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	3591500271		
法人名	社会福祉法人光仁会		
事業所名	グループホームさるびあ		
所在地	周南市城ヶ丘3丁目6番1号		
自己評価作成日	令和3年9月2日	評価結果市町受理日	令和3年12月24日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度ホームページで閲覧してください。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク		
所在地	山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内		
調査実施日	令和3年9月28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)】

事業所が特に力を入れている点は、新型コロナウイルス感染症の感染対策(以降「感染対策」という。)で外出行事ができていない中、生活に季節を感じ、生活に張りや楽しみを感じられるように努めていることである。季節行事や個人の記念日などを大切にし、1月は餅つき、事業所内神社の初詣、4月はお茶会、7月はそうめん流しや花火大会、スイカ割り、毎月の誕生日会などで日々楽しく過ごせるように力を入れている。また、時間の限り今まで以上に職員が利用者とコミュニケーションをとることで、少しでも笑顔で過ごせる時間を作るよう努めた。利用者を楽しんでいただくためには、まず職員が楽しみ利用者に興味を持ってもらうことで、共に楽しむ時間作り心掛けた。少しずつではあるが、外気浴や苑内散歩を試みて気分転換を図るよう努めている。

【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)】

コロナ禍の下、利用者に笑顔で日々の生活を楽しんでいただけるよう、これまで以上に丁寧に利用者向き合わせ、思いを引き出すことに力を入れておられます。家庭的な雰囲気の中で、季節の行事や誕生日会などでは、ギターやフルート、ピアノ、踊りなど職員の得意分野を活かされたパフォーマンスを披露され、利用者と共に楽しんで、笑顔を引き出しておられます。本人の生活歴に合わせたレクリエーションや、感染状況に合わせた外出などにも工夫されています。家族には、面会に代えてのビデオ通話の導入や、写真や内容を充実させた事業所だよりの送付、電話や面談時の近況報告など、関係継続のための支援に努めておられます。全回書面開催となった運営推進会議のメンバーからは、個別に意見を聞いて改善点を報告されたり、家族の要望を定期的な爪の管理につなげられるなど、職員や家族、地域の人からの意見や要望を、サービスの向上に活かしておられます。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～56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	
57	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:24. 25. 26)	○	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	64	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:10. 11. 20)	○	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
58	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:19. 39)	○	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	65	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. 21)	○	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
59	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:39)	○	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	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:5)	○	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. 全くない
60	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:38. 39)	○	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	職員は、活き活きと働いている (参考項目:12. 13)	○	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
61	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:50)	○	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
62	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:31. 32)	○	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	69	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
63	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:29)	○	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

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)	<p>○理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>地域密着型サービスの意義をふまえた事業所基本方針と事業所重点目標を、スタッフルームやユニット内に掲示し、内部研修で職員全員に周知している。その理念を職場全体で共有し、認知症高齢者のケアの専門職としての自覚を持ち、実践に努めている。</p>	<p>地域密着型サービスの意義をふまえた法人の理念と基本方針があり、事業所内に掲示している。毎年、理念を基に、評議員や外部評価の意見を取り入れた事業所独自の重点目標や目標達成計画を作成して、スタッフ会議や内部研修で話し合っ職員間で共有している。この1年は、①認知症の個別の症状の理解とチーム力の向上、②虐待防止に関する正しい知識の習得、③利用者の思いを尊重した支援、④家族の不安を支える支援、を重点目標に掲げ、職員は認知症高齢者のケアの専門職としての自覚を持って支援に取り組む、電話や手紙、タブレットでのビデオ通話等で利用者の日頃の様子を家族に報告するなど、重点目標の実践に取り組んでいる。</p>	
2	(2)	<p>○事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>感染対策の中、現在は地域活動など密になる行事は全て中止で機会がないが、法人で自治会に加入し、管理者や職員は地域の行事の実行委員として会議に出席したり、準備や当日の運営、片付けなどに協力してきた。利用者と職員は地域の一員として、地域のボランティア活動の協力を得ながら、地域の方との交流を図ってきた。</p>	<p>自治会に加入し、職員が地区一斉クリーン作戦や地域の資源回収に参加している。利用者は、さるびあクリーン作戦(近隣散策中のゴミ拾い)に参加し、散歩時に地域の人と会話を交わすなど交流している。利用者は職員と一緒に、地域や小学校での行事、法人の地域交流スペースでの「ふれあいいきいきサロン」や「いきいき100歳体操」に参加して交流していたが、コロナ禍により各種行事は中止となっている。法人として高校や大学からの実習生を受け入れ、介護体験や利用者との交流を通して、認知症の人の理解や支援の方法の周知に取り組んでいる。法人施設を市の福祉避難所としており、災害時の避難場所として提供している他、自治会の緊急連絡網訓練に参加するなど、地域との関係づくりをして、地域の一員として日常的に交流している。</p>	

