

### 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町444-1		
自己評価作成日	令和4年11月17日	評価結果市町村受理日	令和4年12月23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="http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php</a>
----------	---

#### 【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11月29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)】

入居者やその家族のその時々が発生するニーズに出来る限り対応する事に努めている。また、それととりまくスタッフの意見や要望を取り入れ、入居者、家族、スタッフの全てが生き生きと過ごせる環境が作れるように努めている。重度化が進む中で、本人や家族が望む最も適切な医療やケアが受けられるように、外部受診も積極的に行い、それに関して支援をしている。

#### 【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)】

事業所の良い点として①ホームの理念を共有し、穏やかで丁寧な声掛けを心がけ常に見守りながら利用者本位の支援に努めている。②職員は利用者一人ひとりの個別ケアに努め、無理強いをせず、利用者が自分のペースで過ごせるよう努めている。③コロナ禍でも感染に注意しながら、ご家族と距離を空けての面会に取り組み、日々の状況を電話やラインで伝えながらケアを共有している。④ホーム長のリーダーシップの基、職員は介護の仕事に誇りとやりがいを持ち、職員皆が楽しく取り組んでいる。その思いが利用者に伝わり、自由にのびのびとした日々を過ごしている。家族からは感謝の言葉があふれている。

### 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) ○	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 (参考項目:4) ○
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) ○	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、戸外の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せている (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

[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 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の趣旨を取り込んだ3つの理念を掲げている。感染予防の為、理念の唱和等はしていないが、玄関やスタッフルーム等に提示し、スタッフだけでなく、来苑者も常に確認出来るようにし、理念を共有するようにしている。	「家庭的な環境の中で・個人の能力に応じた・」等の理念を掲げ、利用者一人ひとりが、いきいきとその人らしく、安心と尊厳のある生活ができるよう援助に努めている。個別のケアに努め、無理をせず、自分のペースで過ごせるよう配慮し、職員全員で常に見守る支援が行われている。	
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	感染予防の為、地域のクラブ活動やイベント参加はしていないが、関係性は維持できるよう、定期的に情報交換をしている。町会長や民生委員とは以前と変わらず、密に連絡を取り合っている。	コロナ感染防止に努め、外出行事等のイベント参加も中止となっているが、近隣住民の方と日々の挨拶を交わし、ホーム前広場のお茶会にお誘いし会話を楽しんでいる。町会長や民生委員の方と密に連絡をとり合い、地域で認知症に難渋している高齢者の情報を共有し相談等に応じている。	
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	公園に苑が隣接されている事もあり、認知症に関する事や介護サービスに関する相談事を気軽に頂く機会があり、その都度出来る限り、対応している。グループホーム以外のサービスを提案する事も度々ある。		
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	年6回の運営推進会議を実施している。現在感染予防の為、スタッフのみで開催をしているが、議事録を関係者に送付、報告し、その後、意見など頂くようにし、出来る限り一方方向のものにならないように努めている。	運営推進会議は書面開催とし、利用者・職員の状況、事故報告、活動報告等を議題にして行われ、地域包括支援センター職員、町会長、民生委員、家族代表等に議事録を送付しアドバイスを得るなど双方向の会議が開催されている。	
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	市の担当者とは、直接会って情報交換する機会はないが、運営上相談事がある時等を含め、定期的に情報交換をしている。地域包括支援センターの方とは、常に連絡をとり、協力関係を築いている。	地域包括支援センター所長とは常に連絡を取り合い、ホームの実情を伝え相談事等に対応して頂いている。市の高齢者指導監査課とは介護報酬の相談等でアドバイスを頂き、生活指導課とは生活に困窮した方等の支援を協力して取り組んでいる。	
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	身体拘束適正化委員会を3か月に1回、身体拘束に関する研修は半年に1回行い、身体拘束に関する知識の維持向上に努め、日々身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束廃止検討委員会を年4回開催し、どの様な行為が拘束になるのか等、具体的な研修を年2回行い、共通の認識をもって取り組んでいる。注意が必要な利用者の見守り、検討、観察、環境整備に取り組み、身体拘束をしないケアにホーム全体で努めている。	
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	虐待防止の研修を行いつつ、入居者やスタッフの状況を日々確認をし、虐待の芽を小さいうちからキャッチするように努める事で、未然に防ぐようにしている。		

