

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	7904001236
法人名	有限会社 有馬
事業所名	グループホーム笑馬 (救世ユニット)
所在地	福島県いわき市三和町渡戸字宿頭79
自己評価作成日	令和5年12月15日
	評価結果市町村受理日

【事業所が特に力を入れている点・アピルしたい点(事業所記入)】

事業所の時間にとらわれずに一人一人の性格や生活のリズムに合わせた支援を行い、認知症によって現れる不安感や焦燥感等のBPSDが軽減できるようにまた居心地の良い生活が送れるように心がけ、支援させていただいております。

※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.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do>

【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 福祉ネットワーク
所在地	〒974-8232 福島県いわき市錦町大島2番地
訪問調査日	令和6年2月7日

【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)】

地域密着型サービスの役割を理解し、地域の中で事業所の持っている力を活かすことを考え、事業所行事に地域の方の参加を呼び掛け、交流を深めている。運営推進会議や家族の意見を積極的に取り入れることで、家族との協力や連携が円滑になり、職員の意識も高まり、ケアの質の向上につながっている。

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、利用者の悪いや願いや、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	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)
57	利用者や職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	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)
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)	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梁まり、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)	66	職員は、生き生きと働いている (参考項目:11,12)
60	利用者は、戸外の行ききたいところへ出かけている (参考項目:49)	67	職員から見ると、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)	68	職員から見ると、利用者や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)		

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。〕

自己評価		外部評価	
項目	自己評価	実践状況	実践状況
I 理念に基づき運営			
1 (1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスと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	会議の場等で玄関に掲示してある介護理念に目を向けて介護理念に沿った支援が出来るように話し合いをしている。	代表者や職員が話し合い、認知症があってもその方の思いに寄り添ったケアをとの理念を作成している。職員ひとり一人が理念に沿って業務に従事し、その人がどのような生活を送られてきたかなどを振り返り、尊敬をもって取り組んでいる。
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近所づきあいや地域の活動、地域住民との交流に積極的に取り組んでいる。	コロナ蔓延防止等の為地域の活動の自粛が相次いでおり機会がなかなか無かった。チロリン村との行事参加、交流は定期的に行っている。また9月にはチロリン村合同運営推進会議を地域の方々に集まっていたいただき活動報告や助言をいただき運営の参考にさせてもらっている。	事業所の芋煮会に、地域の方を招待し食事を楽しんで、天気の良い日は利用者と一緒に近く散歩したり、花見、紅葉狩りなど出かけ、野菜や柿、花など地域の方から頂く機会が多くなるなど、地域の方との交流を大切にしている。
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	まずはグループホーム利用の方はどのような方かという説明をホームページ作成やパンフレット配布などで理解が広がるように努めている。運営推進会議では特に帰宅願望による離脱の恐れがあった事例などの報告を行い地域の方々に知ってもらっている。	
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている。	コロナ禍の状況や感染症予防対策の為、書面での報告が主となった。9月開催時は実際に地域の方々に集まっていただきその場で意見、助言等を行っていただき運営に反映することができた。	服薬の事故、ミス等について防ぐための具体的なアドバイスを貰ったり、ヒヤリハットについて深夜、早朝時間の発生が多く夜勤職員のケアの多さも影響も考えられるのではという助言もあり、業務内容の見直しを行うなど会議の成果を活かしている。
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へ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	運営基準に関してや、報告書関係、助成金申請等の報告や問い合わせを担当課に直接出向き直接担当課の職員と打ち合わせを行うなど密に連携を行っている。保険者からの情報メールを閲覧して情報を取得している。	メールで研修会の案内や情報の提供を受けている。介護保険集団指導会で実地指導時の指摘が多い事項や法改正の具体的な内容など情報を得ている。市関係の研修会には参加し、行政担当者との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又指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス又指定基準における禁止の対応となる身体的な行為を正しく理解しており、玄関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	内部研修で身体拘束にあたる具体的な行為について説明した。定期的に適正化委員会を開き疑問点などを話し合い、拘束廃止に取り組んでいる。	身体的拘束等適正化のための基本方針を定め、利用者、家族、職員が自由に閲覧することができるよう公表し、サービスに活かしている。言葉の拘束に気づいた時は、言い方を察えて伝え、内部研修時や全体会議等で学ぶようにしている。
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	身体拘束廃止、虐待防止委員会を定期的に開き話し合いをしている。虐待に関する内部研修を開き理解を広げている。	高齢者虐待防止関連法についての外部研修に参加し、内容を職員と共有できるよう資料にまとめ内部研修を行っている。職員とのコミュニケーションを図り、疲労やストレスが、利用者へのケアに影響していないかを把握している。

