

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	1293300016		
法人名	株式会社チェリーコート		
事業所名	チェリーコートグループホーム		
所在地	千葉県四街道市大日549-1		
自己評価作成日	令和2年10月12日	評価結果市町村受理日	令和3年2月1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.kaijokensaku.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2-10-15		
訪問調査日	令和2年11月12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)】

新型コロナウイルスによる感染症が蔓延しているため、外部との接触は出来ませんが、グループホームの中で新しいコミュニティーを築き、役割分担をしながら安心して生活が出来るよう、支援しています。新しい生活様式の中で、戸惑いはあるかもしれませんが、お互いに個性を尊重し合い、日々、怒ったり笑ったり、時には泣いたりしながら、人間らしい活動が出来る場所です。
職員に対しては、認知症についての研修を繰り返し行っています。また、アセスメント能力を高めるため、テーマに沿ったレポート作成を毎月行っています。画一的な対応ではなく、入居者様の状態と周りの状況に合わせて判断し、落ち着いた行動する事が、入居者様の安心につながっています。

【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)】

1)新型コロナ対策に万全を期し、ホームの中で新しいコミュニティーを築き互いに個性を尊重し合い、安心して生活できる支援に努めている。2)日頃のレク、ゲーム、制作活動やホームのできる行事を工夫しその人らしい活動のできる支援に努めている。3)集合研修のできない機会を活用し、認知症についての研修を繰り返し、また、テーマを決めてレポート作成を毎月実施しアセスメント能力の向上とともに自己解決能力の向上を図っている。4)職員ひとり一人の能力に応じた役割を経験させるなど職員育成にも力を入れて取り組んでいる。5)職員の定着率が高く、いつも見知った職員のいることは入居者、家族にとって、大きな安心となっている。

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)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族の1/3くらい 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させている (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				

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	毎年の事業計画に施設の理念を明記しています。全ての方に安心をお届けする事を基本に、日々の業務に取り組んでいます。	毎年の事業計画に基本方針と理念を明記し共有している。コロナ禍の中、グループホームの中で新しいコミュニティーを築き、互いの個性を尊重しながら役割分担をし、安心して生活ができるよう支援に努め、理念の実践に繋げている。	
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	自治会に加入しています。 地域の行事はすべて中止になりました。	今年はすべて中止となったが、「地域とともに歩いていく生活の支援」を理念に掲げている通り、自治会に加入し地域行事に積極的に参加したり、街角相談所や認知症サポーター養成講座など地域との交流を大切に取り組んできている。	
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	市からの委託を受けて、街かど相談所を開設しています。また、管理者は、認知症サポーター養成講座の開催やサポーターキャリアアップ事業に協力しています。		
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	施設内での集団感染を防止するため、今年度はすべて中止としました。行事予定や、事業計画、職員の動静をご家族様に郵送しました。	今年度はコロナ感染防止のため、運営推進会議は開催せず、従来運営推進会議の議題としていた運営方針、年間行事、研修、職員の動静やサービス提供状況などを文書で報告している。	
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	人が集まる取り組みは、中止になっています。	市の高齢者支援課とメールや電話で、特にコロナ対策などに関して密に連絡を取り合っている。地域包括支援センターとも電子チャットなどを通して連携を図っている。	
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	毎年、身体拘束に関する研修を行うとともに、身体拘束廃止委員会を行い、会社全体で身体拘束廃止に取り組んでいます。	身体拘束廃止と虐待防止研修を実施し、「今までの振り返り、今後仕事に活かす取組み」などをテーマとして研修レポートを提出し、職員ひとり一人の理解向上を図っている。3か月に一度身体拘束廃止委員会を開催し、日々の取り組みの振り返りと検討を行っている。	
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	社内研修やケースカンファレンスを通して、知識の習得を行っています。また、利用者個々の状態に対して、対応方法を検討し、職員が対応に悩んだり、孤立化することがないように努めています。		

