

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2891300168		
法人名	医療法人社団 紀洋会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護事業所 グループホームあゆみの郷		
所在地	兵庫県丹波市春日町野村1350-1		
自己評価作成日	令和 2年 8月31日	評価結果市町村受理日	令和3年1月20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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/28/index.php?action=kouhyou_pref_topijigvosyo_index

【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 福祉市民ネット・川西		
所在地	兵庫県川西市小花1-12-10-20		
訪問調査日	令和 2年 10月 26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)】

家庭的な雰囲気を大切にしています、その人らしさを尊重したレクリエーションの企画、また、日々の暮らしの中で、洗濯物たたみ、野菜の皮むき、料理の盛り付け、食器の片づけ等、個々の状態に応じた家事ができるように支援しています。今年は新型コロナウイルスの影響で外出や面会など制約があり、思うようなケアができないとスタッフから不安の声もある。より工夫して、その人らしく思いを形に実現できるように入居者に聞き取りを行い、「行きたいところ、したい事など」を独自に作成した「夢のメモ帳」に記入している。その「夢のメモ帳」をもとに誕生日月に夢をかなえるという企画を行い、本人はもちろん、ご家族にも喜んでいただいている。また、なるべく時間の配分を決めないように、ゆったりと過ごしていただいている。

【第三者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)】

母体の医療法人は多くの介護サービス事業所を運営し、特に認知症ケアに力を入れている。コロナ禍で多くのイベントが中止され来訪者も制限される中、理念である「利用者ひとりひとりの思いをかたちにする」を実践する形で、今夏から「夢のメモ帳」の作成を始め、実家訪問、肉親との面会、墓参などで利用者の夢を実現させている。又、法人の職員である音楽療法士が毎月4回巡回してくることも利用者の楽しみの一つであり、皆と一緒に歌い笑顔を輝かせている。利用者が9名と言う1ユニット構成がアットホームな雰囲気を生み、法人本部の支援が事業所の職員や管理者の負担を軽減している。建物内に訪問看護ステーションが併設されていることが、利用者と家族、そして職員に安心と安全をもたらしている。今後とも、地域の貴重な福祉資源として、一段と活躍されることを望む。

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、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
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		

自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己 者 三	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	一人一人の思いに寄り添ったケアの実践を行うべく、毎月の勉強会や、職員相互のコミュニケーションの円滑化を積極的に実践しています。今年度から、誕生月に好きなことをして過ごしていただく取り組みを行っている。	開設時に職員全体で策定した理念「おひとりおひとりの想いをかたちに 笑顔の輝く こちよいくらし」を、玄関と事務所に貼りだし、リーフレットにも記載している。理念を実践する取り組みとして、利用者の逢いたい、行きたいという想いを「夢のメモ帳」に書き出し、利用者の誕生月に形にして実現させることを今夏から始め、家族からも好評である。	
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	運営推進会議を通して、地域の方々との意見交換しながら地域活動へ参加している。音楽サロンと題して地域の方々との交流会を公民館で行っている。	コロナ禍の前には、近隣の中学との交流会や小学校での音楽会、公民館での音楽サロンに殆どの利用者が参加していた。地域のボランティアが、コーラス隊や和太鼓の演奏で来訪し楽しい交流を実現していたが、現在ではやむなく中止となっている。	
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	隔月で広報を発行し、運営推進会議の際に委員へ配布、グループホームの生活状況や、認知症ケアについての情報を発信している。また、今年度は地域の方3名程度の参加を依頼し、地域の方を対象に権利擁護の研修を実施する予定。		
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	3ヶ月1回運営推進会議を実施し、地域の方、家族、利用者、行政の方々に参加していただき、運営状況の報告及び意見交換を実施している。こちらからの報告が多いため、意見交換を活発にできるように努めている。	コロナ禍ではあるが、感染拡大防止策を施して6月に開催し、家族、自治会長、市の担当課長、民生委員が参加した。書式化された報告事項の中にヒヤリハットも含まれており、再発防止策にも触れている。議事録は運営推進会議の委員にも家族にも送っていない。	2018年度まで行っていた議事録の送付を復活させ、事業所の運営状況を家族にPRして頂きたい。
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	主に運営推進会議を通して、事業所の状況を報告している。また、離設リスクのある利用者に対して、市へ相談し、SOSシステムへの登録を実施。都度連携を図っている。	運営推進会議を通して市と関係性を築いている。テーマに応じ、法人本部と事業所の双方から市の関係部署とコンタクトをとっている。地域の事業者協議会に参加し、情報交換を行っている。	
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	離設事例があり、安全への体制が整うまでの約1年間職員が3名出勤した時点で玄関を開錠するようにしていた。身体拘束にならないように、留意する。	身体拘束適正化に関する事業所の指針を文書化し、適正化検討委員会を運営推進会議の中で開催している。ビデオ研修を含めて研修を年2回実施しており、研修結果を管理者が職員から聴取している。家族の了承を得て、数名の利用者の部屋に見守りセンサーを設置しているが、身体拘束に該当するような運用はしていない。日中、玄関は開錠している。	

