

### 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	1190800332		
法人名	株式会社エスケアメイト		
事業所名	エスケアホーム越谷		
所在地	埼玉県越谷市七左町1丁目69番3		
自己評価作成日	令和5年11月10日	評価結果市町村受理日	令和6年1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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php</a>
----------	---

【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 ケアマネージメントサポートセンター
所在地	埼玉県さいたま市中央区下落合五丁目10番5号
訪問調査日	令和5年12月8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>・認知症に特化した介護をご提供致します。</li> <li>・日中はワンユニットお客様9名に対し職員が3名と手厚い介護を提供しています。</li> <li>・自発的な生活を主軸とし、個々の性格や症状に対応する介護を提供しています。</li> <li>・防災、災害対策、感染対策を効率的に実施するための研修をおこなっています。</li> <li>・食事・運動・レク・医療を生活の軸とし、心身の健康を維持することを重視しています。</li> <li>・地域医療連携の充実を目指し、看取り介護を行なっています。</li> <li>・身体状況にあわせ、一般浴槽、特殊浴槽を設備し、保清を維持しております。</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）】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員の良好なチームワークのもと、利用者の主体性を尊重し、笑顔のある暮らしと健康の源である食を大切にいたケアサービスが提供され、利用者がその人らしく明るく安心・安全な日々を過ごされるよう支援に取り組まれている。</li> <li>・運営推進会議では、事業所から利用者の暮らしぶりや活動報告のほか、事業所の取り組みについての質問や評価、防災対策や地域の情報提供を頂くなど、幅広い内容での意見交換が行われ、有意義な会議運営をされている。</li> <li>・目標達成計画の達成状況については、定期訓練では火災発生を想定し、基本訓練に取り組まれているほか、水害時対策としての避難対処方法に取り組まれている。また、災害時対策としての避難時の名札の作成や地域との協力体制構築に取り組まれていることから、目標達成への取り組みが伺える。</li> </ul>
---

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ます (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、生き活きと働いている (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

[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近づけている	企業理念・経営方針・行動指針・事業所信条を各ユニット事務所内に掲示、朝の朝礼にて企業理念・行動指針を唱和し、職員の名札の裏に印字したものを携帯している。又誰でも観覧できるようにグループホーム玄関に開示している。	「愛と誠意の心でお客さま第一主義に徹します・明るい笑顔で真心を込めて介護を行います」という理念のもと、利用者の思いを大切に、明るく安心・安全な日々を過ごされるよう利用者本位のサービスが実践されている。	
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人として日常的に交流している	利用者が町内の散歩や買い物を楽しみ、出会った方々と交流できる機会と時間を設けている。又近所の方々との挨拶は積極的に行っている。	コロナ禍の中、限定的であるが、散歩など外出時には近所の方と挨拶を交わされたり、みかん狩りに招かれたり、柿のお裾分けを頂戴するほか、公園やスーパーマーケットなど地域資源の活用など、利用者が地域とつながりながら暮らせるよう基盤づくりに努められている。	
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	運営推進懇談会を通して認知症介護への理解、意見、相談を受けている。又グループホーム連絡会にて相談事例や体制づくりを当事業所でも参考に生かしたい。		
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	本年度より運営推進会議が開催され多様な意見や相談、評価を頂いている。議題を精査し運営に反映できるようにサービス担当者会議で共有している。	運営推進会議では、事業所からの利用者の暮らしぶりや活動報告のほか、事業所の取り組みについての質問や評価、防災対策や地域の情報提供など、幅広い内容での意見交換が行われ、有意義な会議運営をされている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	出羽・越谷・蒲生・南越谷等近隣の地域包括には小規模多機能の管理者と一緒に訪問しサービス提供、ケース相談など意見、アドバイスを頂いている。運営推進会議には出羽地域包括支援センター職員が出席している。	報告・連絡・相談時などでコミュニケーションを図られるほか、感染症対策の情報提供や抗原検査キットの支給など、良好な連携関係を築かれている。	
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	月に1回、高齢者虐待防止兼身体拘束委員会を開催している。又身体拘束に関わる資料を観覧できるようにしてある。	身体拘束廃止委員会が定期的に行われている。その機会に拘束に関する学びの時間をもち、身体拘束の内容とその弊害を確認、言葉での拘束を含め、行動抑制をしないケアを実践されている。	
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	月に1回、高齢者虐待防止兼身体拘束委員会を開催している。社内研修も別途行っている。職員の配置や実績、技術、能力を生かし互いに切磋琢磨できる環境に勤めている。		

