

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	0870101870		
法人名	医療法人社団協栄会しゃらく		
事業所名	グループホームデイサービスセンターしゃらく		
所在地	茨城県水戸市中丸町604-1		
自己評価作成日	令和 5年 8月 21日	評価結果市町村受理日	令和 5年 11月 30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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&JijyoVoCd=0870101870-00&ServiceCd=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 いばらき社会福祉サポート
所在地	水戸市大工町1-2-3 トモスみとビル4階
訪問調査日	令和5年10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)】

しゃらくの理念にあるように利用者主体の生活を大切に考えている。ご家族様のご要望も含め、真摯に向き合っている。難しい要望があった際にも、しゃらくでできることは何かと考え模索し、ご家族やご利用者様へ選択をしてもらうなどして出来る限りの支援をさせて頂いている。
それぞれの生活習慣や既往歴から、今まで生活により近い形で生活できるよう施設内だけではなく、積極的に地域との交流を持ち社会との孤立をしない環境の提供もしている。

【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)】

事業所は幹線道路から脇に100m程入った住宅地の中に位置し、利用者が穏やかに暮らせる環境にある。近隣にはスーパーや薬局、コンビニ、飲食店などがあることで、利用者が職員と散歩を兼ねながら気軽に買い物に出かけるほか、日常的に利用者の希望や意向を聴きながら利用者主体の支援に努めている。事業所は同建物内のデイサービスの職員とは避難訓練や行事、会議など協力体制を構築し利用者の支援にあたっている。事業所の庭には家族等の協力を得ながら利用者や職員達で季節毎に応じた種々の花の花壇を作り、地域のコンクールで努力賞を今年受賞している。管理者は年1回、家族等へのアンケートを実施しているとともに、家族等のみでの話し合い「家族会討論会」を開催し、率直な多くの意見を心得て運営に反映している。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
60	利用者は、戸外に行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:30,31)	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
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、安心して暮らしている (参考項目:28)		

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
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	認知症ケア、地域密着を理念に掲げ、各職員が意識して取り組めるよう各フロアに提示されている。理念に基づき日々のケアに向き合っている。	事業所の新聞にも理念を載せ、家族等やその他すべての関わる人と共有して理念の達成に取り組んでいる。職員会議時に利用者主体の支援になっているか再確認している。
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	施設内だけの生活ではなく、自宅で過ごしていたように地域の方々との交流の場というものを大切にしている。近隣のスーパーに買い物に行ったり、しゃらく夏祭り開催時には駐車場をお借りするなど良好な関係を築いている。また、コロナの影響にて、ここ数年は市民運動会や敬老会など参加出来ずにいたが、時世の変化しつつある為、積極的に参加していく。	長年花壇コンクールに家族等の協力を得ながら参加し、賞を受賞している。民生委員にいつでも相談窓口になりますと伝えているほか、地域住民から介護相談をされてアドバイスをしている。
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	運営推進会議の場で、認知症や在宅での困りごとがあった際には、相談窓口になるようにしている。	
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	2か月に1回の運営推進会議を行なっている。会議内容については、管理者より全体会議の場や主任会議内で発信があり、しゃらく全体での周知を行ない日々サービス向上に繋げられるよう努めている。	毎年恒例の夏祭り開催について、今年も感染対策から地域の人達の参加は控えて、利用者と家族等、職員で開催した方が安全にできるとの意見を受け、家族等のバザー開催や模擬店なども組み込みながら実施した。
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	市町村との交流を大切に考え、運営推進会議を通して報告・相談を行ない助言を頂いている。夏祭りの際には、市の担当を招待するなど行なっていたが、近年はコロナの影響にて実現できていない。その中でも夏祭りの進行に関しての相談や協力をして頂いている。	介護相談員が来所した場合は施設の特徴や理念・入所者に対する支援方法を積極的に説明している。市主催の研修や住民向けの勉強会の講師を依頼されることがある。
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	身体的拘束適正化検討委員会を中心に、全体会議の場や勉強会にて各フロアの転倒リスクがある方、離脱の可能性のある方の情報共有を行ないしゃらく全体としてリスクマネジメントを行なっている。また、ご家族ともリスクの共有を行ない理解を求めながら身体拘束以外の策を講じている。	身体拘束防止マニュアルと指針を作成し、各フロアに設置しており、職員はいつでも確認することが出来る。言葉による拘束について、職員一人ひとりの意識の持ち方や職員同士がお互いに指摘できる環境を作り、日常的に身体拘束をしないケアに努めている。

