

### 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   | 1173600261     |            |           |
| 法人名     | 有限会社フクシ        |            |           |
| 事業所名    | グループホーム藤の里     |            |           |
| 所在地     | 埼玉県加須市鴻荃2168-2 |            |           |
| 自己評価作成日 | 令和4年1月20日      | 評価結果市町村受理日 | 令和4年3月29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 | 株式会社シーサポート      |  |  |
| 所在地   | 東京都練馬区東大泉3-37-2 |  |  |
| 訪問調査日 | 令和4年3月16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)】**

毎週日曜日に手作りおやつを作ったり、季節ごとに施設内の飾り付けを変えるなど、利用者が季節を感じられるように工夫している。また四季折々のレクリエーションをするなど楽しみのある生活を送っている。  
職員は笑顔があり利用者との信頼関係を日々築いている。

**【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)】**

●毎月コメントを付した便りを家族に送付するなどコロナ禍において丁寧に利用者の状況を伝えるよう努めています。本評価に伴う家族アンケートからも多くの感謝の声が寄せられています  
●作成されたケアプランの短期目標に対して日々の支援の中で実施したかをチェックする実績表が設定されています。ケアプランと支援を結びつける取り組みがなされており、ケアプランの浸透を図る取り組みがなされています。  
●消毒、換気等にて衛生環境を保ち、感染症防止対策を講じ利用者の安全を守るよう取り組んでいます。また外出機会が減少する中、身体を動かす機会を設け、体力の維持に努めています。

**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<br>↓該当するものに○印   | 項目  | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印   |
|--|---|---|---|
| 56<br>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<br>(参考項目:23,24,25)     | ○ 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんど掴んでいない | 63<br>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<br>(参考項目:9,10,19)  | ○ 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>4. ほとんどできていない    |
| 57<br>利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目:18,38)           | ○ 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>4. ほとんどない                  | 64<br>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<br>(参考項目:2,20)                     | ○ 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>4. ほとんどない                  |
| 58<br>利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(参考項目:38)                 | ○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 65<br>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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4) | ○ 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くない            |
| 59<br>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<br>(参考項目:36,37)  | ○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 66<br>職員は、生き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○ 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない       |
| 60<br>利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目:49)                | ○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 67<br>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<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 61<br>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<br>(参考項目:30,31)       | ○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 68<br>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<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない |
| 62<br>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<br>(参考項目:28) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>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                           | 「住み慣れた地域でその人らしい生活が自然に送れるように支援する。」ことを理念に掲げている。毎朝の朝礼時に読み上げている。                          | パンフレット・ホームページにて理念と方針を発信している。寄り添う支援に基づきコロナ禍における利用者・職員・家族のストレスを緩和できるよう努めている。      |                   |
| 2                  | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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                           | コロナ過のため施設としても外出や面会が思うようにいかず、又施設の行事もままならず、地域との繋がりを持つことが難しかった。                          | 新型コロナウイルスの影響により地域との交流が中断・縮小している。終息後の再開が待たれている。                                  |                   |
| 3                  |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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                         | 人材育成の貢献として技能実習の受け入れも積極的に取り組んでいる。  |   |                   |
| 4                  | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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      | コロナ過という事もあり、思い通りに開催が出来ない中で、アンケートという形で多種の方々から質問、意見、要望を受け検討事項も合わせ、取り上げられた内容の充実に取り組んでいる。 | 新規感染者減少時には集合開催がなされているものの、衛生を考慮し書面開催・報告がなされている。ホームの実情がわかるよう状況を書面にしたためている。        |                   |
| 5                  | (4) | ○市町村との連携<br>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                | コロナ過により、市町村担当者との連絡、相談、等は積極的に電話・FAX・メールなどを多く活用し協力関係を築くように取り組んでいる。                      | 新型コロナウイルス対策として行政より物品の提供等協力を得ている。近隣の医療機関より感染症予防方法が入ったDVDの配布があるなど地域からの温かな協力を得ている。 |                   |
| 6                  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 定期的に代表からの伝達と解説で拘束の意義を教示し、職員も徹底的に実践している。   | 身体拘束廃止委員会の開催、高齢者虐待の研修等により利用者の権利擁護について研鑽がなされている。                                 |                   |
| 7                  |     | ○虐待の防止の徹底<br>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      | 虐待の研修はもとより、不適切ケアについてもテーマをあげ、平成28年度より実地している。不適切ケアを職員全体で意識し虐待に繋がる要因について話し合い職員全員で周知した。   |   |                   |

