

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	1690100662
法人名	株式会社ブレイン
事業所名	グループホーム笑美寿東
所在地	富山県富山市田畑852-3
自己評価作成日	令和3年12月29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2月15日	評価結果市町村受理日	令和4年3月29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）】

看護多機能型居宅介護笑美寿東とのフロアと繋がる一体型の空間の中で思い思いの場所で過ごしていただいています。お一人おひとりの持っている力を大切にし、お気持ちに寄り添った生活を送っていただけるよう心掛けています。また、笑美寿では、富山短期大学脳機能解析講座や富山大学大学院システム情動科学講座、富山大学医学部成人看護学講座と提携し、高齢者の運動機能向上や認知症改善に対する取り組みを、科学的根拠を基に実践しています。

【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）】

経営母体の専門性を活かして生活機能訓練を受ける機会がある。希望する利用者は、同一法人が経営するリハビリ特化型の通所介護サービスで、医療用マッサージ器や電磁治療健康器具、ウォーターベッドなどを利用することができ、利用者が主体的に健康管理に心がけている。また、富山短期大学、富山大学医学部成人看護学講座と提携し、高齢者の運動機能向上や認知症改善に対する取り組みに協力し、科学的根拠のある介護実践を行っている。また、諸外国から介護労働者を受け入れることで外国の食文化を行事の一環として取り入れ、利用者とともに楽しむ機会を作っている。管理者や職員は、利用者・家族の意見や要望を丁寧に聞き、笑顔で暮らせる施設づくりを行っている。
--

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、活き活きと働けている。 （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	笑美寿の「笑み」の中にはご利用者様の笑顔、地域の笑顔そして職員の笑顔の3つの笑顔の想いが込められている。3つの笑顔が溢れるように日々理念を振り返りケアに繋げ、理念は玄関と2階に掲示してあり共有している。	「住み慣れた地域、住み慣れた家で自分らしく安心して暮らしたい」というあたり前の生活を送ることができたら、「笑顔のまま美しく寿(とし)を重ねることができるはず」、という理念は、グループホームの名称の由来である。理念は職員間や外来者の方にもわかるように玄関及び2階に掲示して、日々のケアに活かしている。	「理念」は資料配布のみで終わっていることがあるため、月1回のミーティング等の機会を利用しながら、理念に根ざしたケアに繋がっているかどうかを、職員間で振り返る機会を作れるような取り組みに期待したい。
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	コロナ感染拡大防止の難しい部分はあるが地域のお祭りのお神輿に来ていただいたりしている。散歩の際などご近所の方に挨拶したりする事など心掛けている。	地域の子供神輿の方に来所してもらい、利用者を楽しんでいただいたり、施設周辺の散歩に出かけるときに近所の方と挨拶したりする関係は出来ている。また、町内会に加入し、町内の行事等の情報を得ている。	地域包括支援センターと共同して、近隣の高校や小中学生等に認知症の理解のための啓発活動を行うなど具体的に目的達成できるような取り組みに期待したい。
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	現在はコロナ感染防止の為行っていないが以前はRUN伴や地域の行事に参加し地域の方々と交流する機会があった。その際には地域の方々の疑問や意見に耳を傾け認知症への理解を深めていただける場となるよう心掛けている。		
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	コロナ感染拡大防止により開催は難しい状況であり現在は2か月に一回活動状況を書面にて記載し配布する方法で行っている。	運営推進会議は2か月に1回開催しているが、構成メンバーは、利用者及び利用者の家族、地域包括支援センター職員及び事業所職員で行っている。現在は、コロナ禍のため資料配布している。	運営推進会議の構成メンバーに地域の長寿会会長や民生委員、町内会長等の参加協力を要請し、地域とのパイプが深まり、双方向な情報共有が行えるような取り組みに期待したい。
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	コロナ感染拡大防止にて介護相談員の訪問も行っていない状況である。以前は相談員の訪問もあり利用者様との交流や情報交換やアドバイスをしていたりしていた。	コロナ禍以前は、介護相談員が2か月に1回訪問し、利用者と面談し、その中での情報を職員と共有できるような体制をとっていた。また、地域包括支援センターが開催する研修等に参加し、情報交換や、処遇困難な事例等が発生した際に連携を図り、事業所としての対応案などの提示を行うなどの取り組みがなされている。	
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	身体拘束委員会を設置しミーティング時に身体拘束についての理解や考える機会を作っている。施設内は見守りできる範囲時は鍵を開けている。帰宅願望が強い方が外に出られた際は後ろから見守ったり一緒にご本人様が納得されるまで付き添いを行っている。職員と連携をとり納得されたところで迎えに行ったりと臨機応変に対応している。	身体拘束廃止委員会を設置し、毎月のミーティングを利用し身体拘束についての理解や情報共有を図り日々のケアに繋げている。また、年間研修計画では、「身体拘束廃止に関するマニュアル」に沿って年1回研修を開催するとともに、身体拘束や虐待に関する職員の意識調査などのアンケート調査を行い、職員間の意識改革や習熟度に繋げている。	
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注意を払い、防止に努めている	虐待廃止委員会を設置しており、月一で虐待についての定義や背景を理解や考える機会を作っている。		

