

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	1691600108		
法人名	株式会社マクロ・コム・ジャパン		
事業所名	認知症対応型共同生活介護 グループホーム逢の希		
所在地	富山県中新川郡上市町上経田5-1		
自己評価作成日	令和2年1月20日	評価結果市町村受理日	令和2年3月19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	社会福祉法人富山県社会福祉協議会		
所在地	富山県富山市安住町5番21号		
訪問調査日	令和2年2月4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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の方が穏やかに生活出来る様に支援を行っています。 ・レクリエーションを充実させ、施設での生活の中でメリハリがある日常生活の提供に心掛けています。 ・地域との交流を深め、小学校や保育園、長寿会との行事参加、作品等の作成活動をしています。 ・ボランティアの方々と手作り作品を作成したり、手品や歌の慰問で余暇時間の活用をしています。 ・月1回社会福祉協議会の方と一緒に「和気あいあい体操」で介護予防体操を施設内で実施しています。 ・畑で野菜を育てたり、花壇に花を植え水やりや収穫の楽しみ、季節に合わせたお花見や新緑、紅葉
--

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・業務日誌を見るだけで、1日の業務内容が全て把握できるフォーマットが整っている。 ・食事は専門の職員が調理し、利用者の五感を刺激する料理を提供している。また、利用者と職員全員が同じテーブルを囲み一緒に食事を摂っている。 ・利用者の写真等が事業所ホームページよりパスワード付きで閲覧できる。 ・外国人技能就業の方を雇用し、利用者・家族の理解を得ながら人材育成を行い、よりよいケアの提供を目指して取り組んでいる。 ・認知症介護実践者研修修了者が6名おり、より質の高い認知症支援を受けられる体制が整っている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	毎月のカンファレンス(全体会議)時に理念の復唱を行う。理念に基づいたサービスの提供に努めている。職員が働きながらも目に付くところに掲示し、常に理念を意識して業務にあたるようにしている。	理念は玄関・各ユニット共有スペースに掲示し、理念を意識したサービス提供に努めている。また、職員採用時には理念について説明し、毎月の全体会議の折に復唱しているが、理念の理解を共有するための話し合い(研修)が行われていない。	具体的にどうすることが望ましいのか話し合う機会を設けるなど、理念の理解をより深めるための取り組みに期待したい。
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	地域行事(お祭り、納涼祭等)に積極的に参加している。月2回のリサイクルゴミの回収や除草清掃活動にも参加している。小学校や保育園行事へ参加、長寿会との交流会では開設当初より恒例行事となっている。	自治会に所属し、地域の情報が円滑に入ってくる。相ノ木小学校から、5年生は七夕作り、4年生は社会見学授業などの来所交流がある。また、利用者は相ノ木保育園の運動会の見学に出かけている。ボランティア(あすなろ会)によるひょうたんの絵付けや長寿会への参加なども行っている。	
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	地域内での研修参加、徘徊SOSネットワーク事業協力をしている。小学校児童による認知症について学習訪問があり、分かりやすく説明を行っている。中学生の福祉訪問の受入も行っている。地域いきいきサロンに参加し介護相談も承っている。		
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か月に一度開催している。委員は毎回ほぼ参加され、状況報告・事故ヒヤリハット内容や対策を報告し助言指導をいただいている。職員人員や求人状況についても採用や退職について報告を行っている。	2ヶ月に1回、木曜日の10時から開催している。毎回ほとんどの委員が参加し、スライドを用いた活動状況や利用者の健康管理状況、ひやりハット事例が報告されている。議事録には出席者からの評価や、参加家族のコメント、事業者からの回答も記載され、毎回出席メンバー90%の参加に繋がっている。	
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	運営推進会議に上市町福祉課・地域包括支援センターの方に参加して頂いています。施設内の運営状況やアドバイスを毎回いただき協力関係を築いています。和気あいあい体操の取り組みで地域を巻き込んだ事業を当施設で行っていますが、外部参加者が数名と少ない状態である。	年2回介護相談員の来訪がある。また、上市町の事業所と相談員の交流会が年1回あり、交流を深めている。地区の民生委員から長寿・独居対応の仕方を教えてほしいなど、相談のための来所がある。	

