

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 2 columns: Field Name and Value. Fields include: 事業所番号 (0770403103), 法人名 (社会福祉法人ハートフルなこそ), 事業所名 (グループホームわいの家 なごみユニット), 所在地 (福島県いわき市植田町小名田13-2), 自己評価作成日 (令和4年12月16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)

Table with 2 columns: Field Name and Value. Field: 基本情報リンク先 (http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php)

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 2 columns: Field Name and Value. Fields include: 評価機関名 (NPO法人福島県福祉サービス振興会), 所在地 (〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3), 訪問調査日 (令和5年4月17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)】

わいの家 = 私の家という理念を反映し、家庭的な雰囲気の中で一人ひとりの生活リズムで過ごすことが出来る様支援している。生活環境においては、自宅生活していた延長線を意識し、ソフト面とハード面から生活パターンを職員全員で作成し支援している。ご家族との面会もゆっくりとしたペースでくつろいでいく方が多い。(コロナ禍以前) 地域とのかかわりは地区の自治会をはじめ、運営推進会議、近隣の高校や保育園の方々と交流がある。認知症カフェも地域交流に大いに役立っている。また、同じ地区のグループホームとの交流会なども試み、地域社会の中で暮らすというコミュニティを重要視している。

- 1. 法人の経営理念を基軸として全職員で協議を重ね、2018年に運営理念を策定している。運営理念を具現化していくために「年度重点目標」で行動計画を定め、運営推進会議でも丁寧に説明している。理念(基本方針)はパンフレットに記すとともに玄関や各ユニットに掲示し、年度当初には全職員で理念を意識したケア実践の確認を行っている。
2. 理念に「自分らしく生活していけるようお手伝いさせていただきます」と謳っているとおりに、利用者の声に寄り添うために職員は手間を惜しまないケアを実践している。利用者の嗜好尊重と旬の食材を活用した3食手づくりの食事、保清のみならず傾聴からの学びも大切にしている入浴ケア、過度に薬に頼ることなく自然排便を促し、快適性を高めるとともにコストマネジメントにも配慮した排泄ケアなど、毎日のケア場面で理念の具体的実践に努めている。

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

Large table with 4 columns: Item No., Description, Achievement (self-check), Achievement (evaluation). Rows 56-62 contain data for various service outcomes.