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
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	高齢者虐待防止検討委員会を中心に、全体会議や勉強会の場にて全体に周知している。各職員それぞれに意識し、早期に発見できる環境に努めている。		
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	ご家族がご高齢になり、成年後見人を立てる事もある為、職員が理解を深められるよう事業所内で勉強会を開催している。また、講師も事業所内の職員で行なうことで自己研鑽にも繋がっている。		
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	管理者より、事前の見学の段階からも丁寧にご家族の疑問に答え対応している。契約の際には、より具体的に十分な時間をとり双方の解釈があっているかの確認しながら同意を得ている。契約後の法改正については、都度書面で説明、同意を得ている。		
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	日々の面会や電話連絡の際には、ご家族様の意見やご要望を引き出せるよう努めている。また、年に1度家族会を開催していたが、コロナの影響で中止が続いていた。令和3年に2年ぶりに行なう事ができ、令和4年は再度コロナの影響にて見合わせる事があったが、可能な限りご家族同士の意見交換の場を設けることが出来た。	面会時や電話連絡時に家族等から意見を聞く機会を設けている。年1回(12月)家族会を開催し事前にアンケートで満足度や意見を聞いている。アンケート結果も伝えている。家族同志が意見交換できる場がある。管理者は報告した職員からの聞き取りと意見や提案のあった家族等との聞き取りの双方から把握して、解決策を考えて対応している。	
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	主任会議を用いて、フロアで意見をまとめて報告・相談をしてどのように対応するか話し合う場はある。また、各職員が管理者へ意見を伝えられる環境は常にある。	日ごろから話しやすい雰囲気づくりに努めるとともに、主任会議や個人面接時に意見や要望を聞いている。職員一人ひとりの意見と行動を運営に反映している。	
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	賞与や昇給時には、面談を行なっている。そこで評価を伝えると共に職員の不安や困りごとと一緒に解消しようと提案をして働ける(働きやすい)環境作りに努めている。		
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	法人内で人材育成委員会が開催している勉強会がある。各職員の能力によって選べるもので必要性に応じて参加することができる。事業所内では、現場で起きている事象に対して解決のプロセスを学ぶ場として新しく勉強会を立ち上げた。		

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		○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	法人内の勉強会にて各事業所の職員同士が交流を図る機会はある。また、管理者は高齢者支援センターの勉強会や交流会への参加の他、高齢者支援センターの依頼を受け、地域の方々に向けて情報を発信することもある。		
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	入居に対する不安に対して少しでも軽減できるよう入居前にご本人様のもとへ訪問している。まずは顔を覚えてもらったり、これから生活する場所がどういうところなのか伝えたり、会話の中から心配に思っていること等を確認して少しずつ信頼関係の構築に努めている。		
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	事前情報をもとに、ご家族様からの要望の確認を行ないケアプランの立案や介護支援に繋げている。また、入所してしばらくはどのような生活をしているのか等ご家族様の不安に寄り添えるご希望によって毎日の電話にてご本人様の様子を報告している。		
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	ご本人様とご家族様のご要望をもとに、管理者と職員で情報共有を行ない、その中でこの方に必要とされる支援はどこなのかを考えている。緊急性の有無や代替えサービスが適切なのかも視野に入れ見極めている。		
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	人生の先輩として、尊敬の思いを忘れずに接している。多くの体験から培ってきた事を教えていただきながら、日々励ましの言葉を頂いたり、一緒に家事や野菜作りを行ったりして過ごしている。日々の生活の中で少しずつ関係性を築いている。		
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	面会時には、ご利用者様の生活の様子を報告している。どのような生活を送っているのか可能な限り共有できるよう心掛け、また、ご家族様に対する思いを汲み取りながら、話をするよう努めている。		

