

<認知症対応型共同生活介護用>
<小規模多機能型居宅介護用>

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	8
1. 理念の共有	1
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を実践するための体制	2
5. 人材の育成と支援	0
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
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	5
1. 一人ひとりの把握	1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	6
1. その人らしい暮らしの支援	4
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	20

事業所番号	1471500304
法人名	社会福祉法人 誠幸会
事業所名	グループホーム 泉の郷仙石原
訪問調査日	令和1年11月29日
評価確定日	令和2年3月31日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○項目番号について

外部評価は20項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[次ステップに向けて期待したい内容]

次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

令和1年度

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	1471500304	事業の開始年月日	平成15年11月1日	
		指定年月日	平成27年11月1日	
法人名	社規福祉法人 誠幸会			
事業所名	グループホーム 泉の郷仙石原			
所在地	(250-0631)			
	神奈川県足柄下郡箱根町仙石原1285-368			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	9名	
		ユニット数	1ユニット	
自己評価作成日	令和1年11月5日	評価結果 市町村受理日	令和2年7月6日	

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

基本情報リンク先	
----------	--

【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)】

「かかわる全ての人々が喜び地域社会の中で価値ある総合福祉法人を目指す」
心を込めたサービスを提供し、関わる全ての人への安全と安心、そして新しい毎日
を追求します。
今年度末、新ユニット完成を目指し、特に本当の自立支援を考え直し、箱根町では1
件となってしまったグループホームの有り方、存在価値をアピールできるよう職員一
同日々勉強し進んでいます。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒231-0023 横浜市中区山下町74-1 大和地所ビル9F		
訪問調査日	令和1年11月29日	評価機関 評価決定日	令和2年3月31日

【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)】

●この事業所は、社会福祉法人誠幸会の運営です。同法人は横浜市泉区に本部を置
き、神奈川県内で「高齢者介護・障がい者支援・保育」の3本柱を軸に、特別養護
老人ホーム・ケアハウス・グループホーム・サービス付高齢者住宅、障がい者グ
ループホーム・就労支援事業所・保育園・地域ケアプラザ等の地域に根差した福祉
事業を展開しています。ここ「グループホーム泉の郷仙石原」はJRまたは小田急線
「小田原駅」からバスに乗り「小塚入口」で下車して徒歩5分程の場所にあり、隣
には「箱根リハビリテーション病院」や「介護老人保健施設」もあります。また、
緑豊かな箱根の山々に囲まれていることから、四季折々の自然を楽しむことが出来
ます。
●ケアについては、法人の基本理念「ご入居者様・ご利用者様個人の尊厳と権利を
尊重、自立への支援」に沿った支援を実践するため、管理者と計画作成者をはじ
め、全職員が日々のケアの場面で、職員の介入ラインをどう判断するかについて話
し合い、ケアの仕方について模索しています。管理者は一步間違えれば虐待になり
かねないことも懸念しており、介護計画の作成に当たり、計画作成者と共に、家族
の希望や、本人の希望を汲み取りながら、本人が「やらされている」と感じるの
では無く、「本人が行う本人のための介護計画」でなければという思いで介護計画
を作成して、利用者の支援につなげています。
●現在は1ユニット定員9名として運営していますが、箱根町のグループホームが当
該の事業所のみとなってしまったため、町全体としては地域の認知症の方の受け入
れられるグループホームがないという問題を抱えています。同法人でとしても、こ
の問題を解決するため、1ユニットから2ユニットの増設を進めています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム泉の郷仙石原
ユニット名	

V アウトカム項目			
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くらいの
			3, 利用者の1/3くらいの
			4, ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
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

