

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	0271301104	
法人名	医療法人 仁泉会	
事業所名	グループホームしるがね	
所在地	青森県八戸市大字白銀町字田端6-1	
自己評価作成日	令和4年7月25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	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号
訪問調査日	令和4年10月5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)】

<p>感染対策により、できる事が限られていますが、全てを禁止・制限するのではなく、できる方法を見出す努力をしています。</p> <p>面会では、ソーシャルディスタンスやマスク、消毒をしていれば、外での面会を許可したり、他のお客さんがいない時には買い物や外食をすることもあります。</p> <p>決して多いとは言えないものの、少しでも前向きに考えることができるよう、職員一同頑張っています。</p>
--

【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)】

<p>地域に愛され、親しまれるようなホームとなり、利用者が慣れ親しんだ地域で暮らし続けられるようにという思いを込めた理念を掲げ、日々のサービス提供に取り組んでいる。</p> <p>コロナ禍のため交流の機会は減っているものの、町内会長や周辺住民と良好な関係を築いている他、近くにある他法人施設とも行事や勉強会を通して交流し、災害時の協力体制も整えている。</p>
--

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 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)	○ 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	今年度の事業計画書に理念の唱和をあげ、スタッフ会議で言葉にしています。感染対策により全体朝礼がなくなったことで、事業所単位でも行うようにしました。	法人理念を玄関に掲示すると共に、各ユニットホールにホーム独自の理念を掲示し、共有化を図っている。職員は業務中も都度確認し、理念に沿ったケアの実践に取り組んでいる。	
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	残念ながら交流機会は減少したままです。町内清掃や回覧を届ける際に、地域の方との挨拶を大切にしています。	利用者と一緒に回覧板を届けに行ったり、周辺のゴミ拾いをする等、日頃から地域住民と関われるようにしている。また、近隣にある他法人施設や保育園とは、行事等を通して関係を構築しており、コロナ禍においても感染対策をとりながら、できる範囲での交流を続けている。	
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	現在はあまり地域貢献はできていないと思います。申込があった際に介護保険について、また、認知症ケアで困っている事について相談にのる程度です。	/	/
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	対面で会議を開催することができていないため、書類で報告するのみになっています。その際、資料を見もらうだけではなく、説明を付け加えて報告するようにしています。	コロナ禍のため、2ヶ月に1回、書面にて利用者の暮らしぶりやホームの取り組み状況等を報告している。文書には意見等を寄せていただくようコメントを添えている他、ホーム周辺のメンバーには訪問して手渡し、情報や意見を聞くことができるように働きかけている。	
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	わからない事は介護保険課に聞くようにしていますが、全般には以前の状態まではできていません。今は仕方がないように思います。	市の担当課とは日頃からメールや電話を利用して情報交換を行い、コロナ禍により回数は減少しているものの、必要時は直接出向いて相談等を行い、協力関係を構築している。また、運営推進会議の議事録や自己評価及び外部評価結果についても、毎回報告している。	

