

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6年12月16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	
----------	--

【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6年12月24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)】

弊社の事業理念「お客様に寄り添い自分らしい暮らしをサポート」、事業所理念「笑顔あふれるコミュニケーションの多い穏やかなホーム」を掲げ、ご利用者様お一人お一人の個性を尊重し、その人らしさを大切に支援させて頂いています。また経験豊富な職員が多く、ご利用者様のペースでゆったりと生活して頂ける環境の提供を心がけ、安心と信頼を頂ける支援に努めています。商業地区に所在する施設の為、散歩時には活気のある町の様子に触れて頂いたり、地域の祭りを見学して頂ける等、恵まれた環境にあります。

【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)】

東部アーバンパークライン「岩槻」駅東口から徒歩5分の商業地域内に位置しており、家族が面会や外出などに訪れやすい便な環境にある。鉄筋コンクリート3階建てで、2ユニット定員18名のグループホームである。春には近隣のお寺でのお花見を楽しみ、10月や11月には岩槻祭りや鷹狩り行列を見学できるなど、季節の伝統行事や地域の文化、活気を楽しみながら生活できる環境が整っている。入居者のできる力に着目し、排泄、居室の清掃、意思確認などの自立支援や、食後の片付け、おやつ作りなどの役割活動を積極的に実践している。また、体操や脳トレ、レクリエーション活動を通じて機能維持や健康増進にも力を入れている。さらに、来訪者には手洗いうがいを行った後に入居者と接する仕組みが整えられ、感染症予防に対する積極的な取り組みが行われている。事業所には、経験豊富なスタッフが多く、介護実践の蓄積がある。しかし、ベテラン職員が退職を迎える時期であり、今後を担う若い職員の育成が課題となっている。その取り組みとして、事業所理念や事業所のあり方について話し合いを重ね、職員間で何でも話し合える体制を目指している。また、介護技術や幅広い知識の情報共有を行い、チームケアで入居者の安心できる生活を支えていく実践を行っている。

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
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				

-7.2.13

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	事業所理念に「笑顔あふれるコミュニケーションの多い穏やかな施設」を掲げ、職員が穏やかに笑顔でご利用者様に接し、支援させて頂く事が出来るように職員同士の声掛けや意識の共有に努めています。	事業所の理念はスタッフルームに掲示されており、職員が常に意識できるようにしている。職員は、入居者とスムーズなコミュニケーションが取れるよう、定期的に会議を開き、情報共有を行っている。また、入居者とスタッフの相性を考慮し、入居者が快適に支援を受けられるよう、チームケアを重視して対応している。	
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	コロナ禍以前の状況には今に戻ってはいませんが、地域の祭り見学や施設への見学者の受け入れ、健康増進サービス課を介して地域の方の訪問などを受けています。	地域の自治会は、商店街で通常の自治会活動を行っていないため、加入していない。近隣の事業所オーナーや市内在住の職員から地域の情報を得ている。また、本部の健康増進サービス課を通じて、地域住民の施設訪問や見学の受け入れを行い、地域とのつながりを維持している。	
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	地域の方の訪問や施設見学の際にはご家庭での悩みや問題点を伺い、アドバイスをさせて頂き対応しています。		
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	参加頂いた方々には運営状況やご利用者様の様子等、近況をお伝えし、ご意見を伺いサービスの向上に努めています。また参加頂けなかった方にも資料を送付させて頂いています。	会議は、行政職員が参加しやすい平日と、家族が参加できる日曜日に設定し、実施した。地域包括支援センターからは、業務上の理由で参加できないとの回答があった。また、地域住民や民生委員にも参加を呼びかけたが、仕事の都合で不参加となった。	地域や他事業所との関係構築に取り組んでいるが、コロナ以前に行われていた地域交流は中断している。今後、継続的に取り組むことで、運営推進会議への地域参加者が増加することが期待される。
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	重大事故が起きた際には行政への報告を行っています。またご利用者様の状況を判断し、ご家族様とも話し合い、必要に応じて区分変更などのご相談に伺うなどしています。	行政とは、必要に応じて電話や訪問を通じて連絡を取り合い、連携を図っている。また、市主催の研修にはオンラインで参加し、関係づくりに努めている。	
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及び研修を通して「身体拘束のないケア」を継続するための正しい知識の確認と日頃のケアの振り返りを行っています。	身体拘束廃止委員会は年4回実施しており、研修は年2回行っている。本部から送付されるテーマに基づき、身体拘束の弊害について学びを深め、確認テストを実施している。また、その成果を入居者との関係づくりに活かす取り組みを行っている。	
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	高齢者虐待防止委員会と研修を行い、虐待につながりうるリスクを学び、職員同士のコミュニケーションを深める事で、お互いの言動にも注意し合いストレスを溜めない環境作りで防止に努めています。		