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
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	職員は年1回「身体拘束をしないケアの実践」について学習会を行い、委員会メンバーで常にユニット内身体拘束等がないか確認をしている。	玄関は19時から翌日7時まで施錠を行っている。管理者とユニットリーダーが施設内での身体拘束を確認しており、具体的な事例対策についてのマニュアルを作成し研修を行っている。事業所前のフェンスの設置が閉鎖的に感じられないよう、フェンスは少し開けられた状態で、プランターを飾るなど工夫している。	
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	尊厳を意識した介護の実践が虐待防止の基本と認識している。言葉遣いや態度等日常生活より注意を払う心がけをしています。中新川広域行政での身体拘束や虐待防止の研修に職員参加し、内容や報告についてフィードバックを行っています。		
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	成年後見人対象の方1名入居中です。権利擁護に関する制度の理解と活用の研修に職員参加をしています。必要であれば管理者・ケアマネが相談対応出来るようにしていきます。		
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	重要事項や契約については、しっかり説明を行い、不安点や分からない点など都度説明をしている。退所時(解約)する時のトラブル防止のこともあり、契約時に退所時のことも十分に説明しています。		
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	家族会の設立はしていない。毎月発行の月次報告やお便りと共に個別に入居者家族に報告を行っています。面会時に活動や状態報告を行っています。	家族会の実施はないため、電話や来所時での対応が主になるが、請求書と一緒に個別の月次報告・お便り(本人の写真掲載)・運営推進会議議事録を郵送している。運営推進会議へ参加した家族からは、毎月の送付書類は内容が具体的に分かって良いとの感想ももらっている。	
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	毎月各ユニットミーティングに施設長が参加している。施設長(管理者)が現場ケアにも実践していることから細かな気づきや提案・改善、相談を常に聞き入れやすい状況にある。	毎月各ユニットミーティングを実施している。職員の意見から風呂場にシャワーキャリーの導入や手すりの取り替えが実現され、介助がスムーズになるなど、ケアの改善に役立っている。	
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	職員一人一人の良い所を評価し努力すべき所は適宜面談等を行っています。資格取得に向けた援助も行っています。		

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
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	職員個人スキルや質等、直接ケアをして行く中で把握し助言等を行っています。参加したい研修などコミュニケーションをとり確認しています。		
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	地域ケア会議や地域医療連携福祉懇親会の交流を通じて情報交換や意見交換を積極的に行っています。		
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	事前アセスメント、ケアプラン作成を行っています。ご本人との信頼関係を築けるよう個々の思いに寄り添い、安全安心して暮らせるケアの実現に向け、日々些細な行動や言動に注意を払い見守りを行っています。		
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	在宅生活または施設生活等での様子の聞き取り、今までの生活経歴等を確認するようにしています。ご家族様の不安や困っていることについても情報収集しています。利用申込時に簡単なアセスメントの実施を行っています。		
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	入居者及び家族の要望をお聞きし、身体機能や生活機能を考え、どのような支援が必要か一緒に検討しています。		
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	今までされてきた生活環境の取り入れを行い、職員と共に行うことで互助の精神が生まれ、信頼関係の構築に繋がっていると思います。日々の会話や昔の知恵や習わしを聞き、共感しています。		
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	毎月日々の生活状況について報告、お便りを作成して送付しています。面会時や電話等で常に連絡を取り合えるように支援しています。家族でできる部分は協力を得て一緒に支援関係を築いています。		

