

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	1290900248		
法人名	アークエム株式会社		
事業所名	グループホームゆう希苑つかだ		
所在地	千葉県船橋市前貝塚444-1		
自己評価作成日	令和3年12月16日	評価結果市町村受理日	令和4年3月16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	http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【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13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)】

入居者の高齢化や状態の重症化がある中で、入居者や家族の思いを汲み取り、苑内での看取りケアや出来る限りの医療的ケアや外部の病院の受診に行ったり等、望むケアが出来るよう、積極的に対応している。感染症予防の為、面会や外出の一部制限をしているが、制限された面会以外にもテレビ電話や手紙等、その方々に応じて様々なツールを使用し、出来る限り寂しい思いをしないように努めている。

【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)】

事業所の優れている点は①入居者一人ひとりの重点課題について職員全員で共有し介護計画に反映させている。②施設長のリーダーシップの基、チームで取り組む明るい職場環境であり、長く勤められている職員が多い。③町会長や民生員、地域包括センター等と感染症対策などホームの取り組みを共有し、開かれた施設づくりが行われている。④入居者は近隣公園の散歩や玄関前での外気浴を楽しみ、ゆっくりゆったりとした日々を過ごしている。⑤コロナ禍でも工夫した家族面会を実施し、看取りも行うなど人生の最後まで寄り添う支援により、家族からは感謝の言葉が溢れている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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
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	地域密着型サービスに基づいた理念を掲げている。コロナ禍前は、毎朝申し送り時に理念を唱和していたが、感染予防の観点から現在は行っていない。しかし、ロッカーや休憩室や玄関に理念を提示し、新規採用時にはしっかりと把握してもらうように対応している。	「家庭的な生活の中で安心と尊厳のある生活」等を理念に掲げ、認知症高齢者を理解し利用者が持てる力を活かしながら安心して暮らせていけるよう全力で取り組み、終の棲家として人生の最後まで寄り添う支援に努めている。	
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	地域の行事やボランティアの受け入れ等は、感染予防の為、差し控えている。町会長や民生委員をはじめとする地域の方々とは、定期的に連絡はとっており、感染症が収束すれば、地域との交流を再開する予定である。	地域の体操クラブやカフェ等のイベントに参加するなどの取り組みが行われていたがコロナ禍で難しいのが現状である。近隣公園の散歩時などに顔見知りの方と挨拶を交わし、ホーム前広場でティータイムに近隣の方が訪れるなどの交流が行われている。町会長や民生委員の方と情報交換し、地域との連携を深めている。	
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	グループホームという特性上、認知症ケアの方法や介護保険やそれに伴うサービスの相談は度々頂き、その都度出来る限り対応している。		
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	感染予防の為、現在は外部の方は参加せず、苑内のメンバーのみで2カ月に1回のペースで運営推進会議を行っている。苑内の状況や取り組みをケアマネージャーや計画作成担当をはじめとするスタッフと協議し、その議事録を関係者にFAXや郵送し対応している。	2カ月ごとの運営推進会議は感染予防のため、ホーム内職員のみで実施している。利用者の状況や活動報告、事故報告、コロナ対応や面会制限等を議題として取り上げ、議事録を書面にて地域包括ケアセンター職員、町会長、民生委員、家族代表等に送付している。	運営推進会議は書面開催とし地域住民の代表等に送付しているが、さらに、参加者からの意見やアドバイスを得る工夫が望まれる。
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取り組んでいる	コロナ禍において、市町村担当者と直接相談したりする機会はないが、電話やメールにて連絡をとり合っている。特に、地域包括支援センターの方とは、よく連絡をとり、協力関係を日常より築いている。	地域包括支援センター職員とは認知症で難渋されている地域高齢者の情報を共有し協力関係が築かれている。また、コロナ対応や勉強会を行うなど密な連携が得られている。市の介護保険事業課とは生活に困窮した方の支援を連携して行っている。	
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	身体拘束の研修を年2回、適正化委員会を3カ月に1度行い、身体拘束の知識の維持向上、身体拘束ゼロにむけて努めている。隣接された公園は、転落事故が発生した事がある事から、家族全員の承諾のもと玄関に施錠はしているが、閉塞感のないように努めている。	身体拘束ゼロを目指し勉強会で学び、入居者の自由を尊重し見守る介護に努めている。一人ひとりのケアを見直す適正化委員会を開催し、安全で拘束の無いケアにホーム全体で取り組んでいる。管理者は人生の先輩として敬うことを徹底し、慣れ親しんだ関係の中での名前の呼びかけなどを特に注意をしている。	
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逃ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	苑内研修にて知識を得る事だけでなく、入居者やスタッフの状況や環境を把握し、虐待が未然に防げる様に努めている。		