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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまに
			4, ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
66	職員は、活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
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
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, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	今年度の事業計画を 1. 入居者様主体及び自立支援 2. 地域貢献 3. 運営の安定 共有の面では不安は残りますが、入居者様の主体・自立支援に関しては普段からの呼びかけに努めています。	法人の基本理念「かかわる全ての人が喜び地域社会の中で価値ある総合福祉法人を目指す」と5つの項目からなる基本方針をフローと事務所に掲示しています。また、事業所独自の事業計画も作成しており、今年度は事業計画の「入居者様主体及び自立支援」にフォーカスを当て、毎月実施している研修の中で「自立支援」について職員と話し合っています。	今後の継続
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	入居者様との散歩などでは欠かさず挨拶を行ない、地域の方々には理解も頂いていると思っています。また自治会のボランティアにも積極的に参加をさせて頂くなど一員として活動できるよう努力しています。	小塚地区の次々回に加入しており、常会や総会にも継続して出席しています。また、自治会の運動会・防災訓練にも毎年参加して、地域の方との交流機会を設けています。現在建物の改修工事に着工しており、工事開始前には地域の方に挨拶回りも行きました。隣にあるリハビリ病院とは、職員の予防接種や利用者を紹介していただいたり、職員同士の交流もあります。	今後の継続
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	昨年に続き家族介護教室への参加や、今年度は地域包括支援センターの地域ケア会議のメンバーとしても発信をさせて頂いております。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	昨年度は参加を出来なかった方も毎回参加を頂くなど、少しずつではありますが関心を持って頂けるようになったか感じています。今後も委員の意見を積極的に取り入れ、「どうなったか」楽しみに興味を持てる運営推進鍵にしたいと考えています。	運営推進会議には、箱根町役場担当者・社協・民生委員・自治会・家族・後見人の方に参加いただき開催しています。より多くの方に参加いただくために行事と同日開催にする等の工夫もしています。事業所の状況や活動報告を行い、家族からの要望、地域の情報、役場職員からは町としての福祉のニーズや動向について話しをしていただいています。また、参加者をメンバーとして身体拘束適正化委員会も開催しています。	今後の継続
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	今年度は特に箱根町のグループホームの公募に始まり、新ユニット立ち上げ準備を通し、箱根町の皆様方にも御協力とご支援を頂きました。今後についても箱根町で恥じないようなグループホームとして運営できるよう努力します。	昨年に引き続き箱根町主催の介護教室へ参加し介護用品の使い方やオムツの当て方等についての講義も行っています。また、地域包括が中心となっている地域ケア会議にも参加しての勉強会や情報交換の場としても活用しています。新たな取り組みとして、地域包括のサイトに空き情報を含めて情報提供を行い、居宅のケアマネも情報を見れるようするサービスが開始されました。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	身体拘束に関しては身体拘束適正化委員会を適時に行ない、職員研修にも取り入れています。事業所の方針としては身体拘束はしないを基本に、今後も職員の創意工夫やアイデアを取り入れケアに臨みたいと考えています。	身体拘束については、身体拘束適正化委員会を2ヶ月に1回開催し、事例検討会や拘束に該当する行為やグレーゾーンと言われる曖昧な対応について協議し、拘束のないケアを実践しています。また、年間研修でも身体拘束・虐待と合わせて取り上げ、職員は正しい理解と知識を身につけています。さらに、職員に対する自己チェックも実施し、共通認識を図るようにしています。	今後の継続
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	虐待についても必須の研修として行っています。虐待ではその原因として職員のストレス等、何らかの要因にも気をかけ今後も防止に努める努力を行ないます。		
