

令和 5 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	1670800281
法人名	医療法人社団 明寿会
事業所名	グループホーム あっとほ～む砺波
所在地	砺波市鷹栖1973-1
自己評価作成日	令和5年9月7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）】

事業所は散居村の中に位置され、水田や山々が眺望できるのどかな環境である。また、地域の一員として地域行事に参加し、地域の方にはホームの花植えや花壇の手入れなども日常的に行っていたり交流を図っている。個別ケアを重視し、「センター方式」「課題整理総括表」を活用することで利用者の些細な状態変化に気づき、一人ひとりを把握した介護計画を作成するよう努めている。法人全体では情報を共有できるシステムを導入しており、利用者に合った支援の実践と共に、職員が働きやすい環境を作り上げている。「個別ケア」「町の中での暮らし」「ケアサービスの向上」を運営理念に掲げ、勉強会や研修会に参加し、知識の向上に努め、利用者が安心して暮らすを支援している。

※ 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。

【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）】

基本情報リンク先	
----------	--

法人の理念「個別ケア」「町の中での暮らし」「ケアサービス向上」にもあるように、ケアプランを見ただけで誰のプランか分かるほど個別のケアを重視し、専門職としての意識の高さ、介護レベルの高さがうかがえる。それが働き甲斐となり、離職率も10年～20年働く職員がいる。職員間のコミュニケーションや情報共有も会話、書面、電子媒体など用途に合わせてスムーズに行えるようになっている。特に、みんなで話し合い検討し決めていく体制が整えられていることから職員が生き生きと働くことができ、それが利用者へ良い影響をもたらしている。

【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10月3日	評価結果市町村受理日	令和5年12月5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	「個別ケア」「町の中での暮らし」「ケアサービスの向上」という運営理念を基に、年度初めには年間目標を掲示し実践に努めている。今年度の目標は「パーソン・センタード・ケアを学ぼう」である。	法人が目指す「認知症といえは明寿会」や理念を基に毎年事業所としての目標を立てている。また、アンケートや勉強会を通して、目標の意識づけや進捗状況の確認もおこなっている。年度末にはそれらを踏まえて、次年度の目標作成に活かしている。	
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、地域行事に参加したり、地域の方とともに季節ごとの花を植えたりし交流している。	地域の方が季節ごとに道路脇にあるプランターへ花を植えに来所し、その際には利用者との交流を持っている。地域の文化祭には利用者と職員共同で作成したものと、メッセージを自由に持ち帰ってもらう予定となっている。	
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	定期的に広報を発行し、回覧板にて事業所の取り組みや利用者の様子などについて情報を発信している。		
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	コロナ禍で自粛していたが、今年の7月より再開している。活動状況や様子がわかる写真などを回覧しながら報告を行っている。玄関には議事録を開示し、会議で意見交換を行い、サービス向上に努めている。	運営推進会議には、地域包括支援センター、民生委員、地区会長、職員、利用者とその家族が参加している。活動報告を写真を見ながら状況説明を行っている。シェイクアウト訓練を初めて行った報告に関して、意見やアドバイスをもらい今後につなげていけるような体制となっている。	
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	今年度より介護相談員の受け入れを再開している。また、推進会議や地域ケア会議などで意見交換を図り、日頃から協力関係を築くよう努めている。	月に一度相談員の方が利用者与会話をしたり、事業所を見学し、気になる点を伝えてもらっている。相談員の広報誌の依頼で施設紹介記事を掲載するなど、良好な関係を築いている。毎月地域包括支援センターへ居室の空き情報を伝え、地域ケア会議では勉強会や他事業所と交流、意見交換を行っている。	
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	身体拘束をしない方針のもと、利用者支援に取り組んでいる。法人全体の身体拘束適正化委員会に参加したり、勉強会で職員同士意見交換し、自分自身のケアを振り返り、学びを深め、拘束しない実践に活かすよう努めている。	年に4回法人全体で身体拘束適正化委員会をリモートでおこない、各事業所での取り組みを発表し合っている。委員会前にはミーティングを開き、毎回テーマに沿った取り組みを話し合い、委員会に持ち込んでいるため、職員全員で取り組むことができる体制となっている。	

