

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	0890500168		
法人名	メディカル・ケア・サービス株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム石岡山吹 りんどうユニット		
所在地	茨城県石岡市月岡1582-22		
自己評価作成日	令和 4 年 11 月 16 日	評価結果市町村受理日	令和 5年 4月 20 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	一般社団法人 いばらき社会福祉サポート
所在地	水戸市大工町1-2-3 トモスみとビル4階
訪問調査日	令和5年3月9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)】

筑波山を中心に山々に囲まれた大自然の中に立地し、四季折々に咲き誇る美しい花々や田園。雄大な景色を窓から一望でき、昔懐かしい空気が心を癒すホームである。大自然のロケーションを活かしながら、開放的で自由で楽しみのある生活を遅れる様に支援を行っている。住み慣れた自然環境で『自分らしく生きたい』と願う入居者様一人おひとりの個性を最大限に尊重したケアにこだわり、日々の暮らしの中で活躍していただける分野を見つけ、役割の有る生活を重視している。自分が行っている事を他者に賞賛されることは本人の生きがいにも繋がりが、自信の回復や意欲をもたらす事を支援を通してスタッフ全体が実感している。入居者の平均年齢や介護度は、年々高くなっており、日課にとられず自由に生活していただく事が叶わない事もあるが、当社のケア身上である【諦めない想いと絶えない努力】を貫き、ケアチーム全体で話し合いを継続しながら各入居者様の実現に向けて創意工夫している。

【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)】

事業所は自然が豊かな環境にあり、利用者の意志を尊重して手入れをしている築山や庭園がある。また菜園では利用者が自ら作物を作り近隣の方にお裾分けをすることもあり、利用者のやりがいにも繋がっている。管理者と職員は利用者の意思を尊重し、寄り添い続けることで「その人らしい快適な生活」が送れるよう日々努力をしている。また、職員は自らイベント企画を提案したり、業務の改善の提案をして各ユニットリーダーを中心に支援している。管理者は各ユニットリーダーや職員の相談等を受け、全ての職員がやりがいを感じ楽しく仕事ができるように可能な限り職員の利用者に対する「~したい」という意見を取り入れるようにしている。

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広がったり深まり、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