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
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	当事業所において後見人制度を利用されている方が5名、自立支援は2名在籍していることからご利用者の実態を理解するうえで日常生活自立支援事業・成年後見人制度の資料を閲覧できるようにしてある。		
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	入居前の実態調査の時点(アセスメント)から説明したうえで入居の判断をして頂いている。又契約時は十分時間をかけ質疑応答を頂戴し十分な理解、不安解消のうえ承諾をいただき締結している。		
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	運営推進会議の開催に伴い意見、要望等を精査し会議で共有、次回開催時に共有している。又他意見は随時管理者が受け付けており、意見箱も設置している。	「天麩羅が食べたい」、「買物をしたい」など、利用者の要望に応えられている。家族については面会時や電話連絡時などで意見・要望を聞き取られ、サービスや事業所運営に反映されている。	
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	サービス別担当会議で議題、提案し意見交換を行っている。又定期的な管理者面談、自己評価面談、個別随時面談、弊社の相談窓口を設け運営に反映させている。	定例会議や個別面談時に聴き取りをされるほか、発言し易い職場環境がつけられ、日常的に意見・提案が行われ、イベント企画や個別ケア対策など、具現化されている。	
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	労働基準法に基づき就業規則(正社員用・パート用)を設けている。又事業所別に人員配置状況の情報共有、計画年休取得促進管理を行っている。又弊社、労働組合からの慶弔見舞、文化レク、紹介制度、資格制度などを生かしている。		
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	入社時研修、内部研修、看取り研修の開催、外部研修の(地域包括主催等)参加、OJT BS制度を導入し常時サポートしている。又スキルアップの為資格制度やそれに伴う勉強会を開催、資格助成金制度を設置している。		
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	本年度より越谷市グループホーム連絡会が再始動し参加(10/30、次回12/13)、情報交換、紹介、意見交換、介護保険課との連絡体制など共有、他事業所の管理者、相談員と交流がある。		

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>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	相談の段階で信頼関係を構築する事をこころがけている。ご意向やご意見を聴取、言葉で表現する事が困難なケースでも丁寧に時間をかけアセスメントを行い良質な関係を築く1歩としている。		
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	入居前相談受付の内容を精査したのちにお会いしている。情報を整理し家族が望む事、希望、意見を聴取し丁寧に施設サービス、運営についてお伝えし、ご理解、ご承諾のうえ初動の段階から信頼関係の構築に重点をおいている。		
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	初段階での実態調査を丁寧に進行。現時点で必要なサービス計画を立案、原案を提示。状況次第では課題を1点に絞らないでサービス提供の課題を分散し考察している。		
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	食事の支度や、掃除、洗濯などの生活行為やレクリエーション活動の立案や作業なども職員と共同で行っている。人生の先輩として助言していただく事もあり互いにパートナーとして支えあっている。		
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	施設での様子を定期的に報告し、適時情報共有している。ご本人にとって最も大切な家族の意見や意向を聴取、一緒に考え悩み解決の糸口を見つける為同等な関係を形成している。		
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	外出がまだ制限される状況下を家族や親戚、ご友人等は理解され協力いただいている。現状では決められた場所で時間を設け面会をしていたり、馴染みある場所を散歩をしながらの面会になっている。	コロナ禍の中、限定的であるが、家族や友人の面会や電話・手紙のやり取り、馴染みの店や公園に出かけられるなど、これまで大切にしてきた関係が途切れないよう支援をされている。	コロナ禍の中、面会等の機会減少はやむを得ない事ですが、利用者にとっては寂しいことであり、その機会が増える事と事業所とのコミュニケーションの機会も増え、より良い関係を構築する取り組みに期待します。
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	共同イベントは皆様が一緒に楽しめるメニューにしている。又イベントの席順や食事の配置、共同で行える環境を配置するようにしている。又職員の配置と配慮を重視し、関りが途絶えないように支援している。		

