

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	1196500241
法人名	ALSOK介護株式会社
事業所名	グループホーム みんなの家・岩槻本町
所在地	埼玉県さいたま市岩槻区本町1-18-11
自己評価作成日	令和3年11月1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	https://kaigo.alsok.co.jp/facility/search/detail/62
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ユーズキャリア
所在地	埼玉県熊谷市久下1702番地
訪問調査日	令和3年11月22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)】

当施設では、会社が掲げている「ご利用者様に寄り添い、自分らしい暮らしのサポートを大切に」を方針として、1人1人の環境、生活歴等を大切にしています。ご家族様ともいろいろな情報を共有させて頂きケアを行っています。岩槻本町では、地形に恵まれているため散歩等のレクリエーションは豊富で、室内でのレクリエーションも毎月行っています。ベテランの職員が多く、優しく丁寧な対応でご家族様、ご利用者様との信頼関係が築けています。

【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)】

東武アーバンパークライン岩槻駅東口より徒歩5分、鉄筋コンクリート3階建て2ユニットのグループホームである。周辺は神社や公園が多く、地形に恵まれ散歩を楽しめる環境となっている。現在はコロナ禍により、外出機会が減少し、イベントや祭りの開催が出来ないため、感染対策に配慮し、ホーム内のイベントを季節ごとに開催し、日々の生活の楽しみに努めており、利用者の明るい笑顔が確認された。面会は窓のガラス越しに対応し、電話の支援などで家族や馴染みの関係継続に努めている。事業所の理念、「笑顔溢れる、コミュニケーションの多い穏やかなホーム」を掲げ、コミュニケーションを大切にし、一人ひとりの生活のペースを大切にし、日々のその人らしい暮らしが出来るよう支援している。医療との連携も充実しており、終末期支援の対応をしている。

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)	<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、信頼関係ができている (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、生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)	<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	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踏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。	「笑顔溢れるコミュニケーションの多い穏やかなホーム」を事業所理念とし、職員がいつも笑顔でご利用者様に接し、穏やかに過ごして頂けるご支援が出来る様に職員同士の声の掛け合いを大切にしています。	事業所の理念を事務所内に掲示し、いつも見て確認している。利用者職員がいつも笑顔でいられるよう、日々の支援にあたった。利用者の穏やかな表情から理念の実践ができていることを確認した。
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	コロナ禍の為、現在は控えておりますが、地域のイベントに参加し、施設見学者を受け入れたりご利用者様と祭り見物を通し、地域の住民との交流の機会を設けています。地元中学校の生徒さんの職場体験の場として協力をしています。	近隣に神社が多く、祭りも盛大に行われ賑やかな地域であるが、現在はコロナにより自粛中で再開を待ちわびている。感染対策上、人混みを避け、外部との交流は無いが、地域より敬老の祝い品を頂いた。収束後はオレンジカフェの開催を検討している。
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	地域の方々の施設見学(リモート)や電話による問い合わせや介護に関する相談等の対応を行なっています。	
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	コロナ禍の為、運営推進会議を自粛、書面にて報告を行っています。ご家族様からのご意見やご要望を伺い、より良いサービスの提供が行える様にしています。	運営推進会議は外部の参加者なしで開催している。家族に向け、毎月「ひとこと通信」を送付し、日々の生活の様子を報告しており、民生委員や地域包括支援センターにも送付している。また、意見等を募っており、返事を頂いている。
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	重大事故が起きた時には行政への報告を行ない、個々のご利用者様の状況により区役所への相談を行ったりしています。また、運営推進会議に岩槻区役所から参加して頂いています。	コロナ対策のため、区役所への訪問を減らし、メールやワークフロー等で情報の共有や事故報告書等の報告を行っている。相談したい事例が発生した際にはいつでも対応して頂ける状況にある。
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「介護保険法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	身体拘束廃止委員会を3か月に1回、研修を年2回行い、「身体拘束のないケア」を行なうための正しい知識と日頃のケアの振り返りを行ないすべての職員が、身体拘束の無いケアを実践出来る様に努めています。	身体拘束について、定期的な会議と研修を行っている。身体拘束の種類や拘束を行った時の影響など、知識の向上に努めている。玄関の施錠は利用者の安全のために行っている。