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
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	勉強会を開催したり、外部研修に参加し、学びを深めている。法人内の掲示板で虐待関連の記事を閲覧したりし意識を高めている。		
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	勉強会、研修に参加し理解を深め必要時に関係者と話し合うことができるよう努めている。		
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	入居時に説明を行い、変更時にはその都度対応している。また家族が納得、理解できるように努め不明点があればすぐに対応している。		
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	ビジネスライン、意見箱、家族アンケートなどを実施し意見の把握に努めている。小さな意見であっても気軽に相談できる環境になっている。また、家族の面会等でも意見を聞くようにし、電子媒体等で情報を共有し、意見を運営に反映させている。	3項目((1)職員について、(2)利用者について、(3)施設について)について家族からアンケートを取り、意見をもらっている。納涼祭が終わった後もアンケートを取り、次年度に活かせるようにしている。メッセージングアプリを利用するようになってからは、個々に合わせた要望を聞くことができるようになった。	
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	毎月のミーティングや法人内のメールを活用し、情報の共有や意見、提案ができるようにしている。またアンケートや職員の面談にて意見が言える場がある。それに加え、法人メールにて直接上司に相談できるシステムを導入しており、提案や相談がしやすい環境を整えている。	理事長が1年間で法人全職員との面談をできるように努めている。行事を行った後のアンケート実施、ミーティング前には利用者の状況、業務内容で変更してほしいことなどを書面で提出し、職員の意見が共有され、検討する仕組みになっている。	
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	職員個々の状況を管理者が把握し、必要時管理者が上司に報告できる体制が整っている。また、適宜に職員満足度調査や職員意識調査などを実施、職員の意見を把握する機会がある。今年度は理事長と直接面談する機会もあった。		
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	職員個々に応じた内部、外部の研修を斡旋している。また月1勉強会を開催し知識を深める機会を設けている。法人からも研修費用の援助があり、研修が受けやすい体制を整えている。また、日々のケアの中でその都度伝えながら身につけてもらえるよう指導している。		

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
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	法人内の勉強会や委員会、地域ケア会議、研修等に参加し、同業者との交流する機会を設け、情報交換、ネットワークの構築に努め、サービスの質の向上に繋げている。		
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	入居初期に生活リズム・パターンシートを利用し本人の状態を把握している。また、本人、家族からの情報をもとに本人とのコミュニケーションを図り安心して過ごせるよう努めている。		
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	入居時に家族からの要望や介護に対する意向などの聞き取りを行い、良い関係づくりに努めている。		
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	入居前の面談時に利用者、家族の意向、状況を考慮し個別のサービスを提供するよう努めている。		
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	本人ができることは本人にやっていただき、過剰に介護しすぎないようにしている。また、家事や生活の全般を役割を持って互いに助け合いながら過ごしてもらえるよう支援している。		
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	日頃より普段の様子や状況を報告し、情報を共有している。また、行事の参加、お盆、お正月の面会、外出などの機会を持てるよう電話やメッセージアプリなどで連絡や説明を行っている。		
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	本人の地域の行事への参加、本人の友人や親族などの面会の機会を大切に、馴染みの関係を途切れないように支援している。	家族の面会をはじめ、近所の方、友達が来所し、馴染みの関係が継続されている。手紙や年賀状などのやり取りも行われている。また、感染防止対策に基づき、墓参りや正月を自宅で過ごすなど馴染みの場所に出かけることもあり、少しずつ対応が緩和されている。	

