

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	1272600972		
法人名	社会福祉法人八千代美香会		
事業所名	グループホーム美乃里		
所在地	千葉県八千代市村上573-5		
自己評価作成日	令和7年2月1日	評価結果市町村受理日	令和7年4月3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.kairokensaku.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10-15		
訪問調査日	令和7年3月6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)】

八千代市、千葉市、船橋市、習志野で特別養護老人ホーム、デイサービス、ショートステイ、居宅介護支援事業所等を運営する社会福祉法人のグループホームです。当ホームの理念は『居心地の良い家を作ろう』です。入居者、職員が一つの家族となり、日々笑顔の絶えない環境で過ごしております。居室は馴染みの家具を持ち込んでいただき、着心地の良い空間で過ごしていただいており、梨畑に囲まれた環境の中でゆっくり流れる時間や季節を感じながら、穏やかな気持ちで過ごしていただいております。当ホームは10台から70代の個性豊かな職員が日常生活のお世話をさせて頂いております。ご入居者の方にはお一人おひとりに役割を持っていただき日常生活の中で料理や洗濯、掃除など職員と一緒に行なっていただいております。

【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利用者一人ひとりの個性を理解し、職員は自分の事として捉えてゆとりをもって生活の質を高める個別ケアに心配りをしている。また、チーム作りをして決めたことは尊重して取り組み、気づきが生まれ知恵を得てパフォーマンスがアップしている。②看護師が常勤して健康観察・気づき・変化などは職員と相談や指示を行って安心に繋げ、夜間の急変時には、ドクターメイトオンラインを利用して担当ナースからの提案や対応方法を仰ぐ体制が構築され夜勤者も安心して対応ができる。③多くの家族が訪問して情報共有とホームのありのままを見てもって連携と信頼関係を深め、利用者の希望を叶える「ゆめぶらん」は、職員の提案、見直し、チームとして考えて工夫して実施し、家族や利用者に喜ばれ、職員も感動し成長に繋がっている。④併設施設の特養、デイサービスと連携し、相談員同士の連携により相談して問題点を抱え込まないようにし、専門職のアドバイスや研修支援にも活かされている、⑤ホームは人材に恵まれ、良い環境づくりをして離職も少なく、職員が重要な役割を持っている。次に向けて、自信を持って発言しやりたいことを実行してくれる職員や次のリーダーの育成に取り組んでいく。

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)	<input type="radio"/> 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、信頼関係ができる (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている 2. 少しづつ増えている 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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 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、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	「居心地の良い家を作ろう」を理念としています。日々、情報共有を交わし、職員個々の思いや理想ができる限り尊重して取り組んでおります。	「居心地の良い家を作ろう」の理念を周知しこれを基に活動を行っている。職員は利用者一人ひとりの個性を理解し、自分の事として捉えてゆとりをもって生活の質を高める個別ケアの心配りをしている。また、チーム作りをして決めたことは尊重して取り組み、気づきが生まれ知恵を得てパフォーマンスがアップしている。利用者の家事は当たり前の事として出来ることはやってもらい役割くなっている。	
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	コロナによる感染対応も落ち着き、地域との交流に関しては少しずつではあるが、拡大している。継続して自身も地域資源の1つとしての認識に努めたい。	利用者は「花火大会・高齢者ふれあいイベント・地域の清掃活動・市後援の「RAN 伴」のリレー等」に職員と一緒に参加し出会いの場づくりに活かされている。看護学生や介護福祉の実習生の職場体験を受け入れて、地域資源の現状や現場を感じてもらっている。地域の人からの問い合わせが多くあり見学も受け入れてホームの理解を深める活動に繋げている。	
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	積極的に実習生・職場体験・ボランティアの受け入れをしています。認知症の方の理解や支援の啓発活動で『RUN伴』へ実行委員として参加。		
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	R6年度は全て対面開催。参加者による意見を参考にし、日々の業務改善に努めております。	運営推進会議は地域包括・相談員・民生委員・自治会長・家族・利用者が参加して年6回開催されている。ホームから「入居者状況・活動報告・研修・事故報告・ヒヤリハット・感染症・面会・外出等」の報告と活発な質疑応答が行われてはサービス向上に活かしている。議事録を参加者に送付して理解に繋げている。	
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	行政への相談、包括支援センターが主催する家族会などに参加させていただいております。	市担当者とは加算取得の解釈や事故報告等で協力し、地域包括主催の認知症の家の相談会では講義と相談に応えている。グループホーム部会に参加して研修や情報共有し、運営推進会議に他の事業所からも参加して意見を述べている。事業者協議会の採用活動や研修に参加して連携している。	
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	内部研修や毎月のユニット会議で周知徹底を図っています。どんな些細な案件でも該当するのかしないのかを話あい個々のスキルアップに努めております。	虐待防止・身体拘束の内部研修を実施し、ユニット会議では「何が拘束に当たるか・スピーチロック等」について話し合って周知し、職員は意識を持ち考えたケアを行っている。身体拘束委員会は3か月毎に開催され「自覚のない拘束等」について対応に活かし、事故発生時の対策が不十分なケースもあり事例検討会を行う事としている。	
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の虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	上記同様、内部研修、ユニット会議で周知徹底、情報の共有を図っています。悪意がなくても何気ないことが虐待につながることを意識して業務についていただくよう努めています。		

