

自己評価及び外部評価結果

地域密着型サービスの自己評価及び外部評価項目

タイトル	項目数	
	自己	外部
I. 理念に基づく運営	14	7
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	8	1
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	13	5
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	20	7
V. サービスの成果に関する項目	13	—
合計	68	20

【事業所記入】

事業所名 (ユニット名)	グループホームサポージュ中居林
所在地 (県・市町村名)	青森県八戸市
記入者職名・氏名	管理者・石鉢 洋平
記入日	令和 4年 8月 8日

【調査員記入】

訪問調査日	令和 4年 10月 20日
調査実施の時間	開始 10 時 00 分 ~ 終了 11 時 30 分
訪問先事業所名 (都道府県)	グループホームサポージュ中居林 (青森県)
評価調査員の氏名	氏名 橘 友博
	氏名 福澤 直
事業所側対応者	職名 管理者
	氏名 石鉢 洋平 ヒアリングを行った職員数 (2)人

○項目番号について

自己評価は55項目、外部評価は20項目です。
「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する通し番号です。
「外部」の列にある項目番号は、外部評価に該当する通し番号です。

○記入方法

[事業所が特に力をいれている点・アピールしたい点]

事業所が記入します。
日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入します。

[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(調査員)が記入します。
訪問調査を通して気づいた、事業所の優れている点・工夫している点等を記入します。

[実践状況]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。

[次のステップに向けて期待したい内容]

今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みが期待される内容について記入します。

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	0290300359	
法人名	医療法人メディカルフロンティア	
事業所名	グループホームサポージュ中居林	
所在地	〒031-0023 青森県八戸市大字石手洗字泉筋40番地1	
自己評価作成日	令和4年8月8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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人青森県老人福祉協会	
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階	
訪問調査日	令和4年10月20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)】

令和3年10月に新築移転しています。設備も整っており重度化されたご利用者様でも安全に入浴ができるよう特浴も完備しています。近くには小学校もあり、通学路となっているため毎朝小学生が元気よく登校し、ご利用様が声をかけると元気な声で返してくれます。
現在はコロナ禍のため地域の行事など中止となり交流を図ることができませんでしたが、コロナ終息後は積極的に交流を深めていきたいと思っております。
今後も法人理念である「誠実に」「謙虚に」を基に最期まで入居者様個々の生活スタイルを大切に入居者様の気持ちに寄り添える支援を行い、お手伝いさせていただき気持ちを忘れずに支援していきたいと思っております。

【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)】

小学校も隣接する住宅地に移転した新しい事業所である。「誠実に 謙虚に」の法人理念の下、住み慣れた地域で安心安全なサービスが受けられるよう協力医・訪問看護・介護スタッフが連携しサービスが提供されている。コロナ禍の中でも町内会の花火大会の協力等出来る範囲での交流を図っており今後は認知症の啓発活動も検討されている。移動等が困難な方でも入浴可能な設備を完備し、重度化されてもサービスを提供でき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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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りや深まりがあり、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、活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	「誠実に、謙虚に」の法人理念を玄関・スタッフルームに掲げ、常に意識しながら職員、管理者は日々、基本を振り返りながら共有し、取り組んでいる。	理念の下、地域住民が住み慣れた地域で安心、安全な医療・介護サービスが受けられるよう地域包括ケア体制の充実を図るサービス提供を運営方針としており、月1回開催されるケア会議内で職員間で確認されている。	
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	コロナ禍にて地域との交流は控えているが、回覧板などを利用し情報を集め今後の活動に活かせるよう努めている。	コロナ禍の為活発な交流が難しい中、事業所の駐車場スペースにて町内会の子供たちの花火大会が開催されたり、町内会から認知症の啓発活動の相談を受けるなど現状に即した交流が行われている。	
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	事業所移転後、積極的に行動は出来なかったが、町内会へ加入し行事等へ徐々に参加をし認知症の理解の為情報を提供していく。		
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	コロナ禍にて参集することなく2か月に一回、書面での情報提供を行っている。ご家族様、町内会長様、高齢者支援センター、同法人のクリニックなど毎回貴重なご意見をいただき今後のケアの改善に努めている。	コロナ禍の為書面で開催しており、家族、町内会長、薬剤師、地域包括支援センターへ事業所の活動状況や地域との連携状況が報告されている。また、町内会からは、認知症をはじめとする介護についての相談も受けている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	サービスの存り方や入居者の状況など行政上解らないことは介護福祉課に相談したりと、協力関係の構築に取り組んでいる。	運営推進会議の報告を定期的に行なっている他に、助言を頂きたいときには、電話やメールで相談するなど協力関係が築かれている。	
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、玄関の施錠も含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	定期的に内部研修を行い、「身体拘束禁止宣言」を掲げ、職員間で身体拘束をしないケアを意識づけている。玄関の施錠も含め直接の身体拘束は行っていない。	3ヶ月に1回事業所内に設置されている権利擁護委員会が、指針に基づき策定された年間計画の中で内部研修が実施され、身体拘束をしないケアの意識づけに力を入れている。研修内容は報告書で職員間に周知されており、今後は外部研修参加(オンライン研修)も検討している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	内部研修を通して高齢者虐待防止について理解を深めている。また、更衣時や入浴介助時に皮膚状態の変化等ないか確認を行なっている。		

