

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	3170300283		
法人名	社会福祉法人 みのり福祉会		
事業所名	みのりグループホーム もみじ ひまわり (まとめ)		
所在地	鳥取県倉吉市福守町490-3		
自己評価作成日	令和4年10月31日	評価結果市町村受理日	

※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.minorifukusikai.com/joho/h30/genkyo.pdf
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人未来
所在地	鳥取県倉吉市東仲町2571番地
訪問調査日	令和4年11月17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)】

- ・地域との交流が図られ地域の一員として社会交流が活発に図られるよう、施設前交流広場で福祉の里夏祭りや文化祭の際にはご利用者様にも参加していただき、地域の方や子どもたちと触れ合う機会を持っています。
- ・思いに寄り添うことを大切に一人一人の思いやペースに添って居心地の良い空間になるよう心がけています。
- ・ご利用者様と一緒に畑づくりを行い、野菜を収穫して一緒に調理をし、食事に提供したり、蕎麦の種を蒔き、育て、収穫し、収穫した蕎麦の実を石臼で挽き、打ち、食すという「蕎麦プロジェクト」、施設周りの花壇にご利用者様と一緒にコスモスを植え、地域の方に四季を楽しんでいただけるよう「コスモスプロジェクト」を展開する等しながら、年間を通じて五感を刺激しげきしながら、作る喜び、食す喜び、地域の人と共に楽しむ喜びを通じて、余暇活動の充足が図れ生き生きとした生活が送れる事を支援しています。

【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)】

- ・入所期間がほぼ4年以内と短く、軽い介護度の利用者が多いホームである。
- ・携帯電話を使用する利用者やアレクサ(ビデオ通話)を居室に設置して通信する利用者もあり、家族との繋がりを図っている。
- ・敷地内にある畑では花や野菜作りをして自然を楽しんだり、利用者の生活に潤いを与えている。
- ・窓越しで保育園児と交流したり、打吹童子ばやしの太鼓を見学する機会を作っている。またパンの移動販売車で買い物を楽しみにしている利用者もいる。
- ・敷地内の畑で種まきから収穫し、石臼で挽き打って食べる「蕎麦プロジェクト」がある。今後は地元の園児や小学生と共に活動できるよう期待している。

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 3. 利用者の1/3くらい 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)	○ 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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (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（もみじ）

★ 努力している点

[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	・就業前の申し送りで法人理念・運営理念・接遇目標を声を出して唱和をしている。 また、職員の誰もが目の付く場所に運営理念を貼り理念の共有を図りながら、日々の実践につなげている。	デイルームに理念を掲げ、朝のミーティング（申し送り時）で唱和し、共有することで実践につながるよう努力している。	
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	・施設内での交流はコロナウイルス感染症予防の為中止しているが、屋外で打吹童子ばやしの子どもたちの打つ太鼓と笛の根を聞きながら交流会演奏で一体となって盛り上がる等した。事業所の西側に花壇を作り、ご利用者様と一緒に花植え活動を行い地域の方に四季の景色を楽しんでいただけるよう取り組んでいる。	コロナ禍で制限のあるなか、保育園の子どもたちが散歩に訪れたり、ハロウインの衣装での訪問もあった。玄関先での打吹童子ばやしの太鼓の演奏を聴くなど日々の暮らしに変化のある時間となっている。	
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	・広報誌を発行し地域の方に向けて情報を発信している。また、福祉会内の保育園児との交流を行ったり、高校生の職場見学に応じる等している。		
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	・コロナ禍のため、書面を持って各機関へ取り組み状況等を報告し、意見を聴取したうえで、当ホームのサービスの向上に努めている。	二ヶ月に一度の運営推進会議は、事業所の取り組みや実践状況を、書面で報告している。委員からの意見について検討し、結果を次回の郵送時に同封している。	
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取り組んでいる	・運営推進会議のメンバーに取り組み状況等を報告し、意見を聴取したうえで、当ホームのサービスの向上に努めたり、課題解決に向けて適宜、報告・相談・連絡を行っている。	以前は市の相談員との連携もあり、協力関係にあったが近年はない。運営推進会議は事務的な報告にとどまっている。	事業所の運営について、問題や疑問点を解決できる協力関係を望む。
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	・事業所内外の研修会で、身体拘束防止ケアについて学ぶと共にケアの中で気になることや気が付いた事があれば日々話し合いの場を設けたり、情報の共有を図りながら身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束虐待防止について、事例を問題提起し、グレーゾーンについて話し合い、安全に暮らせるよう努めている。	
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	・事業所内外の研修会で、高齢者虐待防止について学びながら、ケアの中で気になることや気が付いた事があれば日々話し合いの場を設けたり、情報の共有を図りながら虐待が見過ごされないよう取り組んでいる。		