自己評価および外部評価結果 わいの家 なごみ

[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	入職時に人事部と管理者から理念の説明をし、方針を知ったうえで業務にあたる。玄関や事務所に理念を掲示し、常に確認が出来るように工夫している。	法人の経営理念を基軸として全職員で協議を重ね、2018年に運営理念を策定し、運営理念を具現化していくために「年度重点目標」で行動計画を定め、実践につなげている。理念は玄関や各ユニットに掲示するとともに、年度当初には全職員で理念を意識したケア実践の確認を行っている。	
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人として日常的に交流している	感染予防を行いながら近隣の高校生や保育園児の訪問を受けている。(少人数で短時間。庭での太鼓の披露)また、自治会との危険個所などを確認す図上訓練など実施している。認知症カフェは今年度1回のみ開催となっている。	開設時から地域との交流は深く、避難訓練にも参加・協力を頂いていた。現在も法人職員が近隣公園の草刈り、地域イベントへの参加や自治会からは花の苗や地元高校からもリースを頂くなど、コロナ禍でも地域とのつながりを大切にしている。	
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	認知症カフェにより認知症の理解を広く実施していたが今年度は1回のみ。認知症サポーター養成講座の依頼を受け、高校生や地域住民に対し認知症について理解を深めていただく活動を行っている。		
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	コロナ感染拡大防止のため2回のみ開催であった。職員の研修の様子や研修内容など、広報誌でお知らせすることもあるが、今年度は話し合いは出来ていない。	令和4年度は書面4回、対面2回の開催をしている。対面開催では、報告事項に加えて、委員からはコロナ禍における面会や避難訓練の実施内容など、活発な意見交換が行われている。一方、書面開催では事業所からの報告に留まっている。	書面開催では事業所からの報告に加えて、委員から声を頂く工夫(意見書の同封など)を検討し、事業運営に資する双方向的な会議運営を期待したい。
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	運営推進会議には地域包括支援センターの職員や福祉系の職員が参加してくれているため情報を発信している。認知症カフェで地域包括ケア推進課の職員が必ず出席するため地域の活動や認知症ケアについて話をする。コロナ感染時は保健所や介護保険課との報告や指示等協力体制を得ている。	管理者は介護保険の諸手続等で月1~2回は担当課窓口に出向いている。認知症カフェや運営推進会議なども活用して担当職員と情報交換・共有に努めている。事故報告書は、持参のうえ口頭で説明を加え、ケアの取り組みや事業所の実情なども伝えている。	
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	日中は玄関のカギをかけずに、自由に行き来が出来る環境を作っている。職員教育としては法人内の委員会に出席し情報を共有したり、施設内でDVDによる勉強会を開催するなど継続して行っている。	指針を策定し、年6回開催の委員会では、現状のケアの確認や拘束廃止の啓蒙ポスター案を出し合うなど、実務に密着した協議を行っている。研修会(年2回)後は学びからの感想を出し合い、記録にまとめ、気づきを高めるとともにケア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
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がないように注意を払い、防止に努めている	施設内で年2回程度虐待防止の研修を実施している。委員会によりポスターを作成し、職員が見えるところに張るなどし、意識付けに役立てている。		
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	集団指導の際に渡される資料を会議の際に伝達する。また、ZOOMなどによる研修が開催される時は、職員を積極的に参加させている。		
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	重要事項を提示し、入居に関する説明をしている内容の改定の際は、文書により改定の内容を説明し同意を得ている。同時に相談窓口を明確にし、相談しやすい環境を整えている。		
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	各ユニットの玄関先にメッセージボックスを設置しているがコロナ禍において活用されていない。面会時や電話連絡時などは気軽に声がけしていただけるよう、また、要望は真摯に聞き入れる様にしている	制限を設けつつ、対面の面会を実施しており、管理者も家族から意見を頂いている。「玄関の照明が暗い」という声に即応する等、運営に活かし改善に努めている。午後のひとときに利用者とゆっくり話せる時間を設けて、発する言葉や表情から思いを汲み取り、ケア向上に活かしている。	
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	職員会議や必要時の面談には出席し、意見の交換が出来るようにしている。コロナ禍により個人面談は休止している。	毎日、管理者・主任・副主任のいずれかが出勤しており、いつでも職員が相談できる態勢を取っている。また、業務内での声かけや会議では議題への問いかけをとおして職員の提案に傾注するよう心がけている。勤務シフトにも配慮し、働きやすい職場づくりに努めている。	
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	資格取得支援を法人全体で実施している。資格がとりやすい環境づくりと取得後は手当の支給が出来ている。時間外労働は減ってきているが、有給休暇取得に偏りがあり課題である。		
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	法人内の研修へ階層別、職種別に参加している。近年オンライン研修が多くなり、多様な研修に参加しやすくなっている。		

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
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	市内のグループホームがネットにつながり、研修情報や空床情報等確認できる場がある。また、地域密着型会議に参加し管理者同士意見を交わしたり、保育園児の太鼓演奏の際に近隣のGHを招き、管理者や職員の交流が出来た。今後も継続したいと感じた。		
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	入居前に情報得るためにご本人と御家族に会いに行っている。入居後の担当職員を中心になじみの関係を構築できるよう準備をしている。		
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	コロナ禍であっても短時間面会を呼びかけたり、些細なことでも情報を電話などでお知らせしている。その際にご要望やご意見をいただきながら、安心して生活できるよう努めている。		
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	本人とご家族のお話や行動により必要な支援を確認しあいながら決定している。確認が必要な時はご家族や以前利用していた事業所等より情報をいただきながら速やかな対応に努めている。		
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	見守りを主として、一部支援により自立を促せるよう努力している。何かしら役割を持っていただくことで一瞬でも満足感とやりがいを感じていただけるよう支援している。		
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	日頃の様子を写真や広報誌で送り、電話や面会時には職員がお話しさせていただいている。また、自宅で使っていた道具や衣類なども持参していただき、安心して生活できるよう努めている。		
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	かかりつけ医には出来るだけ家族とお願いしている。コロナ禍により知人や友人と会う機会は減っている。	事業所周辺を散策し近隣の方と挨拶を交わし、旧知の方からの飲食物や日用品などを頂くなど、日々の関係を大切にしている。実家や慣れ親しんだ場所へのドライブを行い、手紙の返事には利用者のスナップ写真を同封するなどの工夫を加え、馴染みの人との関係継続を支援している。	

