

令和 2 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	1691700015
法人名	NPO法人生活支援センター アットホーム新川
事業所名	グループホーム東狐金さん銀さん
所在地	富山県下新川郡入善町東狐603
自己評価作成日	令和2年7月31日

※ 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2年8月19日	評価結果市町村受理日	令和2年9月23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）】

<p>R2年度 当施設事業方針 『ありがとう』 「あ:あいきよ（愛嬌）よし・り:りりしい（凛々しい）・が:がいな～（新川弁でたくましい）・と:とっこ（東狐）・う:動いて笑ってバンザイ！」 ○いつも生活を助けてくださる入居者様、ご家族様、温かく見守って下さる地域の方に感謝を込めて、2020年新たなスタート。 9人+α（職員）の凛々しく、愛嬌のある方と共に「今」できる力を十分に発揮する一年にしよう！ ①入居者様の残存能力維持（入居者様9名のできる事が長く続けられるようにサポートをする）。 ②地域との災害協力関係（昨年から施設行事に気軽に参加をして下さるご近所様と災害時の協力関係を構築していく）。 ③職員自身の自己研鑽（色々な情勢の中で、対応できる力を身に付け、ケアへと繋ぐ）。 ④施設行事への参加（地域の方が参加しやすいように地元のボランティアを呼び、地元の保育所や小学校との交流訪問など）。 ⑤小中高高校生、町内ボランティアの受入（昨年度は気軽に小学生が訪問。14歳の挑戦への初受入。ボランティアさんとの長いお付き合いあり）。 ⑥施設内の雰囲気作り。 ⑦地域の障害者施設との交流（施設行事への参加や障害者の就労受入を実施）。</p>

【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）】

<p>年度末には今年度の反省とともに次年度の目標を皆で作成している。玄関に掲げた目標は、利用者にもわかりやすい言葉『ありがとう』を基にした5つの言葉で成り立つ。事業所内では、職員と利用者が元気に笑いながら体を動かす姿があり、「“動いて笑ってバンザイ！”が一番です」という職員の言葉に納得する場面が散見された。新型コロナウイルスの予防対策を徹底しながら、頻繁に実施していた外出の代替にテイクアウトを活用したり、皆で室内のレクリエーションを存分に楽しんだり出来るような支援をしている。日常的な話し合いの他、職員会議は月2回実施され、委員会活動、法人他事業所との連携などを通して、風通しのよい運営に努めている。また、協力医との連携で看取り介護の実績も重ね、職員の成長とともに、ここに来てよかったと思ってもらえるケアを具現化している。</p>