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
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	不定期ではあるが、県が主催する高齢者権利擁護に関する研修会に参加し、制度について学ぶ機会を持っている。		
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	入居時の契約の際にご家族様に納得・理解をしていただきながら説明を行っている。変更時も同様であり、その都度対応を実施している。		
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	コロナ禍で面会の機会も少なくなりご家族様とは電話にて要望を伺うことが増えており面会について聞く事が増えている。その際にはワクチンの摂取有無確認、抗体検査の実施、県内外の感染状況に合わせ感染予防をし面会を実施している。面会時にはご利用者様のご様子をお伝えしサービスに関するご家族様の意向や要望を伺っている。	コロナ禍で面会できる機会が少なくなっているため、利用者の暮らしぶりを書面にし、家族へ毎月送付している。家族からの意見や要望に関しては電話やFAX等で伺い、内容を職員間で情報共有できるよう、タブレット内の申し送り事項に挙げ、確認が行われている。	利用者との連絡の方法をメッセージアプリのQRコードや動画配信、TV電話、メールなどデジタル化できるところを検討し、リアルタイムでの情報共有が行えるようなシステム作りに期待したい。
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	ミーティングの時など職員からの意見や要望を聞いたりしている。日々職員より疑問や相談などが生じた場合は必要に応じて総務部に連絡相談を行っている。	管理者は月1回のミーティングにおいて、スタッフからの意見や要望等を聞いている。その場ですぐに解決できることは話し合い、改善している。相談内容によっては、上層部の統括管理者や会社の総務部に相談し、問題解決を図っている。	現在、管理者会議は不定期開催となっているが、職員の声、意見要望、苦情を解決するためにも定期開催を期待したい。
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	個別面談の機会を設けて、一人ひとりの職員の様々な意見を集約し、職員一人ひとりが生きがいを持てる職場になるよう努力している。		
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	認知症実践者研修、リーダー研修等の研修会に積極的に参加してもらい、また、初任者研修といった未経験であってもキャリアに応じた研修を実施している。		
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	地域包括支援センター主催の研修会に参加し、他事業者との交流、意見交換の機会を持っている。また、現在はコロナ感染症の予防的観点から実施していないが、RUN伴に参加し、同業者の方と積極的に交流する機会作りに取り組んでいる。		

