

### 1 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	1691000028		
法人名	株式会社 せせらぎ		
事業所名	グループホーム 柿の華		
所在地	富山県南砺市高宮5106		
自己評価作成日	令和4年9月1日	評価結果市町村受理日	令和4年11月7日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/16/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=1691000028-">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/16/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=1691000028-</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人富山県社会福祉協議会		
所在地	富山県富山市安住町5番21号		
訪問調査日	令和4年10月5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)】

事業所の周辺には田んぼや畑があり、四季を感じながらゆったりとした気持ちで生活することができる様にしている。家庭的な雰囲気の中で、洗濯物干しやたたみ、食事の準備など、利用者が自身の出来る事を活かして、役割を持ち出来る限り自立した日常生活が過ごせる様に、職員は見守りながら、必要な支援を行っている。

#### 【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)】

- ・夜間勤務は2人体制としており、利用者の安全と安眠、職員の負担軽減を行っている。
- ・毎年1回、事業所独自の家族アンケート調査を実施している。アンケートは細部に渡った内容となっており、家族からの希望、意見要望は支援に反映されている。
- ・家族には毎月、利用者の様子が分かる写真などを掲載した「柿の華だより」を渡し、喜ばれている。
- ・職員の定着率が高く、楽しく家庭的な雰囲気の中で明るく生き生きと働いている。

### 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 (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 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. ほとんどできていない
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		

# 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	地域密着型サービスとして、これまで暮らし続けてきた地域の中で生活しながら、人や自然と関わり合い、また地域行事への参加が途切れることなく行えるような理念の実践に取り組んでいる。	事業所理念は、豊かな環境の中で地域に溶け込み、利用者本位の暮らしができるような内容を掲げており、玄関や事業所内に掲示されている。職員には採用時に説明しているほか、定例の会議等でも実践できているか話し合う機会を設けている。	
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	毎年、地域の夏祭りに参加させてもらっていたが、コロナにより残念ながら中止となり現在は参加出来ていない。感染症対策(密集を避ける)を行いながら、地域の動物(山羊)との触れ合いや、花畑の見学に行き、その際に地域の方に会うと声をかけていただいている。	自治会に加入している。また「こども110番」に指定されている。事業所周辺の散歩の際に地域の方と挨拶を交わしたり、正月には地域の神主を招き事業所内で初詣を行ったり、少人数で地域へのドライブへ行くなどの交流を行っているが、コロナ禍前のような交流はできていない。	コロナ禍で事業所や地域の行事が少ない中でも、地域情報を積極的に得て、回覧版情報など必要に応じて利用者に分かりやすく伝える工夫などが望まれる。
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	地域の方の相談には、いつでも対応出来る様にしている。買物や散歩に出掛けた時、運営推進会議などで、相談や頼み事があれば、出来る限り直ぐに相談に乗るように心がけている。		
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	2カ月に1回開催し、利用者の状況や状態、行われた行事や今後の予定等を話し合っている。家族・地域包括支援センター・民生委員・区長又は副区長・地域代表の方・損害保険担当者等の意見を聞きながらより良い生活が送れる様にしている。家族の方からの意見が得られるよう運営推進会議への参加を毎回促している。現在はコロナで開催できない時もあり、書類のみの開催となっている。その場合でも意見・質問を頂けるように伝えている。	運営推進会議の重要性をよく理解しており、コロナ禍でも感染症対策を行いながら会議ができるよう、敷地内に会議室を増設した。感染状況により対面で行えない場合は書面の報告とした。家族の参加が困難な場合は、面会や訪問時など、機会をとらえて意見や要望を聞いている。	
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	不明な点がある時には、市の地域包括ケア課・砺波介護保険組合に連絡し相談している。市職員の方には運営推進会議にも参加していただいております。会議の中で相談している。	南砺市地域包括支援センターに日ごろの相談をしている。所轄保険組合にも必要時は相談し、問題を解決している。	
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	研修を行い身体拘束がやむを得ない時以外におきない様に話し合っている。夜間以外は玄関等も施錠せず出来るだけ見守り等で対応し安全に配慮している。2カ月に1度は、身体的拘束適正化委員会会議を開催しチェックを行っている。	2カ月に一度開催している身体的拘束適正化委員会では、毎回全職員にチェック項目を確認してもらっている。特にスピーチロックや無視の項目について理解を深めている。	