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	虐待防止委員会を年4回、研修を年1回行い、「虐待防止」について学び、実務を通してお互いに発言や行動を注意し合える関係を築いていける様にしています。職員の言動にもよく注意し、ストレスケアを心掛けています。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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	ご利用者個々の環境を理解し、必要と思われる時は上司やご家族と相談し、協力できる体制作りをしています。また、全ての職員が制度を理解する為にスタッフ会議の中で勉強会を行ったりしています。		
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	契約に際しては重要事項説明書を使って十分に説明しています。		
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	ご家族会や運営推進会議では必ず質疑応答の時間を設け、面会簿にもご意見欄を設けてご家族様のご意見やご要望を伺える様にしています。	面会時や電話等で家族の意見を確認しており、利用者からは日常会話の中で汲み取っている。家族からは、ガラス越しから対面での面会再開の要望が多く、検討をしている。利用者からは、食べたい物のリクエストが多い。	
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	毎月のスタッフ会議の中で意見交換を行ない、現場に反映させています。	定期的に開催の会議で職員の意見を聞いており、参加できない者からは事前に意見の有無を確認している。ホーム長は気軽にいつでも話ができるように努めている。	
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	年2回の人事考査を行ないます。正しく公平な評価を行える様、評価者への教育も行なわれています。ヒヤリング等も行ない人事考査に反映しています。		
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	無資格の職員には初任者研修を受けられるようにシフト調整を行っています。介護福祉士やケアマネジャーを目指し、資格取得する事を勧奨し、研修や講習会の案内をスタッフルーム内に掲示しています。		
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	講習会や研修会場で情報交換やネットワーク作りを努めています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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	入居前の調査で知り得たご利用者様の人となりや生活の仕方を入居後の気付きと共に介護支援経過に記し、共有しています。		
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	入居前実態調査の際にはご家族様とも十分に話し合いをし、困っている事や不安、要望を伺っています。入居後は毎月ご利用者様のご様子を「一言通信」でお知らせしています。		
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	入居前実態調査にて知り得た情報や要望を基にアセスメントと暫定プランを作成し、全職員が情報を共有しています。		
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ず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご利用者様の「出来る事」「出来ない事」を見極め、出過ぎた支援で自立心を損なう事のない様に、また洗濯物畳みや食器拭き、自室の掃除などして頂いています。		
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「一言通信」で行事のお知らせや参加のお誘いをさせて頂いたり、ブログで気軽に日頃の様子をご覧頂けるように情報発信し、ご家族様がより身近に施設を感じて頂けるように努めています。		
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う、支援に努めている	コロナ感染予防の為、ご入居前からの知人や友人の方々の面会は窓越し面会にて交流を継続させて頂いています。電話を通じての交流は常時させて頂いています。	コロナ感染予防に留意し、ガラス越しでの面会をお願いしており、重ならないよう時間の調整をしている。家族、親戚、馴染みの方との関係継続のため、面会の希望には積極的な対応に努めている。	
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	ご利用者様同士の相性も考慮し、席の配置を工夫しています。スタッフがコミュニケーション作りのお手伝いをさせて頂いています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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	電話やお手紙を利用し、その後のご様子を伺ったりしています。		
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	ご本人様やご家族様の意向を確認してからケアプランを作成しています。毎月ケアカンファを実施し、ご利用者様の状態や意向を確認しケアに反映しています。	家族とは毎月連絡を取っており、計画書作成時や更新時に意向の確認をしている。利用者からは日常の会話の中で希望を聞いている。意思表示が困難な方は家族から情報を得て対応している。	意思確認の困難な方の思いの確認を家族と行っているが、利用者の表情の変化や細かい観察等により、思いや意向の把握に努めることが望まれる。
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	入居前実態調査で知り得た生活歴等、現在までの情報を基にその方に合ったサービスの提供が出来る様に職員間での情報の交換や共有を行ない全体で周知し、ケアに活かせるようにしています。		
