

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	1670102332		
法人名	有限会社セルフケアサポート		
事業所名	グループホーム水橋の家		
所在地	富山市水橋上桜木38番地		
自己評価作成日	令和3年3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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人富山県社会福祉協議会		
所在地	富山県富山市安住町5番21号		
訪問調査日	令和3年5月27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)】

『寄り添う介護その人らしく』をテーマに、職員が利用者一人ひとりの思いを受け止め、安心して自分らしく過ごせる場の提供を目指し、毎日を支援している。一人ひとりの状態や病状の情報を共有し、個々に合ったケアを行えるよう、職員で話し合い、共有している。年1回、ご家族様へ無記名の満足度調査を行い、サービスの向上に努めている。今年度は新型コロナウイルスの影響により、面会や外出の制限があったり、運営推進会議の中断などで外部との交流が行えない状況が続いているが、利用者の皆様が出来るだけ今までと変わりなく穏やかな生活を送れるよう、ホーム内で行える行事や日々の過ごし方等を改めて見つめ直す一年となった。季節の装飾作りやお菓子や料理等にもいつも以上に職員で話し合い、取り組むことが出来た。

【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)】

- ・事業所では毎年家族アンケートを実施しており、集計した結果は玄関前廊下に掲示している。また、運営推進会議や第三者評価受審結果を玄関付近に常置している。
- ・運営推進会議に家族が自由に参加することができ、開催時には4～5名の家族の出席がある。
- ・敷地内の農園がきちんと管理されており、季節の野菜が多く食卓に提供されている。
- ・「遊ぶ・態度を選ぶ・注意を向ける・楽しませる」のFISH哲学を参考に、仕事に取り組んでいる。
- ・整理、整頓、清掃、清潔、しつけのローマ字表記の頭文字をとった5S活動を実践している。

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、生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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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	採用時のオリエンテーションで運営理念とケア方針を説明し、定期的にミーティングで確認を行い、共通理解を深めるようにしている。常に目に触れる位置に掲示し、意識の統一に心掛けている。	理念は玄関・共有スペースに掲示している。職員は理念・経営方針を印字した名札を使用し、常に意識しながらケアに当たっている。毎月のケアに関する内部研修では、理念についての振り返りを行っている。		
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員として日常的に交流している	通常は、町内の各種行事・会合への参加や運営推進会議で地域代表の方の参加を通し、ご意見やご要望・アドバイスを頂いている。地元の保育所の子供たちをホームへ招いたり、ボランティア団体の来訪により利用者と地域の繋がりを持てるよう努めたりしている。現在はコロナの影響で感染予防のため、外部との付き合いがなくなっている。	町内会に参加し、宮清掃や草むしりなど地域行事に参加している。10月に町内の文化祭が期間を短縮して開催されたので、展示物の出品にて参加した。現在は新型コロナウイルス感染予防のため外部との付き合いは皆無となっているが、以前は地域のショッピングセンターや大型スーパーへ買い物に出かけたり、地元の保育園児と触れ合う機会があった。		
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	地域の相談窓口の一員として、地域で行われる各種研修、会合へ参加したり、認知症についてや認知症の方への関わり方・介護サービスに至るまで、随時相談を受けたりしている。			
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、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	通常は、奇数月の第4日曜に毎回テーマを設けて会議を進めている。活動内容が伝わりやすいように写真をスライドで紹介している。参加者に意見や要望を伺い、改善が必要とされた事項は、検討を行い実践し報告している。また、研修で得た情報を報告する場ともなっている。現在はコロナの影響で運営推進会議を行っていない。	「暮らしを考える会」の名称で年6回開催の予定だが、令和2年4月から現在まで新型コロナウイルス感染予防のため中止となった。中止にあたり、これまでの会議録を一覧にして配付した。項目も「利用者活動内容」「職員に関する活動内容」「その他」と3つに分けわかりやすくなっている。中止以前は請求書に議事録を同封し、家族全員に郵送していた。		
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に取り組んでいる	地域包括支援センターへ諸手続きの依頼や質問をしたり、困難事例のアドバイスを受けたりしている。市担当課へ疑問点を質問したり、アドバイスや指導を受けたりしている。現在は主に電話での相談対応を行っている。	行政には、疑問点が発生した場合に担当課へ問い合わせしている。運営推進会議には地域包括支援センターの参加があり、会議の折に相談や依頼を行っている。介護支援相談員の来訪はあったが、現在は中止している。		
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	年間研修計画で必須テーマとし、外部資料の活用、契約書・運営規定での確認、マニュアルの見直し等の内容で勉強会を実施している。社内の介護事故防止対策チームの活動として全職員に啓発活動を行うと共に、アクシデント・インシデント事例の検討を行い、拘束しない安全対策の工夫を協議し、各施設に持ち帰り活用している。	身体拘束のないケアを心がけており、内部研修を行ったり、法人の介護事故防止対策グループの活動を各事業所に持ち帰り周知している。「虐待の芽チェックシート」を使い、スピーチロック(言葉の拘束)について、職員は各自で振り返りを行っている。1階の玄関は自動ドアであるが、道路に近いので日中施錠のことが多い。		
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	年間研修計画に取り入れ、虐待防止に対する意識を高め注意を払っている。社内QS(介護事故防止対策)を中心に、年2回職員にアンケートを実施、防止に努めている。			

