

## 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	平成30年8月27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1-1-18 オフィス西中野ビル1階		
訪問調査日	平成30年9月18日	評価結果市町村受理日	平成30年10月18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、年をとっても障害があっても住み慣れた地域で共に支え合い、穏やかでゆったりとした楽しみのある生活が実現できるよう支援している。1階に高齢者、2階には障害者が暮らしており、夏祭り等の行事を合同で行ったり、障害者の方が仕事に行く日には朝夕の見送りや出迎えの挨拶を交わしたりしてお互いの絆を深めている。また、夏には隣接の家からの野菜のおすそ分けや、秋には近くの幼稚園との相互交流、地域主催の文化祭への参加等地域との交流を大切にしている。隔月発行の瓦版「ふたばだより」にて利用者の日常を伝え、グループホームの役割や認知症高齢者への理解を深めてもらう啓発活動を行い地域に開かれた運営に努めている。

【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）】

同施設内で暮らす障害者と助け合いながら笑顔で生活する「富山型共生グループホーム双葉」の理念は、「絆：年をとっても障害があっても、住み慣れた地域で共に支え合い、穏やかでゆったりとした楽しみのある生活が実現できるよう応援します。」を掲げ、職員は地域・家族のつきあいを大切に利用者本位のサービス提供に努めている。地区の納涼祭・防災訓練・いきいきサロンの参加や幼稚園児との交流・14才の挑戦・ボランティア受け入れなど地域との交流が盛んである。家族とは、家族おしゃべり会開催や季節外出一緒に過ごせる機会を提供したり、アンケート調査、サービス担当者会議等での意見・要望の把握など、家族に寄り添い地域・家族とのつながりが継続できるよう支援している。また、職員は年度初めに年間ケア目標を策定し、施設長・管理者の助言を反映しながら実践につなげている。職員が日々記録にした要望、提案は職員会議の議題として事前に職員に告知し、活発な意見交換を行うなど、職員間の話し合いを重視した取組みは、より良いチームワークを形成し風通しの良い働きやすい職場作りになっている。

**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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	事業所の理念である「絆」を大切に、利用者、家族、地域住民、障害者の人達と行事や運営推進会議等を通して連携を取っている。毎年4月には職員会議の中で、事業所理念に沿った各自の目標を発表し、その後具体的な実践に努めている。	法人理念「共生」を基に事業所理念「絆」を掲げ、年度初めには研修会を開催し理念の理解を深めている。職員は年度始めに、理念に基づいた各自の年間目標を決め、年度末にケア目標の達成状況を振り返り、自己評価をしながら施設長や管理者の助言も踏まえて実践につなげている。	
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	地域の行事に参加したり、回覧板を通して事業所の活動を広報誌で伝えたりしている。また近所の方から野菜のおすそ分けをもらったり、当事業所主催の夏祭りには家族をはじめ、地域住民を招待するなど相互交流がある。	町内会に加入し、ホーム広報誌を回覧板で回し活動を周知している。地区の納涼祭や花壇作りに参加し、当事業所の夏祭りの手伝いや招待等、相互交流している。地域のふれあいいききサロンでの地域高齢者との交流や幼稚園児との交流、「14才の挑戦」、ボランティア等の受入れなど地域交流が図られている。日常的には、近所の方から野菜をいただいたり散歩時に挨拶を交わすなど自然なつきあいができている。	
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	社会福祉協議会主催の介護職員初任者研修において当事業所の職員が講師となる他、また実習場所として当事業所を活用してもらっている。		
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	隔月第3木曜日に地区区長、班長、民生委員、役場職員、社会福祉協議会、家族の参加で開催している。活動内容や状況など事業所からの報告はスライドショーでわかりやすく説明している。防災訓練への協力や地域行事の参加等会議を通して実現に結びつけている。	運営推進会議は2ヶ月ごとに開催して、ホームの運営状況や活動内容をスライドショーで報告し意見交換を行っている。地域の行事や防災時の留意点などの情報集収に努め、運営やサービスに反映している。家族全員に会議出席を依頼し、忌憚のない意見・要望の把握に努めている。また、社協の協力で事業所の役割や認知症の理解を深めようと、小学3年生児童が出席し啓蒙に努めている。	
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、事業所情報を伝えたり、ケアのあり方を相談するなど協力を得られる関係ができている。	入善町役場主催の地域ケア会議や運営推進会議を通じ、役場職員にホームの実情を知って頂き、相談・助言を頂く協力関係を築いている。	
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	「身体的拘束等適正化委員会」を開き、『身体的拘束等の適正化指針』を作成し、事業所全体で身体拘束をしないケアの取組みをしている。施設内研修の年間計画に組み込み、全職員が周知している。玄関の施錠は身体拘束であるとしっかり認識し、施錠はせず、家族も自由に出入りできるようになっている。利用者が外に出ようとする時は、本人の気持ちに寄り添い、付添いと見守りを行っている。	3ヶ月ごとの「身体拘束等適正化委員会」開催や「身体拘束等の適正化指針作成」が今年度からスタートし、事業所全体で身体拘束をしないケアに取り組んでいる。内部研修で身体拘束をしないケアの正しい理解を深め、日々のサービス提供時には、職員同士で確認しながら見守りや寄り添いの徹底を図り、言葉による拘束をしないよう努めている。	
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組み込み、全職員で理解を深めている。また、日頃のケアで虐待にあたるようなものはないか、職員間で話し合い、確認・指摘し防止に努めている。		

