

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	1691700056
法人名	社会福祉法人にいかわ苑
事業所名	富山型共生グループホーム双葉
所在地	939-0626 富山県下新川郡入善町入膳7936-1
自己評価作成日	令和2年8月20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9月9日	評価結果市町村受理日	令和2年11月4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）】

富山型共生グループホームである当事業所は「絆」を理念とし、高齢利用者、障害利用者、その家族と職員が共に支え合い、穏やかでゆったりとした家庭的な雰囲気の中で、自分らしい時間が過ごせるよう支援している。地域住民の一員として、困りごとがあるときには町内会や役場等と一緒にどうしたらよいか等の検討を重ねたり、隣接の家からの野菜のおすそ分けをいただいたり、信頼関係の構築と双方の交流を図っている。また、利用者の日常を伝える隔月発行瓦版「ふたばだより」を入善町役場、入善町社会福祉協議会、町内会等へ配布し、認知症高齢者への理解を深めてもらうための啓発活動を通じて、地域とともに支え合う事業所づくりに努めている。

【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）】

法人の基本理念「共生」に基づき、高齢者と障害者がともに助け合い、ごく自然な交流が行われ、ふれあいの中でお互いの存在を尊重し、笑顔で生活が営まれている。地域での防災活動や地域の行事を通し、地域の中に溶け込み、事業所の主催する行事を地域住民に広く呼びかけ、双方向の交流活動が行われている。施設長、管理者は、スタッフの一人ひとりに、利用者が何を求めているのか「気づき」を汲み取る力を身に着けることで自己成長につなげ、本人や家族の思いに応えるため、委員会活動や研修会を通しスキルアップに努めている。また、職員は年度初めに年間ケア目標を掲げ、施設長や管理者の助言のもと実践に繋げている。

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
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	事業所の理念「絆」を大切にし、利用者家族、地域住民、障害者の人たちと行事や運営推進会議等を通じて連携を取っている。年の初めに、職員会議の中で再度理念を確認し、話し合い、各自が目標を立て達成に努めている。	毎年年度末の職員会議で、一年の振り返りとして毎月のケア目標の達成状況等を踏まえ、理念の「絆」にどう対応してきたか、日々の関わりの中で高齢者と障害者が一緒に共生できるよう働きかけができたかを確認している。年度初めの職員会議では、事業所の理念「絆」、にいかわ苑の理念「共生」を確認し、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	地域住民の一員として町内会に加入し、広報誌を回覧板に載せてもらう等、事業所の活動を伝えたりしている。また、近所の方から夏野菜などのおすそ分けがあったり、当事業所主催の夏祭りには家族や地域住民を招待したりするなど相互交流を行っている。	町内会に参加し、2カ月に1回発行している機関誌「ふたばだより」を回覧して頂いたり、社協や役場にも送付し、管理者の交代や運営推進会議の内容、行事予定や感染防止対策等発信している。また、断水時には、町内役員の働きかけにより役場から事業所にタンクローリーでの給水が実現した。夏祭りでは、民生委員の屋台の手伝いや町内の方の民謡や盆踊り、学生ボランティアの参加協力等双方向の交流がある。	
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	地域ケア連絡会に参加し、意見交換及び認知症の理解向上を図っている。社会福祉協議会主催の介護職員研修において当事業所の職員が講師となる他、実習場所として当事業所の活用がある。		
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	隔月第3木曜日に、区長、班長、民生委員、地域包括支援センター、社会福祉協議会、家族の参加で開催している。利用者の施設内での生活や活動内容をスライドショーで分かりやすく説明している。また、出席者全員から意見をもらい、サービス向上に反映している。会議録は、家族・出席者や関係機関へ郵送している。	運営推進会議は2か月ごとに開催され、毎回すべての利用者家族に案内し、1～2名の家族が参加いただいている。ホームでの活動をスライドショーで紹介したり、運営状況、年間行事計画などを報告、地域行事などの情報や意見交換を行っている。会議の結果については「ふたばだより」を通し報告したり、参加できない家族には議事録を送付するなどの対応を行っている。	
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	運営推進会議や地域ケア会議を通じて、最近の情報や、ケアのあり方を相談したり、「ふたばだより」を直接役場窓口へ届け、その際に事業所の運営について相談する等、協力関係構築に努めている。	運営推進会議には、役場職員や地域包括の職員の参加があり、最近の情報や、ケアのあり方など日常的な相談は、地域ケア会議などを通し情報交換を行っている。役場に出向く機会を通し、初任者研修後就労支援金の申請方法の助言や相談など、日頃から良い協力関係が築かれている。	
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	『身体的拘束等の適正化指針』を基に「身体的拘束等適正化委員会」を開いて事業所全体で身体拘束をしないケアの取り組みをしている。また、毎月の施設内研修に年2回組み込み、全職員が周知している。	『身体的拘束等の適正化指針』を基に「身体的拘束等適正化委員会」を3か月に1回開催している。法人内の事業所管理者が集まり法人全体で身体拘束をしないケアの取り組みを行っている。また、年2回の研修では、事業所内の職員が講師役を務め、研修企画、内容検討、研修報告や振り返りなどを行うことで職員全体の質の向上を図っている。	
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	「虐待防止について」の資料を基に年間施設内研修の計画に取り込んでおり、全職員で理解を深めている。日頃のケアで虐待に当たるようなもの(特にスピーチロック等)はないか職員間で話し合い、防止に努めている。		