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
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	入居の際に、馴染みの場所の確認を行ない、これまでの生活により近い形で生活を送っていただけるよう、関係性が継続できるよう支援している。ある入居者様は長年利用していた美容室があったが、入居前から通えない状態が続いていた。しゃらく入居後、「美容室の奥さん元気かしら」との言葉がでたり、ご家族の情報からも交流が深かったことが分かった。ご本人やご家族様の意向を確認したのち、馴染みの美容室へ通えるよう、現在も支援している。	入居時に話を聞き、フェイスシートを作成して利用者の馴染みの関係について把握している。家族等や親族へ年賀状や絵はがきを送ったり、電話をかけるなど、大切な馴染みの人との関係継続に努めている。現在の感染状況に応じて、定期的な外出支援を可能な限り実施するようにしている。	
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	利用者様の個性や特徴を鑑みながら、座席の配置を工夫したり必要に応じて職員が間に入り円滑に交流ができるよう配慮している。		
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	グリーンケアの一環として、葬儀の参列や新盆の訪問も行なっている。		
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	日々の生活の中でご本人様の思いや悩みがどこにあるのか観察しながら、フロア会議内でどういう支援が必要なのか話し合いをしている。ご家族様の意向も踏まえてた上で、支援に繋げている。	利用者との日々の会話や関わりで希望や意向を把握している。趣味や家事(食器拭き・洗濯のしわ伸ばし・掃除・花の水やり等)で役割を持ち、利用者のやりがいを意識した支援に務めている。	
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	入居の際に、生い立ちや習慣等を伺いアナムネーゼを作成して把握に努めている。入居後もご家族様との会話の中から得た情報は共有している。		
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	出勤時には必ず申し送りノート・生活記録にて、事前に情報を得てからケアにあたるようにしている。また、当日何かあった時もその日のリーダーを中心に出勤職員へ情報の共有をしている。		
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	各フロアへケアプランマニュアルを置いている。より近くでご利用者様を見ている現場職員が評価とアセスメントを行なっている。計画作成担当者との共通認識を図る場を持ち相談しながら作成している。状況変化に伴う見直しは随時行なっている。	ケアプランは居室担当制とし、ケアプラン委員会で効果測定を行い見直しを行っている。3か月ごとにモニタリングを実施し、現状に即したケアプランを作成している。	

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
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	日々の様子や対応した内容は生活記録に記入している。また、部分的に状態観察していくことがある場合には、別紙を作成してデータをとるなどして介護計画やケアに生かしている。		
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	個別ケアを大切に利用者様またはご家族様のニーズに応じて支援している。面会については、感染対策の観点から時間の短縮や場所に限りがある状態に対応している。ただし、遠方からの面会に関してはご家族と会える環境を整えられるよう幅を広げ面会方法の提案をさせて頂いている。また、ご高齢の方も多いため、体調を崩してしまった時には心配されるご家族様の思いを汲み、ご本人様といつでも会える環境を整えると共に、直接体調が見れることで少しでも安心して頂けるよう取り組んでいる。		
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	近隣の美容室では、ご利用者様の状態に合わせて車いすでの対応をしてくださったり、認知症の症状にもご理解がある中で、ご利用者様との会話を大事にしてくださっている。		
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	入居の際に、かかりつけの病院の確認をし、ご家族様やご利用者様の意向を確認しながら受診を継続している。ご利用者様の状態によっては、協力病院にこだわらず、様々な医療機関から専門医を検討し、ご家族様の意向を確認した上で、受診している。	協力医療機関の医師による訪問診療があるとともに医療連携体制により週1回訪問看護師が来訪し健康管理を行っている。法人母体の病院に限らず、希望するかかりつけ医への受診支援を行い、受診後は家族に報告している。	
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	同法人内の訪問看護事業所と契約している。週に1回の訪問の際には、ご利用者様の情報共有を行なっている。状況に応じて、受診や処置内容の相談をしている。		
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。	入院時には、申し送り書を作成し病院側へ提示し、しゃらくと同じようなケアを受けられるよう努めている。ご家族様の意向も管理者から病院のSWに伝え、医師・看護師等も含め共有を促している。管理者は病院のSWと密に連絡を取り合い、コロナ禍であっても如何に本人に直接会い、状態が把握出来るかを考えている。時にはカウンテクニックを行ないながら食事介助を行なう等、早期に退院できるよう支援している。		