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
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	委員会があり、各事業所の身体拘束防止チェックリストを中心に話すようにしています。法律上の勉強会は例年開催しており、もっと現場寄りの内容にしたいため、チェックリストの活用にしました。	3ヶ月に1回、法人内グループホームの管理者が集まって身体拘束防止委員会を開催しており、議事録を回覧して職員に内容を周知している。また、年1回、身体拘束防止チェックリストを基に日頃のケアを振り返り、職員は身体拘束を行わない姿勢で日々のケアに取り組んでいる。	
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	身体拘束と同様に開催しています。毎月、スタッフ会議や運営推進会議で報告することで、見過ごしの防止をするように努めています。		
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	熟知しているとは言えませんが、ケースによっては身元保証人制度を利用している人もいるため、少しずつ学んでいる状態です。		
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	契約前後の確認はもちろんです。改定や介護度の更新等でも料金に変動がある際は、できるだけ事前に通知し、お話をさせてもらうようにしています。		
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	満足度調査を行っていましたが、職員の不足を理由に外部評価のみを行っている状態です。状況を見極めながら、今後の在り方を考えたいと思います。	利用者が気兼ねなく意見を出せるよう、日頃から関係構築に努めており、必要時は1対1になる機会も設け、ゆっくりと話を聞いている。家族面会時や電話連絡の際は、利用者の体調や生活状況等を報告しながら、意見を聞くことができるように働きかけている。	
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	十分とは言えないと思います。会議等も簡素化しているため、時間をかけることができません。普段から意見はしやすい環境のため、日頃の声を汲み取るようにしています。	朝・夕の申し送り時や業務の合い間等、職員同士で意見交換できる環境であり、出された意見や提案を業務に反映させるように取り組んでいる。年1～2回は管理者との個人面談も行い、スキルアップのための環境作りにも積極的に取り組んでいる。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個人面談を行った際に目標を立ててもらっています。近年の傾向として、ワークライフバランスも大切にしているため、それぞれの働き方を尊重できるように注意しています。		
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	外部研修は難しさを感じていますが、事業所内の勉強会の役割、担当はその人のスキル、能力を判断した上で行うようにしています。		
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	感染対策のため、交流会は少なかったものの、事業所の課題があった際に、他事業所の見学をスタッフ数名で行わせてもらいました。		
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	申込時や実態調査時に概要把握に努めています。ご本人の表情等も観察しながら、言葉以外からも情報収集に努めています。		
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	ご家族と面談し、不安な事や要望についてお話を聞いています。十分に話し合いをすることで、納得できる関係性を大切に考えています。		
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	入居前にアセスメントを行い、必要な支援を見極め、ご家族も納得された支援を行っています。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	得意分野である食器拭きやたたみ物を一緒にやり、入居者様から自発的に声が出る環境作りに取り組んでいます。		

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
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	コロナ禍により面会制限はありますが、予め連絡していただき、短時間で面会しています。100歳の誕生日の方には1週間前からご家族にも健康管理を徹底してもらい、家族水入らずでのお祝いを実施できました。		
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	コロナ禍のため外出制限はありますが、ご家族にも体調管理を徹底してもらい、馴染みの病院を受診したり、近隣の訪問理容も取り入れています。	コロナ禍のため、面会や外出を制限せざるを得ない状況であるが、感染状況を見ながら、玄関前で距離を取って面会してもらったり、近所の美容院に出かける等、大切な関わりが途切れることがないように支援している。	
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	個々の性格を把握し、介入のタイミングも観察して対応しています。以前の仕事のつながりがある方を同席にしたり、人間関係やバランスにも配慮しています。		
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	退居後も相談や連携をとれる体制を整えています。退居後にご家族から連絡があることも度々ありました。		
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	3ヶ月に1度の計画作成時に希望を聞いています。聞き取り困難な場合は生活歴を参考にしたり、担当スタッフ中心に、ケアカンファレンスでアセスメントを基に思いを汲んでいます。	何気ない会話や表情からも、利用者の思いや希望を把握するように取り組んでいる他、面会時や電話連絡時等、家族からも情報収集している。また、申し送りノート等を利用して、全職員で気付きを共有している。	
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	これまでの生活歴、仕事、ご家族との関係性について、ご本人とのコミュニケーションを通して把握するようにしています。また、ご家族の面会時にも自宅での様子を聞き、把握とスタッフ間の情報共有に努めています。		
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	アセスメント実施時に、生活サイクルの変化や現在の心身状況を確認しながら、介護計画に反映しています。		