| 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 |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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    | webでの研修やセミナーなどの学ぶ機会に参加し、又必要性や活用を話し合っている。   |  |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>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                         | 契約時に利用料や、医療体制、加算、医療負担、個人負担、重度化に対する対応、家族に十分な説明と納得を頂いている。  |  |                   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                     | 利用者には日頃からの会話、お茶の時間、レクリエーションの時間を利用し、家族には苦情箱を設置、面会時に話し合う。又、必要時に連絡し、想いや意見を聞き入れる。                          | 毎月コメントを付した便りを送付するなどコロナ禍において丁寧に状況を伝えるよう努めている。本評価に伴う家族アンケートからも多くの感謝の声が寄せられている。 |                   |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                      | ミーティング、研修会を行う中で、意見を出し合っている。職場同士の連携を密にしたり、話しやすい職場作りをしている。職員の要望も聞き入れ、働き易い職場環境を整えている。                     | ミーティングにおいて利用者個別のケースについて話し合いがなされている。利用者本位の支援となるよう管理職が牽引しながら運営が進められている。        |                   |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>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      | 代表は定期的に職員と面接を実施し評価する。その中でやりがい、給与水準なども話し合い、職員個々の働ける時間、曜日など環境を整えている。                                     |  |                   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>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         | 職員のレベルアップを図るため、個々のレベルに合った研修や施設内研修など職員のレベルアップに繋げている。  |  |                   |
| 14 |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 日本認知症グループホーム協議会に参加しており、勉強会、情報交換、技能実習生の受け入れ等サービスの質職員の質の向上に取り組んでいる。市内の事業所と地域密着会議をwebで定期的開催し勉強会、情報交換している。 |  |                   |

| 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 |
| <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<br>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 | 事前面談で生活歴、背景を把握するように努める。サービス利用の相談には、本人、家族と面談し不安や困っている事への想いに向き合い、家族の要望も含め信頼関係に努める。     |  |                   |
| 16                         |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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            | 家族の状況、家庭環境を把握し、家族が求める物を理解し、どのような対応ができるか、事前によく話し合い不安は解消し要望等は取り入れながら信頼関係を築いている。        |  |                   |
| 17                         |     | ○初期対応の見極めと支援<br>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        | 相談時本人の身体状況や要望、家族の想いなどの状況を話し合い、必要としている支援を提案している。                                      |  |                   |
| 18                         |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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                        | 利用者に対し、その人に寄り添うケアを目指し、気楽に職員に声をかける事ができる関係性や家族的な信頼関係を築いている。                            |  |                   |
| 19                         |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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         | 家族の悩みや想い等を共有し、日頃の利用者の様子をきめ細やかに伝える事で協力関係や気付きの情報共有に努め家族を支援している。                        |  |                   |
| 20                         | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                     | コロナ過により、時には面会が出来ない状況、又電話を使い窓越しでの面会を余儀なくされている状況になっている。施設としても感染予防に努めながら、できる限りの支援をしている。 | 新型コロナウイルスの影響を考慮しながら窓越し等にて家族との面会を実施している。関係性が途絶えないようできる支援に努めている。 |                   |
| 21                         |     | ○利用者同士の関係の支援<br>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                 | 利用者個々の好きなもの、趣味など職員が情報を共有し気のあう同士で過ごせる場面作りや皆で楽しめる時間など利用者同士の関係がうまくいくように職員が調整役となり支援している。 |  |                   |

| 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   |
| 22                                 |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>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                    | コロナ禍の為、外部の施設に移ったりした方や家族との交流を行う事ができず、致し方なく相談や支援を控えている。  |  |   |
| <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<br>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   | 利用者の話等傾聴し、本人の思い・希望など職員が把握するよう努め、困難な場合は日頃の様子観察・顔の表情・身体状況など踏まえ検討している。                                | 利用者の意向把握、家族からの聴取に努め、その人らしい生活の実現に努めている。早期に利用者への深いアセスメントを実施し、把握した利用者の生活歴や嗜好を反映できるよう取り組んでいる。            |   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                       | 本人や家族、関係者から聞き取りをしその人の背景を把握する事により、より良いサービスが出来るように努めている。   |  |   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>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   | 個々の時間プライバシーを大切にする。心理的側面に着目しその人がその人らしく過ごせるよう、その人全体の把握に努めている。  |  |   |
| 26                                 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | 日頃のかかわりの中で、思いや意見を聞き反映させている。カンファレンスを開催し職員・ケアマネ・家族の思い等反映し本人のADL・QOLに即した介護計画を作っている。                   | ケアマネージャーが二人体制にてケアプラン作成を担当している。作成された短期目標に対して日々の支援の中で実施したかをチェックする実績表が設定するなど、ケアプランと支援を結びつける取り組みがなされている。 | コロナ禍において家族との面談機会が減少している。「面談や相談について要望があるかどうか」についてアンケートを実施する意向をもっている。 |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                        | 個別のファイルを利用し、食事・水分量・排泄等身体状況や薬の確認、本人の言葉・会話・表情・しぐさ等ケア記録に記入し職員間の情報共有を徹底する。介護計画は常時記録と共に見られるようにファイルしている。 |  |   |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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               | 本人家族の状況に応じて通院、送迎など必要な支援を柔軟に行っている。医療連携体制を生かして、医療的にも利用者にとっても個々の満足を高めるよう努力している。                       |  |   |