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	権利擁護に対する研修の機会を設け、虐待や身体拘束のない介護の実践に努めている。		
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	契約時に契約書や重要事項説明書で明確な説明を行い、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	3ヶ月に1度、第2日曜日に「家族おしゃべり会」を設けたり、面会時やサービス担当者会議時に家族や利用者の意見を聞き、運営に反映している。	家族に対し、広報誌「ふたばだより」の送付やホームのイベントを介して利用者と一緒過ごす機会をつくるなど、ホームでの生活状況を知って頂けるよう心掛けている。また、法人グループホーム3事業所合同の「家族おしゃべり会」開催や「アンケート調査」の実施、「サービス担当者会議」の参加等、意見・要望が気軽に言える機会を設け、運営やサービスに反映している。日々のコミュニケーションから聞き取った利用者の要望は記録し、職員全体に周知し個別対応が行われている。	事業所として、意見・要望を把握する機会の工夫が随所で行われているが、さらに集約する機会が高まる方法等の工夫に期待したい。
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	毎月第1火曜日に施設長・管理者出席の下、職員会議を実施している。あらかじめ話し合いたいことを知らせておき、各自が意見をもって参加し、そこで出た職員の意見や提案は運営に反映させている。	施設長や全職員が出席する職員会議や職員の自己評価後の個人面談などで、意見・提案・要望を表明する機会を設け運営に反映させている。また、日常的に職員が検討してほしい意見や要望を連絡ノートに記載し、まとめたものを職員会議の議題として事前に知らせ、職員各自が意見を持って出席することで活発な話し合いの場になっている。	
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	施設長は、研修体系を年度当初に作成し、職員一人ひとりの就労意欲の向上ややりがい・介護の質の向上等につながるよう、職場環境の改善に努めている。年2回業績考課を行い、給与水準等に反映し、職員の仕事に対する姿勢を評価している。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、知識を得て、サービスの質の向上に向けた取り組みをしている。資格取得に向け法人でバックアップする体制を整える等、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
<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	入居前に本人・家族にグループホームの役割等を伝えと共に、本人・家族の不安や要望を受け止め、職員と家族との間で適切なコミュニケーションを図り、より良い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	初期の段階に家族の不安や要望を聴きながら事業所としてできることを共に考え、信頼関係の構築に努めている。		
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等で本人、家族の思いや状況を把握し、改善に向けた支援に努めている。		
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	職員は利用者を同じ人として、また人生の先輩として尊敬しながら、暮らしを共にするもの同士の関係を築いている。		
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	家族に「ふたばだより」でご利用者の近況報告をしたり、担当者会議や面会時には日頃の元気な様子を知らせる等、本人と家族の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	馴染みの関係が途切れないよう、思い出の場所をドライブしたり、家族にも協力を得て出掛けている。また、地域で開催されるサロンや町内の納涼祭に参加することで、社会とのつながりが継続できるように支援している。	家族の協力を得て、正月・お盆・法事等で自宅に帰った際の親戚、近隣などの馴染みの方との交流や、行きつけのスーパー・美容院への外出などを支援している。家族や友人等の面会時には、ゆっくり過ごしていただけるよう配慮している。また、個別の希望に沿った外出などにも応じ、馴染みの人や場の関係継続を支援している。	
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	食事時には気の合う利用者を隣同士にしたり、レクリエーションや会話などに職員も加わり、楽しい雰囲気づくりをする等、利用者一人ひとりが孤立しないよう努めている。		