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
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	感染対策の中、今は機会がなく季節ごとの行事に参加ができないが、地域行事実行委員会に所属し、会議に参加して夏祭りや桜木フェスタなどの、事前の準備や当日のお手伝いを行ってきた。 地域の大学・中学校から実習生の受け入れを積極的に行い、介護の体験を将来に活かしてもらっている。 認知症の理解や関わり方について、見学や相談に対応している。		
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	令和2年度の自己評価に基づき、目標達成に向けて具体的な改善に取り組んだ。今年度は外部評価の実施があり、職場全体で取り組む内容として、外部評価の意義をスタッフ会議で説明し理解を深めた上で、各職員が自己評価に取り組み、実践状況の把握に取り組んだ。評価結果は職員全員で共有して日々のケアサービスに活かしている。	ホーム長が職員にスタッフ会議で評価の意義について説明し、全職員に評価のための書類を配布して、それぞれが記入したものをホーム長と管理者、計画作成担当者が話し合っまとめている。評価の過程で、虐待防止などの職員研修の充実、応急手当や初期対応の実践力の強化、コロナ禍における感染対策を講じた上での利用者と家族、地域との関係継続への取り組みなどの課題をあげ、スタッフ会議で話し合っ具体的な改善に取り組んでいる。	
5	(4)	○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	運営推進会議は書面での開催が続いているが、評価や取り組み状況の報告を行い、意見を聞き活かしている。利用者の参加は難しくなっているが、委員や地域の方との意見交換は活発に行われている。	会議は、拠点他施設(特別養護老人ホーム、デイサービス)と合同で2か月に1回開催し、利用者の状況、行事、研修、委員会(給食、衛生、高齢者虐待防止対策、身体拘束防止)活動、インシデント・事故報告、評価と取り組みの状況などの報告を行い、情報交換や意見交換をしている。この1年はコロナ禍の影響で全回書面開催とし、個別に意見を聞いている。ヒヤリハット報告の具体的な事例をもとに意見交換をすることで、サービスの質の向上につながるなどの意見があり、服薬の援助手順を再確認する、事故防止の工夫に活かすなど、意見をサービス向上に活かしている。	

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
6	(5)	<p>○市町との連携 市町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</p>	<p>運営推進会議に参加して頂くことにより、事業所の実情やケアサービスの取り組み内容を報告している。必要に応じてその都度相談しながら協力関係を築くよう取り組んでいる。</p>	<p>市担当者とは、運営推進会議書面配布時や書類提出などで直接出向いた時、電話、メールで相談をして助言を得たり、情報交換をするなど協力関係を築いている。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議書面配布時に意見を聞き、電話などで地域や利用者についての情報交換をしている他、入居相談や申し込み、手続きに関わることなどで連携している。</p>	
7	(6)	<p>○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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</p>	<p>定期的に内部研修を実施して、身体拘束の意味を管理者および全職員が理解し、職場全体で身体拘束をしないケアに取り組んでいる。平成30年5月から身体拘束防止対策委員会を設置し、具体的な事例を精査し身体拘束防止に取り組んでいる。玄関の施錠については防犯面から夜間のみ実施している。</p>	<p>身体拘束に関するマニュアルがあり、管理者や職員は内部研修で学び、身体拘束の意味を理解している。月1回のスタッフ会議で、不適切なケアがないか確認し、職場全体で身体拘束をしないケアに取り組んでいる。ホーム長や管理者、職員らが参加して身体拘束廃止委員会を2ヶ月に1回開催して、具体的な事例を精査して身体拘束防止に取り組み、運営推進会議で報告して意見を得ている。玄関は昼間は施錠せず、エレベータ出入口、階段、ベランダなどは施錠している。利用者が外に出たい様子が見られる場合は、職員が付き添って駐車場散歩や公園散歩など、気分転換が図れるよう支援している。スピーチロックについて気になる場所があれば、管理者やユニットリーダーがその場で指導したり、スタッフ会議で、どのような言葉がスピーチロックにつながるかや、どのように対応すべきかを話し合っ確認し、スピーチロックのないケアに取り組んでいる。</p>	

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		○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	虐待防止に関する研修を定期的実施し、自分を見つめ直す機会を作っている。その際「虐待の芽チェックリスト」を使い、日常ケアの中に不適切な対応がないか検証している。研修の内容も実技を取り入れたり、共通認識を持てるよう工夫している。高齢者虐待防止法の趣旨及び内容について研修を重ねることで、職員全員の正しい知識習得を継続し、介護従事者としての質の向上に努めている。 定期的に行うケアカンファレンスにおいて日常ケアの中に虐待につながりかねない不適切な対応がないか、ご利用者毎に具体的に検討することで高齢者虐待の未然防止に取り組んでいる。 ケアカンファレンス以外でも、不適切な対応をしているのではないかと疑問に思ったり、目にした場合は、職員同士で相談し合えたり、注意し合える関係性を築いていき、高齢者虐待の防止に努める。課題があれば対応方法の情報を共有するためにも詳しく記録し、チーム全体で迅速に対応しながら、虐待防止に向けての対応方針や情報を職員間で共有して、問題へ対処していくチームケアを実践していく。		
9		○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	現在は日常生活自立支援事業や成年後見制度を使用している利用者はいない。キーパーソンが高齢であったり他に身内がいないう人もいるため、近い将来活用する可能性があるため、研修等に参加して、制度の理解を深めていきたい。		