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	全体研修の中で制度についての説明を行っています。		
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	契約時は、誤解のないように説明し、不明な点については、いつでも質問を受けて分かりやすいように補足しています。		
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	入居者や家族が、気軽に職員や管理者に意見や要望を伝えられる環境を作っています。意見及び要望に対しては、即日検討し、支援に反映させるよう心掛けています。	近況報告「サクランボ通信」に日頃の様子が良く分かるよう工夫した写真と月毎にテーマを決めて、居室担当者が手書きのコメントを記入し毎月家族に送付している。コロナ禍で面会ができない中、家族に大変喜ばれている。入居者のみならず家族にも安心を届けることを目指し、家族との信頼関係を大切に、職員や管理者に気軽に意見や要望を言える環境づくりに努めている。WEB面会をとの要望を即検討し、実施するなど支援に反映させている。	
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	アンケートや意見の募集を行い、職員の意見を吸い上げて業務に反映しています。それ以外でも、職員は随時、管理者に意見や提案を出来る環境にあり、状況の変化に即した支援が可能です。	随時管理者に意見や提案を出来る環境を作るとともに、アンケートや意見の募集を行い職員の意見を吸い上げ業務に反映させている。職員自己評価に基づき年2回面接を行い、専門性の評価や実技試験による技術の確認などを行っている。集合研修のできない今、認知症研修を繰り返し、テーマに沿ったレポート提出によるアセスメント能力向上を通して職員育成に努めている。	
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、自己評価に併せて面接を行い、目標設定や実技試験による、技術の確認を行っています。また、必要に応じて職員に直接声をかけ、能力に応じた役割を経験してもらい、意欲の向上が図れるよう努めています。		
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	密を避けるため、職員を一堂に会する研修は中止としました。この機会にアセスメント能力を高めるための研修内容に変更し、知識の習得と同時に考える力をつけるよう指導しています。		
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	四街道市グループホーム情報交換会に参加したり、四街道市認知症を支える会の個人会員になるなど同業者との交流の機会は確保されています。		

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
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	ご入居にあたっては、ご家族と十分に話し合い、必要があれば事前に本人と顔合わせを行うなど、ご入居後に不安なく過ごしていただけるよう配慮しています。		
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	入居相談にお見えになった時から、不安や困惑など、ご家族の思いを受け止め、ご入居後も安心して任せていただけるような関係づくりに努めています。		
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	初回面接時にアセスメントを行い、必要に応じて、介護保険の説明や他に利用できるサービスの選択肢を情報提供しています。		
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	本人の要望を聞き、より良い生活に向けて一緒に考える機会を設けるよう努めています。また、出来る事と出来ない事を確認し合い、本人は自分の意思に基づいて自立に向けた取り組みを行うことで、対等な関係を築けるよう配慮しています。		
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	現在は面会を禁止しています。窓越しに顔を確認したり、電話で会話する等繋がりを保っています。		
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よう、支援に努めている	面会、外出は原則禁止しています。	面会や外出は原則禁止としており、窓越しに手を振ってお互いを確認し合ったり、電話や手紙での支援を行っている。スカイプでの面会や1階のふれあいコーナーで親族と顔を合わせ7回忌の法要の報告を受けるなどの支援もしている。	
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	個々の入居者について人間関係を職員が把握しています。仲の良い入居者同士の交流は妨げず、苦手な人同士の交流がスムーズに行われるようさりげない支援を心掛けています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	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	契約終了後も、希望があればフォローします。		
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	認知症ケアは、日々の関わりの中で、1人1人の意向や希望を常に確認しながら業務を行う事が前提です。毎月の研修の中で繰り返し勉強しています。	パーソンセンタードケアを基本としており、ご本人の声を聞き取りケアをしようと心がけている。パーソンセンタードケアや記録の取り方に関して研修し、日々のケアと気づきを情報として残していけるシステムとなっており、センター方式の「心身の情報 私の姿と気持ちシート」を職員みんなで取り組むことができている。	
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	レクリエーションに回想法を取り入れ、これまでの暮らし方や生活環境について、自らが出来る場を設けています。各職員は、日常会話の中で生活歴の聞き取りに努めています。		
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	朝のバイタル測定や食事のとり方、自由時間の過ごし方など、あらゆる場面において、本人の表情や言動から現状の把握を行っています。		
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	日々のケアの中で職員がケース記録に記載した内容をプランに反映させています。ご家族様とは、電話等でコミュニケーションをとりながら、プラン作成を行っています。	ケアマネジャーがケース記録、カンファレンス内容を集約してモニタリングをしている。センター方式のアセスメントによりニーズを抽出している。訪問歯科、訪問マッサージ、医師からの意見もプランに反映させている。ケアプラン作成時には家族の意向を聞き、専門職と職員の意見を集約し、プラン原案を作成後、管理者のチェックを経て完成となる。ケアプランを本人家族に説明をしている。	
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	訴えのある入居者に統一した対応を行い、それに対する本人の反応を記録しています。情報を共有する事で、実践項目が増え、介護計画の見直しにつながっています。		
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	家族の希望があった時には、専門医の受診介助を行ったり、面会を希望される家族には、窓越しの面会をしてもらったり、電話にて話をする等の対応をしています。		