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	・研修に参加した職員等が主となって職員会で持ち帰った研修内容を勉強会で他の職員に周知している。また、個々のカンファレンスで必要があれば関係機関と連絡をとりながら、それらの活用ができるよう助言する等している。		
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	・契約を結ぶ際は、内容を職員が読み上げ、不安な点や疑問点がないか尋ねた上で、同意を得て署名・押捺を頂いている。 法改正に伴う変更があった際はその都度連絡を行い説明・同意を得るようにしている。		
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	・年に1回満足度アンケート調査を行い、ご家族様の意見を聞いてそれを運営に反映している。また、日々ご利用者様やご家族様の苦情や相談については速やかに対応をし改善に取り組んでいる。	利用者の意見は、日々の暮らしの中で聴き取り、家族等の意見は、年一度のアンケート調査を実施し運営に反映させている。	
11	(7) s	○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	・ユニット会議、職員会議にて話し合っている。また、積極的に職員間で運営に関する話し合いをする時間を日々設けながら業務改善に取り組んでいる。 年度末には所長面談にて個々の意見を伝える場も持っている。	毎月のユニット会議や職員会議で意見や提案を引き出している。年一回の施設長面談を行い、職員の意見を聞くようにしている。	管理者との面談の機会を作り、働く意欲の向上と質を高めるためにも、職員の率直な意見を聴く機会を設けてはどうか。
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	・キャリアパス制度やそれぞれの立場に合わせた研修を受ける事ができる環境である。また、各種資格が取得しやすいように勤務調整を行ったり、取得後は給与に反映されるような仕組みになっている。 法人内には国家資格等取得者に対する助成制度が設けられている。		
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	・法人内外の研修に積極的に参加し一人一人の介護の質を高めていけるよう、勤務調整を行っている。 また、都度、個人的指導を行ったり、OJTの取組みも行っている。		
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	・リーダー会議等により法人内他施設の状況を把握し質の向上に資するよう努めている。		

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	・入所前にはご家族様・ご本人様・担当ケアマネジャー・関係機関から聞きとりを行い、状況把握や要望や、困っている事を聴取している。 ・入所後は1対1でコミュニケーションを図り、アセスメントをしっかりと、一人一人のライフスタイルを尊重した支援に努めている。		
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	・入所前にはご家族様からしっかりと意見を聞き、その思いを職員が共通認識がはかれるようにしている。話やすい雰囲気を作ると共に、入所初期の段階では特にきめ細やかに連絡をとり、安心していただけるようコミュニケーションをしっかりとるようにしている。		
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	・日常生活をしっかりと観察し、どのような支援がより良いサービスに繋がるか1週間シートで記録し、カンファレンス時に見直しを行っている。 必要な際は前ケアマネジャーや関係機関にも連絡を取りながら意見聴取し支援の組み立てを行っている。		
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	・何事もご利用者様と一緒に行動を基本とし、ご本人の残存機能を生かせるよう、職員同士が話し合い家庭的な雰囲気を提供し楽しく暮らせるように心がけている。 特に好きな事や得意な事には積極的に関わっていただくようにしている。		
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	・毎月の様子を記載した便りを写真付きでご家族様に送り様子報告を行っている。また、コロナ禍ではあるが、感染予防を行いながら玄関先で面会を行ったり、オンライン面会や電話等でご家族様との繋がりが保たれるようにしている。可能な方には受診時同行して頂いたりもしている。		
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	・コロナ禍である為外出ができないが、オンライン機器や手紙等を活用する等工夫をしながら、ご本人様が大切にされてきた関係性が途切れないよう支援を行っている。	アレクサ(ビデオ通話)や携帯電話を家族が用意し、いつでも繋がっている関係の利用者もいる。玄関先での面会や家を回ったり、ドライブ外出や法事等で墓参りに行くなど、馴染みの人に会う機会も配慮している。	
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	・一人一人の個性を大切にしながら、ご利用者様同士の関係性を理解し、状況に応じてスタッフが間に入りスムーズにコミュニケーションがとれるよう関係調整を図ったりしている。また、アクティビティ活動や食事の盛り付け等一緒に行き、ご利用者様同士が支えあって家族のような関係性が構築できるよう努めている。		