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
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	現在3名の方が成年後見人がついているのもあり、制度の概要について日頃より理解に努めている。		
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	事前に疑問や不安な点を時間をかけてでも説明し、納得をしたうえで契約するようにしている。また、利用中に関しても改定があった際は、十分な説明に努めている。		
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	入居者や家族とは出来る限り、会話や相談出来るやすい環境作りに努めている。家族とは直接会う機会が減少しているのもあり、電話やラインやメール等を活用し、意見や要望を聞ける機会を設けるよう努めている。	何でも話しやすい環境づくりに努め、電話での会話と共に、ラインアプリで利用者の生活の状況を伝えながらご家族が言いづらいことも引き出すように取り組み、家族と共に利用者を支えるように努めている。今回の家族アンケートからは感謝の言葉と共に職員を気遣う声が多く寄せられている。	
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、職員の意見や提案を聞くようにしているが、それ以上に管理者が日頃より声掛けを行い、話しやすい環境を作れるようにしている。	運営に関する職員意見の収集は主として全体会議で話し合われている。休憩時間の確保や業務の平坦化等の意見が出され、職員全員の意見を聞き、理解・納得をして業務に取り組めるよう努めている。また、コロナ対策の為に大型アクリル板設置など多くの提案がなされ、皆で話し合っ取り組んでいる。	
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	休憩時間の確保、希望休や有給休暇が自由にとれる、定時で退勤できるような業務体系を構築しており、スタッフの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	コロナ禍の影響により、外部研修は行えていないが、該当する資料を作成し提供したり、オンラインを活用して参加する機会を作ったりし、対応している。		
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	コロナ禍により頻度は減ったままだが、施設長会議やグループホーム連絡会にて、意見交換やネットワーク作りをしている。直接会う機会が減少したが、その分SNSを通じて連絡をとりあっている。		

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
<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 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	環境の変化に伴う不安やストレスを少しでも軽減するべく、本人や家族やケアマネージャー等の周りを取りまく社会資源を活用し、情報収集を行い、早期の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	家族の不安や意向を双方が納得するまで話し合うようにしている。特に初期においては、まめにコミュニケーションを図り、関係作りに努めている。		
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	本人や家族の意向を確認し、当苑やグループホームに入居する事が妥当なのかを共に考え、最善の方法を模索できるようにしている。		
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	一人一人の性格や特性を把握し、出来る事は行って頂き、時には教わりながら接し生活していくことで、張り合いのある生活を出来るようにしている。		
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	日々のケアや問題点は、苑やスタッフのみで解決していくのではなく、共に考え、共に解決していくようにし、関係性を築いている。		
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	感染防止の為、以前のように自由に面会や外出が行われていない。窓越しや距離をあけての面会や電話やオンライン面会等にて出来る限り関係性が維持できるように努めている。	コロナ禍ではあるが感染に注意しながら、家族と距離を空けての面会や友人・知人の来訪は、部屋の窓から手を振るなどの支援が行われている。馴染みの理髪店、友人が努めている洋品店での買い物、かかりつけ医の受診に一緒に行くなどこれまで大切にしてきた関係が途切れないよう支援に努めている。	
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	入居者同士の関係性は常に注視しており、過ごしやすい環境づくりをしている。また、スタッフがそこに加わり、話を盛り上げたり、話すきっかけを作るようにしている。		

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
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	退去後も連絡を継続し、こちらでの対応方法等、本人の為になる事があれば、相談や情報提供をしている。		
<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 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	本人や家族からの情報や日常からのコミュニケーション等から把握するようにしている。意向の把握が困難な場合は、仕草や表情の中から意向を察するよう努めており、スタッフ間で気づいた点はカンファレンスや申し送り等で情報を共有するようにしている。	本人がどのように暮らしたいのか生活歴や趣味などからアセスメントで利用者の思いや意向の把握に努めている。入居後は日常の話し合いやカンファレンスで思いや意向を共有している。職員は常に見守るケアに努め、意向の把握が困難な利用者でも表情や態度で把握に努めている。家族アンケートからは「本人にあった対応をしてくれている」等の意見が寄せられている。	
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	入居前の面談にて生活歴や介護サービス等詳しく情報収集をし、入居後に生かせるようにしている。		
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	その都度ケア記録や連絡ノートにて記録、共有し、申し送りやカンファレンス等に繋げ、現状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 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、歯科医等からの意見や情報から、3ヶ月に1回ケアカンファレンスで話し合い、介護計画を作成している。介護計画は3ヶ月に1回もしくは、状態変化時にモニタリングを行い、次回作成時に繋げている。	職員が把握している利用者の日々の状況やご家族、主治医、看護師等からの意見を基に、3カ月ごとにスタッフ全員でケアカンファレンスで話し合い、計画作成担当者が介護計画を作成している。入退院時や状態変化時にはモニタリングを行い随時、計画を変更している。ご家族と介護計画を話し合い、来れないご家族に対しては郵送で説明し共有に努めている。	介護計画をより理解して頂くためにも丁寧な説明が望まれる。
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	申し送りやケース記録や連絡ノートにて情報の共有に努め、日々のケアや介護計画に繋げている。		
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	通院介助や外出の付き添い、荷物の搬送等、本人や家族のニーズに出来る限り対応している。		

