

### 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	1290900412		
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 かなすぎ		
所在地	千葉県船橋市金杉町882-3		
自己評価作成日	令和5年12月15日	評価結果市町村受理日	令和6年1月25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5年12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)】

ゆう希苑の理念でもある家庭的な環境の中で安心と尊厳のある生活ができるように努めております。居室で過ごす方が少なくフロアで明るい笑い声が多く笑顔がいつぶいの毎日を過ごしております。

#### 【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)】

外部評価で確認した事業所の優れている点は①ホーム長のリーダーシップのもと、職員全員が理念・方針を深く理解し、利用者主体の支援が実践されている。②職員は利用者の希望や要望を把握することに努め、本人が持っている力を引き出す支援のもと、医療機関で難渋していた車いす利用者が独歩になり、昼夜逆転の方にはメリハリをつけた支援により改善するなど、利用者、家族、職員の喜びとなっている。③地元自治会の協力により、地域の認知症で悩む方の相談や、災害時の相互協力体制など、地域と密な関係が築けている。④利用者本人の意向を大切に、医療機関と連携しながら看取りもおこなわれ、利用者・家族の安心につながっている。利用者支援を最優先に職員同士が助け合う職場は働きやすく働きがいがあり、長く勤める職員が殆どである。

### 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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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
<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	毎日の申し送りや会議の中で職員と提唱し理念を共有しております。 家庭的で安心と尊厳のある生活のケアは実践しております。	「家庭的な環境の中で・・・個人の能力に応じた自立した生活・・・地域コミュニティの中で・・・」を掲げ、全職員が入居者一人ひとりと向き合い、情報を共有した支援は利用者、家族、職員の喜びに繋がっている。	
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	回覧板を配りに行ったり散歩中に近所の方とあいさつや会話をしたり雪かきや草むしりをしている時も声をかけてくださり地域との交流をしています。	町内会がコロナ対策等のアドバイスを得に来られ、地域の回覧板に当ホームが防災避難所になること、認知症ケアについて分かりやすく周知する等の取り組みがおこなわれ、近隣の方と日常的に挨拶を交すなどの交流が行なわれている。	
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	地域行事に参加させて頂き、運営推進会議にて認知症に対する理解や周知に努めております。地域の方からご相談頂くこともあり支援方法など今後も周知して参りたいと思っております。		
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	現地開催を再開しており町会長、在支、包括、家族代表、民生委員の方々に参加頂き苑内の報告し地域の情報交換の場となっております。貴重な意見をたくさん頂くため職員会議に反映しサービス向上に努めております。	地域包括、在宅介護支援、町会長、民生委員、家族代表等の参加により、2カ月ごとに集まって開催されている。会議ではケア内容について報告し、参加者からは地域の認知症で困っている方の情報を共有し、連携して支援にあたれるように努めている。	
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	地域包括支援センター、在宅介護支援センターと情報共有し居住方法の変更を支援したり生活支援課と共有し入居されている方の支援を継続したり指導監査課など行政と連携を図り地域全体で高齢者のサポートができるよう支援に努めております。	在宅介護支援センターとは認知症で難渋されている独居の方への支援がおこなわれ、地域包括からは入居紹介などの取り組みが行われている。生活支援課とは生活に困窮された方の支援に連携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	交通量の多い大通りに面しているためご入居者、ご家族様に説明した上で玄関の施錠をしています。身体拘束11箇条を職員が目につきやすい場所に張り出し全体会議でも身体拘束について話し合いを行っています。	身体拘束廃止の指針を整備し、身体拘束をおこなわない支援に努めている。職員は定期的にレポートを提出し、職員会議で身体拘束を行わないために各自が意識しているケアや取り組みについて話し合い共有している。また、言葉づかいに注意を促し、不適切な行動を未然に防ぐ取り組みを実践している。	