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
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	内部研修を通じ権利擁護に関する勉強会を実施、職員全員に周知、理解、活用できるよう努めている。		
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	契約時には契約書等の読み合わせを行い、項目ごとに理解、同意をして頂けるよう説明を行っている。		
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並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	ご家族様が来所された時は、積極的に意見や要望をうかがえるよう心掛けている。頂いた意見は職員や上司に相談し改善に向けて取り組んでいる。	来所された時以外にも健康状態等の電話連絡の際等、意見・要望を聞いており、要望等はケア会議内で検討され、職員の待遇等に反映し質の高いサービス提供につなげている。	
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	毎月の会議の前に職員より業務改善の意見を提出してもらい運営に反映している。年2回面談を実施している。	定例会議時には、職員から事前に聞き取りを行い発信された声を毎回検討されており、職員の負担軽減と利用者と接する時間の確保を目的とした業務内容の改善が行われている。また、年2回自己評価を提出してもらい管理者との面談も行われ働きやすい職場づくりを実現している。	
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	夜勤状況を把握するため管理者も夜勤をしている。勤務表作成前に希望を聞き、希望に添えるよう配慮している。昼食無料やドリンクバー設置等職場環境の整備に努めている。		
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	コロナ禍にて社外研修は少なくなっているが、内部研修を毎月計画通り実施しており、全職員で学んでいる。研修後は研修報告書の提出も行っている。		
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	コロナ禍において同業者との交流はないが、高齢者支援センターをはじめとして情報交換を行いサービスの質の向上を目指している。		

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
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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居予定の段階から、家族やケアマネージャーから詳細に利用者の状況を聞くよう努めている。また、利用者様本人とも面談を通して要望や心配ごとについて耳を傾け、入居後の不安を取り除くよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	ご家族が不安に思っていることや、入居後の要望把握に努めながら、些細な要望も真剣に聞き、実情を知るための努力をしている。また、職員間で情報を共有しサービス向上に努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	介護・医療の両面から、どのようなサービスを必要としているかについて情報収集に努め、要望を的確に見極め把握し、入居後の介護サービスに結び付けるための対応に心掛けている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	1階では洗濯たたみ、食器拭きなど本人の出来ることを見極めながら作業をお願いし、作業後は必ず感謝の気持ちをお伝えしている。		
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置かず、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	コロナウイルス対策のため利用者様のご家族の来訪に際しては予約をとり面会時間を制限し行っていたが、現在は面会は控えている。電話・なかいはやし便りにて近状を報告し、ご家族との連絡の機会を持つよう努めている。		
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	ご家族様と電話で話す機会を設けるなどして、できるだけ関係が途切れないよう支援を行うよう努めている。	コロナ禍で外出等が難しい中、電話で話す機会を設けたり、感染状況に応じた面会制限の緩和等、馴染みの関係が途切れないよう支援がされている。	
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ご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	席の配置など配慮を行い、職員が共に会話に参加するなど、関係性がうまくいくよう調整役となり支援している。		

