

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

○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。

〔事業所記入〕

事業所名	グループホーム たむかい寿楽荘
（ユニット名）	ユニット1
所在地 （県・市町村名）	青森県八戸市
記入者職名・氏名	管理者 林上 正憲
記入日	令和 6年 7月 12日

〔調査員記入〕

訪問調査日	令和 6年 8月 23日
調査実施の時間	開始 10時 00分 ～ 終了 12時 50分
訪問先事業所名 （都道府県）	グループホームたむかい寿楽荘 （ 青森県 ）
評価調査員の氏名	氏 名 作田 由美子 氏 名 中河原 めぐみ
事業所側対応者	職 名 管理者 氏 名 林上 正憲 ヒアリングを行った職員数（ 2 ）人

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	0270301492		
法人名	社会福祉法人 寿栄会		
事業所名	たむかい寿栄荘		
所在地	〒031-0011 青森県八戸市田向二丁目2-1		
自己評価作成日	2024年7月12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6年8月23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)】

・入居者様一人一人が、これまでの自宅での生活に近い環境で楽しく、安心して暮らせるようにする。 ・不穏や興奮、帰宅願望の改善など、個別支援に取り組んでいる。 ・小規模多機能型居宅介護支援りんごっこ寿栄荘と併設して運営することで、在宅生活から入居施設へ、精神面での負担が少なく移行できる。 ・小規模多機能型居宅介護支援りんごっこ寿栄荘と併設して運営することで、職員間で連携を図り、有事の際など安全面での強化にもつながっている。 ・地域の行事への参加、近隣の幼稚園、高校との交流を図っている。

【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)】

事業所の周りには、商業施設が充実しており、病院や買い物など便利な環境に立地している。家族や知人が訪れやすい場所となっていて、小規模多機能型施設と併設されており、地域住民との関係性も継続されている。毎月本人の写真や近況報告が手紙にて郵送され、家族とのコミュニケーションも良好に行われている。また、事業所には看護師の配置があり、健康管理や受診対応など安心して生活できている。近隣の幼稚園や高校との連携により、避難訓練の実施も継続的に行われており、地域の一員として相互協力が構築されている。

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 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
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	基本理念は、事務所や共用ホールに掲示している。 新採用職員には、採用時の研修で理念の意味を伝え、法人職員全員が理念を共有し、実践につなげている。	職員は、法人の理念と事業所の理念を大切にし、日常のケアに活かしていけるように実践に努めている。入居者のできない部分をサポートし笑顔が多くなるように取り組んでいる。	
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	町内会に加入しており、地域の行事への参加や近隣の幼稚園、中学校、高校との交流を図っている。	日頃から、地域の草刈りや鉢植え、歩道の雪かきなど、地域の一員として活動に参加している。また、地域の運動会に入居者と一緒に参加するなど継続的な交流が図られている。	
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	地域の高校生のボランティア講座や中学生の職場体験活動の受け入れを行っている。認知症に関する理解や支援の方法を学んでいただき、実際に触れ合う機会も設けている。		
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ヶ月に1度、運営推進会議を開催し、利用状況や活動状況等について報告をしながら、運営推進委員の皆様から、ご意見を頂戴している。事業所の状況を報告し、ご意見を頂戴しながら、事業所の運営や接遇の向上に繋げている。	地域の町内会長より紹介をいただき、運営推進委員（民生委員・老人クラブ会長・消防団団長・幼稚園園長等）や家族に参加いただきながら開催している。また、理事長も参加し、要望等に迅速に対応できている。	
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	必要時は介護保険課や高齢福祉課、地域包括支援センター、高齢者支援センターとの連絡調整を図り、協力関係が構築されるよう、取り組んでいる。	日頃から介護保険課や高齢福祉課、地域包括支援センター、高齢者支援センターと連絡を密にとり、制度・運営上の疑問点がある際には相談するなど、担当者との連携体制を構築し、必要な助言をいただいている。時には介護教室で講師の依頼を受けるなど、協力関係ができている。	
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	事業所内における年間の研修計画の中に、身体拘束に関する研修予定を組み入れている。「身体拘束適正化のための指針」に沿って研修を行い、身体拘束ゼロに向けた意識を高めている。玄関の施錠も含め、身体拘束をしないケアに職員全体が取り組んでいる。	身体拘束適正化のための指針を作成し、身体拘束を行っている方がいる場合も入居前に家族に身体拘束ゼロにむけた説明を行っている。職員は定期的な会議及び研修の機会をもうけ、職員全員で同じ意識のもとケアを行っている。身体拘束しない支援（スピーチロック等含む）を日常現場や会議等の機会に職員間で気づいた事を話し合っている。	
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	事業所内における年間の研修計画の中に、虐待防止についての研修予定を組み入れ、研修を行っている。 虐待の防止に加え、虐待を見過ごすことがないように注意を払っている。		