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
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、できる限り対応をしている。今後も必要に応じて社会資源の情報を伝えるなど、本人・家族の相談や支援に努めていく。		
<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	本人が希望を伝えやすい関係作りに努め、日々の関わりの中でやりたいこと・行きたい場所・食べたいものがあればできる限り実現できるようにしている。また、家族にも本人の思いを伝えつつ、家族からの情報も参考にしている。時には家族で外出していただいたり、連携を取っている。	職員は1~2名の利用者を担当して、基本情報やアセスメントシート、24時間対応個人記録(利用者の何げないつぶやきや職員の気づきを重視)などから、本人の状況把握に努め、職員間で共有して、3ヶ月ごとにモニタリング、アセスメントシートを見直して、その時々思い・暮らし方の希望の把握に努め、実践につなげている。	
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、本人や家族から思いや意向・身体状況・生活歴等の情報を把握している。(センター方式活用) 入居後は、記録、申し送り、会議等を活用、入居者の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	介護記録、カンファレンスや申し送りにて一人ひとりの日常生活状況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しき、3ヶ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、担当者会議で家族からの意見を聞き、介護計画を作成している。また、必要に応じて介護計画の見直しも行き、その人らしい生活継続につながるよう努めている。	介護計画は3ヶ月ごとの更新と、心身変化時は随時見直しを行っている。担当職員が記録するサービス経過状況をカンファレンスで検討し、家族が出席する「サービス担当者会議」での意見・提案等も反映して現状に即した計画を作成している。	
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	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、担当者会議を開催、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	共用型デイサービスの運営など、多機能化に取り組んでいる。また、本人や家族の要望に(受診対応、外出支援等)できる限り応えるよう努めている。訪問歯科医の受け入れ等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等、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	本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。受診は基本、家族の同行をお願いしているが、事業所看護師が同行することもある。本人の状況については、詳細な情報を家族・かかりつけ医と共有し、適切な医療が受けられるよう支援している。また受診結果は個人記録に記入して、全職員で共有している。	在宅からのかかりつけ医の継続受診を支援し、書類での情報提供や、必要時の受診同行を行い、受診結果は職員全員で共有を図り適切な医療を受けられるよう支援している。また、事前に緊急時の搬送病院の希望を聞き取り、適切な対応ができるよう支援している。	
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や日頃の状況を把握し、利用者がいつもと違う状態で体調不良を訴えた時は、昼夜問わず看護師や管理者に報告相談し適切な対応に努めている。		
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、入居時の状態を入院先に提供し、環境の変化によるダメージが少なくなるよう配慮している。また、医療機関のカンファレンスにも参加し、家族とも回復状況を情報交換しながら早期に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	契約時に、重度化や終末期の対応について事業所ですること、できないことについて説明して同意を得ている。また、状態が変化した場合にはその都度家族と話し合いを重ね、利用者にとって最適な状態になるよう努めている。	契約時に重度化・終末期対応の指針に基づき、事業所の出来ること・出来ないことを説明し理解を得ている。心身変化時には早い段階から話し合いを行い、利用者・家族が納得する支援に心掛けている。	
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、急変時の対応、救急蘇生法、喀痰器の使い方などを定期的に研修を実施し、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回実施している。水害や地震時の対策として2階への避難実習を行うなど、利用者・職員が安全に避難できるよう訓練している。また、地域住民の協力を得るなどの体制を築いている。3日分の食糧を備蓄している。	年2回消防署の協力を得て、利用者と地域の区長・班長・民生委員も参加し、一緒に火災訓練を実施している。ホームは町の福祉避難場所に認定され、非常災害対策マニュアルの作成や町主催の防災訓練に参加するなど地域との協力体制が整っている。水害・地震時の避難訓練も実施し、有事に備えて食糧や水の備蓄なども整えている。	