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
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	現時点では該当者はないが、制度についての理解は定期的に設けていき、ケースとして受け入れた場合や支援の在り方に努めて参ります。		
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、契約内容の改定時等の際は、ご納得いただけるよう説明をさせて頂きます。またご家族のご不安や疑問時には誠意をもって耳を傾け、ご理解いただけるように努めています。		
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	日々の支援を通じてご入居者のニーズの把握に努め個別ケアに繋げております。ご家族のニーズに関しては面会時や電話やメール等で伺い、職員間で共有しケアの向上に努めています。	家族の面会は居室で行われ、職員は利用者状況の説明と要望を聞き、体調等の変化時には電話で即報告をして困った事への対応を大事にしている。「美乃里便り」では、秋の味覚祭やみのりんピックの行事、日常の生活等を写真とコメントを入れて知らせている。担当職員は月間報告書に「ケアプランの実施状況と評価・健康状態・生活の様子」を記述して情報提供をして良い関係づくりに努めている。利用者の状況は介護日誌や申し送りをして意向を反映している。	
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	職員が当たり前に権利を活用して各職務についていただけるよう個人面接や会議等で要望を伺っております。またハードやソフトに関し優先順位を定め、できるだけ反映できるよう努めています。	朝夕の申し送りや介護日誌で気づきや変化を共有し、ユニット会議では利用者個々の状況を話し合ってケアに活かしている。研修は多くの人が参加できる機会づくりをし、職員が講師として自らテーマを考え資料を作成して実施して自信と成長に繋がっている。各委員会活動は施設合同で多業種が参加してテーマに基づいて行われている。ホーム長は就業規則の改訂による働き方改革に取り組み、個人面談では話をよく聞き安心感が生まれ良い関係性が出来ている。	
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くよう職場環境・条件の整備に努めている	キャリアパスシートを基本に公立公平に勤務実績、努力等を評価しています。また上記同様、現場で誇りを持って勤務できるよう労働環境の整備にも努めています。		
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	毎月各委員会が企画、開催される研修があり、個人レベルに適した研修や資格取得の提案に努めています。		
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	対面やオンラインを使い分けながら、法人研修で他施設間の交流、市内のグループホーム部会は定期的開催、市内の事業者協議会による研修会に参加しており情報の共有、ネットワークの構築ができます。		

