

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	1670102183
法人名	有限会社朝日ケア
事業所名	あさひホーム
所在地	富山市北代189番地
自己評価作成日	令和3年2月16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）】

日々の利用者の表情・言動・行動を記録し、利用者が笑顔に穏やかに過ごせる環境を作り出し、利用者一人ひとりがそれぞれのスタイルやペースを大切にしながら日常生活の中でできる事や得意な事をして頂けるように、余計な介助や介護にならない過ごしやすい環境を整え、それぞれの意思を尊重しながら人生の最期まで支援します。また、コロナ禍で遮断されているものを少しずつ回復させて、コロナ以前のように施設に住むけれど、家族や地域なごとの関係性を継続できるようにします。また、隣接するデイサービス・小規模多機能型居宅介護との連携しながら時間の共有と笑顔を引き出すようにしています。

※ 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）】

事業所の理念である「笑顔を大切に」のもと、管理者と職員はケアの質の向上を常に考え、利用者へ寄り添った介護を実践している。日頃から管理者が職員に意見や要望を積極的に聞き、年2回（5月・11月）の面談を実施している。人間関係も良好で風通しの良い環境作りに努めている。交流促進事業として、呉羽地区の「つなぐつながるプロジェクト」の企画に積極的に参加し、地域との交流促進を図ると共に、地域の高齢化対策、地域に密着した事業所として取り組んでいる。ITを駆使してすべての記録を管理し、管理者・職員との情報の共有化、オンライン等で、家族、地域との交流に活用している。SNSで日々の状態や写真等を配信し、家族とコミュニケーションを図り、意見や要望の把握に努め、コロナ禍の中でも家族との関係が途切れないよう取り組んでいる。

【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1日	評価結果市町村受理日	令和5年3月30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、戸外に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	フロアに理念を掲げ、ミーティング等で理念の共有や支援基本の理解と実践に取り組んでいる。また、運営会議でも理念の共有と利用者へ寄り添うように、運営自主点検簿を配布して振り返りをおこなっている。	理念『笑顔を大切に』を玄関に掲示、年2回の面談や毎月のミーティングで共有を図っている。また、運営会議で運営自主点検簿を基に、理念に沿ったサービスの実践に繋げている。	
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	現在新型コロナ感染禍で運営推進会議は書面報告となっている。しかし、介護相談員は、状況を踏まえてオンライン開催や時間短縮で行っている。少しでも外部との繋がりを視点を持って情報共有や意見交換をしている。また、富山県のモデル事業で、つなぐ・つながるプロジェクトに参加して地域住民参加との交流や介護技術勉強会を行った。	交流促進事業として、呉羽地区の「つなぐつながるプロジェクト」の研修に事業所から講師を派遣し、地域の公民館で開催している。また、地域住民の施設見学会や、介護技術・移乗についての勉強会の参加を通して、事業所の紹介と交流促進を図っている。	
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	上記のつなぐ・つながるプロジェクトで、地域の介護に関する入門的研修へ講師派遣や施設実習、介護補助員としての就労面談も行っている。呉羽地域に介護勉強会の案内もしており、少しずつ地域貢献を行っている。		
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	運営推進会議は書面報告となっており、意見交換の場はないが、その代わりに日々の状況を電子媒体の活用で家族さんの意見や要望、面会も行っている。行政や自治会へは、書面報告の際に現状報告や意見交換を行っている。その上で日々の申し送りやミーティングで話し合い支援につなげている。	現時点で、運営推進会議は利用状況等、現状報告を2か月毎に書面で報告している。新型コロナウイルスが5類に移行するため、以前のように自治会長・班長・民生委員・地域包括支援センター職員・家族の参加で事業所にて開催する予定にしている。	
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	市町村や地域包括支援センター・居宅等ケアマネージャーとの意見や情報交換は相談や見学等も含めて、新型コロナ禍の状況を見て感染対策をしながら行っている。また介護相談員の受け入れもオンライン、時間短縮等感染状況を踏まえて行い、開かれた施設になるようにしている。	市には、感染対策の相談やガイドラインの確認、近況の報告等を行っている。オンラインでの勉強会や連絡協議会の研修に参加している。今後、介護サービス相談員の対面での訪問を実施していく予定である。	
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	日中は施錠せず開放をしているが、夜間や緊急時に対応できるように施錠対応もしている。また、職員の見守りと居室空間では必要に応じてセンサーマットを使用している。一人ひとりの生活スタイルにより必要に応じて、ご家族の協力(必要に応じて夜間の泊りをお願いする)によって、拘束しないケアを実践している。毎月のミーティングで身体拘束について確認及び共有している。	安全管理委員会として、年間計画の中で2・3か月毎に委員会を開催している。また、毎月のミーティングで、日々のケアが身体拘束になっていないか話し合い、振り返り、確認している。家族と相談のうえ、夜間の転倒防止、安全の確保のためセンサーマットを使用している。	

