

2020年度

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	1473600706	事業の開始年月日	平成16年6月1日	
		指定年月日	平成16年6月1日	
法人名	有限会社 松田メディカルサービス			
事業所名	グループホーム しんばしの家			
所在地	(245-0009) 横浜市泉区新橋町1515-2			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	18	名
		ユニット数	2	ユニット
自己評価作成日	令和2年11月1日	評価結果 市町村受理日	令和3年9月29日	

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

基本情報リンク先	http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------

【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)】

ご利用者がこれまでに培ってきた経験や知恵が発揮できるような環境づくりに努めている。洗濯物を外に運ぶこと、包丁で野菜を切ること、植木の手入れをすること、フラッと散歩に出ること、当たり前過ぎてきた日常を当たり前で過ごせるよう、様々なリスクと自立支援のバランスを取りながら、ご利用者一人ひとりがその人らしく暮らしていけるような支援を心がけています。
“介護する人される人”ではなく“共に暮らす”をテーマに掲げています！

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和3年1月12日	評価機関 評価決定日	令和3年4月3日

【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)】

事業所は相鉄いずみ野線「緑園都市」駅西口から坂を上り徒歩15分、緑園神明谷公園の階段を下りて直ぐの静かな住宅地の中にあり、開設17年になります。見た目は大きな民家のような作りです。交通量も少ない静かな通りに面しています。

<優れている点>

管理者とスタッフ間での個人面談は、事務所内で頻繁に行われています。また、フロアでのシフト交代時にも「情報と意見の交換」が活発に行われています。モニタリングでは利用者目線を尊重した、強制をしない、無理のないケアプランかを検証する事に努めています。生活の中で体を動かす事が排泄のリズムを整え、健康維持を支援してくれています。GPS機能付き装置を装着して日課の散歩も励行しています。職員同伴の散歩も日々活発です。

<工夫点>

月に1度の定期的な家族への便りには、切手を貼付した封筒を必ず同封して、家族が簡単に意見、ニーズのコメントを返信出来る様に工夫しています。その結果、災害時の緊急対応用備蓄品の保管場所をあえて玄関横にも設置し、内容物の日々の容易な点検確認と、緊急時すぐに使用可能という利便性を構築しています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム しんばしの家
ユニット名	木の実

V アウトカム項目			
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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
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