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
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	現在権利擁護に関する制度を活用する人はいないが、施設職員研修等で学びの機会を設け、必要時に適切な活用が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	契約時に契約書や重要事項説明書で適切な説明を行っている。入居に当たっては、疑問などに丁寧に答え、利用者家族から十分な理解を得られるよう努めている。		
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	利用者の要望や意見については、日々の利用者のつぶやきから把握している。家族からの要望や意見については、面会時、サービス担当者会議、家族アンケートから思いや意見を聞いている。アンケートの結果は、職員会議で話し合い、運営に反映している。また、家族にも書面で報告している。	利用者の意見や要望は日常の何気ないつぶやきなどを記録し職員間で共有、個々に合わせた対応をしている。また、年1回のアンケート調査結果を運営推進会議で報告したり、家族の意見や要望を職員会議で話し合い、改善点を家族にフィードバックし、サービスの質の向上に繋げている。コロナ禍で例年の行事や面会ができないためオンライン電話や、日頃の様子を写真で知らせる等、工夫しながら情報提供している。	
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見解や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月第1月曜日に施設長、管理者出席の下、職員会議を実施している。利用者の変化の気づきを話し合い、アイデアを出し合うことにより、改善できるところは速やかに実行する等、職員の見解やアイデアを円滑にサービス提供につなげ運営に反映している。	管理者は、日ごろから職員からの苦情や意見、要望等を聞いている。毎月1回職員会議を開催し、利用者に関する情報共有やケアの方針等が話し合われ、サービスの改善や職員の配置を工夫するなど都度要望に応えている。年2回人事考課を行い、個々の目標管理表を基に目標達成度の確認や悩み、意見等を聞き、助言ややる気を引き出し、サービスの質の向上や働く環境の改善に努めている。	
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	施設長は、研修体系を年度当初に作成し、職員の就労意欲の向上、やりがいや介護の質の向上につながるよう、職場環境の改善に努めている。年2回業績考課を行い、職員の仕事に対する姿勢を評価し、給与等に反映している。また、思いや希望を聞き、できる限り改善に努めている。		
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	事業所内外で開催される研修会には、積極的に参加し、知識を得ることで、サービスの質の向上に努めている。また、資格取得に向け、法人でバックアップ体制を整え職場環境の整備を行っている。		
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	公益社団法人日本認知症グループホーム協会と富山県認知症グループホーム連絡協議会に加盟し、勉強会に参加したり、情報交換をしてサービスに活かしている。		