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	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居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に支援している	成年後居制度の活用が必要な方の調整を事業所で行い、権利擁護確保に努めている。今後外部研修があれば積極的に参加していきたい。施設長が現在日本ユニバーサルワンカー協会主催の市民後居人資格取得のための研修に取り組み、より権利擁護に関する制度の理解に努めている。			
9	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約書、重要事項説明書、その他の同意書、内容の変更時に説明し、同意を得ている。			
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	重要事項説明書に意見、要望、苦情が話せるよう事業所連絡先、公的機関連絡先、第三者機関連絡先を明記、説明している。何件かは意見、要望を電話や面会時にいただき、改善等話し合いをした。	家族との連絡は主に計画作成担当者が行い、行事や住診日、料金改定の知らせはもう少し余裕をもってなどの意見があり、利用者・家族からの意見や要望は職員間でも共有し、事業所のサービスの質の向上に役立つのもも理解している。		
11	(7) ○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営や管理についての職員の声に耳を傾け、活かしていくことを心がけ、職員の働く意欲の向上や質の確保を図っている。	月1回開く幹部会議で職員の意見を議題に出し、全体会議時に決まった内容の説明を行ったり、直接相談を受け活かしていくように心がけている。	職員休憩スペースに意見箱を用意し、利用者の状態に合わせたケアの見直しやこまめに節電することなどが提案されている。職員の向上心を高めるため内部研修だけでなく、外部研修に参加できるよう職員へ案内している。		
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	職員一人一人が無理なく働けるようジョブの調整を行っている。個々の努力を認め給与の見直し役職を付けるなど向上心を持って働けるよう心掛けている。			
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	実際に同じジョブに入り、職員の様子や悩み、力量を把握するよう心掛けている。また資格取得や外部研修の参加などに積極的に参加を促している。	職員の質の確保・向上に向けた育成が不可欠であることを理解し、職員一人ひとりの能力を把握し、その人に合った研修への参加を促している。習熟度などに合わせ意欲が向上するよう働きかけ、移乗介助や排せつ介助などに成果が表れている。		
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	コロナが5類になった事により対面での研修会などに積極的に参加し同業者との交流を図り実際に施設に来てもらい看取りの研修を行った。専門職からの貴重な意見を聞くことができ職員からも勉強になったとの声がかかれた。			

自己評価	外部評価	
	自己評価	実践状況
自己	項目	外部評価
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を努めている	主に計画作成担当がサービス利用に向けて十分にアセスメントを実施して本人が困っていること、家族様からの要望、不安に思っていること等を傾聴し、より具体的なアセスメントよりサービス計画を作成し支援に繋げている。
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	入所するにあたり本人様、家族様の希望や要望を聴き取り本人様に合った計画書を作成するようにしている。入所後も本人様に不安がないよう家族様と密に連携を図り信頼関係を構築し、より良いサービス提供に努めている。
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	計画作成担当が行ったアセスメント情報を利用して前に全体に周知している。初回のケース検討会議でも必要とする支援の話し合いをしている。
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もかかわらず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常生活の中でも役割を持っていただき、日常の目標として行っている。利用後すぐにではなく個々の気持ちなどを総合して段階的に目標設定を立てながら進めている。
19	○本人を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もかかわらず、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	感染症流行の為全面的に面会を解除出来てはいないが密接しの面会や日々の様子を写真や文章を添えて家族様へ伝えている。また計画作成担当者を通し利用者様、家族様双方の想いを聞きなるべく寄り添ったケアに努めている。
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	面会や外出などなじみの関係が途切れないように努めている。入居中もお寺の檀家に入っている方もいらっしゃる。
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	個人の意見を尊重しながら、職員が間に入り利用者様同士が関わりを持てるように努めている。

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	
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	相談等により、退去された後もご本人様やご家族様との良好な関係を築けるように努めている。			
Ⅲ. その人らしい暮らしを繋げ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、関係者で本人の視点に立って意見を出し合い、話し合っていく取組を心がけている。	アセスメント情報や介護計画書の内容を職員間で共有し、希望や意向の把握に努めている。電話や家族様等の来訪時にはコミュニケーションを図り、コミュニケーションが困難な方の希望等の聞き取りを行っている。	日々の暮らしや利用者同士、入浴時の会話等の中から思いを聞き取り、把握した思いは記録・共有し会議等で話し合い、介護計画に反映するようにしている。困難な方については、家族とのやり取りの中で聞き取るようにしている。		
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。	利用者様一人ひとりの今までの生活を尊重し入所後もこれまでと変わらない生活が送れるように配慮をしその人らしい生活の実現に努めている。			
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	個々の日々の過ごし方、言動、行動を仔細にとらえ又ご本人の有するストレンダスを反映する様努力している。			
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	本人様、家族様、医師、看護師、介護職員など本人様を取りまく全ての担当者の意見をすり合わせ現状に即した介護計画を作成している。また定期的にモニタリングやカンファレンスを行い、実施状況を確認、再アセスメントを行っている。	その人の持っている力を活かしたり、維持できるような定期的にモニタリングし、本人、家族、職員の意見をすり合わせ、介護計画に反映するようにしている。本人に話しかけ意向を引き出し、日々の変化を的確にとらえ計画に活かしている。		
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	日々の様子やケアの実践、結果、気づき等を口頭で申し送り個別記録に残したりケース検討会議やモニタリングに活かせるよう職員間で共有し、介護計画に活かせるよう努力している。			
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	ご利用者様、ご家族様の意見を尊重し、サービス内容の見直しや、修正を適宜行っている。			