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ます。 (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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
66	職員は、生き活きと働いている。 (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
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
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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	地域密着型サービスの特徴、グループホームのあり方を把握し、理念に基づいたケアを心がけている	日頃、理念を唱和する事は有りませんが、日々の業務の中で「利用者が求める～」と言う理念は、「利用者目線で考えてみて、これは？」を皆で自問する事だと言う共通認識があります。ケアカンファレンス、日々のシフトの引継ぎの中で意識をしています。	
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。	コロナウイルスの影響で交流は控えているが、感染予防対策をおこない、近所の散歩に出かけ近隣の方にお会いした時はご挨拶をしている	運営推進会議に出席する町内会長を通して地域との関係維持が築けています。また、回覧板の回しは、利用者と職員で行き挨拶もして来ます。玄関先の掃除をしながら隣人に声かけ、挨拶を普段から普通に行っています。夏祭りのイベントには皆で参加しています。	
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。	現在は地域に向けての発信が難しいが、ご利用者同士で裏庭に洗濯物を干しに行ったり玄関周りの掃除をおこない、その姿をみている地域の方は多いと思われる。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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。	2月より運営推進会議は中止としている（リモート、書面での会議も中止している）	現状はコロナ感染拡大で中止していますが、利用者、町内会長、民生委員、包括センター職員、施設管理者の参加で2ヶ月に1回開催しています。ホーム運営の現状、人繰りや認知症状への対応方法など多岐に亘り説明し、理解を得る良い機会にもなっています。	
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。	グループホームの運営（人員に関する事）についての相談やご利用者に関する事の相談をおこなった。	市主催の研修会（感染症対策、認知症対応など）には積極的に参加し、グループホームとして、顔の見える関係作りを行っています。成年後見人との対応方法や生保関連での手続きで打ち合わせを行っています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○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。	今年度は研修に参加することが出来なかった。身体拘束に関する疑問、質問はその都度話し合い問題解決に努め、身体拘束のないケアに取り組んでいる。	法人内研修で身体拘束について学んでいます。新入スタッフには研修を入社時に行いますが、中堅スタッフもカンファレンス、フロア会議でテーマとして取り上げ、具体例を示して討議し、各人の対応の仕方や意見の交換なども行っています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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。	今年度は研修に参加することが出来なかった。入浴の時は身体確認も含め、不自然な傷等の確認をおこなっている。また、疑問に思ったことはその都度話し合い、問題解決に努めている。		
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。	今年度は研修に参加することが出来なかった。		
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。	契約は項目ごとに疑問点や質問をお聞きしている。その場でお答え出来ない場合には、なるべく早く回答できるよう努めている。		
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並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。	日々のコミュニケーションから意見や要望を聞いた時は記録に残し、職員間で共有している。ご家族からは、随時運営に関すること、支援に関することの間い合わせをおこなっている。	家族からの要望は、来訪時の面談や電話、ホームの返信用封筒を同封した便りで聴いています。夏祭りへの参加やミカン狩なども利用者と相談して、家族も参加しています。今はコロナの影響を受け、イベントへの参加は自粛しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	フロア会議や日常会話で職員の意見、提案を聞く場面があり、事業所の方針とすり合わせながら可能な限り反映させている。代表者が直接意見を聞くこともある。	法人の幹部が訪問して、直接にスタッフの要望などを聞きとり業務改善に活かしています。管理者も個人面談を行い、新しい食事メニューやレクリエーションの相談、個人の資格取得の相談など多岐にわたり意見、想いを吸い上げています。	
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。	代表者が直接職員と話をする機会が多く、職員の思いや勤務状況の把握に努めている。管理者は職員にケアに関するアイデアや職員がやってみたいことを実践に繋げられるよう努めている。		
13		○職員を育てる取組み 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。	今年度は研修は全面中止している。リモートでの研修参加の検討をおこなっている。		