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
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	外部との接触を禁止しています。		
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	全員が往診医をかかりつけとしています。より専門的な治療が必要な時は、家族の希望により、受診介助に付き添います。	入居者家族の希望のもと、入居者全員の主治医が往診医となっている。往診は2週間に一度、「医師の指示書」はワーカー室で確認しやすい環境にある。業務日誌で入居者の体調変化を共有している。専門科病院への受診は家族が対応し、管理者が同行する時もある。	
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	管理者が看護師であるため、訪問看護師との連携はスムーズに行っています。		
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。	病院関係者との連携に問題はありません。緊急時は管理者が同行し、情報の提供を行っています。入院期間は、重症でない限り、1～5日程度で退院します。		
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	その都度、グループホームで出来る事と出来ない事を本人や家族に説明し、話し合いを行なっています。	ご希望があればお看取りできることを伝えている。体調変化や体力低下など状況が変わったときに詳細を話し合っている。入居者と家族が「最期はグループホームで」と希望し、入院先から退院してグループホームに戻り、穏やかな表情をされて旅立たれた方もいた。	
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	救命救急の講習を受けたり、動画を視聴したりしています。		
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	火災発生時のフローチャートを掲示しています。地域の緊急連絡網があります。	8月に災害時の研修を行い、停電に関して職員皆で準備する物などを考えた。夜間でも、職員は10分以内に6人が駆け付けることができ大変心強い。	

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
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	入居者はサービスを一方的に受ける人ではなく「集団生活を営んでいる人」である事を意識してもらう事で人間としての尊厳を保てるよう心掛けています。	職員は、「サービスを提供する人とサービスを受ける人の関係ではなく、共に集団生活を営んでいる人である」ことを入居者に意識してもらうことが一人ひとりの尊厳の保持に繋がっていることを理解して支援に当たっている。人格やプライバシーを損ねない言葉かけを心がけ、職員の言葉の選び方や言い方など気になることがあれば、その都度指導している。	
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	本人は常に言葉や行動、表情で意思表示を行っている事を職員は理解しており、混乱している時には、選択肢を提示する事で自己決定の手助けをしています。		
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	本人はその時の思いで日々を過ごしている事を職員は理解しています。個々のペースを邪魔するのではなく、手助けをすることを優先するよう努めています。		
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	本人の意思を尊重する事を重視していません。時にその場にそぐわない身だしなみを行っている場合は、さりげなく手助けを行っています。		
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	食事が楽しめるよう座る場所に配慮しています。食事の準備などは、感染症予防に配慮しながら、出来る事は行ってもらうよう努めています。夏至まつりでのそうめん食べ放題や、夏祭りで手作り焼きそばパンを提供するなど創意工夫をしています。	野菜の下準備、下膳、お手拭きの準備、テーブルのセッティングなど感染症に注意しながら、できることはしていただくようにしている。食事が楽しめるよう入居者の席には特に配慮している。夏至祭りのソーメン食べ放題などの行事食、パン食の提供や誕生日の手作りケーキなど、食を通じての楽しめるよう工夫している。	
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	食事量や水分量は個別のケース記録に記載し、必要量が摂取できているか常に把握しています。体重管理を行っており、必要に応じて栄養補助食品を使用します。		
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	毎食後に歯磨きの声掛けをしています。必要時は職員が介助を行います。訪問歯科医と連携をとり、乾燥防止ジェルを使用するなど口腔内環境の改善に努めています。		

