

令和 5 年度

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	1690700032
法人名	社会福祉法人宇奈月福祉会
事業所名	グループホームくぬぎの里
所在地	富山県黒部市宇奈月町下立50番地 - 1
自己評価作成日	令和5年2月20日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点（事業所記入）】

事業所からは山並みや田畑など自然豊かな風景が眺められ、農作業の音や登下校する小学生の賑やかな声が聞こえる等なじみの暮らしを思い起こすことができるような環境のもとで、ご利用者は共に生活されている方々や職員と関わりながら、個々のペースでゆったりと生活されています。さまざまな家事作業を行う機会や季節に沿った行事に参加する機会を設けながら、一人ひとりの持っている力を可能な限り発揮でき、役割や生きがい、楽しみを持っていきいきと暮らせるよう支援しております。職員は、地域密着型サービス事業所としてコロナ禍であってもご利用者やご家族に対してどんなことができるのかを考え、法人理念である“地域と共にあなたと共に笑顔の花を咲かせます”それが私たちの仕事です”の実現に向けて、無理のない範囲で行事の企画・実施や外出支援に取り組んでいます。

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページ等で閲覧してください。

基本情報リンク先	
----------	--

【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）】

事業所は田園や木々に囲まれ、また、窓からは雪をまとった白馬連山と朝日岳からなる壮大な景観が臨める。併設事業所との共有の庭には桜の木や藤棚があり、利用者は職員と共に花見や、庭に出て青空会食を楽しんでいる。事業所の管理者は職員の中で最年少ではあるが、すべての職員が年齢を重ねても生き生きと働きやすいように、きめ細かに相談に乗ったりと環境作りにより職員からの信頼も厚い。それにより職員はストレス無く働けることから、利用者とのかわりに集中できる。それが利用者や家族の満足度にも繋がっていることが、利用者家族へのアンケート結果からも伺える。まさに法人理念である「地域と共にあなたと共に笑顔の花を咲かせます」を全職員で実践している。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般社団法人 富山県介護福祉士会		
所在地	939-8084 富山県富山市西中野町1丁目1-18 オフィス西中野ビル1階		
訪問調査日	令和5年3月15日	評価結果市町村受理日	令和5年4月6日

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回程度ある 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)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目：36, 37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている。 (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				

1 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	法人の全事業所共通の理念があり、事業所内の目に付く場所に掲げ全職員で共有している。理念を達成するための約束や行動基準が具体化されている中で、職員間で苦手とする部分については、日々の仕事の中でどうしたらさらに良くなるかを話し合ったり、新たな手法を見い出したりしながら、実践している。	理念や行動目標の掲示の他、毎日の朝のミーティングで、理念と5つの行動基準を毎日読み上げている。また、行動目標の中で職員に苦手なことを事前アンケートで聞き、3か月単位で実践できているかを評価し、振り返りを行うなど徹底して取り組んでいる。	
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日常的に交流している	感染対策の観点から、週2～3回の近隣の店への買い物は職員のみで対応しているため、地域の方や知人と関わる機会がない。その中で春と秋に法人保育園の園児との交流(感染対策を施して)や地域住民へ向けて“うなづき通信”の配布を行い、事業所を知っていたけるよう働きかけた。	毎年同法人の宇奈月グループホームで、うらやま保育園の園児とともに5月にさつま芋の植え付けを、10月に芋ほりを行っている。園児が歌を披露したりと交流を図っている。事業所前の道路が黒部名水マラソンのコースになっており、利用者と職員で応援している。	
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	交流会の場や地域行事は全て中止となり、そのような機会がなかった。運営推進委員会の中で認知症の利用者への具体的な対応について説明する程度であった。		
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	活動の写真や年4回発行している“くぬぎの里だより”を見ていただきながら、事業所の年間計画、目標、日々の活動報告や事故発生および再発防止策、ヒヤリハット事例等を報告し、会議ではそれらに関する意見交換を行い、その意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議の中で、「食事中うす揚げが喉にひっかかりそうになった」事例を報告したところ、うす揚げを出さなくても良いのではないかと意見があり、そのような意見も参考にしながら食の楽しみを奪わないように食形態を工夫し提供している。また、防犯上施錠した方が良いとの意見があり、法人全体でセキュリティを強化した。	
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	運営推進委員会において、事業所の現状を定期的に報告している。地域包括支援センターの職員も委員として参加し、意見をいただいている。市へは年4回“くぬぎの里だより”や委員会の議事録を送付し、生活の様子や活動内容を知ってもらっている。	運営推進会議に、黒部市社会福祉協議会の黒部市東部地域包括支援センター職員2名が参加している。市や地域包括支援センターからの相談は同法人の他事業所にはあるが、グループホームへの直接の相談は少なくとも活用して欲しいとの思いがあり、働きかけを模索中である。	事業所の、認知症ケアに関して専門的な知識や経験があるという強みを生かし、運営推進会議などで、BPSD(行動・心理症状)、認知症の種類別、ステージ別の対応方法などを配布、説明し地域で対応に困っている家族や地域の勉強会で活用していただくなど今後の工夫に期待したい。
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	3ヶ月に一度、身体拘束適正化のための検討会を行い、日々のケアが身体拘束に繋がらないかを確認している。また研修を開き、身体拘束における弊害を職員間で学んでいる。防犯上の観点から玄関の施錠については検討すべきであるとの意見をいただき、法人内で協議し終日施錠することとなったが、外へ行きたい場合は開錠し付き添っている。	身体拘束適正化の指針を整備している。検討会は3か月に1度行われており、記録も残されている。研修は昨年6月に行われ、今回はスピーチロックに重点が置かれた。研修の議事録があり、職員は各自感想とサインを残している。	

