

令和 4 年度

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	1691100026
法人名	サンシップ株式会社
事業所名	ケアホーム橋下条テラス
所在地	射水市橋下条 8 5 0 - 1
自己評価作成日	令和4年7月7日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページ等で閲覧してください。

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 富山県介護福祉士会		
所在地	939-8084 富山県富山市西中野町1丁目1-18 オフィス西中野ビル 1 階		
訪問調査日	令和4年11月7日	評価結果市町村受理日	令和4年12月21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）】

施設の理念である「おおすぎ」を日々の実践できるようケアに当たっております。 「おもいやりの心」日々の関わりの中で利用者様だけでなく職員同士も思いやれる環境づくりに努めております。 「おもいやりの対応」各職員が日々の関わりの中で実践しております。 「すみ慣れた地域での生活」利用者様が家に帰りたと言う要望があれば一時帰宅するなどの対応行い、地域との繋がりを大切にしております。 「き楽で安心な毎日」一人一人の生活リズムを大切にし、利用者様が安心して毎日を過ごす事が出来るよう努めております。
--

【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）】

事業所は、同一敷地内に小規模多機能型居宅介護事業所や居宅介護支援事業所などを併設しており、自宅での生活や看取りを希望されたときは、法人の事業所と連携を取り、自宅へ帰った後の生活や、本人らしさを最期まで見届け、馴染みの関係を継続することができる。 法人内での異動も少なく、離職率も低いことから、職員と利用者、家族との絆を深めることができるとともに、一人ひとりの利用者との関わりが長いからこそ、重度化（自分の意思を伝えることが難しい状態）した場合も楽しんで過ごしてもらえ環境づくりを考え、実行することができる。
--

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	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. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度ある
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
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				

1 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	事業所の理念であるおおすぎの「思いやりの対応」「思いやりの心」「住み慣れた地域での生活」「気楽で安心な毎日」は各フロアに貼りだしてあり職員がいつでも確認できるようになっている。またミーティング時定期的に事業所の理念、地域密着型サービスの意義を説明行い再確認する機会を設けている。	地域のシンボルでもある「おおすぎ」を頭文字に考えられた理念は、職員にも浸透しやすく、理念に沿ったケアが実践されている。玄関やフロアに理念が貼ってあり常に確認できる環境作りにも努めている。		
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	新型コロナウイルスの影響で、交流などは行えていなかった。以前はカニ鍋、納涼祭など地域の方を招待し地域の方と交流を行っていた。富山県の新型コロナウイルスの状況を見ながら、8月6日、地域の夏まつりに参加する予定である。	コロナ禍前に地域との交流や合同の行事も多くあったが、現在は中止になっている。しかし、地域の方から栽培した花が届けられるなど、関わりを継続している。また、8月に予定していた夏祭りは中止になったが、依頼文やお礼などを行い、繋がりを大切にしている。		
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	一年に一度地域住民や利用者様家族に対して介護教室を行い認知症に対しての情報を発信していたが、現在は新型コロナウイルスの影響で全く行えていない。			
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	新型コロナウイルスの影響もあり顔を合わせた運営推進会議は行えておらず、現在はアンケート・自由記載出来る用紙を会議資料と一緒に関係者に送付し、返って来た要望や意見に対して対応できるよう努めている。	対面での運営推進会議を行えていないが、関係者にはカレンダー形式で行事や食事、レクリエーションの予定や、実施したことをわかりやすく伝える工夫をしている。また、アンケート方式で意見を求めているが、その中で励ましの言葉をいただき、地域の交流の役割を果たしている。	コロナ禍で会議の開催は難しい状況となっているが、現在の運営推進会議の状況やアンケートから得た情報などを家族にも知らせていく工夫を期待したい。	
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	在宅復帰を目指される利用者様に対して、外出、外泊など繰り返し行い生活リズムに慣れていただくよう練習を行う際に民生委員に協力要請、地域包括支援センターへ密に報告と相談を行い助言いただいている。日頃から地域包括支援センターとの関係性は出来ている。	地域包括支援センターとは、日頃から運営推進会議を通して連携が取れている。困難な在宅復帰の事例があっても、地域の方との間に入り、繋げ、助言をいただく等の協力体制ができています。また、外泊の際にも地域の見守りケアネットに連絡し、連携が取れるようになっている。		
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	現在10時から16時まで施錠は行わず出入りなどは、自由に行える状態で、言葉がけによる身体拘束や行動抑制を行っていないか、日々の振り返りを行いケアを行っている。	年4回、虐待委員会と同時に身体拘束の話し合いや研修も行っている。委員会や研修の内容は参加した職員が各フロアへ持ち帰り、伝えと共に議事録も閲覧し情報の共有を図っている。また、身体拘束排除マニュアルも作成されており、職員に共有されている。緊急時やむを得ない場合の説明や同意書の書類も整備されているが、訪問調査時点での使用事例はなかった。		
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	以前までは虐待防止委員が主となり、定期的に委員会を開き身体拘束廃止、虐待防止に対して働きかけを行っていたがコロナ禍の為、委員会が開けなかった。各委員は毎月虐待があったかどうか書類に記入し管理者に報告。あがって来た報告を運営推進委員会で発表している。			

