

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	1271500595		
法人名	社会福祉法人 光誠会		
事業所名	グループホーム フローラもばら		
所在地	千葉県茂原市谷本1127-1		
自己評価作成日	令和2年10月4日	評価結果市町村受理日	令和2年12月14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.kai gokensaku.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5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)】

理念の「高齢者の方々が安心して楽しく暮らせる住まいの実現」の為に、家庭的でゆったりとした雰囲気を入居者一人ひとりの想いを汲み取り、個性や尊厳を守りながらその人に合わせた適切な介護を心掛けています。活力のある生活を送っていただくために、季節行事や外出ドライブ、外食、手作りおやつ等に取り組んでいます。日々では、家事手伝い、軽体操、歌や園芸、作品作りに取り組んでいます。特に食事はフローラ菜園で育てた旬の野菜を収穫し、新鮮な季節の食材を使用し入居者の味覚や嗜好に配慮した献立作りを目指しています。地域密着を大切にし隣接するデイサービスや地域ボランティア、中学生、保育所との交流が盛んである。医療面については、24時間体制の在宅診療の協力を得て月2回の往診・急変時や終末期の緊急事態にも対応している。

【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)】

1)職員研修を充実し、職員ひとり一人が自主的な創意工夫を発揮できる働き甲斐のある職場作りに取り組んでいる。2)センター方式、ケア見直し表を活用し全ての職員が参画し、行動・状態の把握や原因・背景、ケアの工夫の見直しを行う等現実に即したケアプランに繋げ、入居者一人ひとりが安心して楽しく暮らせるようチームワークよく支援している。3)書面による運営推進会議を活かすよう取り組んでいる。4)家族との連携の良さはアンケート回収率の良さや満足度の高さに表れている。5)医療連携も良く、ターミナルケアにもよく取り組んでいる。6)コロナ禍においても入居者に活力ある生活を送って頂けるよう良く工夫している。

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	グループホームの理念を各ユニット玄関に掲示し経営理念は事務所に掲示している。毎日の申し送り時に全職員で唱和し、経営理念に沿うサービスの提供を心掛けている。	グループホームの理念を各ユニット玄関と事務所にまた経営理念を事務所に掲示している。毎日の申し送り時に唱和し、共有している。特に「安心して楽しく過ごす、その人らしく自由に自立に向けた尊厳ある生活を支援する」ことをチームとして実践するよう取り組んでいる。	
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	地域のボランティア会の定期訪問や、近隣自治会の行事に積極的に参加している。入居者の方のご家族・親戚・ご友人が訪ねて来てくださることが多い。隣接するデイサービスとも定期的な交流を大切にしている。	セラピードッグ、傾聴、長寿会、中学生などのボランティアが定期的に来訪していた。また、地域の夏祭りや福祉センターの行事にも積極的に参加。中学生の体験学習、高校生のマンドリン演奏や保育園の行事への参加など地域との交流に積極的に取り組んできている。コロナ禍の今、ズームによる実施なども視野に入れている。	
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	近隣の中学校の体験学習や職業訓練生の研修の場として受け入れを行っている。		
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	2ヶ月に1回、運営推進会議を開催している。今年度は、書面会議となっているが入居者、ご家族、市役所、民生委員の方と事業報告や事業計画、防災、利用状況、活動報告等を発信し、ご意見ご要望をいただきながらサービスの向上に努めている。	2ヶ月に一度書面による会議を開催している。入居者状況、身体拘束・虐待、事故ヒヤリハット、活動状況などの報告の他、事業報告の評価と計画、避難訓練やコロナ感染予防対策などと毎回、テーマを決めて取り組み状況を報告している。必ず意見や要望をいただくアンケート用紙を同封し、多くの意見や要望が返送されている。書面による会議であるにもかかわらず運営推進会議を活かす取り組みを継続していることは特筆できる。	
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	運営推進会議資料を提出する際に、市の担当者の方とお話し、指示やアドバイスをいただくなど関係性ができている。	運営推進会議資料を届けて、その都度高齢者支援課の担当者の方に取り組み状況などのお話をしている。担当職員の方とは顔の見える関係が築けており気軽に相談ができ、的確な助言を頂いている。	
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	身体拘束を行わない取り組みを実践している。毎月、常に身体拘束がないかスピーチロックはないかを確認し、朝の申し送り時に、身体拘束についてのスローガンを全職員で唱和している。	身体拘束適正化委員会を定期的に開催し、運営推進会議で報告している。内部研修では「スピーチロック排除」に向けた全職員の意識改革のためのアンケートを実施するなど、継続して研修を実施している。「身体拘束などの排除の理念及び方針」を掲示し、申し送り時に確認し合うとともに、毎月の目標と身体拘束をしないスローガンを全員で唱和している。	
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	県主催の権利擁護研修に毎年参加し、資料を回覧、配布し、身体拘束について内部研修を実施している。管理者と身体拘束適正委員会を中心に施設全体として常に虐待や拘束がないか注意を払っている。		