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
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	日々のレクリエーションや作業を通じて一緒に過ごせる時間を大切にしている。利用者同士が円滑に交流できるよう声がけ、環境づくりを行っている。		
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	契約の終了後も家族からの相談、要望があれば応じる体制をとっている。		
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	センター方式を活用し、利用者の思いを把握するよう努め情報を共有している。本人の思いや意向については日々の生活の中で聞いたことを大切にし、また、家族の意向は面会時等に確認している。	入居時には一週間、センター方式のD-3シートを記入し、日常生活の様子を観察し、本人らしい生活の継続に努めている。その後は毎日の会話の中で、本人が望んでいることを探ったり、居室で「目標立てんなんがやけど、何がしたい？」と説明をして話し合うなど、個々の意向の把握に努めている。意思疎通が困難な場合は本人の様子を見ながら仮説を立てて実行し観察している。	
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	入居時には利用者や家族に生活歴や馴染みの暮らし方など、情報収集を行い、これからの生活に活かすよう努めている。		
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	入居後、センター方式を活用し、生活リズムなどを把握するように努めている。また、日々の利用者の状態などを日誌や電子媒体等で記録し職員間での情報を共有している。		
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	担当者が課題整理総括表を記入し、介護計画の実践状況や課題などを明確にし、基本的には3ヶ月ごとに行われるカンファレンス時には、理学療法士、看護師を交え話し合い、計画の見直しを実施している。また、状態変化が見られた場合は、適宜に話し合いの場を設けている。本人、家族にも事前に意向を確認し、介護計画に反映させている。	リーダーや夜勤者が毎日プランに沿ったケアが行われたかをチェックし、チェックの有無でプランの変更を検討している。3か月に一度は事前に家族から希望を聞き、課題整理総括表なども参考にカンファレンスを行い、介護計画に反映させている。	

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
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	日々の様子やケアの実践、内容などは電子媒体に記録しており、法人内のメールなどを用い、職員間で情報を共有し、介護計画に反映させている。		
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	協力機関に相談したりし、法人内の他部署との連携を図り、その都度生まれるニーズに柔軟な対応をしている。		
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	納涼祭では、社会福祉協議会より、学生ボランティアやボランティアグループの派遣を依頼し、交流を楽しむことができた。また、地域の方と共に花壇の手入れなど行い交流している。		
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	入居前からのかかりつけ医を希望される場合は、今まで通り家族同行のもと受診してもらっている。その際は、「医療情報提供書」に本人の状況を記入し医療連携がスムーズになるよう支援している。医師からの返信は電子媒体に入力し職員間で共有している。	家族同行で元のかかりつけ医へ受診する際には、状態やバイタルを書いた医療提供書を持参してもらい、医師に返事を書いてもらっている。2週間に一度は精神科医の訪問診療があり、認知症の診察と健康管理が行われている。	
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	訪問看護で月2回看護師に状態を報告、相談し、必要であると判断したときは、家族に受診を依頼している。また、緊急時には日中・夜間問わず連絡が取れるようになっており、看護師に指示を仰ぎ適切に対応している。		
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。	医療機関や家族との連絡を密にとり情報交換や相談に応じている。入院時は病院と連携を取り、早期退院できるように家族と連絡を取り合い、連携室から情報収集を行う。		
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	入居時「重度化した場合における対応に係る指針」に基づき、事業所での対応について説明している。現在まで実績はなく重度化した場合はかかりつけ医や家族と現状について話し合い、今後についての相談、対応を行っている。	入居時には基本看取りは行っていないことを伝えるが、重度化した場合、家族が看取りを強く希望された場合は関係者と連携を取り検討していくことや、その時に備えて研修は行われている。介護度が3になった時点で、他の施設の紹介を含めて家族と相談を行っている。	