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	ご利用者様お一人お一人の環境を理解し、必要と思われるときはスタッフ会議やケアカンファレンスの際に話し合う事になっています。またスタッフ会議の際に制度について学ぶ機会を設けています。		
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	契約の際は十分時間をけて重事項説明書・契約書の読み合わせを行い、さらに質疑応答の時間を設けて、理解と納得を頂けるよう努めています。		
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	運営推進会議のご案内に、参加頂けない方からもご意見が伺えるように、ご意見の記入欄を設けています。ご意見をいただいた場合は運営推進会議やスタッフ会議にて報告し、会議録にも記載しています。	入居者とのコミュニケーションに努め、日常的に意見を聞くよう心がけている。家族に対しては、書面や電話、面会時に意見や要望を出してもらえるよう、関係づくりに努めている。	
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	スタッフ会議では発言し易い環境作りをし、意見交換を行っています。話し合いで決まった事を現場に反映させています。	ホーム長はスタッフ会議や日常的な会話を通じて、個々の職員の意見や提案を聞き、それを支援に反映させている。また、会議の内容はケアカンファレンスにとどまらず、事業所の運営や支援のあり方について、経験年数に関わらず幅広い議論ができるよう配慮している。	
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回の人事考課・個別面談を行っています。個別面談では職員個々の目標や悩みなど聞く事が出来ます。各自の向上心に役立てるような面談にな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	資格取得に関する情報の提供や社内研修への参加など技術や、知識の向上に役立つ情報の提供を行っています。また、参加の際のシフトの調整などを行っています。		
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	講習会や研修会の際に情報の交換や意見の交換を行うようにしています。		

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
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	入居前実態調査で知り得たご利用者様の生活歴や人となりを職員間で共有し、更に入居後の気付きを介護支援経過に記し、日々のケアに生かしています。		
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	入居前事態調査の際や入居時契約の際には十分に時間をかけてご家族様の不安や要望を伺い、入居後も毎月の便りでご様子をお伝えし、信頼作りに努めています。		
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	事前調査にて知り得た情報を基にアセスメントに落とし込み、暫定プランを作成し、職員間で共有しつつ支援に活かしています。		
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ADLを踏まえ、日常生活の中で、洗濯物量みや食器拭き等「出来る事への参加」をして頂き、自立心を損なう事無く過ごして頂ける関係作りに努めています。		
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	毎月ご家族族様に「一言通信」でご利用者様の様子や施設の行事等をお伝えしています。またブログを活用し、情報の発信を行っています。		
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	ご契約者様の了解のもと、ご友人やご兄弟の面会や時には買い物や墓参等、外出をして頂いています。	家族と連携を取りながら、親族や友人、馴染みの場所への外出を支援している。面会を断ってほしいとの希望を持つ家族もあり、契約者の意向を確認しながら対応している。	
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やADLを考慮し、フロア席の配置を工夫しています。会話の中に職員が入り、コミュニケーション作りのお手伝いをさせて頂いたりしています。		

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
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	電話や手紙を利用し、その後の様子を伺ったり、ご相談がある時にはその対応もさせて頂いています。		
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	ケアプラン作成の際には事前にご本人様やご家族様から意向や要望を伺い、可能な限りケアプランに取り入れています。	入居者から汲み取った意見や要望は引き継ぎ、毎月の会議を通じて共有し、ケアプランに反映させている。意思疎通が困難な場合には、本人の様子や家族の意見を聞き、入居者の意向に沿った支援ができるよう努めている。	
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	入居前実態調査では時間をかけて、ご本人様の生活歴や嗜好に加え、ご家族様のサービス利用の経過や悩み、入居後の施設への要望を伺っています。		
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	申し送りノートや支援経過ノートを活用し、職員間での気付きや情報の共有に努めています。また、医療連携関係者への情報提供で連携を図り、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レンスでは、ご利用者様の状態の変化や要望、ご家族様の意向を共有し、検討して次のケアプランに可能な限り取り入れて行くよう努めています。	モニタリングおよび見直しは半年ごとに行っている。介護計画の作成は年に一度実施し、本人および家族の意向を面会、電話、または書面で確認し、カンファレンス会議で職員の意見を取り入れて作成している。状況に変化があった際には、その都度適切に対応している。会議の内容はフロア会議で共有し、周知している。	
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	ICT化された記録システムに記録を残す他、申し送りノートを活用し、情報の共有をしています。特に詳細な情報共有が必要な場合は支援経過に別途記録しケアプランの見直しに反映させています。		
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より、医療連携関係者やご家族様と相談させて頂き、訪問マッサージの導入を行っています。また訪問理美容はご利用者様の楽しい時間になっています。		