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	・契約終了後もご利用者様や家族様に声をかけたり、相談があったら随時応じている。		
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	・以前の生活歴を踏まえながら、その時々のお思いに寄り添い、日常の会話やご家族様からの情報をもとにご本人様の思いを汲み取り理解するよう努めている。ケース記録やアセスメントにそれを残すと共にそれを職員間で情報共有している	利用者の意向や思いをくみ取り、職員間で共有している。また、来園時に家族の思いを聞き、ケアに反映させている。	
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	・ご本人様やご家族様、サービスを提供していた事業所、ケアマネージャーから情報を聞き取ると共に、日々の様子や言動を記録し、ご利用者様にどのような支援がより適しているか、ユニット会議やカンファレンス等で検討を重ね、家族様の同意を得た上でサービス提供をしている。		
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	・毎日の様子を観察し・記録に残し、状態の変化や必要な事は引継ぎで報告し、職員で共有することで現状の把握につとめている。		
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	・ご利用者様の変化やスタッフの気付きを基にケアプラン原案を作成し、ユニット会議やカンファレンスで話し合い、計画作成している。計画作成書をご家族様に確認して頂いている。	「気づきチェック表」に利用者の変化等を記載して、モニタリングをしている。それを毎月のユニット会議や職員会議で報告し、介護計画に反映させて家族にも説明している。	
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	・ケアプランに沿った支援を心がけ、介護記録では体調・日々の暮らし、ヒヤリハットを記録に残しながら、毎月のモニタリングを基にユニット会議を開きケアプランに繋げている。		
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	・ご本人様やご家族様の希望に合わせ柔軟に対応を図るようにしているが、コロナ禍である為、難しい所も多い。訪問歯科等必要なサービスを相談しながら、ご本人様・ご家族様のニーズに合わせた対応を行っている。		

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
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	・地域資源を把握し、一人一人の関わりを持つよう目指しているがコロナ禍で難しい。施設周辺を花や植物で整備し、地域の方に公開しているため、通りがかりの通行人の人と挨拶を交わす等しながら、花の成長を楽しんだりしていることはできている。		
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し、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	・入所時に、より安心して生活できるよう、受診先の検討や緊急時の対応についてご家族様・ご本人様とすり合わせを行っている。希望の病院へ受診支援をすることや往診を受けられたり、各専門医にかかれるようニーズに応じた対応を図っている。	以前のかかりつけ医を継続する利用者や、近隣の大石医院からの24時間の協力体制ができている。薬局からの薬の配達や、薬の効用などの相談にも気軽に応じてもらい、ケアに活かしている。	
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	・当施設には、看護師の配置はないが嘱託医や近隣の看護師といつでも連絡・相談し支持を仰げるようにしている。		
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。	・病気の早期発見に努め、早期治療により長期の入院がないように努めている。万一入院された場合は、ご家族様・病院スタッフとの情報共有が図れるよう連携室等を通じ、医療機関との連携を密にとれるようにしている。		
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	・入所時から終末期ケアができる事を伝え、その時にホームでできる事・できない事を伝え、方針を共有できるようにしている。 ・適宜、ご家族様の意見を聞きながら、都度かかりつけ医と話し合いを行い、支援の方向性を検討・修正している。	入所時に終末期ケアについての方針を説明している。また、マニュアルに基づいた職員研修も実施している。近年看取りは行っていない。	
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	・事故発生時の対応マニュアルを作成し職員会議の時に定期的に勉強会を行っている。 ・また主治医と急変時の対応について、取り決めを行っている。		
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	・定期的に避難訓練を行っている。近隣の施設の応援や緊急訓練の確認を行っている。 ・緊急連絡網の変更があった時は、新しく作成し直している。 ・新しいスタッフにも避難訓練を行うようにしている。	定期的に昼間と夜間を想定した訓練を行っている。夜間時の対応として、蛍光テープを利用者の背中に貼るため、各居室の入り口に装備している。	

