

令和 4 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	1691100158
法人名	社会福祉法人 射水万葉会
事業所名	福祉プラザ七美 認知症対応型共同生活介護
所在地	富山県射水市七美879番地1
自己評価作成日	令和4年2月22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）】

日頃から利用者との関わりを優先にし、一人ひとりの願いやこだわりを知り、出来る限り実現できるように職員間で話し合い、一つでも多く叶えられるよう頑張っている。また、家族がいつでも気軽に来たり、電話ができる家庭的な雰囲気作りを目指し取り組んでいる。日常の活動として、利用者の出来ることを活かした活動ができる環境づくりや調理手伝い、食事の片付け、洗濯物たたみ、畑の手入れといった家事を利用者と職員が一緒に行い、日常的に生活リハビリを行っている。共有スペースは床暖が入るカーペット敷き、廊下、居室、脱衣所は畳敷となっており、素足のまま心地よく歩くことができる。共有スペースの窓からは、立山連峰が一望でき、広々としたテラスがあり食事やお茶の時間を楽しんでいる。

※ 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	
----------	--

【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4年3月10日	評価結果市町村受理日	令和4年4月26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）】

コロナ禍以前は家族と利用者との関わりが途切れないように、忘年会や夏祭りなどの行事への参加をお願いし、楽しい時間を一緒に過ごしてもらっていたが、コロナ禍で行事ができない今は、メッセージアプリを活用し、動画を送ったり、様子を知らせたりと家族との絆が変わらないように工夫している。職員には、常に「元気に明るく挨拶」「利用者の立場に立つこと」を心掛けるように伝えている。言葉通り明るい雰囲気の事業所となっていて、働きやすい職場との声も聞かれた。地域との連携も保たれており、相談・協力したり、お互いに連絡を取り合ったりしている。

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 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、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. 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				

