

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	1690200678
法人名	メディカル・ケア・サービス株式会社
事業所名	愛の家グループホーム高岡美幸
所在地	〒933-0954 富山県高岡市美幸町1-4-47
自己評価作成日	令和4年3月22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4年4月25日	評価結果市町村受理日	令和4年5月19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）】

ホームの理念である「入居者様が当たり前の生活の提供」をスタッフ全員が意識して取り組んでいます。特に入居者様のやりたい事や夢を叶える花咲プロジェクトという取り組みに力を入れています。入居者様が行きたい所、食べたいもの、遊びに行きたい所、したい事を普段の会話の中から聞き出し、その内容を夢の花に書き出し、実現できたら夢の木に貼って、夢の木を満開にしようという取り組みです。入居者様の夢ややりたい事が実現すると入居者様は大変喜ばれ、スタッフもやりがいにつながっております。このような取り組みを通し、入居者様もスタッフも「楽しく」をテーマに当たり前の生活を実現できる環境を作っております。

【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）】

法人独自の取り組みである『花咲プロジェクト』を軸に、当たり前の生活の実現や、夢を持つことで生きる力を発揮してもらえよう、管理者が中心となり、利用者の持っている力を持続するための運動等を取り入れたり、畑で野菜を植え収穫の喜びを感じてもらったりするなど、職員も利用者と一緒に楽しみながら日々の取り組みを重ねている。また、月2回の面談では職員の話に耳を傾け要望に応じている。法人全体では、携帯端末機を利用して利用者の情報を共有し、水分補給や排泄介助など、個々の利用者に向けたタイミングを逃さないような取り組みを行っている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	ホームの目標に対して、全スタッフが目につく所に掲示し、朝礼等で唱和を行っている。その理念のもと、実践している。	会社理念に基づきホームの目標を作成し、朝礼時に唱和している。月2回の面談では、自らのケアが会社理念やホームの目標に準じているかどうかを振り返る機会とし、職員一人ひとりが実践につなげられるように話し合っている。	
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により、大幅に軽減しているが、以前は散歩の際に近所の方と話をしたり、地区の清掃活動や祭りに参加したりしていた。	地域との交流を図るために町内会に加入し、区長から地区の行事案内はもらっているが、コロナ禍であるため交流する機会が少ない。但し、地区で割り当てられた清掃活動には利用者と職員が一緒に参加している。	ホームページの立ち上げを準備中とのことであり、地域の一員としてのつながりを深めるための取り組みとして期待したい。
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	ホーム内で、地域に対して認知症サポーター講習を開催している。他にも、ふまねっと体操など地域のサロンにて活動させて頂いている。		
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	運営推進会議が書類のみの開催で、集まっただけの実施ができておらず、評価がいただけていない。	運営推進会議は、コロナ禍であり関係各所と相談し開催はしていないが、委員の方々にはホームの活動状況や利用者の現況を書面にて報告している。	書面開催時においても幅広い意見を募るための取り組み(返信用書面の準備等)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取り組んでいる	こまめに市町村担当者の所へ訪問し、ホーム実情報告や相談等を行っている。	地域にあった取り組みを実現するために、ホームの運営等について地域包括支援センターや市役所の担当課に相談し助言を受けている。	
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	3か月毎に虐待チェックシートにて自分自身やユニット全体のケアを振り返っている。また3か月に1回高齢者虐待について研修を実施している。	各ユニットにて職員が自分たちのケアを振り返りながら、虐待チェックシートを3か月毎にチェックし、それを元に身体拘束廃止委員会を開催している。その後管理者が中心となり研修を行い、利用者の要望に応え、身体拘束につながらないケアについて話合っている。	
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	3か月に1回高齢者虐待について研修を実施している。また、3か月に1回身体拘束廃止委員会を実施している。		