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
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	担当スタッフによるモニタリング、アセスメントを実施し、それを基にケアカンファレンスで課題を話し合い、ご家族にも意見を求めています。課題に基づいて介護計画を作成しています。	日々の観察や会話を通して得た情報や職員の気づきの他、家族からも意見をいただき、利用者一人ひとりの希望や状態に合った個別の介護計画を作成している。また、毎日のモニタリングと3ヶ月毎に評価を行っている他、必要時には随時カンファレンスを行い、介護計画を見直している。	
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見直しに活かしている	毎日、計画に基づいて実践した事や日々の様子等を介護記録に記入し、アセスメントや情報共有に活かしています。緊急性がある事は申し送りノートを活用し、情報共有に努めています。		
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	入居者様の状況や希望に合わせ、レクリエーション等を実施しています。天気の良い日は近隣の散歩やドライブ等、状況に応じて、できる範囲で柔軟な支援を心がけています。		
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	現状、コロナ禍により実施できていませんが、今後状況が改善されれば、地域や近隣同系列主催のイベント等に参加したいと考えています。		
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	入居時に入居者様やご家族から希望を聞いています。他科受診は基本的にご家族に対応をお願いしています。受診時には情報をお伝えし、事業所とご家族、医療機関で情報共有できるように努めています。	入居時の話し合いで、他科受診に関しては家族に対応をお願いする旨、了解をいただいている。また、週1回の訪問看護とは24時間体制で連携しており、利用者の体調変化時には、迅速に適切な受診ができるように支援している。	
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	週1回の訪問看護があり、入居者様の状態を確認してもらっています。また、常時、連絡をとれる体制を整えており、状態報告や相談、指示がある時には対応しています。		

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
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。	入院時には情報提供書を作成し、医療連携室や相談室、看護師等に情報提供をしています。退院時には聞き取りをして、退院後の支援につなげるように関係性を大切にしています。		
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、事業所の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	入居時には意向確認をしていますが、状態が悪化した時には、その状況となった時にどのような選択があるのか、事業所のできる事を説明しています。また、記録に残し、情報共有をしています。	入居時、指針を基にホームの方針を説明し、同意を得ている。ホームでは24時間対応可能な医療機関の医師や看護師と連携を図りながら、職員が協力し合い、不安なく対応できるように体制を整えている。	
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	内部勉強会での資料やマニュアルを参考にし、初期の対応や応急手当について、各スタッフが確認しています。		
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	日勤帯や夜間帯を想定し、定期的を実施しています。近隣事業所とも協力体制を整えており、訓練時には新規スタッフを中心に行い、誰でも対応できるように努めています。	緊急時の連絡網やマニュアルを作成し、年2回、日中・夜間を想定した避難訓練を行っており、近隣にある他法人施設との協力体制も整えている。設備点検は業者委託で行い、災害発生時に備えて、水やレトルトのご飯、お粥、副食と缶詰等を3日分、石油ストーブやカセットコンロ、防空頭巾、簡易に利用できる担架等も準備している。	
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	倫理や接遇、ハラスメントの勉強会は資料を参考に行っています。また、虐待の芽チェックシートを定期的を実施し、結果を基に分析したものを会議で周知しています。	法人の教育接遇委員会を通じて勉強できる機会があり、日頃から、声かけや対応の仕方には十分注意を払っている。職員は利用者の個性や希望を尊重し、個々のペースに合わせた支援ができるように心がけており、不適切なケアが見られた時は、管理者やユニット長がその都度注意し、改善につなげている。	