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
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	県の社協主催の研修に参加し、会議や資料の回覧、配布し話し合っている。成年後見制度を利用されている方がいる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	管理者から契約書や重要事項説明書の内容を読み合わせしながら具体的に説明し、質問や疑問などにお答えした上で同意書に署名、捺印をいただいている。制度改正があった場合も同様に対応している。		
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、ケアプラン説明時にご意見やご要望を伺っている。ご家族が訪問された際は些細な会話の中から要望を汲み取り運営に活かせるようにしている。	運営推進会議とともに敬老会、フローラ祭り、食事会、避難訓練など家族参加の行事を多く実施し、家族から意見や要望をお聞きしてきた。コロナ禍のため書面による会議となっているが、必ずアンケートを取り、防犯センサーの設置や顔の表情が判るようにマスクではなくフェイスシート着用などのご意見を頂き、反映させている。面会が制限されるため、季刊誌「フローラ」を毎月発行にした。写真とコメントを多く入れ、手紙とともに毎月家族に送付し大変喜ばれている。今後ズームによる面会なども予定している。	
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	いつでも意見を言い合える雰囲気や関係に努め、全体ミーティングやユニットミーティング等で意見や提案を聞き、実践できるように一緒に考えるようにしている。	身体拘束委員会を始め、レク・お出かけ・防災・園芸・感染症・研修などの委員会があり、職員中心に積極的に取り組んでいる。全体ミーティングで業務改善などの意見・提案が多く出される。食事のワンプレート化などに反映させている。子どものいる職員などワークライフバランスにも配慮し、希望休を取り入れるなど働きやすい環境づくりに努めている。例年は順番で外部研修を受講できるよう配慮し、報告書で伝達研修を実施している、また、2ヶ月に一度計画的に内部研修を実施するなど職員の能力向上に取り組んでいる。	
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	管理者はその都度、報告・連絡・相談・に心掛け、環境整備に気を配るようにしている。希望休、有給、シフトは職員が働き易いように優遇している。		
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	毎月、外部研修に参加できるように配慮している。研修後には報告書を作成し、資料を回覧したり、研修委員会を中心に、テーマを決め、2ヶ月に1回内部研修を実施している。		
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	地域密着型外房連絡会に参加し、地域のグループホームと情報交流をおこなっている。同主催の研修に参加することでスキルの向上や意見交換に努めている。 3/10		