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
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	・職員の代表者が接遇委員会に参加しユニット会議・職員会議で資料による勉強会を開いたり、評価を行ったりしながら継続的な取組みを行っている。OJTの内容にも盛り込み自己評価・他者評価を行うなどしながらより意識を高めるよう取り組んでいる。	毎月のユニット会議や職員会議で利用者へのかかわり方などの意見や提案を引き出すようにしている。OJTを取り入れたり、具体的な事案について学習会を行っている。	
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	・何事も自己決定できるような声掛けを意識している。普段の何気ない会話や表情から、想いや希望を引き出せるように働きかけている。認知機能の低下により自分の意思をうまく伝えられない方には非言語コミュニケーションを重視し思いを言いやすい環境づくりを心がけている。		
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	・出来る限りご利用者様一人一人のペースに合わせた支援を心がけ、その人らしい生き方が出来るよう支援している。必ずご本人様に意思確認を行うこと、ご利用者様優先であることを常にスタッフが意識しながら支援が行えることを大切にしている。		
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	・整容を行い身だしなみを整えてから1日が始まるよう支援を行っている。特に制限はなく昔から着ておられた服や帽子、アクセサリなど、自由におしゃれをしていただいている。		
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	・四季の食材を取り入れ、季節感を感じて頂く工夫をしている。メニュー表をデイルームに掲げて情報からも楽しんで頂くようにしている。 ・ご利用者様と食材切り、盛り付け等、一人一人できる事と一緒にしながら作る楽しみも持っていただくようにしている。	敷地内で栽培している野菜を使って利用者と一緒に下処理をしたり、片付けを一緒にしている。利用者の要望に応じて、カップラーメンなど目先が変わった物を提供して喜んで完食した利用者もいる。	
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	・食事量や水分量はケースに記録している。血液検査等により栄養状態を把握し医師からの助言をいただき食材のバランスや薬・栄養補助食品で調整している。		
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、口腔ケアを実施している。何かあれば歯科医や歯科医療連携室に相談をし、助言をもらいながら口腔内環境が整うよう支援を行っている。		

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 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	・排泄チェック表により排泄リズムを把握し、その方にあったタイミングで声掛け・誘導等支援を行っている。介護度が高くてトイレにて排泄希望の方がおられれば都度対応している。紙パンツから布パンツへの以降の検討も適宜行っている。	排泄チェック表により、一人ひとりにあった排泄パターンを把握して対応している。昼間は出来るだけトイレに誘導するように支援し、夜間は居室にポータブルトイレを設置して自立への対応をしている。	
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	・チェックシートを使い排便リズムをみながら、便秘気味の方には乳製品・オリゴ糖・サンファイバー等を提供する等し、予防に努めながら、医師との相談のもと、個別に下剤の服用等に対応している。また、腹部マッサージや体操も実践している。		
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	・入浴日を決めているが、ご利用者様の希望や受診、体調を見て調整を行っている。拒否のある方も職員による不安を取り除く声かけにて入浴して頂けている。	週2回の入浴を行っているが希望があれば回数を増やしている。基本的にシャワー浴をしている。浴室全体の衛生面(特に青かび)が気になる場所である。	定期的な清掃の徹底を望む。浴槽に入れそうな利用者について意見交換してはどうか。
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	・休みたいと訴えがあれば、自由にソファや居室、デイルームのベッドで休んでいただいている。居室以外にもサロン内にソファやベッドもあり好きな場所でくつろいでいただいている。		
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	・ケース記録内に処方箋を入れ、職員であれば誰でも見えるようにし、新しい薬が処方され副作用や飲み合わせ、留意点があれば申し送りで周知するようにしている。何かあればかかりつけ薬局の薬剤師からも意見を聴取するようにしている。		
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	・以前の習慣や趣味を大切に残存能力や生活意欲の維持向上を図っている。一人一人の楽しみは違うので個別に支援計画に沿った支援をしている。		
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	・天気の良い日は散歩に出かけている。新型コロナウイルス感染症の予防の為、外出行事には制限があるが、車内での花見やあやめ池散策等に出かけている。	敷地内を散歩したり、花壇の世話をしている。コロナ感染予防のため、車中ではあるが、花見など、ドライブの支援をしている。また、自宅近くまでドライブすることもある。	