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	現在もコロナ禍である事から地域資源との協働は、情報交換のみとなっている。地元の社会福祉協議会や町会長や民生委員とはよく連絡をとりあっている。		
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	月2回の定期受診とそれ以外に24時間往診医と繋がる体制が出来ている。また、時には入居前の主治医や本人や家族が望む医療施設への受診も積極的に実施している。	訪問診療医をかかりつけ医として、月2回の定期診療を受けており状態変化時には24時間連絡体制が構築され、利用者の安心につながっている。眼科等の以前からのかかりつけ医や専門医への受診の際には、職員が同行し継続的な支援が行われている。	
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	看護師は常駐ではないが、常に連絡が繋がる体制になっており、処置だけでなく、相談や指示を受けられるようになってきている。		
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。	入院した際は、病院のソーシャルワーカーや家族とまめに連絡をとり、情報の共有に努めている。		
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	「重度化した対応指針」を入居する段階から説明をし、本人や家族の意向にそったケアが出来るように早期から準備している。終末期に意向した場合には、入居時にも確認をしているが、再度意向を確認をし「看取り介護計画書」を作成し、対応している。	看取りに関する指針が整備され、必要に応じて医師や看護師との連携のもとに看取り看護計画書を作成した上で、看取りが実践されている。また、看取りの後にはデスクンファレンスを実施し、自らの支援を振り返りながら今後のケアに活かす努力も行われている。	終末期の意向確認書により利用者及び家族の意向を繰り返し確認しているが、今後はACPの視点から延命措置等の項目以外にも受けたい医療やケアについての意向を確認できるよう取り組んでいくことを期待したい。
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	急変や事故発生時は施設長に連絡し、それと同時に対応マニュアルにそって対応する事になっている。施設長はその都度指示を出し、適切な対応が出来るように努めている。		
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	火災、水害を想定した防災訓練を年3回実施し、内1回は夜間想定で実施している。近隣住民とは連携をとり有事にはお互い協力体制がとれるようになってきている。	防災訓練は、日中火災時の通報・消火・避難誘導の総合訓練と夜間想定訓練の他に水害時を想定した垂直避難訓練など実践的な訓練を行っている。また、訓練時には、近隣住民が避難誘導後の見守り等の協力体制がとれるよう信頼関係も構築されている。	感染症発生時のBCP(事業継続計画)については、完成しているものの、自然災害発生時のBCPIについては作成途中であるため、早期の完成を目指し、ブラッシュアップをしていくことが望まれる。

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
<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 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	入居者の人格を尊重し、一人ひとりの性格に合わせつつ、丁寧な声掛け対応を心掛けている。又、プライバシーや羞恥心には最大限に配慮し、生活が営みやすい場であるように努めている。	常に受容の姿勢をもち、排泄や入浴などプライバシーに関することは、特に声かけなどに配慮をおこない、カンファレンスにおいても振り返りを実施している。これらのことが、尊厳ある生活を送る事ができるように援助しますという理念の実践につながっている。	
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	日常生活の中で常に本人の希望や思いを聞いたり、汲み取るようにしている。集団生活や他の方に迷惑等かからないようであれば、思い通りの行動をとってもらい、自己決定の1つとらえて対応している。		
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	入浴日や食事の時間等ある程度の決まりはあるも、入居者の要望、思い、体調等に合わせ、その都度対応するように心掛けている。		
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	季節に応じた、又その人らしい衣類を選定し着用して頂いている。同じ衣類ばかり続かないよう配慮している。		
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	食事は調理スタッフが行ったり、日によっては外部の業者にて食事をお願いしている。食事の下拵えや食器拭き等、出来る方はスタッフと一緒にしている。	季節感を大切にしたり行事食の他に、寿司やたこ焼きをテイクアウトしたり、ホットケーキなどを共に作るおやつレクレーションを実施し楽しみにしている。また、なるべく自力摂取が継続できるよう配膳やポジショニングに配慮した個別性の高いケアを実践している。	
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	食事量や水分量は常に記録に残しており、食事は嚥下状態に合わせ、刻み食、ミキサー食、ゼリー食等対応している。食事量や水分量が少ない方は、その都度補食等にて1日分のカロリーや水分量を接種出来るようにしている。		
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	毎食後口腔ケアをしている。必要な方はもちろん自身で行う方も、その都度確認をし介助している。又、定期的に訪問される歯科医に各々の口腔ケアの指導を頂き、実践している。		