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	当社の理念及びケア信条は、毎朝の朝礼で唱和し、意識の共有を図っている。各スタッフには、個別に理念ブックを配布し、入職時のオリエンテーションでは、【理念の理解】の研修を受ける事になっている。事業所独自のスローガンを掲げ、サービスに繋げている。	入職時にオリエンテーションで研修を受けるとともに理念ブックが配布され、いつでも確認できるようになっている。その人に合わせたケアに取り組み、快適な生活が送れるよう支援している。	
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	地域の清掃活動への参加や、近隣幼稚園、小学校との交流会の実施。市内のシルバーボランティア(プラチナ応援事業)の受け入れ等の取り組みはあるが、現在は、感染予防対策を最優先とし、活動は休止している。施設ホームページでスタッフブログを開設し、ホームでの取り組みを発信している。	コロナ禍でも地域住民からの野菜のお裾分けがあったり、事業所で採れた野菜のお裾分けに行くなどの交流をしている。事業所の外にある自動販売機に近隣住民が来た時や保育園児と散歩時に挨拶をして交流を継続している。	
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	近隣住民の高齢化もあり、介護保険制度や介護保険サービス等の相談や情報提供を継続して行っている。近隣の、認知症による行方不明案件を未然に予防する役割も担っている。石岡市地域包括支援センターから、困難事例の受け入れ依頼が入る事も多く、可能な限り受け入れている。		
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	石岡市内の同法人グループホームと合同で、年6回の実施をしている。本年は、感染予防対策を優先とし、書面による報告を行った。家族代表、市職員、在宅支援センター、地域住民それぞれに、文書を配布した。配布時に対面で意見をいただいたり、後日電話にて意見やアドバイスをいただいている。	書面開催をしている。委員には文書送付時や電話等で意見を聞いている。「ヒヤリハット」「にやりほっと」も文書で委員に丁寧に報告している。災害時の避難所の確認のアドバイスや防災放送の導入の検討の意見をもらい、避難所の確認と市の防災放送の導入を行った。	
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	運営推進会議の書面開催等の相談や、開催時の協力を依頼している。市の担当者より、空室状況や入居の相談をいただいたり、こちらから空室状況の報告をする等の協力関係を築いている。入居者百歳の祝賀会には、高齢福祉課職員にもご参加いただいた。	事業所の車両に防犯ステッカーを貼ることで市内の防犯活動に協力している。100歳を迎えた利用者の誕生祝いに市の高齢福祉課の職員が来訪してくれたことがある。(コロナ以前)定期的にオレンジカフェ「結」を同法人のグループホームと合同で開催し、ラン伴にも参加していた。	
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	内部研修を行う他、身体拘束廃止委員会を設置し、定期的に会議を開催し、ケアに活かしている。独自のチェックシートを活用し、2か月に1度現場スタッフの目線でチェックを行っている。日中の玄関施錠はせず、安全に配慮した上で自由に活動できる環境を作り、スタッフ全員が言葉や薬剤による活動制限も身体拘束である事を理解しケアに取り組んでいる。	委員会を定期的に開催するとともに、職員は「虐待の不適切ケアチェックシート」を2か月に1回各ユニット1名ずつ記入し、年1回は全職員が個別にアプリにて動画で日頃のケアの再確認ができる仕組みになっている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	定期的な内部研修を行い、チェックシートにて評価を行っている。日常で交わされる言葉や態度に注意し、不適切なケアを予防する事で虐待ゼロに繋がるように取り組んでいる。また、定期的に職員との面談を実施し、ストレスサインを早期に把握できる仕組みを作っている。		

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	内部研修を行い理解を深めると共に、必要に応じていつでも制度を利用できるよう準備している。また、権利擁護サポートセンターのHPを定期的に関覧し、新しい情報を得よう努めている。		
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	契約や解約、改定に関する内容は、文書をもって詳細な説明を行っている。理解いただけるまで説明し、同意を得て署名捺印をいただいた上でサービスを提供している。心配事や疑問点については、何度でもお応えし、繰り返し説明を行っている。		
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	玄関に意見箱を設置している。また、契約時、重要事項説明書に第三者機関による苦情窓口を明記し、利用できる旨を説明している。ご家族様には面会時や電話等で気軽に意見を出していただけるような働きかけを行っている。	職員は家族が来訪した時に話を聴くほか、毎月「状況報告」と「健康データ」を個別に担当職員が作成しホーム便りと共に郵送してり配布している。法人の「MCSG苦情対応フロー」にて解決手順がシステム化されている。	
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	個人面談や会議、日々の業務の中などでスタッフの意見や提案を聴いている。昼食休憩を共にリラックスした気分であらゆる気軽に聴く事もある。得た意見やアイデアは他者と共有し運営に反映させるように努めている。	各ユニットリーダーが中心に職員の話聴き、必要時に管理者と相談する体制ができています。イベントの企画提案や掃除の時間変更等の業務の見直しを行った。	
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	キャリアパス制度を設け、各職種ごとの評価項目及び任用要件を整備している。現在自分がどのレベル(段位)であるかが明確に分かり、ステップアップするにはどの様に取り組めばいいのかアドバイスも行っている。各自が向上心を抱ける環境になるよう努めている。		
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	資格支援制度等が整備されている為、積極的な資格取得を進めている。介護支援専門員資格取得の為の研修や、介護福祉士受験対策講座等が無料で受講できるシステムが社内であり、外部研修費用の負担制度も設けている。		
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	WEB研修等への参加や、他施設の管理者と情報交換を行い、様々な事例などを話し合い、サービスの質の向上を目指している。社内での事例発表会があり、法人内の他事業所の取り組みを知る機会がある。コロナ感染症の影響により、現在はweb開催となっている。		