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	グループホーム玄関に理念を掲示。理念を常に共有できるよう名札裏面に明記し、個人目標も掲げ実践できるよう努めている。	「地域と共に支え合い、その人らしく、ぬくもりと愛情に満ちた笑顔あふれる生活に寄り添います」という理念を掲げ、個人目標と共に名札の裏に明記し常に意識できるようにしている。個人目標は半年に一度評価し、実践できるように努めている。	
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	コロナ禍で外出、イベント、ボランティア訪問全て中止となっているが、小学校ボランティア委員会の生徒とのリモート交流、カターレ富山のテレビ応援や選手とのリモート交流を行っている。また、地域の魚屋から月2回の刺身出前を取るなど、地域とのかかわりを保つように努めている。	近隣の小学校のボランティア委員会の担当の先生と頻りに連絡を取りながら、児童とリモートで手遊びをしたり、児童の一発芸披露を楽しんだり、話をしたりしている。また、近くの魚屋さんから魚の刺身を定期的に届けてもらったりと、コロナ禍でも出来ることをみつけ、地域との交流を続けている。	
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	地域の方の相談の受入や家族への認知症の理解に繋がるよう努めている。小・中学生の慰問や見学時、認知症の理解や支援の方法を説明している。		
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	2か月に1回運営推進会議を開催し、サービス状況や行事などの取り組みを報告し、意見交換を行っているが、現在はコロナ禍により開催されていない。運営状況や行事、普段の様子の写真やプラザ新聞をまとめて郵送で報告している。	コロナ禍前は、地区代表や行政、家族、地域包括支援センター、職員などが参加し、運営推進会議を開催し意見交換などを行っていたが、現在は運営状況やプラザ新聞の郵送のみとなっている。意見交換などを実施していた時には、民生委員の方から困っている高齢者の支援について、「事業所ができることは何か？」などの相談も受けていた。	
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	運営推進会議で行政担当者の参加もあり、その都度、報告事項や問題定義を行っているが現在コロナ禍により開催されていない。コロナ禍での入所施設における感染防止に向けた注意事項や、感染者が出た場合の対応の仕方等、連絡を受けている。また、BCP作成に向けた研修、相談・助言をもらうなどしている。	市主催のBCPリモート研修などがあり、その際に新型コロナ感染者が出たときに準備するものなどを聞いたりしている。困りごとがあった場合は、その都度電話で連絡をし問い合わせしている。利用者の生活の様子などは「プラザ新聞」を通して、運営状況と共に郵送している。	
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	マニュアルや研修等を基に身体拘束のないケアに日々取り組んでいる。3ヶ月ごとに身体拘束適正委員会を開催し、再確認と指導を実施。普段はエレベーターや階段の鍵が施錠されているが、外出や帰宅願望の方がいれば、動向をみながら職員が付き添っている。	身体拘束委員会を3ヶ月ごとに開催している。その中で期限を設け、Web上で個々に動画を見てもらう形で研修を行い、アンケート形式の報告書を提出してもらうなどしながら、意識付けに取り組んでいる。自宅で布団だった方が入居後ベッドになり、転倒や転落へのリスクをどうするかを話し合い最善の方法を考えるなど、身体拘束に繋がらないように、小さなことでも検討して取り組んでいる。	
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れることがないように注意を払い、防止に努めている	職員相互で意識を高め、注意し合える環境に努めている。また、職員のモチベーションや職員同士のコミュニケーションを図る事で虐待を未然に防げ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
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	職員研修、会議において、職員全員が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っている。外部研修にも積極的に参加し、ケア会議を利用して研修報告を行っている。		
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	利用申し込み時には、施設の概要説明し、見学した上で入居申し込みを頂いている。契約締結時には、契約書・重要事項説明書等で十分な説明を行い、利用者や家族の理解・納得を得ている。		
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	玄関入口に苦情・相談箱を設けている。ご家族来所時には近況報告をし、常に情報を共有している。また、メッセージアプリのメールでこまめに連絡を取り合い、意見・要望にすぐに対応できるようにしている。	処方された薬や差し入れなどを持参されたときに、意見や要望を聞いたり、相談したりしている。メッセージアプリも活用し家族が意見や要望を言いやすい環境づくりに努めている。地域の魚屋さんから刺身の出前を取る際も、家族の意見を聞いて決定した。	
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回ケア会議時に、情報の共有、課題検討、意見、提案を共有しケアに反映している。年2回の自己評価後の管理者との面談時に、個別で意見・提案を言う機会もあり、可能な限り運営に反映させている。	月1回のケア会議の中で自由に意見を言えるようになっており、代表に伝えるべき意見や要望は、管理者が代表に伝えている。職種の変更や事業所の異動などについても、職員が希望を言いやすい環境となっている。また、管理者は、日常業務の中で職員とのコミュニケーションに努めている。	
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	職員の生活背景を理解し、勤務時間の調整など就労環境の整備に努めている。随時職員とコミュニケーションをはかり、個人の希望や意見を聞きながら勤務表作成を行っている。		
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	職員の経験や能力に合わせて外部研修に参加できる環境を可能な限り作っている。研修後は報告書をまとめ情報を共有している。		
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	研修に積極的に参加し、交流する機会を作っている。		

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	本人の生活歴や入所に至るまでの経緯を入所前に職員全員が理解し、共有している。利用前に本人、家族と面談を行い要望を確認して信頼関係作りに努める。入所後も変化に注意を払うよう心掛けている。		
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	入所前に、家族から利用者の過去の生活歴を聴取し、家族が困っていること、不安なこと、要望などに耳を傾けながら、少しでも気持ちが落ち着けるよう努めている。		
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	入所前、入所後に本人、家族、医師、関係者から十分なアセスメントを行い、必要としている支援の方向性を見極め、サービス提供を開始している。		
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	一緒に料理や掃除などを行うなど、自身の持てる暮らしを共に築いていけるよう支援している。また、一人ひとりのニーズに合わせた支援をすることで、共に支え合う関係作り、維持ができ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	入所者と家族の絆を大切に、些細な事でも報告し、情報を共有している。コロナ禍により面会制限はあるが、電話やガラス越しの面会、テレビ電話によりいつでも気軽に自宅からでも連絡・相談が円滑にできる関係作りに努めている。		
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	コロナ禍により以前のような外出支援はできていないが、散歩や立ち寄りドライブにて自宅やその近所を通り、忘れる事がないよう努めている。また、地域の魚屋から月2回刺身の出前を取るなど、コロナ禍での不自由さを感じさせないよう取り組んでいる。	コロナ禍で外出の機会が減り、馴染みの人や場所へ行くことは少なくなっているが、自宅前までドライブをする際に家族に連絡し、玄関先で家族や親戚の人が待っている姿も見られ、繋がりを大切にする支援を行っている。八幡神社に行った際には、地元ならではの呼び方「はちまんはん」という言葉もよみがえり、笑顔と元気に繋がっている。	
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	入所者同士の関係に常に気を配り、席替えやレクリエーション時の配置に心を配っている。お互いに声掛けがあったり、入所者の中で困っている方に気遣われたりする場面も見られる。日中は居室よりリビングで過ごす時間が多い。		

