

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	1690200314		
法人名	トータル・メディカル津沢株		
事業所名	グループホームひだまり南星		
所在地	富山県高岡市佐野1095-2		
自己評価作成日	令和3年8月18日	評価結果市町村受理日	令和3年12月21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9月14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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・グループホームひだまり南星は、介護複合施設「あったかハウスひだまり」の中にあり、明るく、にぎやかな環境の中で、他の事業所と協力し合うことができる。 ・食事は、近所のスーパーで買い物をしたり、畑でとれた野菜をたくさん使って職員が手作りしたりして、高齢者の好みに合った優しい味付けを心掛けている。
--

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍が長期化する中、手洗い、消毒、換気、3密回避、健康管理など細やかに対応しながら、花見やバラ園への外出、気分転換の個別のドライブ、墓参りや投票場への外出支援、家族との面会や電話・SNSの活用、積極的な散歩など実施している。 ・献立は、利用者の希望を聞きながら、調理法に工夫を凝らしたり、収穫した野菜などを加えて3食を手作りし提供しており、できるだけ自分で食事できるように支援している。 ・その人の趣味や得意なことが続けられるような環境づくりができています。 ・家族の相談にも応じるようにしている。

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ます (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 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. 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	フロアーと玄関に基本方針と理念を提示し、また会社の理念に基づいて、事業所独自の理念をつくり、その唱和を行い、共有に努めている。	地域密着を目指す理念を明確にし、さらに事業所独自の「支えあう 寄り添う 触れ合う 話し合う」と 具体的に示し、掲示するとともに、毎日の申し送りの後、唱和している。	
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	新型コロナウイルス感染拡大防止により、参加していた地域の体操等には参加できない状況であるが、本人の希望により市長選挙の投票に付き添う。	法人は地区の自治会の一員として会費を納めている。コロナ感染の制約がなくなれば、住民の位置づけでできることから参加を予定している。	回覧板、市の広報などは、事務室だけではなく事業所でも見ることができると、利用者も地域の情報を共有しやすいと思われるため、実現を望みたい。
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	運営推進会議の場で民生委員の方々にホームでの関わり方についてお知らせしている。		
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	新型コロナウイルス感染拡大防止により運営推進会議の開催は難しい状況であったが、状況報告を郵送し電話での意見や感想を頂いた。	運営推進会議の重要性は理解している。予定したが中止となり、内容を構成員に報告しているが、昨年度の開催は1回のみであった。構成員の中には出席の都合がつきにくいケースもあった。	構成員の出席が困難な場合でも、代理出席も視野に入れるなど、根気強く地域との共生に取り組むことを期待したい。
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取り組んでいる	介護度変更に伴い、認定調査を依頼した。看取りの状況を伝えたり、日ごろの関わりについて伝えたりして感想を頂いた。	地域包括支援センターに加え、行政担当課に出向いて相談する事例もあった。また、事業所内の利用者の日常を見てもらう機会づくりなどをした。	
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	3ヶ月に一度、虐待防止委員会を開催し、事故報告やヒヤリハット事例等をもとに、対策を考えながら、ケアの統一を図り、質の高いケアを目指している。	「虐待防止委員会」が設置されており、どのような行為が禁止の対象となるか、職員同士で情報共有がされている。	
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がないように注意を払い、防止に努めている	研修等で日々のケアを振り返り、アンケートをとりながら実践に生かしている。夜勤帯はユニット同士で助け合えるような対策をとっている。		