## 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
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	他施設への転居に関して、入居先の施設長やケアマネジャーと面談し介護サマリーなども含めて情報共有し、ご本人様、ご家族様のご要望や不安な諸事情に対応して頂けるように連携している。又在宅復帰されたお客様の相談は都度対応している。		
<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	お客様の過去の経歴や生き方、思いを注意深く視察し予測する。日常生活の言動や些細な発言から気持ちを汲み取って、やりがいや楽しみ、達成感を感じて頂くように支援している。	利用者とのコミュニケーションと信頼関係を大切に、声かけを行うことで、思いや意向の把握に努められている。言語表現の困難な利用者についても、日頃の関わりの中で、選択肢を提示されたり、表情や仕草などからくみ取られ、利用者本位に検討をされている。	
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	初回アセスメントにてご本人、家族から丁寧に情報を収集している。又日常生活のなかでこれまでの生活習慣や趣味、ルーティンなどの生活に関する情報は常に収集し共有している。		
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	日常生活上での言動や行動、表情などを観察し記録に残している。定期的なカンファレンス、モニタリング、アセスメント、サービス担当者会議などで議題化し情報共有している。		
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	会議、カンファレンスを通して具体的な課題や問題点を抽出し、モニタリング、アセスメントを行い本人、家族、介護職員、他職種からの意見を集約、精査検討し作成している。	利用者・家族から思いや意向を聴きとり、医師・看護師からの指示を含め、カンファレンスを基にモニタリングを行い全職員の意見を活かしその人らしさを大切に、現状に即した介護計画が作成されている。	
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	タブレットのケアウォッチャー記録にて介護記録を入力している。特記事項には常時、送付情報を記載し全職員が情報共有できるようになっている。時に手書きの送付も生かし情報がより正確に伝達できるようにしている。		
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	急な専門病院への受診や急変時の対応は家族・主治医の意見を重視し、適時適切に対応している。又家族引率受診の送迎に關しても車椅子利用者などに対し柔軟に対応している。		

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
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	施設主催の消防訓練の参加、地域商店の利用、訪問理美容の活用、公共施設の観覧や避難場所の公園への散歩などを行っている。又必要に応じて福祉用具を利用し自立生活の自助になる支援を行っている。		
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	入居前面談の段階で当施設の往診主治医の説明を行い承諾のうえ良質な関係が構築されている。定期往診は月2回、看護師、薬剤師同行で行っている。体調不良や急変時など24時間オンコール体制になっており、即時紹介状などの情報を発行できる医療体制になっている。	入居時に利用者や家族の希望を尊重し、医療機関の選択をさせていただいている。専門医等かかりつけ医の受診は家族対応を基本とし、必要な情報提供を行ない、適切な診療が行なえるよう支援をされている。	
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	入居前面談時に当施設担当の訪問看護について説明し承諾を頂いている。月2回の定期訪問で個別の処置や相談に対応して頂いている。又看取り看護も行っており、24時間オンコール体制にある。		
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。	入院時に介護サマリーを作成、入院中も担当看護師、時に主治医と状態確認と情報共有を行っている。又、早期に退院できる体制を行う為、入院加算を家族よりご承諾頂き、ケースワーカー、主治医、薬局、看護師と情報を共有し退院に向け受け入れ体制を万全にしている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居契約の段階で書面をもってご本人及び家族の意思確認と当施設でできることの説明を行っている。時間の経過と意向の変化も考慮し、状態変化によって医療と連携し家族と話し合いを行っている。又、看取り・終末期ケアの研修もおこなっている。	利用者の症状に合わせ、重度化・終末期についての話し合いが持たれ、利用者・家族と意思統一を図られている。その後も意思の確認を進めながら、医師・看護師と連携のもと、重度化や終末期支援に取り組まれている。	重度化や終末期対策においては医療体制及び介護体制は十分に構築されています。一部の職員の異動もあったことから、職員の介護支援技術向上に向けた取り組みに期待します。
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、事故発生時のフローチャートを設置、事故トラブル等の緊急連絡網を活用、オンコール体制の観覧、危険兆候、症状別対応、緊急時及びAEDの使用方法など一覧できるようになっている。		
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	年に2回定期的な防災訓練、水害訓練を行い避難経路、訓練の誘導、消火器の使用法など実演している。又散歩時間を利用して避難場所の公園経路の確認も行っている。運営推進会議にて災害時等自治会との連携も話し合っている。又緊急持ち出し連絡ファイル、名札を作成した。	定期訓練では火災発生を想定し、初期消火、通報、避難誘導訓練に取り組まれているほか、水害時対策としての避難対処方法に取り組まれている。また、災害時対策としての名札の作成や地域との協力体制構築に向け連携を図られている。	