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	入居前に施設見学に来ていただき入居者の方と接する機会を設けたり、面接に伺って話を聞き安心して入居できるように努めている。希望のある方には体験入居の利用をお勧めし判断できるようにしている。		
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	入居前後の様々な不安・疑問・要望はすぐに対応するよう心掛けている。来所時やお電話でご本人の様子を詳細にお伝えし、対応策や支援内容を示し安心感を持っていただけるように努めている。		
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	入居面談の情報を踏まえご本人のADLや心身状態に合ったサービスをケアプランに盛り込むようにしている。必要であれば、多職種と連携したサービスを紹介、案内をしている。		
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	人生の先輩として敬意を示し、お互いに支え合い感謝の気持ちを持ちながら共に笑って過ごせる場になっている。食事の下ごしらえや掃除、洗濯干しや洗濯たたみ、裁縫等を職員と一緒にやり家庭的な雰囲気の中で生活している。		
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	入居者の方のご希望に沿える生活を共に支えていく為に、ご家族に外出や外食、外泊などご本人と関わる時間をできるだけ作っていただけるようにご理解、ご協力をお願いしている。		
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	ご家族や親戚の方、ご友人など訪問しやすい雰囲気や環境作りに努めている。手紙のやりとりやこちらからも電話をかけたりと自由に話ができるように支援している。	コロナ禍で今は出来ていないが、親戚やお孫さん始め職場の友人などが良く訪ねてきた。家族と馴染みのお店で外食したり、お墓参りに行く方、昔から馴染みの氏神様や神社へ連れしたりしてきた。手紙のやり取りや電話の取次ぎ、こちらから電話をかけたりと、今できる範囲で馴染みの関係を継続できるように支援している。	
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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	気の合う方が互いに居室の行き来をしたり、食事場所、椅子の配置も入居者同士が楽しく会話ができるようにしている。他ユニットへも自由に行き来できる環境を作り、交流を深めている。		

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
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、寄贈品をいただいたりすることがある。他施設へ移られた場合でも必要に応じて相談に乗るなど契約が終了しても関係を大切にしている。		
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	定期的にセンター方式を見直し、ご本人の希望を聞き取っている。アセスメント、担当者会議、ケアプランに反映している。常時、居室担当者を中心に各入居者の出来事や心身の状態、ケア内容の確認をケア見直し表に記入し月1回の全体ミーティングで検討している。	入居者の笑顔につながる気持ちの把握に力を入れ、表情や言動のつぶさな変化を「ケース記録」に各職員が記録している。ケース記録や業務日誌に記載された健康状態やADL、誘導時の特変事項などを居室担当者が「ケア見直し表」に簡潔に転記している。また、センター方式により毎年、入居者、家族から希望や気持ちを改めて聞き取り、行動・状態の把握や原因・背景、ケアの工夫の見直しを行いケアプランに反映させている。	
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	入居時にご本人やご家族、入居前の担当ケアマネジャーから生活歴や身体状況など入居に至るまでの情報交換を密に取っている。		
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	毎朝、バイタルチェックを実施し、朝の申し送りで情報共有することで全職員が把握し、検温については1日2回実施している。レクリエーションは当日の担当者が入居者の方に要望を聞きながら進めている。		
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	ケア見直し表を活用し、月1回の全体ミーティングでケアカンファレンスをおこない適切なケアが提供できているか検討している。ご本人とご家族の要望を伺い、現場の声も反映させながらサービス担当者会議・介護計画を作成している。	入居者の行動・状態の変化が記載された2週間ごとの「ケア見直し表」を活用して、入居者個別のケアの工夫や改善について、毎月の全体ミーティングで検討している。健康で楽しい生活の継続などの入居者・家族の希望を尊重したケアプラン作成を心がけ、それに沿った短期目標を設定し、毎月、短期目標毎のモニタリングを実施し支援経過表に整理している。ケアカンファレンスやサービス担当者会議では、職員からの支援方法の提案や家族の意向を積極的に取り入れてケアプランを作成している。	