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	
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めるよう支援している	コロナ禍やインフルエンザ感染防止対策等による面会制限等もあり、あまり地域資源は活用できていなかったが、近隣住民の方の野菜などの提供などをしていただきました。柿をいただいての干し柿作りは利用者様も楽しんでいて、活気に満ちていました。			
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、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支援している	協力医療機関の月1回の訪問診療を実施。受診の報告をご家族様に行っている。外部の専門病院やかかりつけ医の受診では、ご家族様から診察の内容を聞いたリ、スタッフ対応の場合はご家族様に伝えるようにして連携している。	入居前のかかりつけ医から、協力医への移行をお願いしている。受診は家族対応を基本にしていて、困難な時は職員が対応している。受診結果は家族と事業所が共有し、利用者の状況や薬などの情報について事業所と家族、医師との連携ができるようにしている。		
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	介護職からの報告でその都度対応している。排便状況や入浴時の情報を細かく伝え必要なケアを提供させている。			
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。	入院する際には施設内での様子、既往歴などフリップにまとめ正確な情報提供を行えるようにしている。また入院後もこまめにSNSより話を聞き、退院後のリヌク等の説明を受け状況にあった支援が出来るようにしている。			
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合の対応を示した指針を契約時に説明している。終末期になった場合の望まれる事項を細かに聴き取り協力医療機関と共有している。実際に終末期の段階に近づいたときには家族様と交え対応の話し合いを行い再度同意をいただいている。	重度化や終末期には医師から本人や家族に病状や治療方法を説明して貰い、状態を把握してその都度面会して貰うようにしている。職員には、重度化や終末期の対応について外部の方研組をお願ひし、適切なケアができるように取り組んでいる。		
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	応急手当の内部研修を年に1〜2回定期的に行っている。救急搬送要請方法も確認し、職員間で共有している。			
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	火災を想定した総合訓練、地震を想定した訓練、ハザードマップを使用した土砂災害シミュレーション訓練など災害に合わせた訓練を行った。	コロナ禍時は消防署職員の参加自粛があり、事業所内の訓練となっていたが、自粛の解除を受け、地域の消防団、自主防災会を交えた訓練を予定している。多くの職員が参加できるようにシナリオを調整して訓練を実施している。		

自己評価	項目		自己評価	実践状況	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
	実践状況	実践状況				
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ベートの確保 一人ひとりの人格を尊重し、語りやプライベートを損ねない言葉かけや対応をしている	個々に対してケア等についての話し合いをする ケア会議時に人格の尊重についての話し合いも頻回に行っている。人格の尊重やプライベートを考慮した座席の検討も頻回に話し合い実践している。	利用者がこれまで生きてきた背景を考え、尊敬を守るよう伝えられている。トイシや着替えなどプライベートを守るケアを心掛けている。言葉かけやコミュニケーションでは、目線、声のトーン等に気を付け、否定的な言葉を使わないようにしている。		
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	月に数回、数種類の飲み物から好きな飲み物を選んで頂いている。誕生会以外にも月1回のお楽しみ会を開催し、何か良いか聞きながらおやつ作りを共同で行っている。			
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	ご利用者様の希望、天候により敷地内外への散歩やドライブ、季節行事に遠足等を取り入れご利用者様にとっての充実した日になるように支援している。畑で野菜を栽培して収穫などを共同で行っている。			
39		○身だしなみやおしやれの支援 その人らしい身だしなみやおしやれができるように支援している	毎月～1か月おきに訪問理容を実施している。タンス等に何が入っているのかのメモを貼り、入浴時等にご自分で服を選んで着られるように支援している。	メニューは、厨房勤務になった職員が作成し、利用者の臍下や状態に合わせた食形態を考慮し提供している。手伝ってくれる方には、必要とされていると思っ貰えるよう声掛けをし、箸を並べたり、野菜の皮むき等を手伝って貰っている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとっって食事が楽しいものになるような支援を行っている。	出来る限り旬な食材を使い現在の季節を感じて頂けるような食事の盛り付け、提供を行っている。行事の他の日常的にも食材の切り方、盛り付け等をして頂けるよう支援している。			
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に、一人ひとりの状態や力、習慣に合わせた支援をしている	臍下機能を考慮した食事形態（どんみ食材使用、ミキサー、列んで提供等）で個別に提供している。利用前に食事に関するアセスメントを行い反映させて頂いている。トータルでの食事量、水分量は特に気にして記録、申し送りを行っている。			
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に、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	毎食後声かけや一部介助で口腔ケアが実施出来るように行っている。定期的に訪問歯科診療があり口腔内のチェックや治療、義歯の調整を行っている。			