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
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	利用者さん同士のコミュニケーションを大切にしながらも、必要時はさりげなく誘導し孤立しない様、常に観察している。		
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	認知症カフェへの招待や、お盆回り等、関係性を継続するようご家族への声掛けなどをし努力をしている。		
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	日々の生活の中で会話や行動、表情などを観察し、本人の思いや意向の把握に努め、その人らしい生活が送れる様配慮している。	利用者の願いの早期対応を心がけている。「散歩したい」「〇〇が食べたい」という日常の願いを聞き漏らさず、可能な限り実践につなげている。意思疎通が難しい場合でも表情や仕草、家族から頂いた情報などを活かして、その人らしい生活が送れるように支援している。	
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	利用者本人との会話や家族の面会時などに情報を得ることが多い。よりよい支援ができる様、職員同士の情報の共有を大切にしている。		
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	入所後しばらくは行動観察をする。本人のペースに合わせてながら残存機能を維持できるよう支援している。		
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	日々のケース記録で情報を共有し、カンファレンスでサービスに関する意見を話し合っている。日々の些細なことは早めに状況を把握し、介護計画に反映させる努力をしている。	入居時は、短期目標を1ヶ月に設定し、ケア提供内容を24時間シートにまとめ、個別理解を深めている。計画作成担当者が中心となり、職員と協働のもと、モニタリング記録表・課題整理総括表などをまとめ、ケース検討会議で現状に即した介護計画を策定している。	
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	記録には本人の状態や話した言葉、職員の対応などを記録し、申し送りで確認し、情報を共有している。日々の変化を意識し見直しを図るよう努めている。		

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
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	外出やドライブなど天候に合わせて実施したり、通院などご家族が都合のつかない時は職員が同行したりと柔軟に対応している。		
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	現在コロナ禍によりボランティア受け入れや認知症カフェなどの交流が出来ていない。しかし、地元の高校生が季節ごとにカードや手紙を持参してくれたり、保育園の太鼓の演奏を庭で実施するなど、工夫をしている。		
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	かかりつけ医は入居前に、本人と家族の希望を伺い決定している。入居後も変わらず今までの病院を受診できるよう、家族に情報を伝達したり連絡票にてかかりつけ医との連携を図っている。協力病院は受診後家族にとの都度報告をしている。	入居前に、家族の対応で馴染みのかかりつけ医へ受診が継続できることを説明し、本人や家族が選択できる体制になっている。その中で認知症専門医へ受診しているケースもある。受診結果は、連絡票を用いて共有し、常に適切な医療が受けられるよう取り組んでいる。	
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	非常勤看護師がおり、週2回出勤している。日々の情報を共有したり相談したりしている。24時間オンコール対応してくれているため、緊急時も電話により相談が来ている。		
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。	協力病院と連携を図り、緊急時も病院へ連絡できる状況となっている。入院後は、家族の意向等を伝えながら定期的に面会をし、スムーズな退院を図っている。		
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	重度化についてはご家族に対し「住み替え」も一つの選択肢として提案をさせていただき、出来るだけ希望に添った支援をしている。終末期についてもご家族やご本人の希望を最優先し、支援に対する考え方によって地域との連携体制を整えていくようにしている。	入居時に、重度化・終末期における対応指針を説明し同意を得ている。状態に変化が見られた時には、本人や家族の意向を確認し、主治医へ伝え、看取りの介護体制を構築している。本人や家族への丁寧な説明と関わりを心掛けながら看取り支援を行っている。	
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	法人内で普通救命講習会を実施しているため、新採用者を優先し交代で参加している。また、アルソックの救急救命講習も依頼し実施する予定。		