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	入居されてからは環境の変化から不安なお気持ちになられる方が多くみられる。そのため、不安なお気持ちの時に安心していただけるような声かけなど関わりの中での発見を大切にしている。また、ご家族様の情報等を基にミーティングでは安心・安楽にご利用者様らしい生活を送っていただけるよう心掛けている。		
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	ご家族様の想いや意向を確認していくと共に入居に対する不安といったお気持ちを傾聴し、理解できるよう留意している。入居後も定期的に連絡をとりご利用者様のご様子をお伝えしている。また、ご相談にもその都度、親身になり対応している。		
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	初回時にご本人様・ご家族様のニーズを把握し、どのようにグループホームで暮らしていきたいか等しっかりと検討し支援に繋げている。		
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	職員とのおやつ作りや家事仕事を行うことで、ご本人のできるADLの維持を目標としながら、社会的役割を継続できるよう環境を整えている。		
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	コロナ感染症の予防に留意し、可能な限り面会の機会を設けている。その際に、ご本人様の様子をお伝えしご家族様の想いや意向を確認している。また、必要に応じて電話にて、近況報告や物品の購入、病院への受診等をご家族にご依頼している。		
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	コロナ禍によって、馴染みの美容院での散髪は難しい状況にある。しかし、感染予防を徹底し、感染状況を加味した場合、近所の方など馴染みの方々との面会は希望があれば行っている。	月1回、利用者の希望を聴き、外食や家族と一緒に墓参りや食事に出かけるなどの機会を設けていた。コロナ禍の中でも、家族の協力のもと感染対策に留意しながら近隣の理容室へ出かけた。友人の訪問等を受け入れたりして、コロナ禍の中でも関係継続の支援を行っている。	
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	ご利用者様が穏やかな生活を送っていただけるようご利用者様同士の相性やお気持ちに配慮した座席の配置を行っている。		

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
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相談や支援に努めています。		
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	ご本人様とのコミュニケーションなど関わりの中で小さな気づきも記録に記載するよう心掛けている。意思疎通が難しい方では介護者だけの視点にならないよう表情や行動を観察し、ご本人様の想いに繋げていけるようミーティングを行うことでチームにて取り組んでいます。	入居時に本人の思いや意向、家族の希望や要望を把握している。入居後の思いや意向、家族から得た情報は小さな出来事も必ずタブレットに入力するよう周知されている。特に、支援方法の変更や食事形態等の変更などの重要事項はタブレット内の「申し送り事項」に記載することで、全職員が確認できるよう工夫している。また、毎月、適宜にカンファレンスを実施し、一人ひとりに向き合い、より良い支援に繋げている。	
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	生活歴や生活環境の把握はご本人様との会話だったり、ご家族様から話を聞いたりと情報収集しケアに繋げている。		
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	ご利用者様の細かな情報を介護記録に記し、特に伝えたいことは申し送りの所に記載することで職員の目に入りやすくする工夫を行っている。職員とのコミュニケーションの中で日々のご利用者様の様子を小さな事でも伝えることを大切にし、情報共有に繋げている。		
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	現在コロナ禍で担当者会議の開催が難しい状況であり、介護計画更新の際にご家族には電話や面会時に利用者様のご様子をお伝えしながらご家族様の意向や想いの確認を行っている。モニタリングは担当者が記入し、必要に応じてその都度ミーティングを行い介護計画に反映している。	利用者の担当職員は、月1回、ホームでの暮らしぶりを手紙に書き、家族に郵送、連絡している。また、本人、家族、主治医等からあがった課題や問題点などは月1回のミーティングで協議し、次月の生活支援に活かしている。介護計画は、6か月に1回定期的に見直しているが、状態変化に応じ、その都度見直している。	
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	日々、一人ひとりご利用者様の新たな発見だったり表情、言動を細かく記録に記入するよう心掛けている。記録だけでなく今日の発見だったり気づきを職員間で言葉として伝えていくことも大切に情報共有に繋げている。		
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	ご家族様とお話し合いながらご希望される方には歯科・皮膚科の専門医の往診にて対応している。また、ご家族様の希望にてADL能力の維持・向上や気分転換を目的に同一法人の地域密着型通所介護にて週1回の機能訓練を実施されている利用者様もいる。		