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
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	緊急時のマニュアルを策定し、常に目の届く場所に掲示している。職員には2年に一度普通救命講習の参加を義務付けており、実践力を身につけ対応に備えている。今年度は砺波消防組合にて受講予定である。		
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	夜間想定避難訓練を実施して、職員が少ないなかで利用者が安全に避難できるよう訓練を行っている。防災マニュアルが整備され避難場所、緊急連絡網の把握や地域の協力体制も整っている。また、年に一度シェイクアウト訓練を行い、身を守る防災訓練を実施している。	火災時には避難場所として、近所の協力をお願いしてある。コロナ禍前は近所の方にも参加してもらい避難訓練を行っていた。今年度の訓練では消防署の方に来てもらい、消火器での消火を確認してもらいアドバイスももらった。備蓄品として3日分の水と食料が置いてある。	新型コロナウイルス感染症も5類になり、近所の方との避難訓練を再開するとともに、地域の方から水害の可能性もある地域との情報が得られたことから、水害を含めて地域との協力体制に期待したい。
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	法人全体で定められている「職員心得」に利用者の人権尊重やプライバシー保護についての記載があり、意識付けを図っている。「職員心得」は入社時に配布され、内容が更新された場合は、職員に説明している。	仕事に対する心構えとして、人権、尊厳を守ることがを常に頭において利用者へのケア、対応をすることの大切さを入社時と年一回勉強会で伝えている。例えば利用者の情報を共有する際には他の利用者個人を特定されないように話すなどを徹底している。	
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	日常生活の中で、利用者の思いや希望を自由に言える環境づくりに努めているとともに、本人が自己決定を行えるような声かけ、信頼関係の構築に努めている。		
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	共同生活の一定の流れはあるが、その中でも一人ひとりのペースを優先した生活の支援に努めている。		
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	利用者の好む服や髪型などおしゃれができるよう声かけ、支援に努めている。		
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	事業所で採れた野菜を食材に取り入れてもらうなど、楽しみをもっていただけるようにしている。また、利用者の誕生日には本人の好みのおやつを提供したり、季節に合わせたおやつを提供するなど食事を楽しめるよう支援している。	基本は法人全体に調理されたものが届けられるが、行事の際にはウナギやお寿司などを準備し楽しんでもらっている。利用者にはテーブル拭き、茶碗拭き、茶わん洗いなど、出来ることを手伝ってもらっている。	献立を利用者に書いてもらっているが、利用者がもっと目に付く場所に掲示したり、掲示する場所を増やすなど、毎日の食事が楽しみになるような工夫に期待したい。

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
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	当該関連法人の栄養士によるバランスの良い献立、体調や体重管理、病歴に合わせ、法人の言語聴覚士による嚥下評価にて、一人ひとりに合った食事形態で提供している。夏場などは水分量を増やすなど水分管理もしている。		
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	歯磨きの声かけや援助を毎食後に行い、一人ひとりの状態に合わせて支援している。また夜間の義歯洗浄や、安定剤の装着、定期的な口腔内のチェック等により清潔保持に努めている。		
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	各利用者の排泄状況や水分補給など電子媒体に入力し情報を共有している。トイレでの排泄に向けて声かけ誘導を行っている。利用者個人の排泄状況を把握することで誘導のタイミングをつかむことができるため、失禁を防止し、排泄の自立に向けて支援している。	排泄チェック表の活用や、利用者の立ち上がり、ソワソワといった行動を見てトイレ誘導の声掛けをおこなっており、日中の失禁はあまり見られない。夜間も睡眠観察装置を導入し、トイレ誘導をおこない安全に排泄自立に向けての支援をしている。	
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	毎日の牛乳や乳酸菌飲料、ヨーグルトなど利用者に合った飲料を提供している。また適度な運動を促し、水分を多めに摂ってもらうよう声かけし、自力による排便を支援している。		
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	入浴は週2回以上を基本にしているが、個々の要望に応じた入浴日の変更など柔軟に対応している。季節に応じたお風呂(ゆず風呂)や入浴剤を活用し、入浴時間が楽しみとなるよう工夫している。	利用者の受診前日の入浴、面会に重ならないようになど、スケジュールに合わせて1週間ごとに入浴曜日を組んでいる。基本週2回の入浴となっているが希望があれば増やすこともある。着脱から入浴まで1対1で行われるため、職員とのゆっくりとした会話を楽しみながら入浴している。	
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	一人ひとりの生活ペースや希望に合わせて適度な活動時間と休息時間を確保している。生活リズムを整え、照明や室温などにも気をつけ、安眠でき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	処方された薬は提携している薬局で一元化してもらい、管理している。薬変更時には本人の状態を観察し、電子媒体に入力、情報を共有している。必要に応じて、医師、看護師、薬剤師に相談している。		