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	
10		○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	契約の締結や解約の際には、利用者や家族の疑問にその都度答えながら、時間をかけて丁寧に説明を行い、十分な理解を得ながら進めることで、入居後また退去後の生活の不安が軽減出来るように努めている。	/		
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や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	各ユニットに苦情受付担当者、苦情解決責任者を設置し、受付体制を契約時に説明したうえで、玄関前にも掲示している。またご意見箱の設置と毎月発行しているさるびあ便りに掲載し、家族の面会時には直接ご意見・ご要望がないかを確認し、ご意見・ご要望が運営に反映できるよう努めている。	契約時に相談や苦情の受付体制や第三者委員、処理手続きなどについて家族に説明し、事業所内に掲示している。玄関に意見箱を設置している。この1年、感染予防対策のため、毎月来訪している介護相談員の来訪はなかったが、月1回の事業所だよりで家族に利用者の様子を伝えて、意見や要望を出しやすいように工夫し、面会時や差し入れでの来訪時、電話、メール、連絡文書の返信などで、家族からの意見や要望を聞いている。家族から足の爪切りについて要望があり、第三者委員や職員間で検討し、利用者全員の爪切りのチェック表を作成して、定期的に爪の管理を行うようにするなど、意見や要望を改善に反映している。	/	
12	(8)	○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	日常の業務の中で、ホーム長、管理者や各ユニットリーダーとサブリーダーは職員から意見を聞く機会を設けている。月に一度のスタッフ会議やカンファレンス時にも、業務改善提案の集約や、職員から個別での相談や意見、提案を聞き、ユニット運営やよりよいケアに反映させている。	ホーム長や管理者、ユニットリーダー、サブリーダーが、月1回のスタッフ会議やカンファレンス時、申し送り、身体拘束廃止委員会、日常業務の中で職員の意見や提案、要望を聞いている。ホーム長は職員の意見を、法人の給食委員会や衛生委員会で検討し、サービスに反映させている。職員の意見から、新人職員を中心とした実技に関する勉強会を年6回開催するなど、運営に反映させている。	/	

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
13		<p>○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</p>	<p>職員の段階に応じた職責を確立させたキャリアパス基準を整備して、仕事の業績を適正に評価し、その結果を人事、任用、給与に反映させている。また、年度毎に法人各事業の運営について職員に向けて報告を行い、個々の職員の努力が業績に反映されたことを理解できる機会を持ち、意欲の向上を図っている。</p>		
14	(9)	<p>○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</p>	<p>内部研修、外部研修は年間計画を作成して、職員一人ひとりの業務と力量に応じて外部研修への参加機会を確保して、職員全体で技術や知識の向上に努めている。毎月スタッフ会議に併せて実施する内部研修では、OJTを意識してスタッフが順番で講習を担当している。</p>	<p>外部研修の情報はその都度職員に伝え、ファイリングしてスタッフルームで誰もが閲覧できるようにしている。職員の希望や段階に応じて、勤務の一環として参加の機会を提供し、この1年ではホーム長が実践者研修と管理者研修、職員が実務者研修に参加している。研修受講後は、スタッフ会議で復命した後、復命書を閲覧できるようにしている。法人研修は年7回実施し、市教育委員会の講師を招いた「より良い人間関係作り」、権利擁護、LGBT、高齢者虐待、身体拘束、消防署の協力を得た普通救命講習(心肺蘇生、AED)、感染症対策、摂食嚥下機能と食事形態、口腔内の清潔などについて学んでいる。内部研修は年間計画を立て、スタッフ会議時に職員が順番に講師となって、ケアマネージャーとは、感染対策マニュアル、記録の書き方、アンダーマネージメント、新型コロナウイルス感染予防対策、体位交換、排便、事故防止の工夫、感染症予防(食中毒)、虐待の芽チェックリストの実施、身体拘束防止、誤嚥時の対応、救急搬送時のデモンストレーションなどについて実施し、受講できなかった職員へは資料を配布し説明している。新人研修は、内部研修を段階に合わせたものに変更して実施する他、メンタリングプログラムを導入し、先輩職員がマンツーマンで指導し、プログラムに沿って定期的に面談を行い、働きながら学べるように支援している。資格取得に対して、研修費の支援や勤務日の調整を行い、職員間で協力している。</p>	

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
15		○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	法人全体で実施する内部研修では、グループワークを取り入れて、特養やデイサービスの職員と意見交換することで、新しい発見の中で事業所としての課題を見直す手がかりにして、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
16		○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	サービスの利用開始前の申込時や本人との面談時には、本人の思いをしっかりと聞き取り、生活歴や病歴、要望、不安などを把握して、思いにできるだけ近づけるよう職員間で検討し、サービス開始時に安心して生活が始めるように、信頼関係を築くよう努めている。		
17		○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	サービスの利用開始前の申込時や待機の段階から、ご家族等が困っていることや不安、要望などをしっかりと聞き取り、生活歴や病歴などを把握して、できるだけ要望に近づけるよう職員間で検討し、少しでも安心していただける環境づくりに努め、サービス開始時にスムーズに生活が始めるように、信頼関係を築くよう努めている。		
18		○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	相談、面談時やサービス導入前の情報収集段階で、本人や家族の思いや状況に応じて「その時」必要としている支援を見極め、本人と家族の思いに添えるように、他事業所とも連携を図り柔軟な対応に努めている。		
19		○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	毎日の生活のかかわりの中で信頼関係を築き、日々の生活の中で個々の役割を見つけて行ってもらっている。職員は、作業後の労いの言葉を伝え、一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築けるよう努めている。		