自己	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
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	事業所内における年間の研修計画の中に、権利擁護に関する制度についての研修予定を組み入れ、研修を行っている。研修のつど、全職員が権利擁護に関する制度についての理解を深め、個々の必要性に応じた活用に向け、取り組んでいる。		
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	契約時や契約事項改定時、退去時等の説明においては、事業所側からの一方的な話とならないよう、利用者・家族等の不安や疑問点を伺いながら、相手のペースに合わせて進めている。質問等があれば十分な説明を行い、ご理解をいただけるように努めている。		
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	管理者が苦情、要望の対応窓口になっているが、職員も苦情、要望を受け付けることができおり、入居者がいつでも話が出来る体制が整っている。	本人からは日常的に管理者や担当者へ要望などを話してもらっている。また、家族に毎月、写真入りのお手紙にて、小遣いの残金や本人の生活状況や活動報告を送っている。家族からも面会時や電話などで要望などを頂いている。	
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	日頃から代表者や管理者に職員が意見や提案を伝えやすい雰囲気作りにも努めている。事業所会議の場においても、意見や提案等を聞く機会を設けている。 受け取った意見や提案においては、運営に反映可能な内容であれば反映させている。	管理者は身近な存在として日頃から会議の場も含め、職員が意見を言いやすい環境づくりに取り組んでいる。管理者は一年に一度、職員の面談を実施し、じっくり話をきく機会を設けている。新人職員には人材育成担当者との面談が設けられており、事業所の職員は言いにくいと言える環境になっている。	
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	労働基準法に沿った就業規則があり、労働条件を整えている。ノー残業デーの設定や年次有給休暇の計画的付与に加え、くるみんを取得し、育児休暇100%を推進しており、働きやすい職場として、職員のやる気に繋がっている。		
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	新採用後一ヵ月程度は育成期間として、中堅職員とマンツーマンで業務につき、指導をしている。一ヶ月に一度は研修会を開催し、介護に関する知識を高めている。法人外の研修には機会があれば参加をしている。		
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	県のグループホーム協会や市のグループホーム協議会に加盟している。協会や協議会で開催している研修や親睦会等には積極的に参加をしており、同業者と交流する機会を作り、情報共有・情報交換をしながら、サービスの質の向上に活かしている。		

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	入居に至るまでの生活歴や各種情報については、面談・相談により、出来る限りの把握に努めている。本人、家族の要望については可能な限り対応し、満足いただけるよう、処遇の向上に向けて取り組んでいる。		
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	初期面談では、要望やニーズの把握に努め、適宜対処をしている。定期的(三ヶ月に一度)、且つ必要時に、モニタリングや計画書を見直し、面談での説明と同意を得ながら不安の解消に繋げており、関係性の構築に努めている。		
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	入居前に担当していた介護支援専門員の協力をあおぎながら、本人・家族の意向や状況を把握している。 「その時」まず必要としている支援か否かを見極め、適切なサービスが提供されているかを判断している。		
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	職員は業務の見直しを行いながら、入居者と関わる時間を増やせるように努めている。入居者が協力しながら裁縫、家庭菜園等に取り組む機会を設け、暮らしを共にする入居者や職員が良い関係性を築けるように努めている。		
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	本人と家族の関係性を把握し、関係性に合わせた支援を行っている。面会だけでなく所用でご家族様がお越しになった時もご本人様が迎える事で、本人・家族が共有の時間を持つ事で絆が薄れることがないよう、配慮をしている。		
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	馴染みの人や場所との関係の継続については、家族等に協力を頂くことで支援が出来ている方もいるが、殆どの方は、支援が難しい状況にある。入居者と馴染みのある方が併設の事業所を利用されている場合においては、希望に合わせて交流が図れるように努めている。	併設事業所を経由して入居される方が多く、希望にあわせて引き続き交流を図っている。家族と面会室での直接面会を継続しながら、入居者から家族に手紙を送るなど、馴染みの関係性を支えている。外出行事やドライブなどで馴染みの場所や人との交流を図っている。	
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	入居者同士の関係性は、職員間で把握をしている。馬が合わない方が近くにおり、トラブルに発展する可能性がある場合は、さりげなく配慮を行っている。入居者が孤立するような状況があれば、職員が間に入る等の対応をしている。		