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
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	生活歴や家族関係、背景を基本にご本人のニーズ、ご家族のニーズの把握に努め、心豊かに生活していただけるような関係作りを心がけています。		
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	希望のある方には、当ホームの見学をいただいております。雰囲気や現場のスタッフを直接見ていただくことで判断いただくことを基本としています。ニーズや要望に関してはできること、できないことを丁寧に説明しご理解をいただいております。(感染症対応時は一時見学中断あり)		
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	上記同様、空き状況やご要望によってはマッチングしないことも多々ある為、他サービスの説明や窓口の支援をさせて頂くことに努めています。		
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げ、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日々変化していく状況、環境の中、大切なことの一つだと認識しております。しかし残念ながらそれが叶わぬ方もいらっしゃりますのでどちらにとっても公立公平な支援に留意しています。		
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げ、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	大変おこがましいのですが、ご入居者の皆様とは疑似家族と考えております。日々の他愛のない喜びや悲しみを本当の意味で共感できるよう努めていますが、その形に正解はないと思います。及ばずですが認知症を罹患されているご本人とそのご家族の懸け橋になるように努めています。		
20	○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	面会・外出には制限を設けず対応しております。外泊に関しては感染症の観点から1泊2日でお願いしております。地域密着の良いところでもある馴染みの人との再会の場所であるよう努めています。	入所時にアセスメントをして生活歴等を把握し、入所後はしっかりと話を聞いて新たな発見に繋げている。利用者は地元の人が多く馴染みの人の訪問もあって支援し、家族の訪問は多く、外泊も行われて良い関係が継続されている。家族から電話は取り次ぎ、利用者と代わって話をし、年賀状が来て居室に飾っている。利用者はリビングに集まってゆっくりと過ごし、職員と一緒にテレビを見て会話をし、触れ合いを大事にしている。	利用者もホームの生活に慣れてきて、ありがとうの声が出ている。ただ、このままで良いのかと思案し、会話や様子等から察して、ケアサービスや見守りの仕方等次のステップに向けて検討をしていく事としているので期待します。
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	ご入居者の皆様の個性を把握に努め、尊重しております。もちろん認知症の特性上、トラブルがないわけではありません。常に職員が間に入りコミュニケーションを図れるよう努めています。		

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
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	併設の特養へ住み替えをされたご利用者やご家族に声をかけさせていただく機会も多々あります。必要に応じて相談体制及びフォローに関しても不安のないよう努めています。		
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 (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	可能な限りご本人の希望に沿った暮らしを提供できるよう努めています。聞き取りが困難な場合はご家族の意向、職員間で何がご本人にとつて1番かを検討しております。	日頃のかかわりの中で思いや意向を把握して、本人にとってどのように暮らすことが最良なのか本人と家族から聞きながら支援が行われている。利用者の「ゆめぷらん」として、他県から妹をホームにお招きして、飾り付けをした居室での食事会と終わりに本人が書いた手紙をお渡しする企画をチームで実現して、その場にいたみんなで感動を分かち合うことができた。チームの協力で利用者の気持ちに共感して実現できたことが利用者だけでなく、かかわったチームの達成感・満足感・幸福感につながった「ゆめぷらん」となった。	
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	インテーク時に生活歴、生活環境、家族構成、関係、背景についてお聞きし、当ホームでの生活を快適に過ごしていただけるよう努めています。		
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	生活のリズム、健康状態、残存能力の把握に努め、日々変化する状況に円滑に対応できるよう努めています。また朝夕の申し送り、毎月のユニット会議で情報の共有をし支援に反映しております。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月のユニット会議での議題に上げチームで検討します。居室担当を中心に話し合い、必要時はご本人、ご家族への相談、提案しリアルタイムに反映できるように努めています。	インテークで、利用者の生活歴・生活習慣・好きな事などを利用者と家族から聞き取り、フェイシシートとアセスメントシートに記載して一人ひとりの思いや気持ちを把握して、ケアチェック表で心身状況を確認してケアプランに反映している。入居後は、利用者との会話・動作・表情の中から利用者の真意を推し量り、利用者に応じた支援に取り組んでいる。通常は6か月ごとに見直しをしているが、体調の変化により心身状況に変化が見られた時には随時意見交換を行い見直しをしている。	
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	各帳票(状態記録、医療記録、ケース記録)及びCMの記録を基本に本人、ご家族への相談、提案、課題分析やモニタリング、必要に応じて計画の変更をしています。		
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	今まで同様、併設のデイサービスとの連携、隣接の特養、デイサービス、居宅介護支援事業所、ショートステイ、サ高住、小規模多機能型居宅介護との連絡を取り合い、様々な観点から支援できるよう継続していきます。		