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つくり、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組みをしている。	今年度は実施していない。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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。	入居前にご本人とお会いし、直接お話しを伺うように努めている。ご本人からお話しを聞くことが難しい時は、ご家族にご協力いただき情報収集している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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。	入居前にご家族にお会いし、直接お話しを伺うように努めている。グループホームの特徴を説明しながら、ご家族の気持ちなどお伺いしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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。	ご本人とご家族にお話しを伺い、必要な支援を見極めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される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いている。	職員もご利用者も互いに助け合い“ともに暮らす”をモットーにしている。ご利用者の出来ることがまだまだあること、職員はそれを引き出すこと等、会議の場で周知している。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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。	日々の様子は、毎月の手紙や写真でご家族にお伝えしている。また、ご利用者の状態に変化があった場合等は、電話での連絡をおこない、ご家族に相談やご意見をお聞きしている。		
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。	今年度は面会や外出の制限をおこなっていた。ご家族は予約制の面会を実施し、ご家族以外の方は電話の取次ぎは実施している。	家族との外泊、法事などで日帰りの外出はありますが、コロナ禍前のような頻度の支援はありません。今年は近くの果樹園でのミカン狩りを行っています。職員は懐かしい唱歌や歌謡曲のCDをかけたり、テレビ番組でのふるさと特番を一緒に見て話しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	ご利用者一人一人の性格等の把握に努め、その場面場面で対応している。職員がいなくてもご利用者同士で楽しんでいることもあるので、必要な時には介入するように心がけている。		
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。	契約が終了後は、積極的にこちらからご連絡することはないが、必要があれば相談や支援をおこなうよう努めている。		
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。	ご本人から直接お聞きする他に、職員はご利用者一人一人の生活歴、生活環境等の把握に努め、本人本位で検討することに努めている。また、ご家族にお聞きすることもある。	居室担当者の観察と経験豊かな職員の気付きを活かし、傾聴だけでは足りない部分を補い、欲しいもの、やりたい事を引き出しています。利用者から、料理を作った後に「一緒にやらせてくれて有難う」の感謝の言葉も出ています。	
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。	これまでの生活歴や生活環境の把握に努めている。また、日々の関わりの中で情報を得て、本人の意向に近づけるように取り組んでいる。		
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。	状態変化を観察し、ご本人のありのままを記録し、情報共有に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	今年度は職員の聞き取りをおこない（通常はカンファレンスの開催）介護計画の見直し等をおこなっている。ご本人、ご家族の意向もお聞きしてる。	ケアプランの見直しは年1回です。居室担当者、フロアー長が毎月のカンファレンスで全利用者の様子を話し合い、モニタリングをしています。管理者とケアマネジャーが最終プランに仕上げています。細かな気付があれば、都度のプラン変更も行っています。	
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。	個別記録ファイルを活用し、1日1日の記録をおこなっている。大事なことは赤字で記入して、すぐ目に付くようにしている。読んだ職員はサインをし、情報共有に努めている。		
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。	要望に応じて柔軟な対応をおこなっている。ご家族には写真やお便りでお知らせしている。		
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。	定着した顔馴染みのボランティアとの交流も、地域行事も今年度は中止している。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	定期的な往診の体制も整っている協力医療機関の利用はもちろん、入居前のかかりつけ医を継続していただくことも可能。専門医の受診が必要な場合は、ご家族に協力をお願いしている。	利用者と家族の意向を確認し、協力医療機関の医師をかかりつけ医にしています。利用者の状態から内科医か精神科医を選択でき、月2回の往診があります。同一法人の訪問看護事業所から看護師が週1回以上来訪して健康管理を行っています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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。	訪問看護師との連絡は24時間可能なため、いつでも相談できる状況にある。気づいたこと、相談したい事等があった場合は個人記録にある別項に記入している。		
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、また、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。又は、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。	ご家族や職員が入院先の担当ケースワーカーと連絡を取り合い、状態等の情報を聞きながら早期退院に向けて退院調整をおこなうよう努めている。		
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、事業所です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。	ご家族には、終末期におけるホームで対応できる事等を説明している。可能な限りご本人とご家族の希望に添えるよう対応している。	入居契約時に重度化および看取りの指針を説明し、「看取りについての確認書」で利用者と家族の意向を記録しています。重度化した際は都度、家族、職員、医師で話し合い、最善の支援をしています。家族は居室で添い寝も出来、施設全員で最期を見守っています。	
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。	緊急性が高い時、緊急性が低い時のマニュアルを作成している。訪問看護師と連携し、急変時の対応のアドバイスを受けている。		
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。	年に2回おこなっていた訓練も今年度は実施できなかった。今後は少人数で何組かに分かれて訓練の実施をおこなう予定。	例年は、夜間訓練で地震、火災想定避難訓練を行っています。消防署の立会いとアドバイスを都度貰っています。近隣住民の訓練参加もあります。施設としての防災備品リストを作成し、十分対応可能な備蓄品を2ヶ所に仕分けして備えています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	共に暮らす者同士であっても、人生の大先輩として言葉かけには注意している。	職員は「自分が教えて貰う事が多い人生の先輩」として利用者と接しています。言動を否定する言葉や指示語を使用しないように注意しています。排泄や入浴の介助は、本人が出来ない事のみ、さり気なく介助し、羞恥心に対する配慮もしています。	