自己 者 第 三	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	(6) ○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に注意を払い、防止に努めている	年に一度必ず研修を行い。職員同士で虐待のないケアを実施できるように話し合う機会を設けている。	「高齢者虐待防止及び身体的拘束禁止指針」に基づき、研修を通じて職員に周知している。職員はスピーチロックを避けるために、待つて欲しい具体的な時間を利用者者に告げている。極力否定語を使わずに、「○○ですか?」と、柔らかい表現を使って利用者に対応している。	
8	(7) ○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	権利擁護の知識を深める研修を開催し、職員全員が知ることで、利用者や地域の方々に啓発できるようにしている。	開設以来、成年後見制度を必要とした利用者はいないが、職員向け研修の講師を地域包括に依頼したり、ケアマネが担当するなどして、知識レベルの向上を図っている。契約説明時に、必要に応じて家族に渡せる制度の概要資料を準備している。	
9	(8) ○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	契約時に約1時間かけて、家族や利用者に説明を行っています。同意書へのサインやアンケートを実施し、意向の把握に努めています。また、項目ごとに不明点がないか、質問しています。	契約説明時に家族から質問が多いのは費用面であるが、丁寧に説明して納得を得ている。緊急時に救急搬送を希望するかや、希望する終末期の場所などについて当面の意向を確認している。	
10	(9) ○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	玄関に意見箱を設置して、意見を頂ける環境を構築しています。また、運営推進会議を通じてご家族の意見を聞き、取り入れられるようにしています。また、コロナのため面会自粛を要請しているため、定期的に電話連絡し、要望等ないか確認するようにしている。	コロナ禍の為、今年度の納涼祭には家族を呼ばずに利用者や職員で開催したが、その中で楽しみながら関係性を深めることが出来た。利用者の日頃の様子を知りたいという要望が、6月の運営推進会議に出席した家族から出された。それに応えて、静止画と動画による利用者ごとのビデオレターをDVDに収録し、全家族に送ることを今夏から始めた。	
11	(10) ○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	職員意見箱を設置し、意見を聞くようにしている。また、運営会議を月1回実施。積極的に意見交換できるようにしている。必要に応じて個人面談なども実施し、潜在的な意見を吸上げています。	毎月1回開催する職員会議の中で、職員の意見を聴く機会を設けている。訪問看護師から、食事のカロリー減少の必要性が提起されたのを機に、蓄積されている献立の内容とおやつに関し、職員全員で3か月掛けて見直した。旧くなった電子レンジを買い替えた。	
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	キャリアパスを実施し、年1回スタッフのキャリアアップにつなげている。また、研修への参加を促しスキルアップしていくことで、やりがいにつながるよう支援している。個別の面談を通して個人目標の設定や、資格取得への意欲を確認している。		
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践と力量を把握し、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	丹波市事業者協議会や部会主催の外部研修に積極的に参加できるよう職員に促している。また、法人内でも研修を企画し、トレーニングの機会を設けています。		