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
20		○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	ご家族とご利用者が不安な思いをしないように、機会あるごとにご家族に近況報告をしながら情報共有している。また、安定したご利用についてご家族を支え、今後も地域やご家族との協力関係が深まるような取り組みに努め、誠実に対応することでご家族との信頼関係を築いている。ご家族が些細な事でも気軽に相談できる環境づくりに努め、ケアプランに反映させ、生活の質の向上を図っている。ご家族の相談に対しては、職員間でも情報を共有し、統一したケアを行い、ご利用者が安心して豊かな生活が送れるように努め、カンファレンス以外でも職員間で検討して迅速に対応していく。		
21	(10)	○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	感染対策の中、今は機会がないが、ご利用者の馴染みの人や場所との関係が継続できるように、地域に出向いたり、ご家族と過ごせる機会を増やすなど、今後も地域やご家族との協力関係が深まるような取り組みを続けていく。 施設では、LINEを使ったビデオ通話を開始しており、家族や友人等との面会、電話や手紙などのやり取りが継続できるよう支援している。施設外では、家族の協力を得ながら、本人の思いに沿って近所の行きつけの美容院などへの外出、外泊など、馴染みの関係が継続できるよう支援している。	家族との面会やLINEを使ったビデオ通話、電話や手紙、年賀状などでの交流を支援している。家族に電話連絡する時には、本人の日頃の様子を報告したり、ケアプラン等の書類を送付する時には手紙を添え、本人と家族がより良い関係を継続できるよう、家族と話し合っている。家族の協力を得て、墓参りや行きつけの美容院の利用など、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援している。	
22		○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	利用者の性格やそれぞれの生活パターンを把握し、職員が必要に応じて関わり、共同生活の場では、席の配置などを工夫している。一人ひとりが孤立することなく利用者同士がお互いに支え合えるよう共同生活が円滑に送れるよう努めている。		
23		○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	退居に伴い契約が終了された方に関して、退去後であってもいつでも相談に応じることを伝えている。これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて相談や支援を行っている。		

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
24	(11)	○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	日々の生活の中で利用者の言葉や行動、表情や様子などの状況を細かく個別に記録し、利用者一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。その記録を職員間で共有し、本人にとってのより良いケアについて検討している。	入居時のフェイスシートを活用する他、日常の関わりの中での利用者の言葉や行動、表情などを個別記録に記録して、利用者一人ひとりの思いや意向の把握に努め、個別支援記録や申し送りノートを活用して、職員間で共有している。自分の思いを伝えにくい利用者には、日頃からスキンシップを交えたコミュニケーションを図り、表情などから汲み取るように心がけ、家族から情報を得て、サービス担当者会議録に記録してカンファレンスで話し合い、本人本位に検討している。	
25		○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	これまでの生活歴や在宅での生活の様子について、本人と家族や、過去のサービス関係者から情報を収集している。知り得た情報を元に環境整備することで、馴染みの生活が継続的に出来るよう努めている。		
26		○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	日々の関わりの中で、一人ひとりの生活状況や、心身の状態と変化、その有する能力を個別に記録し、職員間で情報共有することで、現状の把握に努めている。		
27	(12)	○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	計画作成担当者は3か月に一度個々のケアカンファレンスを実施し、本人や家族の意向、主治医や看護師、職員の意見を反映させて介護計画を作成している。また、毎日モニタリング表によりケアのチェックを行い、介護計画に反映させている。 認知症特有の個別の症状について、定期的に検討し理解を深め、日常生活の中で問題の共有と対策を実施し、見直しを行うことでチーム力向上を図るよう努めている。	利用者を担当している職員と計画作成担当者を中心に、本人の思いや家族の意向、主治医や看護師、職員の意見などを参考にし、3か月に1回のカンファレンスで話し合い、介護計画を作成している。計画のサービス内容の実施状況を毎日チェックし、3か月に1回モニタリングを行っている。6か月毎に計画を見直す他、利用者の状態に変化が生じた場合は、その都度見直しを行い、現状に即した介護計画を作成している。	
28		○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	日々の身体状況や生活状況を把握し、行動や言動を個別記録に残して、職員間で情報を共有し、会話の中からも情報収集を行い、介護計画の見直しに活かしている。		

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		○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	利用者の体調の変化に合わせて、医療機関の受診介助や送迎介助、訪問理美容や歯科往診等、本人のニーズに対応できるよう柔軟な支援を実施している。		
30		○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	感染対策の中、今は機会がないが、2か月毎の介護相談員の来苑や、地域の方やボランティアなどを受け入れている。ボランティアは地域交流スペースを活用し、日本舞踊や民謡や体操などがあり、利用者も楽しみにしている。また地域の福祉部のふれあいいきいきサロンで七夕の飾り付けが毎年恒例となっているが、今年は事業所で利用者で準備を行い、利用者が飾り付けを楽しむことが出来た。		
31	(13)	○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	協力医療機関による週に2度の回診や、定期受診の他にも日々の状況報告や相談をしている。また、適切な医療を受けられるよう、家族の協力を得て、かかりつけ医や専門医の受診が出来るよう送迎等で柔軟に対応している。 ご利用者の健康状態に関しては、職員の観察力を高め、日々の変化を把握し詳細に記録し、職員間での情報を共有している。職員はスキンシップを含むコミュニケーションを図る中で、ご利用者の行動や言動に注意し、体調の変化の早期発見につなげ、看護師や主治医へ迅速な報告・相談を行い、ご利用者を不安な気持ちにさせないよう努めている。夜間や日中、日常活動の様子や会話の内容などから、ご利用者の体調の変化時の迅速な対応について、研修等で学んだことを全職員が戸惑いなく行えるようにご利用者の基本情報を周知しておき、主治医と連携すしていく。	利用者は、これまでのかかりつけ医や協力医療機関をかかりつけ医としている。週2回、協力医療機関からの訪問診療がある他、基本健診や定期受診の支援をしている。職員は利用者の健康状態について観察力を高め、看護師や主治医へ迅速な報告や相談を行っている。月1回、歯科の訪問診療があり、必要に応じて受診している。他科は、家族の協力を得て、かかりつけ医や専門医の受診ができるよう受診の支援をしている。事業所が付き添いしない場合には、日々の様子を記した個別支援経過記録で情報提供をしている。夜間や緊急時には、協力医療機関の指示を受け、連携して適切な医療を受けられるように支援している。	