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
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	入所初期は、本人の思いや不安に対し、耳を傾け、ゆっくりと話を聞き、受け止め一つひとつ、安心して過ごしてもらうよう努めている。また、家族の面会や電話等を通して本人が安心できるように支援している。		
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	サービスを導入する初期の段階で、施設長、管理者、計画作成者は話し合い利用者の情報を分析している。家族は、今事業所へ何を求めているのか、その背景となっていることは何か等を、家族と一緒に考えながら関係構築に努めている。		
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	初期のカンファレンスや家族面会、センター方式のシートからの情報等で本人、家族の思いや、状況を把握することで、その利用者にとって必要な支援は何かを、家族の協力を得ながら対応している。		
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	職員は利用者と共に暮らす人として、一人ひとりの得意分野をアセスメントし、本人の「できる力」を発揮できるように働きかけている。利用者職員と一緒に洗濯物たたみ、茶碗拭き等を行い、暮らしを共にする関係づくりに努めている。		
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	家族へ瓦版「ふたばだより」でご利用者の近況報告をしたり、面会時や担当者会議に、ご本人の思いや不安等、家族と共に考える機会とし、ご本人を支える絆を大切にすることを関係づくりに努めている。		
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	外食ドライブの際には家族が参加したり、行きつけの美容院に家族と出かけたりしている。また、面会に知人が訪ねて来た際には、居室にてゆっくりと話ができるように配慮する等、本人がこれまで大切にしてきた関係が途切れないようにしている。	今年度は新型コロナ感染拡大防止のため県外の家族の面会は禁止しているが、テレビ電話などオンラインでの面会を行い、家族の絆が途切れないよう対応している。また、県内在住の家族の協力を得ながら、受診やお盆等の機会を利用し、家の食事を楽しんで頂いたり、買い物やお墓参りに行くなど本人が慣れ親しんだ人や場所の関係継続が途切れないよう支援している。	
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	利用者同士の関係性について、すべての職員が職員会議やカンファレンスにて情報共有を図り、日々の変化にも対応できるよう心がけている。		

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	退居された家族から相談を受けた時は、できる限り対応している。 今後も必要な情報を伝えるなど、本人・家族の相談や支援に努めていく。		
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	利用者とのコミュニケーションや信頼関係を大切に本人の側で寄り添って思いや意向に努めている(入浴時や娯楽室などでの利用者との会話等)。また家族にも本人の思いを伝えつつ家族からの情報も大切にしている。日々の生活の中で、要望に合わせて外出やこれまでの生活習慣を継続できるように努めている。	入居時に、利用者の今までの生活を家族より詳細に聞き取りアセスメントシートに記載し、家族の思いや本人は普段どのような呼び方を好まれるのか、夜間はどのように過ごされてきたのかなど担当者が中心になって作成している。また、日々のケアの中での何気ないつぶやきから本人の思いをくみ取り、要望を実現できるようプランに繋げている。	
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	入居時に、ご本人や家族から生活歴をできる限り把握してケアに活かせるよう努めている。その都度記録、申し送り、会議等を活用、情報を職員間で共有し本人の意向に沿った生活を支援している。		
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	利用者の体調管理の為、定期的にバイタル測定を行い、介護記録、カンファレンスなどで日常生活や心身状態の変化を把握し、職員間で情報を共有しながら適切なサービスの提供ができ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	職員は利用者の担当制を持ち3カ月毎に一人ひとりの課題について話し合い検討している。その結果を踏まえ本人及びご家族の意向を確認し、それぞれを集約しケアプランに反映している。また必要に応じてケアプランの見直しも行い、その人らしい生活につながるよう努めている。	担当している利用者の課題や現状把握など三ヶ月毎にモニタリングを行っている。月一回のカンファレンスにて、他の職員の意見や情報をケアマネが集約し、サービス担当者会議にて家族の意見や要望、本人の思いをくみ取りケアプランに繋げている。	
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	介護記録や申し送りノートを活用し、記録を基に個別カンファレンス、担当者会議を行って、本人・家族・職員間で情報を共有しながらケアプランに反映させている。		
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、本人の要望に応えるよう努め、受診対応、外出、訪問カット、訪問歯科などの受け入れ等の柔軟な支援を行っている。		

