施と訓練後の課題及び問題点を明確にした報告書の作成が望まれる。

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
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	入居者はサービスを一方的に受ける人ではなく「集団生活を営んでいる人」である事を意識してもらう事で人間としての尊厳を保てるよう心掛けています。	入居者が安心して、「ここで暮らして良かった」と思えるような家庭的な雰囲気の中、専門性を発揮して支援している。優しいトーンの声掛けを行い、排泄、入浴時のプライバシーと羞恥心には特に配慮してケアにあたっている。また、帰宅願望や介護拒否のある場合には、無理強いをせずに、時間をおいて気分の落ち着いた時に介助するなど、入居者個々の気持ちを尊重して対応している。「人の役に立ちたい」などの入居者の希望を大切にして、テーブル拭きなどの手伝いをお願いしている。	
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	常に言葉や行動、表情で意思表示を行っている事を職員は理解しており、混乱している時には、選択肢を提示する事で自己決定の手助けをしています。		
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、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	本人はその時の思いで日々を過ごしている事を職員は理解しています。個々のペースを邪魔するのではなく、手助けをすることを優先するよう努めています。		
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	本人の意思を尊重する事を重視しています。時にその場や気候にそぐわない身だしなみを行っている場合は、さりげなく手助けを行っています。		
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	食事が楽しめるよう座る場所に配慮しています。食事の準備などは、感染症予防に配慮しながら、出来る事は行ってもらよう努めています。果物で季節を感じたり、行事でのおやつを楽しむことができました。	バランスの取れた、見た目でも美味しく感じられる、温かい料理を提供し、食欲増進につなげている。自分で食べられるような声かけや口の開きに応じたスプーンの形状、一口大、きざみ ミキサー食などの食事形態などをカンファレンスで検討している。茶碗、什器、お箸などの個人の食器が持ち込まれ、家庭の雰囲気での食事を味わっている。誕生会や「実りの秋を味わう会」での柿・くり、運動会でのスイカ、七夕でのあんみつなど、季節行事ごとに入居者の希望をとり、好きなデザート、メニューを提供している。	
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	食事量や水分量は個別のケース記録に記載し、必要量が摂取できているか常に把握しています。体重管理を行っており、必要に応じてご飯の量を調整している。		
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	毎食後に歯磨きの声掛けをしています。磨き残しがないように必要時は職員が介助を行います。訪問歯科医と連携をとり、乾燥防止ジェルを使用するなど口腔内環境の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
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	職員は、入居者の言葉や表情・行動等で本人の意思を汲み取り、本人のペースに合わせてトイレ誘導を行っています。	車いす対応のトイレには、立ち上がり時に掴まり易い手すりや便座の背もたれが設置され、落ち着いて安心して利用できるよう配慮されている。座位が取れば、できる限りトイレでの排泄にこだわり、排泄表の活用や表情、動作の観察により、スムーズなトイレ誘導を行っている。カンファレンスでは、個々の下肢筋力や夜間の覚醒などを考慮し、安全性を優先した排泄支援を行っている。また、日中の廊下での歩行訓練や車いすでの自走などの支援をケアプランに取り入れ、トイレでの排泄の継続を図っている。	
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	自然なリズムで排泄ができるように乳製品の活用や繊維質の食材を細かく刻むなど工夫しています。排便の状態を把握し個々に合わせた便秘の予防に取り組んでいます。		
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	1人1人の希望やタイミングに合わせた声掛けは常に行っています。感染予防を考えながら入浴を楽しむ工夫を行っています。季節に合わせた入浴剤の使用やゆず湯で入浴を楽しめるよう工夫しています。	「一番風呂ですよ」「四街道温泉に入りましょう」など、入浴したい気分になる声掛けをして、週2回の入浴を楽しんでいる。その日の気分や体調に合わせて、入浴日の変更やシャワー浴などの個別対応を行っている。入浴時には、職員が浴室で見守りながら、思い出話や家族のことを話題にして、ゆったりした気分で入居者の思いや不安なことを聞き取っている。また、浴槽を跨ぐのが困難な入居者も、スムーズに湯に浸かることが可能な機械チェア入浴の設備により、安全、安心の入浴支援が行われている。	
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	ご本人様は自分の状態に合わせて適宜体を休めています。職員は本人のペースに合わせて、必要時には声掛けや介助を行っています。		
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	お薬情報をケースごとにファイリングし、いつでも確認できるようにしています。内服薬変更、追加時は、職員へ文章にて申し送りをを行い、情報を共有しています。		
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	集団生活の中で、本人ができる事を見つけて、積極的に洗濯物を畳んだり、カーテン閉め、テーブル拭き、ゴミ拾いをしたりしています。自立度の高い人は出来ない人の支援をするなど、本人なりの役割を担っています。		
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に支援している	新型コロナ感染防止のため、中止しております。 新しい施設には中庭があるので天候の穏やかな日は中庭で過ごして外の空気に触れていただいています。	天気の良い日には、施設の駐車場周辺の散歩を再開しており、入居者からは「気持ちがいいね」との笑顔と発言がみられ、気分転換につながっている。廊下と直結した吹き抜けの中庭のスペースでは、ラジカセで音楽を聴きながら入居者同士でお茶会を楽しんだり、日光浴で五感に刺激を与えている。また、これまで実施していた、サクラのお花見、近隣のこいのぼり祭りなどへの外出行事や家族との外食、自宅訪問なども感染対策に配慮しながら再開の予定である。	