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	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への支援 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、お金を所持した状態をどのように支援している	特に認知症状の進行したご利用者様の中には妄想的のBPSDが強く出現される方もいらっしゃるのでお金の所持は推奨せず、欲しい物などがあればご家族様と相談し、購入いただいたり代行して購入している。			
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	特に制限なく電話やご本人所持のスマートフォンやタブレット等が定期的にご家族様と連絡できるように支援している。			
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違和感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、生活感や季節感を漂り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	エアコンをこまめに調整し、快適な温度調整を行っている。太陽光がまぶしい時はカーテンの開け閉めで調整している。カレンダーの掲示や月ごとに職員共作で貼り絵を作成しホール内に掲示し季節感を出している。またトイレの場所等分かりやすい工夫し、自分で選択できるように配慮している。	ひとり一人その人の思いのままだに、共有空間や居室で過ごして貰っている。歩行や移動のための動線を確保し、利用者が動きやすいようテーブルやソファを配置している。利用者同士の相性を考え席を替えたり、外の景色が見えるようにカーテンを開けている。		
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	座席は特に職員間で話し合い気の合った方など個々が快適な居場所になれるように配慮している。居室へは利用者様の状況に合わせて本人様に選べる配慮をしている。			
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にしながら家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている。 (グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている。	居室にはなじみの物や家具を持ち込んでいただいで良いことを利用前のご利用者様、ご家族様に説明させていただいている。	身体状況や活動量の減少に合わせ除圧マットレスに変更したり、家具の配置を考えている。自分の居室を間違わないよう、入口前の表札を見やすいようにしている。避難時の利用者の状況が分かるよう、消防分遣所と連携している。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内は一人ひとりの「できること」がわかること、生活を通して、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	なるべく迷わずに移動が出来る環境で不安感の軽減、安心した生活が出来るように心がけている。			

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	7904001236
法人名	有限会社 有馬
事業所名	グループホーム笑馬 (福寿草ユニット)
所在地	福島県いわき市三和町渡戸字信領79
自己評価作成日	令和5年12月15日
	評価結果市町村受理日

※事業所の基本情報は、公表ウェブサイト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.kaligo-fukushima.info/fukushima/10p.do>

【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 福祉ネットワーク
所在地	〒974-8232 福島県いわき市錦町大島2番地
訪問調査日	令和6年2月7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)】

事業所の時間にとらわれずに一人一人の性格や生活のリズムに合わせた支援を行い、認知症によって現れる不安感や焦燥感等のBPSDが軽減できるようにおた居心地の良い生活が送れるように心がけ、支援させていただいております。

【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)】

地域密着型サービスの役割を理解し、地域の中で事業所の持っている力を活かすことを考え、事業所行事に地域の方の参加を呼び掛け、交流を深めている。
運営推進会議や家族の意見を積極的に取り入れることで、家族との協力が円滑になり、職員の意識も高まり、ケアの質の向上につながっている。

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)	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ます (参考項目:9,10,19)
57	利用者や職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	64	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)	65	運営推進会議を通じて、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、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)	66	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)	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
61	利用者は、健康管理や医薬面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:30,31)	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
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)		

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。]