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
32		○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	介護職員は職場内の看護師や訪問看護師と情報を共有し、体調の変化など、個別記録に詳細に記録し経過が分かるように努め、相談しやすい関係性が構築できている。適切な看護を受けて、必要に応じて医療機関に迅速につなげて対応できる体制を整えている。		
33		○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。	入退院時には書面で情報交換を行うなど、安心して治療が出来るよう医療機関との連携に努めている。入院中には退院後の支援に備えて、職員と看護師が入院先に面会に行き、入院先のスタッフと情報交換を行うことで状況把握し、適切なケアの提供、今後の支援につなげている。		
34	(14)	○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	契約時、家族に「重度化対応、終末期ケア対応指針」に基づいて事業所で出来る対応について説明している。実際に重度化した場合は、家族の意向を聞き、主治医や看護師と他施設や医療機関への移設も含めながら家族と十分に話し合い、ご理解をいただいたうえで他の医療機関へつなぐなどの方針を決めて対応している。	契約時に「重度化対応、終末期ケア対応指針」に基づいて、事業所でできる対応について説明している。実際に重度化した場合には、家族の意向にそって、その都度主治医や看護師と相談し、医療機関や他施設への移設も含めて、方針を決め共有して、支援に取り組んでいる。	
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている。	全ての職員が応急手当や初期対応の実践力を身につけているとは言えないため、令和2年度の評価に基づき、看護職員を講師とした内部研修や定期的訓練に取り組み、消防署の協力を得て行う研修を実施し、職員全員が緊急時の初期対応の場面で実践的に活かせる技術の習得を継続している。救急救命法やAED訓練等、応急処置や緊急時の対応についての実践力を高めるよう努めている。 全職員が応急手当や初期対応の実践力を身につけるための定期的訓練を継続して実施し、充実することで、急変時や事故発生時に、慌てず適切な行動がとれるように備えている。職員全員が事故防止の重要性を理解し意識の向上を図ることで事故防止につなげていく。 また事故発生時には速やかに報告書を作成して改善策の検討を行い、実施することで再発防止に努めている。	事例が生じた場合は、その場の職員で話し合っ、インシデント、事故報告書に、発生状況や対応、経過などについて記入し、その都度管理者やリーダーが対応策を検討して、全職員に回覧している。申し送りノートにも記録し確認印を押し、スタッフ会議やカンファレンスで、対策や対応について再度話し合い、一人ひとりに応じた事故防止に取り組んでいる。初期対応の実践力を身につけることを目標達成計画に掲げ、法人研修で普通救急救命やAEDの使い方講習を受講したり、内部研修で摂食嚥下機能と食事形態、事故防止の工夫、感染症予防(食中毒)などについて学んでいる。窒息時対応など具体的事例について勉強会を開催し、職員の意識の向上に取り組んでいるが、全職員が応急手当や初期対応の実践力を身につけるまでには至っていない。	・全職員が応急手当や初期対応の実践力を身につけるための定期的訓練の継続

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
36	(16)	○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、日中と夜間を想定した避難訓練と初期消火訓練を実施すると共に、地域住民にも訓練に参加して頂き協力を仰ぐことで、災害時の協力体制を築き強化している。災害時に備えて非常食を備蓄し、対応手順について協議している。 また、令和3年度介護報酬改定により、自然災害と新型コロナ編のBCP業務継続計画の策定に取り掛かっている。	法人施設合同で年2回、昼間と夜間を想定した総合避難訓練と初期消火訓練、通報訓練を利用者も参加して実施している。職員に災害マニュアルの備付け場所を周知し、いつでも閲覧できるようにしている。自治会の緊急時連絡網に入っており、年1回、地域住民の参加と協力を得て、緊急時連絡網訓練を実施している。法人施設を市の福祉避難所としており、災害時の避難場所として提供することとしている。法人を通して地域との連携を取り、相互の協力体制を築いている。	
37	(17)	○一人ひとりの人格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	認知症特有の個別の症状について考え、ケアの理解を促すと共にコミュニケーションをとる際の指導を行っている。一人ひとりの人格を尊重し人生の先輩として敬意を払って関わり、思いやりと温もりのあるケアの実践を心掛けている。日常のケアの中で不適切な声掛けや対応があれば、職員間でお互いに注意し合い、適切なケアが提供できるよう努めている。 個人情報取り扱い、秘密保持に関しては十分に配慮している。	職員は、法人の人権研修や年3回の虐待防止研修、2ヶ月に1回の身体拘束廃止委員会で、人格の尊重やプライバシーの確保について学んでいる。月1回のスタッフ会議やカンファレンス、日常の業務の中で話し合い、不適切な対応に気づいた時には職員同士で注意し合ったり、管理者やユニットリーダーが指導して、利用者一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応に取り組んでいる。個人ファイルなどの書類の保管に配慮し、守秘義務を遵守している。	
38		○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	日常生活の中で本人が思いや希望を表現できて、自己決定の機会がひとつでも増えるよう、利用者の状態に合わせて、分かりやすい言葉や表現で関わりを持つよう努め、コミュニケーションを図っている。利用者の思いを尊重しつつ、今できることや役割を見つけて実施・継続していく中で日々の生活に自信を持つことができ、達成感を得られるよう支援していく。		