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
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	本人の能力に応じて、希望する方には現金を所持していただいておりますが、現在は、所持している方は、おりません。		
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	必要時には本人の能力に応じて対応しています。		
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	不快感や混乱を招くような刺激がないように座席の位置を調整しています。外気温、体感温度等に合わせて、空調や採光の調整を行っています。共有部に装飾を飾り季節の変化を感じてもらえるようにしています。	入居者が穏やかな気持ちで安心して楽しく過ごせるリビングづくりに力を入れて取り組んでいる。どの席からもテレビが見やすいレイアウトのテーブルを配置し、入居者の性格や意向にそって一人用のテーブル席やソファも設けている。入居者と職員と一緒に制作した七夕の短冊やクリスマス飾り、秋の果物などの切り絵が掲示され、季節を味わえるリビングづくりが行われている。また、厨房から入居者の動きが見やすい位置にミラーを設置して、転倒などの事故につながる動きを把握できるように工夫している。	
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	1人1人に居場所が決まっており、思い思いに自由に過ごせる空間になっています。入居者同士で会話を楽しんだり、一人になりたい時は、居室に戻るなど本人のペースで過ごす事ができます。		
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	本人の使い慣れた家具や写真を持ち込んでいただいております。レイアウトは本人と相談して施設移転の環境の変化を感じないようにしています。本人のADL状態に合わせて、職員がアドバイスを行う事もあります。	これまでの生活の継続ができるように、使い慣れた家具やテレビ、家族の写真、アルバムなどが家族の協力で居室に持ち込まれている。つまずき防止のために居室内の動線には不要なものは置かず、移乗しやすい位置に車いすを配置するなど、入居者個々のADLに合わせた支援を行っている。また、ベッドからの立ち上がり時に歩行不安定な入居者には、センサーを設置して転倒防止を図っている。居室担当者が居室内の掃除や衣服の整理、温度・湿度管理を行い、清潔で居心地の良い居室づくりを支援している。	
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	生活環境を崩すことなく、本人の要望に合わせて、危険のないように配慮した空間づくりを行っています。		

## 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		ご入居様の高齢化に伴い、身体機能の低下や認知症の重度化が顕著になってきている。グループホームは、残存機能を出るだけ長く保ち、住み慣れた地域でその人らしく生活する事を目的としているが、新型コロナウイルスやインフルエンザの流行で感染対策にて外出や家族との面会、地域との交流の機会が減っている。家族との関係を保持していく為に施設としての対応を検討する。	機能低下を防ぐとともにどのような状態であっても安心して生活できるよう支援する。	①ご入居様の身体状況を把握する。 ②心身の状況に変化が見られた際はアセスメントを行いその方に必要な支援が整うようにする。 ③対応の適否を評価し再検討する。 ④実習生が安全にサービスを提供できるよう指導する。	12ヶ月
2		ADLの低下を防ぐことやそれぞれが楽しみをもって暮らす為に施設内での活動の提供も工夫が求められる。また、住み慣れたグループホームで最期を迎えたいという希望が多数である為、医療連携の元、看取りケアの取り組みも必要となっている。ADLの低下があり進行とともに日常生活のほとんどすべてに介助が必要な状態でも安心して生活できるような技術や福祉用具の使用等、安全で適切な環境の提供を求められている。	病状の変化に気がつき医療と迅速な連携のもと適切な対応ができる。	①訪問診療との24時間体制で連携をとリズムで適切な対応をする。 ②LINE WORKSの利用にて迅速な情報共有と判断、指示を受け対処する。	12ヶ月
3		外国人技能実習生の受け入れに伴い、指導をし安全で質の良いサービス提供ができるようにしていきたい。	危険を予測し事故防止を図る。	①ADLの状況の変化に気がつきその方が安全に動作が行えるよう環境整備します。 ②介護職員、実習生の介護技術も入居様の状態の変化に合わせて介助ができるよう技術も向上を図る。	12ヶ月
4			個々の状態に合わせてその方に必要なサービス提供ができるようチームで検討し、その方や家族のご意向に沿って実行、振りかえりができる。	①アセスメント能力向上のためにケースカンファレンスを通してご入居様の状態を把握できるようにする。 ②ご家族様とも情報共有しご意向を確認します。適切なサービス提供が出来ているかモニタリングを行います。	12ヶ月
5			ご入居中、感染予防対策による家族との面会制限や外出の制限があるが、対面の面会を再開して、Webや電話などは継続し、動画の観覧にてご本人様、ご家族様が安心できる環境を提供する。	①感染予防対策の状況に応じて面会や外出を緩和していく。ご入居様、ご家族様のコミュニケーションが途絶え不安にならないように随時、職員、実習生がご家族の要望に対応できるようWeb面会時のPCの操作技術を身につけていきます。	12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。