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	・基本的にはお小遣いは事務所管理だが、お金を持つことを望まれるご利用者様には、ご本人様・ご家族様と相談の上、自己管理していただいている。 ・コロナ禍で買い物に出かけることができていないが、ヤクルトやパンの訪問販売がある為、買い物支援を行ったり、欲しい物の申し出がある際は買い物を代行する等している。		
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	・ご家族様や大切な人いつでも連絡がとれるよう支援を行っている。電話や携帯電話、アレクサ、手紙等、望まれる手段が使えるよう支援を行い円滑なやりとりができるよう支援をしている。		
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	・共用スペースには一緒に作った作品や写真を展示し、季節感があつたり、思い出の共有が図れるように工夫している。日差しが強い際はカーテンを使用し、不快なく過ごせるよう日差しの調整を行っている。また、空調管理や湿度調整を行い、快適に過ごせるようにしている。その他、ベッドやソファを置き、自由にくつろげるようにしている。	共有スペースは広くゆったりと過ごすことが出来る。2つのユニットが一緒に過ごしてコミュニケーションを図っている。台所の様子や食事の支度を見ることができ、料理の臭いを感じることが出来る。希望があれば居室で過ごすことも出来るが、今は特に希望はない。	
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	・広い空間の中にイスやソファ、ベッドがあり少し離れた所でゆっくりしたいというお気持ちがあればすぐにその思いに添えるような環境が出来ている。 ・窓辺に椅子を置き、外の様子や日向ぼっこが出来る空間を提供している。		
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	・家電(テレビ、iPad、携帯電話)の持ち込みをされたり、ご家族様からのプレゼント等を飾ったりし、ご家族様との繋がりが感じられたり、心地よく過ごせるようセッティングしている。 ・アレクサを持ち込まれ、ご家族様と普段から交流をされる方もおられる。	家電(テレビ、携帯電話、アレクサ)を使用している利用者もあり、繋がりが感じられる。また、自宅から使い慣れた家具を持ち込んだり、家族写真を置いたりして、一人ひとりにあつた居室の工夫がある。	
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	・一人一人に合わせたプランを作成し日々記録し月一回会議で調整をしている。ハード面で必要な物があれば購入伺いを立て施設整備に繋げている。		

自己評価および外部評価結果（ひまわり）

[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	・就業前の申し送りで法人理念・運営理念・接遇目標を声を出して唱和をしている。 また、職員の誰もが目の付く場所に運営理念を貼り理念の共有を図りながら、日々の実践につなげている。		
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	・施設内での交流はコロナウイルス感染症予防の為中止しているが、屋外で打吹童子ばやしの子どもたちの打つ太鼓と笛の音を聞きながら交流会演奏で一体となって盛り上がる等した。事業所の西側に花壇を作り、ご利用者様と一緒に花植え活動を行い地域の方に四季の景色を楽しんでいただけるよう取り組んでいる。		
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	・広報誌を発行し地域の方に向けて情報を発信している。また、福祉会内の保育園児との交流を行ったり、高校生の職場見学に応じる等している。		
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	・コロナ禍のため、書面を持って各機関へ取り組み状況等を報告し、意見を聴取したうえで、当ホームのサービスの向上に努めている。		
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取り組んでいる	・運営推進会議のメンバーに取り組み状況等を報告し、意見を聴取したうえで、当ホームのサービスの向上に努めたり、課題解決に向けて適宜、報告・相談・連絡を行っている。		
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	・事業所内外の研修会で、身体拘束防止ケアについて学ぶと共にケアの中で気になることや気が付いた事があれば日々話し合いの場を設けたり、情報の共有を図りながら身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
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	・事業所内外の研修会で、高齢者虐待防止について学びながら、ケアの中で気になることや気が付いた事があれば日々話し合いの場を設けたり、情報の共有を図りながら虐待が見過ごされないよう取り組んでいる。		