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
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	自治会、民生委員、地域包括支援センター、行政担当者、ボランティア、介護相談員との連携を通して地域行事への参加、また事業所行事への招待など、利用者の持っている力を発揮しながら、豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。		
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	本人と家族が希望するかかりつけ医を受診している。受診は家族同行をお願いしているが、事業所看護師が対応することもある。家族が同行する際には、受診が必要となった経過をまとめ、病院へ持参して頂いている。受診結果は伝達ノート・介護記録に記録し、全職員で共有している。	かかりつけ医は、本人や家族が希望するところとし、基本は家族に同行を依頼している。受診時は日頃の様子や健康状態などあらかじめ主治医に送り、伝達ノートや介護記録に記載し職員間で情報共有を行っている。また、利用者の受診先一覧表が作成されており、緊急連絡先等も一目でわかるように工夫されている。	
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	介護職員は、利用者の既往歴を入所時に把握している。また、日頃の状態を把握し、体調不良や普段と違う状態の変化の時は、昼夜問わず、看護師や管理者に報告、相談し、適切な受診や看護が受けら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。	利用者が入院した場合は、入居中の状態を伝え、利用者の混乱、不安の軽減に繋がれるよう、入院先に提供している。また、医療機関のカンファレンスにも参加し、家族とも入院中の状況を確認して、早期退院できるよう支援している。		
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	入所時の契約で重度化、終末期の対応について事業所として「できること」「できないこと」を説明し、家族に同意を得ている。また、状態の変化時にはその都度家族と話し合い、利用者にとって最善な状態になるよう努めている。	契約時、終末期・重症化における指針をもとに本人・家族に事業所としての方針を丁寧に説明し、現状では看取りは行っていない。そのため、状態の変化に応じその都度家族と話し合い本人・家族が納得する支援に繋がっている。	
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	利用者の急変時や事故発生時に備えて、各マニュアルを整備し、周知徹底を図っている。AEDを設置し急変時の救急蘇生法を定期的に研修し、職員が対応できるようにしている。		
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	火災訓練は、年2回、消防署の指導と12区長、班長の協力を得て訓練を行っている。また、非常災害対策マニュアルを整備し、町主催の防災訓練に参加し、利用者・職員が安全に避難できるよう訓練している。また、三日分の食糧を備蓄している。	火災訓練は年2回消防署の指導を受け、地域の区長・班長・民生委員等の協力のもと夜間想定で行っている。また、ホームは福祉避難所として認定され、非常災害対策マニュアルの作成や町主催の防災訓練等にも参加するなど地域との協力体制が整っている。水害や地震時の避難訓練等も行い、水や食料の備蓄も確保されている。	万が一の地震対応として、避難場所までどのように行動するのか具体的になっていない状況がある。運営推進会議等で相談を投げかけ、実際に即した対応や協力体制づくりに期待したい。