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>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	個々の職員が介護経験を活かし、人格の尊敬や年上への敬いなどに対して尊敬の意を身につけることの育成をOJT・BS制度で生かしている。社内研修や高齢者虐待防止件身体拘束委員会の題材で定期的に取り上げ周知している。	利用者が笑顔で過ごしていただくために、傾聴と共感の気持ちで接している。目上の方であることを忘れず、言葉使いにも配慮し、尊厳を傷つけない対応がなされている。	
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	職員とお客様の絆や関りのなかで、ご意見や思いを引き出し情報共有している。自身のやりたい事や決定権を損じないように受容的な支援を行っている。		
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	1日の始まりを大切にし、気持ちよい挨拶、個々のおお客様のご様子にあわせ1日のルーティンを変更し、柔軟に対応できる体制にしている。又ケア内容の変更がスムーズになるように職員間の連携、連絡、共有を行える指導を行っている。		
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	毎朝着る洋服は自身で選んで頂けるようにしている。又、朝の保清、定期的な訪問理美容を通して美意識を保ち、楽しんで頂けるように支援している。		
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	お客様の能力や得意を生かし一緒に食事の準備や片付けを行っている。又お客様からご意見や嗜好を聴取し、特別食・イベント食・季節食・誕生祝い食の提供を行っている。おやつ時間を利用し手作りおやつレクなども開催している。	利用者の力に合わせて、食後の準備や後片付けなど、職員と共に行っている。利用者の希望に添い、鰻やとんかつ、天麩羅料理が提供さえるほか、おはぎなどスイーツづくりを楽しまれるなど、食の楽しみを大切にした支援に取り組まれている。	
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	個別の疾患に対し主治医、看護師の意見を取り入れ、食事摂取量・総カロリー・水分摂取量の上限を決め管理している。提供内容はお客様の状態や疾患により量や内容、方法等18名全員違い家族に適時報告し承諾されている。		
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	毎食後の口腔ケアは職員が個別に対応し、保清の手伝いを行っている。仕上げが必要な方、タクトブラシが必要な方、口腔スポンジや舌ブラシが必要な方など個々に必要な援助を行っている。		

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
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	各お客様の状況にあわせ声掛けや定時誘導を行い排泄はトイレである。リハビリパンツや失禁用パッドを活用しご自身でできる所は見守り、手助けが必要な場合は介入する、又入院などで介護度が上がった方に対しても排泄リハビリは必ず行っている。	トイレでの排泄を基本とし、利用者一人ひとりの力や排泄パターン・習慣を把握して、適宜、声かけを行なうほか、利用者個々に事前誘導を心掛けるなど、きめ細かなケアをされ、負担軽減と自立にむけた支援が行われている。	
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	弊社主催での勉強会、給食委員会での年間課題である食物繊維を積極的に取り入れる便秘対策を行っている。乳製品や食物繊維は毎日提供し、便秘体操や散歩を行い活動的な生活を提供している。		
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	一般浴、特殊機械浴の2種類がある。お一人ごとに湯を交換し、週に2回サービス提供を行っている。保清を保つ為臨時でシャワーや洗髪を行う時もある。バイタルチェックやその日、その時のお客様の様子に応じ柔軟に変更できる体制にある。季節により、菖蒲湯、ゆず湯、生姜湯なども行っている。	利用者の状況や希望に応じて柔軟に対応されている。利用者の状況から清拭やシャワー浴のほか、職員複数での支援も取られている。また、ゆず湯など季節湯を楽しまれている。	
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	居室の環境整備、室温、掃除、リネン交換、布団乾燥器等を活用し、衛生を保持する事を心がけている。常時いつでも気持ちよくお休みにになれるように整備し、お客様の身体状態やリズムを把握したうえでお声掛けや意向を反映している。		
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	協力医療機関、薬局と連携し往診の立ち合い、処方薬の説明を受けている。お薬手帳や薬情は職員が把握できるように配置し、常時変更や副作用、使用方法など口頭と書面で送りを行い情報共有している。		
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	家族からの情報や意向を踏まえ、介護職員と計画作成担当者でのカンファレンスは適時行っており、グループホームの特性を生かし個々の楽しみや役割、又集団レクの楽しさや嗜好にも対応し支援している。		
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	現在もまだ感染症の影響で日常的に希望に沿った外出や買い物レクが十分に提供できていない。限定的な場所、時間、関わる人などの制限を設け少人数での散歩、買い物同行も時間と場所を限定している。	現状、外出は自粛しているが、少人数となるが事業所周辺や近くの公園などに散歩に出かけられるほか、季節の花見や買物など、利用者の希望を大切にしたい支援に取り組まれている。	