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
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	サービスが終了していても、相談があれば、随時対応し関係性が途切れぬように支援に努めている。		
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	日常の会話や行動の中から希望や意向を把握するよう努め、変化を見逃さないよう日々の気づきを共有し、カンファレンス等でご本人の立場に立ったケアを検討している。	各ユニットでケア会議を行い、日々の気づきと利用者の意向把握に努めている。意思表示が困難な方には、家族から意見を聞いて反映したり、以前ご本人が話していたことを参考にし本人の立場に立ったケアの検討がされている。	
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	ご家族様やご本人、またこれまでのサービス提供者などから話を聞くなどして把握に努めている		
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	1人ひとりの生活リズムや心身状態を注視し、記録やカンファレンス等で情報の共有をしながら、現状の把握に努めている。		
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	介護者主体にならないよう、「どのように生活をしたいか」可能な限りご本人から、可能であれば家族様からも聞き取りを行い、また看護師からの照会を反映した介護計画書の作成に努めている。	センター方式を用いたアセスメント情報と家族の意向や専門職の意見を反映されたものをカンファレンス内で検討され作成されている。	
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	個別記録を活用しご利用様の小さな変化も見落とさないよう、気づきがあれば話し合いを行っている。申し送りノートを有効に活用している。		
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	訪問看護や協力医療機関との連携により、看取りケアの受け入れを行っている。重度化してしまっても連携を図りできるかぎりグループホームでの生活を継続して頂ける環境を整えている。		

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
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	コロナ禍において地域との交流は行うことはできないが、町内会に加入し常に地域の情報を得ている。		
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	契約時にかかりつけ医の説明を行っているが、こちらからの強制はなく主治医を選んでいただいている。協力医には月1～2回程度(必要に応じた往診も対応)の定期往診と月2回の訪問看護の健康チェックにて医療機関との連携もをとり外部への受診も対応している。	契約時に、かかりつけ医について説明を行い、本人、家族に決めていただいている。協力医の往診や2週間に1回の訪問看護事業所による健康チェックが行われるなど手厚い支援が行われている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	訪問介護による24時間体制の相談・訪問が可能となっている。その他健康面や軽微な外傷等の対応も適宜行っている。		
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、また、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。	入院時は迅速に情報提供を行い医療機関との情報を共有している。著しい状態の変化があった場合は担当者会議の開催を依頼しスムーズな退院に繋げている。		
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	看取りになった際には、ご家族様・可能であればご本人の意向をお聞きし看取りケアを実施している。主治医と看護・施設とご家族様同席の上で話す機会を設けさせていただき医療介護の連携・ケアの統一を図っている。	重度化や終末期に関する指針が策定されており契約時に説明がされ、状況に応じ家族の意向確認が行われ、家族がお部屋にて付き添うなど個々のニーズが反映されている。また、職員に対しても看取りケアに関する研修が行われている。	
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	アルソックによる定期的な応急救護の研修を行い、的確な対応ができるスキルを持つよう努力している。		
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	年2回の避難訓練を行い避難経路の確認、災害時の対応を見直している。非常食等の準備もしている。	防災委員会が設置され、火災・地震を想定した年2回の防災訓練が実施されている他に、契約している警備会社が主催するAED研修も受講している。災害時の食料備蓄は、約1週間分準備されており、法人本部との連携も整備されている。	

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)	○一人ひとりの人格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	トイレ誘導の際は、声がけの仕方も気を遣いプライバシーには最大限に配慮している。	定例会議内や内部研修内にて日常の声がけやプライバシー保護について検討の場や学習の場が設けられ、職員の質の向上につなげている。	
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	飲み物を出す際は、「暖かい・冷たい」又種類など選択していただく機会を持つようにしている。		
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	お誘いするにも「本人の意思」を確認するようにしている。入浴拒否の意向等がみられた場合など、無理強いをせず、曜日や人を変えるなどの工夫をしている。		
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	定期的に連絡をし理容にて散髪を行っている。 衣類に関して、御家族様に依頼してご本人様に似合う衣類を準備して頂いている。		
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	テーブル拭きや茶碗拭きなど行っていたりしている。誕生会や行事には手作りケーキ、行事食など提供し楽しんで頂いている。	調理や後片付け等、利用者が出来ることを一緒に行っている。食事だけでなくケーキ作りを企画するなど体験を通して食を楽しむ機会を提供している。	
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	お茶だけではなく、コーヒーや甘い飲み物など種類を豊富にそろえ、毎日飲み物を変えて提供している。献立は、法人内の栄養士が作成している。		
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い夜間はポリドント洗浄している。必要に応じて訪問歯科を利用し早期の段階で口腔内のトラブルを発見・治療できるよう体制を整えている。		