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 利用者と職員と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、生き生きと働いている。 (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	○経営理念は玄関の見やすい所に掲示している。 ○理念に沿い、毎年施設方針をたて、入居者様の生き生きとした暮らしを支援できるように日々業務にあたっている。	年度末の職員会議時に、当年度の理念を振り返り、新年度の目標を話し合っ作成している。今年度の理念もまた、入居者にもわかりやすく、皆が覚えやすいものとなっている。共有された理念は、日々の実践に活かしていくよう努めている。	
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	○地区の月1回の定例会の出席 ○施設行事への参加案内(当施設主催の祭りやボランティア演舞等行事を季節毎に開催) ○地区行事に参加 ○地元保育所や小学生との交流、14歳の挑戦受入 ○ボランティアの受入(傾聴や小中学生等) ○散歩時等、近所への話かけ ※新型コロナウイルス感染防止により現在外出や訪問制限中	昨年度、「14歳の挑戦」として、中学生徒3名を受け入れ、生徒の家族との交流が新たに生まれた。町内会への定例出席により地域の情報が随時入り、公民館祭りや敬老会への参加、秋祭りの神輿来所など、交流を継続している。また隔月発行の事業所便り、近隣への回覧や最寄り駅構内での掲示など、地域に開かれた事業所として活動している。	
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	○町や地域の認知症啓発活動や施設紹介に参加し、施設での認知症の取り組みを発表している。 ○散歩等に出かけた際に、近所の方と話をするなど、認知症との付き合い方を伝えている。 ○近所の方が介護相談で訪ねてくる。		
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	○会議の内容や意見は職員会議で報告。家族には、郵送で書類提示。施設玄関にも掲示し回覧している。 ○第三者評価の説明、活動報告、事故報告、当施設の取り組み(認知症啓発、食事や行事等)に対して、委員に意見を頂き、業務に反映している。	事業所にまたがる2つの地区代表が毎回出席し、事業所の活動を報告するとともに、地域の情報を随時把握することができている。また会議の中では、災害時の協力体制について話し合わせ、避難訓練への参加、協力者名簿作成等について具体化するなど、会議を活かした取り組みがある。	
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	○運営推進会議に役場の高齢福祉係長や地域包括支援センター職員が出席し、意見を頂いている。施設管理やケアについて相談することもある。 ○町主催のケア会議に職員が出席し、情報交換や情報収集をしている。 ○新型コロナウイルス関連についても入善町と連携し、施設の実情について伝えていた。	隔月の運営推進会議には、行政の担当職員、地域包括支援センター職員等が出席し、活動内容、事故報告等、事業所の取り組みを伝えている。また、地域ケア会議への参加、介護サービス相談員(年2回)来訪などがある。感染症の予防等、喫緊の課題については、随時連携して取り組む体制がある。	
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	○玄関施錠は20時～翌8時。それ以外は施錠しない。 ○気持ちが外に向く方や帰宅願望(歩いて帰る)を訴える方については「行ってらっしゃい」と声を掛けて見送り、(安全の為、後から職員付き添い)その方の行動を見守っている。 ○「スピーチロック」については職員会議で話し合いをしている。	身体拘束適正化指針をもとに、身体拘束適正化委員会(運営推進会議後開催)、研修会等を実施。また、スピーチロック防止について皆で考え、利用者本位のケアに取り組むよう、スローガン『一私の言葉 あなたの言葉 ささいな一言 生まれる不安』を作成し、職員間の共有を図りながら、個々の思いに添った身体拘束のないケアに努めている。	
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	○職員会議で「不適切ケア」について話し合い、自分達のケアを見直す時間がある。H30年度からは毎年身体拘束・心理的虐待防止スローガンを作成している。不適切ケアにならないようお互いに気を配っている。(スローガンは施設に掲示) ○県主催の研修会に参加している。		

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
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	○適用ケースはないが、家族からケアマネに相談があった場合は管理者や副主任に報告し、対応できるようにしている。		
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	○新規入居者様の面談から契約まで家族と連絡を取り合い、自宅へ訪問したり手紙を郵送したりして不安のないように対応している。 ○契約時には、相手がわからない用語は使わず、1つ1つ区切って説明している。		
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	○意見箱の設置や面会簿に記入欄が設けてある。 ○面会時、家族との会話の中でケアマネや管理者が「何か要望等ありますか?」「○○についてどう思いますか?」と聞いている。内容に関しては、思いを抽出し職員会議で伝えている。 ○今年度は家族や地域の方に施設アンケートを実施。	家族来訪時には、声をかけて話し合い、利用者の思いは日常の会話や表情などからくみ取るよう努めている。家族の要望や利用者の声は、介護日誌に項目(気持ち・面会・会話等)をつけて記載し、内容については随時カンファレンス等で共有し、ケアや運営、介護計画に反映するよう努めている。	今年度当初の運営推進会議は見送られ、代替として法人や事業所の運営方針等についてのアンケートを書面で全家族に送付し、回答を得ている。その上でなお、事業所への率直で現実的な要望や意見などが表せるようなアンケート実施の検討を期待したい。
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2回、管理者と施設幹部との会議および職員会議を実施。 ○「接遇改善委員会」「行事の委員会」「研修・防火・衛生委員会」「計画作成担当者会議」を設置し、全職員がいずれかの委員会に参加。	事務所会議(法人)、主任会議(法人)、職員会議、委員会活動等を通して職員は意見を言う機会がある。ケアマネ、管理者は、職員と日常的によく話し合い、また、自己評価チェックリストによる、達成度確認の機会(年3回)等を通して、職員意見の反映に努め、必要時には随時個人面接をしている。	
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	○各職員の勤務成績に応じて、賞与の支給を査定。 ○長期勤労者に表彰あり。 ○内部+外部研修に参加し、意欲向上を図っている。 ○新型コロナウイルスに対する緊急事態宣言時は、情勢を踏まえて、法人独自の慰労金支給あり。		
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	○毎年、法人内で管理者対象と全職員対象の研修がそれぞれあり、自己の行動を振り返りながら、今後について話し合う機会あり。 ○外部研修を推進し、意欲+介護知識向上を図っている。(研修費のバックアップあり)		
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	○町主催の地域ケア会議に出席。 ○グループホーム協議会主催の研修や交流会に参加。 ○職員が興味のある研修会に参加を推進している。 ○交流のあるグループホームに相談し、施設訪問に行っている。		