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。	押しつけを感じるような言葉かけをしないよう心がけている。気軽に自分の思いや考えを伝えられる環境づくりに努めている。また、選択を促したり同意を得ることもおこなっている。		
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。	大まかな目安として、食事の時間等を決めているが、希望があればその時間に捉われず、可能な限り希望に沿えるような対応に努めている。		
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。	ご本人にお任せしているが、気候に見合わない服装の時等は、尊厳を守りつつ身だしなみを整えていただいている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	特に女性のご利用者に活躍していただいている。野菜のカット、おかずの盛り付け、食器の片づけ、ぬか漬け作り等、ご利用者と職員でおこなっている。	配食サービスは利用せず、職員が近所のスーパーへ買い出しに行き、調理しています。利用者の希望を聴きながら献立も決めています。行事食や出前、外食など、食の楽しみを大切にしています。利用者は、職員と一緒に調理の一部や皿拭きなどに参加しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	食事量の少ないご利用者の対応は、高カロリーゼリーの提供やの食事形態の見直しをおこなっている。水分は何時でも誰でも飲めるように食堂にお茶のはいったウォータージャグを設置している。		
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に、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。	支援が必要なご利用者には、毎食後口腔ケアをお手伝いさせていただいている。訪問歯科による定期健診を実施。		
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向けた支援を行っている。	トイレでスッキリ！さっぱり！排泄できるように、排泄表を活用しながら、排泄時間のパターンの把握に努め声かけ、誘導、介助の支援をおこなっている。	排泄表を活用して状態の把握に努め、2, 3時間おきに排泄への誘導を行っています。トイレという言葉は使用せずに、さりげない声掛けをしています。日々の排泄支援は心身の良好維持に有効と言う事を意識して大切にしています。	
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。	散歩や体操、水分等で効果が得られない場合は、医師に相談して下剤の使用をおこなっている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。	お風呂は毎日開放しており、毎日入っているご利用者もいる。1回1回お湯を張り替えているので好みの温度できれいな状態で利用することができる。希望に応じて入浴剤の使用もしている。	利用者の希望や体調を考慮しながら、基本は週3回入浴支援を行っています。毎日入浴する利用者もいます。湯は利用者ごとに張り替え、湯船の中と脱衣所に滑り止めマットを敷き、清潔と安全に配慮した入浴支援を行っています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	体調や気分に合わせて休息している。部屋の温度調節に気を付けている。乾燥の時期は加湿器で乾燥予防をおこなっている。		
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。	薬情報はファイリングしてあり、いつでも確認できるようにしている。薬の変更等は、往診記録にも記録している。		
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。	生活歴や生活環境を把握し、人生がより楽しく、生き生きと暮らせるよう努めている。また、新たな発見等も記録に残し、その方の楽しみが増えるよう情報共有をおこなっている。		
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。また、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。	公共交通機関を利用しての外出は今年度はおこなえなかったが、散歩、外気浴の日常的な外出は実施している。	好天の下では、午前、午後と散歩に出かけています。GPS装置を携帯しての一人散歩に行く元気な利用者もいます。日頃から交流のある果樹園でのミカン狩りも楽しんでいます。コロナ以前には、家族と外食、施設の日帰り遠足で鎌倉まで電車で行っていました。	
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。	ご利用者からの残金の確認の対応、希望がある時はお渡し、または買い物支援をおこなっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	携帯電話の使用方法がわからない時は職員がそばで説明をおこなっている。ホームの電話も使用していただき、ご家族やご友人とやり取りができるよう支援している。		
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。	玄関にはご利用者の植えた花を飾り、廊下には思い出の写真が飾られている。玄関では金魚、和室ではハムスターを飼育していて、ご利用者の癒しにもなっている。	リビングの壁面には、イベント時の写真や習字が掲示してあります。バルコニーにはテーブルと椅子を置き、外気浴や湯茶を楽しむ事が出来ます。障子、畳の和室もあり、利用者はそこでテレビを観て寛いだり、洗濯物を畳んだりしています。利用者の動線に配慮した安全な共有空間と成っています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	ご利用者一人一人の性格等の把握に努め“独り時間”も大切にしている。和室で寝転んで過ごす人、バルコニーに出て過ごす人、気の合う同士でワイワイやってる人、思い思いに過ごしていただいている。		
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。	入居前には使い慣れた物、愛用品、仏壇等をお持ちいただくよう、ご本人とご家族にお伝えしています。	居室は加湿器や濡れタオルを干し、湿度の管理に気を付けています。一人ひとりの身体能力や、車椅子の動線を考慮した家具の配置を心がけています。仏壇や椅子、家族の写真などを持ち込み、居心地の良い環境になるよう支援しています。	
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」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。	安全と自立支援のバランスを取りながら、ご利用者主体のグループホームづくりに努めている。		