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
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	通常は社内研修で外部講師を招いた勉強会を行い、職員が学ぶ機会を設けているが、今年度は事業所ごとに勉強会を行っている。		
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	事前申し込みの段階から契約時・利用中においても、家族様の不安や疑問点を傾聴し、口頭での説明や、重要事項説明書や記録を用いて説明等を行っている。改定の際は文書を郵送したり、面会の際に説明したりする機会を設けている。		
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	利用者の日々の言葉・仕草などから思いを察するよう努め、要望や不安は常時話し合いを行い、ケアに活かしている。ご家族からは入居時・面会時・プラン更新時のカンファレンスの際に意見や要望をお聞きし、ミーティングや申し送り時に伝達している。又、年に一度ご家族に満足度調査を行い、意見や要望など職員で共有し、サービスに反映している。	年1回アンケートを行い、年度末に結果を掲示し、家族の意見を反映するようにしている。実際に、家族からの要望で玄関先でのリモートによる面会や、ビデオ通話やメールを活用した連絡方法を取り入れた例もある。	
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	月1回の定例ミーティングや申し送り時・個人面談時に意見・要望を聴くなどし、内容によっては管理者から代表者へ連絡、又は管理職会議で具体策を検討し、改善や実施に繋げている。	月1回のミーティングや申し送り、年度末の個人面談などで意見や要望を聴いている。具体例としては新型コロナウイルス感染予防のため、職員の下駄箱を内履き・外履き用のスペースを確保できるよう増やしたり、利用者介助用のワゴンの購入などがある。	
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	規定シートで年1回、管理者による人事考課を施行し、その情報を参考に年1回の表彰、賞与、昇給に反映、ライセンス取得の際、希望があれば非常勤から正規職員への移行もある。また、会社全体の職場環境作りの取り組みとして、「FISH」哲学による行動規範の掲示や、年度毎に事業所の職場環境目標を職員で話し合っ決めて、実行・評価を行っている。		
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	入社前・後の経験や実際の力量を鑑み、オリエンテーションを通してケア方針や認知症の方への関わり方等を指導している。また、年間研修計画において必修テーマや職員からテーマを募って、職員全体で学べる場を作っている。		
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	通常はグループホーム連絡会や、地域の福祉事業所で作る“福祉ネット”の会員となり、情報交換や研修会、勉強会に積極的に参加し、サービスの質の向上に繋げているが、現在はコロナの影響で電話での意見交換等を主に行っている。		