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	研修に参加した職員の復命書を回覧したり、関連する内容のオンライン研修を受ける機会を設けたりした。虐待が見過ごされることがないように、日々利用者の身体確認（皮下出血がないか等）や声掛け時の言葉遣いに注意を払っている。		
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度についての資料に目を通す機会を設けた。個々の必要性を関係者と話し合う事例はなかった。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時や解約時、法改定時には、事業者側からの一方的な説明で終わらせることのないよう、重要事項説明書や契約書に基づいた説明を行い、ご家族に不安な点や疑問に思う点がないかその都度確認し、それらについて迅速に答えることで理解を図っている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員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	運営に関する家族の意見や要望は、意見箱を設置したり、面会時や電話連絡時に伺ったりしている。利用者の思いや願いはありのままの言葉で個別日誌や職員間の申し送りノートに記録し、迅速に共有してケアを実践している。	意見箱にはお礼メッセージが入っていたり、面会表にも一言お礼が書いてあったりと、家族との関係性が伺える。部屋の電気を消して欲しいとの要望に、夜間は居室隣の汚物室の電気を点けず、ライトを使用し明かりが漏れないように配慮したりときめ細かく対応している。	
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	管理者はこまめに事業所内の利用者状況や各職員の体調、思い等について代表者に報告し、共有している。また管理者は毎月法人全事業所の責任者会議に出席し、状況報告や提案を行い、運営について代表者から適切な助言をもらっている。職員へは毎月の会議や管理者との個別面談時に意見や提案する機会を設けており、やる気に繋げている。直接上司に言いつらい場合は、代表者との個別面談や代表者を交えた職員意見交換会の機会も設けている。	情報共有のノートは内容ごとに色分けし見やすく工夫されている。また、記録の表現も命令形ではなくお願いするような書き方になっており、心理的に協力しやすい環境作りになっている。気付きは直ぐに付箋に書き見やすい壁に貼っている。年1回の面接の他、管理者は日々職員の体調、顔色、表情にも気を配り相談にのっている。	
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	代表者は管理者とこまめに職員の状況について意見交換しており、個々の勤務状況や心身の状況について日頃から気に掛けている。全職員がやりがいを持っていきいきと働けるよう、アンケートを用いて定期的に業務の見直しを図り、職場環境の配慮に努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	代表者と管理者で、職員個々の今後の成長につながると思われる施設内外の研修参加を促している。また全職員に対して、一人ひとりの立場に合わせた施設内研修を年7～8回行っており、日々の仕事に活かしながら資質向上を目指している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	管理者や職員が同業者と交流したり、相互訪問する機会はないが、定期的に法人内で対象者を設定して職員意見交換会を開催しており、法人内でのネットワークづくりを通して、相互にサービス向上を目指した取り組みを行っている。		
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	サービス導入前には必ず事前調査に伺い、本人、家族、ケアマネに、生活歴や趣味、長年の習慣等の焦点情報や現在の思い、要望を収集し、必要な情報をできるだけ多く調査書に記入し、情報共有している。事前に1つでも多くの情報を把握しておくことで、利用開始時に本人、ご家族が安心できるよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	事前調査時や契約時には、家族の不安や要望、利用直前の複雑な心境を話すことができる場と時間を設けている。また事業所内見学が十分に行えない中で、写真を通じて詳しく説明し、新しい環境で生活することへの不安が少しでも和らぐよう努めている。		
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	利用申請時や遅くても事前調査の段階で、本人および家族の思いや要望と、ケアマネ等関係者からの情報を擦り合わせ、現時点でどんな支援が必要で最適なサービスは何かを検討し、地域性も含めてより適切と思われるサービスがあれば、そちらを勧めている。		
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	職員は利用者に対し、「～してあげた」「先に～やっておいた」という発言や行動はしないよう努めている。食事づくりや盛り付け、配膳、片付け、シーツ交換や洗濯の家事全般において職員だけで行わず、利用者と一緒に楽しく行うこととしている。趣味活動や各種行事の参加も利用者と職員が共に楽しむ関係を築いている。		
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	利用者の暮らしを支えているのは職員だけではなく、家族と共にという思いを共有し、長年築いてきた本人と家族の絆を阻むことのないよう、常に裏方に徹する姿勢で状況報告や相談を行い、職員だけで結論を出さないよう努めている。また、ご家族の力を借りたい場合は、遠慮せずお願いしている。(急ぎの物品購入や受診など)		
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	コロナ禍において、従来のように自由に面会や外出ができない中、県内のコロナ感染状況をもとに窓越し面会やシート越し面会、タブレットパソコンを活用して写真や動画を観ていただく等しながら、馴染みの人との関係が途切れないよう努めている。出来る範囲で自宅の様子を見てくる支援も行っている。	「解体される家が気になる」との利用者の要望に応え、解体前に職員送迎で家に行き家族と合流した。また、他の利用者の「自宅が気になる」との訴えに、車で往復40分かけ自宅まで職員が同行し、帰りにコンビニで寿司を買って帰った事例もあり、要望に応えられるよう支援している。	