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	少しづつですが、以前のように市内のかかりつけ病院などご家族との受診など対応していただいております。更なる地域資源の把握と実現可能な計画を立案できるように努めます。		
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	協力病院はもちろん、その他の医療機関の医師やワーカーとの良好な関係作りに努めております。	入居後、主治医の変更を勧めたりせず、本人の今までのかかりつけ医や希望の病院を受診している。受診後は、家族から診療の情報を聞き取り共有をしている。ホームでは看護師が常勤しており、日々の健康観察を行い職員からの気づきや変化などにその都度相談や指示を行い、医療関係者とは情報の共有を行い適切な治療につなげて利用者の健康管理を行っている。	
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	医療連携加算を算定し、美香苑看護師との連携を密にし入居者の方の健康状態をサポートしております。自施設でも看護資格のある職員を採用し相談や適切な指示を受けております。		
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。	協力病院、その他の病院のワーカーとの関係は良好であり、情報共有、相談ができる体制が整っています。今後も継続していくように努めます。		
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	医療依存度が高くなってきて当ホームでの支援が困難となってきた場合、今後の方向性や要望を施設とご家族で話し合いを行います。療養病棟や隣接の特養への住み替えが多くなっています。また課題として看取りができる体制や環境の構築が次のステップと考えております。現時点では未構築です。	契約時に急変時や終末期における医療等についての対応を説明し同意を得ている。夜間の急変については、ドクターメイトオンコールを利用して、担当ナースから提案や対応方法を仰ぐ体制が構築しているため、夜勤者も安心して対応ができる。対応後は、内容の詳細をレポートに残し、家族や職員との情報の共有を図っている。終末期の対応については家族からの相談を受けて、療養病棟や近隣の施設への住み替えなどの方向性について話し合い、寄り添う支援になるように努めている。	
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	急変や事故発生時は看護師、管理者、ユニットリーダーへ連絡し指示を仰ぐ体制となっております。応急手当、処置に関して全ての職員ではないが概ねの職員が知識や技術を身に着けております。		
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3回の防災訓練を実施しており、会議や研修も定期的に開催されております。連絡網だけでなくモバイルを活用した連絡体制の構築、備蓄品はホールに3日分を用意しております。定期的なBCP訓練・研修やマニュアルの定期的な更新、法人研修、外部研修へ参加しています。	年3回日中・夜間・地震想定の火災発生時の避難訓練が行われている。訓練後の反省会では、実際の非常災害時に即した訓練となっているか、利用者避難の判断基準等を話し合い、訓練を積み重ねていくことが大事としている。BCP計画に基づいた感染症発生に伴う実施訓練と自然災害の机上訓練を実施している。備蓄品3日分の確保と場所の確認をしている。	BCP計画に沿った初期的な訓練は実施されている。まだ、職員の認識も浅く、様々な災害を想定して見直しを行い、備蓄品の活用も行っていく事としているので期待します。