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
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	年間研修計画にプライバシー保護の研修を組み入れ、職員全体で学んでいる。また、日々の介護において、居室へ入る際は、必ずノックをする、利用者が選択できるような言葉かけをする等、人格を尊重し、利用者一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねない気配りをもった介護に努めている。	年1回事業所内でプライバシー保護についての研修を行い利用者の思いや気持ちを汲み取り、一人ひとりに合った言葉かけや言葉遣いなど職員間で意識統一を図り、人格を尊重した支援に努めている。	
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	食事時、おやつ時のお茶等の飲み物は、本人の希望を聞き、熱め、冷茶等、日常のあらゆる場面において、表情や反応にも注意深く確認し、自分で決定できる機会を多く設けて、本人本位の暮らしを実施している。		
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し、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	利用者一人ひとりの望んでいるペースに合わせて、本人の思いや習慣を大切にしている。利用者が行きたい、やりたいと思ったときに本人の希望を実現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	本人の好みやこだわりを大切にし、季節に応じた衣類を本人と一緒に選んでいる。また、髪の長さを気にかける利用者には、訪問美容サービスを利用し、その時の思いを大切にその人らしい身だしなみができるようにしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	年に数回、利用者の希望を聞いて外食に出かけたり、利用者好みの献立に変更したり、旬の食材を取り入れ、カレーの日、鍋の日等、食事が楽しみなものになるよう工夫している。また、食材によっては皮むきや包丁を使って切ってもらう機会を設けるなど、利用者と職員と一緒に調理を行っている。	利用者の負担にならないように野菜の下準備、調理や後片付けなど一人ひとりの状況に配慮しつつ、食べる楽しみや作る喜びなど共有できるように支援している。法人の栄養士が献立を作り、専属の調理員が調理している。利用者の希望や要望に沿えるように献立を随時変更したり、外食やお誕生会などの行事メニューを楽しんでいただく機会づくりに努めている。	
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	毎食の食事量、水分量を記録し、職員は情報を共有し、体調不良等の早期発見に努めている。また、一人ひとりの塩分、きざみ食、小盛りなど、利用者の状態や好みに配慮して、食が進むようにしている。		
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に、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、歯磨き、義歯洗浄等を行って、誤嚥性肺炎防止を図っている。一人ひとりの口腔状態をアセスメントし、本人の力に応じた口腔ケアを行っている。就寝前には、義歯の洗浄を行っている。		

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	一人ひとりの排泄パターンから、自尊心に配慮した声掛けをし、トイレでの排泄に努めている。また、パットを使用するときは、どの時間帯に、どれを使用するか情報を集め、職員と家族と話し合い決めている。毎朝及び排便時には、温タオルでの清拭を行い、清潔保持に努めている。	24時間排泄チェック表に基づき、利用者の行動パターンを把握し、一人ひとりに合わせたタイミングでの声掛けやトイレ誘導等の支援が行われている。また、個々の排泄状況を知り、時間帯により尿量を予測しパットの使用の工夫をするなどきめ細やかな対応でサービス提供がなされている。毎朝及び排便時には、温タオルでの清拭を行うなど清潔保持に力を入れている。	
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	午前の水分補給に牛乳やヤクルトを摂取している。また、一人ひとりの排泄状態を確認し、便秘気味な利用者には、水分を多くしたり、散歩や体操を行うなど個々に応じた予防に努めている。		
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	週2～3回午後から入浴をしている。その日の体調を確認し、ローテーションにて声をかけるが、本人の希望(昼寝前に入りたい、男性職員は嫌、等)を尊重し支援している。また、一人ひとりがゆったりとした気分で入浴できるように工夫している。湯温を本人好みに調整したり、菖蒲湯、ゆず湯等季節を感じられるよう配慮している。	入浴は毎日午後から提供されている。普段話せないことや胸の内を伺う機会になっており、本人のペースで入っていただいている。また、本人の意思を尊重し、入浴時間や同性介助で支援が行えるよう調整し、最低でも週2～3回入浴する機会を設け、利用者の体調に合わせ、本人の思いに寄り添え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	一人ひとりの生活習慣や体調に合わせ、居室でゆっくり休息がとれるよう支援している。常に室温や寝具等の調整を行い、安眠できるように努めている。		
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	全職員にわかるように利用者の薬の処方・効能・副作用をファイルに保管している。また、処方の変更があった場合、連絡帳を通じ全職員が確認している。症状に変化があった場合は看護師に報告し、必要があれば受診につなげている。また、誤薬を防ぐため、職員2人と本人で3回確認を実施している。		
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	利用者の状態に応じた軽作業(洗濯物たみ・食器拭き・掃除等)を通じ、一人ひとりの力を活かした役割を楽しく行うことができるよう支援している。また、本人の生活歴に沿った楽しみ方に配慮し、お茶会や習字等、個々の楽しみ方にも支援している。		
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	季節に合わせたドライブや外食等、利用者の希望を取り入れ、家族の協力を得ながら出かけている。また、当法人の事業所の合同行事に参加し、他の利用者や障害者との交流を図るなど変化のある日々を支援している。また、天気の良い日には、屋外でおやつを摂ったり、散歩したりし、本人が戸外で気持ちよく生き生きとすごせるように工夫している。	年間行事計画を作成し、季節に合わせた行事を提供していたが、今年度は外出ができない状況下のため、敷地内でのバーベキューやエントランスを利用した外気浴などコロナ禍でも楽しめるような取り組みが提供されている。外食行事の代わりにお刺身や山菜のオードブルを取り寄せいつもと違った場の提供を行い、気分転換できる機会を作るなどの工夫が行われている。	

