

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	2990600245
法人名	社会福祉法人 協同福祉会
事業所名	あすならホーム桜井 グループホームB
所在地	奈良県桜井市栗殿800番地
自己評価作成日	令和2年10月20日
評価結果市町村受理日	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	http://www.kaihoenkanshu.or.jp/29/index.php?action_kohyou_detail1_02_kanri_trnsh_jirvsvoc&2990600245-00&srvticcd=320&lvoc
【評価機関概要(評価機関記入)】	
評価機関名	特定非営利活動法人Nネット
	奈良県奈良市高天町48番地6 森田ビル5階
訪問調査日	令和2年11月27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)】

専載のある対応＝利用者本位。落ち着いた居場所づくり(設備面含む)。行政及び地域との関係性づくり(会議・企画への参加)。

【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)】

令和2年4月にオープンしたユニットのグループホームは本造2階建ての2階部分にある。1階部分には小規模多機能型居宅介護と看護小規模多機能型居宅介護、地域交流スペースなどが併設されている。居室の窓からは、北に三輪山、南に多武峰の山々を眺めることができる。居間の床に畳や杉板を使用し、高さの異なる机や椅子を設置するなど利用者によりやさしい環境設定がなされている。法人の理念である「大切にしたい7つのこと」や「10の基本ケア」に基づいて、地域との関係を大切に、個別ケアで利用者の笑顔を引き出し、その人らしい生活が送れるよう取り組んでいる事業所である。

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	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	取り組みの成果
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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 4. ほとんど掴んでいない	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)
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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 4. ほとんどない	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人が訪ねて来ている (参考項目:2,20)
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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 4. ほとんどない	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)
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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 4. ほとんどない	職員は、生き生きと働いている (参考項目:11,12)
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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 4. ほとんどない	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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:30,31)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 4. ほとんどない	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
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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 4. ほとんどない	項目60と64は、新型コロナウイルス感染予防のための評価となっている。
63		<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらい <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない	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)
64		<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 4. ほとんどない	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人が訪ねて来ている (参考項目:2,20)
65		<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 4. ほとんどない	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)
66		<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 4. ほとんどない	職員は、生き生きと働いている (参考項目:11,12)
67		<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 4. ほとんどない	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
68		<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらい <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない	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)

自己評価および外部評価結果

自己評価	外部	項目	自己評価		外部評価		
			実践状況	実践状況	実践状況	実践状況	
I 理念に基づく運営							
1		○理念の共有と実践 地域密着型サービス運営の理念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	法人理念として「大切にしたい10のこと」を掲げて、全体会議及び職場会議を通して理念の共有を行っている。また、「10の基本ケア」の学習や実践を通じて、理念を体現している。	法人本部で行う全体会議で法人理念を確認していたが、コロナ禍の中で中止になり、各事業所での毎月の会議で法人理念を確認している。法人理念を具体化した「10の基本ケア」を実践しながら地域と連携し、より良いサービスを目指している。	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	外出できるケアプランを作成し、日常的に外出することで社会性を保つよう支援している。 本来は以下のような取り組みをしているが、新型コロナウイルス感染症予防のため、できていない。⇒買い物、美容、飲食を通じて、顔なじみ関係性を強化する。毎週末曜日、地域で行われている、いざいぎ体操に同居者も参加し交流している。毎日、ホームで行っているリハビリ体操に地域の方が来て頂き交流している。秋祭りへの参加で貢献度を高める。	コロナ禍の中で地域の行事や事業所での交流が中止になり、地域の方と交流する機会が少なくなっているが、密にならないよう利用者を個別に外出支援している。新型コロナウイルス感染症が終息すれば、以前のよう積極的に地域と交流する予定である。			
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く認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に伝えて活かしている	奈良県福祉人材センターを通じて、桜井市在住の方を対象に、認知症の理解を深めてもらうための受入れ施設になり、依頼があれば全て対応している。本来は以下のような取り組みをしているが、新型コロナウイルス感染症予防のため、できていない。⇒年に2回の「地域学習会」を開催し、10の基本ケアの説明、リハビリ体操やホームでの認知症に関する取り組みを報告。				
4		○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カ月に1回の運営推進会議では、入居者家族・区長・民生委員・地域包括職員・地域の代表者が参加し現在の介護状況を報告して共有している。参加者から意見を頂く時間を確保し、意見から改善すべき点を運営に反映させている。今年度は、新型コロナウイルス感染症予防のため、文書開催となっている。	運営推進会議は地域包括支援センター職員、区長、地域住民、利用者家族などが参加し2ヶ月に1回開催してきているが、現在コロナ禍の中で事業所の取り組みを写真で送り、それに対する意見を電話で聴いている。面会に関する質問や意見が多い。			
5		○市町村との連携 市町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るながら、協力関係を築くように取り組んでいる	行政主催及び推奨の会議、企画に参加したり、月に1回程度市役所を訪問し、情報交換や支援を受けている。特に、新規事業の運営について、ご指導いただいている。	今年4月にあすなろホーム桜井B開設に向けて、市担当課と何度も協議を重ねた経緯がある。市・地域包括センター主催の地域密着型サービス部会に参加している。生活保護の利用者がおられ、保護課と連携して支援している。			
6		○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、玄關の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	会議や研修で身体拘束をしないケアについて学習し、ペッドをしない、玄關の鍵の施設をしないなど拘束に当たらないことをしている。運営推進会議や職場会議で、状況を報告している。開設以来、身体拘束事例は発生していない。	法人の理念に身体拘束をしないケアに取り組むことを掲げ、研修をおこなって職員間で共有している。実際に玄關や階段の扉の施設、エレベーターのロックも含め身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また、職員もストレスを溜めず健全に働けるよう労働環境の改善にも取り組んでいる。			