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
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	事業所内研修にて権利擁護に関する制度について学んでいる。現在必要性のあるご利用者様はいないが、今後必要な方がいたら制度の説明をしていく。		
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	時間をとり、丁寧に説明をしている。料金やホーム内で生活をしていて起こり得るリスク、重度化、医療連携や実施等については詳しく説明し、同意を得ている。又、事業所のケアに関する考え方や取り組み、退去を含めた事業所の対応可能な範囲も説明している。		
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	面会時に家族様と話す中で意見を頂いたり、アンケートを実施し意見を頂いたりしている。また、介護相談員を派遣して頂き、入居者様の訴えを聞いて頂き、改善をしている。	コロナ禍で家族の面会は制限されているため、家族の要望等は電話等を活用して、管理者や計画作成担当者が中心になって聞きとっている。把握した要望等は、朝礼や申し送り・連絡ノートを活用して共有され、職員間で対応等を検討しながらケアに反映している。	
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	全体会議や勉強会の際に、職員とのコミュニケーションを図り、気づいたことや提案を聞いて、運営に反映している。また、日頃より、スタッフとのコミュニケーションを密にとるように心がけている。	全体会議を月1回、面談を月2回行い、エリアマネージャーや管理者に直接意見を言える機会が設けられている。利用者と一緒に畑で作業するため、勝手に手すりを設置した事例があるなど、安全な環境を整えるための職員の意見が反映されている。	
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	労働時間や休憩時間についても適切にとれるように常に業務改善を行っている。また、キャリアアップの基準を明確にしている。		
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	毎月、勉強会を実施している。研修後には、報告書を書いて頂き、スタッフの理解度を把握している。		
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	新型コロナウイルスにより実施があまりできていない。以前はラン伴等の交流はできていた。		

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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	サービスの利用については、相談があった時は、必ず本人様に会って心身の状態や本人様の思いに向き合い、スタッフが本人様に受け入れられるような関係づくりに努めている。		
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	ご家族が求めているのを理解し、事業としてはどのような対応が出来るか、事前に話し合いをしている。		
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	相談時、ご本人様やご家族様の思い、状況等を確認し、改善にむけた支援の提案、相談を繰り返す中で分かち合い、共に支える関係づくりに努めている。		
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	入居者様それぞれの得意分野で力を発揮し、入居者様同士協力できる関係を作っている。		
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	スタッフは家族の思いに寄り添いながら、日々の暮らしの中の出来事や気付きの情報共有に努め、本人様と一緒に支える為に家族様と同じような思いで支援をしている。		
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	ご自宅や住んでいた近隣をドライブしている。	コロナ禍であるため、馴染みの方や近所の方の事業所への来訪は制限しており十分な交流はできていないが、携帯を持っている利用者が馴染みの方と連絡をとるための支援や、馴染みの場所へみんなと一緒に思い出話等をしながらドライブに出かけるなどの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	個別に話を聞いたり、相談に乗ったり、みんなで楽しく過ごす時間や気の合う者同士で過ごせる場面を作るなど、入居者様の関係性が上手くいくようにスタッフが調整役となっている。		

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
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	退所時にホームでの生活をまとめた記録を作成し、次に利用されるサービス事業所に情報の提供を行っている。		
<b>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</b>					
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	日々の関わりの中で声をかけ、把握に努めている。言葉や表情等から、その意思を推し量ったり、それを確認するようにしている。意思疎通が困難な方には、ご家族や知人から話を聞くようにしている。センター方式で記録に残し全スタッフが閲覧できるようにしている。	法人独自のアセスメント様式があり、本人の思いを知るためのチェックシートを記入している。また、担当者は、言葉での表現が難しい利用者については、表情やしぐさ等から気づいたことをセンター方式シートに記録し、カンファレンスで意見交換を行いケアに反映させるなど、本人の思いに添える支援に努めている。	
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	本人様自身の話や、家族、知人等の来訪時など、少しずつ把握に努めている。センター方式で記録に残し、全スタッフが閲覧できるようにしている。		
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	入居者様一人ひとりの生活習慣を理解し、行動や動作などから感じ取り、本人の全体像を把握している。		
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	ご本人様やご家族様には日々の関わりの中で思いや意見を聞き、反映させるようにしている。アセスメントを含めスタッフ全体で意見交換やモニタリング、カンファレンスをしている。	『花咲プロジェクト』と銘打って、本人の願いや思いを実現するための取組みがあり、家族からの情報や3か月毎のアセスメント、サービス内容チェックシートなどからの情報をもとに意見交換を行い、介護計画を作成して実行している。家族や関係者、職員が協力してプロジェクトが達成できている。	
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	スタッフの気づきや入居者様の状態変化には個々のケア記録を記載し、職員間の情報交換を徹底している。個別の記録を介護記録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ず、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご本人様やご家族様の状況に応じて、通院や送迎など必要な支援は柔軟に対応したり、個別対応を行ったりと、個々の満足度を高めるように支援している。		