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	契約終了後も、気軽に相談できる相談窓口となるように努めている。相談に対し、活用できるサービスの内容について提案を行うなどの支援を行っている。また、利用中の日々の表情を撮影し、アルバムを作って退所時に家族に手渡している。		
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	入所時は、センター方式を活用し家族から情報収集を行い、支援に努めている。その人らしい生活、日常が送れるよう、思いを大切にしている。集団で行うこともあるが、参加しない意思も尊重し、その人が孤立しないよう職員は気を配っている。言葉にならない思いは、表情やしぐさ、行動より理解に努めている。	入所時にはセンター方式を活用し、思いを把握している。入居後は日常生活の中の会話で聞き取ったり、表情やしぐさ、行動から背景を考えたり、仮説を立てたりしながら職員で検討し、本人の思いや意向を尊重するケアに努めている。	
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	プライバシーに配慮しながら、家族や利用者より生活歴、暮らし方、これまでのサービス利用などを伺い、安心して暮らして頂けるように支援している。また、日々の何気ない会話の中からも情報が得られるように努めている。		
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	おおまかな日課はあるものの、そのことを無理強いたりせず、個人の能力に合わせて支援している。できること、できないことを見極め本人らしさを引き出している。		
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	担当者がモニタリングを行い、ケア会議で管理者、ケアマネジャー、出席した職員で、利用者の思いと現状に合わせた暮らし方について話し合い、計画の見直しは6か月ごとを実施し、本人・家族の思いも確認している。	普段の様子や留意点が書かれている「利用者情報」に、新しい気づきや変化があると赤字で都度追加や変更を書入れ、それを基にケア会議で話し合い、介護計画に反映している。家族からの意向なども面会時やメッセージアプリで聞き取り「利用者情報」に書き入れている。	「利用者情報」に本人や家族の思いが記されているものの、今後、担当者会議の記録などを活用し、思いが計画につながっていることが目に見える形になることを期待したい。
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	生活支援状況、体調、認知状況の変化、家族への連絡情報や受診結果等は個別記録、業務日誌に記載し情報の共有を図っている。課題や対応は毎月のケア会議の際に計画の実践状況とともに確認し、介護計画の見直しに活かしている。		
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	要望に応じて柔軟な支援を行っている。医療機関への通院、自宅等の外出支援、地域の人々との交流を図るなど柔軟な支援に努めている。		