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	実践状況	
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のないよう注意を払い、防止に努めている	○虐待の防止について学習し、ベッド褥をしない、玄関の鍵の施錠をしないなど拘束に当たってはしていない。運営推進会議や職場会議で、状況を報告している。職員にストレスチェック調査票を実施し、心身状況を把握している。開設以来、虐待事例は発生していない。			
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	現在、グループホームでは権利擁護を使っている入居者がおられない。今後、職員についても権利擁護対象者を採用する可能性もあり、施設長は日常生活自立支援事業や成年後見制度の概要は理解している。その都度、他の管理者にも説明や学習の機会を設けていく。			
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はやめ改定等の際は、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	原則、自宅を訪問し、利用者同席のもと、代理人に契約書・重要事項説明書について、十分な時間をかけて説明し同意を得るようになっている。			
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	7月から面会を再開し、限られた時間であるが、その際に家族との意見交換を行っている。本来は以下のような取り組みをしているが、新型コロナウイルス感染症予防のため、できていない。⇒2カ月に1度の運営推進会議に、家族に参加して頂き、情報の交換を行っている。家族の面会時にも情報の交換を行い朝礼などの場で報告している。ケア会議にも家族が来て頂き要望など聴いている。	7月から家族と利用者の面会時間を短縮しての面会となり、また運営において、その時家族から要望などを聴いている。また運営推進会議を開催したとき家族にも参加していただき、意見を聴いている。		
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	業務改革会議や職場会議を開催し職員からの意見を聞く機会を設けている。また、年2回、管理者との個別面談もあり、意見や提案しやすい環境ができています。毎日の申し送り時にも職員からの意見や提案できる機会を設けている。	管理者は月1回の業務改善会議や職員会議で、職員から運営に関する意見も聴いている。また、年2回職員と個別面談を行い意見を聴く機会を設けるとともに、職員と一緒に働きやすい職場づくりに努力している。		
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、勤怠状況把握し、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案件の整備に努めている	代表者は各施設長からの週報及び毎週開催の業務会議で、現状を把握し、全体会議や経営会議を通じて改善している。年に2回管理者と職員の面談の場(目標設定、考課)を設け、働きやすい職場づくり定めている。			