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	利用者同士の関係性を把握しておき、良好な関わりができるような場面を意図的に作ったり、相性が良くない関係性にある場合には関わりを回避させたり等工夫している。日中はリビングや食堂の共有スペースで体操やティータイム、趣味活動、調理、軽作業を展開し、利用者同士の関わりや助け合いが自然に生まれるよう工夫している。		
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	サービス利用が終わっても、本人の次の生活の場が決まった際には、関係者の要望に応じて電話や書面で必要な情報を提供している。		
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	24時間の様子が記録できる生活表を活用し、生活リズムを把握している。日々の暮らしで、一人ひとりの発した言葉や行動などから思いや願いを把握し、個別日誌にありのままの状況を記入し、職員間で共有している。それが困難である利用者についても表情等から読み取り、「○○さんならどうされるだろうか…」と本人の立場に立ったつもりで検討している。会議前には職員全員に資料を配布し、ケース検討会議で意見交換し情報共有している。	利用者一人ひとりに担当の職員がおり、ケース検討会議までの1か月間に変ったことがあればまとめている。ケース検討会議では「コンディショナーを洗い流さない」利用者の自立支援を話し合い、リンスインプンシャンプーに変更し解決した事例がある。会議録は全員が確認し回覧印を押している。	
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	事前調査書や入居直後の個別日誌をもとに、これまでの暮らしぶりや馴染みの人や場所、好みなどを把握し共有している。本人だけでなく、ご家族、これまでのサービス利用で関わってきた方々にも情報収集している。		
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	24時間生活表をこまめにかつ自由に記入して利用者の生活を総合的に把握し、共有できるようにしている。個別日誌は時系列に沿って一人ひとりの過ごし方や心身の状況、活動内容等の様子を詳細に記載し、現状の把握を行っている。特記事項については、迅速に把握できるような新たな手法を検討している。		
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	家族には更新時や変化がみられた際などに意向や意見を確認し、併せて日々のケアや個別日誌を通じて、毎月の会議で出された課題やケアの内容等話し合ったことをもとに計画を作成している。また毎月の会議用シートの「先月の振り返り」欄を活用して課題が放置されることのないよう、早い段階で解決に取り組んでいる。	毎月夜勤者以外の職員で会議を開催している。前月の会議では「みそ汁に入れるとろみ剤の量を増やした」事例を取り上げ、むせは見られたか、とろみ剤の量は今のままで良いのか、そのまま継続して良いのかなどを話し合った。検証し振り返るシステム作りが実際に行われていることが確認できる。	