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	○面接時に本人の不安や要望を伺い、その答えを本人に説明できるように準備する。 ○施設への不安は、施設見学に来て頂くように促している。		
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	○家族の不安や要望は状況に応じて対応できるように、十分に話し合う。 ○サービスを導入後3か月間は、家族来所時に「どうですか?」と話しかけるようにしている。		
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	○本人や家族の今の思いを傾聴し、当施設以外の施設やサービス情報を提供している。		
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	○施設という共同生活者として、入居者と共に施設手伝い(調理手伝い・掃除・洗濯物・畑等)を行っている。 ○職員の性別や年齢で色々な立場になり、暮らしを楽しむ関係性が築けている。		
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	○来所された際に近況を報告したり、写真や作品を見て頂いたりしている。 ○行事への参加案内。 ○広報誌を2か月に1度送付し、活動報告をしている。 ○来所される家族の体調把握に努めている。 ※新型コロナウイルス感染防止により現在訪問制限中		
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	○地元ボランティアを施設に呼び、馴染みの関係を継続。 ○買い物や地域イベントへの参加で昔の知人との出会いがある。 ○馴染みのお店(理容店等)の継続。 ※新型コロナウイルス感染防止により現在外出や訪問制限中	買い物、敬老会参加、公民館祭りに作品を出すなど、地域と積極的にかかわりながら、在宅当時の知人に会うことをはじめ、新たに出会った人や場所との関係継続に努めている。外出時には自宅近辺をドライブしたり、花見や海へ出かけたり、思い出に触れる体験ができるよう支援している。	
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	○1人の空間を作らないように配慮し、一緒に物事に取り組むようにしている。(そりが合わない方への対応もしている) ○話好き・世話好きな入居者に声がけし、周りの方も見て頂けるようお願いしている。 ○リラックスタイム時、気の合う方同士を寄せる。 ○ティータイム時、耳の遠い方には職員が間に入り、会話の橋渡しをしている。		

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
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	○退去後も地域で家族と会った際はお話をし、適時相談に応じたり、「またいつでも来て下さい」と声をかけたりしている。家族が来所し、近況を報告して下さったり、(近くに来たから)と寄って下さる事もある。 ○職員間でも情報を共有している。		
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	○「私の気持ち」シートを活用し、思いの把握に努めている。 ○日常会話の中で収集した情報は、個人ノートに付箋で貼り付けている。 ○困難な方は、会話が出来た時代を思い出して把握し、家族に伺う。	入居時に家族や本人から、これまでの暮らし方やこれからの暮らしへの思い、意向について把握し、日常のケアに活かしている。入所後の思いや希望については会話や表情をくみ取り、個々の介護記録に項目をつけて記録している。共有した情報は職員会議時の話し合いで検討している。	
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	○センター方式を使用し、生活歴等を家族に記入して頂いている。 ○日常の会話の中で、昔の話を伺う。聞いた内容はケアノートに記入している。 ○今までのケアマネと連絡を取り合い、サービス状況や経過を聞いている。		
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	○看護師による毎日のバイタル測定。体調把握に努めている。 ○ケアノート・バイタルノート・排泄チェック表等で入居者の全時間帯の情報を把握。 ○月2回の職員会議で各入居者のケアを検討。		
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・家族に介護に対する意向を伺う。 ○職員会議で介護計画の検討会。 ○介護計画を家族に説明し、納得されてからサインを頂く。	日々職員が聞き取ったことや気づき、本人の声などを、個別の介護記録に「気持ち」「訴え」「会話」等の項目をつけて記録し、記載内容については職員会議時に話し合い、個々のモニタリングに反映している。介護計画は半年に一度見直し、状態変化時には随時話し合い、計画の見直しをしている。	
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	○本人の「思い」「訴え」がすぐわかるようにケアノートの項目に記入し、本人の言葉をそのまま記入している。 ○本人が出来る事(役割等)を記入する表がある。		
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	○出来る限り本人の思いに添い、急遽の外出支援や『その時』のケアを判断し、実行する。 ○本人様の誕生日や当日に思いに添えるような行事を企画している。 ○家族の体調や心境の変化に応じて、本人との関係性を調節したりする。		