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
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	見学・事前申し込み時や入居面接時に、現在の生活状況や本人の思い・不安・心配を傾聴したり、ご家族や利用サービスの担当者より情報を収集したりしている。入居前の生活からホームの生活に安心して移れるよう、個々にあった関係と環境作りに努めている。		
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	見学・事前申し込み時や入居面接時に、ご家族の抱える不安や心配、ホームに求めること、生活の意向・要望等を傾聴している。申し込みから入居まで時間を要する時も定期的に連絡を取り、相談がある時にはアドバイスをを行っている。		
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	ご本人、ご家族の話を傾聴し、入居前のサービス担当者の情報を元に、本人の状況を観察しながら状態に合ったプランを作成し提供している。		
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	ご本人、ご家族や入居前のサービス担当者からの情報提供で、職歴や得意不得意を参考に、現在も出来る事を見極め、生活の中に役割等を作り、ご本人の好きな事や出来ることを継続出来るよう、一緒に行う努力をしている。職員の方も会話を通して教わることも多い。		
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	毎月の家族だよりや面会時にホームでの生活の様子を伝えたり、本人の言葉などからご家族が知っている情報を聞く機会などを作ったりしている。また外出・外泊の支援や体調不良時の受診時には協力をお願いしている。家族で過ごす時間を作って頂けるよう、外出や外泊の協力もお願いしている。また、ご家族が参加出来る行事を企画している。		
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	家庭で使用していた馴染みのものや家族写真等を持参して頂いたり、家族や友人との関係が継続出来るように面会・電話での対応を支援している。その他、センター方式を活用し馴染みの習慣やかかりつけ医、美容院を把握し、関係の継続の支援を行っている。現在は面会時間の制限などあるが、家族だよりで様子を報告したりしている。	新型コロナウイルス感染予防のため外部からの訪問は激減しているが、出張美容の来訪がある。敷地内の畑にベンチを置き日向ぼっこをしたり、事業所前の駐車スペースを散歩したりしている。	
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	個々の性格や生活歴を理解し、気の合う者同士の座席作りを心掛け、一緒に楽しみを共有出来るよう、支援している。職員が会話の中に入ったり、話題を提供したり、より良いコミュニケーションが取れるよう環境作りに努めている。		

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	退居時には、次の生活拠点へ少しでも早く馴染めるように、これまでのケアプランやこれまでの情報の提供を行っている。退居後も本人に面会に行ったり、ご家族と連絡を取り合ったりして、必要に応じて相談に乗れるよう関係づくりをしている。		
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	個々の状態に合わせて、これまでの暮らしを基に本人の希望や意向を聞いたり、日常の暮らしや行動・会話から本人の思いを汲み取ったり、記録している。意思疎通の困難な方は、表情や仕草から感じ取り、ご家族から面会時に情報を得たりしている。	現在、利用期間が3年から10年以上の利用者が2/3を占めており、年々重度化する中においても、これまでの利用を通して一人ひとりの思いや意向を汲み取りやすい。新しい利用者もこの雰囲気の中でゆつくりと関わりあえている。意思疎通困難な場合には本人の思いに寄り添える支援が事業所の方針にあげられている。	
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	センター方式(本人を主語にして書き込むシート)を活用。入居時、入居後もご家族や入居前のサービス担当者より情報を収集し、不足している点は本人や家族より継続して収集し、本人の全体像の把握に努めている。情報は、個人ファイルに保存し、全職員が閲覧できるようにになっている。		
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	利用者一人ひとりの生活パターンやペースを理解し、日々の関わりの中で本人が出来ることに合わせた関わりに努め、プランに活かし習慣的に継続出来るように支援している。		
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	本人やご家族の要望や思いを聞き、日常生活からの気付きや発見を含め、担当職員を中心にアセスメント・意見交換を行っている。場合によっては全体ミーティングで課題として話し合うこともあり、全体でマネジメントするよう努めている。心身の変化に伴い、随時プランの変更や追加を行っている。	入所時のアセスメントはできるだけ詳細な情報を得て、その人の全体像を知ることが基本にしている。職員は1人から2人の受け持ち制とし、モニタリングをしながら家族、職員との話し合いやミーティングを経て、ケアプランに反映させている。プランの変更・追加を適時に実施されている。	
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	利用者の生活の様子や変化を、毎日個人記録に記入している(食事量・水分量・バイタル・排泄・服薬の変化等)。精神状態の変化の観察や服薬変更時には、センター方式D-3(生活リズム・パターンシート)・D-4(24時間生活変化シート)を活用し状態の把握・全体共有に努めている。プランの変更・見直し等に活用している。		
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	本人や家族の希望や要望は出来る範囲で支援を行い、その時の状態に応じて柔軟に対応する。医療連携体制が整い、利用者が医療を受けながらも生活が維持出来るよう支援している。状況に応じた受診の付き添いや買い物の代行を行っている。		