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
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	成年後見制度については、入居者で対象者が数名いる為、日頃より学ぶようにしている。日常生活自立支援事業については、資料を提示し、理解に努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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、可能な限り分かりやすく説明するように対応している。本人や家族が不安や疑問点がないように、時には何度も時間をかけ説明をし、納得をした上で契約するようにしている。		
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	入居者、家族共に日頃から直接話しやすい環境づくりに努めている。またそれに加えて、家族とはコロナ禍でなかなか直接話す機会がないのもあり、メールやラインを活用し、まめに連絡を取り、意見や要望を聞くように心がけている。	電話やメールでご家族と共に生活の現状を話し合い、利用者本人の理解を共有し、家族と共に利用者を支えるように努めている。家族からは、本人に寄り添ってくれる、安心してお任せしていますと感謝の言葉が寄せられ、利用者のみならず、ご家族への配慮も心掛けている。	
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	会議や個人面談にて意見や提案を聞く機会を設けているが、それ以上に日常的にスタッフとは、密にコミュニケーションを図り、意見を聞きやすい環境作りを努めている。	個々の利用者の心身状況については職員全員で詳細に共有し、利用者を守る支援が実施されている。コミュニケーションよく人間関係の良い働きやすく働き甲斐のある職場と思われ、長く勤められている職員が殆どである。	
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	希望休は制限なく受け入れ、有給休暇も自由にとれるようにしている。また、残業は原則なく、定時に退勤できるようにし、スタッフの働きやすい環境づくりに努めている。		
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	苑内研修は定期的開催し、苑外研修に関しては、コロナ禍で困難な時期があったが、オンラインを活用し徐々に参加できるようになってきた。		
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	グループホーム連絡会や直接参加型の研修やイベントは感染予防の為、実施していないが、電話やメール、オンラインを活用した交流をし、ネットワーク作り、サービスの質の維持向上に努めている。		

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
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	入居前には、家族やケアマネージャー等に情報を頂きつつ、本人と面談をし、不安要素を取り除くようにし、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	家族の不安、困っている事を傾聴し、それに関し、納得するまでしっかりと説明するようにしている。入居間もない間は特にこまめに連絡をとり、信頼関係の構築に努めている。		
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	当苑やグループホーム入居一辺倒ではなく、本人や家族にとって適当なサービスを見極め、他のサービスを提案する事もある。		
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	入居者のその人らしさを重視し、出来る事は行って頂き、時には人生の先輩として教わるといった、お互い支え合いながら生活出来るように支援している。		
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	家族とは、出来る限りコミュニケーションをとり、本人と家族の絆の継続に努めながら、問題点が発生した場合には、共に解決するようにしている。		
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	コロナ禍にあって、面会はガラス越しやオンライン面会にて対応していたが、感染状況が落ち着いてきている状況を鑑み、面会規制の一部を解除した。今後の状況によっては、外出や外食や外泊、馴染みのクラブ活動に参加したり等規制を更に解除し、関係継続へ向けた支援をしていく予定である。	殆どの利用者は入居年数も長く、馴染みの人との関係が薄れているのが現状である。コロナがひと段落して面会が再開されたが、再拡大の為、ご家族の協力を得て電話や手紙、オンライン面会など入居者、ご家族の立場に立った支援が行われている。	
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	入居者の性格や各々の相性を把握し、コミュニケーションをとりやすい環境作りに努めている。スタッフは間に入って、話すきっかけをつくったり、話を盛り上げるように心がけている。		