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	日々の様子は個人ケース記録に記入している。申し送り事項は業務日誌に記録し全職員が情報共有できるように努めている。ケア方法や改善点の提案など職員の誰もがケア見直し表へ自由に記入できるようにしてあり介護計画の見直しに活かしている。		
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	ご本人やご家族との話し合いの中で臨機応変に対応するように心がけている。その時々に必要なサービスを柔軟に取り入れニーズに対応でき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
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	地域のボランティア、移動美容室、中学生、園児などの方々が定期的に訪問され生活が楽しく活性化するように支援しているが、今年は新型コロナウイルス感染症の影響で中止している。		
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	往診も含め主治医や緊急搬送先はご本人とご家族様で決めていただき定期的な支援をしている。専門医の受診が必要な場合は主治医から診療情報提供書を作成していただき対応している。	月2回の往診医による受診の際には、体温・血圧・食事・排便・睡眠状態や相談事項などが記載された「入居者受診連絡票」を事前にFAXして、適切な受診につながる支援を行っている。受診後には処方薬や指示事項などの受診内容を「受診医療機関履歴」に記録し、必要な内容を「業務日誌」に転記して職員間の情報共有を図っている。また、毎月送付の「家族への手紙」の中に「健康状態や医師からのお知らせ」欄を設け、直近の入居者の健康状態を家族に伝えている。	
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	毎日のバイタルチェックで異常があったり体調不良の場合は管理者から協力医療機関へ相談・連絡しながら指示を仰ぎ適切な対応ができるように努めている。		
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、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。	入院時に地域連携医療シート、フェイスシート、アセスメントシートを病院側へ情報提供できるようにしている。入院中もソーシャルワーカーと退院に向けて連携をとっている。		
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	入居時に終末期の意向や要望を伺い確認の書類を交わしている。重度化した場合もその都度、ご家族と主治医と管理者が同席し、方向性を決定し全職員が意向や指示を把握していつでも対応できるようにしている。	緊急時の人工呼吸器装着の対応や終末期や看取りについて、入居時に家族、入居者に丁寧に説明し確認書で同意を得ている。重度化した際には、事業所で対応可能な支援について改めて家族に説明し、家族とかかりつけ医との話し合いに同席し、看取り支援に向けた方針を決定している。入居者への声掛けや見守りに注力し、体位変換や口腔内ケアなどの清潔保持に気を付けて支援している。看取りの実績も多く、入居者・家族の意向に沿った支援により家族から、多くのねぎらいの言葉を頂いている。	
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	急変時や事故発生時の対応は定期的に研修に参加することで応急処置ができるようにしている。急変時対応マニュアルをいつでも見える位置に掲示している。		
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	定期的に様々な場面を想定して避難訓練を実施している。敷地内にある職員寮とは緊急時に連携をとれる体制にしている。今年度は新型コロナウイルス感染症の影響で隣接するデイサービスや厨房と合同避難訓練は中止している。	調理中の日中の火災発生や夜間の地震発生など色々な災害を想定した避難訓練を訓練計画書のもとに毎月、実施している。避難訓練では、玄関からの避難誘導や出火元、車イスの入居者を考慮して居室の窓側からの避難など個別対応による実践的な訓練を行っている。敷地内には職員寮が併設されており、近隣に住む職員への招集訓練を実施し災害に備えている。食料品の備蓄の他に、災害時にすぐに必要となる防災・介護用品は玄関口にひとまとめにして対応できるようにしている。	