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
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	感染予防の為、制限はあるが施設見学や体験入居を行っている。また入居前に直接話しを聴く場を設け心身の状態や望む暮らし、困りごとや不安を伺い支援方針などを共に考えている。		
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	施設見学や相談受付は随時行っている。入居前に家族面接を行い施設での生活に求める事や困りごと、不安などを伺える場を設けている。本人の望む暮らしと家族の要望に違いが生じた際には、その違いを埋めるための橋渡しもおこなっている。		
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	本人の身体状況や医療依存度、経済面、望む生活を具体的に把握し必要なサービスは何かを検討している。早期入居に拘らず、必要に応じて利用できる社会資源の情報提供も行っている。		
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	食事作り・洗濯・掃除・畑仕事・趣味活動など入居者様と協力して行う事で、支え合って生活をしている。また、入居者様が心身に変化があり気持ちが不安定な時も楽しい時も寄り添う事を徹底している。入居者様から色々な言葉を頂いて職員は自分が支えられているんだという事に気付くことも多分にある。		
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	本人の生活における決定を、本人や家族と共に選択していくようにしている。本人と家族の橋渡しをしながら、これまでの関係性を維持できるように努めている。また面会時は、ゆっくりと寛げる様環境を整えている。現在は、感染警戒レベルに準じた予防策を取っていただいた上での面会となり、制限付きとなっている。		
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	本人が大切にしてきた人間関係が途切れぬ様、家族の承諾を得て友人や知人の面会を随時受け付けている。また、馴染みの場所や思い出の場所へも尋ねる事ができるよう個別の外出支援も実施している。現在は、積極的な活動は自粛となっており、状況を熟慮した上で支援を再開する予定となっている。	入居時に生活歴を家族等から聞き取りフェイスシートを作成している。友人と携帯電話で話ができるよう支援したり、自宅へ帰って家族等と食事をするなどこれまでの関係が途切れないようにしている。	
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	それぞれの生活やこれまでの生活歴なども踏まえながら入居者同士の関係性がより良いものとなるよう観察しながら橋渡しをしている。家事や農作業などの得意分野で他者を支え感謝し合いながら生活を送る事ができるよう工夫している。		

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
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	退去時に介護サマリーを作成し施設での様子を具体的に伝えている。転居先はもちろん本人や家族に対しても生活の質が向上するような相談支援を継続している。		
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	入居者様おひとりおひとりのコミュニケーションを大切に、本人の希望の把握に努めている。意思表示が困難な場合は表情やしぐさ、これまでの生活歴を参考にしながら検討している。本人の「～したい。」という思いを大切に実現できるように本人、家族、職員で充分検討し実践している。	日々の関わりの中で利用者の仕草や表情から把握し、新しい情報は職員間で共有している。利用者の「～したい」という気持ちを大切に個別支援している。	
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	インテーク面接で本人や家族からこれまでの生活歴や嗜好など具体的ななど具体的に聞き取る様にしている。サービスの利用歴がある方に関しては、本人、家族に同意を得てサービス担当者に直接問い合わせをするなどしてよりリアルな情報を得る様にしている。可能であれば、入居時に昔のアルバムを持参していただいている。		
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	日々の健康チェックや日常の様子を観察しながら状況把握と状態評価に努めている。変化にいち早く気付くことが出来るよう意識して関わりを持つほか、スタッフ間で正確な情報を共有するようにしている。できない事より、何が出来るかを中心に考え支援に活かす様努めている。		
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	適宜モニタリング・担当者会議を実施している。担当者会議では、本人・家族・スタッフ・担当医・理学療法士等が意見を交換し合い、本人の望む生活に向けた介護計画を共同で作成している。	本社からの指定の期間に見直しやモニタリングを行っている。また、利用者が退所するまで同じ職員の担当制を導入しており、利用者の変化や意思を計画に反映しやすくなっている。	
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	日々の様子をNotice(電子記録)に記録している。また、支援に関して印象に残ったエピソードは【にやりほっと報告】として、介護記録とは別に記録し共有を図っている。それらの情報を介護計画に反映させ、本人本位の介護計画作成を心掛けている。記録用端末は常に携帯し、リアルタイムでの記録が可能となっている。		
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	施設内で共有できるサービスだけでなく、ボランティアや外部資源を活用して本人のニーズに対応する取り組みも行っているが、現在は感染予防を重視し、支援を休止している。状況を見ながら、再開する予定となっている。		