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	細かな状態の変化等を見逃さず、生活記録に残し必要な時は支援経過を別途記録して周知を図ったり、医療関係者への情報の提供で連携を図り指導を受けたりしています。		
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	毎月のケアカンファにおいて、状態の変化やご家族様の意向、ご本人様からの要望を検討し、可能な限り取り入れに努め、決定事項を実践しています。	入居時に計画作成担当者が暫定で計画を作成し、3か月後にモニタリングを行い、6か月後に見直しを行っている。作成時にはケアカンファレンスを開催して意見交換をし、職員同士で情報を共有している。	
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	日々のご様子を記録する事はもとより、目立った点や状態の変化については詳細に記入し、職員間の話し合いで今、必要なケアを見直し実践しています。		
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	ご利用者様の状態に合わせ、医療関係者やご家族様と相談し、指示を仰ぎ、必要な方には訪問マッサージの導入をして頂いています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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	以前は、地域の祭りや行事の際は施設前で見学して頂き、地域の皆様との交流をしていました。現在コロナ禍の為控えています。		
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、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回の訪問診療以外に従来からのかかりつけ医や持病をお持ちのご利用者様はご家族様のご協力のもとに必要に応じて受診して頂いています。	2箇所の訪問診療医に来て頂いているが、入居前のかかりつけ医の受診も可能である。他科の受診も必要に応じて支援をしており、通院は原則家族対応である。	
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	毎週、訪問看護師が訪問し、訪問記録を活用して、ご利用者様の状態を共有しています		
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。	入院時には介護サマリーを提出し、1週間に1度程度は連絡を行ない、病状や早期退院に向けての情報を得ています。		
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	入居時に施設の方針についてご説明させて頂いています。ご家族様と医師、訪問医と十分な話し合いのもと終末期に向けてケアを行っています。	入居時に重度化した場合のケアの場所や支援の仕方について十分に説明をしたうえで看取りの支援を行っている。利用者の状態変化に応じ、医師の意見や家族の希望を聞き、話し合いを行いながら終末期の支援を行っている。	
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・異変時のマニュアルを作成しています。万が一の食べ物詰まりに対応出来る様に吸引ノズルの設置をしています。		
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2回日中、夜間帯を想定して訓練を行っています。防災チェックリストで施設内外の安全を確認しています。	年2回、訓練を実施しており、今年度の1回目は2階の台所から出火を想定し、エレベーターで1階に避難をする訓練を予定している。2回目は他の災害を想定したものを検討中である。	火災に対する避難訓練を実施しているが、地震や水害などを想定したものは行われていない状況である。災害により避難方法が異なるため、様々な災害に対応する訓練が望まれる。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価
			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	ご利用者様の尊厳を傷つける事の無いように各職員がお互いに注意しあい、毎月のスタッフ会議の中で問題点や改善について話し合いを行なっています。	利用者一人ひとりに対し、不快な気持ちにならない支援について考え、好き嫌い、得手不得手などの情報を収集するようにしている。排泄や入浴時の声掛けの際は声の大きさ等に配慮するようにしている。
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	ご本人様の意思を尊重出来る様に傾聴を行なっています。自己決定が出来る様に選択肢をご用意し、ご自分で選んでいただける工夫をしています。	
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、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	お一人お一人の生活ペースを大切にする為、お食事やおやつの時間以外は日課を設けず、その方の希望に合ったお手伝いやレクリエーションを提供させて頂いています。	
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	お着替えの際は好みを確認し、衣類を選択して頂いています。化粧品を利用されるご利用者様にはご家族様のご協力を得て好みのものを補充させて頂いています。	
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	咀嚼や嚥下の状態に合わせ、刻み食やムース食を提供させて頂いています。出来る方にはテーブル拭き、食器洗いや食器拭きなどお手伝いして頂いています。	10月よりチルド食の導入を行い、食事の形態は個々の状態に合わせ、常食、ムース食、刻みの対応をしている。食事を残すことが減り、栄養状態の向上に繋がっていることが確認できた。食べたい物の希望には可能な限り対応している。