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
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	月に1度の訪問理美容サービスや往診の利用、新型コロナウイルス流行前は笑いヨガ等のボランティアの方も来られていた。		
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	ご本人様やご家族様が希望するかかりつけ医となっている。また、受診や通院はご本人やご家族の希望に応じている。基本的には家族同行の受診となっているが、出来ない時はスタッフが代行している。	かかりつけ医は希望に応じて選ぶことができる。協力医は月2回往診があり、看護師が前もって医師に情報提供を行い、診療後は家族に連絡を入れている。外部のかかりつけ医には家族の同行が基本であり、日頃の様子を看護師から伝えている。訪問による歯科診療や皮膚科医の往診も可能である。	
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	看護職員を配置しており、常に入居者様の健康状態や状態変化に応じた支援を行えるようにしている。		
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。	入院時には、本人様への支援方法に関する情報を提供し、頻繁にスタッフはお見舞いに行くようにしている。家族様との情報交換を行い、早期に退院できるように取り組んでいる。		
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	重度化に伴う意思確認書を作成し、事業所が対応できるケアについての説明をおこなっている。本人様の気持ちを大切に、家族様と話し合い、本人様が安心して終末期を迎えられるように支援している。また、今後、起こり得るリスク等についても事前に家族様に説明している。	入居時に重度化・看取りの指針を説明している。医師から終末期と判断された場合、再度ホームでできることを説明し家族と話し合い同意をもらっている。看護師とはオンラインで24時間連絡がとれる体制ができており、看取り留意点についてその都度説明してもらっている。	
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	ほとんどのスタッフが普通救命講習の受講を終了し、マニュアルも周知し徹底している。		
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	災害時のマニュアルを作成し、年に2回以上避難訓練を実施している。また、地区の自衛消防団や区長さんと協力体制について何回か意見を交わしている。	年2回の火災避難訓練を実施している。水害時の避難訓練は、地域の避難場所になっている中学校まで歩いて移動したが、課題もあり、地区関係者と意見交換しながら、協力体制など今後の避難方法について検討している。	多方面から情報を収集し、地域の方々との意見交換を重ね、自施設に合った避難場所・経路の体制整備に期待したい。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	日々の関わりをリーダーとホーム長が点検し、入居者様の誇りやプライバシーを損ねない対応の徹底を図っている。	ユニットリーダーが中心となり、日頃の自分たちの関わりが利用者のプライバシーを損ねていないか、職員と話合い確認している。本人から要望があった言葉かけの内容について、職員だけで判断せず本人が安心できる声かけになるよう家族とも話合い対応している。	
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	日々の会話の中から入居者様の思い、希望を聞き、希望ができる限り叶うようにしている。		
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	基本的な1日の流れを作っているが、時間を区切った過ごし方はしていない。一人ひとりの体調に配慮しながらその日、その時の本人の気持ちを尊重し、出来る限り個性のある支援を行っている。		
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	朝の着替え時や外出時は本人様の意向に任せてある。見守りや介助が必要な際には手伝うようにしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	コロナ禍なので職員とは、今は一緒に食事をしていない。盛り付け等は一緒にしている。音楽を聞きながら食事をとっている。また、4軒のお店からメニューをとり、好きなものを食べていただいた。	本社に、栄養管理された献立と食材を発注しホームで調理している。また、献立を変更し、敬老の日や誕生日などの行事食や、利用者の要望が多いお寿司やパンなど好きなメニューへの変更、テイクアウトなども取り入れ食事を楽しんでいる。盛り付けや後片付けなど利用者ができることも一緒に行っている。	
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	食事や水分の摂取状況を毎日チェック表に記録し、食事量や水分量が少ない時には申し送り時に報告し、情報の共有を図る事が出来る。		
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	毎食後の歯磨きの声掛けを行っている。入居者様によって見守りをしたり、介助したりしている。		