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
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	地域資源は、社会福祉協議会からの情報提供や広報誌等を通して把握している。入居者様それぞれの希望を確認しながら、社会資源の活用に結び付けている。シルバー体操や傾聴ボランティア等の活用や、市内の名所への外出も行ってはいたが、現在は、感染予防対策として、休止している。		
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	月2回の往診(隔週・木曜日)があり、全ての入居者が往診医による診察を受けているが、入居以前からのかかりつけ医がいる方や専門的な医療を受けている方に関しては、継続した医療を受けられる様、ご家族と相談・協力をしながら支援をしている。	受診には職員が付き添っているので連携もスムーズに行えている。家族等が付き添う場合は、状況をメモに書いて医師に渡し、口答で受診結果を聞いている。	
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	医療連携により、訪問看護(毎週月曜日)を受けられる体制を整備している。スタッフが入居者様の体調の変化を日々記録に残し、訪問看護師に申し送りをした上で健康観察を受けている。必要に応じて看護師から医師に報告し、指示を得ている。状態によっては、臨時的訪問看護を受ける場合もある。		
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。	入院時は、介護サマリーを作成し、ホームでの本人の様子を詳細に伝えている。入院中は、主治医や担当看護師、メディカルソーシャルワーカーとの連絡を密にし、本人の病状や身体状況を確認するようにしている。主治医からの病状説明の際には、管理者が同席し、状態の把握に努めている。		
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、終末期に向けた方針は、入居契約時に説明し、同意書により意思確認をしている。入居者様の状態に変化が生じた際には、その都度方針に対する意思確認を実施し、終末期(看取りも含め)に関する方針を決定するとともに、全スタッフで共有し、支援を行っている。	「看取り介護に係る指針」があり、「重度化した場合にかかる方針」を入所時に説明し同意を得ている。また、家族より入所時にクリニックの「緊急時対応希望確認書」を記入してもらっており、事務所に一括管理されている。	
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	急変や事故発生に対応するマニュアルを作成し、常時閲覧できるようにしている。内部研修で内容を確認しながら、全スタッフがAEDの操作や救急対応を行える体制を整えている。消防署への緊急通報についても随時研修を行っている。		
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	避難訓練は、年2回実施している。うち1回は、消防署立ち合いの訓練としているが、新型コロナ感染予防対策により、消防署からの指示で、立ち合いは中止となっている。緊急時の連絡網を整備し、近隣のホームとの連携ができる体制をとっており、地域の消防団との協力体制が取れる状況になっている。	夜勤者が毎日所内の機器点検等を行い、チェックシートに残している。蓄電池やソーラー発電装置等が本部から送られ、AEDと共に配備されている。	