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	本人の欲しいものがあれば、家族と相談し持って来てもらっている。		
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	家族の声が聞きたいと希望した時は、本人の思いに沿って対応している。家族からの電話があった時は、本人に取り次いで話してもらっている。		
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	日常の様子を写した写真を廊下や壁に掲示し、利用者と一緒に見ながら会話を楽しみ、関係を深めている。室温・湿度を常に確認し利用者が落ち着いて過ごせる環境づくりを心掛けている。	エントランスから窓越しに外の景色を見ることができ、広々とした共有空間では、食事準備の音を聞きながら、思い思いにゆったり過ごせるようソファや椅子、テーブル等が配置されている。また、行事の写真や利用者が制作した書道、季節ごとの装飾品、作品が展示しており、利用者が落ち着いて過ごせるよう温度や湿度、照明等も配慮されている。	
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	玄関先や食堂の一角、洗面台前の廊下等にイスを置いて、一人でゆっくりと過ごせるスペースを設けている。 また、娯楽室では、席を決めないで自由に座って会話が楽しめるよう支援している。		
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	自室に入った時に、ホッとできる思い出の写真や本等を置き、安心して居心地良く過ごしてもらうような空間づくりを心掛けている。また、本人の動線に即した家具を配置している。	利用者一人ひとりの身体状況に合わせ、動線を確保しつつ、本人の使いやすい位置にベッドが用意され、家族の写真や思い出のある本、馴染みのある家具等があり、利用者が落ち着いて過ごせるよう家族と相談している。また、季節ごとに整理整頓され、安心して過ごせる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を送れるように工夫している	利用者の状態に応じて新たに廊下やトイレに手すりを設置し、「本人のできること」を大切にしている。また、場所の失見当識が多くなった利用者には混乱を最小限にするため、部屋の前に名前を貼る、トイレの場所をわかりやすくするため矢印をつけるなど、安心して生活を送れるよう工夫している。		

2 目標達成計画

事業所名 富山型共生グループホーム双葉

作成日: 令和 2 年 10 月 26 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 (13)	地震の際、避難場所までどのように行動するか、運営推進会議等で相談し、避難時の協力体制に取り組む。	実際に即した避難対応や地域の協力体制を整える。	①直近の運営推進会議にて、区長、民生委員、役員日非常災害時(地震)の具体的な協力体制について双方向で意見を出し調整する。 ②地震発生を想定し、訓練計画の立案、実施をする。 ③訓練結果から地震マニュアルの見直しをする。 ④見直し後、改善点を修正する。	6ヶ月
2					ヶ月
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、行を挿入してください。