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
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別日誌には職員がどのような場面に接し、どう捉えどのように関わり、どう変化したかまでを入力することを心掛けている。医務的な事項や普段とは違った言動、持っている力が発揮できた場面やご家族等と関わった時の状況を詳細に入力して情報共有しており、日々のケアの実践に活かしている。		
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	本人、特に家族の状況や緊急の度合いによって、受診等事業所が出来る範囲内で最大限の対応ができるよう取り組んでいる。コロナ禍においては以前のように柔軟な取り組みが行えないのが現状である。		
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	感染状況により、地域資源を存分に活用することはできなかった。その中で地域の理美容院に来てもらい、個々の希望に沿ってヘアカットをしたり、馴染みの場所を車から降りずに見てきたりする等出来る範囲での支援を行っている。コロナ禍での地域資源を改めて模索する必要があり、検討する機会を設けたい。		
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	入居契約時に説明し、主に家族の要望にて入居後の主治医をどうするか決めている。協力医へは休診日や時間帯を問わず電話で状況報告や相談を行い、速やかに指示や助言をもらっており、日頃から良い関係を築いている。受診の場合は原則家族の対応としており、日頃の状況や相談事項を別紙にまとめて持参していただいている。	利用者8名は家族の要望により、事業所の嘱託医がかかりつけ医となり、毎週火曜日と金曜日に併設の特別養護老人ホームの医務室で診察を受けている。電話で日々の状況等情報共有している。以前からのかかりつけ医が主治医の利用者は家族の同行で受診している。	
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	事業所に看護職員の配置はないため、曜日や昼夜を問わず直接協力医に電話にて報告・相談し、アドバイスしてもらいながら受診のための支援をしている。他事業所(法人内特養)に配置されている看護職員にも、外傷等で応急処置が必要な場合には協力してもらっている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、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。	入院が予測される状況であれば、職員も共に病院へ向かい、速やかに医療関係者へ本人の暮らしの様子やケアに関する情報提供を行っている。入院中は積極的に地域連携室への働きかけをすることで、早期の退院につながるよう情報交換をしている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に重度化や終末期のあり方について家族に説明し、利用者の心身の状態に応じて段階を追って家族やかかりつけ医と十分な話し合いを行い、状態によっては事業所ができる内容に限界があることも説明しながら、重度化した場合の方向性について思いを共有することに努めている。契約時に口頭で家族に理解を得ている状況であるが、重要事項説明書とは別に、具体的な内容について書面で提示している。	原則看取りは行っていないため、契約時に、事業所で出来ることには限界があることを説明している。具体的には、グループホームの一般浴での入浴が困難になったり、食事が口から摂れなくなったりした場合であり、段階を踏んで本人、家族、かかりつけ医と相談し共に方向性を決めていくようにしている。	