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のないよう注意を払い、防止に努めている	発見時にスマートフォン・タブレット等で記録に残し職員で共有し、また、トイレ介助、入浴時や更衣時に新たなものがないかチェックし、ミーティング等で話し合い、対策を立てている。また、チームスで全社共有を行い各事業の日々の取り組みや利用者等の様子、連絡・通達文も含めて行っている。		
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	現在成年後見制度を利用している方はいないが、以前制度利用者さんがおられ、その成年後見人の司法書士さんとは、今でも連絡をとっており情報交換している。また、親会社が顧問弁護士を契約しており、権利関係や法律等で相談も行っている。		
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	契約前の相談・見学の段階から時間をかけて話を伺っている。また、契約や重要事項説明書、料金変更等や看取りについても説明しており、現在から将来に向けて事例も含めて行っている。また、退去に伴う解約時も同様に清算料金を重点に説明をして、その都度理解して頂けるまで説明して、同意を頂いている。		
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	新型コロナで直接の意見交換は運営推進会議も含めて現在行っていないが、その代わりに、SNSの活用で現状報告や受診・往診結果等、衣服等依頼も含めて行い、その上でメッセージアプリ等で意見交換や相談を受けている。課題に関してはミーティングなどで協議し、サービスに反映させている。	毎月『あさひホームだより』で生活の様子を家族に送付している。また、面会時やSNS、写真等で日々の状態を報告し、コミュニケーションを取り、意見や要望の把握に努めている。「担当職員を教えてください」や「紙パンツの料金の削減」の要望を受け、検討・対応し、サービス向上に繋げている。	
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	月一回のミーティングや日々の仕事の中で、管理者と職員がいつでも話し合える環境であり、細かいことでも情報共有できるよう努めている。昨年からはチームスのアプリを活用して、現状の課題等を報告したり意見や提案する場を作っている。	管理者、リーダーは各職員と携帯電話で連携し、意見や情報共有ができるようになっている。毎月のミーティング等でコミュニケーションを図り、意見や要望を把握し、運営会議等で検討している。福祉用具の設置や空調の調節、勤務体制等、柔軟に対応することで働きやすい環境作りに努めている。	
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	年に二度の面談を行うことで職員の意見・要望を聞く機会を作り職員環境の整備に努めている。また、必要に応じて各事業所ラインやチームスの活用を行い面談等へ繋げている。		
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	チームスの活用やパソコン、スマートフォン、タブレットを使用して日々の目標・結果を打ち込み共有することで職員の力量を把握し、日々変化する介護状態の把握に努めている。また、定期的なトランス(移乗介助)、口腔ケア等や社内勉強会も行っている。		