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	○運営推進会議で区長・民生委員・社会福祉協議会会長・老人会等地域の方から情報収集。 ○各方面のボランティアさんと交流し、協力を得ている。 ○地区の定例会でのご近所からの情報収集。 ○施設近隣に住む職員からも情報収集。		
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	○かかりつけ医は本人・家族の希望に応じている。介護家族の状況により、当施設の協力医「川瀬医院」に往診依頼している。 ○協力医以外のかかりつけ医には、家族に主治医宛の手紙を渡し、状態説明をしている。 ○緊急時は職員が付き添いかかりつけ医に状態を伝える。	入居時に本人や家族の希望を聞き取り、要望に沿った、かかりつけ医となっている。事業所の協力医以外の受診時には、事業所からの「状況報告書」を家族に渡して主治医に届け、本人の現状を伝えるなど、誰でも適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	○看護師は毎日血圧・体温測定し、体調把握をしている。食事+排泄チェック表も確認し、気になる方は介護職員に指示を出している。 ○ケアの変更や体調変化があれば、看護師に伝え、指示を仰いでいる。		
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。	○入院前の状態を地域医療連携室に情報提供している。 ○入院中の情報を退院時頂けるようお願いしている。 ○入院中面会に行き、地域医療連携室から状態を聞き、関係性を深めている。 ○近隣医療機関の関係者(MSW、PT、OT、薬剤師等)との交流(新川圏の医療部会への出席)		
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、事業所です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	○症状の変化により、家族にはその都度連絡している。終末期や特別養護老人ホームの意向も伺っている。入居時に「看取り介護」の説明をしている。 ○協力医「川瀬医院」とは医療連携について話し合っている。 ○「看取り介護」導入前・導入時・過程・終了後は家族や職員、主治医と十分に話し合いをする。 ○地域に「看取り介護」の取り組みについて伝えている。	入所時に、事業所方針『看取りに関する指針』の説明と理解に取り組んでいる。状態変化に伴い、本人や家族の希望、協力医や看護師との連携、職員の思いや体制などを話し合いながら、H26年度から毎年1~2名の看取り介護を実施。終末期の支援についてはカンファレンスを随時実施するなど、職員がチームとして取り組む体制を整えている。	
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	○ターミナル研修を順に受講。 ○これまで、各種症状に合わせて対応の仕方を身につけている。(ストマ・バルーンカテーテル等) ○緊急時の状態に応じた連絡手順の掲示。 ○症状に合わせたマニュアルがある。		
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、日中+夜間想定で火災訓練を実施。近隣の方・デイサービスとも連携している。R元年度は水害災害を想定し、近くの避難所に避難する訓練を実施。 ○消防士立ち合いで水消火器の消火訓練実施。 ○重介護者の避難に関して、検討→実践→反省を行っている。 ○災害備蓄は2日分確保している。 ○今年度から近隣の方に「災害時地域協力者名簿」を作成してもらっている。 ○運営推進会議で災害対策について話し合っている。	火災訓練は、利用者も実際に参加し、重介護者への支援方法等、実効性のある取り組みを目指している。運営推進会議での話し合いから、今年度、「災害時地域協力者名簿」が作成されるなど、地域との協力体制を築いている。法人は現況に見合った災害対策の計画を作成し、県主催のシェイクアウト訓練(9/1)にも毎年参加するなど、日頃の防災意識の向上に努めている。	