自己	者	第三	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	地域密着型サービス宿泊施設事業者協議会が3月に1回実施され、参加している。相互にコミュニケーションを図れ、情報交換の場となっている。		
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	本人の生活歴を大事にしなが、少しずつ生活に慣れてもらえるように、根気よく話を伺い、不安な点は納得いくまで伝えている。		
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	家族とコミュニケーションを図り、疑問や不安がないか口頭で確認している。少しずつ信頼関係の構築が図れている。		
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	訪問診療、歯科往診、訪問看護等、多職種との連携を図り、利用者に対して、より適切なケアを提供できるように努めている。		
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	調理や出来ることは時間がかかってもやっていただけるようにしています。また、自尊心や自立心を大切に利用者が主体的に生活していただけ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	状況や体調の変化時は適宜家族と連絡を取り合い情報交換に努めている。また、家族の面会時等は居室やリビングで一緒に過ごしていただける時間を大切にしている。		
20	(11)		○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	コロナウイルス感染防止を行いながら、積極的に電話でのコミュニケーションを図っている。また、手紙やビデオレターを作成しご家族へ配布している。	利用者ごとに作成している「わたしの人生ノート」や「ひもときシート」を通して、利用者個々の想いを汲んでおり、今夏から新たに「夢のメモ帳」を作成している。利用者から、行きたい所、会いたい人などを聞き取り、実家訪問、墓参や肉親との久しぶりのひと時などを実現させている。映画館に行きたいという夢には、リビングにスクリーンを張って懐かしい映画を皆で鑑賞した。	
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	人間関係とその時々に応じた状況をスタッフが判断し、ストレスの少ない人間関係を保つようになっている。また、自尊心への配慮を心掛けている。		

自己	者	第三	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	入院や他の都合で退去を余儀なくされた場合でも、必要な支援を受けられるように、病院や地域包括などへの情報提供を行っています。		
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	(12)		○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	日常の何気ない一言や熱中されたレクリエーションの内容等情報を共有できるように記録に残している。また、夢のメモ帳を作り、今何がしたいのかを積極的に把握しようと試みている。	コミュニケーションが難しい利用者が数名あるが、職員はゆっくりと話し、長い時間を掛けて丁寧に対応することで、利用者の意向を把握している。毎日の家事手伝いでは、利用者ごとの思いや出来る事を把握して、それぞれの役割を担当して貰うようにしている。	
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	家族や本人からの聞き取りを大切に、思い出の場所へのドライブや、懐かしい遊びを通して思わず出た言葉や、回想を記録し共有化することで、職員全員で把握できるように努めている。		
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	些細な変化でも情報の共有化を徹底し、スタッフ間で気づきを共有している。また、医療的な観点で支援が必要な時は訪問看護へ相談を迅速に行っている。		
26	(13)		○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	本人や家族の思いに寄り添ったケアを提供できるように、必要な方には適宜ケアカンファレンスを開催している。また、都度、情報の共有を図り本人の思いに寄り添っている。	各々の職員が1人から2人の利用者の居室担当となっているが、ケアは全員が全利用者を担当している。介護計画からピックアップしたサービス内容の毎日の実施状況を○×にして、「ケアチェック表」に記載している。ケアマネが毎月の会議を経てモニタリング表にまとめている。家族の来訪時に合わせて担当者会議を開催し、利用者の状況に応じて、半年から1年のサイクルで介護計画を策定している。来訪が無い家族には電話で説明している。	
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	日々のケアによる本人の様子や、ケアによる気づきは療養記録に記録している。気付いたことはスタッフ一人一人が会議などで提案し、より良いケアにつなげている。		
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、その時々にも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	利用者の希望や心身の状態を把握するとともにその方に今何が必要か、多職種からの意見を取り入れ、柔軟に対応している。		