| 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<br>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                                      | 地域の自主防火組織に加入し、利用者が安心して地域で暮らし続けられるよう地域の方々との協力体制の中にある。民生委員、ボランティア、消防など普段から連携をとっている。         |  |                   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>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                                  | 本人・家族が希望するかかりつけ医、又は協力医院となっている。受診や通院は本人・家族の希望に対応している。                                      | 入居前からのかかりつけ医への継続受診と往診を選択できる体制となっている。排せつ、睡眠等を含め医師に相談しながら健康管理にあたっている。    |                   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>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                          | 県西在宅クリニック訪問診療との契約に基づき、日頃から健康管理や医療面での相談、助言、対応している。24時間365日対応可能な医療機関のため利用者の急な体調変化にも対応できている。 |  |                   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | ソーシャルワーカー、家族連絡を密に状況把握に努め、入院中の様子、退院計画を具体的に三者一体となり話をする。                                     |  |                   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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  | 重度化に伴う不安に、藤の里が対応しえる最大のケアについて説明を行っている。   | 入居時には重要事項説明と併せて重度化と終末期の支援について説明している。法人内のショートステイ等他サービスと連携しながら対応にあたっている。 |                   |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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  | 救命救急研修に参加したり、AED設置に伴い勉強会を行っている。日中、夜間とマニュアルを作り、職員全員周知徹底をしている。                              |  |                   |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>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  | 定期的に防災訓練を実施し災害時の対応に準備している。  | 定期で避難訓練を実施し、万一の事態に備えている。事業継続計画について研鑽が図られており、策定を予定している。                 |                   |

| 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 |
| <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<br>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                   | 常に言葉遣い、介護方法など配慮するようにし、記録等についての守秘義務を励行しており、管理についても留意している。1人ひとりの人格、尊厳、プライド、プライバシーなど大切にし重点をおくよう努めている。 | 目上の方として尊重した支援の実践に取り組んでいる。研修の実施により精神、身体双方において丁寧な支援がなされるよう指導にあたっている。           |                   |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                     | 日々の生活の中で、利用者の意思で自己決定が出来る環境、自分の思いや希望を表せるよう環境づくりに取り組んでいる。  |  |                   |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | その日、その時の思い、体調に配慮しながら、その人らしい生活が送れるよう支援している。   |  |                   |
| 39                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                  | 本人の自己決定で衣類を選んだり、自分で化粧水、クリーム等身だしなみができるよう支援している。支援が必要な人には、想いを聞き入れ職員と一緒に考えて決めている。                     |  |                   |
| 40                               | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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     | 利用者の嗜好調査に沿った食事の提供を心掛けている。近所の方から頂いた野菜など利用者の好みを聞きながら一緒に調理している。配膳、下膳も食事の一環として職員共に行っている。               | 法人栄養士による献立が作成されており、栄養のバランスを考慮した食事が提供されている。食卓・リビングの衛生に配慮し、安全・安心な食事となるよう努めている。 |                   |
| 41                               |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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、水分量チェックを毎食後行い記録し、職員が情報の共有をしている。給食委員会を月1で設け、メニュー、バランス等話合っている。                                    |  |                   |
| 42                               |      | ○口腔内の清潔保持<br>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                   | 毎食後の歯磨き、うがいを職員の声掛け介助により行っている。夕食後の口腔ケア時には必ず義歯洗浄剤を使用し洗浄を行っている。                                       |  |                   |