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
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	新入職員に対しては担当スタッフが一緒にケアを行いながら最初に教えるようにしている。その後は研修等を行った際にも再度、虐待のない生活を送っていただける様、言葉使いや行動に気を配るように職員全員で話し合っている。また、2カ月に1度の身体的拘束適正化委員会において、虐待防止を伝えるようにしている。		
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	制度については、職員に理解・経験の差があるが、学ぶ機会を作り理解を深めるようにし、問合せ等の対応は知識のある数人の職員のみが行っている。その際は管理者が付き指導している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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	契約時には必ず、重要事項説明を行い、直ぐに契約せず一度自宅で重要事項と契約書の内容を読んでもらい、その際に分からない所や不明な所等を、後日納得・理解出来るまで説明している。また、事前にホームを見学していただいたり、不安や疑問点についても、随時お答えできるようにし、ご家族・本人の理解を得た上で契約・同意していただいている。その後でも不明な点については対応している。		
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	利用者の普段の会話以外にも表情や動作、話し方等で心境の変化や思いや願いが見受けられた時は、利用者が話しやすい職員と1対1で対話を行い意見を聞き出せるようにしている。家族にも面会の時や運営推進会議や会議終了後、アンケートを作成し意見や要望が聞けるようにしている。家族の意見を聞ける家族会はコロナで中止となり行っていない。	利用者の意見を察知できるよう、管理者は職員に細かく指導している。家族等の意見や意向は、年1回実施している事業所独自のアンケートや、面会の訪問時に話を聞くことで把握するように努めている。家族には、電話や面会時、いつでも遠慮なく話していただくよう伝えている。	
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	今年度からは1か月に1度は会議を行い、その都度職員の意見を聞くようにしている。また、日々の気付いた事に関しては、先延ばしにならない様に、朝・夕には代表者又は管理者がケアに携わっているため必ず確認するようにしている。それでも時間が合わない場合は申し送りノートを使用して意見交換を行っている。	カンファレンス時に職員から意見を聞いている。また、管理者や経営者は現場にいる時間が長く、日ごろから職員との関係づくりを心掛けており、職員からの小さな意見にも対応できている。職員の働く意欲にも結びついている。	

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
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	管理者との話し合いや個々の職員と面談を行う事で、一人ひとりの現状を把握し、今後どのようにしていくかを話し合うようにしている。その際に職員の思いや悩みなどの意見を聞き、職場環境・条件の整備に努めている。キャリアパスを設定し、年2回の自己評価をしてもらい、自分自身の気づきと向上心また自身が向上する事で給料や手当が増額し、やりがいを持てるようにしている。		
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	開催された研修には、職員が積極的に参加し、その研修の資料や内容を全職員見られるようにファイリングし、いつでも確認できるようにしてある。また研修で学んだ事を、業務の中で活かせるように代表者・管理者・研修担当者が他の職員と一緒にケアしながらその都度伝える様にしている。 施設内の研修を毎月1度行い、日頃の疑問等を話し合える様にしている。		
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	地域ケア会議や地域リハビリテーション研修会へ参加し交流を図っている。分からない事は他施設の同業者の方へ連絡を取り、お話を聞きながら教わっている。コロナの為、中止となってしまいましたが他グループホームさんとの施設見学、意見交換による質の向上を行う予定もあった。		
<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	ホーム利用希望の相談があった時は、必ずご本人とお会いして、要望や利用にあたっての不安等を聞き、実際に生活するホームを見て生活のイメージを感じていただく事で、出来るだけ不安が少なく、ご利用いただけるように心掛けている。ご家族ご本人との意見の違いについても出来るだけ話し合って解決出来るようにしている。必要に応じて何度でもホームを見学していただき、ホームの様子や雰囲気を感じてもらえるようにしている。		
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	初期の段階でまずホームを見学していただき、当ホームとして出来る事と出来ない事をお話して、ご利用者の生活に合っているか、生活の方向性を確認し、場合によってはその方に合うグループホームや他にも合うサービスがないかをゆっくり話をしている。		