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	
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	近隣の保育園、小学校の行事への参加、図書館の利用など支援として活用。地域行事への参加、コミュニティセンターとの交流を続けながら、馴染みの店や場所へ出かける機会を多くつくっていたが、コロナ禍により外出を控えているため、支援できていない。			
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	かかりつけ医への受診は基本家族対応であるが、現在コロナ禍でもあるため全利用者が事業所の協力医である。半数は往診、半数は職員が付き添いで受診している。受診結果は毎回家族に電話やメールで報告している。	職員が付き添って受診した際には、家族に電話やメールで報告し、往診の場合は家族が医院へ医師の話を聞きに行き、処方された薬を受け取って来ることになっている。職員間ではケース記録、業務連絡簿、申し送り事項と重ねて記録し、漏れがないように情報共有に努めている。		
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	訪問看護ステーションとの契約に基づき、週に1回定期検診を行い、利用者や職員との関係を築きつつ連絡・相談を随時行い支援している。			
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。	入院時には、介護・医療情報を提供し、入院中も適宜面会している。主治医・病棟・地域連携室との情報交換を積極的に行い、利用者の状態の把握に努めている。退院時には、病院からの情報を職員間で共有し、受け入れ態勢を整えている。			
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・終末期ケア対応指針を作成し、入所契約時に説明し同意を得ている。事業所として対応できる最良のケアを十分説明し、利用者、家族と話し合い、理解を得るようにしている。重篤時には利用者、家族の意向をくみ取り、出来る限りの支援に取り組んでいる。	身体的変化や医療ニーズが高くなるなど、その都度家族と連絡を取り、話し合いを重ねながら本人や家族の意向に添えるように取り組んでいる。終末期の方がコロナ禍で家族に会えない状況で、自宅に外泊し、他職種連携のもと家族と過ごす時間を設け、看取りにつないだ事例もあり、出来る限りの支援に取り組んでいる。		
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	緊急時の連絡体制を作成している。施設内研修にて緊急時対応についても学ぶ機会を作っている。			
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、昼夜を想定した避難訓練を実施し、災害時の利用者の安全確保と避難誘導方法を全職員が身につけることができるよう努めている。地域の方や運営推進委員の方にも参加してもらっているが、コロナ禍のため施設内だけの避難訓練となっている。	年2回の避難訓練のうち、1回は消防署立会いのもと避難訓練を行っている。また、運営推進会議時に、津波を想定した避難訓練を実施したことがあり、その際には、利用者の身体状況を記載した紙を各利用者の首にかけることで、避難の際の留意点がかかるような工夫も行った。地域との協力体制を築け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
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	利用者一人ひとりの人格を尊重し、特に排泄や入浴の際にはプライバシーやプライドを傷つけないように配慮している。フロアの目の届く場所に大きく「言葉遣いと思いやり」と掲げ、常に意識して対応できるようにしている。	一人ひとりの人格を尊重することを念頭に、誇りやプライバシーを損ねないように支援している。特に排泄や入浴介助の際には「自分だったら・・・」ということを考えた言葉かけや介助を行うように意識して取り組んでいる。また、ケア会議では「利用者への声掛け」の研修も行っている。	
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	意思表示ができる人は本人の希望を尊重し自己決定できるよう働きかけ、困難な人には普段の会話や行動、表情、家族からの情報をもとに個々のニーズに応じた支援に努めている。		
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、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	一人ひとりの体調に配慮し、日々の会話より思いを察知し、出来るだけ希望に添うように努めている。		
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	一人ひとりの個性を大切に身だしなみ出来るように心掛け実践している。また、四季に応じた洋服や小物類を準備でおしゃれを楽しんでもらっている。		
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	食材カットや盛り付け、配膳、下膳、洗い物など一緒にできることを行っている。月1回のふれあいランチには、利用者の食べたいものを一緒に作り、其々の力を発揮してもらっている。	月に1回ふれあいランチの日を設け、利用者の食べたいものを一緒に作り、笑顔あふれる時間となっている。普段は和食が多い中、利用者の希望は、サンドウィッチやピザなどが聞かれ、今までの食生活が垣間見れる行事ともなっている。普段の食事でも、畑から野菜を収穫することから行い、漬物やみそ汁の具材として活用しており、食事を楽しむ支援が行われている。	
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	食事摂取量や食事動作、嚥下の状態など把握し、本人に応じた食事量、食事形態を検討している。栄養不足の際は、好みの物や栄養補助食品を提供するなど工夫している。		
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	毎食後の口腔ケアは習慣として行っている。利用者のレベルに合わせた口腔ケアを実施し、口腔内の清潔維持に努めている。また、夕食後は義歯を預かり、消毒管理を実施している。		