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
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向けた支援を行っている	自然排便ができるよう可能な限り配慮をトイレ誘導・介助を行っている。排泄チェック表から排泄パターンを把握し失敗を減らせるよう支援している。	1日の排泄状況を個別のシートに記録したものをケア会議内で検討され、個別の排泄支援が実施され排泄の失敗を減らす支援が行われている。	
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	十分な水分摂取とバランスの取れた食事を提供し腸内環境が整う工夫をしている。乳製品を毎朝摂取しているが、排便がみられない場合は、内服による排便の促しを行っている。		
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、個々に応じた支援をしている	個浴・リフト浴・特浴兼用となっているため移動・立位が困難になっても入浴可能となっている。特浴時は、2人介助にて安全に考慮し行っている。	基本週2回だが要望に応じ対応している。浴室は、移動等が困難な方でも入浴できる設備が整っているが、木目を基調とした浴室内は安心して入浴できる雰囲気づくりを意識している。皮膚トラブルがある方は足浴も行っている。	
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	夜間の睡眠状態を把握し、日中の活動に近づけている。日中は個々の居室やホールにて自由に休憩をとって頂いている。		
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	内服薬変更時は、申し送りにて職員に周知している。薬の内容を把握し、服薬の確認を見守りや介助に行っている。		
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	ご利用者様個々の状態を見極め生活歴などから情報を収集し、本人の興味がありそうな活動を無理なく行っていただいている。		
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。また、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	コロナ禍にて頻度は少ないが、ご利用者様の希望を伺いお花見・海岸沿いのドライブ等外出している。敷地内の散歩も状況を見て行っている。	現在は、コロナ禍の為、お花見やドライブ外出、敷地内の散歩が中心だが、コロナ禍前は、秋の紅葉や道の駅での買い物等、利用者の希望に沿った外出支援が行われていた。	

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	外出時は買い物支援ができるよう本人家族の了承のもと施設の立替え金で対応している。		
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	ご利用者様が希望する際は電話を利用していただいている。手紙や年賀状が届いた際は本人へお渡ししている。		
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	季節感を感じられる花や飾りを玄関先や食堂に飾っている。 廊下にも季節を感じていただけるよう季節に応じた装飾を行っている。	白を基調とした事業所内に、職員手作りの季節を感じられる装飾が玄関や共用スペースに飾られている。共用スペース内には、キッチンもあり日常が感じられる居心地の良い環境が作られている。	
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	ご利用者様同士の関係性を重視し席の配置を配慮している。隣合わせの顔ぶりも変わらなためいつでも同じ雰囲気できつろぎ過ごせるよう工夫している。		
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	家族写真や、衣装ケースなど使いなじんだ物を持ち込んでいただき使用して頂いている。 ご家族の遺影など持参されている方もおられる。	居室内には、電動ベッド・クーラー・クローゼットが完備されている。契約時に説明がされ、利用者は、遺影や家族写真等思い思いの物を持ってきている。湯呑や茶碗も使い慣れたものを持ってきている。	
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」や「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・トイレには表札を設け、よりわかりやすいようにしている。食堂には時計と日めくりカレンダーを設置し、時間の認識ができるよう工夫と声かけをしている。		

2 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	26 27	個別記録に時間がかかり利用者様との関わる時間が十分にとれていない	利用者様との関わる時間を増やし情報収集を強化し、情報を共有しながら利用者様の強みにアプローチする。	①記録様式の改善を図り、記録に要する時間を短縮でき利用者様との関わる時間を増やす。 ②利用者様の情報を共有し、課題とケアのあり方について話し合いができ介護計画書に反映する。	12か月
2					か月
3					か月
4					か月
5					か月

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。