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
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	電話や来所にて相談を受け、ホームの利用が出来ない状況であったり、対応が難しいと判断した時は、他のグループホームやサービスを紹介し、協力施設に希望するものがあれば状況を聞き、紹介やアドバイスを رفتりしている。		
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	利用者の方と一緒に生活作業を出来る範囲で行いながら生活し、昔からやっている事や得意な事を教えてもらうなど、話をしながら関係作りを行い、得意な事などを生活作業に取り入れている。相談事や不安・ご家族への不安や不満等もゆっくり聞くようにしています。		
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	ご家族と連絡を取り合い、心配事や頼み事等をお互いに相談し、ご家族にも無理がかからない程度で、本人の為に出来る事を相談し、現状で出来るより良い解決方法を検討するようにしている。 本人・家族・職員と一緒に食事を楽しみ、気軽に相談や悩みが話せるように家族会(食事会)も行っている。現在はコロナで行っていない。		
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	本人が友人宅・同窓会・冠婚葬祭・行きつけの店・行きたかった場所等に希望が出た場合は、家族と相談しながら対応を検討している。友人など第三者が関わる場合には連絡し了解を得てから一緒に同行し、出来るだけ疎遠にならないように支援している。地域の方と会える場を作っている。現在はコロナでお祭りへの参加や買い物は行っていない。	コロナ禍により、馴染みの人や場との交流に制限がかかっている中でも、手紙、はがき、電話などで関係継続の支援に努めている。コロナ禍で買い物に行けなくなったため、月2回来訪する移動販売を利用している。	
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	利用者同士での会話や職員を含めて皆で会話をする場面があるが、その方の、その日の状態や気分を考慮して行うようにしている。毎日一人ひとりに声掛けをするように心がけ、また一人で過ごす時間も尊重しつつ、あまり一人の時間が長くないようにしている。		
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	施設が開催する家族会(食事会)へ招待する事で参加していただいたり、野菜や果物を持って遊びに来てくれる方も居られる。また法要後に訪ねて来てくださる方も居られ、利用者様の生前の思い出を語る事が出来る場所にもなっている。		

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
<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	話の内容や表情から、その方の思いを把握するようにし、職員には話さない利用者同士の会話からも把握できるようにしている。また意見や思いを聞いた際には職員同士が共有できるように記録に残し、申し送りノートを活用したり、直接管理者に話し他職員に伝えてもらう様にしている。	思いや意向は、入居時の本人や家族への聞き取りや、毎年の事業所独自のアンケートで把握し、できることを継続できるように支援している。利用者同士や職員との会話の中から把握した日常の希望や意向を日誌や申し送りノートに記入し、職員間で情報共有を行っている。事業所はできる限り対応できるように努めている。	
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	入居の際の情報と、本人・ご家族との話から聞き取り、どの様な生活をされていたのかを把握するように努めている。また可能であれば今まで生活していた様子を確認したり、実際に行動していただいたりしている。		
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	一人ひとりの行動や動きをよく見て生活のリズムを把握するようにしている。その甲斐もあって、変化があった場合にすぐ気付くようになり、何が原因で出来なくなっているのか、必要な声掛けや支援は？などを職員一丸となって話し合い、方向性を決めている。		
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	計画見直しの際は、家族の面会時や受診等の来所の際に、モニタリングした結果、日々の生活の過ごし方を伝え、意見をもらえる様に話し合っている。本人の希望や思いを知っていただき、より良い生活ができるようにしている。職員も計画を確認して自身が知る内容を意見として反映できるようにしている。	介護計画書の見直しは6か月毎に行われ、更新時は本人、家族、担当医の意見を聞き、担当者会議を開催している。モニタリングは職員から意見を聞き、話し合っている。計画者は利用者の日常生活に携わり、利用者の状態や要望の確認を行い作成している。	
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	個人記録は個別になっており、食事量・排泄・日常の様子等を本人が発した言葉を、そのまま記録するようにしているため、その時に何があったのか、やり取りが分かるようにしている。また、記録は職員がいつでも閲覧できるようにしてある。		
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	本人の要望や思い、ご家族の要望等に応じられるように勤務者数を変更したり、時間を調整したりしている。急に職員が必要な時は、可能な限り対応出来るようにしている。		