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むけた支援を行っている	排泄パターンシートで把握しながら、時間やタイミングをみてトイレ誘導を行い、排泄の自立支援に努めている。便秘薬を使用せず、自然排便できるよう水分摂取、運動を常に意識して支援している。	排泄パターンシートで確認しながら声掛けを行っている。トイレの場所や便器が認識できなくなってきた方にも認識できるように、トイレの看板の位置を変更したり、廊下に矢印で場所が分かるように工夫したりしている。また、便器の前に足形を書き、便器だという認識や座る位置、向きを知らせるなど、自立への支援を心掛けている。	
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	個々に応じた排泄パターンを把握したうえで水分摂取や軽運動を実施し、自然排便ができるように取り組んでいる。		
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	入浴は3日に1回を目安に支援し、失禁時には随時対応するなど清潔に配慮している。時間帯は殆ど午前中だが、タイミングや入浴時間は本人の希望に合わせてようにしている。湯船にアロマオイルを使用したり、音楽を流したり等、工夫しながら楽しい入浴となるよう努めている。	ゆったりと入れる檜の浴槽で、洗い場も広く、圧迫感なく入浴ができるようになっている。基本は午前中に入浴となっているが、以前は午後を希望される方もいたため、午後からの入浴にも対応していた。また、音楽は本人が好きな曲を流し、リラックスできるように工夫し、個々に沿った支援に努めている。	
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	日中は適度な運動や活動を取り入れ、メリハリのある生活リズムをつくることを心がけ、夜間の安眠に繋げている。また、一人ひとりの体調に合わせて体に負担のないよう、日中でも静養時間を設けている。		
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	利用者の薬剤内容をすぐに確認できるようになっている。薬の変更があれば、伴う症状の変化やいつもと違う表情などの些細な様子も細やかに観察し、職員間での情報共有に努めている。		
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	一人ひとりの生活歴を把握して、得意なことや興味のあることを活かして毎日の暮らしの中で発揮したり、楽しい時間を共有できるよう工夫している。季節を感じる行事や個々の希望に添った運動、外出等の気分転換も行っている。		
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	コロナ禍により限られた外出となっているが、自宅に立ち寄り、お墓参り、敷地内の散歩など個別対応で外出支援を行っている。	スタッフと一緒に自宅前や墓参り、他には呉羽山、海王丸パークにドライブに出掛け、外出を楽しむ工夫をしている。コロナ禍前は買い物などにも出かけていた。また、敷地が広いことから、敷地内を散歩しており、利用者には良い気分転換となっている。	

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
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	現金は基本的に事業所で預かっているが、少額を手元に置いている人もいる。外出時は、お小遣いとして本人が自由に使えるお金を所持し、みやげや欲しいものを購入している。コロナ禍の現在は、買い物に出かける事ができず行えていない。		
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	利用者の希望に応じて、いつでも電話、手紙のやり取りが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	共有スペースはカーペット敷き、廊下は畳敷きになっており素足で過ごしている。浴室はひのき風呂で、ひとりでゆっくり入れる個室であり、脱衣所も畳敷きになっている。季節に合わせた装飾や花を飾ることで、季節感を取り入れている。	入り口や壁には利用者と一緒に作った大きな装飾があり、季節を感じる事ができる。また、大きな窓からは立山連峰を眺めることもでき、郷土を感じる事ができるフロアとなっている。テーブルも湾曲したカウンターとなっていて、お互いの顔が見え会話もしやすいように考慮されている。廊下には以前作られた張りぼての観音様や地蔵があり、利用者が手を合わせる姿も見られる。	
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	利用者の生活・相性を考慮し、安心して過ごせるように席の配置を工夫したり、ソファスペースや廊下に長椅子を置き、思い思いに過ごせるようにしている。		
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	馴染みの物や使い慣れた物を持参してもらい、必要な物があるときは家族に伝え準備してもらっている。配置は本人の使用しやすいように検討し、居心地の良い状態になるよう心がけている。	居室は落ち着いた雰囲気ですぐ敷きになっており、履物を履かず、自宅のように過ごすことができる。仏壇を持参されている方や家族の写真を飾っている方など、個々の今までの生活を大切に、居心地の良い空間となっている。	
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	居室やトイレなど場所の名称を大きく掲示したり、目的地につけるよう矢印で記したりしている。混乱なく理解できるよう工夫している。		

2 目標達成計画

事業所名 福祉プラザ七美

作成日: 令和 4 年 4 月 18 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	10	「利用者情報」に本人や家族の思いが記されているが、思いが計画に繋がっていることが目に見えやすい形になっていない。	利用者・家族の思いが介護計画に見えやすい形に記され、支援につなげていく。	<ul style="list-style-type: none"> ・担当者会議の記録の仕方を変更し、分かり易くする。 ・利用者情報を活用したモニタリングを行う。 	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。