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
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	自分の思いを伝えるににくい方、困難な方は仕草や行動、排泄パターンを見て推測しています。時間をかけてゆっくり聞いたり、寄り添ったりすることで、できる限り希望に沿うようにしています。		
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	自己決定できる方は、スタッフの介入によってご本人の生活リズムを崩さないように配慮しています。自己決定できない方については、生活のリズムを崩さないよう、日中と夜間のメリハリを心がけています。		
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	同じ衣類で安心する方は、早めに乾かして着ていただけるように配慮しています。起床時や入浴時には自分で選んでいただいたり、会話が難しい方は色やデザインの会話をしながら選んだり、同じ服にならないように配慮しています。		
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	メニューボードに献立を記入し、メニューについて会話したり、おしぼり作りや後片付けをスタッフと一緒にしています。最後にお礼を伝えることで、入居者様が気分よく活動できるように心がけています。	法人内の管理栄養士が献立を作成し、苦手なものには代替食にしたり、食事形態にも配慮しながら、利用者が適切な栄養を摂取できるように取り組んでいる。また、利用者個々の能力や意思に合わせ、食材の仕分けや下拵え、盛り付けや後片付け等を職員と一緒にを行い、食事を楽しめるように支援している。	
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	食事水分量を記録し、状態を把握しています。毎月、体重測定を行い、体重が減少傾向にある方については主治医に相談しています。嫌いな食べ物、禁忌については一覧にして周知し、対応しています。		
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	自立している方は自分でできるように声かけをしています。介助が必要な方は個人の状態に合わせ、ブラシやスポンジ、口腔清拭等を使用しています。定期的に義歯の消毒も行い、口腔内の清潔に努めています。		

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
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	2時間程度を目処に、トイレ使用がない方には声がけをしています。椅子からの立ち上がりやソワソワしている様子等のサインを見極め、トイレに案内しています。日々、排泄状況を記入し、スタッフ間で共有しています。	時間毎の排泄状況を記録して個々の排泄パターンを把握しており、行動や仕草等から排泄サインも見極めて、できるだけ失敗なくトイレで排泄できるように支援している。また、利用者の体調や状態変化に応じて、随時、排泄用品の変更やケアの方法等を話し合っている。	
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	食事の他に、1日2回以上の水分補給をし、水分がすすまない方は嗜好品を用いています。適度に体操を取り入れ、自分で運動できる方は廊下を歩いています。便秘が解消できない時は、主治医に相談しています。		
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、個々に応じた支援をしている	コロナ禍で職員不足が生じ、入浴の調整はありましたが、入浴できる時は個人の好みの温度にしたり、順番にも気を配っています。拒否が強い方には時間や日にちを変えたり、ご本人の無理のない範囲で行っています。	利用者の希望に合わせた入浴ができるように支援しており、プライバシーに配慮して1対1の介助を基本としているが、身体状況により職員三人で介助する等、安全面にも十分に配慮している。また、拒否が強い場合は時間を置いたり、日を改める等、柔軟に対応している。	
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	観察し、居室で休むことを勧めたり、ソファで休む方、食堂で足を挙上する方もいます。ご本人の気持ちを考えて声がけをしています。夜間は個々のルーティンを把握して支援しています。		
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	カルテに内服情報を綴じ、申し送りでも確認して、受診後に情報共有できるようにしています。処方薬の変更時は専用の箱に情報を貼り、確認しています。服薬セットはトリプルチェックを行い、誤薬防止に努めています。		
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	おしぼり作り、茶碗拭き、洗濯たみやゴミ箱作り等の活動や、中庭の散歩やドライブを取り入れています。また、コーヒーを飲んだり、お菓子を食べたり、飴を舐める等、ご本人の楽しみを継続できるように努めています。		