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	認知症グループホームでは残念ながら日常生活自立支援を活用できる場合が少なと感じていますが、成年後見人制度では当施設でも3分の1の入居者様が利用させて頂き、実践でも制度の理解が進んできていると感じています。		
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	契約に関しては先を見越した説明も交え十分な説明を心掛けています。また利用者様やご家族様の不安等も引き出す努力をし、納得・理解していただくよう努めています。		
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並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	ご家族様や利用者様には日ごろから意見や不満等を引き出さなければ、いずれ大きな苦情となると考えています。意見要望等は面会時の記録として残し、管理者等に伝わるようにしています。	面会に来られた際や電話連絡時に近況報告と合わせて意見や不満を伺うようにしています。また、運営推進会議に参加していただいている家族からも意見や不満を吸い上げるようにし、行事に家族が来所した際には個別に話す時間を設けています。管理者は、日ごろから意見や不満等を引き出さなければ、いずれ大きな苦情となると考えており、電話やメール、SNS等でもコミュニケーションを取るようになっています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	近年特に職員の声は上層部まで届くよう変わってきています。入居者様同様職員を大事にする良い傾向だと思います。今年度は運営を4つのテーマに分け課題抽出や改善に取り組んでいます。	法人全体で、今年度から「働きやすい職場作りプロジェクト」として4つの部会が発足し、テーマごとに課題の抽出や業務改善に取り組むべくアンケートを職員に向けて実施するようになりました。事業所内における意見や提案については、月1回の研修時や会議の場で話を聞く時間を設け、協議したうえで業務に反映させるようにしています。効率的に会議を実施するため、事前に次第を書いた用紙を職員に配布しています。	今後の継続
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	給料水準では新たな加算もあり見直しを2年続けて行っています。今年度は人員不足もあり、職場の環境や整備に力を入れ、現在さまざまなAI利用の検討を行なっています。		
13		○職員を育てる取組み 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	本部内部研修・外部研修・自事業所内部研修と研修の場は多く提供されています。特に自事業所研修では毎回職員が変わりテーマに添った進行を行なうなど自身のスキルアップにもつながっているかと思えます。		
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つくり、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組みをしている	年4回の箱根町主業介護保険連絡会には必ず参加をさせていただいています。また今年度より社会福祉協議会の取りまとめによる介護事業者連絡会も発足され、こちらは各事業者からの連絡事項などが多く含まれ、各事業所の連携が深まったかと思えます。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	傾聴に重点を置き、まずは不安要素を払拭することに努めています。その上に要望等を引き出し、その方に適した支援を行うことを心掛けています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	ご家族様との関係は、良い話だけでは信頼関係を築けなく、現実や先の話も織り込みながら親身に対応することを心掛けています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	ご家族やご本人、ケアマネージャーも含め何を必要としているかを見極める事が当然ながら大事かと思いますが、まずはご本人を知る事を心掛けて対応にあたりたいと思います。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者様の出来ることでも職員が関わりを持ち生活するうえではグループホームはそのものかと思っています。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	ご家族様と入居者様の接する機会を確保するよう努め、ご家族も知りえない入居者様の新たな発見をお伝えできたらと思っています。		