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	運営推進会議にて民生委員や区長・地域代表より地域資源についてアドバイスをもらい活動や行事への参加を行っている。またご家族や面会の方からも親戚にボランティアを行っている方を紹介いただいたりして楽しさを増やせるようにしている。		
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	利用者が希望する病院への受診は基本的に家族の方にお願ひし継続されている。ただし都合が悪い時や緊急時には職員でかかりつけ医への受診を行っている。現在は往診以外でも緊急時に直ぐにかけつけてくれる当ホームの協力病院にお願ひされている方が多い。	家族の協力を得て、入居前からのかかりつけ医で定期受診を受けている利用者や、協力医の月2回の訪問診療を受けている利用者がある。かかりつけ医の受診時には、家族に日常の状態を記入した「受診シート」を渡している。状態変化があった場合は地域連携室より連絡を受ける体制が整っている。また、週2回の訪問看護で、ストマー処置等や爪切り、耳かき等の対応を受けている。	
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	担当医院の医師・看護師にいつでも相談できるようになっている。また、訪問看護ステーションとの契約にて、支援協力をしてもらっている。		
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。	1～2ヶ月間の待機期間を設ける事で、また戻ってこれるといふ安心感が持てるようにしている。また入院中の本人の状態を家族からの聞き取り、連携室への電話連絡などを利用し確認している。退院がスムーズに行われる様に、ご家族・地域連携室・その他関係者との相談により、必要になるであろう品物を事前に揃えるようにしている。		
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	契約時に、医療行為が行えない事や、今の施設で出来る事を伝え、どの様に最期を迎えられる様に過ごしていくか、望まれているかを確認している。またその内容を担当医院に伝えて、当施設としてどう対応出来るかを話し合っている。実際に終末期に近づいた時には、再度本人・ご家族・担当医・職員・管理者にて話し合い、よりよい選択を確認している。また、いつでも本人や家族の希望に合わせ変更できる事も伝えている。	事業所で看取りを行っている。利用者、家族には契約時に施設ができること、できないことを説明し、実際に状態の変化や重度化した際には、再度、利用者、家族の要望を聞き、担当医を含め話し合い、確認しながら対応している。職員はマニュアルの確認や研修の機会を設け、穏やかな看取りができるよう、支援に取り組んでいる。	
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	訓練は定期的には行われていないが、外部にて講習を受けた職員が施設内研修を行ったり、マニュアルにより管理者と主治医への連絡を、戸惑うことなく速やかに対応出来る様にしている。配置薬を備えており、必要に応じて応急手当をしている。		

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
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	マニュアルや計画を確認しながら話し合うようにしている。運営推進会議等でも地域の方に災害時の協力をお願いしている。避難訓練を年2回行い、うち1回は消防の方の立会訓練を行っている。職員は極力参加し、参加出来なかった職員にも訓練の報告と確認をしている。以前は地域消防団の方に部屋割の確認を行ってもらった。	年2回、火災避難訓練を消防の立ち会いのもと行っている。災害マニュアルや避難計画書を作成している。備蓄品は、敷地内に新しく建てた建物内に飲料や食料、お菓子、ガスコンロ、炭等の備品も保管され、定期的に入れ替えを行っている。運営推進会議で災害時の協力依頼をしているが、協力は得られていない。	いつどこで起こるか分からない災害に備えて、災害関係の補助金等を活用したり、地域住民の協力を得たりする等、地域全体で具体的な対策を構築されることを期待したい。
<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	一人ひとりに合った声掛けを行い、本人が好ましく思っていない会話などは避けている。また家族に相談し気分を害する会話・人・場所を知っておくようにしている。	職員は利用者一人ひとりのプライバシーが確保できる声掛けに注意するよう、情報を共有している。職員の話し方等で気づいたことがあったときはすぐ注意するようにしている。また、カンファレンス時に尊厳について研修や話し合いをしている。	
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	本人から思いや希望を口に出された時は、その思いや希望を叶える為に必要な物や支援等をゆっくりと伝えながら、自身で決めていける様になっている。		
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	基本的な一日の流れはあるが、利用者一人ひとりに合わせた時間配分等によって、家事や作業を行っている。本人の気持ちを尊重し一人ひとりが自由に過ごせるようにしている。		
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	外出時・入浴時・着替え時等本人の意向で決めている。外出時には急いで準備する事の無いように、余裕をもって日時を伝え、本人が納得の出来るおしゃれになるまで待つようにしている。2ヶ月に1度の訪問理美容サービスを、希望する方は利用している。コロナ前は、ご家族と一緒に馴染みの理美容院へ出掛けられる方もおられた。		
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	コロナ感染が始まってから黙食となり職員からの声掛けは最小限となり食事中は物静かだが、食事前はご飯の内容を伝え、食べ物の好き嫌いの会話等を楽しみながら、盛り付けや、テーブル拭き等の食事の準備をし、食事への認識、関心を高め、食後も食器洗浄やテーブル拭きを行い、食事の感想や美味しかったという満足感を口に出して感じてもらえる様にしている。	朝食と昼食は、業者の献立(栄養、カロリーの数値が記載)を参考にして、職員が地域のスーパーで買い出しをしたり、畑で収穫した食材を使って手作りしたりしている。利用者は、盛り付けやテーブル拭き等の準備、食後の食器洗いやテーブル拭きができることを楽しんで手伝っている。夕食は宅配の弁当や、季節、行事食を利用して食事時間にゆとりを持って楽しんでもらえるように工夫している。おやつは手作りで提供し、日曜日は利用者と一緒に作っている。	