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
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	例年は運営推進会議の際には、町内代表の方や地域包括支援センターの方々と意見交換や情報提供を行ったり、介護相談員の訪問やおむつ券の紹介、地元の保育所の園児との交流や地域行事の参加等をしているが、今年度は新型コロナウイルスの影響で直接交流することは出来ていない。		
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	入居時に本人・家族の希望を聞き、ホームの協力医、又は入居前かかりつけ医の継続を選択するなど、適切に医療を受けられるよう支援している。緊急を要する場合も連絡体制がとれており、指示を頂いたり、往診して頂いたり出来る体制がある。	かかりつけ医の定時往診を受けている。専門医を受診し総合病院へ家族が付き添っている利用者もいる。常勤の看護師が2名おり、必要時かかりつけ医と連携し、医療的な支援と日常の健康管理が行われている。	
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	介護職は日々のケアで身体面・精神面(表情・歩行状態・皮膚の状態)において少しの変化でも記録に残し、看護職員に相談している。看護職員は入居者の健康管理・服薬管理をし、状態の変化を協力医・かかりつけ医と連携を取り指示を受けて24時間体制で対応している。		
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	入院から退院まで定期的に面会に行き、病院担当者や家族と情報交換をしながら状態の把握に努めている。入院による認知症の進行が進まないよう早期退院に努め、退院後も安心して生活して頂けるような体制をとっている。		
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	申し込みや入居時に『重度化・終末期対応指針』に基づき説明している。重度化に伴い、ご本人やご家族の意向を聞きながら、カンファレンスを重ねて主治医に相談し、職員も入居者の状態に合わせてカンファレンスを繰り返しながら本人・家族の思いを大切に、要望に応えるよう支援を行っている。終末期を迎えるにあたり、職員に研修を行い、理解を深める機会を持っている。	実践事例は多くないが、看取りを行っている。家族には、申込時に終末期の看取りの体制を説明している。職員は、かかりつけ医と全職員の受け入れ態勢の研修を重ねながら、看取りについての理解を深めており、終末期マニュアルも、より具体的に見直した。医療機関での終末期を希望される家族もあり、本人・家族の思いを受け止めながら対応している。	
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	消防署が行う救急救命講習を定期的に受け、心肺蘇生や応急処置の知識と技術向上に努めている。また、ミーティングにおいて事故発生時や緊急時の対応について、マニュアル等を用いながら繰り返し勉強会を開いている。		
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	年間2回の避難訓練と1回の災害訓練を実施し、消防隊員から助言を頂いている。町内の方へは運営推進会議で報告し、協力をお願いしている。地元企業へも、火災時の協力をお願いしている。また、姉妹施設や町内公民館などの避難場所の確保など協力体制が取れている。町内に向かってシグナルボイス(警報)を設置している。	避難訓練・災害訓練は毎年、定時に実施されている。2階に居住している利用者の避難は階段利用のため人手を要する。運営推進会議で議題とし、町内住民・隣接の企業の協力を依頼している。地区公民館・体育館が500メートル圏内にあり避難場所となっている。備蓄は定時に点検している。	地震の対策についても出来得る限りの想定を考え、建物内に残るか避難するかなどの対応の具体化が望まれる。