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
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	避難訓練は夜間と日中を想定し年間4～5回程度行っている。2年ほど前から水害を想定した車による避難経路確認訓練も行っている。地域との合同訓練も年2回実施しているが今年は図上訓練と避難方法の1回ではあったが実施できた。	年1回の消防署立ち会いの総合避難訓練、夜間や水害を想定した避難訓練を行っている。地域の方に参加いただき、車いすの使用法や利用者への声掛けなど確認をしている。更に水害時対応として、近隣の介護施設と協定を結んでいる。個別の避難手段を年1回検討し、表にまとめ職員間で共有している。	
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	利用者様一人ひとりの性格や生活歴などから大切にしている物を尊重し、丁寧に接するようにしている。	虐待防止DVD研修を通し、利用者の尊厳と意向を大切に支援に取り組んでいる。職員がゆとりを持ち、利用者の思いを傾聴できる時間の確保に努めている。先を見据え利用者間のトラブル回避に努め、個人の思いが尊重されるよう支援している。個別記録は施錠できる場所へ保管されている。	
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	利用者様の普段からの言葉や思いなどを伺い、選択ができる場面では自己決定を促すようにしている。		
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、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	利用者様のペースに合わせ、全員同じではなく「その人らしく」生活できる様、役割や余暇時間の過ごし方などご本人やご家族様より伺って支援している。		
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	朝の着替えは本人に選んでいただき支援している。ヘアスタイルも理容師と相談し、髪型・髪色を決めるなど声掛けや表情を確認するなど努力している。		
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って食事が楽しいものになるような支援を行っている	献立を一緒に考えたり、野菜を洗う、盛りつけるなど、コロナ感染対策を実施しながら出来る限り一緒に行うよう考えている。	3食手作りの食事を提供している。広告を見て利用者からリクエストがあった時には、献立に反映させている。食に関する委員会では、献立や器などについて検討し、四季折々の旬の野菜を取り入れた行事食を提供するなど、楽しみが感じられるよう工夫している。	
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	食事形態や食事量は利用者様に合わせ調整している。水分摂取は午後トータル少ない方には好きな物で摂取できるよう工夫し提供している。		

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
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	食後は一人ひとりの歯磨きや口をゆすぐなど声掛けを実施。自分でできない方には口腔内の観察をしながらシートを使いケアをしている。		
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	一人ひとりの排泄状況を把握し、失禁がないようにトイレ誘導や声掛けを実施している。また、排泄状況に応じて、個人に合わせたおむつ類の使用と交換をしている。	利用者の表情やしぐさから羞恥心に配慮した声掛けを行い、トイレで排泄できるよう支援している。乳製品や食物繊維の多い食材を取入れ自然排便を心掛けている。オムツの使用にあたっては、利用者の不快感の軽減とコスト面に考慮した取り組みをしている。	
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	朝食前に牛乳や他の乳製品を提供し、自然な排便を促すようにしている。また、座位時間の長い方には立ち上がったたり歩いたり体を動かす様一緒に行動している。		
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ず、個々にそった支援をしている	体調により、入浴の意思確認や声掛けにより実施している。季節に合った入浴剤などを使用して楽しんでもらっている。同僚介助や時間帯など出来る限り希望に添うよう努力している。	週2回実施し、拒否が見られた場合など利用者の意向を尊重し柔軟に対応している。入浴は利用者の思いを聴き取る時間だと捉え、一対一で語りながらゆったりと入浴支援を行っている。ゆずや菖蒲湯など季節が感じられ入浴を楽しめる工夫をしている。	
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	同じ時間に起床や就寝介助をせず、また、午睡などに対し、一人ひとりの生活習慣や体調に合わせて支援している。日中は日光浴や軽作業など安眠できるよう支援している。		
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	職員は、ご利用者の服薬状況を把握し目的や副作用を理解する努力をしている。受診時や往診の際の情報は看護師や付き添った職員が発信し共有することで他の職員は変更があった処方などを理解し服薬支援に努めている。服薬時は名前を読み上げ誤薬防止をしている		
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	一人ひとりの能力にあった軽作業・家事など行っているが、充実しているとはいえない。個人的に新聞を取りゆくり読んだり、夕食時ビール(ノンアルコール)を飲んだり気分転換が出来るよう努めている。		