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	お花見や町主催の敬老会等、お友達などに合える機会には必ず参加をさせて頂いています。	面会に来られる方の頻度は人によって異なりますが、地域の行事に参加した際に馴染みの方と再会して会話を楽しまれることもあります。家族も協力的であり、家族が馴染みの場所にお連れして下さることもあります。現在2名程ですが、家族と宿泊旅行に行かれる方もいます。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ここ数年、職員が仲裁しなくても入居者様同士がコミュニケーションを取るといことが多く見られるようになりました。当然コミュニケーションの難しい方には職員が橋渡しをし、独りではない生活が送れるよう努めています。		
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	グループホームを何らかの事情で退居されても、当施設に住所を置かれている方もいらっしゃいます。その後のフォローが後々私どもに帰ってくることも多々あり、今後も相談や支援に努めてまいります。		
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。	ご本人の希望や意向は大事に受け止めさせて頂いています。今年のご本人の希望で独居に戻りたいとの希望もあり現在各方面との話し合いも続いています。問題は困難な場合ですが、出来る限り本人本位で各関係者とはお話しをさせていただきます。	入居前の面談時に家族と本人から過去の生活歴、嗜好品、暮らし方の希望といった情報を基本情報シートに記入して情報を共有しています。入居後は本人との会話や職員からの問いかけに対する反応や仕草等の情報を個人記録に記録し、ケア会議等で検討したうえで、可能であれば介護計画に反映させて支援しています。	今後の継続
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	ご本人の生活歴は重要なことなので、ケアマネジャーやご家族も含め把握に努めています。居室については入居者様の落ち着ける環境を再現できるよう、ご本人やご家族様とも相談をさせていただいています。		
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	日々の生活がその人にとって充実し、満足のできる一日になる様にやりたい事や出来ることへの拡大を図りながら、ともに楽しむ生活づくりができるようにケアプランにも繁榮しております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ケアプランのチェック表やケアカンファレンス等で状況の変化に応じた個別性に配慮した目標提示がされているか話し合いをしながら再確認をしております。	入居時は、アセスメントで得られた情報を基に作成した初回の介護計画で1ヶ月間様子を見ています。日々の生活状況チェックシートに介護計画の項目をチェックする欄を設けており、日々介護計画に沿った支援が出来ているか確認できるようにしています。月1回のケア会議は、変化があった方を重点的カンファレンスしています。短期目標は3ヶ月、長期目標は6ヶ月での見直しを基本としています。特変等があれば、その都度見直しを行っています。	今後の継続
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	常に気づきの報告書をあげ、それに基づきケアカンファレンスしながら状況の変化に対応、見直しをしているとともにケアプランチェック表でも介護計画の見直しに役立てております。		
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	大きな状況の変化や問題が生じた時は、会議を開催して家族の意向や状況等を話し合い、常に個別性に配慮できるように細やかに取り組んでおります。		
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	地域資源では有償に限らず、小さな資源でも組み合わせることにより大きな資源になりかかと考えています。あらゆる資源を見つけ出汁豊かな生活が送れるよう支援いたします。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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	かかりつけ医との信頼関係は構築済みと考えております。しかし病院の事情でここ2年程往診が出来ない状態に、職員の負担も考え往診して頂ける病院に変更も考えていますが、今のかかりつけ医が親身に見て頂けている為悩んでいます。	入居時に事業所の協力医療機関と提携医について説明し、本人と家族の希望を尊重して主治医を決めていただくようにしています。現在も従来のかかりつけ医を主治医としている方も7名います。ここ数年間、病院の事情により往診に来ていただくことが難しく、職員の対応で通院している現状なので、職員の負担も考慮して、主治医の変更を検討しています。歯科は必要な方のみ契約して往診に来ていただいています。看護師は週1回利用者の健康管理や医療面における相談に乗っていただいています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	介護職員の情報と訪問看護師の情報を記録に残し、すべての職員が適切な受診や看護を受けられるように努めています。		