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
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	富山県グループホーム協議会や地域包括支援センターや介護福祉社会が開催する研修会等にオンラインで参加して意見交換や課題解決等意見交換している。		
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	相談からご利用までの間に、面談やオンライン面談を通して情報の収集をしている。入院中や他の施設を利用中であればその機関先からも情報を提供して頂いている。		
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・利用にあたっての説明などは新型コロナ感染対策を行いながら必要に応じて受け付けている。また、ご家族の不安解消のため、SNSの活用や電話連絡でコロナ禍であっても時間をかけて相談に対応している。また、ご家族とはSNS等を活用して状態変化や意見交換など迅速な対応をしている。		
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	ご家族の要望をお聞きし必要な情報をお伝えするよう努めている。すぐにグループホーム入居ではなくデイサービスや小規模サービス等の利用により徐々にホームに慣れていただくような段階を踏むこともできる。		
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	新型コロナ禍で実施することは少なくなったが、出来る限り本人の個性や得意なことを活かしてもらい、状態悪化にならないように共に協力しながら行っている。特に昼食作りの下ごしらえ・盛り付け、洗濯物をたたむ、モップ掛けなどできる範囲で行い、感染対策をしながらドライブや散歩も実施している。		
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	SNS等を活用してご利用者の思いを共有できるように、細かな事でも報告、情報交換、受診時の付き添い依頼等している。また、新型コロナ禍であっても感染対策を行いながら、短時間でも面会を実施しており家族との時間や触れ合える場面もできるように努めている。		
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	新型コロナ禍で面会中止と再開を繰り返しているが、現在は、感染対策を実施しながら短時間での面会を行っている。外出等される方は現在いないが、面会・外出に関してはご家族等関係者の理解・協力を得ながら、馴染みの関係が途切れないよう支援に努めている。	コロナ禍ではあるが、感染対策を行い窓越しで時間を制限して(15分間)、面会を実施している。遠方の家族には電話や動画で対応し、手紙や年賀状の送付等支援している。受診帰りに自宅の庭を見に行くことや、家族の月命日の墓参り、また、利用者が家族を呼び居るでの面会を受け入れたこともあり、馴染みの関係が継続でき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
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	利用者同士の関係に配慮し、その時々状況に応じて座席の位置など交流がはか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	サービスが終了しても必要があれば、連絡や相談等支援に努めている。また、他施設へ移られた入居者などは、研修等で他施設職員と話すことがあれば、様子を聞いたりしている。		
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	本人やご家族の意向を踏まえて、ケアプランを作成・反映を行い日々の支援へ活用、共有している。その時々で気づきが活用されるようにSNS等でご利用者の気持ちや希望される事の把握に努めている。	職員は利用者の日々の生活、言動、思いや意向をパソコン、タブレット(ほのぼのソフト)に記録し、その中で希望や意向の把握に努め、ミーティングやアセスメントを記入し、職員間で共有している。	
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	ご家族からお聞きしたり、本人との関りや会話により生活歴や馴染みの暮らし方などを把握できるよう努めている。		
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	一人ひとりのペースを大切にしながら日常生活の中でそれぞれのできる事・得意な事を行って頂き、心身の状態に合わせてその時々合った過ごし方ができるよう、現状の把握に努めている。		
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	日頃より本人やご家族の意見を聞き、日々の暮らしの中でできる事や楽しみのあるようにまた、心身状態や生活の中での課題について電子記録やSNS等の活用、共有並びにミーティング等で話し合っている。それらをもとに現状に即した介護計画の作成に努めている。	計画は3か月に一度見直しを行い、利用者・家族の意見、職員のミーティングやアセスメントを参考に課題の検討を行い、計画作成担当者がケアプランに反映させている。心身の状態に変化が見られた場合や、重度化・終末期は、その都度見直しを行っている。	
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	日々の生活の様子や体調の変化など電子記録で行い、個別、全体を含めて細部のデータまで記録にしている。職員間の情報共有に努め、話し合いを持ちながらケアの実践や介護計画の見直しに活かしている。		

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
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	新型コロナ禍で行事、イベントはないが、感染対策を行いながらドライブや散歩等を行い、季節感が少しでも感じられるように柔軟な支援に取り組んでいる。		
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	新型コロナ禍で実施していない。理髪店の出張サービスや近くのスーパーに食材配達等を依頼は変わらず継続している。		
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し、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	ご家族と共に本人の以前からのかかりつけ医への受診・相談を行っている。本人や家族の状況により必要に応じて、かかりつけ医の変更も含めて要望等をお聞きしながら、受診から往診への変更も支援している。	入居時にかかりつけ医か協力医の受診を選択できることを説明している。かかりつけ医の受診は家族に協力を依頼しており、事業所独自の用紙に心身の状態等を記入し、情報提供している。状況に応じ職員が同行することもある。また、普段は法人事業所の看護師が日々の健康管理を行っている。	
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	日常の健康管理や医療支援について、全社共有の電子記録やSNS等で情報共有し、介護職と看護職との連携に努めて適切な支援を送れるようにしている。		
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。	入院後は今までの経過や情報を医療機関に伝えている。入院中もご家族と連携を取りながら、可能であれば、入院中の状態を把握するために訪問させて頂いて、退院後も適切なケアが行えるようにしている。		
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	重度化した場合や終末期のあり方についてご利用者、ご家族とともにヒアリングを行いその上で、主治医と話し合っている。またマニュアルを基に行っており、職員の「看取り」に関する理解を深めるためにターミナル期にあるご利用者の情報を申し送り時やミーティングで話している。新型コロナ禍であっても看取りを行い、ご家族に悔いがないように取り組んでいる。	入居時に指針を基に説明を行い、重度化や終末期には『看取り意向確認書』を基に家族に確認し、医師、看護師、職員と連携を図り、看取りを実施している。職員には事前のミーティングを行い、看取り後にはカンファレンスやグリーフケアを行っている。家族と共に看取りに取り組んでいる。	
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	非常時や緊急時の対応方法を呉羽消防署と合同にて訓練を行ってその指導を受けて、基本的な救急法を身に付けている。		