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
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	コロナ禍により外出は控えているが、少人数でのドライブや庭の散策などを実施している。家族や地域との協力は難しい状況である。	コロナ禍で外出は控えているが、事業所の周りを散歩し近所の方と挨拶を交わすなど戸外に出かけられる機会を作っている。利用者から山登りの話がでた時には、近所の小高い場所にある神社へ一緒に出掛けるなど希望を把握し外出支援を行っている。	
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	小銭を所持している方はいるが、希望により「立替」を実施している。立替金を本人に渡し、移動販売や自動販売機などを利用していただいている。出来るだけ本人の所持金は使用しないようにしている。		
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	ご家族からのいただいた電話の際は出来るだけ本人と代わって話しが出来るように計らっている。手紙も「元気です」や「ありがとう」等自筆で書いて頂きやり取りができる様環境づくりをしている。		
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	コロナ禍のため換気の実施はタイマーを使用している。季節の花を飾ったりBGMを流すなどゆったりと出来る雰囲気を作っている。また、照明は電球色を取り入れ、目に優しい配慮をしている。	木のぬくもりが感じられ、共有空間には利用者の写真を飾り、ソファなどホッと一息がつける空間が随所に用意されている。窓からは外の草花を眺めることができ季節を感じる事ができる。職員は感染対策を行い、利用者が安心して過ごせるよう工夫している。	
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	共有スペースは自由に行き来できる雰囲気作りをしている。気分や体調に合わせてソファやイスなど多く配置し、一人になれる場所を意図的に提供している。		
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	入居時には、在宅で使用していたタンスや小物を持参していただき自宅と似た環境作りをしている。ご家族の写真や好きな物を身近に置くことで居心地のいい生活を作り出す努力をいている。	馴染みの家具や仏壇を持参し、利用者の居心地のよさに配慮している。身体機能の変化に合わせて、本人の意向を確認しながら、家具の配置換えをするなど安全面にも考慮している。ご夫婦同室のケースでは、状態に応じ個室対応にするなど、利用者が落ち着いて生活できるよう工夫している。	
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」「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	それぞれの身体機能に合わせて、ベッドの配置や手すりの位置、夜間のトイレの電気など少しの配慮で自立できるよう考えながら支援している。		

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	0770403103
法人名	社会福祉法人ハートフルなこそ
事業所名	グループホームわいの家 ぬくいユニット
所在地	福島県いわき市植田町小名田13-2
自己評価作成日	令和4年12月16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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3
訪問調査日	令和5年4月17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)】

わいの家 = 私の家という理念を反映し、家庭的な雰囲気の中で一人ひとりの生活リズムで過ごすことが出来る様支援している。生活環境においては、自宅で生活していた延長線を意識し、ソフト面とハード面から生活パターンを職員全員で作り上げ支援している。ご家族との面会もゆっくりとしたペースでくつろいでいく方が多い。(コロナ禍以前)
 地域とのかかわりは地区の自治会をはじめ、運営推進会議、近隣の高校や保育園の方々と交流がある。認知症カフェも地域交流に大いに役立っている。また、同じ地区のグループホームとの交流会なども試み、地域社会の中で暮らすというコミュニティーを重要視している。

【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)】

--

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 ↓該当する項目に○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る (参考項目:9,10,19) ○
57	利用者職員が、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、生き活きと働けている (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 わいの家 めくい