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	
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	利用者の急変時や事故発生時に備えて冷静且つ的確に対応ができるよう、オンライン研修を通して学ぶ機会を設けている。また、急変時のマニュアルを即座に活用できるよう職員デスクに貼り出している。新型コロナ対応についてや感染性胃腸炎流行期の吐瀉物の処理手順についてはオンライン研修を行い、定期的に必要物品の点検もを行い、即座に対応できるよう常設している。			
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回の法人主体の消防訓練(夜間想定)と水害訓練は、感染拡大防止の観点から地域住民代表の防災協会の会長の参加や運営推進委員の見学は中止とした。後日、委員会で報告を行った。また、利用者の参加も中止しているため、職員のみで避難時の対応を確認し合った。	車で利用者と予防注射に行く道中、利用者に避難場所を伝えている。コロナ禍で避難訓練への参加を自粛していた防災協会の会長にも避難訓練への参加要請をする予定である。備蓄は併設の特別養護老人ホームにあり、現在事業所の備蓄は少量であるが、今後はもう少し備蓄を増やす予定である。		
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	利用者へは、原則姓で呼びかけている。行動を促す際には、「いっしょに～しませんか」「～お願いしてもいいですか」と声掛けすることで、指示、命令口調にならないよう徹底している。共同トイレ使用中はのれんを掛けたり、各種記録物等の個人情報の扱い方を徹底したりしている。広く一般的なプライバシーについての知識を得るためのオンライン研修を行った。	地域の住民である職員も勤務しており、利用者のプライバシーに配慮し、職員に応じて伝える個人情報最低限にし、申し送りがされている。記録物を利用者の見える場所に置かないように気を付けている。オンライン研修に参加した職員の感想も保存されている。		
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	生活する中で、どんな些細なことで自己選択、自己決定する場面を意図的に作り、一人ひとりの思いや希望が表しやすい環境を作っている。また本人の表情や動作、声のトーンから思いを汲み取り、意思表示が十分できない利用者に対しても、その思いに近付き、自己決定できるよう働きかけている。			
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	利用者が主体であることを前提に、毎日のミーティングでは職員側の都合や決まりを優先しないよう、一人ひとりの暮らしのペースに寄り添って、本人の思いや希望を尊重する支援ができるよう話し合っている。利用者の快適な生活を最優先するために、業務のムダ・ムラ・ムリがないかを定期的に見直し、改善に取り組んでいる。			
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	本人の好みや習慣として行ってきたことを大切に、身だしなみやおしゃれを楽しめるよう家族と協力しながら支援している。感染対策のため一人ひとりの馴染みの理美容院へ出掛けることができないため、地域の理美容院に来てもらい対応している。			