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
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	本人の状態に合わせ量を調整し、最後まで残さず食べたと感じてもらえる様にしている。またキザミやムース等、本人の摂取状態から本人、家族、嘱託医と相談し、食事形態を変更して最期まで口から食べる事を心掛けている。水分は毎食・15時にはお茶、10時にはココア、コーヒー、ジュース等数種類から選んで飲まれ、水分量は記入し不足分は1日の中で摂取してもらえる様にしている。		
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、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、口腔ケアの声掛けを行い見守り、声掛け、一部介助、全介助を能力に合わせて行っている。夜間に関しては口腔ケア後に、義歯のつけ置き、マウスウォッシュの使用を職員が支援、介助を行い口腔内衛生を心掛けている。		
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	トイレ時間を記入し、排泄時間の間隔・一日の平均回数を把握して支援を行っている。夜間トイレに間に合わず気になり眠れないと相談された方で、寝ている時に部屋へ入って来られるのは嫌という方には夜間のみポータブルトイレを設置し排泄の失敗と夜間不眠を解消する等、本人に合わせて支援している。	4月から、タブレットパソコンを利用して毎日の状態を記録できるようにしている。排泄の間隔を把握して声掛けを行い、自立の方や見守りが必要な方にはトイレでの排泄支援を行っている。夜間は安眠のためにポータブルトイレを使用するなど、本人の状態に合わせた支援を行っている。	
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	食材の工夫を心がけ、食事量、食物繊維や水分を多く取ってもらえるようにして、朝食時には乳製品(ヨーグルト、ヤクルト)の摂取を行ってもらっている。また飲み物は数種類を用意し飽きがこない様にしたり、身体を動かし腸の活動が好くなる様に心掛けている。		
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	基本的な曜日や時間帯が決まっているが、希望があれば入浴の回数、午前・午後、曜日の変更が出来る様にしている。危険が無いように出来るだけ見守りを重視して対応し、出来ないところを支援している。また一人で入浴したいと言われる方には家族に相談し、了解を得た上で見守りを行いながら一人で入浴を楽しまれている。	入浴は個浴で月～土までいつでも入れるようにしている。浴槽を跨げない利用者は、移動できるシャワーチェアを利用してシャワー浴を行っている。一人で入りたいと希望する利用者には、扉の外で音を聞いたり、声掛けをしたりしている。入浴剤を使ったり、柚子湯や菖蒲湯で季節を感じながら入浴を楽しめ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	一人ひとりの生活習慣に合わせて休まれている。特に就寝時間なども決めていないため、1日の終わりに新聞を読み返す、ニュースを観てから、1日の出来事を日記に記入してから等、一人ひとりが自身の時間で休まれている。		