自己 者 第 三	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	行政、社会福祉協議会、自治会長から公的施設、地域行事、ボランティア、講演会等の地域資源の情報を得て利用者の日々のレクリエーションや個別ケアに活用しています。		
30	(14) ○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	月2回訪問診療が有り、受診の結果や薬の変更について家族に報告している。必要に応じて家族が立ち会う機会を設けています。	協力医療機関から毎月の訪問診療が受けられるため、全利用者が主治医としている。併設事業所の訪問看護師が毎週健康チェックをしており、安心の医療連携体制が可能となっている。口腔ケアは毎月4回、職員は歯科衛生士の指導のもと、毎日の口腔ケアに反映させている。	
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	月4回の訪問看護に、利用者の健康状態を報告している。また、24時間365日連絡が取れる環境が整っている。訪問看護が併設しているため、必要に応じて看護師に相談し、指示をもらい対応することができている。		
32	(15) ○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。	入院された際は定期的に、様子の確認の為に面会に行き、医療機関とコミュニケーションをとり関係づくりを行っている。	直近の1年間では体調不良により、近隣の医療センターに入院した例がある。家族と共にカンファレンスに参加して2週間ほどで事業所に戻った。骨折の事例はまだなく、普段からの下肢筋力強化を目指して、楽しく歌いながら廊下を歩くなどの生活リハビリが役立っていると管理者は考えている。	
33	(16) ○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	看取りの事例はないが、いつでも対応できる準備として終末期、法人の基本方針と進め方についての研修を継続的に実施している。	契約時に重度化と看取りに関する事業所の指針を説明し、入居時点での今後についての意向(緊急時の延命処置等についても含む)を確認している。主治医が看取り期に入ったと判断した場合に、主治医、家族、職員、訪問看護師で何度も話し合いをして、可能な限り利用者と家族の希望に添う体制である。	
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	利用者の状況把握に努めるとともに、8月の研修で再度手順の見直し、対応フローチャートの確認を行った。		
35	(17) ○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	災害についてマニュアルの読み合わせを行うとともに、具体的なシミュレーションを実施し、スタッフ一人一人が行動できるように周知した。また、年2回の避難訓練及び消防訓練を実施している。	避難訓練は、契約書に利用者の参加を謳っており、全員参加のもと年2回行われている。地域に呼びかけて、避難した利用者の見守りを依頼していたが、コロナ禍のもと、事業所内だけでの開催となった。準備と打合せはしていたので、火災が起こった際には地域の応援が期待できる。倉庫に水、缶詰、米、カセットコンロ等を備蓄している。	

自己	者	第三	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	(18)		○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	利用者一人一人にあった声のかけ方や、支援の方法を工夫しています。また、自尊心や自立心に配慮した言葉使いを心がけています。	世話を受けるのは恥ずかしいという利用者の気持ちを尊重し、呼びかける口調や音量に注意した支援を心がけている。浴室がリビングに面しているので、入浴中の職員の出入りにはノックを励行することでプライバシーに配慮している。訪問診療の際、どうしても肌を露出する場合には居室で行っている。	
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	誕生日の日は利用者が思うように過ごしていただけるように希望を聞き、計画を立て、その日に思いがかたちになるように支援している。		
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	集団でのレクリエーションやアクティビティだけでなく一人一人に合った個別ケアの項目に沿って個別にケアできるようにしている。		
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	こだわりのある方は好みのシャンプーやトリートメントを使用している。またお風呂上りに保湿剤を使用している。3か月に1回訪問理美容があり、希望にあわせた髪型にされている。		
40	(19)		○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	一人一人に合った形態の食事を提供できるようにしている。また、食事の準備を一緒にしていただき、時には味見や盛り付け等で、利用者の意見を聞き積極的に取り入れるようにしている。	献立は職員が考えて、日勤者が調理している。健康チェックに来る訪問看護師からアドバイスを受けて、献立のカロリー制限やおやつ提供時間の調整を行い、利用者全員の糖尿リスクを軽減できた。職員は希望すれば、利用者と同じものを食すことができるが、共に食している職員は見当たらない。	例えば検食として、一人でも利用者と同じ食事を食する職員を配置してもよいのではないかと。
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	献立を立てる際に脂肪分量を考慮して作成している。水分摂取量を記録し1日の摂取量を把握するように努めている。摂取量の少ない方は飲んでいただけるように配慮しています。液体が苦手な方で、飲まれない方は氷蜜ゼリーを作り水分摂取できるように工夫している。		
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	毎食後口腔ケアを実践できるように支援している。また、月1回歯科医師による歯科往診、月4回の歯科衛生士による口腔ケアを実施している。		