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
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	献立・食材は業者委託している。一部の利用者と職員でみそ汁作り、盛り付けや配膳、片付けを行っており、利用者の持っている力を発揮できるような場面を作っている。外食もままならない中で、青空会食や変わりご飯の日を設けている。誕生日には手作りおやつで祝ったり、季節ごとに梅干しやおはぎ、団子、干し柿などを一緒に作ったりし、食の楽しみを設けている。	利用者はもやしのひげ取りや下膳、食器拭きを率先して行っている。保育園児と一緒に収穫したさつま芋や職員が収穫した山菜を混ぜご飯にしたり、イカの刺身が食べたいとの要望を受けてスーパーに買いに行ったり、事業所の庭にあるあんずの実で梅干を作ったりと、職員は利用者と共に知恵を絞り食を楽しむ工夫をしている。	
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	食材宅配業者から献立、分量、栄養価、カロリー等の一覧表を提供してもらい、バランスの良い食事を提供している。一人ひとりの食習慣や好みを把握し、体調や活動量、時間、形態、食器の工夫等、柔軟に対応している。また法人の管理栄養士と連携し、栄養管理体制加算を通して、日常的な栄養ケアに係る介護職員への技術的助言をもらっている。		
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	毎食後に一人ひとりに応じた用具や方法で口腔ケアの声掛けや支援を行っている。義歯使用者は就寝前に義歯を外してもらい、手入れや消毒を行っている。		
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	可能な限り、トイレでの座位排尿、座位排便ができるよう取り組んでいる。現在日中、夜間ともおむつの使用者はいない。24時間生活表から個々の排泄パターンを把握し、そこから得られた情報をもとに生活表に印を付けて全員が一目で分かるようにしておき、適切なタイミングで言葉掛けとプライバシーの配慮に努めながら、個々に合った支援を行っている。	排泄は、24時間生活表に記入し、間隔が気になる場合は○を付けたり工夫している。排便は、専用の排便表に記入している。利用者の居室には全室トイレがあり、共有のトイレは1か所設けられている。トイレに手すり等必要な場合は、法人の職員が個々に合わせて取り付けている。	
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	日常的に乳製品を取り入れている。各種飲み物を常時揃えておき、いつでも好みの飲み物を提供できるようにしたり、食事には必ず汁物を提供したりすることで、水分摂取が確実にできるよう努めている。また、運動としては1日2回の体操が定着しているが、外の散歩が十分に行えない現状である。		
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、個々にそった支援をしている	基本的に週2回以上の入浴としており、10:00～11:30、14:30～16:30を入浴可能時間としている。入浴支援はマンツーマン対応としており、入浴していない日数が長い方から優先的に入っていたりしている。その際は好きな時間や心身の状態が良好なタイミングを見計らい支援している。気に入った職員に入れてもらいたいとの要望もあり、それにも応えている。柚子、お茶、入浴剤でよりリラックスした時間が過ごせるよう工夫し、必要な方には入浴補助具を使い安全に努めている。	入浴は午前中に1人、午後から2人と急かされることなくゆったり入れるよう配慮されている。浴室は日当たりが良く明るい。また、掃除が行き届いており清潔に保たれている。シャワーチェアは2種類あり、1つは座面が回転する物が用意されている。チューリップの花びら風呂など入浴を楽しむ工夫もされている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人ひとりの活動状況や生活習慣に応じて、体操や作業等で日中の活動が増えるよう支援し、適度な休息や午睡の時間も確保できるよう工夫している。また、夕刻からは生活音を徐々に小さくし、照明の明るさや職員の声のトーンも下げて、穏やかな一日の終わりにつながる工夫をしている。主治医の指示により眠剤が処方されている方も数名いる。		
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	一人ひとりが服用している薬の目的や副作用、用法、用量は薬情を回覧してファイル整理しておき、職員側で薬の保管やセットを行っている。個々の状態に合わせて薬の形状や服薬の支援方法を工夫している。症状の変化について観察と記録を行い、主治医に情報提供して処方内容の調整、変更をこまめに行っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	一人ひとりのこれまでの生活や役割、楽しんできたこと、好きなことについて本人や家族から情報をもらったり、暮らしの中で発した言動を個別日誌に記載したりし、それをもとに一人ひとりが役割や楽しみを持って過ごせるような場面を作っている。		
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	慰問や祭り、買い物や社会見学等の外出は感染拡大防止の観点からすべて参加中止としている。また、家族や地域の方々の協力による外出も同じように実施しなかった。敷地内の散歩や日光浴は天候を見ながら行っており、県内、市内の感染状況を見極めながら個々の自宅や花見、七夕飾り見学、紅葉狩り等の外出支援に取り組んでいる。	季節ごとに、秋は宇奈月温泉へ紅葉狩りに行き、春は入善のフラワーロードにチューリップを、天神山ガーデンにシャクヤクを見に行っている。夏は入善の七夕を見に行っている。その他自宅に行きたい利用者がいれば同行し、日常的に玄関前の花壇の縁に座り季節の花々を愛でている。	
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	数名の利用者が手元に小銭程度持ってはいるが、使う機会がない状況である。財布を肌身離さず持っていないと不安になる方もおり、どんな時でも暮らしにはお金が大切であると考えていることを、職員も理解している。		
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	家族から小包が届いたり家族に用事があったりした時など、本人の訴えや希望に応じて電話でのやりとりを支援している。また、遠方の家族には事業所だよりや写真と一緒に日々の様子を伝えている。中には関わりを必要最低限に留めて欲しいとの家族もあり、心理的負担がないか確認することもある。		

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
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	中庭からは窓越しに明るい日が射し込み、季節の樹々や花が眺められる造りになっている。調理や掃除の音、テレビやラジオの音、会話等の自然な音を避けることなく生活音として取り込んでいる。また、食堂に季節の花を飾ったり、プランターに季節の野菜を栽培したりして季節感を採り入れている。24時間室温や湿度が快適に保たれ、居心地よい暮らしができるよう工夫している。廊下の一角にある談話コーナーが一時的な倉庫と化しつつあり、利用者のくつろぎ空間となるよう環境整備していきたい。	窓が大きく明るい共有スペースは、食事をする部屋とテレビとソファが置かれた部屋が繋がっており、開放的で広々としている。中庭は職員が植えたい花や木が植えられ、職員と利用者の癒しの空間になっている。プランターには、花、ナス、トマト、キュウリが植えられ、漬物やみそ汁の具材にしているが、職員よりも利用者の方が栽培や調理が上手とのことである。	
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	リビングや脱衣室前にはソファを置き、廊下の所々や和室にはベンチを置いており、くつろぐだけでなく気の合う者同士が会話したり、外の風景を眺めながら軽作業したりできるよう、居心地の良い環境作りに努めている。		
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	本人や家族と話し合っ、できる範囲で使い慣れた家具や寝具、好みの洋服等を自由に持ち込んでいただき、居心地よく暮らせるよう工夫している。また、職員が効率化を優先して一方的にレイアウト変更や出しっぱなしの物を片付けてしまわないよう徹底している。	居室にはベッドの他、トイレと洗面台が設置されている。利用者は妻の写真を飾ったり、自宅で使っていた家具などを置いたりしている。大きな窓があり、それぞれ雄大な白馬岳や、木々、田畑が見える。職員は個々の思いを尊重し片づけすぎないように気配りしている。	
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	トイレや浴室の場所が職員の指示なしでも分かるような工夫(のれんの設置)をしたり、利用者と職員と一緒に食事づくりができる作業台を活用したり等、一人ひとりのできることやわかることが引き出せるような環境を作っており、自発的に意欲を持って動き出せる暮らしを支援している。安全な環境を作るためにヒヤリハット帳を日々活用し、ヒヤリハット発生時は速やかに対策を講じている。		