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
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	当施設ではお客様の現金の管理はしていない。しかし自己責任及び家族の了承のもと持参されている方もいる。買物の立替は家族が承諾のうえ、本人の好みを聞いたり、動画撮影し選んで頂いている。		
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	携帯電話の持ち込みは可能である。施設の電話を用いて家族と話しをされたり、家族と文通をしているお客様もいる。しかし、加齢、介護認定もあがりご自身から発信することは減退している。		
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	ホールの室温管理、床暖房、空気清浄機、加湿器を設置しカーテンの開放で光の動きを感じ、換気も十分行っている。L字のホールで、見やすいカウンターキッチンから食事の準備や片付けが見え、参加して頂き家庭的な雰囲気を提供している。	シンプルで清潔なりビングで、キッチンがL字型に配置され、明るく快適に過ごせる共用空間となっている。クリスマス飾りや創作作品が飾られ、季節感ある装飾で、利用者が気持ちよく過ごせるよう工夫をされている。	
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	フロアにテーブルを2台配置し、常時使用している椅子の配置は状況に応じて移動している。又自由にどこでも好きな時に好きな時間にゆっくりできるようにソファも配置している。		
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	慣れ親しんだ家具や好みの物を持ち込みされている。自宅で過ごされていた環境や好みを考慮し、本人のご意向に沿って配置している。好みを生かし自身で制作したものを居室内で掲示や展示も行っている方もいる。又感染・清潔維持の為に掃除・消毒は毎日行っている。	馴染みの寝具や筆筒、家族の写真や仏壇などが持ち込まれ、居心地良く、落ち着いて過ごされるよう工夫をされている。また、共用スペースを含め、毎朝、掃除・換気・消毒を行うなど、清潔維持と感染症対策に取り組まれている。	
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	ユニット共通で廊下やトイレに手すりを設置、トイレや居室にナースコールを設置している。お客様の生活スペースの導線を確保し、各所案内や注意事項を掲示をし安全に配慮している。		

(別紙4(2))

事業所名: エスケアホーム越谷

## 目標達成計画

作成日: 令和 6 年 1 月 21 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		ご入居のお客様の高齢化、持病疾患の変化など、医療連携が重要になってきている。又終末期(看取り)の介護においては実践経験が未熟であり介護支援の向上が必要である。	状態悪化の早期発見、事故回避、介護技術の向上	①定期研修+実践活用できる技術研修(資料・実技) ②介護技術マニュアルを作成し、職員がいつでも観覧できるようにする。(配布含) ③主治医、訪問看護師にアドバイスを頂き、実践に生かせる介護技術を備えます。	12ヶ月
2		コロナ渦における面会規制にてご家族が面会に来訪する機会が減っている。ご面会の機会を増やしたい。	ご面会が増え、ご家族様、お客様、施設との関係をより深くしたい。	①施設活動の報告(運営推進会議資料含) ②ご家族様参加型のレクリエーションを提示する。文通や返信ハガキを使ってお客様の思いをお伝えする。 ③感染者を出さない。(面会規制をおこさない)	12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。