[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	入職時に人事担当と管理者から理念の説明をし、方針を知ったうえで業務にあたる。玄関や事務所に理念を掲示し、常に確認が出来るように工夫している。		
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	感染予防を行いながら近隣の高校生や保育園児の訪問を受けている。(少人数で短時間。庭での太鼓の披露)また、自治会との危険個所などを確認す図上訓練など実施している。認知症カフェは今年度1回のみ開催となっている。		
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	認知症カフェにより認知症の理解を広く実施していたが今年度は1回のみ。認知症サポーター養成講座の依頼を受け、高校生に対し認知症について理解を深めていただく活動等により貢献をしている。		
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	コロナ感染拡大防止のため2回のみ開催であった。職員の研修の様子や研修内容など、広報誌でお知らせすることもあるが、今年度は話し合いは出来ていない。		
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	運営推進会議には地域包括支援センターの職員や福祉系の職員が参加してくれているため情報を発信している。認知症カフェで地域包括ケア推進課の職員や、今回はコロナ感染により保健所や介護保険課との報告や指示などにより協力体制を得ることが出来た		
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	日中は玄関のカギをかけずに、自由に行き来が出来る環境を作っている。職員教育としては法人内の委員会に出席し情報を共有したり、施設内でDVDによる勉強会を開催するなど継続して行っている。		

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
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	施設内で年2回程度虐待防止の研修を実施している。委員会によりポスターを作成し、職員が見えるところに張るなど市、意識付けに役立っている。		
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	集団指導の際に渡される資料を会議の際に伝達する。また、ZOOMなどによる研修が開催される時は、職員を積極的に参加させている。		
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	重要事項を提示し、入居に関する説明をしている内容の改定の際は、文書により改定の内容を説明し同意を得ている。同時に相談窓口を明確にし、相談しやすい環境を整えている。		
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	各ユニットの玄関先にねっせーにボックスを設置しているがコロナ禍において活用されていない。面会時や電話連絡時などは気軽にお声がけしていただけるよう、また、要望は真摯に聞き入れる様にしている		
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	職員会議や必要時の面談には出席し、意見の交換が出来るようにしている。コロナ禍により個人面談は休止している。		
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	資格取得支援を法人全体で実施している。資格がとりやすい環境づくりと取得後は手当の支給が出来ている。時間外労働は減ってきているが、有給休暇取得に偏りがあり課題である。		
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	法人内の研修へ階層別、職種別に参加している。近年オンライン研修が多くなり、多種多様な研修に参加しやすくなっている。		

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
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	市内のグループホームがネットでつながり、研修情報や空床情報等確認できる場がある。また、地域密着型会議に参加し管理者同士意見を交わしたり、保育園児の太鼓演奏の際に近隣のGHを招き、管理者や職員の交流が出来た。今後も継続したいと感じた。		
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	入居前に実調を行い、身体状況・認知症上などアセスメント収集をし、入居後は戸惑いや不安を抱かない様寄り添い、生活に慣れてきたら徐々に距離を保ちながら安心できる信頼関係作りに努めている。		
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	コロナ渦であっても短時間面会を呼びかけたり、些細なことでも情報を電話などでお知らせしている。その際にご要望やご意見をいただきながら、安心して生活できるよう努めている。		
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	本人とご家族のお話や行動により必要な支援を確認しあいながら決定している。確認が必要な時はご家族や以前利用していた事業所等より情報をいただきながら速やかな対応に努めている。		
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	見守りを主として、一部支援により自立を促せるよう努力している。何かしら役割を持っていただくことで一瞬でも満足感とやりがいを感じていただけるよう支援している。		
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	日頃の様子を写真や広報誌で送り、電話や面会時には職員がお話させていただいている。また、自宅で使っていた道具や衣類なども持参していただき、安心して生活できるよう努めている。		
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	かかりつけ医には出来るだけ家族とお願いしている。コロナ渦により知人や友人と会う機会は減っている。		