自己評価	項目	I 理念に基づく運営	
		自己評価 実践状況	外部評価 実践状況
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努めている	会議の場等で玄間に掲示してある介護理念に目を向けて介護理念に沿った支援が出来るように話し合いをしている。	代表者や職員が話し合い、認知症があってもその方の思いに寄り添ったケアをどの理念を作成している。職員ひとり一人が理念に沿って業務に従事し、その人がどのような生活を送らなければいけないかを振り返り、尊敬をもって取り組んでいる。
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近所づきあいや地元の活動、地域住民との交流に積極的に取り組んでいる。	コロナ蔓延防止等の為地域の活動の自棄が相次いでおり機会がなかなか無かった。チロリン村との行事参加、交流は定期的に行っている。また9月にはチロリン村合同運営推進会議を地域の方々を集まっていたり活動報告や助言をいただき運営の参考にさせてもらっている。	事業所の苦寒会に、地域の方を招待し食事を楽しんでいる。天気の良い日は利用者と一緒に近く散歩したり、花見、紅葉狩りなど出かけ、野菜や柿、花など地域の方から頂く機会が多くあるなど、地域の方との交流を大切にしている。
3	○事業所の方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	まずはグループホーム利用の方はどのような方かという説明をホームページ作成やパンフレット配布などで理解が広がるように努めている。運営推進会議では特に帰宅願望による離脱の恐れがあった事例などの報告を行い地域の方々に知ってもらっている。	
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている。	コロナ禍の状況や感染症予防対策の為、書面での報告が主となった。9月開催時は実際に地域のの方々に集まっていたりその場で意見、助言等をいただき運営に反映することができた。	服薬の事故、ミス等について防ぐための具体的なアドバイスを貰ったり、ヒヤリハットについて深夜、早朝時間の薬生が多く夜勤職員のケアの多さも影響も考えられるのではという助言もあり、業務内容の見直しを行うなど会議の成果を活かしている。
5	(4) ○市町村との連携 市町村担当者や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組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	運営基準に関してや、報告書関係、助成金申請等の報告や問い合わせを担当課に直接出向き直接担当課の職員と打ち合わせを行うなど密に連携を行っている。保険者からの情報メールを閲覧して情報を取得している。	メールで研修会の案内や情報の提供を受けている。介護保険集団指導会で実地指導時の指摘が多い事項や法改正の具体的な内容など情報を得ている。市関係の研修会には参加し、行政担当者との連携が取れるようにしている。
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処置となる身体的な行為」を正しく理解しており、玄間の施策を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	内部研修で身体拘束にあたる具体的な行為について定期的に適正化委員会を開き疑問点などを話し合い、拘束廃止に取り組んでいる。	身体的拘束等適正化のための基本方針を定め、利用者、家族、職員が自由に閲覧することができるよう公表し、サービスに活かしている。言葉の拘束に気づいた時は、言い方を整えて伝える、内部研修時や全体会議等で学ぶようにしている。
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逃さされることのないよう注意を払い、防止に努めている	身体拘束廃止、虐待防止委員会を定期的に開き話し合いをしている。虐待に関する内部研修を開き理解を広げている。	高齢者虐待防止関連法についての外部研修に参加し、内容を職員と共有できるよう資料にまとめ内部研修を行っている。職員とのコミュニケーションを図り、疲労やストレスが、利用者へのケアに影響していないかを把握している。

自己外部	項目	自己評価		外部評価
		実践状況	実践状況	
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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるように支援している	成年後見制度の活用が必要な方の調整を事業所で行い、権利擁護確保に努めている。今後外部研修があれば積極的に参加していきたい。施設長が現在日本ソーシャルワーカー協会主催の市民後見人資格取得のための研修に取り組み、より権利擁護に関する制度の理解に努めている。		
9	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約書、重要事項説明書、その他の同意書、内容の変更時に説明し、同意を得ている。		
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	重要事項説明書に意見、要望、苦情が話せるよう重要事項連絡先、公的機関連絡先、第三者機関連絡先を明記、説明している。何件かは意見、要望を電話や面会時にいただき、改善等話し合いをした。	家族との連絡は主に計画作成担当者が行い、行事や往診日、料金改定の知らせはもう少し余裕をもってなどの意見があり、利用者・家族からの意見や要望は職員間でも共有し、事業所のサービスの質の向上に役立つのもと理解している。	
11	(7) ○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営や管理についての職員の声に耳を傾け、活かしていくことを心がけ、職員の働く意欲の向上や質の確保を図っている。	月1回開く幹部会議で職員の意見を議題に出し、全体会議時に決まった内容の説明を行ったり、直接相談を受け活かしていくように心がけている。	職員休憩スペースに意見箱を用意し、利用者の状態に合わせたケアの見直しやこまめに頻電することなどが提案されている。職員の向上心を高めるため内部研修だけでなく、外部研修に参加できるように職員へ案内している。	
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	職員一人一人が無理なく働けるようシフトの調整を行っている。個々の努力を認め給与の見直し役職を付けるなど向上心を持って働けるよう心掛けている。		
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	実際に同じシフトに入り、職員の様子や悩み、力量を把握するよう心掛けている。また資格取得や外部研修の参加などに積極的に参加を促している。	職員の質の確保・向上に向けた育成が不可欠であることを理解し、職員一人ひとりの能力を把握し、その人に合った研修への参加を促している。習熟度などに合わせた研修や、移乗介助や排せつ介助などには成果が表れている。	
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	コロナが5類になった事により対面での研修会などに積極的に参加し同業者との交流を図り実際に施設に来てもらい看取りの研修を行った。専門職からの貴重な意見を聞くことができ職員からも勉強になったとの声がかれた。		

