

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	1290900636		
法人名	医療法人社団 弘成会		
事業所名	コミュニティホームみさき		
所在地	〒274-0805 千葉県船橋市二和東2-8-5		
自己評価作成日	2020年1月14日	評価結果市町村受理日	令和2年3月5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丁目10番15号
訪問調査日	令和2年1月30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)】

医療法人社団弘成会理念の下「誰もが安心して暮らせるコミュニティに貢献する」と基本に医師、薬剤師、看護師、介護スタッフと充実し手厚い介護を行っています。スタッフが働きやすい環境づくりに力を入れ職員皆の意見を大切にし共に考えを作り上げることを目指し、ご利用者様の生活の質の向上や介護の質の向上につながるよう業務に取り組んでいます。ご利用者様の尊厳を守り、ご利用者を主体に考え食事を作る作業を省き職員が寄り添いながら生活の中にも楽しみをもって過ごして頂けるようにします。レクリエーションではカラオケを利用し発声をしたり、外部を利用し近隣の公民館でのイベントに参加し地域の一員として地域の方々と共に暮らし形成することができるよう努めています。職員のスリル向上の為に、教養担当による実技指導や勉強会などを定期的に行い、職員一人一人が介護職としてレベルアップしていける環境づくりに努めています。

【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)】

事業所の良い点として①利用者の尊厳を守ることを大切にし、内部研修において「尊厳と介護職員の倫理」等を実施し、カンファレンスの際にも確認を行っている。②職員は家庭的な環境で利用者「温かく慣れ親しんだ関係」を作り上げ、心身の状態を穏やかに保つように取り組んでいる。③一人ひとりにあったケアプランを基に認知症の方を生活の主体者として捉え、残された能力を最大限に活用できるような環境を提供し、「日常生活を楽しく満足できる」ように支援に努めている。④法人理念「医療・介護・福祉」の基、24時間365日、医療支援を享受できる体制は利用者・家族の安心につながっている。⑤利用者本人・家族の意向があれば、密接な医療連携の下にターミナルケアを実施し、利用者・家族にとって「楽しく健康的な終の棲家」を目指して職員全員でホーム作りに取り組んでいる。

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、生き活きと働けている (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	カンファレンスをおこない職員皆の意見を集め、グループホームの意義について共有するように努め実践に繋げている。	「利用者の立場に立った考え方や支援」を大切にし、理念を共有している。「自分の父母が介護される立場だったら」の気持ちを持ってサービスを提供する体制や、職員からの提案やアイデアを利用者支援に繋げる環境づくりに努め、理念の実践につなげている。	法人理念と共に、ホーム独自の目標を職員間で話し合い共有し、ホーム全職員で取り組むことに期待したい。
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	運営推進会議によりご家族や包括関係者の参加していただいたり、施設の行事にご家族を招いたり、地域での催し物に参加しながら、日常的ではないが、地域住民と少しずつでも交流が持てるように努力している。	運営推進会議に民生委員が参加し、地域で介護で困っている方の情報を共有している。ホーム夏祭りには近隣の参加を募り、クリスマスには中学校の生徒がクリスマスソングを歌いに訪れている。地元公民館のコンサートなどのイベントに訪れ、地域の方との触れ合いを楽しむなど、地域の方々との交流を大切にしている。	地元自治会等による活動が少なく、近隣は梨畑が広がる環境のため、地域との関係が薄いのが現状である。地域のボランティア等との活用など積極的な交流に取り組むことが望まれる。
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	地元学生の職場見学や高校生のアルバイトを受け入れたりした。地域における社会資源を使った外出レクを行い、地域の人との交流を行った。		
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	施設から現状や日々の活動報告をし、意見交換をおこないサービスの向上に努めています。	運営推進会議は包括支援センター職員、民生委員、知見者として近隣病院関係者、約10名の家族代表の参加を得て年6回実施されている。利用者の生活状況や活動状況などをスライドで報告し、改善策を話し合うなど活発な意見交換が行われ運営に活かしている。	
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に取り組んでいる	わからないことは高齢者福祉課に連絡し、その都度確認している。	運営推進会議に地域包括支援センター職員が参加し、入所相談や事業所の取り組み・現状を伝えている。市高齢者福祉課には積極的に職員が直接出向き、制度・地域情報・資源活用について連携を取っている。	
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	身体拘束についての勉強会を開催し、理解に努めている。新人職員に対しては入職時に学ぶ機会を設けている	管理者は、日々の業務やカンファレンスで「言葉による虐待」に特に注意し、指導している。職員は15項目の「虐待チェックリスト」を用いて自己の支援を確認している。GH会議において「身体拘束」について身近な事例を基に勉強会を行い職員の意識向上・理解に取り組んでいる。	
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	虐待の具体的な行為、言葉使いの一つからも虐待につながる事を念頭に置き、防止に努めている。身体チェックはまめに行っています。毎月カンファレンスにてケアの見直しを行い、虐待について確認する機会を設けている。		