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	立地に恵まれている事もあり、地域の行事の見学や商店街への散歩など楽しんで頂いています。		
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	訪問診療以外に従来からのかかりつけ医に定期通院されたり、病状により、往診医からの診療情報提供で専門医を受診して頂いています。	内科医と歯科医は月に2回、歯科衛生士は月に4回定期的に訪問している。毎月、協力医療機関との会議を実施し、医師、看護師、薬剤師と情報を共有している。また、訪問医は24時間オンコール体制で対応しており、緊急時にも迅速に対応できる体制が整っている。かかりつけ医の受診は家族が対応している。	
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	毎週、訪問看護師の訪問により、ご利用者様の適切な受診に向けたアドバイスや情報を得る事が出来ています。相互に記録を残す事で情報の共有をしています。		
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。	入院時には訪問医からの診療情報提供書と施設からの介護サマリーを提供し、ご家族様との情報共有で早期退院に向けて努めています。		
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	重度化した場合の指針を定め、施設として出来る事、出来ない事を十分に説明し、納得頂いた上で訪問医からの指導・指示を伺いながら終末期に向けて支援を行っています。	入居時に重度化に対する対応指針を説明し、本人や家族が希望する場合は看取りを実施している。訪問医は、本人の体力が低下していない段階から、本人や家族に丁寧に説明を行い、情報を共有しながら支援を進めている。職員は看取りに関する研修を受け、急変の可能性もあることを理解し、家族や医療機関と連携し、チームで支援を行うよう努めている。	
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	急変や事故が起きた場合はマニュアルに沿って往診医への連絡ご家族への連絡を行い指示を受け対応しています。また吸引ノズルやAED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	年に2回、昼間時と夜間時を想定して訓練を実施しています。業務継続計画を作成し災害の対策をしています。	消防署から、ベランダへの避難方法を教示されている。訓練の際には、同じ建物のマンション住民に実施日と参加協力の依頼をエレベーターに掲示している。また、近隣の店舗にも参加協力を呼びかけているが、現時点では地域住民の参加はない。水や食料は3日分備蓄している。	