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
<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	人格を尊重した言葉かけや一人ひとりへの気配り、尊厳を持った介護に努めている。年間研修計画にプライバシー保護の研修を組み入れ、職員全体で学ぶ機会を設けている。また、日々の介護において、職員同士気づきがあれば話し合い、改善している。	マニュアルや内部研修会で、人格やプライバシーを尊重したケアを確認し、職員会議で利用者個々の言葉掛けや接遇方法を話し合っている。特に入浴、排泄時の対応で、言葉かけ、介護等について職員同士で留意、確認しながらサービス提供に臨んでいる。	
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	10時・15時のお菓子や飲み物の選択など、自分で選択決定が行える機会を多く設け、本人本位の暮らしを実践している。遠慮なく思いを伝えられるように、日頃から利用者と職員の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	本人の思いや習慣を大切に支援をするよう心掛けている。また利用者が選択決定を行えるように本人が行きたい、やりたいと思った時にそれが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	本人の衣類のこだわりを大切にしながら、季節に応じた衣類を本人といっしょに選んでいる。また、本人や家族からの要望があれば、訪問美容サービスを利用しおしゃれを楽しんでいる。		
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出に出掛けたり、畑で採れた野菜を使い、カレーの日や焼きそばの日、(冬場は)鍋の日を設けている。じゃが芋の皮をむいたり、鍋の材料の盛り付けをする等、食べること、作ることの楽しさを支援している。	法人栄養士が作成した献立を参考に、利用者の希望や嗜好に配慮した献立を作成している。調理の下準備や後片付け等、利用者の出来ることを一緒に行い、自家農園や近所の方からいただく季節の新鮮野菜を取り入れた食事が提供されている。また、季節ごとの手作りおやつや、カレーの日・焼きそばの日・鍋の日・誕生会・外食など楽しむ食事に工夫を凝らしている。	
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	食事量、水分量の記録から全身状態や体重の増減、浮腫に注意し、体調不良の早期発見に努めている。塩分、きざみ食、小盛りやぬるめなど利用者の状態や好みにも配慮している。		
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	毎食後の歯みがき、義歯洗浄を行うなどの口腔ケアをし肺炎予防に努めている。夜間は入れ歯を外し洗浄剤に浸している。また、歯科医の往診で義歯や口腔内の状態確認、治療を受けている。		