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
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	新型コロナウイルスの影響もあり以前までは個人情報保護、プライバシー委員が主となり内部研修を定期的に行っていたが、現在は行っていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	利用者さんや家族の方には、契約の終結・解約・改定時必要に応じ、十分な説明を行っている。不安や疑問にも理解・納得が得られるよう努めている。		
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	玄関前に意見箱を設置し、施設に対しての意見などが自由に記載出来るように対応行っている。	意見箱を設置し、意見などを記載いただけるようにしているが、家族や地域の方からは、直接意見をもらうことが多く、相互に関係性を築いている。提案された意見はメッセージアプリで全職員で共有している。また、同時にカルテ等に記載し、話し合いが必要な案件に関してはミーティングで協議し運営に活かしている。	
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	日頃より管理者は、職員の意見・要望の聞き取りを行っており、その要望を代表者に伝え反映させている。	代表は日頃から現場へ来ることが多く、気軽に話を出来る関係が構築されているため、面談の日は設けていない。相談ごとに関しては管理者も代表も自分の目で確かめて対応を考えるようにしている。	
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	福利厚生の実施には力を入れており有給休暇の取りやすい環境作りを行っている。		
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	現在は新型コロナウイルスの影響により、外部へ出向く研修などは行っていないが、本来は、研修委員が主となり各職員の研修スケジュールを組みスキルアップに努めている。		
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	新型コロナウイルスの影響で職員同士の交流などは行っていない。		

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
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	困っている事や不安な事など自身で表現できなくなっている利用者さんがほとんどであるが、日々の関わりの中で本人の不安な事や困りごとなどは汲み取れるよう努めている。		
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	初期段階に限らず家族さんとの連絡を密にし不安な事や要望などに対して、対応出来るようにしている。		
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	家族、本人との話合いの中で本人の想いや家族の要望などを聴き、どのような支援が本人にとって良いのかを職員と検討行い、サービス提供行っている。		
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	食事準備や日常の家事仕事などを協力して行い、感謝の意を伝える事で共に生活する関係作りを行っている。		
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	新型コロナウイルスの影響により、外泊や家族との外出などは行えていないが面会などは制限付きではあるも、行えるよう対応している。		
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	自宅の様子が気になる、などの訴えある時などは職員や家族と長時間ではないも自宅へ一時帰宅し家の様子を見て来たり、自宅庭の花を積んで来たりするなどの取り組みを行っており帰宅された際には、近隣住民の方に声をかけて貰っている。	馴染みの美容院へ家族と一緒にいく人や、自宅が気になり様子を見に行きたいという方には職員が付き添い帰宅するなど馴染みの場所の関係が途切れないように努めている。自宅へ外出された際には近所の方と挨拶を交わすなどの交流も保たれている。	
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	コミュニケーションが取りやすいよう職員が仲介行い、利用者様が孤立しないよう配慮行っている。		