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	・研修に参加した職員等が主となって職員会で持ち帰った研修内容を勉強会で他の職員に周知している。また、個々のカンファレンスで必要があれば関係機関と連絡をとりながら、それらの活用ができるよう助言する等している。		
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	・契約を結ぶ際は、内容を職員が読み上げ、不安な点や疑問点がないか尋ねた上で、同意を得て署名・押捺を頂いている。 法改正に伴う変更があった際はその都度連絡を行い説明・同意を得るようにしている。		
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	・年に1回満足度アンケート調査を行い、ご家族様の意見を聞いてそれを運営に反映している。 また、日々ご利用者様やご家族様の苦情や相談については速やかに対応をし改善に取り組んでいる。		
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	・ユニット会議、職員会議にて話し合っている。また、積極的に職員間で運営に関する話し合いをする時間を日々設けながら業務改善に取り組んでいる。 年度末には所長面談にて個々の意見を伝える場も持っている。		
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	・キャリアパス制度やそれぞれの立場に合わせた研修を受ける事ができる環境である。また、各種資格が取得しやすいように勤務調整を行ったり、取得後は給与に反映されるような仕組みになっている。 法人内には国家資格等取得者に対する助成制度が設けられている。		
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	・法人内外の研修に積極的に参加し一人一人の介護の質を高めていけるよう、勤務調整を行っている。 また、都度、個人的指導を行ったり、OJTの取組みも行っている。		
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	・リーダー会議等により法人内他施設の状況を把握し質の向上に資するよう努めている。		

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	・入所前にはご家族様・ご本人様・担当ケアマネジャー・関係機関から聞きとりを行い、状況把握や要望や、困っている事を聴取している。 ・入所後は1対1でコミュニケーションを図り、アセスメントをしっかりととり、一人一人のライフスタイルを尊重した支援に努めている。		
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	・入所前にはご家族様からしっかりと意見を聞き、その思いを職員が共通認識がはかれるようにしている。話やすい雰囲気を作ると共に、入所初期の段階では特にきめ細やかに連絡をとり、安心していただけるようコミュニケーションをしっかりとるようにしている。		
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	・日常生活をしっかりと観察をし、どのような支援がより良いサービスに繋がるか1週間シートで記録し、カンファレンス時に見直しを行っている。 必要な際は前ケアマネジャーや関係機関にも連絡を取りながら意見聴取し支援の組み立てを行っている。		
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	・何事もご利用者様と一緒にやる事を基本とし、ご本人の残存機能を生かせるよう、職員同士が話し合い家庭的な雰囲気を提供し楽しく暮らせるように心がけている。 特に好きな事や得意な事には積極的に関わっていただくようにしている。		
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	・毎月月の様子を記載した便りを写真付きでご家族様に送り様子報告を行っている。また、コロナ禍ではあるが、感染予防を行いながら玄関先で面会を行ったり、オンライン面会や電話等でご家族様との繋がりが保たれるようにしている。可能な方には受診時同行して頂いたりもしている。		
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	・コロナ禍である為外出ができないが、オンライン機器や手紙等を活用する等工夫をしながら、ご本人様が大切にされてきた関係性が途切れないよう支援を行っている。		
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	・一人一人の個性を大切にしながら、ご利用者様同士の関係性を理解し、状況に応じてスタッフが間に入りスムーズにコミュニケーションがとれるよう関係調整を図ったりしている。また、アクティビティ活動や食事の盛り付け等一緒に行い、ご利用者様同士が支えあって家族のような関係性が構築できるよう努めている。		

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	・契約終了後もご利用者様や家族様に声をかけたり、相談があったら随時応じている。		
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	・以前の生活歴を踏まえながら、その時々々の想いに寄り添い、日常の会話やご家族様からの情報をもとにご本人様の思いを汲み取り理解するよう努めている。ケース記録やアセスメントにそれを残すと共にそれを職員間で情報共有している		
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	・ご本人様やご家族様、サービスを提供していた事業所、ケアマネージャーから情報を聞き取ると共に、日々の様子や言動を記録し、ご利用者様にどのような支援がより適しているか、ユニット会議やカンファレンス等で検討を重ね、家族様の同意を得た上でサービス提供をしている。		
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	・毎日の様子を観察し・記録に残し、状態の変化や必要な事は引継ぎで報告し、職員で共有することで現状の把握につとめている。		
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	・ご利用者様の変化やスタッフの気づきを基にケアプラン原案を作成し、ユニット会議やカンファレンスで話し合い、計画作成している。 ・計画作成書をご家族様に確認して頂いている。		
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	・ケアプランに沿った支援を心がけ、介護記録では体調・日々の暮らし、ヒヤリハットを記録に残しながら、毎月のモニタリングを基にユニット会議を開きケアプランに繋げている。		
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、その時々々に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	・ご本人様やご家族様の希望に合わせ柔軟に対応を図るようにしているが、コロナ禍である為、難しい所も多い。訪問歯科等必要なサービスを相談しながら、ご本人様・ご家族様のニーズに合わせた対応を行っている。		