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
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	退去後も連絡を取り合い、時には再入居にむけた相談をする事もあった。関係を断ち切らず、出来る限り相談や支援に努めている。		
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	本人の思いや希望を聞くだけでなく、日常の何気ないコミュニケーションから把握するようにしている。困難な方は、生活歴や家族からの情報等の社会資源を活用したり、仕草や表情を注視し、把握するようにしている。	入居者、ご家族の希望・意向を常に把握し、カンファレンスや日々の話し合い等で共有し、ケアプランに繋げている。言葉に発することが不自由な方でも職員は話しかけながら表情で把握し一人ひとりの思いに副うような支援が行われている。	
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	入居前に、本人や家族、ケアマネージャーやこれまでのサービス提供者に生活歴等を詳しく聞き、把握するようにしている。		
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	日常の中から各々の状態を把握し、気になる事や感じた事があった際は、ケア記録や連絡ノートに記入し、申し送りやカンファレンスに活用し、スタッフが統一したケアを出来るように対応している。		
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	本人や家族、主治医や看護師、歯科医や薬剤師等のその方を支える方々の意見を基に3カ月に1回行われるケアカンファレンスにて協議し、介護計画を作成している。その介護計画は3カ月に1回もしくは、状態変化時にモニタリングを行い、介護計画の作成に繋げている。		
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	ケース記録や申し送りや連絡ノートを活用し、情報を共有する事で、日々のケアや介護計画に反映している。		
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	通院介助や書類制作代行や荷物の運搬の手伝い等、本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応している。		

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
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	感染症予防の為、ボランティアの受け入れや地域のクラブ活動やイベントへの参加はしていないが、地元の社会福祉協議会とは、随時連絡をとり、情報交換をしている。		
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	契約するクリニックでは、月2回の定期受診の他に、24時間体制のドクターコールを実施している。本人の状況や家族の希望等によっては、主治医と連携し、専門医に受診する事も度々あり、適切な医療を受けられるように支援している。	月2回の訪問診療時には、直近の血圧、体温、摂食・排便状況や気になる症状、相談事項を「診療情報表」に整理して、訪問医にFAXで伝え、円滑な受診につなげている。受診には施設長が同席し、処置内容や指示事項、薬の変更などを記録し、職員間の情報共有を図っている。症状の変化や薬の変更などは電話で逐一、家族に報告している。また、整形外科、皮膚科、眼科などの医療機関への受診には職員が同行し、受診結果を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	定期受診以外にも看護師とは常に連絡がとれる体制になっており、その都度相談や医療的な指示を受けられるようになっている。		
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、情報提供をし、入院中には、その時々々の状態を家族やソーシャルワーカーや時には担当医師や看護師と連絡をとり、情報の共有に努め、最善の対応をするようにしている。		
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「重度化した場合の対応指針」と「看取りに関する指針」にて本人や家族と相談し、意向に沿った対応が出来るように努めている。状態変化や終末期に移行した場合、再度意向を確認し、「看取り介護計画書」を作成し、それに沿って対応している。	重度化した際の苑で対応可能な支援内容や可能な限りターミナルケアまで入居可能であることを、「重度化した際の対応指針」や「看取りに関する指針」を使って、入居時に入居者、家族に丁寧に説明している。終末期に移行した際には、改めて入居者、家族の意向を確認し、「看取り介護計画書」を作成している。カンファレンスで本人の気持ちとペースを大切にしたい支援方法を検討し、看取り経験豊富な職員により無理のない援助を行っている。	
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	急変時や事故発生時は施設長に連絡すると共に、対応マニュアルに従い対応する事になっている。		
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	夜間想定を含め、年2回の防災訓練を実施し、対応方法を把握している。近隣の住民と連携し、有事の際はお互い協力体制がとれるようにしている。	日中、夜間の火災を想定した通報・消火・避難誘導の消防訓練を年2回、実施している。訓練後は「消防訓練報告書」を作成し、消火器、通報装置の使用手法の再確認や確実な誘導法、安否確認の徹底などの課題・問題点を抽出し、会議等で職員への周知を行っている。訓練には町会長など近隣住民も立ち合い、誘導後の見守りの協力を依頼している。また、サービスの継続と安全確保につながるコロナ対応の業務継続計画も準備されている。	