自己評価	項目		外部評価
	自己評価 実践状況	実践状況	

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を努めている	主に計画作成担当者がサービス利用に向けて十分にアセスメントを実施し本人が困っていること、家族様からの要望、不安に思っていること等を傾聴し、より具体的なアセスメントよりサービス計画を作成し支援に繋げている。		
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	入所するにあたり本人様、家族様の希望や要望を聞き取り本人様に合った計画書を作成するようにしている。入所後も本人様に不安がないよう家族様と密に連携を図り信頼関係を構築し、より良いサービス提供に努めている。		
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	計画作成担当者が行ったアセスメント情報を利用して全体に周知している。初回のケース検討会議でも必要とする支援の話合いをしている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常生活の中でも役割を持っていただき、日常の日課として行っていたい。利用後すぐにははななく個々の気持ちなどを総合して段階的に目標設定を立てながら進めている。		
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、互いへ関係を築いている	感染症流行の為全面的に面会を解除出来てはいないが密接しの面会や日々の様子を写真や文章を添えて家族様へ伝えている。また計画作成担当者を通じ利用者様、家族様双方の想いを聞きなるべく寄り添ったケアに努めている。		
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	面会や外出などなじみの関係が途切れないよう方にもいらつしやる。入居中もお寺の檀家に入っている方	家族や近所の方と密接しでの面会や電話で話すなどの対応をしていけるが、現在は短時間でも直接面会ができるようにしている。馴染みのある、近くの散歩や小野町へ桜を観に行ったり、紫陽花や夏井川溪谷へ紅葉を観に出かけている。	
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	個人の意見を尊重しながら、職員が間に入り利用者様同士が関わりを持つように努めている。		

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	
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	相談等により、退去された後もご本人様やご家族様との良好な関係を築けるように努めている。			
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、関係者で本人の視点に立って意見を出し合い、話し合っている取組心がけている。	アセスメント情報や介護計画書の内容を職員間で共有し、希望や意向の把握に努めている。電話や家族様等の来訪時にはコミュニケーションを図り、コミュニケーションが困難な方の希望等の聞き取りを行っている。	日々の暮らしや利用者同士、入浴時の会話等の中から思いを聞き取り、把握した思いは記録・共有し会議等で話し合い、介護計画に反映するようにしている。困難な方については、家族とのやり取りの中で聞き取るようにしている。		
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。	利用者様一人ひとりの今までの生活を尊重し入所後もこれまで変わらない生活が送れるように配慮をしその人らしい生活の実現に努めている。			
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	個々の日々の過ごし方、言動、行動を仔細にとらえ又ご本人の有するストレンダスを反映する様努力している。			
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	本人様、家族様、医師、看護師、介護職員など本人様を取りまく全ての担当者の意見をすり合わせ現状に即した介護計画を作成している。また定期的にモニタリングやカンファレンスを行い、実施状況を確認、再アセスメントを行っている。	その人の持っている力を活かしたり、維持できるような定期的にモニタリングし、本人、家族、職員の意見をすり合わせ、介護計画に反映するようにしている。本人に話しかけ意向を引き出し、日々の変化を的確にとらえ計画に活かしている。		
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	日々の様子やケアの実践・結果、気づき等を口頭で申し送り個別記録に残したりケース検討会議やモニタリングに活かせるよう職員間で共有し、介護計画に活かせるよう努力している。			
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	ご利用者様、ご家族様の意見を尊重し、サービス内容の見直しや、修正を適宜行っている。			