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	入居者様に関する個人情報の管理は、慎重かつ適切に行っている。また、日々の関りの中で尊厳を損ねる事のない会話や対応ができるよう心掛けている。対応や会話が不適切ではないか、チェックシートを用いて評価し、問題点があれば、スタッフで話し合い、早期改善に努めている。	職員は「不適切ケアチェックシート」を定期的につけることで日頃の対応を振り返ることができ、職員一人ひとりが利用者の意思を尊重し寄り添うことを目指している。「尊厳を傷つけない介護」として毎年研修を行っている。	
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	コミュニケーションと信頼関係を大切にし、本人の希望が表出されやすい関係性の構築に努めている。意思決定は可能な限りご本人に委ねている。		
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、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	当社運営理念や credo に掲げている『その人らしい生活』や『当たり前にある普通の生活』とは何かを全スタッフが念頭に置いて業務にあたっている。日課を優先した生活ではなく、本人の意志や希望に沿った生活支援をしている。		
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	洋服選びは基本的に本人に行っていただいている。2か月に1回、施設内で理美容を受ける事ができ、本人の希望に沿ったヘアスタイルをオーダーしている。また、行きつけの床屋等がある場合には、スタッフの送迎で出向くこともある。ご家族の協力を得ながら季節感のある衣類の持参していただいたり、衣類購入の為の外出もできるが、現在は感染予防の為、ご利用者自身が買い物に出る事は休止としている。		
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	献立に入居者様からのリクエストを取り入れたり、施設の菜園に実った野菜と一緒に収穫し調理をしたり、得意な事やできることを活かしながら食べる事を楽しんでいる。後片付け等も、入居者様が積極的に参加できるよう配慮している。	コロナ禍で納涼祭ができないので、手作り昼食会やスイーツバイキング、バーベキュー、流しそうめん等を楽しんでいる。月1回はテイクアウトや寿司、カップ麺等を提供したり、月2回管理者の日があり、利用者のリクエストを聞いて管理者が調理して提供している。	
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	食事や水分量は、日々記録を行い、状況の把握を行っている。ひとりひとりの嚥下機能や栄養状態に合った食形態で好みの味が楽しめる様にバラエティー豊かな食事の提供に努めている。食事開始時間の目安はあるが、出来る限りご本人のペースや習慣を考慮し対応している。自立支援ケアを取り入れ工夫を凝らした水分摂取を実践している。		
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、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	毎食後口腔ケアを行っている。食物残渣が残らない様に、必要に応じて声掛けや介助を行っている。訪問歯科と連携しており、定期的に歯科医師や歯科衛生士による口腔衛生チェックを受けることができる体制をとっている。		

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
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	Notice(電子記録)を活用し、排泄パターンを確認しながら、必要に応じて声掛けや誘導を行っている。尿意があるなしではなく、安全な座位保持ができる方には、トイレでの排泄介助を実施している。排泄介助時やその前後は、最大限羞恥心への配慮をしている。	電子記録にて管理することにより、一目で時間や排泄パターンがわかりやすくなり、失禁が減り利用者の負担も軽減した。	
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	Notice(電子記録)を活用し排便の記録を取っている。食物繊維や乳酸菌を多く含む食品を用いたり、水分を多くとったり、生活の中に運動を取り入れたりする事で便秘の予防を図っている。身体を動かすことが困難な場合は、腹部マッサージを実施している。		
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	週2~3回の入浴支援を行っている。入浴日は決まっているが、体調や気分に応じて柔軟に対応している。スタッフの配置上、入浴時間は18時までとさせていただいている。浴室や脱衣室がリラックスできる環境になる様に入浴剤や季節のお風呂を提案したり、楽しむ事ができる工夫をしている。	入浴剤や季節に合わせてゆず、菖蒲、みかんなどを入れて入浴を楽しんだり、音楽をかけて入浴をする利用者もいる。時間は決めずに利用者の意向に合わせて支援している。	
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	入居者様の好みや身体状況に合わせて環境を整えている。休息のベースは個性がある為、本人のベースに合わせて安眠や休息の支援をしている。時間にこだわらず居室の寝具で休んだり、共有スペースのソファでウトウトしたり快適に休息できる様配慮している。		
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	個人情報ファイルに薬情を綴っており、全スタッフが常時確認しながら服薬支援を行っている。服薬準備、内服前の確認共に、服薬事故を防ぐためスタッフによるダブルチェックを基本とし、細心の注意を払って支援にあたっている。副作用の有無、症状の経過確認をし、随時医師や薬剤師と連携を取り、可能な限りの減薬も視野に入れ実施している。		
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	得意な分野で活躍できる機会づくりに努めている。入居者様それぞれの役割を、強制するのではなく積極的にこなせるように支援している。役割を通じて自身の存在価値を感じる事ができる過ごし方が出来るよう配慮している。		
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	個別支援に力を入れている。ホーム内の支援だけではなく、日々の会話の中で行きたい場所等の希望を聞き、出来る限り対応している。現在は新型コロナ感染警戒レベルに準じての支援となっている為、ほぼホームの庭や近隣の散歩にとどまっている。ホーム周辺は、自然環境が豊かな場所である為、四季の変化を感じ取る事ができている。コロナ禍終息後再開予定となっている。	近隣への散歩や庭での外気浴、農園での収穫やドライブで花見や近くのダチョウ王国へ出かけた。以前は個別に利用者の希望で他県へでも外出支援をしていたが、少しずつ戻って行きたいと考えている。	