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
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	入居時には、現時点での意思確認書を作成している。ただし、ご家族様の気持ちは状況によって揺れ動くものであることを十分理解している。終末期近づいていると見立てた時には、面談を用いてご家族様の気持ちに寄り添い意向の確認をしている。意向に沿った支援をする為に、フロア内での共通認識を都度図っている。	契約時に「重度化及び看取りに関する指針」を説明し、同意書を得るとともに意思確認書を作成して希望を確認している。利用者の状態に応じて家族等との面談の場を設け、再度意思確認を行いながら家族等の希望に応じた支援をしている。	
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	年に1回外部より講師を招き、救急救命の講習会を行なっている。そこで、新しい情報を得たり、実際にADLの使い実践することで振り返りの場となっている。		
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 夜間・昼間を想定した消防訓練を実施している。災害対策委員会が中心に備蓄品の確認・補充をしている。またBCP委員会も含め、月に1回会議を実施し、災害時のシミュレーションをしながら、どのように事業を継続して行くのかを話し合っている。BCPに関しては、法人で立ち上げた委員会もある為、相談ができる環境もある。	夜間想定を含む避難訓練を行っている。災害対策委員会が定期的に備蓄品の確認・補充を行い、会議で見直しを図っている。近隣住民へは運営推進会議や訓練前に、実施のお知らせと協力依頼を行うとともに近くのドラッグストアに災害時の協力依頼をしている。	
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	人生の先輩として、尊敬の思いを忘れずに、自尊心を損なうような声かけにならないように心がけている。また、接遇の勉強会も実施しており、職員間で気づける機会を設けている。	トイレ誘導の声掛けは小声で対応しているほか、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけに配慮している。利用者が触れてほしくないことや言われたくないことの情報を共有し、職員間で注意し合える環境である。	
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	自己決定が難しい方には、選択肢を提示することで思いを表出できるような環境をつくっている。会話の中で出た言葉から、その瞬間を大切に活動に繋げたりもしている。聾啞者の方に対してはホワイトボードを用いて筆談することでご本人様の意思確認に努めている。		
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、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	その時々々の反応や言葉を大切にしている為、買い物や外出などご利用者様が希望されている事へ柔軟に対応できるよう努めている。		

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
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	毎日の洋服選びも何色の気分なのかなど伺ったり、ヘアセットでは、ピンを使うのかカチューシャを使うのか等その時々のお分に合わせておしゃれを楽しんでいただけるよう声をかけている。在宅生活時、娘様がご本人の為に購入していた化粧水があったが、販売中止となり暫く使用出来なかった。数か月前にインターネットで購入できると分かり、以前のようにまた使うことができている。		
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	日々の買い物や食事の準備・調理・味見や片づけ等参加できる所を職員と一緒にこなしている。ホットプレートを使ってご利用者様の目の前で餃子を焼き、目で見て楽しめたり、香りで食欲がわくよう工夫している。コロナ禍により特に調理活動は制限された経緯がある。少しずつ以前のような形に戻していきたいと考える。	利用者のできることを一緒に行いながら食事を提供している。誕生日会には利用者のリクエストで献立を決めたり、手作りおやつも提供している。季節ごとの行事食や利用者の希望による外食など、食事が楽しみとなるような工夫をしている。	
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	栄養管理体制により、月に1度、管理栄養士に直接、食事に関する相談や助言をもらえる環境がある。フロア内では、食事・水分量は温度版に記載し共有している。加齢に伴い食事が低下することもあるが、ご家族様の協力を得ながら配食だけでなくご利用者様が好むもの等を提供している。また、基本月1回体重測定を行ない増減を把握している。著しい体重減少があった際には、測定スパンを短くして経過を追うようにしている。		
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、義歯洗浄やうがいブラッシング、口腔ティッシュによる拭き取り等を行なっている。それぞれの状態によって使用物品を変え清潔保持に努めている。		
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	排泄パターンの把握やその日の排尿量からトイレの誘導や介助を行なうようにしている。できるだけトイレで排尿ができるようタイミングを図っている。	排泄パターンチェック表から一人ひとりにあう声掛けを行い自室の広いトイレでの排泄ができることで、自立に向けた支援ができ、排泄状況が改善している。	
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	排泄パターンを把握する事やオリゴ糖・乳酸菌やホットパック等での促しを行ない、できるだけ自然に排便できるよう取り組んでいる。		