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
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	ご利用者様の人格を尊重し、お一人お一人のプライバシーを尊重し対応できるように居室小窓に覆いを付けたり、スタッフ会議で注意点や気づきを話し合い問題点の発見や改善に努めています。	入居者の生活の場であること、プライバシーや人格の尊重に配慮し、大きな声を出して支援することがないように留意している。また、会議で意見交換を行い、職員間での気づきはその都度話し合うようにしている。	
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	ご利用者様の意思を尊重し、傾聴しています。自己決定が出来るように選択肢をご用意し、ご自身で選択できるように工夫をしています。		
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	ご利用者様のその人らしさを生かせるようにお一人お一人の生活のペースを大切にしています。職員主導の生活にならないようにレクリエーションへの参加も無理強いせず、自由にして頂いています。		
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	お着換えの際は好みを伺い、その日の着衣を選択して頂いています。訪問理美容の際もご利用者様の希望を伺いカットして頂いています。		
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	嚥下や咀嚼の状態を良く観察し、刻み食やペースト食で対応しています。食後には食器拭きやお盆を拭いて頂くなどお手伝いに参加して頂いています。	一人ひとりの嚥下や咀嚼の状態に合わせて食事を提供している。本人と家族の了解を得て、普段の食事では出ない寿司を提供したり、毎月の手作りおやつなど、食事を楽しむための工夫をしている。また、食事中は音楽を流し、落ち着いて食事を味わえるような雰囲気作りを行っている。食後は、食器拭きなどを手伝ってもらっている。	
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	嚥下や咀嚼に合わせ、常食・刻み食・ペースト食等、多様に対応しています。食事や水分の摂取量を記録し、特に水分については過不足のない様に時には味を変え摂取頂く様にしています。		
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、お声掛けし口腔ケアをして頂いています。ご利用者様の状態に応じて職員が支援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	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	ご利用者様お一人お一人のADLと排泄サイクルを理解し、時間を見計らい必要な時は声掛けをし、トイレにお誘いしています。立位が取れる限りはトイレにて排泄をして頂けるように支援させて頂いています。	昼夜を問わず、トイレでの排泄を支援している。職員は、一人ひとりの残存機能や身体能力、行動特徴を情報共有し、尿意がある方には自力でトイレに行ける環境を整え、見守りを行っている。尿意がない方には、タイミングを見てトイレの声かけや誘導を行っている。	
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	便秘の予防としてレクリエーションでの運動の取り入れ、十分な水分を摂取頂く事を心掛けています。		
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回のペースで入浴のお誘いをしています。体調によりシャワー浴や清拭の対応もしています。気が向かない場合は無理強いせず、日を変えて入浴のお声掛けをしています。	1日3人の方が入浴している。一般浴とリフト浴があり、一人ひとりの体調やペースに応じて支援を行っている。行事や季節に合わせたゆず湯や菖蒲湯、入浴剤、入浴後のクリームなどを用意し、習慣や好みに応じた入浴支援の工夫をしている。	
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	夜間は定時の巡視を行い、安全の確認を行っています。巡視時には室温の確認や調整を行い、必要な方にはトイレへのご案内やオムツ・パッドの交換をさせて頂いています。		
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	服薬支援の際は常に2名で氏名・日付の確認を行い、薬情報は職員がいつでも薬の効能や目的・注意事項を確認できるようにしています。薬剤は個別に管理し当日分は顔写真付きケースで管理しています。		
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	家事の好きな方、歌の好きな方と個々の好みに合わせたお手伝いやレクリエーションを工夫しています。また行事の写真を掲示することで話題の提供やコミュニケーション作りに努めています。		
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	ご家族様の協力を頂き、買い物に出かけられたり、墓参りに外出するなどして頂いています。	家族の協力を得て、散歩や墓参り、買い物の外出、外泊などの支援を行っている。天気のいい日には、エントランスや庭の花の手入れを行い、入浴を調整して近くのお寺に散歩に行くなど、入居者が気分転換を図れるよう支援している。	

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		○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	ご家族様の協力を頂き、買い物をして頂いています。また、ご本人にカタログから好みの物を選んで頂き購入して頂いています。		
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	ご家族様からの電話をお繋ぎし、お話をさせて頂いたり、お友達からのお手紙を読んで頂いたりしています。		
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	共用の場所を気持ちよく利用して頂くために掲示物の工夫をしています。行事の写真やご利用者様と作成した作品を飾り話題の一助にしています。共有スペースは清潔保持と消臭にも留意しています。	ホールは、窓が大きく明るい空間となっており、温度・加湿・消臭が適切に管理され、居心地よく過ごせる工夫が施されている。室内や廊下を彩る装飾は、入居者と職員の手作りで、大人向けのデザインが多く、季節を感じながら落ち着けるインテリアとなっている。また、洗面所にはうがい薬を常備し、来訪者に手洗いうがいの協力を求め、外部からの感染症予防対策に取り組んでいる。	
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	共有のスペース内にソファを置き、一人になれるスペースを用意しています。ご利用者様同士の相性を考慮し席の配置を工夫しています。		
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	居室に馴染みのある家具を置いて頂いたり仏壇を置いて頂き、自分の部屋という意識を持って頂けるようご家族様の協力を頂いています。	居室には、チェストや椅子、仏壇、写真、手作りの作品など、入居者の思いが込められた品々が持ち込まれ、心穏やかに過ごせる住み心地の良い空間となっている。職員は、介護用品等を家具の上に置かないよう留意し、居室が入居者の住まいであることを常に意識している。また、家族と相談し、清掃できる入居者にはモップがけをしてもらうなどの対応を行っている。	
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	ご利用者様がご自身の居室が分かるように写真を飾ったりお名前を付けさせて頂くなど工夫しています。		

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	地域や他事業所との関係構築に取り組んでいるが、コロナ以前に行われていた地域交流は中断している。今後、継続的に取り組むことで、運営推進会議への地域参加者が増加することが期待される。	ご家族、地域参加者のどちらも参加できるよう、日程調整や内容を工夫する。	運営推進会議開催にあたり、行事・イベントと絡めご家族、地域参加者の獲得をする。出欠の案内を書面だけではなく、電話、面会等を行い、イベント内容の告知をして参加意欲を高める取り組みをする。	6ヶ月
2					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。