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
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	馴染みの方や友人や親せき等の関係が継続できるように面会を自由にしています。今まで利用されていた美容院等に入居された後も継続できるように通っています。	馴染みの方や地元の方の身内の訪問がある。また、訪問美容や訪問理容があり、近隣からは野菜や花卉の差し入れもある。地元のボランティア団体 あすなるの会・麦の会の方が来所し、関係継続の手伝いをしている。	
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	入居者様同士で言い争い等があった時は職員が仲裁に入り、席の適時変更を行っています。2ユニット合同で体操や脳トレ等のレクリエーションを取り入れ交流しています。ユニット間交流しやすい様に行き来をしています。		
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	昨年度当施設で看取り介護を実施したご家族様から玄関先の装飾の提供やボランティアとして現在も活動を実施されています。		
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	日々の関わりの中でご本人がどうしたいのか言葉や行動でくみ取り、対応するように心がけている。本人の要望に近づけるように家族にも協力を仰ぎ対応している場面もある。	本人の思いを言葉や表情から汲み取っている。また、意思疎通が困難な利用者にはボードで筆談したり、ラミネートにして簡単なコミュニケーションをとり、意志の把握に努めている。把握した利用者の思いや意向は、申し送りのときに職員が話し合っ検討している。	
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	相談時や申込時に生活環境や背景の情報収集を行い、より今までと相違ない生活ができるよう環境作りに努めています。		
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	生活リズムを把握して、本人の状態をしっかり見て出来る事の支援、見守る支援の取り入れを行っています。		
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	入居者や家族に、面会時や受診対応時に要望を聞くと同時に適した環境設定を検討しています。各ユニットミーティングで話し合い協議した内容も計画書に盛り込んでいます。	職員は利用者2名を担当しており、月1回、各ユニットごとにミーティングで話し合い、担当者各ユニットリーダー、管理者、ケアマネジャーでモニタリングを行っている。変更があれば担当者会議で話し合い、見直しをしながら作成している。また、内容については全職員が共有している。	

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
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	個別記録には日々の気づきや様子変化を記載し、職員間の情報共有は連絡帳を通して行っています。介護計画見直しの際にはミーティングを通して意見交換した内容を参考に評価を行っています。		
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	買い物や外出、帰宅願望による気分転換等を本人やご家族の要望に応じ対応しています。行事参加の促しやメリハリのある生活の提供やリハビリをしています。急な体調不良による医療機関への受診やご家族様が対応出来ない受診同行などを行っています。		
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	積極的な行事参加促しを行っています。地域のイベントで介護相談を受付けることで高齢化社会への不安解消につながるような活動を増やしていきたい。		
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	かかりつけ医と入居時に確認しています。本人及びご家族様の意向を尊重して医療機関を継続して受診出来る様にしていきます。状態変化や適切な治療が今後必要と判断した場合は相談して受診や看護を受けられるようにアドバイスを行います。	利用者は全員がかかりつけ医への受診であり、家族と受診する際には、受診連絡票に経過を記入し、解らないことは電話で対応している。結果は連絡票に記入し、情報の共有に努めている。緊急時には、上市総合病院を受診している。看護師は24時間電話に応じている。	
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	看護師を配置しており、24時間オンコール可能となっているため日常的な健康管理や受診、体調の変化について職員と連携しながら対応しています。またかかりつけ医と連携し適切なアドバイスをいただいています。		
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。	病院との情報共有を行い、退院された後でも今までと同じ環境で生活出来る様に治療経過を確認しながら、入院時説明や見舞い、退院時カンファレンスに参加し情報交換をしています。遠方にご家族様が入院された際の洗濯物や買い物など家族に代り対応しています。		