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	排泄チェック表を使用し、尿意のない利用者にも時間を見計らって、誘導することにより、なるべくトイレで排泄できるように支援している。ケアプランにも反映している。	排泄や水分補給を法人独自のソフトに入力することで情報が共有され、確認しながら個別に声かけ誘導している。また、トイレでの排泄を継続するために、筋力低下予防の運動を取り入れ積極的に実施している。その他、寒天ゼリーを作り、水分不足の方やお茶が嫌いな方に提供し排泄トラブルに対応している。	
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	食物繊維の多い寒天の使用や牛乳の提供、水分を多く飲んでもらう事により、極力薬に頼らず、自然な排便ができるようにしている。		
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	毎日入りたいタイミングで入浴できるようにしている。入浴拒否や身体状態の悪い日は清拭や足浴に変更している。また、入浴剤で匂いを嗅ぎながらリラックスできる状態を作っている。	毎日お風呂を沸かし、利用者の希望を取り入れながら週2回を基本として入浴できている。浴室では好きな音楽を流し、リラックスして入浴できる環境を整えている。また、スライドボードを利用し自分の力を活かして入浴できるよう支援している。	
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	夜間不眠の方は、日中の活動を促し、そうでない方には個々の判断で日中も休んでいただいている。室温の管理や飲み物の提供を行い、安心して休めるようにしている。		
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	服薬に変更がある場合は連絡ノートに記入している。薬の情報を個人ファイルに綴り職員全員が把握できるようになっている。誤薬の無いように看護師、スタッフでチェックしている。		
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	一人ひとりの力が十分に発揮できるように、ホーム内だけでなく、外での活動にも積極的に取り組んでいる。		
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	天気や本人様の気分に応じて、季節の代わりを肌で感じてもらい、心身の活性につながるよう日常的に散歩や買い物に取り組んでいる。本人様が行きたい所に行けるように積極的に支援している。今は新型コロナウイルスで実施ができず、ドライブや駐車場で日向ぼっこになっている。	利用者が希望された場所に少人数でドライブに出かけ、昔の思い出話を語りながら車中からの景色を眺めたり、桜やつつじなどその時期に咲いている花見に出かけたりしている。また、事業所の周りを散歩したり、駐車場に椅子を置き日向ぼっこをしたりするなど、外気を浴びながら気分転換を図っている。	

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	立替にて、お金は管理している。本人様が使いたい時は家族様の了承の元、所持し使えるようにしている。		
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	入居者様の中では携帯電話を持っている方が多く、自分の好きなタイミングでかけられている。また、リモート面会も頻回に実施している。		
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	茶碗の洗う音、ご飯の炊ける匂い等、共用の空間において生活感を感じられるようにしている。また、音楽やおやつ、掲示物等で季節を感じられるようにしている。	共用空間は全体的に明るい色で整えられており、窓から差し込む日差しと相まって、明るく元気になる空間になっている。居室に向かう空間はシックな色合いになっており、落ち着いて自分の部屋に向かうことができる。壁には『花咲プロジェクト』の大きな木に、希望が叶ったら取り付けられるたくさんの花が咲いており、周囲を実行された写真等で飾りつけていた。	
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	玄関や廊下等に椅子を設置し、一人で過ごしたり、仲のいい人同士集まって過ごしたり出来るようにしている。		
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	こちらで用意させて頂いている筆筒以外は今まで家で使用して頂いたものをそのままホームにお持ちして頂いている。本人様が家と同じように居心地良く生活できるように工夫している。	居室内には馴染みのタンス等が持ち込まれており、本人・家族と話し合い、家具を配置したり、本人の手作りの作品を飾ったりしている。部屋毎にそれぞれのこだわりが感じられ、本人が居心地よく過ごせるような工夫が随所に見られた。	
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	アセスメント等で本人様の能力を把握し、出来る事はお願ひし、出来ない事でもスタッフと一緒にやる事で持っている能力を低下させないようにしている。		

## 2 目標達成計画

事業所名 愛の家グループホーム高岡美幸

作成日: 令和 4 年 5 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	2	事業所と地域との付き合い。 新型コロナウイルスにより、地域との交流が減っている。	地域の方が愛の家について知ってもらう。 地域の方が気軽にホームに来られるようにする。	HPやスタッフブログを活用し、地域の方に情報発信する。愛の家のイベント等、地域に発信できるようにする。	2ヶ月
2	4	運営推進会議を活かした取り組み。 新型コロナウイルス感染防止の為、ホームへ来所をお断りしていた為、書類での報告のみとなっていた。 そのため、地域の意見が反映できない。	運営推進会議を活かし、多くの地域の意見を募り、ホームの運営に活かす。	運営推進会議の書類を送付時には、運営推進会議の内容に対しての意見書も一緒につけ、返信していただき、その内容をホームの運営に活かす。	1ヶ月
3	35	災害対策に対して地域の方と連携が取れていない。	地域の方と一緒にホームの災害対策をできるようにする。	・災害訓練をする際には地域の人にも声掛けし、参加する。 ・地域の自衛隊の方と災害対策について話し合いを行う。	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。