2 目標達成計画

事業所名 グループホームくぬぎの里

作成日: 令和 5年 4月 3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	5	地域密着型サービス事業所として、行政との連携が希薄である。	運営推進委員会を通して行政との意見交換や情報を共有することで協力関係を築き、事業所サービスの質向上に繋げる。	①運営推進委員会にて事業所報告等を行う中で、委員である地域包括支援センター職員から意見や提案をもらったり、行政からの関連情報を教えてもらったりできるよう積極的に働きかける。(毎回)②運営推進委員会の中で、認知症の基礎知識や対応方法に関する資料の配布や説明を行い、その内容を地域住民へと繋げるような取り組みを実施する。	12ヶ月
2					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、行を挿入して下さい。

3 サービス評価の実施と活用状況

サービス評価の振り返りでは、今回の事業所の取り組み状況について振り返ります。「目標達成計画」を作成した時点で記入します。

【サービス評価の実施と活かし方についての振り返り】	
実施段階	取 り 組 ん だ 内 容 (↓ 該当するものすべてに○印)
1 サービス評価の事前準備	<input type="radio"/> ①運営者、管理者、職員でサービス評価の意義について話し合った
	<input type="radio"/> ②利用者へサービス評価について説明した
	<input type="radio"/> ③利用者家族へサービス評価や家族アンケートのねらいを説明し、協力をお願いした
	<input type="radio"/> ④運営推進会議でサービス評価の説明とともに、どのように評価機関を選択したか、について報告した
	<input type="radio"/> ⑤その他()
2 自己評価の実施	<input type="radio"/> ①自己評価を職員全員が実施した
	<input type="radio"/> ②前回のサービス評価で掲げた目標の達成状況について、職員全員で話し合った
	<input type="radio"/> ③自己評価結果をもとに職員全員で事業所の現状と次のステップに向けた具体的な目標について話し合った
	<input type="radio"/> ④評価項目を通じて自分たちのめざす良質なケアサービスについて話し合い、意識統一を図った
	<input type="radio"/> ⑤その他()
3 外部評価(訪問調査当日)	<input type="radio"/> ①普段の現場の具体を見てもらったり、ヒアリングで日頃の実践内容を聞いてもらった
	<input type="radio"/> ②評価項目のねらいをふまえて、評価調査員と率直に意見交換ができた
	<input type="radio"/> ③対話から、事業所の努力・工夫しているところを確認したり、次のステップに向けた努力目標等の気づきを得た
	<input type="radio"/> ④その他()
4 評価結果(自己評価、外部評価)の公開	<input type="radio"/> ①運営者、職員全員で外部評価の結果について話し合った
	<input type="radio"/> ②利用者家族に評価結果を報告し、その内容について話し合った ※今後実施する
	<input type="radio"/> ③市区町村へ評価結果を提出し、現場の状況を話し合った ※今後実施する
	<input type="radio"/> ④運営推進会議で評価結果を報告し、その内容について話し合った ※今後実施する
	<input type="radio"/> ⑤その他()
5 サービス評価の活用	<input type="radio"/> ①職員全員で次のステップに向けた目標を話し合い、「目標達成計画」を作成した
	<input type="radio"/> ②「目標達成計画」を利用者、利用者家族や運営推進会議で説明し、協力やモニター依頼した(する)
	<input type="radio"/> ③「目標達成計画」を市町村へ説明、提出した(する)
	<input type="radio"/> ④「目標達成計画」に則り、目標をめざして取り組んだ(取り組む)
	<input type="radio"/> ⑤その他()