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
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	社内には行政書士の介護支援専門員がいるので、その方に管理者は情報提供や相談に応じてもらっている。また家族が補佐人になった際には裁判所の監査官から学ぶ機会があった。		
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	契約時には重要事項と契約書の説明を行い理解して頂いている。また加算等の変更があった際には、説明文書を郵送し了解を得ている。		
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	玄関先に意見箱を設置し、契約時に苦情、相談窓口の説明を行っている。面会が出来ない月には請求書に手紙を添えたり、電話で報告を行ったりしている。	家族からの相談はできるだけ対面で話すことに努めている。意見箱は設置しているが、利用はない。利用者の生活の様子は家族に伝えているが、家族からは事業所の運営にかかわるような意見はなかった。	
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	管理者は普段から職員の疑問や要望を聞き、職員皆で検討し本部へ要請したり、月に1回の管理者会議で提案したりしている。	日常の些細なことでも管理者に話してもらえよう環境づくりを実践している。毎日の食材や食事内容に関することなどにも、職員の意見が反映され提供されている。	
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	年2回の人事考課において、管理者と主任は、個々の職員の評価を行い、代表者に報告している。評価結果は賞与に反映されている。豪雪時、新型コロナウイルス感染に関して、代表者より慰労金があった。		
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	法人及び各グループホームの研修を月に1回は開催している。また消防署内で感染症に対する緊急処置を学ぶ。		
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	各主任は富山県介護福祉士会の勉強会に参加し、交流する機会を持ったり、管理者は介護支援専門員更新研修に参加し、他の事業所とのグループワークにより、情報交換を行ったりした。		

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	入居前の面接時や入居時に聞き取りを行い、不安、要望の把握に努めている。個々のニーズを把握し、皆で共有し、良い関係性作りに努めている。		
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	入居申し込み時や契約時に、不安要素や要望について聞き取り、できる限りの不安解消、要望に応えられるように努めている。		
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	本人の状態や家族の介護力等を把握し、早期対応が必要な場合は、他のサービス利用の助言を行っている。		
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	人生の大先輩として尊敬する思いを持ちながら、その人の能力やニーズに応じて日常生活作業に参加して頂いている。時には教えて頂きながら一緒に行くことを基本にしている。		
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	本人の体調面、精神面に変化があれば家族と連絡を取り情報共有している。家族も支援者として、面会や電話対応をお願いしている。必要時は往診に付き添って頂いている。		
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	家族が遠方の際は、お墓参りに付き添ったり、馴染みの美容室があれば訪問して頂いたりして関係を保っている。	コロナ感染防止に努めながらも、入所前からの美容院の訪問利用や、家族面会の困難な利用者でお盆の墓参りを希望する方には付き添うなど、例年どおり支援できている。	
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	関わりあい、支えあいを理念の中に取り入れ、日常の様子を観察し、関係性に配慮しながら、また職員が仲介し、コミュニケーションがとれる支援を心掛けている。		

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	退所後の家族からの悩みや相談に応じている。有料老人ホームに移行された方の経過を文書で報告するなど関係を継続している。		
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	計画の見直しの際には、本人と面談をして生活に対する要望、意向を聞いている。確認できない場合は普段からの言葉や、本人に代わって家族から聞き取りを行っている。	日常生活から利用者の要望を聞き取っている。聞き取りが困難な場合は、表情から読み取ったり、家族に連絡したりしながら要望に沿って検討している。	
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	本人、家族からの聞き取りやフェイスシート等で把握し、また担当していた介護支援専門員に必要な情報を得て、職員皆が共有でき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	経過記録、業務日誌に記載、連絡ノートを活用している。申し送りの際には心身状態について報告し、経過記録の確認を日々各自行うよう努めている。		
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	担当者会議の際には、新たな課題や解決策を本人、介護職、看護師と話し合い、家族は面会時や電話での意見を聞き、主治医や福祉用具関係者にも個別に助言を頂いている。	申し送り時やミーティングで意見を出し合い、スタッフでモニタリングを行い介護計画書の作成に努めている。議事録を閲覧し全職員で共有している。	
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(タブレット)には介護計画に基づいた支援内容を記載し、新たな気づきについても記録する。日々のリーダーが記録の漏れがないか確認をするようにしている。モニタリングの際に活用している。		
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	家族に代わって受診の付き添いをしたり、本人のニーズに沿って買い物の代行業を積極的に行ったりしている。		