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	ご希望があるご利用者様には訪問美容を利用している。コロナ感染拡大防止にて実施されていないが、以前は地元の保育所の園児との交流や地域のボランティアの方が来訪され、ご利用者様がとても喜んでおられた。		
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	契約時にかかりつけ医について説明を行いご家族様の意向を確認している。通院が必要な場合は基本ご家族様に付き添っていただいている。ご利用者様によっては介護タクシーを利用し整形外科など通院されている方もいらっしゃる。	希望するかかりつけ医は、入居時に相談、合意している。事業所の協力医は、毎月訪問診療を実施し、往診時に日頃の体調や生活状況を情報提供し、受診結果等はタブレットに記載し、職員と情報共有している。また、外部の医療機関へ受診するときは、家族の協力を得て同行していただき、必要な指示や受診結果等は家族から口頭で情報を得ている。	
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	職員はご利用者様との関わりの中で体調や様子の变化、皮膚状態の変化等小さな変化でも隣接する事業所の看護師に報告を行っている。申し送りや日々の記録をもとに介護職員と看護師の連携をとっている。往診時には毎月利用者様の身体の様子をまとめ看護師に提出し、情報の共有をしている。		
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、利用者様の状態など情報提供を行い病院関係者やご家族様と連携を取り情報共有している。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時に重度化の際には隣接する看護小規模多機能型居宅介護にサービス変更をしていただくことで当施設での看取りが行えることをご説明している。その都度、医師・看護師・介護職・ご家族様と相談しながら、早めの段階から状態・様子を見ながら密に家族様にご様子をお伝えするように心掛けている。	入所時に、重度化の指針に沿って事業所では看取りは行わないことを説明している。早めの段階から利用者の体調の変化や状況に応じ、医師・看護師・介護職・家族と相談しながら、終末期のより良い方法を検討している。看取りを希望される場合は同一建物内にある看護小規模多機能型居宅にサービスを変更していただくよう説明し、了承を得ている。	今後、市担当者等と連絡を密にとり、利用者及び家族の要望を実現する体制づくりの整備を期待したい。
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	「緊急時マニュアル」があり、すぐに確認できる位置に置いてある。すぐにご家族様への連絡先が分かるよう一緒に緊急時の連絡先もファイルに綴じている。		
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	新型コロナウイルス感染症の流行以前では、地域の方と共に消防訓練を実施していた。また、災害時には、当施設を地域の避難場所としても活用出来るよう地域住民の方と協議を行っている。	年2回、夜間火災時想定訓練を実施している。管轄の富山北消防署の方からは、災害時、近隣住民の受け入れが出来る避難場所として検討していただきたいとの要望がある。	運営推進会議等の場を活用し、災害時の地域住民協力体制構築の取り組みに期待したい。