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	実践状況	
13		<p>○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態と力量を把握し、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</p>	<p>実践状況 代表者は人材開発部という採用・教育部門を通じて、年度の教育学習計画に基づき、系統的に人材育成をすすめている。また、入職後に法人で開催されている講座に参加して頂き、当法人の理念などを学んで頂いている。 法人内のケアマイスター制度、各種研修の案内を毎年行っている。必要に応じて、外部研修を受講してもらっている。資格取得の支援もある。</p>	<p>実践状況 代表者は「地域包括ケア推進協議会」を通じて、地域及び全国の関係者のサービスの向上に努めている。また、事業所では、市内の関係者の研修会や交流会など定期的に参加し、交流の機会となっている。</p>		
14		<p>○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、ネットワーキングや勉強会、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</p>	<p>実践状況 代表者は「地域包括ケア推進協議会」を通じて、地域及び全国の関係者のサービスの向上に努めている。また、事業所では、市内の関係者の研修会や交流会など定期的に参加し、交流の機会となっている。</p>			
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援						
15		<p>○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</p>	<p>実践状況 入居前に職員と入居者と自宅で顔を合わせる機会を持ち、本人の人生経歴を生活環境を把握し、ケアプラン作成に反映させている。</p>			
16		<p>○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</p>	<p>実践状況 入居前の面談時に家族の困っていることを聞かせて頂く機会を作っている。自宅にも職員訪問させて頂き、要望など聞かせて頂く場を設けている。契約時も、自宅させて頂いている。</p>			
17		<p>○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」必ず必要としている支援を把握し、他のサービス利用も含めた対応に努めている</p>	<p>実践状況 自宅に職員を訪問させて頂き、要望など聞かせて頂き、支援内容を提案、確認する場を設けている。相談の段階でご意見を受け止め、別のサービスについても説明と提案させて頂くよう努め、柔軟に対応している。</p>			
18		<p>○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</p>	<p>実践状況 食事の準備・配膳・下膳、洗濯物干し・衣類たたみなど入居者さんと共に実施している。</p>			
19		<p>○本人と共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支えら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</p>	<p>実践状況 面会回数の制限（今年は新型コロナウイルス感染予防の関係で、7月以降面会再開）はせず、来てもらえる限り来て頂いています。その際は、職員は家族とお話しをさせてもらうよう努めている。 本人・家族・職員と一緒に出かけに行く機会を設けている。</p>			

外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
20	○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	入居前に本人や家族より馴染みの方や場所の把握に努めている。古くからの友人、行きつけのお店にも継続して出掛けている。また、御用聞きも利用されている。教え子の方も面会に来られ関係性も維持できている。来客や電話があった場合はゆつくりと会話ができるよう環境を整えている。	利用開始時に、利用者宅を訪問し、利用者の生活歴や生活環境を把握し、その人らしい生活が継続できるよう取り組んでいる。行きつけのお店へ出かける際、馴染みの関係性をたやさない個別ケアに取り組んでいる。また、事業所に「御用聞き」を呼んで、クリーニングや注文を頼む方もいる。	
21	○利用者同士の関係の支援 利用者の関係を把握し、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	座席の配置を工夫する。 入居者同士お部屋でお話しして頂いたり、ソファなどを配置し関わり合いを待てるような環境を整えている。		
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	サービス終了後も介護の相談、ランチ、ボランティア活動などの参加の促しを行う。また、将来の利用についても相談や情報提供を気軽にできる雰囲気を作っている。		
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	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや希望、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	入居後も生活歴、趣味・ホームでの暮らし方の希望や思いの把握に努めている。日々の会話で出る本人の思いや希望などを把握できるように努めている。随時、ケア会議を開催して本人の立場になって合意するようにしている。	利用者の食べたいものや行きたいところなどを日々の生活の中で個別に聞き取り、入浴時にゆつくり時間をかけて会話しながら利用者の思いや意向を聞き取りしている。また、利用者ができることをしてもらえよう支援している。	
24	○暮らしの暮らしの把握 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	アセスメント書を用いて、入居前の面談時に本人・家族より生活歴などお話しして頂き把握に努めている。		
25	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	「支援経過」、「介護計画書」など用いて、本人の心身状態の把握に努めている。		
26	○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	ケア会議には家族に参加頂けるように働きかけている。担当職員が本人、家族からの要望や意向を聞き、介護計画を作成しケア会議を行っている。ケア会議で介護計画を最終まとめ、申し送り時に報告している。	10の基本ケアに沿ってアセスメントし、利用者がその人らしく暮らせるよう介護計画を立てている。カンファレンスに家族にも参加していただき、夜勤専門の職員も加わって意見を話し合い、介護計画を作成し半年から1年で見直し、更新している。	
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更新に活かしている	日々の「介護計画書」や「支援経過」記録により職員の情報共有し、ケア及び介護計画の見直しに繋げている。申し送り時にも日々の様子を報告することで情報共有している。		
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、その時々々に生まれるニーズに対応して、既存のサービスに採れない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人の状況によっては、家族の同意を得て、急なお出かけにも対応している。ニーズに応じて病室への送迎、帯回対応など行っている。看護師を日勤帯で配置し、夜勤帯も主治医と連携しながら対応している。		