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
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	排泄チェック表にて一人ひとりの排泄パターンを把握し、出来る限り失禁、失敗をしないように声かけやトイレ誘導をしている。紙オムツ対応の方でも出来る限りトイレでの排泄が出来るように努めている。	排泄の自立支援に向けた取り組みとして、職員は一人ひとりのサインや時間誘導のタイミングなどを常に情報共有し、改善に向けた検討を繰り返し行っている。紙パンツや布パンツの選択についても細かい配慮をし、個々の状態に応じた排泄の支援に努めている。	
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	すぐに内服薬に頼らず、生活習慣や水分補給や運動等にて改善出来るように努めている。		
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	一人ひとりの体調や希望に合わせて、週2~3回入浴できるようにしている。入浴の拒否があった場合でも個々の希望に合わせ、時間や日を改めたり柔軟な対応をしている。	使用するシャンプーや入浴剤、湯の温度やイスなど個々のこだわりを尊重した入浴支援が行われている。中でも入浴を楽しむために浴室や脱衣場が清潔であることと本人の入浴のタイミングを大事にしており、1対1での介助についても徹底されている。	
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	日中は活動し、夜間は休むといった生活リズムが出来るようメリハリのある生活が出来るように支援している。		
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	薬の用法用量を記載したファイルをスタッフ全員が閲覧し把握できるようにしている。内服薬の変化があった際は申し送りや連絡ノートにて情報を共有している。		
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	食事の準備、掃除、洗濯物干し、たたみ等の日常的な役割やレクリエーション、イベント、外気浴等楽しみ事を生活歴や残存能力に合わせて提供し、対応している。		
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	苑の前で外気浴や隣接された公園にて個別で散歩をしているが、コロナ禍にて本人や家族の希望するような外出支援は出来ていない。	コロナ禍にあり行事への出席や遠方への外出が叶わない状況であるが、駐車場で外気浴や近隣公園への散歩については頻回に実施されている。また、通院時に車で遠回りをして自宅の前を通ったり、行きつけだった美容院へ行くなど工夫を凝らしている。	



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	金銭については紛失防止の為に、施設側で鍵のかかる場所にて預かっているが、希望時は自分で管理出来る方は持つ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	電話は希望があれば出来る限り対応し、携帯電話を所持し自ら連絡をとっている方もいる。手紙のやり取りも大切にし、コロナ禍において特に対応するようにしている。		
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	生活する場として常に共用の空間は清潔に心掛けている。又、室温や照明には留意し、その都度調整している。音に関しては歌やオルゴール等、その時々ニーズを把握し、快適な空間になるよう配慮している。	毎日の生活において快適に過ごせるように、清潔面では特ににおいにも最大限の注意がはらわれている。室温や照明についてもその日の天候により細やかに調整がおこなわれており、共有空間であっても自分のペースで居心地よく過ごせるよう努めている。	
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	気の合った入居者同士が過ごせるよう環境づくりをし、時には居室やリビングで独りになれるよう配慮し、対応する事もある。		
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	写真や植木、なかには仏壇、神棚、健康器具等本人にとって馴染みのあるものや好みの物を置くことで居心地の良い生活が過ごせるようにしている。居室内に入るもの、他者に迷惑がかからないものであれば、持ち込み可としている。	利用者一人ひとりの居室は、ゆっくり落ち着く場所であることを念頭に、家と近い環境を作ることが心にかけている。使用しないもののずっと置いてある健康器具や毎日楽しみにしているお気に入りのコーヒーセットなど個性的なレイアウトの空間が実現されている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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	転倒や異食等の防止の為に、環境整備に留意しつつ、場所やものの使用方法をわかりやすくする事で、安全かつ自立した生活が送れるように支援している。		

### 目標達成計画

作成日: 令和 4 年 12 月 24 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	介護計画をより理解して頂く必要がある。	介護計画についてよく話し合いを行い、理解をする。又、意見を反映出来るようにする。	理解をして頂くよう、より丁寧な説明をする。止むを得ず、郵送で対応する時も電話等で丁寧な説明をする。	3ヶ月
2	35	自然災害時の事業継続計画が未完成で、周知出来ていない。	自然災害時の事業継続計画を完成させ、有事に備える。	当苑の実情に即した事業継続計画を作成し、スタッフ等に周知する。	3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。