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
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	現在BCP等施設地域に即した災害時のマニュアルを見直し作成中である。備蓄品や非常電源装置など想定される災害に対応できるよう予定している。新型コロナ禍でもあり現在は呉羽消防署の協力を得て、年に2回日中・夜間想定避難訓練を行っている。	地域消防署の協力を得て、11月に日中想定火災避難訓練を実施した。3月には夜間想定訓練を実施予定である。また、AED講習を実施する等、消防署との協力関係を築いている。なお、コロナ禍のため、地域の協力の基で行う住民参加型の訓練は実施できていない。	ハザードマップ上では避難地域に指定されていないが、今後、非常災害時マニュアル作成や必要な備蓄品、備品等を早期に見直し、準備されることを期待したい。
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	デリケートな場面では声のトーンを下げたり、利用者様それぞれの聞こえ方に合わせた音量で声かけを実施したり、その人のペースに合わせてプライバシーを守れるように適度な距離感で見守りも行っている。	2か月に1回開催される外部研修の内容を管理者がフィードバックし、ミーティングやSNS等で職員と情報共有している。利用者の正面からの声掛けや夜間帯での声のボリュームに配慮しているが、気になる点が見られた時は管理者やリーダーがその都度、指導している。	
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	新型コロナ禍でこれまでの日常とは離れていることも多いが出来る限り日々生活の中で利用者の声や表情・行動をよく聞きし自己決定できるよう促している。言葉で表すことができない方に対しても、常に声掛けしできるだけ思いや希望を汲み取れ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	新型コロナ禍で声掛けなどは必要最小限になったが、その時々気分や体調により、無理強いせず、それぞれのペースを大切にしながら希望に沿って生活ができるよう支援している。		
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	新型コロナ禍で施設内で同じような服装にならないように努めている。また、違った衣類や本人の要望があれば家族依頼している。		
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	コロナ禍で楽しみが減らないように利用者のできることを出来る限り活かし、食材切り等の下ごしらえ・味見・盛り付け等職員と共に行っている。(現在、コロナ感染予防の為、厨房・他部署の移動は職員のみで行っている)	食事は業者から調理済みおかずが届き、ご飯とみそ汁は事業所で作っている。また、冬場以外は週2、3回地域のスーパーで食材を購入し提供している。行事食やおやつ(ホットケーキ・どら焼き・誕生日ケーキ)を利用者と一緒手作りしたり、月に1回は弁当など利用者の希望を聞き、テイクアウトしたりして楽しめるよう工夫している。	
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	一人ひとりの食事量や水分量を電子記録で日及び週間等把握に努めている。それぞれの方の好き嫌いについても把握に努め工夫しながらバランスの良い食事提供ができ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
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	毎食後習慣的に声掛けしできることを活かしながら一人ひとりに合った口腔ケアに努めている。必要に応じ入れ歯洗浄剤や口腔ケアスポンジ等のケア用品を利用し、毎月歯科医からの助言・アドバイス等指導も受けている。		
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	一人ひとりの状態に合わせてトイレでの排泄の支援に努めている。電子記録で排泄状況を把握しながら適切な支援ができるようその都度声掛けし排泄支援を行っている。	タブレット内の排泄チェック表を活用し、その人の状態に合わせてトイレでの排泄を支援している。自立の方や介助が必要な方等、個々のリズムに合わせた声掛けを行っている。夜間は必要に応じパッドやポータブルトイレ使用で対応し、安全確保のため、小規模多機能型居宅介護事業所の職員の協力を得ている。	
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	日々の排泄状況を把握し、食事の工夫やこまめな水分補給・適度な運動や歩行を促すことにより便秘予防・改善に取り組んでいる。		
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	新型コロナ禍で毎日の入浴は実施していないが、入浴日の間隔が空かないように配慮している。その日の入浴者予定者は決めているが、本人に聞きながらその時の気分や体調に合わせて入浴できるようまた、清拭や衣類交換も含めて柔軟に対応している。	浴室は広くゆったりしたスペースで、浴槽にはヒノキが使用されている。利用者の希望や体調に合わせて週2日程度入浴できるようにしており、職員と1対1で入れるよう支援している。立位保持が困難な方には二人介助で浴槽につかれるようにしている。また、ゆず湯や入浴剤を使用し、安全に入浴を楽しめるよう工夫している。	
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	電子記録等で日中の活動及び夜間の様子や睡眠状態を把握し、職員間で情報共有しながら、一人ひとりに合った休息の時間がとれるよう支援している。		
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	薬は職員管理にて間違いのないようダブルチェックなど工夫・確認しながら行い、必要に応じて薬剤師から助言・アドバイス等受けながら服薬支援を行っている。		
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	得意な事やできる事を活かし昼食作りや洗濯物たたみ等の作業、居室のモップ掛け等気分や体調に合わせて職員と一緒にしている。自分しかできない役割ができている方もおられ、力を発揮している。		