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
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	コロナ禍で地域の活動には参加する機会がほとんどなかったが、高岡市長選挙の投票に付き添う。		
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	基本的には、在宅でのかかりつけ医の継続を支援しているが、家族の状況により往診の依頼を受けた際には、協力医を紹介している。病状の報告をしながら状況に応じて受診や往診を適切に行っている。	かかりつけ医を継続している利用者もいるが、協力医に変更している利用者もいる。受診は家族の送迎になっているが、家族の都合が悪い時や緊急時は職員が付き添っている。観察記録を提出して診断結果を記入してもらい共有している。	
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	専属の看護師が定期的に勤務し、利用者の健康観察を行っている。軟膏処置、ガーゼ交換などは看護師が不在時は申し送りを密に行い介護職が適切に対応し、看護師への報告、連絡、相談が良く行われている。		
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。	地域連携室と連絡を取りながら、受け入れできる条件等を伝え、早期退院に向け、専門職との面談を依頼しながら助言を頂いている。家族に代わり、できる限りの協力を積極的に行っている。		
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	入居時、家族に事業所の方針を説明している。身体状況に応じて随時説明をして、家族の考えを確認している。看取りに関しての学習会を事業所内や法人全体で行い、知識向上に努めている。	入所時に看取りについて説明をしている。身体状況に変動がある場合は主治医に報告し、家族に説明して今後の対応を決めている。看護師が看取りの研修会を行い支援に努めている。	
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	緊急マニュアルを作成し職員の目の付くところに掲示している。消防署内でのコロナ感染に対する救急処置について学び、全体で共有した。実践的な訓練が行えていない。		
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	防災委員会を設置し火災時の消防訓練を年2回予定している。地域での訓練状況について確認をしたが、新型コロナウイルス感染症予防対策により実施する予定は無いと返答あり。	防災委員会を設けて年2回、火災訓練を実施している。水害についてはハザードマップで確認し、マニュアルを作成している。事業所は地域の避難場所になっている。災害対策の見直しが必要である。	災害対策マニュアルを作成し、防災訓練の実施や、自治会や近隣住民との協力体制を築くことが望ましい。

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
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	虐待や身体拘束に対する勉強会を開き、個々にアンケートを実施し、振り返る機会を作り、理解を深めている。委員会の場で実践状況を把握し議事録に反映している。	本人の思いを尊重し言葉遣いに心掛けている。実践パーソンセンタードケアチェックシートを作成し、目標を立て評価を行い利用者のケアに努めている。	
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	化粧品等購入したい物や食べたい物等、希望に沿った物を購入、提供し、思いを言いやすい環境作り、言葉かけを心掛けている。		
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	その人のペースで自由に休んだり、ゲームや歌唱を楽しんだり、施設周りを一緒に散歩し、休憩しながら外で会話を楽しんだりしている。		
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	意思疎通可能な方は自身で洋服を選んだり、月に一度希望に応じての散髪をしたりしている。朝の整髪では髪型をピンやゴムでアレンジしたりしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	おにぎりを握ったり、もやしの根取り、お盆拭き食器拭きを一緒に行ったりしている。個々の能力に合わせフルーツの皮むきやイベント時にはケーキの飾り付けを一緒に行っている。	職員が買い出しに行き、利用者は職員と一緒に食事作りを楽しんでいる。職員は利用者と同じ食事を摂り、一緒に片付けている。おやつ作りも利用者と一緒にしている。	
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	食事量、水分量の記録を行っている。その人に応じた食事量や食事形態、食器の位置など考慮している。水分摂取が難しい場合は、ゼリーや好みの飲み物を提供している。		
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	毎食後に口腔ケアの介助及び見守りを行っている。うがいが出来なかったり、不十分な方にはスポンジブラシや口腔用テッシュを使用したりしている。		