自己部	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	コロナ禍やインフルエンザ感染防止対策等による面会制限等もありあまり地域資源は活用できていなかったが近隣住民の方の野菜などの提供などをいただきました。柿をいただいての干し柿作りは利用者様も楽しまれていて活気に満ちていました。			
30	○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	協力医療機関の月1回の訪問診療を実施受診の内容の報告をご家族様に行っている。外部の専門病院やかかりつけ医の受診では、ご家族様から診察の内容を聞いていたり、スタッフ対応の場合はご家族様に伝えるようにして連携している。	入居前のかかりつけ医から、協力医への移行をお願している。受診は家族対応を基本にしているが、困難な時は職員が対応している。受診結果は家族と事業所が共有し、利用者の状況や薬などの情報について事業所と家族、医師との連携ができるようにしている。		
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	介護職からの報告でその都度対応している。排便状況や入浴時の情報を細かく伝え必要なケアを提供させている。			
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、予防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室関係者との関係づくりを行っている。	入院する際には施設内での様子、既往歴などケアにまとめ正確な情報提供を行えるようにしている。また入院後もごまめにSWNSより話を聞き、退院後のリソース等の説明を受け状況にあった支援が出来るようにしている。			
33	○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	重度化した場合の対応を示した指針を契約時に説明している。終末期になった場合の望まれる事項を細やかに聴き取り協力医療機関と共有している。実際に終末期の段階に近づかれたときには家族様と交え対応の話し合いを行い再度同意をいただいている。	重度化や終末期には医師から本人や家族に病状や治療方法を説明して貰い、状態を把握してその都度面会して貰うようにしている。職員には、重度化や終末期の対応について外部の方研修会をお願しいし、適切なケアができるように取り組んでいる。		
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	応急手当の内部研修を年に1～2回定期的に行っている。救急搬送要請方法も確認し、職員間で共有している。			
35	○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	火災を想定した総合訓練、地震を想定した訓練、ハザードマップを使用した土砂災害シミュレーション訓練など災害に合わせた訓練を行った。	コロナ禍時は消防署職員の参加自粛があり、事業所内の訓練となっていたが、自粛の解除を受け、地域の消防団、自主防災会を交えた訓練を予定している。多くの職員が参加できるようにシフトを調整して訓練を実施している。		

自己評価	外部評価	IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
		項目	実践状況		
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプログライバーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、語りやプログライバーを損ねない言葉かけや対応をしている	個々に対してケア等についての話し合いをする ケア会議時に人格の尊重についての話し合いも頻回に行っている。人格の尊重やプログライバーを考慮した座席の検討も頻回に話し合い実践している。	利用者がこれまで生きてきた背景を考え、尊厳を守るよう伝えている。トイレや着替えなどプログライバーを守るケアを心掛けている。言葉かけやコミュニケーションでは、目線、声のトーン等に気を付け、否定的な言葉を使わないようにしている。	
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	月に数回、数種類の飲み物から好きな飲み物を選んで頂いている。誕生会その他にも月1回のお楽しみ会を開催し、何が良いか聞きながらおやつ作りを共同で行っている。		
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	ご利用者様の希望、天候により敷地内外への散歩やドライブ、季節行事に遠足等を取り入れご利用者様にとっての充実した日になるように支援している。畑で野菜を栽培して収穫などを共同で行っている。		
39		○身だしなみやおしやれの支援 その人らしい身だしなみやおしやれができるように支援している	毎月～1か月おきに訪問理容を実施している。タンス等に何が入っているのかのメモを貼り、入浴時等にご自分で服を選んで着られるように支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとつて食事が楽しいものになるような支援を行っている。	出来る限り旬な食材を使い現在の季節を感じて頂けるような食事の盛り付け、提供を行っている。行事の他の日常的にも食材の切り方、盛り付け等をして頂けるよう支援している。	メニューは、厨房勤務になった職員が作成し、利用者の嗜好や状態に合わせた食形態を考慮し提供している。手伝ってくれる方には、必要とされていると認めて貰えるよう声掛けをし、箸を並べたり、野菜の皮むき等を手伝って貰っている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べれ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、習慣に合わせた支援をしている	嚥下機能を考慮した食事形態(どろみ食材使用、ミキサー、刻んで提供等)で個別に提供している。利用前に食事に関するアセスメントを行い反映させて頂いている。トータル的な食事量、水分量は特に気にして記録、申し送りを行っている。		
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	毎食後声かけや一部介助で口腔ケアが実施出来るように行っている。定期的に訪問歯科診療があり口腔内のチェックや治療、義歯の調整を行っている。		