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
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	一人ひとりの排泄間隔、行動パターン、仕草から自尊心に配慮した声掛けをし、個々に合わせたトイレ誘導を行っている。尿量に応じたパットの配慮や清潔保持のための毎朝及び排泄時に、温タオルの清拭など(心地よく)暮らしができるように努めている。	トイレでの排泄を基本に、24時間対応排泄チェック表を活用し、自尊心を損なわないよう時間ごとの誘導や声かけが行われている。身体状態に合った紙パンツ・パット類の選択や、毎朝・排泄時に温タオルでの清拭を実施し、不快感の軽減や清潔保持に努めている。	
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	朝食時にはバナナ、午前の水分補給に牛乳を摂取している。また、それぞれの排泄パターンを把握し、便秘気味な人には水分を多くしたり、散歩や体操、入浴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回～3回の入浴をしている。その日の体調や希望等を尊重しながら無理強いせず、本人の思いに沿うよう支援している。また、季節に合わせて柚子湯や入浴剤を変えて入浴を楽しめるようにしている。	利用者の希望や体調に合わせ、月～土曜日の午後希望も取り入れながら、最低週2～3回を目安に入浴している。職員と1対1でゆっくりと利用者のペースに合わせ入浴し、身体状況に合わせ、シャワー浴や清拭・足浴を実施している。	
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	ソファに傾眠がちな時は、自室に誘導し、日中でも休息できるように配慮している。常に室温の調節を行い、夜間は特に安眠できるよう寝具等の調整も行い支援している。		
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	全職員にわかるように利用者の薬の処方・効能・副作用・処方の変更などをファイルに保管している。服薬はマニュアルに沿って実施している。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。		
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	利用者の力に合わせて洗濯物たたみや食器拭き、掃除等楽しく軽作業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、お茶会を開催したり習字やカラオケ等個々の楽しみ方ができるよう支援している。		
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	お花見や外食・地区のお祭り等、一人ひとりの希望を把握し家族の協力を得ながら出掛けている。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楽しい日々を支援している。また、天気の良い日には個々の体調を見て散歩したりしている。	年間行事計画を作成し、季節ごとの外出や同法人事業所との合同交流・外食・ドライブなどに出かけている。日常的に散歩や買い物など、外出の機会を多く持つよう努めている。また、季節ごとの外出時には、全員参加を目指して車いす対応バスを活用し、家族への参加も呼びかけて、みんなで楽しい時間を共有している。	

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
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	本人の欲しい物があれば家族と相談し、持ってきてもらっている。家族と外出した際に本人の欲しい物、新しい服や靴下などを購入して帰ってくることもある。		
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ときは、本人の思いに沿って対応している。家族から事業所に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	共有の空間には、季節の花を飾ったり、利用者と職員の合同制作による季節の絵や利用者の作品、日常の様子を廊下や壁に飾っており、利用者が眺めて楽しんでいる。室温・湿度・エアコンの風量などを常に確認し、利用者にとって心地よい環境になるよう留意している。	清潔感ある共有空間は広々と明るく、利用者と一緒に製作した季節ごとの装飾品を掲示してある。また、適所にソファや椅子が設置され、利用者が思い思いにゆったりと過ごせる居心地の良い空間になっている。長い廊下は日課となっている歩行訓練の場になっている。	
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	玄関先や食堂の一角にソファ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。気の合う利用者同士で、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	一人ひとりの生活歴を大切に自宅で使用していた机や椅子、写真を飾る等、環境の変化が少なく、安心して居心地良く過ごしてもらえるような空間作りを心掛けている。	広々とした居室は、ベッド・クローゼット・エアコンが整備され、自宅からの持ち込みは自由で、使い慣れた家具や好みの装飾品が置かれている。利用者個々の使いやすさや、自宅の居室に近付けるよう考慮してベッドや家具を配置し、安心して過ごせるような居室空間に配慮されている。	
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	廊下・トイレ・浴室に手すりを設置し、利用者の行動範囲に物を置かないことで、本人のできる移動・移乗を支援し、危険のないように見守りしている。本人に分かりやすい話し方、内容で会話することで、共に理解できるように配慮している。		

## 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: 平成 30 年 10 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	6	運営に関する利用者・家族の意見や要望を把握する機会等、集約する方法を考える。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・3事業所合同の「家族おしゃべり会」への出席率を上げる。</li> <li>・家族アンケートの内容を改めて見直し、利用者・家族の意見や要望を把握する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・文書を含め電話や面会時に出席を求める。</li> <li>・「家族おしゃべり会」の会場を3事業所持ち回りで変更し家族が出席しやすいようにする。</li> </ul>	6ヶ月 平成31年3月迄
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。