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	長期の入院でやむを得ず退居になった場合、医療機関やご家族との連携を図っている。新たにサービスを利用する場合においても、円滑なサービスの利用に繋げることができるよう、情報提供や相談対応等、出来る限りのフォローに努めている。		
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	生活状況や普段の会話の中から、本人の意向を把握できるよう、様子観察に努めている。希望や意向を上手く表現出来ない入居者については、日頃の様子や言動について、事業所会議やミーティングの場で話し合い、こういったニーズがあるのかについて検討をしている。	職員は日々の生活における会話の中からそれぞれ本人の思いや意向を聞き取り、要望に沿える支援をしている。意思疎通が難しい方には、行動の観察や推察をし把握に努め、処遇改善会議にて個別の情報共有と検討を行っている。	
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	家族や以前利用されていたサービス事業所の関係者、医療機関等の関係者から話を伺い、少しでも多くの情報を収集できるように努めている。親族が少ない。または、関係性が希薄である場合など、生活歴や入居前の生活環境等の情報が少なく、十分に把握出来ない事もある。		
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	心身状態や有する力等の現状の把握については、日々の観察の中から、情報を得ている。職員個々が知り得た情報を持ち合い、日々の申し送りや処遇改善会議の場において情報交換や話し合いをすることで、職員全員が現状を把握できている。		
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	事業所会議やミーティングの場において、定期的に入居者個別の処遇検討を行っている。全職員での処遇検討後、検討時に出された意見を反映させた介護計画を作成している。見直しを行う時は、家族や入居者から頂戴した意見や希望等の反映にも努めている。	本人や家族の思いや意向を踏まえ、専門職も含めた全職員で個別の処遇検討を行い、定期的にケアカンファレンスを実施し、介護計画を作成している。見直しが必要な場合も、現状に即した介護計画となるように努めている。	
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	ケース記録の入力と、1日2回の申し送りの時間に職員間で引継ぎを行い、利用者の情報を共有している。気づきシートに職員個々が気づいたことを記載している。気づきに対して対応策が必要な場合においては、随時ミーティングで話し合い、実践や介護計画に反映している。		
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	利用者と家族が共に時間を過ごせるよう、家族が参加可能な行事を定期的に行っていた。外出、外泊希望等、個別のニーズについても可能な限り対応している。		

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
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	運営推進会議において、地域の町内会役員、民生委員、近隣幼稚園職員等、地域について良くご存じの方々に出席頂いて、地域の資源について情報を得ている。知り得た情報の中から、活用可能な地域資源があれば、活用に繋げていく。		
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	入居契約時に病院受診についての意向と受診時の対応について確認をしている。希望があれば、かかりつけ医との関係を継続していけるよう、支援が可能な体制を整えている。必要時には欠かさず受診の支援を行い、受診結果はその都度、家族へ報告し、情報を共有している。	入居時に、希望するかかりつけ医の確認を行っており、専門医への受診も継続している。基本的に家族が病院受診の付き添いを行っているが、必要時には、看護師が協力医と連携し、一人一人の病状の経過報告をし、家族に受診結果を報告している。	
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	専従の看護師を配置しており、健康管理や医療機関受診時の支援を行っている。利用者が必要な看護を受けることができるよう、介護職員と看護職員が声を掛け合い、情報の共有と、必要な支援を行うことができている。		
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。	利用者が入院した時は、速やかに医療機関への情報提供を行っている。原則1週間に1回程度、職員が入院先を訪問し、状態の確認や今後の治療予定等について話を伺っており、病院関係者との関係づくりや適切な連携に努めている。		
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	重度化対応の方針について入居契約時に説明し、意向を確認している。重度化した場合や終末期の方向性について、家族・事業所間で共有を図るようにしている。重篤な疾患が発症した場合は、家族、医療機関との話し合いを行い、意思の統一や今後の対応について共有を図っている。	入居時に重度化対応の指針を説明し、重度化した場合の方向性が話し合われている。専従の看護師が配置されており、本人や家族の不安に寄り添う対応ができている。グループホーム退居後は、特別養護老人ホームや病院への入院など、サービスが途切れることのないように連携が図られている。	
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	定期的に内部研修を行い、急変時や事故発生時は緊急マニュアルに沿って対応できるよう、全職員が訓練に臨み、実践力を身に付けている。安全管理委員会を設置し、月1回の会議とヒヤリハットの報告、改善策や対応策について検討を行い、事故の発生を未然に防げるように努めている。		
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	火災や地震、水害等を想定した防災訓練を定期的に行っている。災害時の避難確保計画の作成と定期的な見直しを行っている。警備会社との契約や地域の消防団との連携、法人全体での非常招集連絡網の整備ができている。	年2回の消防署立会いの総合防災訓練の他、防犯訓練や津波避難訓練等、定期的に実施しており、マニュアルの検証も定期的に行っている。昨年より地域の幼稚園と高校と共同でマニュアルを作成し、津波避難訓練を実施している。高校生が避難・誘導に協力してくれる体制が整備されており、実際に訓練が行われている。	