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
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	成年後見人制度を利用している方を通して、制度について学ぶ機会となり、正しく理解し活用できるよう努めています。		
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	契約時には重要事項説明者と利用契約書の内容を十分説明しご家族の不安や疑問点等を確認し納得頂いてから契約をしている。		
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	苦情窓口を設置していると共に、利用者及び、家族が要望を言える関係作りに努め、それらを反映させるよう努めています。	利用者や家族と日々の何気ない会話や行動から想いをくみ取り、運営に反映させている。また、運営推進会議に多くの家族参加があり、毎月のモニタリングは利用者本人が参加するなど、思いや意見の把握に努め、運営に反映している。	
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	定例会議では職員の話したい内容を事前に確認し議題に入れ、問題解決に努めると共に運営に反映させるようにしています。	管理者は職員から出された改善提案に対し「やってみてごらん」と、まず実践する事を進めている。結果を見て対応を考え違うやり方にも挑戦させている。職員が意見を言いやすい環境づくりに努め、職員の意見を大切にし共に考え、運営に反映させている。	
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	会社が認めた資格や研修については出勤扱いの上会社負担で受講可能としています。年間休日110日、年5回有給取得、資格手当、シフトの融通をもって就業環境の整備に努めている。		
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	個々の職員の必要性に合わせ外部研修に参加している。施設内における研修をレベル分けに行い職員のスキルの向上に努めている。		
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	研修に参加する事で、同業者と交流する機会があり、その時の意見交換を日頃の業務の参考にしている。		

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
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	入居前にアセスメントをおこない、ご本人やご家族の視点で困っていることや要望を伺っている。また、環境の変化における不安等を傾聴しながら安心を確保できるように努めている。		
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	入所前にご本人様と一緒に見学に来ていただいたり、ご家族の思いを傾聴しながら細やかに連絡を取ることで、ご家族の不安を軽減できるような関係づくりに努めている。		
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	自施設での対応が困難な場合が発生した時には、本人、家族の理解を得た上で、他サービスの利用を含めた対応が出来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	毎日の生活の中で顔馴染みをつくり、利用者の出来る事をみつけて掃除、洗濯の手伝い、レクリエーションを一緒に行う事を心がけ生活を共にしているような関係作りに努めている。		
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	ご家族様の気持ちにも寄り添い、ご家族様の意向も聞きながら、本人様といい関係が築けるようにしている。また、家族様にできることは協力していただいています。		
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	ご友人や知人の方の来所時には気兼ねなくお会いして頂けるよう心掛けている。ご本人の外出希望に対しては、ご家族同伴やご家族に確認の上おこなっている。	地域行事、近隣のスーパー、公民館等馴染みのある場所へ出かけ、地域の人や社会との交流を大切にしている。利用者にとって、日常生活を送っているホームが馴染みの場となり、職員が馴染みの人となっている。職員は利用者一人ひとりの状況に応じた声掛けをして、馴染みの関係作りに努めている。	
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	フロア内での座る位置を考え利用者同士で会話ができるよう配慮している。状況に応じて職員が間に入るなどし、孤立しないように努めている。		

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
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	要望があればご家族様からの相談にいつでも応じたいと思います。		
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	(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	日々の生活の中で会話の内容や表情など職員間で情報の共有を図りながら希望や意向の把握をし、その人らしい生活を過ごせるように努めている。	居室担当職員を設置し、一人ひとりの利用者の生活歴、趣味、嗜好を細かく把握し、職員同士共有している。管理者は職員が利用者の言葉に出せない心や体調の変化に「気づく力」を育てている。職員は日々の支援内容を振り返り、利用者の想いが形になるように努めている。	
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	入居前に、ご本人様から可能なかぎり聞き取りを行い、ご家族、ケアマネジャーからも情報収集を行っています。ご本人様からは毎日の生活の中からもお聞きしています。		
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	日々のケアの中で把握するよう努めています。スタッフ間で共有できるよう訪問診療記録や連絡ノートの活用も行っていきます。週に一回の往診にて、多職種で一人一人の状態について情報収集をし把握している。		
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	ご本人、ご家族様からの要望や職員からの情報をもとに、一人一人のニーズに沿ったケアプランを作成し、定期的に評価を行っている。	利用者の心身の状態に応じ、定期的に見直しだけでなく、必要時に介護計画を見直している。職員の日々の記録やカンファレンス時も意見や情報を募り、反映させている。家族アンケートでは介護計画について「家族への説明」は100%の方が説明を受け、話し合っているとの回答が寄せられ、ホームの努力が確認できた。	
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	状態の変化や気づきなどは個別介護記録へ記入し、スタッフ間で情報を共有しながら実践の見直しや計画の見直しに活用している。		
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	ご本人の希望やご家族のその時々ニーズなどに対し柔軟に対応できるよう努めます。		