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	個々の居室で自分らしく自由に過ごして頂けるよう、入口に暖簾を下げ、プライバシーの保護に努めている。また、1対1で思いを傾聴し、安心して頂けるよう声がけ、配慮をするように努めている。	利用者は昼間、ダイニングで過ごすことが多い。生き生きとした表情で、その人の行なえることを楽しんで行っている。手先を使った新聞紙の活用や精緻な折り紙作品など、人格の尊重や誇りを大切にする雰囲気である。	
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	利用者が自由に選択出来るような対応を心掛け ている。言葉で意思を表現することが困難な方 へも、個々の思いを表情・会話・行動から汲み取 り、その時の気分や体調を加味し、尊重してい る。また、選択肢のある言葉掛けに努めている。		
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	個々の意思・生活習慣を大切に本人のペースに あった生活が送れるよう、体調や気分の状態に 考慮しながら柔軟な対応に努め、日課への参加 を適時声がけしている。本人に要望を聞きなが ら、思いに沿った過ごし方が出来るようにしてい 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	利用者のスタイルに合わせ、自分で選んでもらったり、 持参された洋服から好みを把握し、提供している。気候 に合った衣類を選べるよう定期的にタンスの整理も 行っている。その他、定期的に美容室の訪問があり、 本人の要望に添った対応を心掛けている。毎朝の洗顔 の声がけ、介助を行い、鏡の前で一緒に身だしなみを 整えるようにしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備 や食事、片付けをしている	個々の状態に合わせて、調理・盛り付け・お茶入れ・下 膳等を職員と共に 行っている。食事はテーブル毎に職 員も一緒に食事を摂り、日常会話をしながら好みや形 状などの把握を行っ ている。食事が美味しく・楽しい時 間となるよう配慮 している。片付けも 個々の状態に合わ せて行なっている。 季節を感じられる 料理やお菓子作り を職員と楽しみなが ら行っている。	食事はフロア内の調理場で作られている。利用者も テーブル拭きやあと片付けなど、日課として手伝っ ている。農園で穫れる野菜や近所の農家からのいた だき物も多く、食事を楽しみにしている。新型コロナ感 染防止で外食が困難だったので、事業所内で手作りの おやつを楽しんでいる。	
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	外部の管理栄養士によるカロリー・塩分など栄養面を 考えた献立を使用している。又、個々に合わせた量・形 態で提供しているほか、好みに合わせて別メニューも 提供している。食事形態表を作成し、個々の好み・苦 手な物・調理の際の留意点の把握に努めている。食事量 や水分量・体調面を個人記録に記入している。		
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	毎食後、個々の状態に合わせて歯磨き誘導等を行 い、義歯の方は磨き残しの介助をし、自力で困 難な方は職員が洗浄している。就寝前には義歯 を使用している利用者は、消毒・洗浄を行っ ている。拒否のある方には本人のタイミングに合わせ て声がけを行っ 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
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	日々の排泄チェック表から個々の排泄パターンの把握に努め、誘導や言葉掛けを行っている。又、重度化している利用者に対しても職員全体で話し合い、トイレ誘導する方向で取り組んでいるが、お互いに負担にならないよう職員二人で対応するなど、安全な方法で行うようにしている。	排泄自立の取り組みを強化している。個別支援の大切さを全職員が心にとめて実践している。職員の二人介助も利用者と職員の双方の安心と安全の観点から実践している。個別的なおむつの使用方法にも取り組みを継続している。	
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	利用者の水分量を把握し、不足しないよう個々に合わせて回数を増やしたり、飲み物の好みや種類に工夫している他、ヨーグルトなどの乳製品やオリゴ糖を取り入れたりしている。状態に合わせた体操・散歩等の促しや排便時の姿勢の工夫・腹部マッサージなども行っている。		
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、個々にそった支援をしている	個々の入浴設定日はあるが、本人の希望や体調に応じて変更している。拒否がある場合には、本人の思いを傾聴しながら無理強いせず、時間をおいての言葉がけや曜日を変更するなどの対応を行っている。また、体調に合わせて入浴日の変更やシャワー浴、清拭を行っている。入浴剤をこまめに替え、気分転換が図れるよう支援している。	入浴が楽しみだという利用者が多く、6種類の入浴剤から希望のものが選べる。浴槽がやや深いので座板を使用して、安全・安心を得る工夫をしている。状況により、浴室の温度に気を付けてシャワー浴の場合もある。	
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	日中は個々の体調や前夜の不眠等、状態により休息の促しをしている。夜間は、室温や照明の調整をして安眠できるよう支援している。就寝時刻は21時を目安にしているが、ご本人の居室等で自由な時間を過ごして頂いている。夜間良眠のため、家事作業の参加、体操・散歩等、日中の運動量を増やすよう心掛けている。		
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	個別に服薬ファイルを作成し、職員全体が確認できる場所に保管している。服薬が変更になった場合も職員全体に周知し、経過をセンター方式D3.4シートに記録しドクターや看護師へ確認や報告を行っている。		
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	個々の好みや特技・生活習慣等を把握し、家事作業や調理手伝い等役割分担に努めている。余暇の楽しみ(歌・読書・手芸・ぬり絵・パズル・DVD観賞等)が持てるよう支援している。		
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	例年は体調や天候に応じて散歩やドライブへ出かけたり、季節毎の行事や地域の行事・他施設との交流へ参加したりしている。ご家族へ外出・外泊のお願いやバスハイクの参加希望を募っているが、今年度は新型コロナウイルスの影響で自由な時間は困難であったため、玄関先で日光浴をしながらおやつを提供する等、気分転換を図っている。	年間計画の実施は困難であった。事業所前庭での外気浴や農園周囲での作業見学などは、気分転換に役立っている。庭先でおやつを楽しむことも多くあった。例年は家族とともにバーベキューを楽しむ場所でもある。地区内の散歩や回覧板を持っていくことなど、できる範囲で新型コロナウイルス感染防止を心掛けながら外出支援を行っている。	