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
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	コロナ禍のため、思うように外出はできていませんが、車から降りずにドライブを楽しんだり、中庭の散歩、日光浴を取り入れています。ご家族の面会時は、天気が良ければ玄関前のベンチを利用し、距離をとって会話してもらっています。	天気の良い日は玄関前のベンチに座ったり、回覧板を届けに行く等、日頃から外に出る機会を設けている。コロナ禍のため、大人数での行動は控えているが、誕生月の利用者の希望を聞き、感染対策を講じた上でドライブに出かける等、気分転換を図れるように支援している。	
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	ご家族の了解を得て、お金を所持している方もいますが、買い物時に自分で支払いできる方が少なく、スタッフが行うことが多いです。		
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	遠方に住んでいる方とは電話で会話をしています。自分の携帯電話を持っている方もおり、毎日のように電話で会話をしています。楽しみの一つとして、会話を楽しんでもらえるように支援しています。		
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	入居者様と一緒に作った作品や、写真を飾っています。季節感がある物を意識して作成しており、明るい雰囲気となるように心がけています。	各ユニットのホールは季節に合わせて、利用者と職員と一緒に作った作品や行事等で撮った写真等を飾っている。また、書道が得意な利用者が書いたその日の献立が掲示され、賑やかな雰囲気である。	
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	食堂にソファを設置し、誰でも自由に寛げる環境です。特に仲の良い方は一緒に座ってゆっくり会話しながら笑ったり、肩を寄せて眠ることもあり、見守りをしています。		
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	使い慣れた物を持ってきてもらえるように働きかけています。お位牌や座布団、飾り物等、自分らしい空間で過ごせるように支援しています。	使い慣れた物の持ち込みをお願いしており、テーブルや椅子、座布団、位牌、遺影等の持ち込みが見られる。また、持ち込みが少ない場合は、利用者とも相談の上、手作りの作品や入居後に撮った写真を飾る等、その人らしい居室作りを支援している。	

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
55		○一人ひとりの方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	ご本人の状態に合った活動ができる環境となるよう、意識して場面作りをしています。時にはスタッフと一緒に作業することで、達成感が得られることもあるため、状態に合わせて支援しています。		

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	0271301104	
法人名	医療法人 仁泉会	
事業所名	グループホームしろがね	
所在地	青森県八戸市大字白銀町字田端6-1	
自己評価作成日	令和4年7月25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	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号
訪問調査日	令和4年10月5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)】

<p>感染対策により、できる事が限られていますが、全てを禁止・制限するのではなく、できる方法を見出す努力をしています。 面会では、ソーシャルディスタンスやマスク、消毒をしていれば、外での面会を許可したり、他のお客さんがいない時には買い物や外食をすることもあります。 決して多いとは言えないものの、少しでも前向きに考えることができるよう、職員一同頑張っています。</p>
--

【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)】

<p> </p>

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№.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、安心して暮らさせている (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	今年度の事業計画書に理念の唱和をあげ、スタッフ会議で言葉にしています。感染対策により全体朝礼がなくなったことで、事業所単位でも行うようにしました。		
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	残念ながら交流機会は減少したままです。町内清掃や回覧を届ける際に、地域の方との挨拶を大切にしています。		
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	現在はあまり地域貢献はできていないと思います。申込があった際に介護保険について、また、認知症ケアで困っている事について相談にのる程度です。		
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	対面で会議を開催することができていないため、書類で報告するのみになっています。その際、資料を見てもらっただけではなく、説明を付け加えて報告するようにしています。		
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取り組んでいる	わからない事は介護保険課に聞くようにしていますが、全般には以前の状態までできていません。今は仕方がないように思います。		
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	委員会があり、各事業所の身体拘束防止チェックリストを中心に話すようにしています。法律上の勉強会は例年開催しており、もっと現場寄りの内容にしたいため、チェックリストの活用をしました。		
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	身体拘束と同様に開催しています。毎月、スタッフ会議や運営推進会議で報告することで、見過ごしの防止をするように努めています。		

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
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	熟知しているとは言えませんが、ケースによっては身元保証人制度を利用している人もいるため、少しずつ学んでいる状態です。		
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	契約前後の確認はもちろんですが、改定や介護度の更新等でも料金に変動がある際は、できるだけ事前に通知し、お話をさせてもらうようにしています。		
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	満足度調査を行っていましたが、職員の不足を理由に外部評価のみを行っている状態です。状況を見極めながら、今後の在り方を考えたいと思います。		
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	十分とは言えないと思います。会議等も簡素化しているため、時間をかけることができていません。普段から意見はしやすい環境のため、日頃の声を汲み取るようにしています。		
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	個人面談を行った際に目標を立ててもらっています。近年の傾向として、ワークライフバランスも大切にしているため、それぞれの働き方を尊重できるように注意しています。		
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	外部研修は難しさを感じていますが、事業所内の勉強会の役割、担当はその人のスキル、能力を判断した上で行うようにしています。		
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	感染対策のため、交流会は少なかったものの、事業所の課題があった際に、他事業所の見学をスタッフ数名で行わせてもらいました。		