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
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	生活レクリエーションを通じて利用者が好きなこと、出来ること、できないことを把握し、家事や役割を提供している。天気の良い日は散歩や外気浴、また誕生日や行事などの特別な日には嗜好品を準備する等、工夫している。		
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	天気の良い日には日頃から事業所の周りを散歩している。近くにお地藏さんがあったり、のどかな田園地帯で良い散歩コースとなっている。また、年間計画で企画した花見やドライブにも出かけ外出支援に取り組んでいる。また、今年度はカターレ富山の招待により数名の利用者とサッカー観戦をする予定である。	カターレ富山のサッカー観戦に出かけたり自宅に日中帰ったりしている。また、季節の花を觀賞しにドライブに出かけるなど戸外に出る機会を積極的に設けている。日常的には散歩や、事業所前にお地藏様に手を合わせに行く、駐車場で日向ぼっこをするなどしている。	
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	基本的には所持していないが、お金をどうしても所持したい方には本人、家族にリスクを説明したうえで管理をしてもらっている。欲しいもの、必要なものは家族に連絡し持ってきていただくかホームの買い物時、立替にて購入している。		
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	本人から要望があったときは電話ができるように支援している。子供やお孫さんからの手紙や電話があったり、コロナ禍からはオンラインでの会話のやりとりができるよう支援している。		
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	季節に合わせた装飾を利用者とともに作成し季節感を感じてもらう。毎年グリーンカーテンを作り、夏の日差しを和らげたりテレビの音量、外の景色など不快や混乱を招かないように配慮している。共同空間ではテレビの音や話をする声など音にも配慮し居心地よく過ごせるように努めている。	南棟、北棟ともに、季節に合わせた装飾を職員と利用者が一緒に作り、季節感あふれる共同空間となっている。また、廊下にそれぞれ、鳥居とお地藏さまが作られており、屋内を散歩しながら手を合わせる姿もみられ、目的を持った散歩コースとなっている。	
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	廊下やテレビ前のソファ、食卓の座席の配慮など利用者同士が思い思いに心地よく過ごせ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
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	ベッドや洗面所は備え付けとなっている。それ以外のものは本人の使い慣れた馴染みの家具や昔の写真など持ち込んでもらい居心地がよく過ごしやすい環境に努めている。	居室には備え付けのベッド、洗面所、クローゼットがある他、利用者がそれぞれの思いで、タンスやテレビ、家族写真などを持ち込み、安心して過ごせる空間となっている。居室の前には自分と職員が一緒に作った小さな装飾もされている。	
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	バリアフリーなため、車いすや歩行器を利用していても自立した生活を送れるように配慮している。		

2 目標達成計画

事業所名 あっとほ～む砺波

作成日: 令和 5 年 11 月 7 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	災害について地域との協力体制を強化する必要がある	災害時、迅速に対応できるよう日頃より地域との協力体制を築く	推進会議等で地域の方と意見交換を行い、災害に対するの共通意識を持つ。なお、次回の避難訓練では地域の方にも参加してもらい、災害時には迅速に連携できるように訓練を行う	6ヶ月
2	40	利用者を書いてもらっている献立表が、利用者の見えにくい場所に掲示してある	献立を書く利用者だけでなく、他利用者も献立を見て食事を楽しめるよう工夫する	利用者を書いてもらっている毎日の献立表は利用者の見やすい場所に掲示し、その他に1週間の献立表を作成し、普段の会話の中で食事について話題に上がるよう職員は意識的に声かけを行い、食事を楽しみなものになるよう取り組む	1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】		取 り 組 ん だ 内 容	
実施段階		(↓ 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()