

令和 3 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	1671500310
法人名	むらい食品株式会社
事業所名	グループホームときわ木の里
所在地	富山市中大浦168-2
自己評価作成日	令和4年1月17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>青々とした田園の広がり立山連峰が一望できる自然豊かな場所です。畑では四季折々に育った野菜の収穫をし、それを皆さんと料理をして楽しんで頂いています。最近では感染症の予防の為、地域との交流の場は控えておりますが、散歩やドライブなど屋外での時間も作っております。家庭的な雰囲気の中で、当たり前のできるよう支援に取り組んでいます。</p>
--

※ 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2月9日	評価結果市町村受理日	令和4年3月22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）】

<p>2つのユニットはそれぞれ独立して建てられており、隣のホームへは4～5m歩いて玄関から出入りする構造になっている。それは、利用者が隣のホームを訪ねる際に、自分の家から隣の御家に遊びに行くという感覚を維持したいためと説明があった。そこで働く職員は、自宅を感じてもらうための環境や距離感を大切に思い、居心地よく、あたたかい関りを意識しながら支援している。先輩職員が新人職員の教育にあたっているが、新人職員から「早く先輩のような技術を身に付けてい」という声が聞かれ、自分たちが目指している支援の方向性の評価になり励みになっている。また、利用者が様々な人たちとの関係性を保ちながら自分らしく生きていくためには、家族など外部の人たちとの良好なつながりも重要であると認識し、家族に寄り添う姿勢で支援している。</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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (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	理念と行動基準をカンファレンス時に唱和し確認を行っている。	法人全体の統一された理念やケア方針・行動基準をケアの羅針盤として、職員全体に浸透するようカンファレンス時の唱和やホーム内の掲示等が行われている。ケアにおける課題が発生した場合は、理念等に照らし合せながら検討し、より良いケアの実践に繋げている。	理念や行動基準の理解・実践について、職員が個人で振り返るための機会作りに期待したい。
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	地域の方々との交流はコロナ禍である為、難しい状況である。散歩等に行ったときにご近所の方に挨拶を行う程度です。	コロナ禍であり、活発な地域との交流は控えているが、近くの保育園から園児が作成したカレンダーのプレゼントがあり、リビングに掲示した。また、散歩時に近隣住民と挨拶を交わすなど、地域とのつきあいが途切れない関りが実践されている。	
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	統括責任者は民生委員をしており、地域の方との関わりはある。		
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	感染症予防の為、運営推進会議は行っていないが、資料は配布している。	二つの町内の会長・民生委員、地域包括支援センター職員、老人会会長の他、家族全員に会議開催案内を出している。現在はコロナ禍であるため、集合による委員会の開催は行わず、2ヶ月に1回、書面で各委員にホームの現状報告を行っている。	書面による現況報告ながらも、委員からの意見や感想等をフィードバックする仕組みや、委員の家族にも資料が配布されることに期待したい。
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に取り組んでいる	地域包括支援センター職員から情報の提供を頂いている。	運営上の制度等の情報や相談等については、本部の統括主任や事務局が行政窓口と連携し、必要な情報は法人の代表者会議で伝達されている。市や地域包括支援センター等主催の研修会はリモート参加であったため、環境が整わず不参加であったが、環境が整いつつあるため、今後は参加する予定である。	
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	玄関の施錠は夜間のみに行っている。身体拘束の委員会を行い身体拘束のないケアに努めている。	身体拘束に関する指針の整備や、年に数回、研修を実施し、身体拘束に関する知識やケアの方法などを習得し、拘束をしないケアに努めている。また、ケア上で課題が発生した場合は、カンファレンス等で、拘束しないより良い方法を検討している。身体拘束廃止委員会は運営推進会議に合わせて開催されている。	
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	外部研修には参加できていないが、日頃から職員間で確認するようにしている。		