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
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	認知症の症状や生活歴等、面談を行って情報収集し、できる限りの把握に努めています。また、要望等にも可能な限り対応し、信頼関係を築けるように努力しています。		
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	面談等で困り事や要望等を聞き、入居者様、ご家族にとって良い方法を考え、少しでも不安を解消できるように努めています。		
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	面談等の情報を職員間で共有し、ご家族の意向やご本人の現状等、必要な支援を取り入れてケアプランに反映させています。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	残存機能を最大限に活かし、皆で取り組むことを大切にしています。一人取り残されるような気持ちにならないように注意しています。		
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	生活の中での変化や気付き、活動状況等、様々な出来事を電話やお手紙で報告し、関係構築にも努めています。		
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う、支援に努めている	現状では面会等は減少していますが、ルールを守ってもらった上で外で面会する等、できる範囲で対応しています。		
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	入居者様一人ひとりの性格や精神状態等を把握し、席の配置にも配慮しながら、良好な関係を保てるようにしています。トラブルに発展する可能性がある場合は、職員が先に介入するようにしています。		

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
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	退居したから終了ではなく、退居後の状態についてご家族から話を聞き、これまでと同様の関係性を築けるようにしています。再度入居申込をしたいとの話をいただくこともあります。		
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	普段の生活や会話の中から、入居者様の思いや希望を受け取るように努めています。意思伝達が難しい場合、表情や言動、職員の気付き等を職員間で共有し、ご家族にも相談して確認しています。		
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	これまでのライフスタイルや馴染みの物等、ご家族やご本人からの情報を参考にしています。思い出の品やホームでの作品、写真等も掲示しています。		
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	一人ひとりの情報を毎日申し送りし、全職員で把握するように努めています。情報を共有することで、日々の状態の変化に応じたケアを心がけています。		
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	入居時にご家族やご本人から情報を得て、ケアプランを作成しています。更新時にはカンファレンスを行い、全職員で情報を共有し、意思を反映させたケアプランになっています。		
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	日々の個別の介護記録の他に温度板を使用し、都度記録するようにしています。記録することにより、申し送りの漏れを防いでいます。		
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	コロナ禍ではありますが、感染対策を行い、希望時や必要時にはご家族の協力も得て外出等を行っています。また、季節に応じた衣類がない際は、職員と一緒に買い物に出かけています。		

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
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	コロナ禍で町内行事はほとんどありませんが、事業所独自で町内のゴミ拾いをしています。地域の方々と挨拶をする機会に繋がっています。		
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	入居時、ご家族にかかりつけ医の説明・同意を得ています。希望によっては他の協力医療機関に変更することもあります。		
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	毎週訪問看護があります。入居者様の受診内容や状態を報告・相談し、適切なアドバイスを受けています。		
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、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。	24時間体制で訪問看護師と連携し、相談や情報交換をしています。入院時には事業所の状況を協力医療機関に伝え、早期の退院に向けて協力をいただいています。		
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、事業所ですることが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	ご家族やご本人と相談し、現段階での希望を取りまとめています。状態が変化した際は都度確認し、医療機関やご家族、事業所で連携をして、方向性を統一した支援をしています。		
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	年2回勉強会を行い、資料の回覧を行っています。新人職員にもわかりやすいよう、事務所内に緊急時・事故発生時のフローチャートを掲示したり、口頭でも指導しています。		
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	火災を想定した訓練は定期的に行っています。その他の訓練は多くはないものの、年間計画を組んで、防災委員会を中心に取り組むようにしています。		