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	お食事の形態は咀嚼や嚥下の状態に合わせて常食から刻み食・ムース食など用意させて頂いています。生活記録やバイタルチェック表に水分や食事量を記録しています。	
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	毎食後口腔ケアのお声かけとお手伝いをし清潔を保って頂けるようにしています。就寝時には義歯をお預かりし管理させて頂いています。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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	排泄の記録からお一人お一人の排泄サイクルを予測し、トイレへのお誘いやご案内をさせて頂いています。車椅子利用のご利用者様は立位が取れる限りトイレを利用して頂く様にしています。	個々の状態に合った排泄の支援を行っている。排泄記録からその方のパターン、サイクルを把握し、声掛け誘導を行っており、失敗することが減少した。	
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	乳酸飲料や牛乳・オリゴ糖等その方に合ったものを把握し、飲用して頂き予防に努めています。		
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ず、個々にそった支援をしている	3日に1回のペースでの入浴を目標にしています。入浴時間を特に定めず、ご利用者様の気分や体調を優先し、入浴して頂いています。	3日に1回の入浴支援を原則とし、個々の体調や気分なども考慮し、無理強いせず、時間や日を変更するなど臨機応変に対応している。季節に合わせて、柚子湯や菖蒲湯を行っており、楽しい会話をしながらの支援に努めている。	
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	夜間の定時巡視により、安全の確認、室温の調整を行ない安眠の確保を行なっています。またベッド上にてオムツやパッドの必要な方には給水率の高い物を利用する事で頻繁な交換とならず安眠の妨げとならない様にしています。		
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	薬情報を個別に管理し、常に職員が閲覧できるようにしています。服薬の際は複数の職員で名前や日付を確認し薬ケースには写真をつけて誤薬防止に努めています。		
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	居室の掃除や食器洗い、食器拭き、洗濯干しなどご利用者様にお手伝いをして頂いています。参加された行事の写真を掲示しコミュニケーション作りや話題の提供をさせて頂いています。		
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	コロナ禍の為、外出は控えさせて頂いていますが、春には近くの神社まで人込みを避け花見に行き、天気の良い日にはホーム前にて外気浴を行っています。	コロナにより外出頻度が減っているが、春には近くの神社まで人混みを避けながら花見に出掛けた。また、天気の良い日はホーム前で外気浴をしたり散歩に行ったりしている。医療機関への受診の際は家族と一緒に掛けている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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	ご本人様の希望により職員と近隣へ買い物に出掛け、生活用品を購入されたりしています。		
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	前もってご家族様と相談し、ご希望があったときはご家族様への電話を取り次いだり、親類へ書かれたお葉書を投函させて頂いています。携帯電話の使用が可能な方は、お持ちいただいています。		
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	共用空間であるホールには季節感のある壁飾りや行事の写真を飾っています。トイレやその他の共有スペースも清潔保持や消臭に努めています。	フロアには大きな窓が2か所あり、とても明るい空間となっており、テレビ、加湿器、オゾン発生器が設置されている。利用者が作成した季節の貼り絵や秋桜、銀杏、紅葉の折り紙などを飾っている。	
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	ご利用者様間のコミュニケーション作りやADLを考慮し、席の配置を行なっています。また自室で過ごしたい方には必要以上に干渉する事なく自由にお過ごし頂く様にしています。		
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	居室に馴染の家具やテレビなど、お好みでレイアウトし心地よくお過ごし頂けるようにしています。	基本的に危険な物以外は持ち込み可能となっている。それまで使っていた物を自由に持ち込み、中には仏壇を持ち込んでいる方もいる。ベッド利用の方が多いが事情により布団対応の方もいる。	
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	各居室入口に表札やボードへの飾り付けでご自分の居室が分かり易いよう工夫をしています。		

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	4	家族会、運営推進会議の開催、記録のまとめ方について改善していく。資料の配布、口頭のみで回答していた。	口頭での回答は継続し、回答の内容を議事録にまとめご家族様にも見て頂けるように玄関等に掲載する。	今後、ご家族様への回答を議事録にまとめる。	3ヶ月
2	29	コロナ禍の為、地域との繋がりが希薄になってしまった。	以前のように地域の活動に参加し、地域との繋がりを取り戻せるようにする。	コロナが終息に向かっている為、地域活動(ゴミ拾い、お祭り等)に参加し、ボランティアの受け入れを行って行きます。	6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、行を挿入してください。