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	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築きあげることができるよう支援している	実践状況 本来は以下のような取り組みをしているが、新型コロナウイルス感染症予防のため、できていない。⇒区長及び地域住民の理解のもと、毎週末曜日、地域で開催されるいきいき体操にも参加している。入居後もスーパーへ買い物行く支援の継続。	実践状況 次回のステップに向けて期待したい内容		
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性を築きながら、適切な医療を受けられるよう支援している	実践状況 契約時にかかりつけ医の意向を確認している。1月に1回、事業所の内科のかかりつけ医の訪問診療を受けている。緊急時も対応して頂いている。入居者個々のかかりつけ医に家族が付き添って受診する方もいる。必要に応じて提携の歯科医の訪問もある。		事業所の協力内科医が月1回訪問診療を行っている。利用者個人のかかりつけ医に家族が付き添い受診している。歯科医は治療が必要な場合、週1回往診している。昼間看護師職員が配置されており、健康管理を行っている。	
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支援している	実践状況 体調の変化があればその都度、看護職と介護職が連携し対応している。支援経過の記録や申し送りを通じて、情報を共有化している。			
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、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。	実践状況 入院者があれば定期的に面会に行っている。面会時は医師や看護師と情報交換を行っている。病院の相談支援センター等を通じての退院カンファレンスを実施し、安心して戻っていただいている。			
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	実践状況 本人の状態変化に合わせて、職員同士で話し合いを行い、本人ができることを共有し、支援に取り組んでいる。家族を交えたケア会議では、本人及び家族の意向を大切に、職員・家族とも協力しながら支援に取り組んでいる。契約時に、事業所のターミナルケアの指針について説明するとともに同意を得ている。重度化した場合は本人や家族の思いを再確認し、かかりつけ医・看護師・介護職と連携しながら対応している。		利用開始時にターミナルケアに関して事業所の取り組みを本人と家族に説明し、看取りに関する意向を伺っている。本人が重度化したときには、医師を交えたカンファレンスを行って再度意向を伺い、意向に沿った支援ができるよう取り組んでいる。動画を使いターミナルケアに関する職員研修も行っている。	
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	実践状況 初期対応など説明を行っているが、まだ、職員によって対応力の差がある。11月、AEDの使用訓練を夜勤職員対象に実施する。			
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	実践状況 年2回、消防避難訓練を実施している。内1回は夜間帯を想定した避難訓練を実施。実際に水消火器を職員・入居者も体験している。職員会議や朝礼時にも対応の仕方、まどめなど報告している。職員は携帯用避難マニュアルを全職員所持している。		年2回、消防・避難訓練を実施しており、内1回は夜間帯想定訓練も実施している。事業所には、各所に広いはしごや梯子が設置されており、火災時はそこに避難することができている。職員は、「非常時行動携帯用マニュアル」を常時携帯している。防災の日には、備蓄品の入れ替えを兼ねて、レトルトのカレーやご飯をカセットコンロで温めて備蓄食品を食べる経験も行っている。	

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	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	法人として、一人ひとりの人格を尊重している。本人の言葉には耳を傾けるよう努めている。言葉かけ対応の仕方など出来ない職員へはその都度注意して改善するようになっている。	利用者一人ひとりの生活歴や性格に配慮した声掛けを行っている。認知症でコミュニケーションが得意にくい方も、人生の先輩として尊敬を大切にしている。入浴や排泄の介助は、なるべく同性介助を基本としており、プライバシーの確保に気を付けている。		
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悪い希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	ホーム内は自由に行動してもらい、希望があればその都度職員が聞き、入居者の希望を実現できるように努める。			
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	その日の過ごし方については基本的には自由である。個別ケアを大切に、タイムスケジュールを押し付けられないようにしている。			
39		○身だしなみやおしゃべりの支援 その人らしい身だしなみやおしゃべりができるように支援している	入居後も化粧など継続して支援している。お出掛けの際は、特に身だしなみには気を付けている。 昼と夜で着ている服は替える。			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	味噌汁作り、盛り付けなど入居者に手伝ってもらっている。あたたかい食事を一緒に会話を楽しみながら食事している。食事は給食業者から調理済みの野菜が納入され温めて盛り付けし、ごはんや味噌汁は各ユニットの台所で職員が作り提供している。本人の好きな食べ物を個別に外食支援している。	食事は、ご飯と味噌汁は各ユニットで職員が手作りし、給食業者が納入する調理済みの野菜を温め美しい器に盛りつけ提供している。利用者もできる範囲で、配膳や片づけなどを職員と一緒にやっている。職員も同じ食事を一緒に食べ、とても家庭的な雰囲気がある。また、外食に出かけることもある。		
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	入居者の状態に合わせて、必要な場合は、水分量など記録している。 水分を十分に摂られない方に対して、適時 随時の促しをすることで水分量を確保している。			
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	毎食後の口腔ケアを実施している。状態に応じて、歯科医による訪問歯科診療も実施している。			