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
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	勉強会や虐待の芽チェックリストにより、注意しなければならない事に気付き、言葉遣い等を職員間で話し合うようにしています。		
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	普段の何気ない会話の中で、伝えたい事がないか気を付けています。入居者様それぞれに合わせた声がけをして、わかりやすく、答えやすいように工夫しています。		
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	職員がやるのではなく、一人で行える、一緒なら出来る事を考えて行っています。その日の調子や表情を見て声がけをしています。		
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	外出時は職員が時間を見て声がけし、着替えをしています。準備が難しい時には居室に行き、会話をしながら一緒に行っています。		
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	食事準備は盛り付けがメインでしたが、現在は食材を切ったり、味付けをしたり、一連の作業を職員と一緒にしています。後片付けは協力して行っています。		
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	毎日の食事量・水分量を記録して、全職員が把握できるようにしています。入居者様に合った量や食事形態で提供しています。		
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	毎食後に声がけしています。進まない方もいますが、職員を変えて声がけを継続したり、時間をずらしたり、タイミングを見てできるように工夫しています。		

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
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	温度板に排泄の時間を記入し、入居者様に合わせた間隔で声がけや案内、介助をしています。		
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	水分摂取や運動を行い、入居者様にも声がけを行っています。看護師や主治医に相談し、薬の調整をしてもらっています。		
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	入浴の順番や湯加減、入浴の長さ等、ご本人の希望に応じて、満足してもらえるように支援しています。曜日は行事や受診等がある際は、柔軟に対応しています。		
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	昼寝、日中の活動量の増減等を工夫したり、主治医の指示により服薬調整をすることで、安心して眠られるように支援しています。個人によって入眠時間もバラバラです。		
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	個人のカルテにお薬情報が綴っており、内容を把握できるようにしています。また、変更があった際には、申し送りをするようにしています。		
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	掃除では、車いすです歩くことができなくても座ったままモップ掛けを行う等、一人だけできないからやらないといった疎外感につながらないようにしています。		
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。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	日常的な外出はできていませんが、散歩や少しの用足し等で外に出るようにしています。近所の美容室に歩いていく方もおります。		

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
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	受診の帰りやドライブで外出した際には、好きな物を購入して食べる等、楽しめる時間も設けています。また、清算も職員と一緒に確認して行う入居者様もいます。		
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	毎月のご家族への手紙は基本的には職員が記入しますが、中には自分で考え、ご家族へ一言メッセージを記入する方もいます。		
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	毎月のイベントや普段の生活の中で撮影した写真、作品等は廊下や居室に掲示しています。作品作りやイベントを通して季節を感じ、楽しみながら行っています。		
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	それぞれの生活リズムを大切にしています。一人になりたい時、食堂で皆で過ごしたい時等、状況に合わせて声がけをしています。職員中心の考えにならないように気を付けています。		
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	入居時にお願いして持ち込んでもらっています。少ない時にはイベントの際の写真や作品を掲示するようにしています。		
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	入居者様一人ひとりの性格や身体状況を加味して、ケアプランを立てて実行しています。楽しみも取り入れることで、生活に張りを持たせることができるように工夫しています。		

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	35	事業所内でコロナ感染者が発生したが、訓練が不十分であり、継続的に勉強会を開く必要がある。	訓練の実施により、統一した対応が出来る。	①マニュアルの見直し ②物品の補充 ③訓練の実施	1年
2	35	地震・水害に備えた訓練が十分に出来ていない。	移転後、BCPの訂正を行い、全職員が1回は訓練に参加できる。	①移転後のBCP変更 ②季節に合った避難物品の準備 ③訓練の実施	2ヵ月 6ヵ月 1年
3	34	入居者の緊急時の対応がスムーズに出来ないことがあった。入退居や救急搬送が今年度は少なかつたため、想定した訓練をする必要がある。	事故発生時のシュミレーション訓練を実施出来る。	①勉強会の年間計画への反映 ②事例検討、実技訓練の実施	1年
4					
5					

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。