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
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	薬剤情報を職員は必ず確認し、効果と伴う副作用を把握する様にしている。必要に応じていつでも再確認できるようにしている。服薬の際には、職員より手渡しし、服薬できているかを確認している。		
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	家事・外作業等一人ひとりがこれまで自宅で行ってきた事を、そのまま役割として行われている。本人の経験・知恵を発揮できる様に得意な畑仕事や、編み物、書き物などを行い、その都度本人の気分が好くなる言葉を伝えている。出掛ける事が楽しみな方も居られ、外出を多く取り入れて気分転換につなげている。		
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	本人の気分や雰囲気に応じ、ドライブへ出掛けるようにしている。また散歩や畑に行きたいと希望があれば、先伸ばしにせずその時に一緒に行くようにしている。本人の希望やTV・会話等で話が出た行ってみたい場所には、一度職員が下見に行き、移動距離・歩く距離・段差・トイレ等を確認し、支障がないと判断した場所には、ご家族の許可を得て行くようにしている。またご家族との外出の際には、本人の現在の状態、対処方法などを伝えている。本人・ご家族が不安を感じないで外出できるようにしている。	コロナ禍でも敷地内で散歩や畑仕事ができるよう、施設の周りを整備した。また、飲料を買いに近くの自動販売機まで散歩している。月2回の訪問販売車を利用して買い物ができるよう支援している。密をさけた場所へドライブに行くことも多く、利用者の行きたい場所へ出かけるときは職員が現地の下調べを行い、家族に相談した上で外出できるようにしている。	
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	コロナ前は一緒に買い物に行き商品を選んでもらったり、自分の欲しい物を購入してもらえる様に支援を行ったりした。また外出時に、お土産を購入されたりし、お金を使用する機会を作っている。また、月2回の訪問販売も取り入れ、自分のペースでお金の支払いができる機会を設けている。		
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	月末には、家族に宛てひとことメッセージを書いて送ったり、ハガキや手紙の返事を書いてポストへ投函する支援を行っている。また携帯電話の操作が出来ず、職員が支援する事で家族や親族との会話を楽しまれておられる。また面会時に手紙のやりとりを行われる方もおられるため、次の面会時までには職員と一緒に手紙を仕上げる等の支援を行っている。		

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
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	季節の草花や飾りを取り入れ、壁面パネルに今月・先月の写真を展示したりしている。季節にあった飾り付けを行い施設の中でも四季を感じられるように行っている。温度計・湿度計を確認して、不快にならない様に室内を調整しながら、施設感をあまり出さず自宅で過ごしているように感じて頂けるよう、自宅にありそうな物以外は極力目に付かないようにしている。	食事スペースと、利用者の作品、活動写真が飾られ、TVやベンチが置かれたゆとりスペースが設けられている。一角には、以前施設で可愛がっていた猫の祭壇を設け、お参りができるようになっている。温度や湿度を確認し、空気清浄機やオゾン発生器を活用して心地よく過ごすことができるように室内の環境を整えている。玄関にはテーブルと椅子を置き、面会や休憩スペースを作り、新型コロナウイルス感染症の予防対策に努めている。	
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	テーブルとTVを2か所配置し、気の合う方のみで離れて新聞を読んだり、TVを観る事が出来る様にしてある。少し他の方から目の届かない角の位置に椅子を設置し、気の合う方同士で話しやすいようにもしている。		
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	入居の際に、自宅より家具やタンスなどを持参していただき、本人・ご家族と一緒に配置を決めている。中には、写真やカーペットなど使い慣れた物を持参される方もいらっしゃる。	居室には3畳の畳スペースと木製ベッド、窓には障子戸が備え付けられ和風になっている。また、洗面台とエアコン、壁掛け扇風機が設置されている。窓は外から見えないようにマジックミラーを使い、プライバシーが保護されている。自宅から、愛用の本やぬいぐるみ、小物を持参され、個性を生かした自宅の居室を思わせる工夫がされている。	
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	一人ひとりの出来る事・出来ない事を職員が話し合いながら、職員が先読みしてしまい手を差し伸べる事を控え、まずは急がせず見守りを行い、本人の不都合や難しい場面に支援を行い、出来る事を安全に行なってもらえるようにしている。座る場所の配慮や使いやすい道具、安全に運べるその方に合った量の調整等を工夫している。		

### 目標達成計画

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	コロナ禍で事業所や地域の行事が少ない中でも、地域情報を積極的に得て、回覧板情報など必要に応じて利用者に分かりやすく伝える工夫をする。	地域情報を積極的に得られるように工夫する。	運営推進会議で、自治会長や民生委員より、地域の情報収集方法を検討する。	6ヶ月
2	13	いつどこで起こるか分からない災害に備えて、災害関係の補助金等を活用したり、地域住民の協力を得たりする等、地域全体で具体的な対策を構築する。	地域住民の協力を得られるような対策の構築。	運営推進会議等で、自治会長や民生委員より、災害時の対策を再検討する。その際に地域住民による協力を得られるように対策を構築出来る様にする。 近隣の住民へ非常時の協力をお願いする。	6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。