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
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	退所後も、相談の連絡があれば対応行っている。		
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	センター方式(C-1-2)を使用し本人から発せられる言葉などから本人の想いを汲み取り反映出来るよう努めている。また、自身では言葉や想いなどを発する事が出来ない利用者様に対しては、日頃のケアでの気づきなどを職員で共有し本人の意向に沿えるよう努めている。	センター方式(C-1-2)を活用し、思いや意向の把握に努めている。会話の中で得られた本人の思いは、担当者に口頭で伝え、センター方式のシートに反映されるようになっている。シートはカルテに綴り、職員がいつでも見られるようになっている。	
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	入所時に利用者様本人や家族の方から生活歴やサービス利用までの経緯などを詳しく情報収集を行い把握に努めている。		
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	日々の関わりの中で、変化などがあれば職員間で情報が共有できるよう努めている。		
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	センター方式(C-1-2)に記載した思いや意向などをケアプランに反映するよう努め、6か月ごとに介護計画の見直し、変化があればその都度、話し合いを行っている。	多職種と家族が担当者会議に参加し、モニタリングや意見交換をおこない、今に即した計画書を作成している。会議に参加できない場合は、事前に今の様子や本人や家族が望む生活、当面の具体的な目標などの情報を書面で確認しプランに繋げている。	
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	個別記録だけでなく、職員間の気づきなどは職員間のメッセージアプリに記載し、情報共有を行い日々のケアに当たっている。		
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	利用者さんのニーズに対しては、どの様に対応行えばサービスが提供できるのか柔軟に対応出来るよう努めている。		

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
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	現在、新型コロナウイルスの影響で、地域資源の活用などは行えていないが、以前までは馴染みの床屋での散髪や近隣の小学校との交流など行っていた。		
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	グループホームには嘱託医がおり、入所契約時に本人家族の希望するかかりつけ医がいれば受診同行など行っている。	入所時に確認しているが、ほとんどの利用者が嘱託医を希望される。検査や内科以外の受診には家族同行をお願いしている。受診の際は、職員も付き添い、状態を医師に伝え、適切な医療が受けられるよう支援している。医師からの指示や病態等の説明もその場で確認でき、情報共有出来ている。	
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	日々のバイタルチェックや関わりの中で異変があれば報告行い対応できるようにしている。		
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。	入院時などは地域連携室と連絡を密にし、退院に向けての話し合いなどを行っている。		
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	以前までは口頭での説明のみであったが、新規利用者様に対しては文面で渡し対応の指針の説明行っている。施設側として出来る事出来ない事を明確に伝え、予想される事態に対しては早期に話し合いの場を設けるよう努めている。	重度化対応、終末期ケア対応指針を作成し、入居時に説明を行ったうえで同意を得ている。看取りの段階に入った時点で、嘱託医の病院へ入院となる。また、自宅での看取りを希望される方には医師と連携し協力を求める体制になっている。	
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	以前までは、全職員が消防署にて救急救命訓練に参加し、適切な対応を行えるようにしていたがコロナ禍の為、行えていない。		
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2回の火災訓練他、秋には地震想定で第一避難場所までの誘導など行っている。水害に対して、水害対策計画書を市役所に提出行っている。	火災、地震、水害の訓練をそれぞれ行っている。コロナ禍前は地域の方にも参加してもらい実施していた。火災報知器などは、外に向けても鳴るようになっており、地域の方にもわかるようになっていいる。また、地元の消防団の協力も得られるような体制になっている。	

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
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	以前までは、定期的に関係し人格の尊厳やプライバシー保護などについて話し合っていたが現在は新型コロナウイルスの影響もあり定期的に委員会開催は出来なかった為、各フロアにて人格の尊重やプライバシーについて話し合い行っている。	コロナ禍前は、委員会で「人格の尊厳やプライバシー保護」などについて定期的に話し合いを行っていた。コロナ禍で開催することができなくなったが、各フロアで話し合われた内容は議事録の回覧等で共有したり、関連の標語などのポスターを貼ったりして、常に職員が意識できるように努めている。	
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	本人の想いを表出できる利用者の方に対しては、本人の意思を尊重していただけるよう努めている。また意思決定、表出出来ない方に対しては選択肢を設けるなどの対応行っている。		
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	希望や意思などが、はっきりとしている方に対しては意思を尊重し自身のペースで過ごしていただけるよう努めている。		
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	おしゃれが好きな利用者の方に対しては、本人の意思を尊重し好きなように過ごして貰っている。季節や目的に合わせ職員と共に洋服を選んでいる。		
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	普段の食事に関しては、全利用者様ではないが食材切りや茶碗拭きなど出来る事は職員と共に行っていたりしている。また年間行事を通して屋台やバイキング、カニ鍋など食事を楽しみながら摂っていただけるよう努めている。	食材切りや茶碗拭きなど、一緒に出来るようなことは職員と共に行っている。行事の中でも一人ひとりの出来る力が発揮出来るよう工夫し、楽しんで食事が出来るように取り組んでいる。誕生日にはおやつにケーキを提供し、月に一度のデザートバイキングも楽しみとなっている。	
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	利用者様の嚥下状態に合わせ食事形態を変えたり、十分な栄養を摂れない利用者様に対しては栄養補助食の提供などを行っている。		
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	利用者様の状態に応じて、口腔ケアスポンジやウエットティッシュを使用し、口腔内の衛生環境保持に努めている。		