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	利用者の特徴に合わせ、声掛けや対応について個別に工夫をしている。支援時の声掛けは、他の利用者の耳に必要以上に入ることがないよう、声の大きさや支援をする場所について配慮をしている。	家族や本人のプライバシーの部分が、他の入居者の耳に入らないように、職員は注意を払っている。また、日常的に入浴・着替え・排泄など、自尊心を傷つけないように言葉の掛け方に気を付けている。		
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	自己決定や希望を表すことが出来る場面を、日々の生活の中で意識的に引き出していけるよう、話しやすい雰囲気作りに努めている。食事のメニューや余暇活動の内容、外出先や購入品等の希望を伺いながら対応をしている。			
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、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	利用者の生活における一人ひとりのペースを尊重し、支援する事が基本であることは、全職員が理解できている。食事、入浴の時間以外は、利用者のペースや希望に合わせて支援をしている。			
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	毎日、自分で好きな衣類を選び、身だしなみを整えながら、生活をしていただいている。希望時や必要時(写真撮影時など)に化粧の支援を行っている。理美容について、希望に合わせて支援できる体制が整っている。			
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	昼食はフードサービス事業者の作成した献立の下、職員が準備をしている。メニューの希望があれば別途献立に反映することが可能な体制が整っている。 ※感染症対策の為、利用者が食事の準備や片付けに携わることを控えている。	フードサービス事業者(真空パック)を利用しながら、ご飯や味噌汁等手作りできる部分は職員が行っている。また、家族から頂いた野菜の調理を入居者の方々に手伝ってもらったり、おやつ作りなども楽しみながら少しでも関わられるように取り組んでいる。		
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	食事摂取量や水分補給量について観察し、不足時は補食を勧めながら、必要な栄養と水分の確保に努めている。糖尿病等により、食事の制限がある利用者様については、医師の指示に合わせて支援をしている。			
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	個々の口腔内の状況に合わせ、毎食後の歯磨きや義歯洗浄等の口腔ケアの実施についてお声がけしており、必要時には介助を行っている。希望者には毎日、ポリドントによる義歯洗浄を支援している。			