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
43	(16)	○排世の自立支援 排世の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排世のバリエーション、習慣を活かして、トイレでの排世や排世の自立にむけた支援を行っている	トイレの場所を分かりやすく標示するなど工夫をしている。排世の失敗を減らす為に時間外排世の声掛けを行い自立に向けた支援を行っている。	トイレバニーに配慮した声掛けを基本にし、失禁してしまつた方に対して、他の利用者に気づかれないよう誘導し、自尊心を傷つけないようにしている。退院時オムツだった方が、無理のない範囲で離床を促し、リハビリバニーになった例がある。	
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	ラジオ体操や歌体操など適度に体を動かせることを1日の中に取り入れ、水分摂取も1日小まめに提供しトイレ時の怒責の声かけや腰部マッサージも適宜行い便秘予防に取り組んでいる。		
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、職員の手助けや時間帯を決めてしまわずに、個々に合わせた支援を行っている	定期的に入浴を希望する回数等聞き取り反映させている。湯船にバスケットを入れたり、入浴後の保湿リラックスしながらゆっくり入浴ができる空間作りをして楽しむように支援させて頂いている。定期的に入浴を希望する方に対して入浴のタイミングや声かけ方法を検討している。	日中帯に、その人の希望に沿った入浴をして貰っている。入浴剤を用いたり、頂いたゆずを使いゆず湯にし季節を感じて貰っている。脱衣所と浴室の温度差をなくすよう、入浴が始まる前から、暖房をつけている。	
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	画一的でなくその方一人ひとりの1日のリズムに合わせて休息して頂いている。その方にあつた寝具を持ち込んで頂くなど、安眠の確保を行っている。必要に応じて眼帯の内服を行っている。		
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	薬の内容に関する情報は全職員がすぐに確認出来るように整理されている。服薬に関する事故は特に再発防止の検討会を会議で行っている。		
48		○役割、楽しみことの支援 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、楽しみこと、気分転換等の支援をしている	食事の準備、テーブル拭き、食器拭き、タオル量み、洗濯干しなどの生活の中である日常的な仕事を強制するのではなく自発的に目録として行えるように工夫しながら見守りを行っている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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	コロナ感染予防による面会の制限により特にご家族様との外出等は行えない。親族の法事事にホームで喪服に着替えられて、ご家族様と出かけた方が多い。季節行事で遠足など起案を作り、出かけられる機会を作っている。	コロナ禍や感染対策で、積極的に人が多い場所などへは出かけていないが、近くのお寺や市道の染陽花を観に出かけている。季節に合わせて桜や、紅葉を観に行っている。玄關先にベンチを置き、日先浴を楽しめるようにしている。	

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	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添って、お金を所持したり使えるように支援している	特に認知症状の進行したご利用者様の中には実想等のBPSDが強く出現される方もいらっしゃるの でお金の所持は推奨せず、欲しい物などがあればご家族様と相談し、購入いただいたり代行して購入している。			
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	特に制限なく電話やご本人所持のスマートフォン で電子通話等で定期的にご家族様と連絡できるように支援している。			
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	エアコンをこまめに調整し、快適な温度調整を行っている。太陽光がまぶしい時はカーテンの開け閉めで調整している。カレンダーの掲示や月ごとに職員共作で貼り絵を作成しホール内に掲示し季節感を出している。またトイレの場所等分かりやすい工夫し、自分で選択できるよう配慮している。	ひとり一人その人の思いのまかに、共有空間や自室で過ごして貰っている。歩行や移動のための動線を確保し、利用者が動きやすいようチェアやソファを配置している。利用者同士の相性を考え席を替えたり、外の景色が見えるようにカーテンを開けている。		
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	座席は特に職員間で話し合い気の合った方など個々が快適な居場所になれるように配慮している。居室へは利用者様の状況に合わせ本人様に選べる配慮をしている。			
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている。 (グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている。	居室にはなじみの物や家具を持ち込んでいただいで良いことを利用前にご利用者様、ご家族様に説明させていただいている。	身体状況や活動量の減少に合わせ除圧マットレスに変更したり、家具の配置を考えている。自分の居室を間違わないよう、入口前の表札を見やすいようにしている。避難時の利用者の状況が分かるよう、消防分遣所と連携している。		
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」がわかることを活かし、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	なるべく迷わずに移動が出来る環境で不安感の軽減、安心した生活が出来るように心がけている。			

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	49	季節行事として定期的な外出の機会を設け外出確保に努めてきたが、季節行事以外の日常的な外出については不定期又は頻度が少なかつたことが課題である。	日常的な外出支援により外気を吸うことや日光に浴びるなどで気分転換が図れる。	季節行事などの決められた日の外出にとどまらず日常(1日に1度)に外出する機会を職員間で話し合い定期的に設けるようにする。	3ヶ月
2	40	苦手な食べ物や禁忌なものを中心にアセスメントを行い、食事等に反映している。職員は業務の中で利用者様の食事の状況を注意深く観察するなど事故防止に努めている。一緒に食事を摂るといふ事を行っていない。	利用者様個々の食べ物の好物が把握でき食事等で反映できるようになる。職員と利用者様での食事の共有が図れる。	個々の好物を聞き表にまとめ資料とする。食事、お楽しみ会、おやつ、お茶会などの場で反映できるように話し合い、実際に提供する。職員が勤務の時間内で同じ食事を摂ることを検討する。どのシフトの職員が一緒に摂るかなどを話し合っていく。	6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。