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	○H30年度からスピーチロックについて施設スローガンを掲げ、職員会議にて話し合いをしている。 ○時々、強い口調など声掛けに問題がある方には個別で指導。 ○入居者の性別や個性を考慮して、声掛けをしている。	利用者を大切にしたい、という思いは、職員の言葉遣いや態度について個々が気づき、見直していこうとする取り組みに具体化され、「スピーチロック」防止のスローガン(外部評価No.5)に表現されている。理念の最後には“動いて笑ってバンザイ”を掲げ、笑顔の対応を日々実践している。	
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	○レクリエーションや行事の希望を聞く。 ○食事のリクエスト(食べたいメニュー・おかわり等)を聞く。(誕生日には好きなメニューの提供あり) ○15時のティータイムに出すお茶菓子をを選んで頂く。 ○日々の会話の中で希望をさりげなく伺う。		
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	○食後やレクリエーション後の過ごし方は本人の希望に添う。 ○新聞・雑誌等取りやすい場所に置き、自由に見られるようにしている。 ○「何かをしてほしい」という方には作業を提供している。 ○気持ちが外に向く方には、見守りできる限り自由に外に出て頂く。		
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	○毎朝・午睡後・随時プランで整髪して頂いている。男性の方は毎朝、髭剃り。 ○散髪は近所の理容店に出かける。訪問理容もあり、理容師にカットの要望を伝言している。 ○自分で洋服を決められない方の洋服は本人様の好みの色を選んでいる。		
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	○各自の能力に合わせて調理手伝いをして頂く(切る・皮むき・盛付・台拭き・お茶汲み・茶碗拭き等)。 ○トラブルがないよう、時に席替えも行っている。 ○本人様の噛む力に合わせて、副食の形態を変えている。しかし、本人様の好きなものはカット等せずに提供している。 ○誕生日当日や行事の際は、入居者様の好きなメニューを提供する。	調理専門職員が主になって、利用者の好みや希望に合わせた献立を作り、食材の買物をしている。利用者は下ごしらえや後片づけなどを手伝いながら、家庭的な食事の時間を楽しんでいる。希望に応じた外食の機会も多く、最近はテイクアウトを利用するなど、食事の時間を皆で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	○各自の状態・体調に応じた食事量や形態で提供している。 ○水分摂取が困難な方には、本人様の好みのものを提供している。(好みのものによっては、医師や薬剤師と連携して対応) ○看護師による適宜な助言あり。		
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	○起床時・毎食後に歯磨きや義歯洗浄を声掛けし、介助している。(入居者様の口腔状態により歯ブラシの種類を変えている。)		

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	○排泄チェック表をつけ、各自のタイミングをみて誘導。施設では2～3時間おきに誘導や声掛けを行っている。 ○個人の排泄サイン(体動)を職員間で共有し、見逃さない。 ○布パンツで対応できる方は使用を継続して頂く。 ○重介護者であっても、トイレでの排泄の意思があれば、職員2人介助にてトイレ誘導を行う。	これまでの習慣を大切にしながら、排泄チェック表で把握した記録をもとに、個々に合わせた支援をしている。職員は、「無理強いはいしない」「本人の意思に添って」「より良いケアにつなげるために」などを念頭に置き、本人が苦痛ではなく、「気持ち良い」を共有できる排泄の支援に努めている。	
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	○適時の水分補給の他に、食事・ティータイム時に寒天ゼリーや果物、ヨーグルトを提供している。 ○在宅時の便秘対策をご家族から聞き、取り入れ試行している(個別でヤクルト飲用) ○オリゴ糖の提供 ○体を動かすレクリエーションや運動を取り入れている。		
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	○曜日や時間帯は決まっているが、希望に応じて入浴回数・順番・温度を変えて対応している。 ○入浴が好きではない方には、曜日や時間帯(午前又午後)に関わらず、本人が「入る」という思いの時に入浴する。 ○季節風呂の提供	日曜日を除く毎日入浴できる体制を整えている。本人の体調や希望に添って、言葉を交わし合いながら時間や曜日をその都度変更するなど、柔軟な対応をしている。楽しみの一つとして、入浴剤を使用したり、ミカン(皮)を入れたり、ゆず湯を実施し利用者にも好評を得ている。	
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	○各自の寝具を持ってきて頂き、慣れ親しんだ寝具で休んで頂く。 ○午睡や夜間、本人の状況によりベットに限らずソファで休んで頂く事も出来る。 ○安心して入眠できるように季節に応じて、空調や寝具内の保温をしている。 ○睡眠状態把握の為『眠りSCAN』という機器を導入している。		
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	○ケアノートに薬剤情報を綴り、副作用をすぐ確認出来るようにしている。 ○ケアチェック表に服薬チェックをつけている。 ○内服変更の際は、医療報告書に「○日から変更」と記載し、職員がサインをして確認している。 ○主治医・薬剤師と連携し、定期的に入服の見直しをしている。		
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	○生活歴や趣味・今できる事を把握して、日々役割をもって生活している。(調理手伝いや畑、裁縫、他の入居者の介護、掃除等) ○散歩やドライブに行っている。 ○定期的にボランティアの訪問がある。 ○大きな祭りや行事の際にお酒(ノンアルコールも含む)の提供あり。		
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	○各自の希望に応じて、散歩・ドライブ・外食等を行っている。 ○地域での催し物の際に、近所の協力を得て、全員参加出来るように努めている。 ○家族の協力により、自宅への外出を実施。	外出の年間計画を作成し、季節や地域の催し物に合わせて折々に出かけている。また、天気の良い日や利用者の声に応じて、ふらっとドライブすることも多く、そのついでに自宅やゆかりの場所を回るなど、日常的な外出を楽しんでいる。散歩の機会には、地域の人と挨拶を交わすなどの交流がある。	