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
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	人生の先輩方である入居者に対し尊厳を持って対応し、且つ馴染みのある関係性を築けるように、丁寧な声掛けや対応を心がけている。羞恥心には最大限に配慮し、プライバシー性の高い居室、トイレ、入浴場での対応は特に留意している。	呼びかけは「さん」付けを原則とし、入居者・家族の意向に沿って馴染みの呼称も使用している。柔らかいトーンでの丁寧な声掛けや対応を心がけ、安心して生活できるように支援している。また、リビング、居室で思い思いに過ごしているが、居室にこもりがちな入居者には、随時声掛けをして孤独感を感じないようにしている。無理な要望も一方的に拒絶せず受容する姿勢で、何をしたいのか、何をしようとしているのかを考えて支援している。	
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	日常のコミュニケーションの中から入居者の思いや希望を把握するように努めている。他者に迷惑がかかったり、危険な行動でなければ、思いのまま行動して頂く事によって、自己決定に繋がるよう努めている。		
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	1日のスケジュールや入浴日等、予め決めている事はあるが、一人ひとりの状態や希望やペースに合わせて柔軟に対応出来るように努めている。		
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	各々の好みに応じた身だしなみやおしゃれに配慮し、衣類を一緒に選定したりこちらで提供したりしている。		
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	食事の調理は担当スタッフがやっているが、食材の下拵えや下膳や食器拭き等の出来る事は一緒に行っている。食事が楽しみなものになるよう、時には希望されるメニューに変更したり、季節の行事食を提供したりしている。	調理担当スタッフが厨房で温かい、出来立ての食事を作っている。おせち料理、ひな祭りのちらし寿司、敬老の日の寿司の出前などの季節ごとの行事食やたこ焼き、ホットケーキ作りなどのおやつレクを実施し、変化をつけた楽しい食事を提供している。過度の食事介助はせずに、声掛けをしながらの自力摂食により、食欲低下を防止している。また、食事拒否の入居者には食事時間をずらしたり、居室で提供するなど個別支援を図っている。	
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、常に記録に残しており、1日分の摂取量が確保出来るように対応している。食事や水分が進まない方は、嗜好品等の補食やトロミ食、ミキサー食、ゼリー食等食事形態をその都度柔軟に検討し、対応している。		
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	毎食後の口腔ケアや夕食後の義歯洗浄にて対応している。必要な方は、毎回確認をしたり、介助にて対応している。また、週に1回の訪問歯科にて、各々の口腔ケアの仕方を指導してもらっている。		