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
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	虐待の起こる原因、背景、該当する行為を職員会議で話し合いを行ったり虐待防止研修を行い職員の意識を高め虐待防止に努めております。		
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	成年後見制度を利用されている方がいるため制度については職員の周知、理解しております。日常生活支援事業所や市民後見センターの資料を定時周知、理解に努めております。		
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	契約前に必ず施設内見学をして頂きグループホームの特色役割を体感して頂いた上で入居契約を結び不明点も随時確認、説明しております。改定時も同様の取り組みを行っております。		
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	ご入居者様、ご家族様からの意見、苦情について会議や苦情報告書を回覧し職員と情報共有しケアに反映しております。ご入居者様、ご家族様の意見、ご要望にできる限り対応する事を心がけております。	家族に電話やSNSで日常的に利用者の情報をお伝えし、家族にも寄り添うケアを実践している。最高齢の利用者の誕生日会にご家族も交えてホームでお祝いし、利用者、家族、職員の喜びとなっている。利用者アンケートでは感謝の言葉が溢れている。	
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	現場の職員からの意見は本社に上げ柔軟に対応できるように努めております。日頃からコミュニケーションを図り、会議でも職員に質問形式にし意見を上げやすい環境を作るようにしております。	家族と共におこなう誕生日会は職員からの提案である。管理者は職員意見を大切にし、チャレンジする環境を整え、話しやすく、働きがいのある職場であり、長く勤める職員が多く離職者は殆どいない。	
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	職員の勤務態度、勤務状況を本社と情報共有し評価しやりがいに繋がるように対応しています。勤務年数の長い職員には永年勤続表彰を贈ります。問題点は日々コミュニケーションを図り随時解決できるように努めております。		
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	働きながら不安に感じることや疑問が必ずあるため研修の議題を職員より意見を上げてもらい研修の機会を設けました。介助については随時介助に入り		

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
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	毎月施設長会議を行い情報交換や意見交換を行っております。他施設の交流会に参加し意見交換やサービス向上させられるよう努めております。		
<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	ご本人の生活歴や背景に十分配慮し情報収集、状況把握に努め、ご要望をお伺いし安心して生活が送れるよう支援しております。		
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	見学時に不安な事やご自宅での生活や施設に対するご要望を伺い出来る限りご要望にお応えできるように努めております。苑での生活を写真や手紙にして報告し情報共有に努めております。		
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	ご本人様、ご家族様と話し合い「その時」に必要な支援を見極めサービス関係者と連携強化し最善を尽くしたサービスの提案をさせて頂いております。		
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	ご入居様同士、共同作業をすることでご本人様の役割が発揮され互いに支え合う関係を築かれています。職員はどこをサポートすればよりご本人様らしく生活ができるのかを常に考えながら支援しております。		
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	ご家族様があつてご入居者様のケアが成り立つことをご入居時にご家族様へ説明しております。行事ではご家族様にもケアを手伝って頂き一緒にご本人様を支える関係を築かせて頂いております。		
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	行きつけ美容室にご家族様に連れて行って頂いたり、遠方から兄弟やご友人が面会に来られ居室でゆっくりと過ごされたり、かかりつけ医の受診をしたりとコロナ禍で中止せざるを得なかったことを再開しております。	馴染みの美容室やお墓参り、ご家族と買い物などの外出や外食等の支援がおこなわれている。遠方から来られたご兄弟や友人の方には、ゆっくりと過ごして頂く環境を提供し、体調不良の時でも家族面会が行えるよう配慮するなど、利用者が大切にしてきた関係継続の支援が実践されている。	

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
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	フロアで過ごす方が多く体操、レクリエーション、家事を行う中で互いに協力し互いに思いやりを感じる場面を多々感じております。居室で過ごされる方へ職員が訪室しコミュニケーションを図り孤立しないように支援しております。		
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	退居後であってもご本人様、ご家族様との関係性を大切にし必要に応じて相談や支援させて頂いております。退去後のご家族様が近くに来た際にお立ちより頂いており関係の継続をして頂いております。		
<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	面会を再開しておりご家族様に会える機会や外出する機会を作りご本様の希望が叶えられるようになりました。困難な場合は表情や仕草から思いを汲み取り対応しております。	日々のケアの中で利用者一人ひとりの思いを汲み取り、家族からの情報や職員の気づきを基に、本人本位のサービス提供に努めている。言葉に出して伝えられない利用者は声を掛け、触れて表情などをから理解できる部分を増やすように努めている。	前回の課題であったが、アセスメント記録が十分ではないと思われる。ジェノグラムや生活歴など詳細なアセスメントに取り組まれ、共有される取り組みに期待したい。
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	ご本人やご家族様の情報を基にこれまでの生活歴を把握し馴染みのある暮らしにより近づけられるように支援しております。		
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	日々の心身の状態観察、コミュニケーション、申し送りにて情報共有し有する力を最大限活かす事、お一人おひとりの現状に合わせたケアを提供できるように努めております。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	状態変化がみられた場合随時計画書の変更をしております。職員とカンファレンス時に色々な当番からの意見を組み込み、ご家族様は体調、症状変化がみられた時は随時ご報告し状態の共有し計画書作成には現状に即した内容になっています。	3カ月ごとにサービス担当者会議を開催し、フロア職員全員で意見交換をおこない、目標の達成状況や評価を実施し、必要に応じて見直しが行われている。ホームでは日常的に利用者一人ひとりの情報を共有し、現状に即した介護計画が作成されている。	