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		○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	利用者一人ひとりの生活習慣を把握し、体調や変化に応じてその人らしい生活が自分のペースで送れるよう支援している。利用者の思いや意向に関心を持ち、聞き取った要望に対して職員間で話し合い、協力体制を整える。場合によってはご家族と協力し合っ て個別での活動の機会を増やし、充実した生活を送れるよう支援していく。		
40		○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	これまでの生活習慣を尊重しながら清潔を心掛け、その人らしさを考えて、季節や場所に適した衣服選びに努めている。外出時や起床時の身だしなみやおしゃれの継続が出来るよう支援している。 希望者には月に一度訪問理美容による散髪の実施をしている。髪染めや個々のニーズに合わせて対応できないものは外出支援等で家族と連携を図っている。		

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
41	(18)	<p>○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</p>	<p>季節やイベントに合わせて、おせち料理や節句のちらし寿司、スイカ割り、そうめん流し、敬老のお弁当などを楽しんでいただき、安全面と衛生面に配慮し、月に2回程度おやつ作りをして、おはぎ、どら焼き、桜餅、ぜんざい、プリン、クッキー、かき氷、ケーキなどを一緒に作り、食事がひとつの楽しみになるよう工夫している。食事・おやつレクを充実させ、季節を感じられる工夫を行い、食事が楽しみの一つになるよう支援していく。 暮らしの場面として買物、調理、食事、後片付けなどを通して、利用者個々の力を生かしていきながら、美味しく楽しい食卓となるように盛り付けや環境づくりの工夫も行っている。</p>	<p>副食は三食とも、給食会議で出た意見や利用者の要望を取り入れて、管理栄養士が献立を立てた法人からの配食を利用している。事業所でごはんと汁物をつくり、おかずを温め、利用者に合わせて食事形態(きざみ、極きざみ、ソフト食)で提供している。一品毎に料理に合わせて食器を使って盛り付けし、毎日同じ食器にならないよう工夫している。利用者は、お盆ふきやおしぼりづくり、コップや食器を下げる、厨房までの下膳の手伝いなど、できることを職員と一緒にしている。月に1回程度の昼食づくりの日(すき焼き、七草がゆ、巻き寿司、ちらし寿司など)や、月に2回程度のおやつづくり(桜餅、かき氷、クリスマスケーキ、リンゴケーキ、抹茶ケーキ、マシュマロムース、バレンタインチョコなど)では、利用者は調理(食材を洗う、切る、煮るなど)や片付け(お盆拭き、ゴミ捨てなど)などを職員と一緒にして、同じ物を食べて楽しんでいる。季節やイベントに合わせて、おせち料理や節句のちらし寿司、スイカ割、そうめん流し、敬老の日祝い御膳、クリスマス献立、コスプレ喫茶、お茶会などを楽しみ、行事食やピクニック弁当などの時には、花を飾ったり、ランチョンマットやランチプレートを使用して雰囲気づくりを行って、見た目からも美味しく、楽しく食べられるように工夫している。移動販売車が来訪して、利用者が自分の好きなおやつや果物などを買物できるように支援している。</p>	

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
42		○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	利用者一人ひとりの摂取量に合わせて、少量ずつの配茶の回数を増やしたり、入れ物を小さくしたり、飲みやすいようにストローを付けたり工夫しながら支援している。また、お茶以外のものを提供し、一日の水分量が確保できるよう努めている。また、個々の嚥下状態の把握をすると共に安全に食事出来るよう、その都度食事形態の調整を行い、自力摂取を促しながら見守り支援している。食事量が低下している利用者には栄養補助食品や捕食を促し摂取カロリーの確保を行っている。		
43		○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	口腔ケアの重要性を理解し、毎食後個々の状態に応じた方法で口腔ケアを実施している。入居時には協力歯科による歯科検診の希望を書面で行った上で希望者には歯科検診の実施をし、嚥下機能や咀嚼機能と口腔内の把握を行い、歯科医や歯科衛生士の指導をいただきながら支援している。また訪問歯科診療では、希望者に対して月に一度口腔ケア指導を行っている。 口腔体操を日々の日課として実施し、口腔機能の維持に努めるとともに、利用者の咀嚼や嚥下状態を把握し、利用者一人ひとりに合った食事形態と食器を使用し、安全に食事が摂取できるよう支援していく。口腔体操の必要性を職員が理解し、口腔機能低下を予防し、食事が安全にできるよう支援していく。		

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
44	(19)	○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向けた支援を行っている	排泄チェック表を活用して、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握している。排泄の失敗がないよう、声掛けを工夫しながら誘導を行うことで、排泄の自立に向けた支援をしている。	排泄チェック表を活用して、一人ひとりのパターンを把握し、利用者の習慣を活かして、一人ひとりに応じた声かけや誘導で、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	
45		○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	排泄チェック表を活用して排便の記録を色分けすることで、職員が排便状況の把握に努めている。また水分摂取量を併せて記録して、運動や水分摂取量、その他及ぼす原因を理解して、食生活や日常生活から便秘の予防につないでいる。便秘が続いている利用者に対しては腹部マッサージを行ったり、水分摂取を促したり、できるだけ自然排便ができるよう取り組んでいる。		
46	(20)	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	週に2回、定期的に入浴ができるよう計画している。タイミングや声掛けを工夫し、本人の希望や体調に合わせて予定の変更、清拭や足浴を行い、本人の意思を尊重しながら、入浴を楽しめるよう支援している。時には入浴剤やゆず湯などの計画を立てて、入浴することを楽しみの一つとして取り組んでいる。	入浴は毎日、10時から昼前までと、14時30分から16時までの間可能で、利用者の希望や体調に合わせて、週2回入浴できるように支援している。季節の柚子湯や入浴剤の使用などで気分転換をしたり、利用者の状態に応じて、併設施設の機械浴や座位浴、シャワー浴、清拭や足浴を行っている。入浴したくない利用者には、日時を変更したり、タイミングをずらしたり、職員の交代、言葉かけの工夫をして個々に応じた入浴の支援をしている。	