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	排泄の訴えのある方には、その都度迅速にトイレ誘導を行っている。排泄間隔を確認し、声がけ、誘導を行っている。	夜間帯はオムツを使用している方も、日中は紙パンツに履き替えトイレ誘導を行っている。夜・昼とも個別にトイレ誘導を行っている。	
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	水分不足にならないように摂取量を把握し、起床時、希望者に牛乳を提供している。便秘の際は、トイレ誘導時に腹部マッサージをする。便の性状を常に把握し、内服の調整を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	週に2回以上、入浴日を設けているが無理強いはせず、個々の体調を見ながら入浴支援を行っている。	個浴の為、車椅子の利用者はシャワー浴になるが、希望者は併設しているデイサービスセンターで特浴ができる。入浴剤でリラックス効果を高めている。入浴拒否があれば日程を変更している。	
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	個々の身体状況に合わせ、適度に静養を行っている。希望があった場合は昼夜逆転にならない程度に休んでいただく。		
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	薬の管理は看護師が行っている為、介護員の理解がやや浅いが、変更時や副作用について申し送りをお願いしている。状態の変化については都度、経過記録への記載を行い全体で情報共有している。		
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	個々の能力や趣味を把握し、脳トレを提供したり、自宅での趣味が継続して行えるよう家族の協力を得ながら支援に努めたりしている。食べたいものを個々に購入したり、季節感を取り入れたレクリエーションを行ったりしている。		
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	コロナ禍ではあるが、全体でドライブに出かけたり、感染状況を見ながら、近くの公園に出かけ、気分転換を図ったりしている。高岡市長選挙の際は家族に代わり投票に付き添い公民館のスタッフの協力も得て投票を行った。	コロナ禍から周辺の散歩やおとぎの森、バラ公園、千保川の桜などドライブに出掛け楽しんでいる。また、利用者は、職員と一緒に選挙の投票に行ったり、野菜作りを楽しんだりしている。	

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
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	本人の要望に応じてお金を所持し、希望があった際は職員が買い物代行を行っている。新型コロナウイルス感染状況に応じて密を避けた場所に一緒に買い物に出かける支援も行っている。		
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	本人の要望があった時には適切に対応をしている。コロナ禍の為、タブレットを使用したテレビ電話を活用したり、手紙の返事を書いたりして、定期的リモートで出来る支援を行っている。		
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	共同で作ったカレンダーを貼り、塗り絵や貼り絵の個人作品を掲示している。行事の写真や季節感を感じてもらえるようにしている。また廊下にはソファが設置しており、思い思いに会話し気分転換が図れる場を提供している。	居間は日当たりがよく、利用者は口腔体操、ラジオ体操、歌、かるた取り、トランプ、貼り絵、脳トレ、刺子など思い思いに楽しんでいる。手作りカレンダー、貼り絵で季節感をとり入れられている。廊下に設置されたソファがリラックスできる場所である。	
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	本人の希望をお聞きしたり、関係性を考慮したりしている。食事の際の席を決めているが、利用者同士自由に会話できるよう仲介している。またソファを設置し、リラックスする時間を提供している。		
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	入居時に馴染みのものがあれば、お聞きし、持参してもらっている。自宅での趣味が継続できるよう配慮している。昔の写真や家族の写真を飾っている。	居室にベッド、洗面台、エアコンは備え付けてあるが、寝具は貸出である。テーブル、テレビ、家族の写真など持ち込まれている。趣味の編み物、カバンづくりを居室で楽しんでいる。	
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	居室に分かりやすく名札を掲げたり、トイレの位置が分かるような案内表示をしたりしている。危険な箇所は随時本部と連携をとり、修繕している。		

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	2	回覧板、市の広報などは、事務室だけでなく事業所でも見ることができると、利用者も地域の情報を共有しやすいため、実現したい。	地域との共生を常に念頭に置き、地域の情報を積極的に伝え、在宅から継続的に関われるよう努力する。	<ul style="list-style-type: none"> 自治会からの情報を得て、地域の取り組みを把握する。 市役所を利用し市の広報雑誌等を受け取る。 	3ヶ月
2	4	構成員の出席が困難な場合でも、代理出席も視野に入れるなど、根気強く地域との共生に取り組みたい。	民生委員だけでなく、自治会からも出席いただけるよう働きかけ、共に顔の見える関係を持てるようにする。	<ul style="list-style-type: none"> 自治会長様が欠席の場合は代理で出席できる方を検討して頂けるよう申し入れする。 	3ヶ月
3	35	災害対策マニュアルを作成し、防災訓練の実施や、自治会や近隣住民との協力体制を築く。	地震災害マニュアルを作成し、実際の災害に備える。また、地域の防災訓練実践状況を把握する。	<ul style="list-style-type: none"> 本部とマニュアルについて一緒に検討し、必要物品を備える。 地域の中での話し合いの場があるのであれば出席し、事業所として協力できることを聞く。 	6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。