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
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	一人ひとりの排泄リズムを確認し、個別に配慮しながら声かけ誘導を行っている。夜間など、尿意、便意あるがトイレまでの移動が困難な方は、ポータブルトイレを使用しオムツにしない支援を行っている。	排泄チェック表を確認し、個人に合わせてトイレ誘導を行っている。排便に関しても水分チェックや、牛乳、乳酸菌飲料、冷水等で自然排便に心掛けている。排便が3日間確認されない時は薬を服用してもらうが、個人に合わせて量を調整している。立位が困難な方でも、尿意がある方はトイレで排泄してもらっている。	
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	腸内環境を整える為、毎朝のヨーグルトや冷たい牛乳、乳酸菌飲料の提供など行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	月曜、木曜が入浴日となっているが日曜以外は希望があれば随時入浴できるよう対応行っている。	ゆず湯などで季節を楽しむ工夫がされている。浴槽に浸かれない身体状態になった方にも、隣接する事業所の機械浴を借りて、ゆったりと湯船につきり、リラックスしてもらえるようにしている。	
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	日中活動を行っていただく事でゆっくりと休息出来るよう努め、心地良く休めるよう居室の温度管理や衣類の調整など行い安眠していただけるよう努めている。		
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	個人カルテには薬剤情報提供文書がはさんであり、追加処方や変更があった場合は看護師が職員に薬の目的や副作用などの説明行っている。		
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	趣味嗜好などの個々の想いに対応できるよう努めている。ドライブや散歩など気分転換を図れるよう努めている。		
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	新型コロナウイルスの影響で外出などは行えていないが年間行事のドライブや気晴らしドライブなどは定期的に行っている。	新型コロナウイルスの影響で以前のように外出などには行けないが、水記念公園へドライブやチューリップを見に行ったりと年間計画を立てて外出支援を行っている。また、自宅が気になり、戻りたい方にも臨機応変に対応している。	

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	現在、数名の利用者様は現金を所持しており近所の衣料品など職員と共に買い物など行っている。		
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	全利用者様が対象ではないが、電話を掛けたいと訴えある方に対しては取りつないだり、携帯電話を所持しておられる方は自身で好きな時に家族や知人と電話を楽しんだりしている。		
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	各フロアには利用者様と作成した季節の作品を飾り、四季を感じとれるよう工夫行っている。台所からは食事準備の香りがフロア内を漂い生活感を失わせないよう努めている。	共有の空間や廊下が広く、ゆったりとした環境となっている。フロアには利用者で作成した季節の作品が飾られ、目を楽しませてくれている。	
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	全利用者様ではないが、思い思いに過ごせるよう配慮行っている。		
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	利用者様本人と話し合いながらベッド配置やテレビ位置など話し合い行い、利用者様が過ごしやすい環境作りに努めている。	一人ひとりの導線に合わせて家具の配置が工夫され、なじみの家具や家族写真、自分で仕上げた作品などを飾り、それぞれが過ごしやすい居室空間となっている。	
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	利用者様の状態に合わせ、ベッドや手すりを配置し自身の力を活かしながらも安全に過ごす事が出来るよう配慮行っている。		

2 目標達成計画

事業所名ケアホーム橋下条テラス

作成日： 令和 4年 12 月 20 日

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	運営推進会議で得られた意見やアンケートなどを利用 者様家族に知らせる事が、出来ていなかった。	今後、運営推進会議の内容や得られた意見などは利 用者様家族に定期的に知らせていく。	利用者様家族に定期的にお送りする広報誌に運営 推進会議の内容や得られた意見なども併せて送付 行う。	3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。