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	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	トイレに座って排泄できるよう支援している。昼夜を問わず、布パンツとおむつ対応をおこない、おむつの使用している入居者は原則、いない。夜間帯について、家族との話し合いにより、退院直後や病的な回復で、紙パンツを使用する場合もある。	便座に座り足を床につけ、自然排泄することを基本にして利用開始時におむつ着用の方にも、積極的におむつ外しに取り組みしており、現在取っ替えも合わせて布パンツとパットで生活できるよう支援している。		
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みしている	水分補給にお茶ゼリーなど工夫し便秘予防している。適度な歩行、お腹のマッサージなどの個々の状態にあった対応をしている。			
45	(17)	○入浴を楽しくすることができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しくするように、職員が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回、椅を使用し入浴にゆつくり入浴できるよう支援している。前日に声掛けしたりその方が入りやすい時間に合わせる。場合、時間変更したり後日入浴するようにしている。浴室の床は耐水性の量を使用し、畳の上に座って洗身される入居者もおられる。	浴室はヒノキの浴槽に床は保温性のある防水量が敷かれ、落ち着いた雰囲気がある。ゆつくりお風呂を楽しみながら週2回入浴できるよう支援している。入浴を拒否する方には、声掛けの方法や入浴のタイミングを工夫し、気持ちよく入浴してもらえよう支援している。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	安全面も考慮し、普通ベッド、低床ベッド、布団を選択してもらっている。自室で過ごして頂いたり、フロアのソファで休憩してもらったりと、その方のタイミングで休んでもらっている。			
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	アセスメント表に薬の効果や用量などを記載している。服薬の変更ある度に状態の観察を介護職・看護職連携しながら行い、かかりつけ医に報告している。11月から居宅療養管理指導サービスを提供。			
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	役割づくりとして、食事の調理や盛り付け、洗濯洗い、拭き、洗濯物たたみ、体操の準備など一人ひとりにあった支援を行っている。			
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、普段は行か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支援している	本来は以下のような取り組みをしているが、新型コロナウイルス感染症予防のため、できていない。⇒本人の気持ちやケアプランに落とし込み、外出を実施できるように努めている。外出の際、食事も兼ねる。買い物、体操、花見、社寺巡り。家族面会時に近隣を散歩し、喫茶店に立ち寄る時がある。	コロナ禍の前は、ケアプランに落とし込んで積極的に外出支援を行ってきたが、新型コロナウイルス感染症予防のため人込みを避けて、事業所の周りや近くの堤防沿いを散歩している。また、車でドライブをすることがある。		

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	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 贈金は、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	買い物が可能な入居者は、家族と月額の上限を決めて、同伴し、ほとんどの入居者は事業所での立て替え金対応させて頂いている。			
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	1名が携帯電話で家族に電話されている。その他の方は、事業所の固定電話を使用しやり取りしている。			
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、合所、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	畳や木を使用した家庭的な雰囲気重視している。居間や廊下の床は、畳や木が使われており、和風で落ち着いた構造。 浴室も畳や木を使用することで気持ち良く入って頂けるよう努めている。共用スペースでは、テレビを配置せず、総やかに過ごしてもらおう。			
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	フロアにソファを置くことにより一人で過ごされたり、気の合った同士が盛り楽しくお話しできる環境にしている。共用スペースで歌の好きな入居者同士、歌詞カードを見ながら、歌を口ずさんでいる。			
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅で使われていた馴染みの家具や本人の好きな物を持ち込んでもらっている。			
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	安全にトイレに移動してもらったため、居室内では安全かつ自立した生活を送れるよう棚などを有効活用し、手のつく場所を確保するなどの環境整備をおこなっている。			

目標達成計画

作成日: 令和3年3月13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	49 (18)	コロナ禍以前から、個別ケアを大切にするという考えや実際にしている外出の様子が家族に伝えきれないように思われる。そのため、家族に伝える工夫をおこなう。	コロナ禍のもと、安全確保を最優先を前提に、本人の気持ちや家族の意向を基にケアプランの中で外出を計画し、実施する。外出したことを見える化したり、直接、家族に報告し、ケアの内容を周知する。	外出等の企画を実施する場合、事前・事後の報告を家族におこなう。可能な限り、家族の参加も働きかける。実施の様子を写真で記録し、家族に見てもらおう。家族には、写真ファイルを常備し、閲覧してもらおう。また、映像を活用して家族懇親会等の場で外出等の取り組みを報告する。	12ヶ月
2					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、行を挿入して下さい。