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
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	認知症の進行により、お金を所持しない入居者が増えているが、入居時や、その時々本人やご家族と相談し、本人管理・事務所預かり・代行購入など個別の対応を行い、買い物へ一緒に出掛けたり好みを聞いて職員が代行したりしている。		
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	個々の状態に合わせて出来る限り対応している。電話をしたいという希望や掛かってきた場合は、ゆっくり話せるよう配慮している。自分で携帯電話を保有している方には操作の支援を行いながら、家族や友人と連絡を取っている。又、手紙の返事・贈り物のお礼など個人の要望に応じている。		
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	利用者の家庭環境・生活習慣を把握、会話やテレビ・音楽のボリューム等に配慮し、生活音に気を配っている。リビングには季節を感じる事が出来るように、季節の壁画を作成したり、畑に咲いた花を飾ったりしている。リビングの一角に台所があり、調理の匂いがリビングに漂う。	殆どの利用者は穏やかで和やかな表情でダイニングで過ごしている。浴室に隣接の洗面所では個人別のボックスを使用したり、トイレ内の整頓もされている。リビング内のソファの設置、適切な壁面の装飾、食事時間の静かなBGMなど落ち着いた雰囲気である。	
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	リビングでは利用者の思いを考慮し、気の合う仲間の座席作りに努めている。茶室・ベランダ・玄関先・畑に長椅子を設置したり、リビングに畳を置くなどしたりして一人の空間や利用者間の交流の場を作っている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時やその都度、使い慣れた馴染みの家具・小物の持参を依頼している。好みの小物・写真・壁掛け・本人が制作した物などの小物類はご家族の訪問時にも思い出話に役立っている。	居室は利用者のくつろぎの場であり、個人の趣味趣向が感じられる。各居室でテレビを楽しむ人も複数いる。転倒防止目的の家具配置を工夫している居室も見受けられる。	
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」「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	個々の身体機能・症状に応じ、リビングの座席決めをしたり、居室の手すり等に配慮したりしている。居室の表札は個々の好みの色・見やすい文字にしている。のれんは個々で持参して頂き目印になっている。トイレ・浴室などは分かりやすいよう表示している。		

目標達成計画

作成日: 令和3年 7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	13	○職員を育てる取り組み。	人材不足の中でも、一人ひとりが活躍出来る職場環境作りに努める。	新しい職員、勤務経験の長い職員、それぞれに内部研修、外部研修への参加する機会を設ける。定期的な面談を行い、個々の力に応じた指導を行っていきたい。	12ヶ月
2	35	○災害対策…地震からの火災における避難訓練は行っているが、地震だけの訓練は行っていないので、建物内に留まる場合と避難する場合での対応について、確認と周知が必要である。	地震が起きた時の安全確保の方法、建物内に残る場合と避難をする場合の基準、対応について具体的な想定をし、避難方法の確認、周知を行い、備蓄の確認補充も行う。	地震が起きた場合、建物に残る場合と、避難した方が良い場合と基準を定め、安全確保の方法について具体的に話し合い、職員全体に周知する。	12ヶ月
3					
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。