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
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	・地域資源を把握し、一人一人の関わりを持つよう目指しているがコロナ禍で難しい。 施設周辺を花や植物で整備し、地域の方に公開しているため、通りがかりの通行人の人と挨拶を交わす等しながら、花の成長を楽しんだりしていることはできている。		
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し、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	・入所時に、より安心して生活できるよう、受診先の検討や緊急時の対応についてご家族様・ご本人様とすり合わせを行っている。希望の病院へ受診支援をすることや往診を受けられたり、各専門医にかかれるようニーズに応じた対応を図っている。		
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	・当施設には、看護師の配置はないが嘱託医や近隣の看護師といつでも連絡・相談し支持を仰げるようにしている。		
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。	・病気の早期発見に努め、早期治療により長期の入院がないように努めている。万一入院された場合は、ご家族様・病院スタッフとの情報共有が図れるよう連携室等を通じ、医療機関との連携を密にとれるようにしている。		
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	・入所時から終末期ケアができる事を伝え、その時にホームのできる事・できない事を伝え、方針を共有できるようにしている。 ・適宜、ご家族様の意見を聞きながら、都度かかりつけ医と話し合いを行い、支援の方向性を検討・修正している。		
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	・事故発生時の対応マニュアルを作成し職員会議の時に定期的に勉強会を行っている。 ・また主治医と急変時の対応について、取り決めを行っている。		
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	・定期的に避難訓練を行っている。近隣の施設の応援や緊急訓練の確認を行っている。 ・緊急連絡網の変更があった時は、新しく作成し直している。 ・新しいスタッフにも避難訓練を行うようにしている。		

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
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	・職員の代表者が接遇委員会に参加しユニット会議・職員会議で資料による勉強会を開いたり、評価を行ったりしながら継続的な取り組みを行っている。OJTの内容にも盛り込み自己評価・他者評価を行うなどしながらより意識を高めるよう取り組んでいる。		
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	・何事も自己決定できるような声掛けを意識している。普段の何気ない会話や表情から、想いや希望を引き出せるように働きかけている。認知機能の低下により自分の意思をうまく伝えられない方には非言語コミュニケーションを重視し思いを言いやすい環境づくりを心がけている。		
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	・出来る限りご利用者様一人一人のペースに合わせた支援を心がけ、その人らしい生き方が出来るよう支援している。必ずご本人様に意思確認を行うこと、ご利用者様優先であることを常にスタッフが意識しながら支援が行えることを大切にしている。		
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	・整容を行い身だしなみを整えてから1日が始まるよう支援を行っている。特に制限はなく昔から着ておられた服や帽子、アクセサリーなど、自由におしゃれをしていただいている。		
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	・四季の食材を取り入れ、季節感を感じて頂く工夫をする。メニュー表をデイルームに掲げて情報からも楽しんで頂くようにしている。 ・ご利用者様と食材切り、盛り付け等、一人一人できる事を一緒にしながら作る楽しみも持っていただくようにしている。		
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	・食事量や水分量はケースに記録している。血液検査等により栄養状態を把握し医師からの助言をいただき食材のバランスや薬・栄養補助食品で調整している。		
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、口腔ケアを実施している。何かあれば歯科医や歯科医療連携室に相談をし、助言をもらいながら口腔内環境が整うよう支援を行っている。		

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 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	・排泄チェック表により排泄リズムを把握し、その方にあつたタイミングで声掛け・誘導等支援を行っている。介護度が高くてもトイレにて排泄希望の方がおられれば都度対応している。紙パンツから布パンツへの以降の検討も適宜行っている。		
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	・チェックシートを使い排便リズムをみながら、便秘気味の方には乳製品・オリゴ糖・サンファイバー等を提供する等し、予防に努めながら、医師との相談のもと、個別に下剤の服用等に対応している。また、腹部マッサージや体操も実践している。		
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、個々にそつた支援をしている	・入浴日を決めているが、ご利用者様の希望や受診、体調を見て調整を行っている。拒否のある方も職員による不安を取り除く声かけにて入浴して頂けている。		
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	・休みたいと訴えがあれば、自由にソファや居室、デイルームのベッドで休んでいただいている。居室以外にもサロン内にソファやベッドもあり好きな場所でくつろいでいただいている。		
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	・ケース記録内に処方箋を入れ、職員であれば誰でも見えるようにし、新しい薬が処方され副作用や飲み合わせ、留意点があれば申し送りして周知するようにしている。何かあればかかりつけ薬局の薬剤師からも意見を聴取するようにしている。		
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	・以前の習慣や趣味を大切に残存能力や生活意欲の維持向上を図っている。一人一人の楽しみは違うので個別に支援計画に沿った支援をしている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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	・天気の良い日は散歩に出かけている。新型コロナウイルス感染症の予防の為、外出行事には制限があるが、車内での花見やあやめ池散策等に出かけている。		