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	ご利用者様との関わりの中で慣れからくる不適切な言葉使いにならないよう配慮している。そして、ご利用者様の言葉に対して否定的な言葉にならないよう留意している。	年間の研修計画に沿って、プライバシーの保護、接遇関係の研修資料を職員に配布し、情報共有が行われている。日々のケアの中での不適切な言動に対し、その都度管理者がわかりやすく説明している。また、技能実習生や特定技能実習生も就労していることから、円滑なコミュニケーションができるよう支援している。		
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	着替えの際の衣類の選択など声かけの工夫をしたり、できるだけご本人様の意思を引き出せるよう行っている。ティータイムの時間はメニュー表を使用し、ご本人様の意思で好きな物を選んでいただいている。			
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	業務を優先するのではなく慌てず、ご本人様のペースを大切にしている。ご本人様から「これがしたい」「これが食べたい」といったご希望があれば職員で情報共有し、ご希望に添えるよう対応している。			
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	お化粧や化粧品などの生活習慣が継続できるようご家族様と連携を取りながら行っている。起床時や離床時はフロアに向かわれる前に洗面所の鏡を見て髪や身だしなみを整え席に案内するよう心がけている。			
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	コロナ禍以前では、月一回外食する機会を設けていた。現在は、月ごとにクッキングやお寿司の出前をとったりしている。その際には個々の食事形態に合わせて職員が対応している。	月1回、ベトナムやモンゴル、タイ、中国等の技能実習生等の郷土料理を楽しむ機会がある。また、鍋パーティーを開いたり、利用者の要望で寿司の出前をとったり、手作りおやつを利用者と一緒に作ったりしている。毎日の食事は施設内の厨房で一括して作り、個々の体調や好みに合わせ調理している。		
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	個々にあった食事量と食事形態で提供している。水分量は摂取されたら記録に残している。基本希望された時には自由に提供している。あまり水分が進まない方にはイオンゼリーの提供やご利用者様の無理のない水分提供をご家族様や看護師、職員と話し合いニーズに沿って実施している。			
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、口腔ケア時の声かけ・見守りをし、口腔状態の確認をするよう行っている。うがいが難しい方には口腔ウェットを使用したりとその人その人に合わせ対応している。			

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
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	ご利用者様に合わせ定期的にトイレ誘導を行っている。言葉や自分で伝えることが難しい利用者様についても動作や表情で読み取りトイレで排泄できるよう行っている。	一人ひとりの排泄リズムや習慣を把握し、トイレでの排泄を基本にした支援をしている。排泄記録は対応した職員がタブレットに記録し、一人ひとりの状態や間隔に合わせて支援を行っている。自立した排泄を目指し、過剰介護にならないよう注意している。また、紙パンツやパット内の汚染状況を確認し、清潔保持や感染予防に努めている。	
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	排泄チェック表を活用し、個々の排泄パターンを把握している。また、かかりつけ医、看護師と連携を取ながら適切に便秘薬の使用を行い排便コントロールを行っている。希望があれば牛乳の提供や体操といった体を動かす機会を取り入れている。		
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	基本週2回の入浴だが入浴日については決まりがなく入浴を断られたりした時には無理せずご本人様が入りたいというお気持ちの時に入浴していただいている。浴槽への出入りが難しい方には状態に合わせてご利用者様、職員共に負担にならないよう二人介助で行っている。	季節に合わせてゆず湯や入浴剤を使用し、入浴が利用者にとってリラックスした楽しい時間となるよう努めている。入浴時間は本人のタイミングに合わせて行い、最低週2回は入浴できるよう支援されている。また、浴槽の出入りが難しい利用者には2人介助で入浴できるよう努めている。状態悪化時には、併設している通所介護事業所の介護用浴槽を利用するなど、入浴が負担なく楽しみにな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	日中は体操や塗り絵などの活動を取り入れつつご自身で行動される方については自由に過ごしていただいている。自ら休みたいことを伝えることが難しい方については、ご様子を見ながらこちらから休息の声かけを行ったりと休息の時間を取り入れている。		
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	服薬情報は個人ファイルに綴じ、確認しやすいよう保管している。服薬時は、朝食後早番・昼食後遅番・夕食後夜勤と毎食薬担当が責任を持ち、誤薬がないよう留意している。担当者は与薬時に他職員に名前・日付・何食後かをダブルチェックを行い、しっかりと飲み込みまで見守っている。		
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	ビールや酒類を希望される方にはノンアルコールを活用し、ご家族様に相談後好きな時に提供している。お菓子もこちらで預かりご本人様の希望に合わせ対応している。		
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	コロナ禍でご家族様との外出や行事で外食に出かけることは難しい状況ではあるが、天気の良い日には施設周囲の散歩を実施している。歩くことが大好きなご利用者様とは職員が1対1で関わり、支障がない範囲まで散歩することもある。	天候が安定している日には施設周囲の散歩に出掛けるなど、外出の機会を作り、季節の移り変わりを楽しんでいただいている。コロナが落ち着いているときは、月1回の食事会の食材の買い物に、利用者と一緒に出掛けたりする機会を作っている。	