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
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	地域資源を把握するよう努め、イベントの時には利用者の気分転換にもなるため、できるだけ参加させていただく。		
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	医師の訪問診療時に利用者の状態を伝え、指示を仰ぎ対応するようにしている。緊急時においても主治医との連携を図り、適切な医療が受けられるように努めている。	週2回の訪問看護と週1回の訪問診療の実施により、心身状態の変化に細やかな対応が行われている。訪問看護師と職員は、利用者個々の平時の状態と質問事項や指示を記録にし常に情報共有している。緊急時には、病院との迅速な連携が図れるよう情報提供シートが1週間ごとに更新作成されており、安心につながっている。	
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	訪問ナースには日々の身体状況を伝え指示を受けながら、利用者が適切な受診や看護が受けられるように支援している。		
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。	入院時には病院に情報提供をし病院関係者との関係づくりに努めている。入院中は安心して治療できるように病院関係者と連絡を取ったり病院へ行き状態の把握をし早期退院に向けての情報交換や相談をおこなっている。		
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	家族や医師と話し合い家族の思いや方向性を把握しスタッフが統一したケアを行えるように心がけています。終末期ケアの勉強会を定期的に行い、理解を深めている。	入所時には、重度化及び看取り介護に関する指針に基づき丁寧な説明が行われ、同意書を作成している。事前意思表示書「私のリビングウィル」では、夢や思い、延命処置に関することが聞き取りされている。今年度、看取り実績はなかったが、内部研修として職員のメンタル面にも配慮された終末期ケアの勉強会が実施されている。	
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における対応はフロア勉強会にて実施し実践できるように努めている。緊急時の連絡マニュアルを作成し、緊急時の対応に備えています。		
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回防災訓練の実施予定をしている。課題を変え訓練に取り組んでいる。避難路の確保の確認を職員に意識付けし消防署への連絡方法も全職員が分かるようにしている。	防災訓練では、消防署の立会いのもと通報訓練・避難誘導訓練・消火訓練を年2回実施している。避難経路図は見やすい場所に掲示され、職員は常に意識している。敷地内の倉庫には、飲料水や缶詰等の食糧、懐中電灯などの備品も確保されている。	今年度、県内で発生した度重なる台風や大雨による経験を活かし、今回施設では被害がなかったものの、数日間から1週間水道や電気が使用できないことを想定した職員の行動計画の策定を検討することが望まれる。

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	敬いの気持ちを持って接し、人生の先輩であるご利用者の尊厳を守り、自尊心を傷つけない対応を職員同士意識をしながらおこなっている。	利用者の尊厳を守ることを大切にし、内部研修において「尊厳と介護職員の倫理」を実施し、カンファレンスやフロア会議の際にも確認を行っている。利用者をちゃん付けで呼ぶことや家には帰れないと言うことには特に留意をし、職員同士でチェックしたり注意し合える環境も整えられている。	
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	本人の思いや気持ちを自然に表現できる雰囲気作りを心がけています。表せない利用者は表情や仕草などから思いを汲み取り、時には提案したりして、自己決定できるように近づけていく。		
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し、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	その人の生活歴に合わせた生活の支援をし、利用者一人ひとりのペースを大切にしながら支援している。		
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	可能な限り洋服は選んでいただいている。毎朝洗面台で整容している。理美容を利用して		
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	メニューをお伝えしたり、利用者様と一緒に食事を取り分け、盛り付けを行っています。行事食では、旬の食材を取り入れ、季節の移り変わりを感じられるよう取り組んでいます。	栄養バランスが良く、温かいもの冷たいものに配慮された食事が日々提供されている。利用者は配膳を行う他にホットプレートを使ってホットケーキやどら焼き作り等も行っている。天気の良い日には、屋上でおやつを食べたり、誕生日の際には家族とともに外食の企画をするなど食事を楽しむため工夫を凝らした支援が行われている。	
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	一人ひとりの食事、水分量を把握できるようにしている。その人の状態に合わせ食事の形態やメニューを変更している。		
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	食後に必ずすべての方が口腔ケアを実施し、一人ひとりに応じた介助を行っている。義歯使用の方はポリドント使用しながら口腔内を清潔にしている、歯ブラシの交換も定期的に行っている。訪問歯科との連携を図っている。		