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
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	・基本的にはお小遣いは事務所管理だが、お金を持つことを望まれるご利用者様には、ご本人様・ご家族様と相談の上、自己管理していただいている。 ・コロナ禍で買い物に出かけることができていないが、ヤクルトやパンの訪問販売がある為、買い物支援を行ったり、欲しい物の申し出がある際は買い物代行する等している。		
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	・ご家族様や大切な人といつでも連絡がとれるよう支援を行っている。電話や携帯電話、アレクサ、手紙等、望まれる手段が使えるよう支援を行い円滑なやりとりができるよう支援をしている。		
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	・共用スペースには一緒に作った作品や写真を展示し、季節感があったり、思い出の共有が図れるように工夫している。日差しが強い際はカーテンを使用し、不快なく過ごせるよう日差しの調整を行っている。また、空調管理や湿度調整を行い、快適に過ごせるようにしている。その他、ベッドやソファを置き、自由にくつろげるようにしている。		
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	・広い空間の中にイスやソファ、ベッドがあり少し離れた所でゆっくりしたいというお気持ちがあればすぐにその思いに添えるような環境が出来ている。 ・窓辺に椅子を置き、外の様子や日向ぼっこが出来る空間を提供している。		
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	・家電(テレビ、iPad、携帯電話)の持ち込みをされたり、ご家族様からのプレゼント等を飾ったりし、ご家族様との繋がりが感じられたり、心地よく過ごせるようセッティングしている。 ・アレクサを持ち込まれ、ご家族様と普段から交流をされる方もおられる。		
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	・一人一人に合わせたプランを作成し日々記録し月一回会議で調整をしている。ハード面で必要な物があれば購入伺いを立て施設整備に繋げている。		

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	20	コロナ禍でご家族様や馴染みの人との交流が減少した。	ご家族様や馴染みの人との関りを大切にし、情報の共有が図られたり、繋がりが感じられるようにする。	ご家族様へは月1回のお便り(活動の写真付)で近況報告をしているため、それを継続していく。 受診状況・生活状況などは適宜連絡をとり、状況報告を行っていき、ご家族様・ご利用者様の思いを聞きながら支援を行うことで安心感の提供が図られるようにする。 手工芸や活動状況等、できた物をご本人様の贈りたい相手に送ったり、動画やオンライン機器を活用しながら関係が途切れないように、また繋がりが感じられるように支援を行っていく。	12ヶ月
2	49	コロナ禍ではあるが、ご利用者様が行きたいところに行けるようご利用者様の思いに寄り添うことを必要とする。	ご利用者様の思いを大切にする。	感染状況や感染予防に配慮しながら、行きたいところには行けるように実現可能な方法の検討を行ってみる。 施設内でも楽しく満足感のある生活ができるよう施設内模擬店のような雰囲気を作るなどの行事展開につなげていく。	12ヶ月
3	7	介助方法の統一性の徹底が図られていない。	ご利用者様の体調や病歴を把握して怪我のないようご利用者様の安心で安全な介助ができるようにしていく。	日に日に変わる体調を考慮して、ご利用者様個々の安全な移乗支援の実現に向けて研修を行っていく。	12ヶ月
4	39	整容を行い身だしなみを整えてから1日が始まるよう支援を行っているが、日中に食事後の口元の汚れや衣類の汚れがみられることがある。	食後の口元の汚れや衣類の汚れをそのままにしない。	離床後は適宜整容を行う。 食後にはおしぼりを用意し口元を拭く。 衣類に汚れがあった際は更衣を行う。	12ヶ月