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
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	排泄チェック表を基に、スタッフが情報を共有し、失禁や失敗をしないように、声掛けやトイレ誘導をしている。夜間はオムツ対応の方でも日中はトイレで排泄が出来るように努めている。	排泄チェック表は排尿、排便の間隔・性状・量の管理、パットの状態の把握と共に血圧、水分量も記録し、健康管理表としても活用している。失禁の多い時間帯を把握し、排尿間隔が短くても誘導を行い、不自然な表情や動きを観察し、こまめな声掛け誘導により、失禁の回数を少なくしている。一人ひとりのパンツの履き替えのタイミングや排泄方法をカンファレンスで検討し、トイレでの排泄とオムツ使用を無くすことにこだわり取り組んでいる。	
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	自然に排便が出来るように、水分補給や適度な体操を心がけている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	各々の体調や希望に合わせて、週2回～3回入浴できるようにしている。体調不良や入浴に対し拒否があった場合は無理強いせず、職員を替えて声掛けしたり、声掛けの工夫をしたり、時間や日を変更したり等柔軟に対応している。	「入浴実施表」を活用して、午前中にほとんどの入居者が週2回以上、入浴を楽しんでいる。入浴前に湯張りして浴室を温かくし、気持ちよく入浴できるように配慮し、入浴時には見守りと声掛け、介助により安全な入浴支援が行われている。また、入浴当日に戸惑う入居者には、前日、明日の入浴の声掛けをして、着替えなどの事前準備を職員が手伝うなど、入居者が混乱せずに安心して入浴できるように個別支援を図っている。	
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	一人ひとりの生活習慣を把握しながら、その時々体調も考慮し、決まった時間を設けず、柔軟に対応している。		
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	処方された薬の説明書は、スタッフがいつでも閲覧できるようにしており、処方薬が追加されたり、変更があった場合には、申し送りや連絡ノートにて情報を共有している。また、内服忘れ防止の為に、ダブルチェックにて対応している。		
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	これまでの生活歴や現在の能力に合わせて、食事の準備、掃除やゴミ捨て、洗濯物干しやたたみ等、役割を持って頂いたり、カラオケや外気浴等、各々の楽しみに繋がるような個別ケアを実施している。		
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	コロナ禍において、家族了承のもと、外出は自粛している。しかし、隣接した公園を散歩したり、当苑の駐車場にテーブルを出しておやつを食べたり等、閉塞感を感じさせない様に努めている。	コロナ禍でもソーシャルディスタンスに気をつけながら、毎回、3、4人の入居者に2名の職員が同行し、近くの公園への散歩外出を継続して実施している。また、施設の駐車場にテーブルを出して、お茶やおやつを楽しみ、入居者の気分転換を図り、穏やかな表情がみられるようになっている。コロナ収束後は、高齢者カフェや体操クラブなどの地域行事の参加や馴染みの理容室の利用、趣味の映画鑑賞などの外出支援も予定されている。	

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	原則的にお金は預かっているが、希望時や必要時は自分で持てる方には持って頂くようにしている。		
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	電話や手紙のやりとりは、希望があれば出来る限り対応している。コロナ禍において、現在は特にその機会が多い。		
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	共用の空間である玄関、リビングは常に清潔を心がけており、トイレや洗面台等に関しては、朝と夕の1日2回掃除をし、快適な空間になるように心がけている。室温や湿度に配慮し、また季節感のある装飾を飾ったりし、居心地の良い空間になるように努めている。	暖色系の照明の食堂には、厨房からの音や匂いの中、入居者と職員の会話が聞こえ、家庭の雰囲気を感じられる。クリスマスツリーや鯉のぼりの切り絵を飾り、正月の切り絵や書初めの書道作品などを掲示して季節感を味わっている。入居者の性格や相性を考慮してテーブル席を配置し、疲れた時にはフロアのソファで自分のペースで静養している。また、不穏な言動が見られた際には、一人のテーブル席に一時移動し、落ち着いた時点で戻るように配慮している。	
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	共用空間であるリビングでは、気の合った入居者同士が過ごせるよう配慮している。また、その時々希望にて、一人になれる機会を作ったり、各々の居場所作りにも努めている。		
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	居室には使い慣れた馴染みの物や各々の好きな物を置く事で居心地良く過ごせるように対応している。	使い慣れた家具、仏壇、テレビ、健康器具や家族の写真が自由に持ち込まれている。制作物のぬり絵や誕生会の写真を掲示し、回想と達成感を味わえるように支援している。センサーマットやつかまり易い位置の家具の設置により、立ち上がり時の転倒防止を図っている。また、テレビを見やすい位置や冷房が直接当たらない位置へのベッドの移動にも希望に沿って対応している。居室の掃除やクローゼット内の衣服の整理は入居者と一緒に職員が実施し、清潔な環境づくりに努めている。	
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を送れるように工夫している	各々の出来る事やわかる事をを把握し、安全を考慮しつつ、自立した生活を送れるよう支援している。		

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	4	運営推進会議はコロナ禍につき、書面開催にて対応しているが、報告が主になっており、意見やアドバイスを得る機会がない。	書面開催の際は、その後電話や書面にて、意見やアドバイスを頂く機会を設ける。	運営推進会議の議事録を郵送もしくはFAXする際に、その議事録に意見やアドバイスを書いて頂く欄を設ける。又、電話やメールを活用し、運営推進会議が更に有意義なものになるようにする。	3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、行を挿入して下さい。