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
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	○個人のお金は施設で管理。しかし、外出時、希望の物を購入できるように働きかけている。 ※現在、認知症の進行によりお金の所持が難しい方が多い。		
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	○家族からの電話を取り次ぎ、本人と話を頂く。 ○年末、自分の想っている方に年賀状を出して頂く。(文字を書くのが困難な方には職員が支援) ○手紙は本人にお渡しする。		
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	○食卓テーブルの前で調理をしており、音や匂いが感じられ、生活感がある。 ○玄関・食卓には季節に応じた花を飾っている。 ○季節や行事に合う空間作りをしている。 ○施設内に入居者の年齢に合った曲やラジオを聴いて頂いている。 ○好きなテレビ番組(特に相撲)がある時は、事前に声をかけお誘いしている。	共用空間は天井が高く、一部の天窓から明るい日差しが入り、食堂とはさりげなく分離されたリビングのソファで、利用者がくつろぐ姿がある。感染防止対策を施した玄関や共用空間は、地域の障がい者施設就労者が週3回掃除を行うなど、清潔が保たれ、壁面には利用者で作った歴代の貼り絵、地元新聞の切り抜き、行事の写真等が掲示されている。	
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	○ソファや食卓・居室等で思い思いに過ごして頂いている。 ○リラックスしたり会話したり出来るように、適宜コーヒータイムを設けている。 ○気の合う方同士を同席している。		
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	○居室には慣れ親しんだものを持ってきて頂けるように伝えている。始めの家具の配置は自宅の部屋に近づけるように配置する。 ○自分の作品を飾っている。 ○家族や施設行事の写真、自分の趣味の品を飾っている。 ○認知症の進行により、馴染みの家具が不安要素を招く場合は、家族と相談し、家具を変更する。	各居室には、利用者の暮らし方や希望を反映し、馴染みの机やロッキングチェア、ダンス、家族の写真、趣味で制作したものなどが、思い思いの配置で置かれ、その人らしさの伝わる心地よ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	○各居室に自分の表札・トイレの表示を見やすいように掲げている。 ○トイレ内に、排便の有無について職員に伝える方法を記載した表示がある。 ○下膳の移動動線を短くする為、食卓テーブルを斜めにしてある。 ○居室は本人の症状に合わせて家具配置をしている。		

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム東狐金さん銀さん

作成日: 令和 2 年 9 月 15 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	毎年、初年度に施設運営方針の内容説明と施設へのご意見について、ご家族にアンケートを実施したり、面会時に話を伺ったりしている。 施設運営方針は毎年違うが、アンケート内容や話の内容が例年同じになっており、ご家族の率直な意見をう伺うアンケートになっていない。	職員が施設やケアに関して気になっていることをアンケート項目にし、ご家族に率直な意見を伺う。 ご意見をもとに施設ケアを改善し、入居者様にとって、より居心地の良い施設にする。	①施設運営やケアに関して、職員が気になっている事やご家族に聞いてみたい内容の抽出。 ②○×形式や選択方式記載を主としたアンケート原案の作成。 ③職員会議にて原案検討。 ④原案修正を重ね、本案。 ⑤R3.4月にアンケート実施。 ⑥R3.5月にアンケート結果をもとに改善点を職員会議で話し合い、実施。	7～8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。