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
47		○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	個別記録を活用して、個々の生活リズムに合わせて無理なく安心・安全に眠れるよう、日中にできる限り活動を多くとるようにして安眠できるよう支援している。居室の温度や寝具を清潔に保つなど環境の整備にも配慮している。感染対策の中、ほとんど外出できない現状のため、日中はできるだけカーテンをあけ日光を取り入れ入眠がスムーズにできるよう工夫している。		
48		○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	服薬ボードを作成し、入居者様の顔写真も貼り、誤薬のないよう努めている。用法・用量についても服薬ボードの裏に掲載し、副作用などの理解にもつなげて服薬支援している。服薬の間違いが無いよう職員2名以上で服薬ボードの二重チェックを行っている。内服薬の変更がある場合には、詳しく注意点を記録し、内服後の様子も記録し、看護職員と職員間で情報を共有している。主治医にその都度報告と相談しながら、服薬支援、症状の変化に対応し、医療との連携を図っている。		
49	(21)	○活躍できる場面づくり、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	ご利用者一人ひとりの思いやそれぞれに合った生活スタイルを大切に、それぞれが役割を持ち、生きがいを感じる事ができ、活気のある生活が送れるよう支援している。以前興味があった事を継続して行えるよう支援していき、認知症予防に努めるため、物品を購入したり、家族に依頼し愛用していた物を持ってきてもらったりしている。感染対策の中、外出支援が行えない状況だが、施設内の行事の工夫に努め、毎日が楽しいと感じていただけるよう、スキンシップを含めたコミュニケーションを図り、楽しく笑顔のある生活が送れるよう支援していく。軽体操や散歩を取り入れ、機能維持に努める。ご利用者一人ひとりの小さな声に耳を傾け、笑顔の絶えない家庭的な生活空間を醸し出し、それぞれのペースに合った生活が送れるよう支援していく。	誕生日会、節分の豆まき、お茶会、母の日、七夕飾りづくりと飾りつけ、法人合同の夏祭り、敬老会、クリスマス会、餅つき、ハロウィン、コーヒータイム、軽体操、口腔体操、言葉遊び、職員の楽器演奏にあわせて歌を歌う、年賀状書き、日記をつける、写真を見る、新聞や本を読む、書写、テレビ視聴、歌を歌う、習字、ぬり絵、折り紙、花札、計算ドリル、風船やボールを使ったゲーム、DVD体操、かぎ編み、月1回程度の昼食づくり、月2回程度のおやつづくり、洗濯物干し、洗濯物たたみ、新聞紙のゴミ箱づくり、ゴミ捨て、お盆拭き、おしぼり巻き、ほうき掃き、モップかけ、手すり拭き、シーツ交換、起立訓練など、楽しみごとの機会をつくり、利用者一人ひとりのできることやしたいことを探して、生きがいや活躍できる場面をつくり、喜びのある日々を過ごせるように支援している。	

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	(22)	○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	感染対策の中、今は機会がなく、季節ごとの行事に参加ができないが、本人の要望を把握し、季節の行事等、初詣、どんど焼き、花見、コスモスや紅葉の鑑賞、地域の祭り、敬老祝賀会、桜木フェスタ、リサイクル活動、清掃活動、運動会、イルミネーションドライブ、ふれあいいきいきサロン、行きつけの美容院の利用、公園や近所の散歩への外出支援を継続している。また、喫茶店でのおやつタイム、日用品の買い物、家族の協力を得ての墓参り、外出、外食、外泊など、日常的に戸外に出かける支援もしている。	初詣、車窓からや密にならない所に配慮した季節の花見(桜、コスモス、イチョウ、紅葉)のドライブ、イルミネーション見学ドライブ、選挙、近くの公園や近隣の散歩、家族の協力を得ての墓参りや行きつけの美容院の利用、外出など、外出が困難な状況の中でも、工夫して戸外に出かけられるように支援している。	
51		○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	預り金規定のもと希望に応じて家族よりお金を預かっており、出納職員を設け金銭の管理は事業所の金庫にて行っている。日用品の購入やマックスバリュの移動販売車、ヤクルト販売での嗜好品の購入では、支払いまで一連の買い物を楽しむことが出来るよう支援している。感染対策の中、今は機会がないが、外出時の買い物や週に一度の移動パン屋の購入をしている。		
52		○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	感染対策の中、施設では、LINEを使ったビデオ通話を開始し、家族や友人と、本人の希望にあわせて自由に手紙のやり取りや、電話が出来るよう取次ぎなどの支援をしている。定期的に届く手紙を楽しみに、交流を大切にされている利用者もいる。		