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
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	排泄パターンを把握し、時間帯に合わせてトイレ誘導等、個別に支援をしている。おむつは可能な限り使用せず、トイレで排泄が出来るように支援をしている。トイレの使用が難しい場合は、全介助でオムツ交換等の対応をしており、漏れがないよう丁寧に交換をしている。	可能な限りおむつを使用せず、トイレでの排泄ができるように支援している。一人一人の排泄パターンに合わせ、声掛けするようにしている。本人の羞恥心にも配慮し、自尊心を傷つけないように支援している。	
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んでいる	毎日、牛乳やヨーグルト等、乳製品を献立に取り入れ、便秘の予防に努めている。便秘がちな方については医師に相談し、下剤等の処方薬を用いて排便のコントロールをしている。運動や身体を動かす機会を設けている。		
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	曜日や時間帯は、ある程度決まっているが、入浴する時は一人ひとり時間制限せず、ゆっくりと本人のペースで入浴出来るように努めている。入浴剤を使う等の工夫をしながら、満足いただける入浴の時間となるよう、支援をしている。	日曜日以外は入浴できるように支援している。入浴時間は、個々の要望にあわせ長くゆっくり入浴したい人にもマンツーマンで対応している。入浴は、職員と個別にゆっくり会話できる時間にもなり、大切なコミュニケーションの場にもなっている。朝食後早めに入浴したい方の要望にも柔軟に対応できるように取り組んでいる。	
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	日々の生活パターンや夜勤帯の観察から、個々の睡眠状況を把握している。希望者にはラジオを掛け、リラックスできるように対応をしている。眠剤等の使用は控えるように努めている。		
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	薬の処方については、受診の都度、申し送りや会議等で報告し、全職員で情報共有が出来ている。副作用等についても、薬情報等で把握をしている。薬の管理については、複数の職員で確認できる体制になっており、誤薬の防止に努めている。		
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	掃除や裁縫等、利用者が意欲を持っていることについては、安全に取り組んでいただけるよう、見守りや適宜の支援を行っている。一人ひとりの楽しみごとに合わせて、余暇活動等を提供し、張り合いや喜びの時間に繋げている。		
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	個々の希望に沿い、散歩や買い物等、職員付き添いのもとで外出をしている。利用者の希望を聞きながら、春から秋にかけて、外出行事を毎月1回程度行っている。	月一回の外出行事の他、病院受診時に本人の思い出の場所に向かったり、その日の希望で、急遽行きたい場所にみんなで外出することもある。できる限り、入居者の希望に沿った生活ができるように柔軟に支援している。	

自己	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
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	利用者個々の金銭管理能力を把握して、ご希望に応じてある程度の金銭は、自己管理をいただいている。支払いの際は職員が見守ることで、トラブル等への発展がないように配慮をする。		
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	手紙に関しては、必要物品の購入や送付等、希望時に支援をしている。家族からの電話や、職員から家族へ電話をかけた際に、本人と話しをいただいている。家族からの電話の内容を、本人へ伝える等、必要に合わせた対応を行っている。		
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	共用ホールには台所があり、調理の際には適度な音や匂いで家庭的な雰囲気を感じることができるよう、努めている。利用者・職員で作製した季節感のある飾り物を飾っている。室温の調整や定期的に空気の入替えを行うなど、快適に過ごせるように配慮をしている。	共用スペースには、テーブルやテレビ、ソファなどが配置され、台所は対面キッチンとなっており、入居者の様子を眺めながら作業できるようになっている。以前入居していた方が残してくれた習字が飾られており、心和む空間となっている。整理整頓された空間は、心地よく、それぞれゆったりと過ごすことができる。	
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	共有ホールにはソファがあり、一人ひとりが居心地の良い場所で会話を楽しんだり、くつろいで過ごしている。テレビを観て過ごしたい希望があれば、テレビが見やすい座席を用意するなど、希望に沿えるように配慮をしている。		
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	馴染みの家具等があれば、居室に収まる範囲でご持参いただき、設置をしてお使い頂いている。居室内で居心地よく過ごしいただけるよう、自由に家具や掲示物等を配置していただいている。	可能な限り、入居前に自宅で使用していた思い出の品物を持参したり、自分で作った作品を飾るなど、好きなものに囲まれて暮らしている。部屋に洗面台やトイレが備え付けられており、本人の動線にあわせて、家具を配置するなど暮らしやすさの工夫がみられる。	
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	バリアフリー設計で、浴室、廊下等には手すりを設置し、安全に自立した生活を送れるように配慮している。転倒リスクの高い利用者には人感センサーを使用し、職員がすぐに駆け付け体制を整えている。加えて、安全に自立に向けた自力動作が行えるように支援をしている。		

事業所名: たむかい寿楽荘

2 目標達成計画

作成日: 2024年 9月 14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	35	毎月防災訓練を実施しており、各種マニュアルの理解は深めているが、職員一人当たりの模擬訓練の回数が少なく、全職員が同じレベルに達していない事が課題である。	毎月の防災訓練の中に模擬訓練を継続して行う事で、全職員が習熟度を高められる。	・マニュアルの見直しや周知を継続して行う。 ・災害発生時の初動訓練、避難訓練を毎月行い、習熟度を確認する。	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。