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	身体拘束、虐待に関連して利用者の尊厳についての勉強、話し合い等をミーティングで実施。施設長が講師となり指導がある。居室は内側から施錠できるようになっており、入居者のプライバシーは確保している。	入居者が安心して楽しく自由に過ごせるように、「視線を合わせ優しい声掛け」など、入居者の気持ちに沿った月間目標を掲げて支援している。強い口調のイントネーションや言葉使いに管理職が気付いた時にはその都度指導を行い、全体ミーティング等で職員への注意喚起を図っている。また、これまでの趣味や生活習慣を継続するために、歌唱、書道、切り絵・ぬり絵、壁画制作や食器拭き・洗濯物たたみの手伝いなどにも自由に参加できるように支援している。	
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	職員は日頃のコミュニケーションを大事にして食べたい物、欲しい物、やりたいことなどを入居者の方が言いやすい雰囲気作りを心掛けている。お誕生日はリクエストを伺いお祝いしている。		
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	一人ひとりの体調、気分、ペースに合わせて無理のないように起床時間、食事、入浴の時間を変更したり、ご本人の思いに近づくように希望を聞きながら職員は業務に就いている。		
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	爪切りや耳掃除は整容デーを設け毎週土曜日に実施している。男性は毎日髭剃りをおこない身だしなみを整えている。地域の移動美容室を依頼しカットや毛染めの支援をしているが、今年は新型コロナウイルス感染症の影響で、職員が定期的にヘアカットを実施している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	毎週日曜日のメニューは入居者の方と相談して希望を聞きながら献立を立てている。テーブル拭き、食器拭き、料理のごしらせ、盛り付け、配膳等を衛生面や安全面に注意をしておこなっている。	できるだけ旬の食材を利用したメニューを提供し、敷地内の「フローラ菜園」で入居者が栽培、収穫したナスやサツマイモなどの季節の食材をみそ汁や漬物にして味わっている。敬老会での焼きそば、フランクフルトの昼食やホットケーキ、サンドイッチなどのおやつ作りを手伝い、食事への関心を高めている。給食委員会では便秘対策のヨーグルトの使用や誤嚥防止の野菜のカット法などを検討し、また、入居者のリクエストに応え、うどんやオムレツなどの週末メニューを取り入れ、楽しみにつながる食事を提供している。	
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	栄養士が立てたメニューを提供している。栄養バランス、カロリー、食事量も調整がとれている。食事形態は適宜検討し、安全に召し上がっていただいている。個別に食事摂取量の記録をチェックし状態把握に努めている。		
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、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	必要な方には職員が仕上げ磨きや歯磨き介助をおこなっている。治療が必要な方や希望者は、定期的に訪問歯科診療を受け歯科医から指導や助言をいただき口腔ケアに活かしている。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンを把握しながら定期的に声掛けや誘導をおこなっている。排便コントロールをしている方には個別にチェック表を作成し排便リズムを把握している。立位が不安定な方も職員が二人介助し、トイレで排泄し気持ちよく過ごしていただけるように支援している。	ユニットごとに車イス対応の2か所のトイレがあり、つかまり易い位置に手すりを取り付け安心して利用できるように配慮している。トイレでの排泄を目標に、定時誘導や表情、動きの変化に合わせての声掛けにより、排泄の失敗を少なくしている。座位を取れるならば二人介助によりトイレでの排泄を支援している。また、排便チェック表を活用して、下剤服用時の排便のタイミングや便量の確認を行い、便秘予防に努めている。	
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	毎日10時に牛乳を提供したり、1日2回の軽体操時は腹部マッサージをおこなっている。水分を多めに摂っていただくことや、食物繊維の多い食事を提供しているが個々に応じて野菜ジュース等も提供している。		
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ず、個々にそった支援をしている	日曜日以外は毎日実施している。ご本人の体調や気分に応じて入浴ができるようにしている。職員ペースにならないように無理せず希望に応じるように配慮している。季節湯を楽しむこともしている。	原則、午前中に週2回の入浴を行い、その日の体調や気分に合わせて入浴日の変更を行っている。脱衣所と浴室の温度差を無くしてヒートショックを 방지、つかまり易い位置に多くの手すりを設置して安心して浴槽への移乗ができています。温泉気分を味わうための乳白色の入浴剤や柚子湯により季節を味わうなど楽しい入浴が行われており、入浴を拒否する入居者は皆無である。入浴中は職員と一緒に歌を歌ったり、思い出話をしながらリラックスして入浴を楽しんでいる。	
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	一人ひとりの生活習慣を把握し昼夜逆転の生活リズムにならないように配慮している。消灯時間は定めておらずフロアや居室でテレビを見たりくつろいでいる方もいる。気持ちよく眠れるように各居室に室温計を設置し、気温や寝具に配慮している。		
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	管理者が日常の健康管理を主治医やご家族様と連携しながらおこなっている。各入居者の薬ファイルを作成しており、ファイルは全職員が見ることができ確認できる。服薬時も独自のシートを使用し誤薬やご本人が飲み込むまで確認し飲み忘れの無いようにしている。		
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	掃除、裁縫、編み物、料理、読書、書道、塗り絵、歌、ゲーム、園芸、職員の手伝い等、それぞれが出来ること、やりたいこと、楽しいと思えることを把握し、趣味活動を支援している。		
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。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	天候に応じて散歩、買い物、外出ドライブ、地域の行事等に参加し、楽しみを提供している。お出かけクラブの職員が毎月必ず計画を立てている。ご家族と一緒に外出、外出に出かけることも多いが、今年度は新型コロナウイルス感染症の影響で庭先での外気浴にしている。 8/10	コロナ禍以前は花見ドライブや回転寿司店での外食、美術館見学、ブドウ狩り、コスモス見学などの外出行事を毎月実施し、社会との関わりを大切にしていた。現在は、天気に良い日に敷地内の花壇の草花を愛でながら、ベンチでの日光浴や入居者同士の会話を楽しんでいる。また、外食の代わりにウッドデッキでのテラスカフェなどを定期的実施している。その際には外出用の衣服に着替えて、少しでも外出気分を味わえるような工夫を図っている。	コロナ禍の中、天気の良い日は戸外に出て敷地内での日光浴などを行っているが、入居者・家族からはもっと外出したいとの希望が多くある。今後は、職員配置などを工夫して、人との接触が少ない施設周辺の散歩などの取り組みが望まれる。