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
53	(23)	○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	室温や湿度などをエアコンや加湿器などで調整し、換気を行い、快適で心地良い環境づくりを心掛けている。居室やフロア内にある温湿度計を基に一定の温湿度管理を目指し、食後10分程度の定期的な換気を行い、特に共同生活スペースの衛生面に注意して、テーブル上には飛沫防止のアクリルボードを設置し、清掃の徹底を行っている。共同生活室は季節感ある飾り付けをして、穏やかに過ごせるように努めている。共同生活室の壁の掲示板にイベントの写真や、当月のイベントのお知らせや、さるびあ便りの掲載をして、利用者同士が眺めては思い出話をするきっかけとなっている。食事以外でもご利用者が口にすることを提供の際は必ず手洗いをし、手袋を使用し、エプロンや三角巾などで身なりを整え、食中毒防止に努め、勤務始まり、退勤時には手洗いの徹底を行い、感染源となるウイルスを持ち込まない、持ち帰らないを心掛けている。利用者が外出した際も、手洗い、うがい、マスクを徹底し、職員も食事以外はマスクを着用し、感染症予防に努めている。	リビングは、吹き抜けの中庭の窓から差し込む自然の光で明るく、観葉植物を置いたり、季節に合わせた飾り付けをして、季節感を取り入れるようにしている。ソファ、テーブルの配置や椅子の高さやクッション、定期的な席替えなどに配慮している。台所からは食事の準備の音や料理の匂いがして、家庭的な生活感を感じることができる。出入口の通路に、利用者一人ひとりのクローゼットがあり、衣類や靴、帽子などを収納している。玄関には全職員(当日出勤者)の写真を掲示して紹介したり、西日が差し込む西側のユニットには、ロールカーテンを取り付けて、日差しの調節をするなど工夫している。温湿度計を設置し、加湿器を使って快適な温湿度管理をしている。定期的に換気を行い、テーブル上には飛沫防止のアクリルボードを設置し、清掃の徹底をして、利用者が安全に、居心地よく過ごせるよう工夫している。	
54		○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	共同生活室では、定期的に席替えを行うなど、利用者同士が会話が弾むような席の配置や、利用者の希望に応じて落ち着ける静かな空間を作るなど工夫しているが、アクリルボードが妨げになっている部分もある。		

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
55	(24)	○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	自宅で使用していたテレビや愛着のある三面鏡、タンス等を自由に持ち込み、居室内には好きな花や家族の写真、自身の作品等を飾って、馴染みの生活の継続と、それぞれの空間づくりの工夫をしている。	机や椅子、ソファ、テレビ、冷蔵庫、三面鏡、タンス、衣装ケース、寝具、位牌、マリア像、時計、鏡、クッション、歌本、カレンダー、使い慣れたものや好みのもの、馴染みのものを持ち込み、家族の写真やぬり絵などの自分の作品、好きな花、ブリザーブドフラワーなどを飾って、本人が安心して過ごせるように工夫している。	
56		○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」や「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	フロア内での転倒のリスクが高い場所や職員の目の行き届きにくい場所の把握と、事故防止に配慮した環境整備、家具の配置、保護材の使用など心掛けている。歩行補助具を利用する方への安全配慮を行い、トイレの場所や自分の居室の場所がわかるように張り紙で表示するなど、できるだけ自立した生活が送れるよう工夫している。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホームさるびあ

作成日: 令和 3 年 12 月 24 日

【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	8	虐待の防止の徹底	高齢者に限らず、虐待防止について理解を深め、未然防止の取り組みをチームで継続的に実践していく。	<ul style="list-style-type: none"> ・2ヶ月に1回「虐待の芽チェックリスト」を実施し、高齢者虐待防止法の趣旨及び内容について法人全体の研修にも参加して、職員全員の正しい知識習得を継続する。 ・毎月のケアカンファレンスにおいて、認知症高齢者の行動について個別に理解を深め、日常生活の中に虐待につながりかねない対応が含まれていないか、ご利用者毎に具体的に検討することで高齢者虐待を未然に防止する。 ・今後も、問題の共有、対策の検討と実行、評価と見直しを行いチーム力の向上を図っていく。 	12ヶ月
2	21 20	馴染みの人や場との関係継続の支援と本人を共に支えあう家族や地域との関係	本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所、地域との関係が途切れないように支援に努める。 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く。	<ul style="list-style-type: none"> ・感染対策の中、施設内では、LINEを使ったビデオ通話を開始、家族や友人等との面会、電話や手紙などのやり取りが継続できるよう支援する。 ・施設外では、家族の協力を得ながら、本人の思いに沿って近所の行きつけの美容院などへの外出、外泊など、馴染みの関係が継続できるよう支援していく。 ・職員は、機会あるごとに家族に近況報告し、家族と本人の思いを情報共有しながら、共に本人を支え合える関係を築いていく。 ・本人が豊かな生活が送れるように、本人にとってどのようなケアが良いのか、家族と一緒に考える。 	12ヶ月

3	36 35	危機管理体制の整備 災害対策と事故防止の取り組みや事故発生時の備え	火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者の避難方法を全職員が身につけ、地域との協力体制を築いていく。 業務継続計画(BCP)を策定する。 利用者の事故防止に取り組み、急変や事故発生時に備えて、全職員で応急手当や初期対応の訓練を定期的に行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・年2回、日中と夜間を想定した避難訓練と初期消火訓練を実施し、地域住民にも緊急時連絡網訓練等に参加して頂き協力を仰ぐことで、災害時の協力体制を築いている。 ・令和5年度中に、自然災害編と新型コロナ編の業務継続計画(BCP)を策定し、訓練を実施する。 ・全ての職員が応急手当や初期対応の実践力を身につけているとは言えないため、年3回程度、看護職員を講師とした内部研修や消防署の協力を得て行う研修を実施している。職員全員が緊急時の初期対応の場面で、実践的に活かせる技術の習得に取り組む。 ・事故防止について重要性を理解し意識の向上を図るため、事故報告書を回覧し職場全体で情報共有していく。 ・事故防止の対策について、ケアカンファレンスで個別に話し合いの場を持ち、随時検討する。 ・今後も、対策の徹底や記録を充実させ、職員間や医療機関などと情報共有する。 	12ヶ月
4					
5					

注1)項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2)項目数が足りない場合は、行を追加すること。