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
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	一人ひとりの個性を尊重し、言葉使いや接遇には十分注意しながら対応するよう職員間で注意喚起しながら行っております。	利用者の情報収集や外部との情報連携の際には、情報の個別性や守秘義務について充分に理解し、責任ある取り扱いと管理をホームでは徹底している。人格の尊厳やプライバシー保護については、日常的な確認と改善に向けた取り組みを行っている。不適切な対応に対しては、随時その場で指導を行い、誇りやプライバシーを損なわない言葉やケアに心がけ、本人の気持ちを大切にすることに努めている。	
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	ご利用者の意思決定や意向が尊重できるよう、コミュニケーションを図り実現にできるよう努めています。		
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	一人ひとりに役割を持っていただくことで生きる活力を持っていただき、時間の制約なく何事にも挑戦できる(料理作り・洗濯物干し・たたみ・掃除などを)業務改善、環境整備の提供に努めています。		
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	1/2ヶ月で訪問理美容に来ていただき、ほぼ皆様活用されています。起床時など、髪型や服装の身だしなみに注意しております。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	できることをお願いし、一部調理やセッティングや盛り付け等、後片付け、積極的に参加していただけるよう努めています。	自宅から馴染の茶碗・お椀・カップ・箸を持参して頂き、ランチョンマットを使用して、それぞれに気の合う利用者と楽しく食事をしている。ユニットごとに全員が食堂に集まり、車椅子から椅子に移乗して姿勢を正して誤嚥がないように本人のペースで完食ができるように支援が行われている。季節ごとに行うイベントやおやつ作りでは、利用者と職員が一緒に調理を行い、出来立ての食材をいっぱいに頬張る写真が美乃里便りに貼付されている。利用者にとって楽しい時間を過ごせたのか、とても愛らしい笑顔をしている。	
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	バランスの取れた食事を調理、提供させていただいております。事故予防に留意し残存能力を活用していただける支援に努めています。		
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	食後は口腔ケアをしていただいております。ご自身で口腔ケアが困難な方に関しては職員が介助をさせて頂いております。		

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
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	トイレ誘導が基本となっており、夜間はご本人の状態に合わせPトイレ等を活用する場合もあります。オムツに頼らず人間の生理的現象に対し、精神活動の低下に努めています。	トイレでの排泄を基本として、排泄の間隔を把握して、利用者のタイミングで声がけやトイレ誘導を行い、自然な排泄になるように努めています。トイレでの立位に2人介助が必要な時には、立位補助ロボットを活用して利用者の不安や負担を軽減して支援が行われている。日々の暮らしの中では、水分補給や便秘解消のため腸活として乳酸菌飲料を毎日飲むようにして自然な排泄につながるように取り組んでいる。便秘の状態に応じては、主治医に相談して薬剤を使用するようにしている。	
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	水分摂取に努め、便秘気味のご利用者には週1回の往診で主治医に相談し、内服療法で対応しております。R6年1月より、ヤクルト400Wをおやつ時に提供し腸内環境や睡眠改善に繋がるよう効果があるか観察しております。		
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	季節によりゆず湯や葛根湯、入浴剤にも変化をつけて入浴が楽しみの一つになっていただけるよう努めています。	入浴は、利用者の心身状況や要望を確認しながらマンツーマンで支援が行われている。拒否がある時は日時を変更したり、声がけの方法を変えて、気持ちよく入浴ができるように努めている。ホームの個浴では、入浴が難しい時は、併設の施設で機械浴を活用して安全な入浴を提供している。浴室では、好みのシャンプー・リンス・ボディーソープを使用したり、気分に応じた入浴剤を活用するなど利用者の要望を聞き対応している。	
46	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	ゆったりとした時間の流れの中、昼夜逆転にならない程度の睡眠の質と時間の管理に努めています。		
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	投薬マニュアル(マニュアルの改訂を含む)に沿い支援を行い、医務や主治医、薬局に相談、確認をしています。		
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	一人一人に役割を持っていただくことで生きる活力を持っていただき、何事にも挑戦できる(料理作り・洗濯物干し・たたみ・掃除などを)環境整備の提供に努める。		
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	感染状況を見ながら、家族の協力や職員によって必要時に外出支援を再開しております。年に一度、居室担当がその方の夢を聞き取り起案し「ゆめぶらん」として『施設へ入所しあきらめていた普段経験できない世界』をチームで企画、提供します。	近隣の散歩は、利用者の心身状況を確認し歩行や車椅子で外出を行い、気分転換をしながら季節を感じてもらっている。その他、初詣・お花見・新緑のドライブ・地域のお祭りの参加・花火を見に行くなど季節に応じた外出を企画している。家族との外出や外泊は、感染状況を見ながら行われている。「ゆめぶらん」として親族が集まり好みのお店で食事会を開催して楽しい時間を過ごしてもらう企画を今年度実施して参加したみんなさんの笑顔の写真が残っている。	