| 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<br>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                              | 排泄表を使い、時間、リズム、を把握し個々に合わせた声掛けをし、トイレで排泄できるよう支援している。   | 日々の排せつについて記録し、間隔・タイミングの把握に努めている。トイレでの排せつを支援し、なるべく自立した生活ができるようサポートにあたっている。 | 装具のあてかた・選択・使用量の減少について学習の必要性を認識している。メーカーによる講習の受講等にて研鑽を図ることが期待される。 |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>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  | 食事、水分、排泄の確認をしており、散歩・体操・お手伝い・レクリエーションを通し身体を動かす事により自然排便を心掛けている。便秘の時は本人に合った下剤で排便を促している。                |   |  |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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                             | 家族・本人が拘りのあるシャンプーを使ったり、冬至等ではゆず湯にし、季節感、匂い等感じ楽しみのある入浴が出来るように支援している。                                    | 無理強いをすることなく入浴を実施し、清潔が保持されるよう努めている。コロナ禍で楽しみが減少する中、入浴・食事等楽しめるよう取り組んでいる。     |  |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>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   | 日中の体操、レクリエーション等個々に合った活動量で身体を動かし、夜の安眠に繋げている。不眠の利用者は原因を把握し、安眠に繋げられるようにする。                             |   |  |
| 47 |      | ○服薬支援<br>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  | ファイルに個人個人の処方箋のコピーを入れ、職員が内容把握出来るようにしている。服薬時本人に手渡し服薬を確認し、袋を回収している。毎日薬の配薬箱に薬を入れ替えており、服薬管理をしている。        |   |  |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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、本人から生活歴、趣味、やりやいこと等聞き取り、花、野菜の手入れ、洗濯物干し、量み、料理の手伝い、茶碗拭き等個々に役割のある生活を送っている。又趣味のカラオケや折り紙等出来るように支援している。 |   |  |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>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 | 日々の体調、気温等を見て、庭の散歩を日課にしている方、施設の周りの散歩を職員と一緒にしたり、外の空気を吸えるよう支援している。                                     | 新型コロナウイルスの影響により外出機会の減少を認識している。室内にて動き、なるべく生活の中で機能向上できるよう意識に努めている。          |  |



| 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 |
| 50 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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  | 利用者が管理できる人は、家族の協力を得て持っている。出来る人への支援をしている。  |   |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>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   | 日常的に友人・家族・孫・等手紙のやり取りを楽しんでいる。年賀状のやり取りもあり、季節のやり取りもある。電話も希望時、随時かけられる支援をしている。                                       |   |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 利用者にとっては、匂い、光、温度、等全てが環境になり時間帯、天候により空調管理、カーテンの開け閉め等により不快、混乱を招かないようにその時々で調整している。季節の花を活けたり居心地の良い環境作りが出来るように支援している。 | 消毒、換気等にて衛生環境を保ち、感染症防止対策を講じ利用者の安全を守るよう取り組んでいる。陰圧器を購入しており、活用により更なる環境改善に取り組んでいる。 |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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  | 玄関、ホールなど所々にソファを置き一人でも寛げる空間、又気の合った仲間同士でテレビの前のソファに座り歌番組を楽しんでいる。居室以外でも思い思いに過ごせるように工夫している。                          |   |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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  | 入居時に家で使っていた馴染みの生活用品、家具、ぬいぐるみ、テレビ等本人の意向、趣味を家族と相談しながら居心地の良い居室作りに配慮している。面会時本人の希望する馴染みの物を持参して頂きより良い空間作りを工夫している。     | 写真や装飾など利用者一人ひとりの特性が表れた個室となっている。平屋建ての2ユニットの造りにより居室・リビング等の行き来がしやすく、動線が確保されている。  |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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   | 本人にとって何が、どこが「出来るか」「出来ないか」又「一部介助なら出来る」など職員、担当者等で話し合い、見極め、安全で自立した生活が長く送れるよう工夫し本人の「残されている機能」を最大限活かせるよう支援している。      |   |                   |

## 目標達成計画

作成日: 令和4年3月26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        | 26   | 本来であれば、サービス担当者会議の開催はキーパーソンを招いて行うべきだが、コロナ禍という事もあり、致し方なく職員のみで会議を行っていた事がご家族の不満に繋がっている事が見受けられる。       | サービス担当者会議にキーパーソンを招く事が難しいのであれば、電話や封書又はZOOMなどを活用し、キーパーソンやご家族のニーズをケアプランに反映できる。 | サービス担当者会議開催のお知らせをし、会議に参加して頂く、参加が難しい時は、ご家族のニーズを反映したい旨のお手紙を返信用の封書と共に送付する。 | 6ヶ月        |
| 2        | 43   | 経験の少ない職員又は経験が豊富な職員でも排せつ用具のあてかたについての技術や知識が浅かったり、時代に合わなくなっている為に良かと思って行ったケアが装具の使用量増加に繋がっている事が見受けられる。 | 排せつ用具のあてかたについて、メーカーによる講習を開催し、全職員が同じ知識と技術を身につける事で、装具の使用量と職員の負担軽減に繋げる事ができる。   | メーカーやベテラン職員に協力を仰ぎ、装具のあてかたについての講習を全職員を対象としてホーム内で実施する。                    | 3ヶ月        |
| 3        |      |   |   |   | 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。