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	一人ひとりの状況に応じた声掛け、誘導、見守り、介助を行い、支援を行っている。 排泄用具を使わない、オムツゼロ運動の実践をしている。	利用者個々の排泄チェック表を記録し、排泄パターンを把握しており、おむつフィッターである職員を中心にそれぞれに合ったパンツやパットが選択されている。尿器やポータブルトイレを使わないオムツゼロ運動を実践しており、その結果、夜間も含めてオムツ利用者はなく全員がトイレでの排泄を実現している。	
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	水分量に気を配ったり、牛乳や適度な運動で便秘予防に気をつけています。主治医に相談し、便秘薬の使用もしている。		
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	週2回の入浴日を設定しているため、希望通りのタイミングには行えていない。入浴拒否がある場合は、無理強いせず、できるだけ本人の希望やペースに合わせて入浴できるように努めている。	広々とした個浴層での入浴は、週2回実施されている。個々の身体状況に応じ、バスボード等を使用して、ゆったりと湯船につかれれるように支援している。入浴拒否のある場合も声かけに工夫をし入浴が実現している。また、職員により皮膚状態の観察の機会としてさりげなくも細やかなチェックが行われている。	
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	時期に合わせて室内の温度調節をし安眠できるよう配慮しています。午前午後と横になれる時間を取り入れています。		
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	医師の指示により服薬しています。薬剤師が日にち別に個別セットをしている。服用している薬については全職員が周知できるように見やすい場所にファイルを設置し情報共有を図っています。変化があればすぐ主治医に相談しています。		
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	洗濯干し、洗濯たたみ、食器拭き、料理の盛り付けなど、できることを活かし多くの役割をもっといただけるように心がけています		
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。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	天候が良い季節には、ドライブ、外食、地域のイベント等へ行くように努めている。家族の協力によって外出の機会を作っていたりしている。	公民館でのコンサートや落語などの行事や近隣公園での花見、パン屋の庭園での食事や喫茶など地域の社会資源を活用した外出が実施されている。時には、家族と相談、協力してドライブや買物、外食に出かけることもある。また、天候の良い日には、屋上での外気浴や敷地内の散歩も行われている。	広く開放的で日当たりも良い屋上を活かして、花や野菜を植えるなど屋外に出る機会を増やす工夫が望まれる。また、誕生日には要望に応じて個別外出の計画を行うなど、更なる外出の機会が増えるための検討に期待したい。

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	基本的には施設にて小口現金を預かり、そこから支出していますが、自己管理ができる方は家族と相談の上、お金を所持していたき、買い物には同行しています。		
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	希望がある場合はご家族に事前に確認したうえで職員が電話の取次ぎや手紙のやり取りができるよう支援している。		
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	日中、夜間帯において清掃を行い清潔を保ち不快な思いをされないよう対応している。居室・共用部分は可能な限りご利用者にも清掃に関わりをもっていただいている。オゾン水を用いることにより、消臭や感染予防も行っている。	リビングの高い吹き抜けからは、十分な日差しが入り、窓を開けると風が循環するよう設計されている。日常の換気とオゾン水を用いた細かな清掃により、共用空間は清潔に保たれている。居心地の良いリビングでは、利用者がそれぞれテレビを見たり、体操をしたり、ソファで会話を楽しんだりと自由な時間を過ごしている。	
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	リビングには食卓になるテーブルとソファがあり、その時々一人になったり、食卓の席順では遠い方との交流がソファでできるようにしている。		
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	居室内に馴染みの物や思い出の写真などを置いていただき、居心地よく安心して生活できるようにしている。	利用者の居室は、和室タイプと洋室タイプがあり、ベッドや布団、タンスなど個々に合ったレイアウトがされている。また、写真立てや花瓶など個々の馴染みの物や思い出の品で飾られている。職員は、導線上の安全に配慮し、換気や温度湿度の管理を行うなど快適に過ごせるための支援を行っている。	
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	トイレがわかるように大きな字で表示している。食堂、居室には不要なものを置かないようにし、危険防止に努めている。		

(別紙4(2))

事業所名コミュニティホームみさき

作成日: 令和 2年 3月 4日

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	1	理念の共有と実践 法人理念と共にホーム独自の目標を作ることに 取り組んでいく。	グループホーム自体 の理念目標を作り共有する。	スタッフに意見を出してもらう。	6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。