自己	者	第三	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	(20)	○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	利用者個々に合った排泄ケアを心掛けている。また、排泄状況の把握に対しても積極的に取り組んでいる。	自立して排泄している利用者もいるが、半数以上はパッド交換等のケアが必要である。夜間のみポータブルトイレを使用している利用者がある。繊維の多い野菜やお茶の摂取を促したり、マッサージをしたり動画を見て体操を行う等、自然な排泄に向けて支援している。トイレ内の手すり等で怪我をしないように、クッション材で保護をしている。		
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	便秘予防の為に毎朝の運動や朝食後にミルクを飲んでいただいている。また、排便間隔を確認し、3日以上排便がなければ、マグミットを服用してもらっている。			
45	(21)	○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	基本的には曜日ごとに入浴を決めている。その日によって午前、午後に入浴時間を設けている。できるだけゆったりと入浴しているようにしている。	職員発案の「春日の湯」の効能書きを掲示して、ゆったりとした気持ちで入浴できるように配慮している。前面に上下にスライドするドアが付いた介護浴槽を使用しており、利用者、職員ともに安心・安全な入浴が可能である。利用者は好みのシャンプーやボディソープを使い、効能書きに春日局を育んだとある「春日の湯」を楽しんでいる。		
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	就寝時間や起床時間を個々の時間に合わせている。しかし、集団生活の中で配慮すべき点もある。例えば夜間に大きな音でテレビをつけておられる方を見かけた時はさりげなく、音量を下げただけのように伝えることもあります。			
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	服薬一覧表を作成し一元的に見て確認できるようにしている。また、詳細はファイルに閉じて、いつでも閲覧可能な状態にしている。また服薬はトリプルチェックを徹底し、ミスがないように心がけている。			
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	一人一人生活歴の中で、出来ることを実践していただけるようにアプローチしている。また、趣味嗜好を積極的に聞き出すプロセスを大切にしている。			
49	(22)	○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	今年度からの取り組みとして誕生日月に願いをかなえるために普段行けないところや出会えない方へ、家族とスタッフが協力し、調整連絡を入念に行い実現している。コロナウイルスの影響で、外出が思うようにできない部分もある。	コロナ禍の現在、近隣の散歩が主になり、中学校を見に行ったり、コスモス畑を歩いたりして利用者の気分転換に努めている。誕生日月のイベントやリビングを映画館にして「二十四の瞳」の上映会をするなど、利用者の楽しみのために日々職員は工夫を凝らしている。		

自己	者	第三	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	預り金を、買い物や外出時の外食費に使用している。ご自身で行える方には支払っていただけるように支援している。		
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	家族への連絡を、積極的にとれるようにサポートしている。こちらから連絡することはもちろん、家族からの電話も本人に取り次いでいる。		
52	(23)		○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	適切で居心地の良い空間づくりに配慮している。季節を感じていただけるように利用者とともに毎月の壁面の飾りを作成している。浴室は清潔感を保ち気持ちよく入浴していただけるように配慮している。	明るく広い共用空間は、散歩で出かけたコスモス畑を思い出させる、職員と利用者合作のコスモスと赤とんぼが飾られている。歩行器やシルバーカーで移動しやすいように、テーブルやイスの配置に注意している。トイレは「入ってます」の札や目印の表示があり、利用者が安心して暮らせるように配慮されている。コロナ禍のもと、空理清浄器を購入し感染予防に努めている。	
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	食事の席は決めている。利用者の居場所を明記することで安心感につながっている。また、その時の状況及び人間関係やレクリエーションの内容に応じて固定せずに座っていただいている。		
54	(24)		○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	自宅で使用していた家具などを出来る限り使っていただき、自宅の部屋の環境を提供しています。また、その日の気分や天気に応じて衣服を選べるようにハンガーラックを活用している。	エアコン、ベッド、カーテンが事業所から準備され、利用者は家具やハンガーラックを使い勝手が良いように、配置している。寂しくないようにと、家族写真、若いころの写真、敬老の日の感謝状等を飾っており、室内の装飾は利用者の好みに合わせて、職員が手伝っている。	
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	トイレの位置が分かるように張り紙をしている。居室に表札を目線の高さに貼って部屋の場所を分りやすくしている。必要に応じて床に滑り止めシートを活用している。		

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	19 20	ご利用者とご家族のコミュニケーションが円滑に図れるように支援する。	WEB面会を活用し、利用者と家族とのコミュニケーションを支援する。	WEB面会の体制を作り上げるとともに、タブレットを用いて、月1度は必ず顔を見て話ができるように支援する。	12月
2	6	不適切ケアに関する理解を深めその先にある身体拘束を起こさない。	不適切ケアに至るプロセスを学び相互に、注意し合える関係を作り上げる。	不適切ケアについての研修会を年3回実施する。	12月
3	13	職員が相互に情報共有を確実に行う。	申し送りや申し送りノート、LINE WORKSを活用し情報の共有化を徹底する。	申し送りの研修を実施する。 申し送りノートを活用するためにリーダーは必要事項は必ず申し送りノートに記入する。 スタッフ全員がLINE WORKSを活用し情報発信できる。	12月
4					月
5					月