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
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	入浴は特にプライバシーへの配慮が必要なため拒否のある時は無理強いせず曜日を変えたり職員を変えたりして柔軟に対応しています。入浴が楽しめるよう入浴時も沢山お話ししながら介助しています。		
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	ご家族様が対応できない時に限り入居時の引っ越しや通院介助の対応を致しております。ご本人様の嗜好を提供し対応することもあります。		
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	成年後見制度を利用されている方や医療関係者、在宅支援センターと連携し地域資源を活用し安全で豊かな生活ができるように支援しております。		
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回往診があります。体調変化がみられた場合、オンコール体制が整っているため随時報告し往診が受けられます。外部受診の必要がある場合適切な医療が受けられるように支援しております。	平時の健康管理は月2回の訪問診療により行われている。訪問診療医とは信頼関係のもとに利用者のささいな状態変化でも内服薬に関する相談等でも連携している。また、必要により眼科等の専門医受診に職員が同行するなど適切な支援も行われている。	
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	訪問看護や在宅クリニックの看護師に介護者が気が付いた体調変化、認知症状の報告、相談を行い医療の観点から介護士ができる対応、方法など指導して頂き連携強化し日々の体調管理に努めております。		
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。	受診、入院時に必要に応じ情報診療提供を主治医より提供し、施設から介護サマリーを提供し病院関係者と情報共有し退院時安心して帰苑ができるように支援しております。		

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
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、事業所で行え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	重度化した場合でもご本人様、ご家族様の希望に沿って苑で生活ができるように支援しております。終末期に向けての方針をご家族様、ご本人様、主治医と随時話し合い安心した終末期を迎えられるように医療、介護の支援に努めております。	終末期のケアについては、本人と家族の意向を汲み取り、限られた時間を安心して過ごすことができるよう支援している。その際には、職員全員が情報共有を密にしながら、家族の気持ちのゆらぎにも寄り添い、心残りがないように最大限の配慮が行われている。	
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	急変時マニュアルを提示しております。職員が対応できるように研修を行っております。不安なことについては随時確認を行い実践力向上に努めております。		
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	運営推進会議を通じて地域の方々へ避難誘導時の協力を周知しております。地震想定、水害想定、火事想定し訓練しています。実際大雨警報がでた際に垂直避難を実施しています。通報訓練を行い消火器の使用方法、通報方法も全職員が再確認しております。	防災訓練は、火災想定での総合訓練と大雨洪水時の水害を想定した垂直避難訓練が行われている。また、認知症理解に関するパンフレットを作成したり、個々の災害時用名札の存在を周知するなど、災害時に地域住民に協力を得るための活動も行われている。	総合訓練時の出火場所の想定は、台所に限らず居室のコンセント火災も想定することで実践を広げることが期待できる。また、懸案事項であるBCP(事業継続計画)の早期完成に向けての積極的な取り組みが望まれる。
<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	一人ひとりの人格を尊重し一人ひとりに合わせた声掛けをしております。介助での声掛けでは羞恥心やプライバシーに配慮した対応をしております。	利用者への言葉かけについては、個々の能力や生活習慣、価値観などを考慮しながら尊厳の保持に努めている。職員は常日頃から言葉かけに関する言い換えを意識し互いに確認も行っている。また、プライバシーについては異性介護にも十分に配慮している。	
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	危険な行動でない限り制止せず思いのまま行動して頂くことも自己表現、意思の表れだと認識しております。日頃からコミュニケーションを図りご本人の思いや希望を確認しております。		
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	お一人おひとりのペースで対応しその日のご本人様に合わせ対応しております。その日の気分、体調を考慮しご本人様に寄り添い希望に添えるように支援に努めております。		

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
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	化粧水などこだわりのメーカーを使用している方は継続して使用して頂いたり身だしなみがご自身で出来るように支援しています。衣類をご自身で選びやすいように声かけも個々に合わせて対応しております。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	野菜下ごしらえや食事盛り付け、食器拭きまで一緒に行っています。食べたい物のリクエストを聞いてメニューの中に入れて、おやつを一緒に作ったりして食事を楽しい時間と感じて頂けるように支援しております。	日常の食事の準備や後片付けは、個々のできることや希望を考慮しながら役割分担がされている。また、テイクアウトメニューを利用者一人ひとりが自由に選択したり、誕生日ケーキを職員と共にデコレーションしたりするなど楽しみに関する工夫が行われている。	
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	食事量、水分量を毎日記録しております。嚥下機能、食事状態を記録し主治医や訪問シカト連携し提供方法の栄養状態の観察支援しております。		
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	毎食後口腔ケアをして清潔保持、肺炎予防に努めております。口腔ケアはご本人の力に応じて介入させて頂いております。訪問歯科が必要な場合迅速に対応できるように支援しております。		
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	排泄表の活用し排泄パターンの把握に努めております。行動の観察しトイレに誘導することでトイレ排尿を促し失禁予防に努めております。夜間はオムツの方でも日中リハビリパンツ、トイレ誘導にてトイレの感覚が感じてられるよう支援しております。	排泄の自立支援に向けては本人の意向を尊重しながら、できることと支援が必要なことを見極めた個別ケアが実践されている。現在、紙パンツを使用している方も本人の意向により布パンツの使用を目指したケアが行われており、意欲の向上にもつながっている。	
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	便秘を引き起こす原因を介助者は理解し可能な限り運動を促したり水分補給、生活習慣の改善を行っています。排便状態を主治医に報告して処方薬調整に努めております。		