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	コロナ禍の為、外部研修には参加できていない。成年後見人を立てる利用者がいて施設側の協力を行った。		
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	ゆっくり時間をとり説明を行っている。改定時に必要な同意書も頂いている。また連絡を取れる環境を作るようにしている。		
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	面会時にご家族の声を聞くようにしている。その意見を日誌やカンファレンスで共有している。	家族の面会時に口頭や日頃の活動状況を書面で提示しながら、要望や意見を聞くようにしている。把握した情報は業務日誌に記載し、職員の共有に繋げている。要望等は管理者、ケアリーダー、統括主任等で検討し迅速な改善に心がけている。	把握した情報を記録に残していくことの必要性や、重要性を職員全体が理解し、実践するための取組みに期待したい。
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	日頃から職員とのコミュニケーションをとるように心がけている。必要であれば上司に相談を行っている。	管理者は日頃から一緒に業務に加わり、職員の思いがよく理解できる立場にあるため、良い関係性が保たれている。職員がいつでも気軽に相談できるように環境に気配りしながら意見の集約に努め、業務改善等を行っている。最近、職員から腰痛の相談を受けて、早速、介護負担軽減のためにスライドボードを購入した。	
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	自己評価表を参考にしている。日頃からコミュニケーションをとるように心がけており、状況に合わせて上司に相談している。		
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	外部研修はコロナ禍の為に行けませんが、時には個別面談を行っている。		
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	コロナ禍の為、外部研修に行けていないが、本年度は2名実践者研修に参加することが出来た。今後オンライン研修などに積極的に参加していきたい。		

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
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	本人の言葉で聞くようにしている。たくさんの情報を得られるよう本人だけでなくご家族からの声も聞くようにしている。		
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	面会時に現状報告を行ない、ご家族が安心して頂けるよう耳を傾けるように心がけている。		
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	過剰なケアにならないように、また偏りのないよう に心がけている。		
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	出来ることは自分でして頂き、ご本人の生きてこられた道も大切にしたいと考えている。喜怒哀楽をともにできるような環境にしたい。		
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	ご家族に合わせた家族の形を把握し対応している。		
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	コロナ禍の為、交流は難しいが手紙の交流は出来ていた。	コロナ禍において家族との面会も制限せざるを得ない状況でありながら、手紙や電話などの活用で関係継続を支援している。また、ドライブで人込みを避けながら初詣を行ったり、近くの馴染みのコンビニへ買い物に行ったりするなど感染予防を考えながら可能な支援が行われている。	
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	その時の心身の状態、個性など見極め見守り、ご本人同士の持つておられる関係性づくりの力を大切にし、必要であれば調整役として職員が対応している。		

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	他者にときわ木の里を助めてくださる方がいらっ しゃった。		
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	その人らしさが引き出せるようご本人の背景を理 解するようにしている。またご家族からの情報も 頂いている。	日常の会話やしぐさ、表情などから利用者一人 ひとりの思いや希望の把握に努めている。把握し た情報は個人記録簿や業務日誌に記入し、職員 の共有を図り、申し送り時やカンファレンスで検 討し、利用者の思いに添えるケアの実践に向け ている。	本人の思いや希望等の情報は、介護計画を見直 す場合の必要な情報になり得る場合もあり、アセ スメントシートなどに新たな情報として記録されて いくことに期待したい。
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	アセスメントの必要性を感じている。多方面から の視点を持つよう心掛けている。		
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	その時の心身の状態を理解し、ご本人のペース で一日を過ごして頂けるように努めている。		
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	カンファレンスや日頃からの情報交換、家族の声 を聞くようにしている。ケアする側の偏りがな いようにしている。	利用者の担当職員が月次報告書を作成し、その 報告書をもとに、計画作成者・ケアリーダー等 で検討し、モニタリングや計画見直しが6ヶ月ご とに行われている。状態の変化や看取り時の計 画書はその都度、状態に合わせた適切な計画が 作成されている。	計画見直しに向けてケース検討は行われてい るが、口頭での検討になっており、今後、サー ビス担当者会議録などで記録されていくことに 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	個人記録を記入し、それをもとに月次報告書を作 成しカンファレンスで共有している。		
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	1つにこだわらず柔軟に対応できるようにしてい る。スタッフの個性の対応も大切にしている。		