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	お小遣いは現金出納帳にて管理しており、自由に使えるお小遣いをご家族やご本人からお預かりしている。お小遣いの中から希望に応じてスキンケア用品や文房具、お菓子等を購入できるように支援している。		
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	ご家族や友人と電話、手紙のやり取りは自由にいただいている。月に一度、事業所からご自宅に出す手紙にはご本人から一言添えていただいている。		
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	ユニットごとに玄関やフロアには毎月、花や写真、入居者と一緒に季節の壁画を作成し飾っている。バリアフリーで日当たりが良い開放的な空間であり、大きな窓からは野菜や花を眺めたり洗濯物が見えるなど、生活感や季節感を感じることができるように工夫している。夜間は人感センサーライトが設置されており、転倒防止に努めている。	いろいろな性格や認知度の違いのある入居者が、楽しいと感じられる空間づくりを大切にしている。キッチンからの調理の音や匂いなどの生活音を感じながら、テレビを見たり、趣味の習字を書いたり、入居者は思い思いに過ごしている。新入居者の不安を少なくし、ADLを考慮した介助しやすい席や不穏な入居者の席の配置など、リビングのテーブル席の配置には特に注力して取り組んでいる。また、コロナ対策として面会の制限、検温・手指消毒、室内の換気、消毒を徹底している。	
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	食事の席やソファ長椅子等、好きな場所で気の合う方同士が楽しく会話をしたり、くつろいでいただいている。		
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	入居時に生活に必要な物は好みに合わせて使い慣れた家具や衣類、テレビ等を持参していただいている。居室にはご家族の写真や飾り、お気に入りのクッションや椅子を置いたりご本人が居心地よく過ごせるように工夫している。	居室には家族や思い出の写真、位牌・遺影、人形、使い慣れた家具などが家族の協力により持ち込まれている。コロナ禍の中、居室の換気には特に注意を払い、加湿器も持ち込まれ感染防止につなげている。また、居室内の動線にはつかまりやすい位置にソファや長椅子を置いて転倒防止を図っている。職員のサービスの統一を図るために、入居者個々の一日の流れを一覧表にして居室内に掲示し職員間で共有している。衣替え時には担当職員と一緒に衣服の整理をしたり、毎朝の居室内のモップ掛けも手伝っている。	
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	安全に自立した生活が送れるようにフロア内には必要な限り手すりを設置している。家具の配置や手押し車を使用する方には床にテープを張り、置き場所にも配慮している。又、自室やトイレ、風呂場が分からなくて困らない様に大きく表示している。		

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	36	認知症に対する研修を実施しているが、職員の中で、時々理解を忘れていていることがある。	・認知症の理解を深め、一人ひとりに合わせた適切なケアを行う。	・全体ミーティングやユニットミーティングにて職員間でケア方法を確認しあい共有する。 ・普段の生活の中で何気ない声掛け等にも親しみを込めながら尊厳とプライバシーに気をつけ対応する。 ・身体拘束や虐待に繋がらないように常に職員の意識改革を行う。	6ヶ月
2	49	現在は、新型コロナウイルス感染症の影響で施設内での外気浴のみを行っているが入居者により施設外の外出を希望する方がいる。	・施設内で出来る運動機器の充実を図る。 ・施設外の散歩を取り入れる。	・各ユニットに運動機器を取り入れる。 ・1日の中で15分程度、施設周辺を散歩し、畑や田んぼ、季節の花を見に行く。	3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。