事業所名	グループホーム しんばしの家
ユニット名	木の花

V アウトカム項目		
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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者の <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいの <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいの <input type="checkbox"/> 4, ほとんど掴んでいない
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="checkbox"/> 1, 毎日ある <input type="checkbox"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> 3, たまにある <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 4, ほとんどいない
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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 4, ほとんどいない
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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 4, ほとんどいない

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ます。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての家族と <input type="checkbox"/> 2, 家族の2/3くらいと <input type="checkbox"/> 3, 家族の1/3くらいと <input type="checkbox"/> 4, ほとんどできていない
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：9, 10, 19)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ毎日のように <input type="checkbox"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> 3, たまに <input type="checkbox"/> 4, ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	<input type="checkbox"/> 1, 大いに増えている <input type="checkbox"/> 2, 少しずつ増えている <input type="checkbox"/> 3, あまり増えていない <input type="checkbox"/> 4, 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての職員が <input type="checkbox"/> 2, 職員の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 職員の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての家族等が <input type="checkbox"/> 2, 家族等の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 家族等の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 4, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	各フロアの事務所入り口に掲示している。職員間での共有を図っている。		
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。	散歩へ行った時など、ご近所の方にお会いした時に挨拶や会話をしている。ご近所の方が育てた野菜を売りにきてくださったりしている。		
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。	コロナ禍で実践できていない。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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。	コロナ禍で実践できていない。		
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。	疑問や相談などがある時は電話で問い合わせをしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○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。	会議等で各職員が理解を深め、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、高齢者虐待防止法等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。	小さなことでも見逃さないよう注意をしている。		
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。	今年度は実施できていない。		
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。	契約の説明には時間をかけ、項目ごとに質問がないか、聞くようにしている。		
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並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。	日々のコミュニケーションから意見や要望を聞いた時は記録に残し、職員間で共有している。ご家族からは、随時運営に関する事、支援に関する事の問い合わせをおこなっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	会議や普段の会話で意見を聞きいている。また、代表者が直接意見を聞くこともある。		
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。	代表者が直接職員と話をする機会が多く、職員の思いや勤務状況の把握ができています。管理者は職員にケアに関するアイデアや職員がやってみたいことを実践に繋げられるよう努めています。		
13		○職員を育てる取組み 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。	今年度は研修は全面中止している。リモートでの研修参加の検討をおこなっている。		
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つくり、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組みをしている。	今年度は実施していない。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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。	入居前にご本人とお会いし、直接お話を伺うように努めている。ご本人からお話を聞くことが難しい時は、ご家族にご協力いただき情報収集している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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。	入居前にご家族にお会いし、直接お話しを伺うように努めている。グループホームの特徴を説明しながら、ご家族の気持ちなどお伺いしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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。	ご本人とご家族にお話しを伺い、必要な支援を見極めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される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いている。	職員もご利用者も互いに助け合い“ともに暮らす”をモットーにしている。ご利用者の出来ることがまだまだあること、職員はそれを引き出すこと等、会議の場で周知している。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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。	日々の様子は、毎月の手紙や写真でご家族にお伝えしている。また、ご利用者の状態に変化があった場合等は、電話での連絡をおこない、ご家族に相談やご意見をお聞きしている。		