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	コロナ禍の為、地域資源の幅は激減している。		
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、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	ご希望されているかかりつけ医との連携に努めている。緊急時には駆けつけてくださる協力医療関係との関係性も築けている。ターミナルケアもやっている。	利用者のほとんどが協力医(内科)の月1回往診を受けている。他科受診は基本的に家族同行で行われているが、家族の都合に合わせて職員が同行する場合もある。病状の情報伝達は口頭で行われている。また、緊急時は24時間オンライン体制の協力医に連絡し指示を仰いでいる。その他、週2回看護師の訪問があり健康管理に努めている。	看護と介護の記録を分けるなどの整理や、病状の情報伝達を書面で行うなどにより、一層の健康管理の徹底につながることを期待したい。
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	非常勤の看護師と報連相を行っている。		
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。	ご家族、病院との情報交換をし、対応可能な段階で退院ができるよう話し合いを行っている。		
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	ご家族、かかりつけ医職員とが連携を持ち、方針を共有している。また変化や課題が上がった時には、より良いケアにむけて話し合い、実践している。	入所時に口頭で、重度化した場合について説明しているが、状態の変化とともに家族と話し合いを重ね希望に応じて看取りを行っている。看取りの実施においては「終末期ケアについての同意書」を交わし、医師・看護師・家族等と連携しながら安心できる終末期ケアに臨んでいる。	新人職員など終末期ケアの経験の浅い職員等が知識や関り方、メンタル面の育成等について研修を行っているが、実績の評価として研修記録が残る取組みに期待したい。
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	定期的な救命救急講習は現在行えていない。チーム間では報連相の習慣づけるようにしている。大切なことは伝える努力をしている。		
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	消防検証はコロナ禍の為、できていない。洪水時の避難確保計画は作成中。	コロナ禍のため、地域と連携した防災訓練の実施は行われていない。但し、水害時の避難確保計画は作成され、職員へ周知するための研修が実施されている。また、災害時に備えて水・食料などの数日分が備蓄されている。	

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	一人ひとりの敏感な思いにも気を付けている。プライバシーに配慮した対応を心掛けている。	コロナ禍で外部研修の参加は控えているが、倫理等に沿わない課題が発生した場合は、その都度内部研修を行い、職員の尊厳等の認識を高めている。特に入浴・排泄場面での関りに留意するよう申し合わせ、気になる言動・行動に対してその都度指摘しながら改善に向けている。	
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	介護する側が過剰なケアとならないように気を付けている。自己決定出来るような声掛けが出来るように工夫している。		
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	決まりのある中でどのように過ごして頂くか、一人ひとりのペースに合わせた環境作りを提供し、希望に添え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	馴染みのおしゃれやこだわりを大切にしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	季節のものを取り入れ、下準備、片付け等出来ることを一緒に行っている。	ユニットごとにその日の当番職員が献立を考え、調理を行っている。利用者はできることを役割分担し、下ごしらえ、味見、片付けなどを手伝っている。誕生日には本人の希望を取り入れた献立や、正月、花見、敬老の日などは行事に合わせた食事に行っている。外食を控えているため、テイクアウトを利用するなど楽しみな食事にな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	一人ひとりに合った量や形態を考え、負担のないよう提供している。見た目や食器にも工夫をしている。		
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、一人ひとりの力に応じた声掛けを行い、介助を行っている。		