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
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	利用者さん同士のコミュニケーションを大切にしながらも、必要時はさりげなく誘導し孤立しない様、常に観察している。		
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	住処給が必要となり別の施設に移ったとしても、必要な情報を提供しご本人が困らないようにしている。また、支援が終了してもお盆や彼岸など職員がお宅へ伺うケース(全員ではないが)もあり、関係を切らない様出来る範囲での努力はしている。		
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	日々の生活の中で会話や行動、表情などを観察し、本人の思いや意向の把握に努め、その人らしい生活が送れる様配慮している。		
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	利用者本人との会話や家族の面会時などに情報を得ることが多い。よりよい支援ができる様、職員同士の情報の共有を大切にしている。		
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	入所後しばらくは行動観察をする。本人のペースに合わせてながら残存機能を維持できるよう支援している。		
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	日々のケース記録で情報を共有し、カンファレンスでサービスに関する意見を話し合っている。日々の些細なことは早めに状況を把握し、介護計画に反映させる努力をしている。		
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	記録には本人の状態や話した言葉、職員の対応などを記録し、申し送り確認し、情報を共有している。日々の変化を意識し見直しを図るよう努めている。		

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
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、その時々にも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	本人、ご家族の要望を出来る限り対応できるようにカンファレンスや会議を開催しサービスの提供に努めている。		
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	現在コロナ禍によりボランティア受け入れや認知症カフェなどの交流が出来ていない。しかし、地元の高校生が季節ごとにカードや手紙を持参してくれたり、保育園の太鼓の演奏を庭で実施するなど、工夫をしている。		
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	かかりつけ医は入居前に、本人と家族の希望を伺い決定している。入居後も変わらず今までの病院を受診できるよう、家族に情報を伝達したり連絡票にてかかりつけ医との連携を図っている。協力病院は受診後家族にとの都度報告をしている。		
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	非常勤看護師がおり、週2回出勤している。日々の情報を共有したり相談したりしている。24時間オンコール対応してくれているため、緊急時も電話により相談が出来ている。		
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。	協力病院と連携を図り、緊急時も病院へ連絡できる状況となっている。入院後は、家族の意向等を伝えながら定期的に面会をし、スムーズな退院を図っている。		
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	重度化についてはご家族に対し「住み替え」も一つの選択肢として提案をさせていただき、出来るだけ希望に添った支援をしている。終末期についてもご家族やご本人の希望を最優先し、支援に対する考え方によって地域との連携体制を整えていくようにしている。		
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	法人内で普通救命講習会を実施しているため、新採用者を優先し交代で参加している。また、アルソックの救急救命講習も依頼し実施する予定。		

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
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	避難訓練は夜間と日中を想定し年間4～5回程度行っている。2年ほど前から水害を想定した車による避難経路確認訓練も行っている。地域との合同訓練も年2回実施しているが今年は図上訓練と避難方法の1回ではあったが実施できた。		
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	一人ひとりの意思を尊重し支援が行えるよう常に職員同士が声をかけ話し合えるサービス向上に努めている。		
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	本人の希望や好みを日常の会話や表情などを注意深く見ることで自己決定のお手伝いをしている。ささいなことでも職員が決めてしまわない様、選択をしていただいている。		
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	利用者のペースに合わせて「その人らしい暮らし」ができる様日々の行動や表情を読み取り柔軟に対応するよう、また、押し付けにならない様努力をしている。		
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	中々外出が出来ないが、日常生活の中で帽子や小物などを使い身だしなみを整えたりひげをSれる方には声掛けをしたりしている。訪問理容の際は、髪型やカラーリング等本人の意向に沿って実施している。		
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って食事が楽しいものになるような支援を行っている	メニューを一緒に決めたりできる範囲で手伝っていただきながら、食べる楽しみを味わっていただいている。旬の食材を使ったときは季節の話や昔の話をして楽しんでいる。		
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	好や摂取量、接種時間配慮し状況によって栄養補助食品などを利用している。水分は食事やお茶の時間以外にも声掛けを支援している。栄養バランスについては法人内の栄養士に相談することもある。		