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	基本的に施設にて現金を使用する事はないが、ご本人様の安心に繋がったりとお気持ちを考えながらご家族様・ご本人様・職員と話し合い、現金を持っていただいたりしている。その際には、職員が所持されている金額に変化がないか確認を行っている。		
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	ご本人様が希望される時やこちらからご家族様にご連絡をした際にお話する機会を作り、ご本人様と家族様との繋がりを大切に行っている。また、ご希望者の方には、ビデオ通話等を利用しながらリモート面会を実施している。		
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	季節を感じていただくために毎月壁紙やフロア内の飾りづくりを行っている。廊下には利用者様との行事の写真などを貼り思い出話だったり楽しい会話に繋げている。	フロアの壁面には季節に合わせた装飾がなされ、廊下の掲示板には、外出時や行事の写真が見やすく飾られたり、利用者の方と一緒に作った作品が展示されたりしている。また、共用空間には、3か所ソファが設置され、その日その日の利用者の気持ちに合わせ、自由に好きな場所で過ごせるような工夫がされている。	
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	共用空間には、3か所ソファが設置している。その日その日のご利用者様のお気持ちに合わせ、自由に好きな場所で過ごされている。お一人で静かにくつろげる空間であったり、他利用者様との交流の場となっている。		
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	入所の際には、馴染みの家具をご用意いただき、ご利用者様にとって安心して過ごしいただけるお部屋づくりに留意している。また、ご家族様には、馴染みの家具だけでなくご家族様の写真や馴染みの品物をお持ちいただいている。	入所時に家族の協力を得て、一人ひとりの希望や状況を考慮して家具を配置している。愛用の品や思い出のものなど持ち込んでいただき、本人にとって居心地の良い安心した居住空間となっている。	
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	トイレの扉にはトイレのマークを貼り、分かりやすいようにしている。居室についてもご自身のお部屋が分かりやすいように扉の上のあたりに風船やお写真といった目に入りやすい物をつけ対応している。		

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム笑美寿東

作成日: 令和 4年 3月 16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	4	現在、コロナ禍により、運営推進会議は資料の配布のみとなり、参加者からの要望や意見を伺う機会の減少と共に地域住民の方達との関係も薄くなっている。	運営推進会議を行う前に利用者・利用者家族・町内会など地域の方々にアンケートを実施し、要望や意見を伺う機会をつくる。運営推進会議には、町内会や地域住民の方にも、より多く参加していただき意見交換や情報共有に繋げていく。	①アンケートの実施(半年に1回程) ・施設や職員への要望など。アンケート結果をもとに運営推進会議で、参加者の声として議題にあげていく。 ②感染予防と感染拡大防止を意識しながら、どのように開催していくかの検討。 ③地域包括支援センターの職員だけでなく町内会長や地域住民の方への参加を促し、ご案内の配布を行う。	12ヶ月
2	1	理念を職員全員が周知し、振り返り考える機会が不足している。	理念を共有し、振り返り考える時間をつくることで理念に根ざしたケアを行えるようになる。	①ミーティングの際に理念の復唱と共に理念に基づいたケアをしているかどうかと職員で検討する。 ②理念の意識付けとし、職員が目を通す回覧ファイルに理念を貼る。	5ヶ月
3	10	面会の制限がある中で、ご家族とのリアルタイムでの情報共有があまりできていない。	コロナ禍の面会だけでなく、テレビ電話等のリモート対応などIT化を推進することで、リアルタイムでのご家族との情報共有に繋げていくことができる。	①リモート面会や会議等の実施。ご家族に、リモート面会について口頭や書面にて案内を行う。また、リモート面会の手順について職員に周知する。 ②日頃の様子等を、ご家族等に、メールやSNSを活用し、写真を添付することで日常生活の様子を報告する。	6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。