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、また、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。又は、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。	医療機関とは営業も兼ね関係づくりに努めています。医療連携室等との情報交換も常日頃より心掛け、入退院時もスムーズに行えるよう努めています。		
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、事業所の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	当施設では看取りを行っていないため、入居前からご本人やご家族様には重度化や終末期に関しては、十分な説明を行っています。また入居者様の望む事を適切に家族等にも伝えられるよう日頃から努力をしています。	入居時に重度化や終末期における指針を説明し同意書を交わしています。事業所では終末期支援や看取りまでは行っていないので、重度化した場合には家族との話し合いの場を設け、特別養護老人ホームや病院等への転移について話し合い、方針を共有しながら可能な範囲で支援しています。	今後の継続
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	心肺蘇生等では毎年実技研修を取り入れています。今年度は8月に看護師に講師をお願いし自事業所研修にも「心肺蘇生・緊急対応」を行なわせて頂きました。		
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	災害対策では消防署の指導もあり、外への避難ではなくテラスへの避難を推奨されています。年2回の防災訓練でも毎回さまざまな想定をこなすよう工夫をしています。しかし先日の台風19号ではエレベーターピット内に浸水があり初めての体験となりました。	年2回夜間想定避難訓練を実施しています。消防から屋外避難ではなく、テラスへの避難を推奨されているので、テラスまで避難する訓練を行っています。年2回防災設備業者による防災設備点検も受けており、その際に防災機器の取り扱い要領や消火器の使い方についても指導を受けています。また、新たに4月から非常ベルと自動火災通報が連動するようになりました。備蓄品は1週間分の水や食料の他、懐中電灯、ヘルメット、ラジオ、衛生用品を準備しています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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	長年一緒に生活を共にすると、知らず知らずに不適切な声かけも聴かれ、反省することもあります。しかし人格の尊重などは常に心得え対応する努力をしています。	法人の基本方針にも「ご入居者様・ご利用者様個人の尊厳と権利を尊重、自立への支援」と掲げており、一人一人の利用者の人生の歴史と、権利を尊重した対応を心がけています。特にトイレ介助時や入浴介助には、羞恥心やプライバシーに留意して対応するよう職員に徹底しています。また、利用者と共に過ごす時間が長くなるに連れ、馴れ合いや不適切な声かけが生じることも懸念されるので、適度な距離感を保って接するよう伝えています。	今後の継続	
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	ご家族様などの希望が優先しがちになる事もありますが、ご本人の自己決定には自立支援も含めご家族様には変わってお話しをさせて頂く事もあり、入居者様が何を希望されているのかを気づくことが大切かと考えています。	/		
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	職員不足から職員のペースの生活になりがちでしたが、だいぶ解消されたかと感じています。支援やお節介か迷うこともありますが、その人らしい暮らしが送れるよう寄り添うことが出来たらと思います。			
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	身だしなみには15年間常に気を配っております。ご自身でおしゃれを出来ない方には職員がお店に向きその方を思いながら服装を選ばせて頂く事もあります。			
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	現在3名の入居者様が職員と共に包丁を使い調理し、みそ汁の味見等を行なっています。食事作りに関わらない男性入居者様も下膳などを快く行なって頂き、食事作りから片付けまで助け合いで行なっています。	メニューは職員が持ち回りで考え、食材を生協に届けてもらっています。現在3名の方に包丁を使って職員とキッチンに立っていただき調理に参加していただいています。食事作りに関わるのが難しい方でも、下膳や食器拭き等を手伝っていただいています。食事は生活の中の楽しみでもあることから、旬の食材を使用したり、彩りや盛り付けを工夫しながら美味しく召し上がっていただけるように支援しています。	今後の継続	