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
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	入浴は特にプライバシーへの配慮が必要なため拒否のある時は無理強いせず曜日を变えたり職員を変えたりして柔軟に対応しています。入浴が楽しめるよう入浴時も沢山お話しながら介助しています。	職員は、利用者一人ひとりの入浴に関するこれまでの習慣や希望に沿った支援ができるように努めている。シャワー浴の際には、下肢を浴槽につけながら行うなど保温と血行改善、気持ちよさへも配慮が行われており、入浴を楽しみにする利用者が多い。	
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	起床時間、入床時間に決まりは定めておらず眠くなるまでフロアにて過ごす方もいらっしゃいます。日中も離床、入床を繰り返す方もいらっしゃいますがご本人のペースに合わせて休息して頂いております。		
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	処方薬の変更については随時、処方日の変更事項にて把握しております。また個人記録にも薬の説明書を挿みいつでも確認できるように対応しております。日々の観察を主治医に報告する事でその時に合わせた処方をして頂いております。		
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	家事やできることを手伝って頂いたり生活歴に合わせた得意なことを継続して頂き役割があり楽しい日々が過ごせるように支援しております。		
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	天気の良い日は散歩に行ったり食事会で歩いて外出しています。また限られた職員の数で対応する事が難しいためご家族様にも積極的にご協力頂きお出かけの支援をしています。面会時に散歩に行ったり受診、お墓参り、食事などに出掛けられています。	ベランダでの外気浴や洗濯物干し、施設駐車場での草むしり、近隣公園への散歩など天候や利用者個々の心身状況に応じて日常的な外出が支援されている。また、希望によっては買物の同行や外食、墓参りなど家族と相談をしながらすすめられている。	
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	買い物同行時や食事会の際はご本人にお金を渡し支払いをして頂いております。原則紛失防止のため金庫でお預かりしていますがご本人様で管理される事で安心される方はご本人様管理しております。		

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
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	電話を繋いでご家族様や友人と会話をされたりテレビ電話で通話をして表情などみて頂き大切な方とのつながりを大切にしております。		
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、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節毎に飾り作りをしており、日中は外の明るさを感じられるように散歩に出掛けたりしています。ベランダに出た際は花壇の花や野菜をみて季節を感じられるように会話しています。介護者が匂いや音に敏感になりご入居様に不快を与えない配慮しています。	玄関やリビングなどの共用部には、季節ごとに職員と利用者で作成した飾り付けが行われ皆の目を楽しませている。それぞれが居心地よく過ごせるように、温湿度管理が徹底され、テーブルのレイアウトについても、身体状況により柔軟な対応が行われている。	
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	互いの居室に行き来しお茶をしたりお話されたり、共同フロアで入居者同士過ごされたりと思い思いに過ごされております。		
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	馴染みのあるものを持参頂き居室が居心地の良い空間になるように、また動きやすく安全に配慮しております。	その人らしさが表れるような居室となるように思い思いの馴染みのものが飾られている。ベッドに関しては、位置や向き、手すりについても本人の身体状況を十分に観察した上でレイアウトし、導線の安全性を確保しており、自立支援にも十分に配慮されている。	
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	居室入口にご自身で作って頂いた表札を貼ったりトイレなどわかりやすく表札を貼ったり、自立した支援ができるように中に張り紙をし動作がわかりやすくする工夫をしています。		

## 目標達成計画

作成日: 令和 6 年 1 月 18 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	9	アセスメントの記録にジェノグラムや生活歴の記録が不十分である	入居時や日々のケアの中で得た情報やご家族様より頂いた情報をアセスメントの記録の中に組み込む。	アセスメントの項目の見直しを行う。	3ヶ月
2	13	総合訓練の出火場所の想定がいつも同じになっている。 BCPの早期完成	様々な出火原因を想定し訓練を行うことで知識をつけること。  BCPはすでに作成に取り掛かっている。	様々な出火原因を想定し訓練を行うことで知識を向上させる。  BCPは1月中完成予定。	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。