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。	レクリエーションやコミュニケーションの中で昔の話しを伺ったりしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	ご利用者同士で家事活動やレクリエーションなどをおこない、話しをしたり寄りあったりしている。		
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。	退居後でもお手紙や電話で相談事があれば受けている。		
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。	出来る限りしている。		
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。	出来る範囲で努めるようにしている。		
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。	一人ひとりの様子を観察し、お話しを伺ったりと把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	計画作成者が中心となり、意見交換などしている。		
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。	職員間で話し合い、工夫をしたり見直しをしている。		
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。	その都度職員間で相談し、対応している。		
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。	新型コロナウイルスの影響で、地域との関わりが激減している。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	事業所の協力医療機関でなく、元々のかかりつけ医を利用している方もいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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。	看護師の訪問や定期的往診の往診時に入居者の状態を伝えて相談しており支援につなげている。		
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、また、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。又は、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、家族以外スタッフも付き添い話しを聞き、施設にもどり伝えている。退院時、相談員から前もって情報提供くださる。		
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。	重要事項説明書にて、本人、家族等に同意を得ている。必要に応じて再度確認している。施設内研修で看取り支援の研修を受けたことがある。		
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。	急変時のマニュアルがある。今年度は訓練はしていない。		
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。	消防訓練の実施を年2回おこなっているが、今年度はおこなっていない。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	言葉づかいや対応は常に気を付けている。		
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。	何かする時や決める時には、ご本人に承諾、選択していただくよう努めている。		
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。	出来る限りご利用者一人ひとりのペースで過ごしていただいている。		
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。	大切なアクセサリーの紛失に気を付けている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	目でも楽しめるよう、彩や盛り付けに気を付けている。食器洗い、片付けはご利用者と共におこなっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	発熱時や体調不良の食欲低下の時は、訪問看護師や往診医と相談し、食事摂取、水分の確保ができるよう努めている。		
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に、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。	訪問歯科医より、歯磨きの指導を受け実践している。		
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向けた支援を行っている。	ご利用者個々に合わせた形で排泄支援をおこなっている。		
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。	訪問看護師、往診医のアドバイスを受け対応している。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている。	ご利用者のよきタイミングや思いをお聞きしながら対応している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ご利用者が「横になりたい」「休みたい」と希望があればすぐに対応している。伝えられない方は、表情から読み取りお聞きして対応している。		
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。	薬の変更などがあった時や、往診後は文面で記録を残し、情報共有に努めている。		
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。	散歩や手作業などをおこなっている。家事が得意なご利用者にはスタッフ見守りの中でおこなっていただいている。		
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。また、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。	地域の行事に積極的に参加していたが、今年度は全面的に中止になり、外出も自粛している。		
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。	ご自分で管理している方もいらっしゃる。事業所でお預かりしている方は、必要な時に出し入れしている。買い物代行をおこなっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	携帯電話を持っている方もいるが、持っていない方には事業所の電話を使用していただいている。		
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。	担当職員が清掃をおこなっている。トイレの清掃は最低1日2回おこない、その他でも汚れていたらすぐに対応している。共有スペースでは皆で作成したディスプレイを飾っている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	体操やレクリエーションのお誘いをおこない、参加は強要することにはせずご自身の体調などで決めていただいている。		
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。	入居前にお家で使用してた家具等、お持ちいただいている。		
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」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。	出来ることはご利用者におこなっていただき、様子をうかがいながら必要があればお手伝いしている。		

2020年度

目標達成計画

事業所名 しんぱしの家

作成日: 令和3年9月24日

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	1	事業所全体の理念はあるが、そのフロアに合った理念や具体的な目標がない	各フロアごとの理念をスタッフ皆で作る	スタッフ1人1人に意見(目標・理念)を聞き、意見をもとめ1つの理念を作り実践していく	3ヶ月
2	6	コロナ禍で運営推進会議は書面でおこなっている為、身体拘束については報告のみとなっている	書面会議をおこなっている間は身体拘束適正化委員の役員もスタッフに変更し、チーム内の出来事や会議	役員(スタッフ)の選出、各フロアスタッフ1人1人の管理者を構成する	3ヶ月
3			内容を運営推進会議(書面)で発信していく		ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月