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	栄養についてはアセスメントを行い、その方に適した食事提供をと努力しています。水分補給については確保できるよう、様々な工夫が話し合われます。また、かかりつけ医の指示等も守り兼子にもつなげています。			
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に、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	口腔衛生管理加算もはじまり、協力歯科医から職員への指導も文書化され一層解りやすくなったかと思えます。また食後の口腔ケアも当然ながら、起床時の口腔ケアの大切さも皆理解していただいていると思えます。			
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向けた支援を行っている	排泄に関して、当施設の計画作成の熱意もあり、職員会議やカンファレンスでは毎回話し合われています。それだけ関心が高い事が日常になっているので排泄に向けた支援については不安要素はありません。	一人一人の排泄状況やパターンを排泄記録にて把握し、随時適切な声かけと誘導にてトイレで排泄できるように支援しています。安易にオムツ用品等を使用するのではなく、トイレで排泄していただくことを前提に職員会議やカンファレンスで計画作成者を中心に話し合い排泄の自立に向けた支援に取り組んでいます。		今後の継続
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	便秘に関しては常日頃より職員の申し送りで行われていますが薬品のみならず、オリゴ糖など食品にも注意をしています。最終的には坐薬の使用もありますが、便困による合併症の予防も考慮しています。			
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴に関しては入浴日等管理をさせて頂いていますが、入浴前には必ず声を掛けさせて頂きご本人に承諾して頂いてから入浴をしています。稀に日にちが開いてしまうと、その方が特に信頼をしている職員に声を掛けて頂き入浴することもあります。	1日3名ずつを目安に、週2回の入浴支援を行っています。入浴時間は午前中に入らせていただくことが多いですが、入浴前に必ず声かけして確認し、時間やタイミングは本人の希望を尊重しながら気持ちよく入浴していただけるようにしています。入浴剤を使用することはありませんが、しょうぶ湯等の季節湯は取り入れています。一昨年から導入されたリフト浴は車椅子や重度の方の対応に使用しています。		今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	皆様の生活ペースを尊重しつつ生活を送れるようお手伝いをさせていただいています。夜間は睡眠導入剤の使用をすることなく安眠できるよう、個々の安眠環境に考慮し支援をしています。		
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	誤薬も含め、服薬介助は法人を上げて注意しています。特に新たに処方された薬などは、連絡ノートやファイル等情報の共有漏れがないよう注意をしています。		
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	その方の楽しみを見出す努力をしています。最初は職員と入居者様で行っていたオセロゲームなども入居者様同士で行うなど変化も見られています。気分転換では皆様そろって散歩を望む声が多くあります。		
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。また、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	日常的な外出は少しの時間でも散歩に行けるよう努めています。ご家族との外出もさることながら、友人との外出もご家族様承諾の上、外出されることもあります。今年度はご家族に注意点を話し外泊も数件ありました。	日常的な外出支援は、少しの時間でも散歩や外気浴が出来るように天気や気候を考慮しながらテラスや近くに設置されているベンチまでお連れしています。通院がてらにドライブすることはありますが、全員での外出支援は難しいですが、家族にも協力していただきながら個別に外泊や外出されています。	今後の継続
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	現在お金に関しては、施設内では持つことを極力遠慮して頂けるようお願いをしています。但しご本人の希望で購入した井本などはコンビニなどに同行し職員決裁で購入することもあります。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	手紙のやり取りは難しくなっていますが、届いた手紙は、その方に読んで差し上げています。その上でも電話でのやり取りには支援をさせていただいています。		
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	共用スペースは常に臭いに注意をし季節を感じて頂けるような空間を目指しています。トイレや洗面所は特に清潔を保つよう心がけ、温度に関しては温度だけではなく衣服でも心地よく生活できるようにしています。	共用部は臭気、室温・湿度に留意し、壁には季節感を感じられる装飾品やレクで作成した作品を飾り、快適な空間になるように心がけています。また、床暖房が完備され、家具等も利用者の動線の妨げにならないよう配置され、手摺も利用者の腰の高さ位に調整され取り付けられており、利用者にとって生活しやすい空間作りがされています。照明もLEDに切り替え、これまで以上に明るいきらびやかになりました。	今後の継続
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	入居者様には思い思いの場所で過して頂いています。中には10年以上定位置以外拒否をする方もありますが、声かけをさせて頂き、外を眺めることもあります。		
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	基本的にはすべての物を自宅から持参していただき、その方の落ち着く生活空間を目指しています。以前はリビングで皆様と日中過ごすことが多くありましたが、現在では入居者様の居室で過ごされる時間も多くなりました。	居室には介護用ベット、クローゼット、エアコンが完備されており、それ以外の家具や寝具等は、自宅で使用していた物を持ち込んでいただくように伝えてあります。極力、本人にとって馴染みの物を持ち込んでいただいたり、飾ってもらうようにすることで、不安や混乱を招くことなく、落ち着いて過ごせる居室作りを心がけています。	今後の継続
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」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	入居者皆様それぞれの出来る事の発見を共有しています。自立支援とは研修でも行ないましたが、一つ間違えると虐待にもあたるため、勘違いしないよう職員には伝えてあります。入居者様が今何の支援が必要か見極める力が重要と考えます。		

目 標 達 成 計 画

事業所

作成日

〔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 具体的な取組み内容	目標達成に 要する期間

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。