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
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	入居契約時に重度化や終末期(看取り)について当施設が取り組んでいることの説明をしています。途中で体調変化に伴い看取り希望をされた場合には職員にご家族様の要望について話し合いを実施し、訪問診療医師や看護師と連携、家族との緊急時の対応について何度も確認を行っています。	入所時に看取りの希望を確認している。かかりつけ医から終末期の話があれば家族を交えて話し合い、看取り計画書を作成し、家族から同意を得ている。急変時は看護師に連絡し、訪問診療やかみいち総合病院への受診など、担当医の指示により対応している。延命治療は行っていない。	
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	今年度春に職員学習会の一環でAED講習を消防署にて行いました。当施設にはAED設置はないものの初期手当や対応の仕方についても知識学習を改めて行いました。感染症や食中毒についても年間職員学習会の企画をし、実施しています。		
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	火災については年2回の避難訓練実施をしています。地域の方にも協力いただき実施しています。災害に関して運営推進会議で今年度の水害等の時は避難先や行政の対応はどういうものか確認しました。確認時には全職員で共有を行っています。	年2回、火災や地震の避難訓練を行っている。避難場所は徒歩で5分の場所にある公民館で、備蓄品は準備されている。自治会や地域の行事に参加することで外部からの協力体制が得られている。災害時に地域の方々を受け入れる体制はあるが、事業所内の備蓄が整っていない状況にある。	事業所全体で災害時について話し合い、様々な災害の発生を想定しながら、事業所内の備蓄品を整備されることに期待したい。
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	自分が人にされたくない介護を相手にしないように心がけ入居されている方の気持ちを優先に敬意を持って対応をさり気なく対応するように努めています。個人情報の取り扱いにも充分に注意を払い対応をしています。	日頃から、利用者の気持ちに寄り添った言葉かけや対応に努めている。また、アセスメントで情報収集し、一人ひとりの生活習慣や行いを尊重しながら、利用者が自分らしく過ごせるようなケアを行っている。	
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	入居されている方と細目に関わる時間を作り、その都度思いを傾聴するようにしており、適宜ご本人の要望に添えるように対応しています。		
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	業務に流された生活提供するのではなく、その方にあった生活リズムを優先して、余暇活動や居室でお過ごし時間を提供しています。		

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
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	2か月に一度訪問理美容の方が来所されています。カット以外にも毛染めされる女性もいらっしゃいます。起床後にお化粧等される方、指輪やピアス等で女性本来の身だしなみやおしゃれをご自由に許可しています。		
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	食材のカットや盛付を職員と一緒にしています。お盆を拭いて頂くお手伝いもお願いしています。行事でのおやつ作りでは工程を帯同しながら共に作成しています。	おやつ作りは利用者が食材を切り、焼いたりこねたりと職員と一緒に作っている。また、利用者の好みやアレルギーを入居時に本人や家族から確認し、メニューや味付けを工夫している。お盆拭きや簡単な盛り付けなど利用者が出来る事はお願いし、一緒に行っている。	
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	食材業者の栄養士によって栄養コントロールしていますが、食事形態や糖尿病等の入居者にたいしては職員栄養士がケアマネと検討して適切な食事提供に努めています。水分不足や嚥下困難、便秘対策に伴いお茶寒天や牛乳寒天、アクエリアス寒天を作成し提供を行っています。		
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	訪問歯科受診をされている方も数名おられ、適時医師に相談を行っています。毎食後に全員に口腔ケアの促しを行い、義歯洗浄や残歯状態を確認しています。		
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	排泄パターンを個人記録で把握しながら適時誘導または状態に合わせて誘導を行っています。排便コントロールを薬に頼らない食事の提供や水分提供でその方に応じた支援を行っています。	排泄チェック表を利用して個別にトイレ誘導を行っている。日中は、全利用者がリハビリパンツにパット使用か布パンツ使用となっており、トイレで排泄する生活習慣を維持できるよう自立に向けての排泄介助を行っている。	
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	果物や乳製品の提供、野菜の繊維質のものを提供する、身体を動かすことを工夫しています。水分提供を拒む方にはお茶ゼリーでの提供を行っています。		