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
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	職員は、入居者の言葉や表情・行動等で本人の意思を汲み取り、本人のペースに合わせてトイレ誘導を行っています。	車椅子対応のトイレにはつかまりやすい位置に手すりが設置され安心して利用できるようになっている。 立位がとれれば、日中はトイレでの排泄を支援していく。	
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	自然なリズムで排泄ができるように乳製品の活用や繊維質の食材を細かく刻むなど工夫しています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	1人1人の希望やタイミングに合わせた声掛けは常に行っています。感染予防を考えながら入浴を楽しむ工夫を行っています。	週2回の入浴となっており、入浴剤を数種類用意している。こだわりの石鹸を使用する方もいる。入浴の時間は職員とマンツーマンとなるため、一緒に歌ったり話したりする大切なコミュニケーションを楽しむ場となっている。	
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	本人は自分の状態に合わせて適宜体を休めています。職員は本人のペースに合わせて、必要時には声掛けや介助を行っています。		
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	お薬情報をケースごとにファイリングし、いつでも確認できるようにしています。内服薬変更時は、職員へ文章にて申し送りを行い、情報を共有しています。		
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	集団生活の中で、本人ができる事を見つけて、積極的に洗濯物を畳んだり、おしぼりをセットしたり、ゴミ拾いをしたりしています。自立度の高い人は出来ない人の支援をするなど、本人なりの役割を担っています。		
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支援している	新型コロナ感染防止のため、1人ずつ駐車場を散歩する程度にとどめています。	コロナ禍のため、家族との面会や外出を控えている。 密にならないよう、階下の駐車場へのごみ出しや一人ひとりを連れて散歩するなど少しでも外出するよう心掛けている。	

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	本人の能力に応じて、希望する方には現金を所持していただいています。		
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	必要時には本人の能力に応じて対応しています。		
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	不快感や混乱を招くような刺激がないように座席の位置を調整しています。外気温、体感温度等に合わせ、空調や採光の調整を行っています。	西日対策としてカーテンを使用し、濡れタオルを干すことで湿度に配慮し、換気も行って。テレビも心地良い音量となるよう留意している。壁には秋の制作物を貼ってある。	
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	1人1人に居場所が決まっており、思い思いに自由に過ごせる空間になっています。入居者同士で会話を楽しんだり、一人になりたい時は、居室に戻るなど本人のペースで過ごす事ができます。		
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	本人の使い慣れた家具や写真を持ち込んでいただいています。レイアウトは本人と家族が自由に工夫していますが、本人の状態に合わせて、職員がアドバイスを行う事もあります。	エアコン、カーテン、クローゼット、洗面台、鏡が完備されている。ベッド使用の方と布団使用の方がいる。 加湿器、ライティングディスク、時計、畳、ホットカーペット、こたつなどを持参し、家族の写真が飾られている部屋もある。 動線の確保や転倒予防で職員がアドバイスすることもある。	
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	本人の要望に合わせて、危険のないように配慮した空間づくりを行っています。		

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	25	入居者様の高年齢化に伴い、身体機能の低下や認知症の重度化が顕著になっている。グループホームは残存機能を出来るだけ長く維持し、住み慣れた地域で生活する事を目的としているが、他施設への転居が容易に出来ない状況である。また、住み慣れたグループホームで最期を迎えたいとの希望が多数である。このため、車いす生活を余儀なくされ、認知症の進行とともに日常生活すべてにおいて介助が必要な状態で、安心して生活できるような技術の提供を求められている。	どんな状態であっても、安心して生活できるように支援する事を大目標とする。 危険を予測し、事故防止を図る。	①入居者様の身体状況を把握する。 ②身体状況に変化が見られた時は、速やかにチームメンバーに報告し、変化の確認を行う。 ③変化が確認された段階で、対応の協議を行う。 ④対応の適否を評価し、再検討する。	12ヶ月
2	13		身体介護技術の向上を図る。	①基本的なテクニックを確認するため、技術チェック表を導入する準備を行う。 ②まずは、職員自身が技術チェック表を作成する。 ③皆のチェック表を照らし合わせて、チェック表を完成させる。	12ヶ月
3	27		入居者個々人の適切な対応について、チームで検討し、決定・実行・振り返りが出来る。	①アセスメント能力向上のための研修を継続する。 ②ひたすら実践を積み重ねる。 チームで話し合い、決定・実行する。 ③実行した内容を記録し、振り返りを行う。 ③12か月後に、事例研究のための情報をスタッフから収集する。	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。