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
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	ご利用者様と相談しながら入浴支援を行なっている。ルールに則り、週に2回以上の入浴支援を実施しているが、その他、状況に応じて柔軟に対応している。ご利用者様の希望により入浴しない選択をされたり、体調不良での入浴を見送る場合には、ドライシャンプーや清拭・部分浴・陰部洗浄等を行ない清潔を保ち、皮膚トラブルに繋がらないように配慮している。	週2回以上の入浴を基本としているが、利用者の意向に沿って支援している。一人ひとりに合わせた温度に対応したり、好みのシャンプーを持ち込む利用者もいる。一人入浴するごとに浴槽を洗い、足ふきマットも交換するなど配慮している。着替えの準備は利用者とは相談しながら行っている。	
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	日中活動的に過ごすことで自然と夜間の睡眠に繋がられるよう努めている。ただし、日中疲れ具合によっては、静養も取り入れている。それぞれの生活リズムを考慮した上で、入眠剤等の検討をしている。ただし、夜間帯眠れないことを問題として捉えず、ご利用者様の希望でゆっくりお茶を飲んだり、テレビを見て穏やかに過ごすこともある。		
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	薬情報は、カルテに保管しており、常に確認できる状態にしている。服薬の変更等あった時には受診報告と共に、注意して観察していくポイントも申し送っている。誤薬に繋がらないよう内服介助時には、声に出して日付・名前・何食後と確認するよう意識して行なっている。		
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	生活歴やご利用者様の言葉から今、何に興味があるのかを探りながら支援している。長年行ってきた家事を役割としている方や家庭菜園をしてきた方等野菜を育てる事をしている。		
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	ご利用者様の誕生日のお祝いに馴染みの鰻屋に行ったり、病院受診の帰りに売店に寄り好きなものを買ったり、受診後ご利用者様との会話の中でお寿司が食べたいとの話になり、お寿司屋さんに行ったりと買い物や外出の希望に添えるよう柔軟に対応している。	買い物や外食などは利用者の希望に沿って制限なくいつでも行けるよう支援している。近隣の散歩や買い物などに出かけ、地域との交流や連携を保て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
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	割合的には少ないが、ご家族様やご利用者様の希望によって、ご自身でお金の管理をしている方も少ない。ご家族様から、日常生活の中で買い物の支払いを継続して行なってほしいとの要望もある為、買い物の際には、声掛けを行ないながらご自身の力で支払いができるよう意図的な支援と継続に努めている。		
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	遠方で面会が難しいご家族様などには、電話連絡の際にご利用者様と会話できる機会を作っている。また、コロナの影響にて面会が出来なかった時期にオンライン面会ができる体制を整えた。遠方の兄弟としばらく会えていないこと、顔を見て話が出来たらとのご家族様からの要望によりオンライン面会を行なうことができた。定期的に手紙を下さる家族に対し、返事を書いている利用者様もいる。年末には、年賀状を家族へ送り、また入居者様の一筆も添えている。		
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	季節ごとや行事の時に合わせて飾りつけを行ない、季節を感じて頂いている。フロアや各居室の温度・湿度調整はもちろんのこと、職員も環境の一部である事を踏まえ、動作や声の大きさ、生活音にも配慮し、過ごしやすい環境に努めている。	共有スペースには自然の光が差し込み明るく、温湿度計を置いて温度湿度にも配慮している。畳の小上がりがあり、利用者が洗濯物を畳んだりくつろいだりできる。黒電話や足踏みミシンが置いてあり、昔を懐かしむことができる。	
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	日頃、ご利用者様の好きな場所で過ごして頂いている。窓側で日向ぼっこが好きな方や他者の声が聞こえることで安心して休める方もいる。共同スペースで静養する時には、つい立てを用いるなどプライバシーへも配慮している。		
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	今まで使用していた馴染みがある物を持参していただき、よりご自宅に近い環境で少しでも不安や混乱なく過ごせるよう働きかけている。	各居室にエアコンやベッド、洗面台、トイレ等が備え付けられている。管理者は利用者や家族等に、使い慣れた家具や生活用具を持ち込んでもらうよう伝えている。ベッドの高さやマットの硬さは利用者の状況に応じて家族等と相談している。清掃は基本職員が行っているが、利用者もできることを一緒に行っている。	
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	リスクマネジメントを行なった上で必要に応じて居室または、フロア内の配置の変更をしている。認知症の方は、環境の変化に敏感である事を踏まえ、混乱が起こる可能性も考えながら対応している。		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名 グループホームしゃらく

作成日 令和 5年 11月 30日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに次のステップへ向けて取り組む目標を職員一同で話し合いながら作成します。
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	12	看取り介護の体制があるが、これに関する研修機会が少ない。外部の研修への積極的な参加の他、事業所内でも勉強会の機会を設け、職員の抱く不安の抽出や不安に対する緩和、終末期におけるケアの技術の向上に努めたい。	①「看取り介護とは何か」を知ること ②手技（ケアの手法）を知ること。 まずは知ることから入り知識に繋げていく。	看取り介護に関する外部研修会のお知らせを配布する。看取り介護を行なっている同事業所の管理者らに依頼し事業所内研修を行なう。	12ヶ月
2	13	災害対策に置いて、地域住民を巻き込んだ避難訓練が出来ない	事業所以外の方々と一緒に訓練が実施できる（近隣住民や運営推進会議に参加しているメンバー等）	近隣住民へは引き続き避難訓練の協働依頼のお知らせを配布する。運営推進会議メンバーへのお知らせの強化と協力依頼を行なう。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注1) 項目番号の欄には、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。