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
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	朝昼の食後はお茶を飲んだりうがいをして汚れを洗浄している。夕食後は歯磨きをしたり、義歯を外しうがいや洗浄し個別に洗浄消毒を実施。外したがない時は時間をおいて声掛けするなど工夫をしている。		
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	一人ひとりの排泄状況を把握し、食前食後のトイレ誘導や声掛けをしている。座位がとれる方には時間でトイレに座っていただいている。		
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	自然排便を促すために普段の食事に発酵食品を積極的に取り入れている。ご家族の御理解により個人的に乳製品を購入するなどしている。また、テレビ体操や家屋内の往復など運動も工夫している。		
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ず、個々にそった支援をしている	本人の体調により、一番風呂やくつくり後から入りたい等希望に合わせて実施している。季節に応じ入浴剤なども楽しめる様配慮している。		
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	本人の体調を職員が把握し、昼寝をしたり布団乾燥機で寝具の環境を整えたり電気毛布や湯たんぽなど配慮している。部屋の温度や湿度も季節や天気調節し照明なども考え、安眠を促している。		
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	往診や受診時に薬の追加や変更があったときは、付き添った職員が口頭で周知すると同時に、処方された薬の説明書を読み(ケース記録に最新用紙を綴じている)目的や副作用を知ることが出来る。		
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	外気浴、歌をうたう、ドラマを観る、食事づくりの手伝いをする、部屋の掃除をするなど、自宅で過ごしてきたことを継続できるよう、また、新しい張り合いが持てる様その方にあつた支援を提供している。		

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
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	コロナ禍により外出は控えているが、少人数でのドライブや庭の散歩などを実施している。家族や地域との協力は難しい状況である。		
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	小銭を所持している方はいるが、希望により「立替」を実施している。立替金を本人に渡し、移動販売や自動販売機などを利用していただいている。		
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	ご家族からの電話対応はもちろん、自分からかける時前に時間を合わせ話していただいている。手紙も「元気です」や「ありがとう」等自筆で書いて頂きやり取りができる様環境づくりをしている。		
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	コロナ禍のため換気の実施はタイマーを使用している。季節の花を飾ったりBGMを流すなどゆったりと出来る雰囲気を作っている。また、照明は電球色を取り入れ、目に優しい配慮をしている。		
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	共有スペースは自由に行き来できる雰囲気作りをしている。気分や体調に合わせてソファやいすなど多く配置し、一人になれる場所を意図的に提供している。		
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	入居時には、在宅で使用していたタンスや小物を持参していただき自宅と似た環境作りをしている。ご家族の写真や好きな物を身近のおくことで庵下生活に近づけている。		
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	それぞれの身体機能に合わせ、ベッドの配置や手すりの位置、夜間のトイレの電気など少しの配慮で自立できるよう考えながら支援している。		

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	4	運営推進会議で出たご意見に対し、検討した結果をお知らせしなかったり、書面開催の時など一方的なお知らせとなっている傾向がある。(発信するのみとなっている)	ご意見に対し出た結果をお知らせしたり、書面開催であってもご意見をいただけるようにしたい。	その他の項目に、「前回の話題」のコーナーを作り結果や進捗状況をお知らせしていく。また、書面開催であってもご意見をいただける様、用紙を入れ返信用封筒を同封してみる等検討していきたい。	6ヶ月
2	10	2か月に1回発行している広報誌は、一方的なお知らせになっている。	ご家族様からのご意見を引き出すシステムを考え、「言いやすい」環境づくりの一環としたい。	ご意見用紙を同封し、次回広報誌に返答を公開してみる。要望や看取り介護等の意見を聞き出せるような取り組みをしていきたい。	6ヶ月
3	6 5 7	身体拘束防止及び虐待防止の指針を見直す。現在の指針は虐待防止がメインになっていて身体拘束防止の内容が浅薄な内容である。	指針の見直しと整備。	研修や勉強会の内容を明確にし指針に入れ込み、担当を決めて定期的な委員会の中で指針を見直していきたい。	12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。