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	
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	現在新型コロナ禍で行事等は行っていないが、感染状況等を踏まえ、感染対策を行いながらドライブ等季節感や外出することでのメリハリにつながるように適宜行っている。また、施設内で散歩や日光浴なども行い、利用者さんによってはお墓参りや自分の家や馴染みの場所など家族と連絡・確認し、その様子を見に行けるようにしている。	天気の良い日に敷地内や近所のスーパーまで散歩に出掛けている。富山空港や呉羽山の喫茶店、季節毎の花見ドライブに出掛け気分転換を図っている。正月には地域の神社へ初詣に行っている。		
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	新型コロナ禍で職員のみでの対応となっていない。			
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	出来る方はSNS等の活用で、本人自らお礼の電話や写真添付も行い近況をご家族に伝えている。			
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	フロアや玄関に季節の花を飾ったり、利用者の好む音楽やリラックスできる音楽を状況に合わせてかけたりしている。気温や天候を見てデッキに出てランチタイムを過ごすなど季節を感じられる取り組みをしたり、椅子以外にソファもあるため、それぞれが気に入った場所で過ごせるように配慮したりしている。また利用者と共に掃除を行いながら環境整備に取り組んでいる。	リビングや居室前の廊下は、天井が高く、天窓や大きな窓からの遮光、空調も良く、広いスペースになっている。利用者の生活感を維持すること、安らげる場所を重点に、テーブルやソファの配置を考え工夫している。職員と一緒に作成した、季節に応じた壁画や装飾が掲示しており、居心地の良い空間となっている。トイレのスペースは広く、車いす、歩行器の移動に対応できるようになっている。		
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	フロアや廊下にソファや椅子を置いており、一休みしたり、気の合う方同士で寛ぎ話したり、一人で静かに寛いだりされているなど思い思いに日々を過ごされている。			
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	馴染みの家具や道具を持参して頂き、一人ひとりの思いや身体状態に応じて本人・家族と相談しながら配置を換えたりしている。それぞれ生活観のある居心地のよい空間のなるように配慮したり、場合によっては居室変更もしたりしている。	居室にはベッド・エアコン・クローゼットが設置されており、使い慣れた家具等を持ち込み、利用者の使いやすさや要望に基づいて配置している。また、備え付けのクローゼットを使用し整理整頓され、居心地の良さに配慮した居室になっている。		

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
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	利用者それぞれの方の必要に応じ、部屋の表札やトイレの表記を利用者の目線に合わせ分かるよう工夫をしている。		

2 目標達成計画

事業所名 あさひホーム

作成日： 令和5年3月22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	35	BCP事業継続及び非常電源装置が確立されていない。また、地域住民との災害対策訓練等が実施できていない。	事業継続計画の策定と非常用電源の確保並びに備蓄品リスト及び備蓄量の設定を行い全社共有を行う。また、地域住民との災害対策訓練の実施を目指す。	現況や事業所立地条件等に即した計画の策定と持ち運び可能な非常用電源装置の導入。運営推進会議等での地域住民への周知と協力を行う。	12ヶ月
2	10	ご家族への報告や連絡等が遅れたり、職員間での共有ができていない。	電子媒体を積極的に活用した連絡や報告を全職員で共有する。(連絡者や連絡方法の確立と全職員がそれを実施できるようにする)	チームスやLine等での連絡方法や周知及び承認方法の改善と全社共有の確立を行う。	24ヶ月
3	48	利用者本位とは、寄り添うことや本人を支えることの理解と共有がされていないことがある。職員それぞれの価値観や介護経験であくまでも介護する側の視点で判断していることがある。	勉強会の開催や接遇・安全管理委員会を通して、理念の共有や制度理解並びに人を支える介護、地域介護の理解を目指す。運営会議での各事業との連携や意見交換も行う。	定期的に研修会を開催して、これまでの介護とこれからの介護並びに目指す方向や一人ひとりの目標や課題設定を行う。また、接遇や安全管理を委員会を通して介護保険法等と照らし合わせて、安心・安全な介護業務を行えるよう取り組む。	24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
	<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
	<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
	<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()