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	金銭は基本的には事務所金庫で保管しているが、金銭を所持していないと不安に感じる方へはご家族の承諾を得た上でお渡しする場合もある。買い物外出の際には、同行スタッフの見守りのもと、可能な限りご本人に会計をしていただいている。経済状況に応じて適宜買い物ができる様支援をしているが、新型コロナ感染予防の観点から、現在は買い物外出は基本的には休止している。ご本人からの依頼で、インターネットでの物品購入を実施している。		
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	希望に沿って自由にやり取りができる環境である。コロナ禍での面会制限を設けている為、ご家族やご友人からの電話が入る機会が多くなっており、都度ご本人に取り次いでいる。		
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	ホールには季節感のある壁紙や入居者様とスタッフが共同で制作した作品を掲示している。清掃と整理整頓を心掛け、心地よい空間づくりに努め、館内随所に温度・湿度計を設置し、空調管理を行っている。広大な庭に花を植えたり、建物の内側だけではなく、外の環境にも季節感を味わせる工夫をしている。入居者様が快適に生活できるように、導線に配慮している。	食堂兼居間には、ダイニングテーブルやテレビ、ソファがあり、利用者がのんびり過ごせるようになっている。また、行事の写真も掲示して利用者が写真を眺めながら会話を楽しみこともできる。玄関先にベンチがあり、いつでも好きな時に外気浴やお茶を楽しんだり、お花を鑑賞したり手入れしたりすることができる。	
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	共有スペースには、ひとりひとりの椅子が用意しており、テレビを見たり新聞を読んだり手芸をしたりと、思い思いに過ごして頂いている。ゆったりとくつろげるソファや戸外のベンチは、入居者様同士で過ごす場所として活用して頂いている。ユニット間の中ホールにも自由に過ごせるスペースがあり、家族や友人との面会時にも使用している。		
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	ベッドやタンスの備え付けはあるが、自宅から使い慣れた物を持ち込んで入居者様も多い。ご家族様のも協力をいただきながら、ご本人とも相談して、使いやすく心地よく過ごせる居室づくりに努めている。ADLの変化があった場合は、随時環境を変更する等の対応をしている。	エアコンやベッド、カーテン、整理たんすなどが備え付けられているが、自宅から使い慣れたものを持ち込んでもらえるよう配慮している。利用者はそれぞれに馴染みの家具や家族等の写真を置いたり、苔を育てたりしている。	
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	全館バリアフリーになっている。風呂やトイレは目印になるように大きな文字で表示し、居室には表札を掲げ場所が分かりやすくなる様な工夫をしている。掃除用具や新聞・本・掃除道具など、日常的に使う物の置き場は固定し、安全かつ自由に取り出すことができる場所に配置する事で、自立した生活を送れるように配慮している。		

(別紙4 (2))

目標達成計画

事業所名 _____

作成日 令和 年 月 日 _____

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに次のステップへ向けて取り組む目標を職員一同で話し合いながら作成します。
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組み内容	目標達成に要する期間
1					ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注1) 項目番号の欄には、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。