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	その人に合わせた排泄パターンをスタッフ間で共有し、支援している。	排泄チェック表を活用し、排泄パターンを把握してトイレ誘導を行っている。排便コントロールに下剤を使用する場合もあるが、野菜を多く取り入れる等、献立に配慮したり、オリゴ糖やヨーグルトを提供したりするなど自然排便につながる工夫も行われている。	
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	薬ばかりに頼らず便秘の原因を探り、飲食やマッサージ等の工夫を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	無理強いせずに勤めている。入りたくない人への声掛け、雰囲気づくりの工夫や、入りたい人への希望をかなえてあげられるよう支援している。	毎日お風呂が沸きいつでも入浴ができるため、入浴回数は利用者によって週3回～1回となっている。入浴嫌いの利用者には気分が向くよう、様々な工夫を凝らしながら実施している。また、季節感が出るようゆず湯、菖蒲湯、入浴剤なども使用している。終末期は、利用者の清潔保持に、二人対応で可能な限り入浴できるように支援している。	
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	その時の状況や体調を理解し、安心して休んでもらえ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	一人ひとりの内服情報をファイル化し、副作用のリスクがないか、見逃さないようにしている。		
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	コロナ禍で難しい事もあるが、ホーム内では食事準備や片付け、洗濯物干しや畳みや趣味など、力を生かせる場を提供するように心がけている。		
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	コロナ禍の為、控えている事が多くあるが、ホームに施設はしておらず屋外への散歩など自由にされている。また、車から降りずにドライブという形で季節に合わせて外出を行っている。	年間行事表を作成し、お花見・紅葉狩り・ブドウ狩りなどの計画はあるが、新型コロナウイルスのまん延状況をみながらの実施判断になるため、十分な外出支援になっていない。散歩がてら近くのコンビニへの買い物や、利用者の気の向くままホーム近辺の散歩に付き合うなどの支援が行われている。	

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	現在お金を使う人はいないが、持っていることで安心される方は、いくらか所持されている。ご家族にもお金を所持する大切さを理解して頂けるようお願いしている。		
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	希望があれば支援している。		
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	季節感を味わっていただけるよう花や飾り物などしている。湿度、温度など状態に合わせて調整している。居心地の良さはそれぞれが違う場合もあるので難しい時もある。	食堂とリビングが繋がった共有空間は、天窗や引き戸からガラス越しに差し込む光彩で、明るく、ゆったり過ごせる空間である。リビング一角の畳敷き小上がりは、炬燵、仏壇が設えてあり利用者にとって馴染みの居間になっている。壁面には行事の写真が掲示され、笑顔いっぱいの活動的な利用者の様子が伺える。利用者はそれぞれ好きな居場所ですつろいでいた。	
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	皆さん、毎日の大体の居場所が出来ている。独りになりたい時間は、さりげなく見守っている。		
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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた家具や物、思い出のものをご家族の協力を得ながら工夫している。	ホームの周囲は一面田園風景が広がり、居室窓からの壮大な眺めは四季を楽しむ環境である。居室には使い慣れたベッド・箆箆・テーブル・椅子などが利用者の思うがままにレイアウトされており、一人ひとりの生活観が感じられた。壁面に手作り作品やテーブルに家族写真を飾るなど、居心地のよい居室空間になっている。	
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	役割に取り組みやすくするための環境づくりや、わかりやすいように看板をつけたりと必要に応じて工夫している。		

2 目標達成計画

事業所名 グループホームときわ木の里

作成日: 令和 4 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	5	職員間で個々の差がある。スキルアップを目指していきたい。	認知症ケア、介護技術、身体拘束、看取りケアなど、課題に合わせて外部研修(オンライン含む)や事業所内研修に参加する。	職員に合わせた研修をピックアップし、積極的に参加してもらう。	12ヶ月
2	6	情報収集を行ってはいるが次につなげていく工夫が必要。	記録の必要性や重要性を理解する。家族との関わりをより良いものにし信頼関係を築く。	情報収集を行い新たな記録方法を作る。そうすることにより情報収集の理解を深め、プランやご家族への報告書に活かせる。	12ヶ月
3	1	理念や行動基準の唱和を行っているが、理解しケアに生かしているか。	理念や行動基準の理解を深める。	理念や行動基準を引用して個人目標をたてる。振り返りの場も作る。	12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。