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
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	週2～3回入浴していただけるように設定しています。汚染等があれば随時お風呂又はシャワー対応を行い清潔保持しています。拒否がある場合は職員で共有を行い、声かけの工夫で無理強いのない入浴をして頂いています。	利用者の希望があればいつでも入浴できる。体調不良の場合は清拭を行い、汚染があればシャワーや下半身浴など清潔保持に努めている。足浴も利用者の体調に合わせて行っており、入浴を拒む利用者には時間をずらしたり、日にちを変更するなど臨機応変に対応している。	
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	各々の生活リズム・体調に合わせて休んで頂いています。下肢浮腫がある方には挙上または足浴の実施も行っています。簡単な運動も毎日取り入れながら生活して頂いています。		
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	調剤薬局と看護師の連携で薬のセットを行っています。薬剤ファイルの作成が各ユニットにあり、内容や副作用、容量等が把握出来るように設置してあります。処方変更した際も主治医と薬局も連携して、注意事項等を職員へ伝達していただきます。		
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	夏季には畑で育てた野菜の収穫を行いました。手芸や装飾物の作成を行い、地域の作品展に掲示していただき、自らの作品を観覧に出かけました。また、近隣のボランティアが来所し、和菓子作りや工作等を一緒に作成しています。		
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	個々の身体・精神状態に合わせ、無理の無い範囲でのドライブや、外食、地域行事へ参加しています。誕生日には、ご本人の希望に沿った外食や外出、お好きなメニューの物を提供するなどしています。	以前はリフト車がなく車椅子利用の方の外出は難しかったが、特別養護老人ホームの開業に伴い、今ではリフト車を借りて、全員が行きたい場所へ行き楽しんでいる。また、来所者にも声かけをし、同行する事もある。利用者と一緒に買い物や散歩をしたり、地域の方へ回覧板を持っていくなど交流を図っている。	
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	買い物時は職員が立ち会いのもと本人の判断でお買い物を楽しまれています。扱いが出来る方は数人ですが買い物される時は自らの財布より支払をされ、満足されている様子が伺えます。必要に応じてご家族様と一緒に外出され買い物を楽しまれています。		

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
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	家族への電話の要望、または家族からの電話を気軽に繋ぎ使用されています。		
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	共用空間でのトラブル防止用にプレートを設置しプライベート時間を不快の無い様にしてあります。また、季節感の壁掛けや道具を飾り温かい空間づくりを行っています。	木造平屋建てであり、木のぬくもりが温かく和む場所となっている。また、除湿機が4台、居室にはウイルスブロッカーを設置するなど感染予防にも努めている。2ユニットあるが利用者は自由に行き来でき、畳の部屋には仏壇が備えられ、気軽に手を合わせられるようになっている。また、利用者のぬりえが壁に飾られたり、新聞記事(朝ノ山関・天皇即位など)も壁に貼られている。	
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	生活習慣や趣味、嗜好を考え、テレビ視聴や読書、リハビリ、塗り絵など各々の時間を過ごしていただいています。仲の良い入居者同士でお話しをしたり歌を唄ったりしています。		
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	入居される時に居室内には今まで使用されていたものを持参して頂く様にお声かけしています。使い慣れた布団やタンスで不安なく過ごしていただくようにしています。	居室に3モーターベッド、エアコン、カーテンが備え付けてあり、布団はリースもできる。また、自宅で使用していた物や本人が大切にされている家族の写真、日めくりカレンダーなどを自由に飾ってもらい、自宅のような居室空間となるよう工夫している。	
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	居室に関しては、ADLに合わせて居室変更する場合がありますが、ご本人様と家族様の同意を得てから変更しています。ベッドや家具の位置に関しては各々のスタイルに合わせて設置し、居室内で夜遅くまでテレビみたい方には居室で自由に見て過ごしていただいています。		

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	I-1 (1)	毎月全体会議(カンファレンス)の冒頭で理念の唱和を行っていますが、各々が理念の理解をしながら日々業務をしているのか曖昧である。	理念を職員一人ひとりが理解し業務ができる。	全体会議時に理念について、一つずつの項目を紐解き解釈を得る学習会を実施。新人職員へはオリエンテーション時の学習項目を取り入れる。	12ヶ月
2	I-10 (6)	入居されている方の家族へは月次報告、本人の写真掲載の過ぎされた風景のお便りを毎月送付しているが、家族会や意見交換会の開催はしていない。	家族等が意見や要望を出しやすい環境づくりを行う。	家族会の開催(年1回) 意見交換会(年2回程度)の実施	12ヶ月
3	Ⅲ-35 (13)	年2回火災や地震の避難訓練を行っているが、全職員又は新職員への周知が徹底されていない。 また、施設内に備蓄品が整備されていない状況である。	災害時訓練を地域の方と一緒に 事業所内に備蓄品を整備する。	災害時についての学習会、避難場所の説明、災害発生を想定した訓練を取り入れていく。 事業所内で必要な備蓄品調査、職員全体で意見を出し合う。必要備品として備蓄品の購入。	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。