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
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	希望時に移動パン屋さん等来訪時はお財布を持って正面玄関口に並ばれております。		
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	電話をかけたいというご要望にはフロアにて職員が付き添い支援しております。またご家族からの手紙や電話もほぼ毎日あり、直接ご本人へおつなぎしております。		
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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	老朽化している箇所が多くなってきていため改修工事を予定を検討していきます。ご入居者にくつろいでいただける空間つくりを心がけています。	共有スペースは、食堂以外にユニットの利用者が全員座れるソファーが設置されたリビングがあり、体を動かすレクリエーション活動などを行っている。時には利用者の特技である電子ピアノの伴奏で歌うなど楽しいひと時を設けている。吹き抜けの空間からは、自然光を取り入れて、換気により肌で季節を感じてもらうように動きをかけて、ユニットごとの入口には、ホームの理念とみんなで作成した季節を感じる作品が掲示している。	ホームが利用者にとって居心地の良い空間になるように優先順位を決めて改修をすることを検討している。空いている空間をどのようにリノベーションして、くつろげる場所を作るのか楽しみである。
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	上記同様、設備面でのご不便をおかけする場面が増加してきております。明るい空間、やさしい時間を過ごしていただけるよう整備を予定しています。		
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	火気の伴うものはご遠慮いただいておりますが、馴染みのある家具等をお持ちいただき安心していただくようしております。	居室は、自宅から馴染の家具・本棚やテレビ・冷蔵庫などを持参して家族と相談しながら配置を決めて、利用者の過ごしやすい環境作りをしている。室内にある家具の上には家族の写真や飾り物が置かれており、その人らしい空間が作られている。車椅子を使用している利用者の居室は、車椅子の動線を確保して自走が自由に、転倒なくできるようにベッドや家具の配置を決めるようにしている。	
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	トイレの場所や自室が分かりやすくなるよう案内や表札を活用しております。		

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るよう、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	52	施設の老朽化に伴い、様々な場面でご入居者へ不便をさせてしまっている。	ゆっくりした時間、優しい環境を提供できるよう優先順位を定めて課題を解決していく。	<ul style="list-style-type: none"> ・大小修繕箇所のピックアップ及び優先順位の選定 ・大規模改修の計画及び管理 ・関係機関との連絡、調整 ・各フロアへの聞き取り調査 	12ヶ月
2	1・13	人事異動によるスタッフの入れ替わり、新年度からの就業規則改訂等で戦力バランスの調整及び入居者様に不安を与えない新たなチーム作りが課題。	業務分掌及び役割(誰が何をどこまで)をマニュアル化しシステムの変更、更新を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ・スタッフ聞き取り調査 ・個人面談 ・能力の把握 ・適切な業務役割の選定 ・図式化(業務分掌) ・マニュアル化(各業務) 	12ヶ月
3	19	災害・感染症発生時、職員一人ひとりが迅速に対応できるようにする。	近年、地震などの災害や感染症(コロナクラスター)が増えているため、発生時の対応方法について職員一人ひとりが理解し対応できるようにする。	<ul style="list-style-type: none"> ・年3回の避難訓練 ・感染症研修 ・BCP研修、訓練 ・定期的なマニュアルの見直し 	12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、行を挿入してください。