

令和4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	1475008808	事業の開始年月日	平成18年3月1日
		指定年月日	平成18年3月1日
法人名	日本ケア創造株式会社		
事業所名	在宅サポートセンター生田 グループホーム響		
所在地	(〒214-0039) 神奈川県川崎市多摩区栗谷4-6-13		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	9名
		ユニット数	1ユニット
自己評価作成日	令和5年1月4日	評価結果 市町村受理日	令和5年7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で閲覧してください。

基本情報リンク先	
----------	--

### 【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)】

個別ケアをして本人の持っている機能を維持し、健康面、安全を考慮し、楽しく生活して頂く。また、生活リハビリを取り入れた介護を実践し、車椅子の必要な状態になっても普通の浴槽で入浴でき、椅子に移乗してしっかりとした姿勢を保ち食事をすることを大切にしている。住み慣れた場所で穏やかな最期を迎えられるよう、医師や看護師と連携をとりながら看取りケアをしている。

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区山下町23 日土地山下町ビル9F		
訪問調査日	令和5年4月14日	評価機関 評価決定日	令和5年7月16日

### 【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)】

<b>【事業所の概要】</b> この事業所は、小田急線生田駅南口から徒歩9分の緑の豊かで閑静な住宅地に位置している。建物は鉄筋コンクリート造り2階建てで、1階に事務室と同一法人が運営する通所介護事業所があり、2階には1ユニットのグループホームと介護保険外サービスの宅老所がある。1階の玄関を共有して、建物全体が「在宅サポートセンター生田」という名称で、地域の高齢者サポートの拠点として運営している。 <b>【生活リハビリで残存機能の維持に取り組む介護サービス】</b> 法人全体で地域で暮らす人の生活を支えるためのサービスを提供する中で、「グループホーム響」は、そのひとつの方法として、利用者の能力を日々の生活の中で維持できるように、生活リハビリを取り入れ、住み慣れた地域で暮らし続けるための支援している。リビングダイニングでのテーブルや椅子は、利用者に合わせて、最適な高さのデザインのものを使い、利用者が正しい姿勢で暮らせるように配慮している。こうした工夫は、利用者の立ち上がりやテーブル上での動作がスムーズにでき、生活の中で残存機能を維持していく効果を生み出している。利用者は日々の生活の中で洗濯物をたたんだり、食事の片づけを手伝ったり、できることを継続して取り組んでいる。浴室には、浴槽の高さと同じ高さで座って体を洗えるように設計した洗い場の設備があり、浴槽をまたがなくても、職員に介助されながら、安全に湯舟に浸かって、ゆったりと足を伸ばして入浴をしている。
---

### 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1～14	1～7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	8
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	23～35	9～13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	14～20
V アウトカム項目	56～68	

事業所名	
ユニット名	

V アウトカム項目			
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
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
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
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
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
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
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

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
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：9, 10, 19)	○	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
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の拡がりや深まりがあり、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
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
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
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

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	玄関に提示し、理念を共有している。	在宅サポートセンターとして共通の理念を定めて実践している。パンフレットには地域の中の「もう一つの我が家」として「生き生き」した暮らしをサポートします。と掲載している。理念は共用の玄関に掲示し共有している。職員はミーティングの中で理念に基づいて、初心に立ち返って介護の仕方を話し合っている。	
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	町内会に加入。敬老の日にお菓子を頂いている。	栗谷町内会に加入しており、回覧板が届いている。地域の情報は回覧板や地域の行事案内チラシで把握している。本年度は夏祭りの案内を受けたが遠慮した。敬老の日には、町内会からお菓子が届き、事業所の皆で食べた。	
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	コロナ禍で行えていない。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	コロナ禍で行えていない。状況を伝えている。	運営推進会議は本年度開催していない。構成メンバーの方々には、散歩時に会った際に、グループホームの状況や活動内容を話している。行政に報告書を提出していない。構成メンバーは 老人会の方、町内会の方、家族、地域包括支援センター職員、社長、センター長、常勤の看護師、管理者である。	運営推進会議は2ヶ月毎、年間6回以上の開催が義務付けられています。新型コロナ過で 対面での開催が難しい場合には書面での開催に取り組み、事業所の活動報告や構成メンバーとの意見交換を行い、その意見がサービスに活かされる事を期待します。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	コロナ禍で行えていない。	事故報告を多摩区役所の高齢障害福祉課に提出している。以前は運営推進会議の案内を区役所の担当課に送っていたが「参加できないので案内はいらぬ」との回答があり、現在は案内をしていない。クラスター発生時には保健所に連絡したが、特にやり取りはしていない。定期的にマスクや消毒液、検査キットが「在宅センター生田」全体に届いていたが、今はマスクは中断されているので自社で購入している。	
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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる	身体拘束マニュアルを作成している。転倒リスクの高い方のベッドの横に、家族の許可を得てセンサーを設置している。	「身体拘束等の適正化のための指針」を作成し年2回身体拘束勉強会を行っている。「身体拘束適正化委員会」のメンバーは、センター長、管理者、事務長、看護師で3カ月ごとに開催し、ミーティング時に内容を職員に伝えている。現在、転倒防止のためセンサーを使用している利用者が2名いる。以前、センサー設置について検討し、転倒リスクが少ないと判断した方のセンサー設置を取りやめた。	
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	虐待防止マニュアルを作成し、ミーティングでも伝えている。	虐待防止のマニュアルを作成している。研修は身体拘束と合わせて実施している。職員は虐待とは何か、言葉や行動の注意すべき点を学んでいる。虐待防止の指針は本部で作成中である。	虐待防止への取り組みは、虐待防止の指針の整備、虐待防止委員会の定期的な開催と記録、年1回以上の虐待防止に関する研修の実施の3点について、令和5年度中に準備して、取り組むことになっています。令和5年度内に虐待防止の指針を検討し、作成されることを期待します。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	会議等で説明している。		
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	契約の際、読みながら説明してその都度質問に答えている。		
10	7	○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並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	玄関にご意見箱を設置。家族がスタッフに何かを伝えた時フォローできるようにしている。	家族会は設置していない。新型コロナ禍以前は新年会を実施していて、参加した家族の方々と意見交換をしていたが、現在は新年会を中止している。毎月、通所介護とグループホーム共有のたよりを発行している。たよりには利用者の活動の様子を写した写真や職員学習の様子、その月の予定などを掲載している。面会は予約制で、相談室で実施しており、その際に来所した家族から話を聞いている。	
11	8	○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	月1回のスタッフミーティングや、年2回の全体会議をしている。	毎月1回、スタッフミーティングをして、意見交換と情報共有をしている。どのようにしたら安全に移乗できるか話し合った中で、職員からフットレストがとれる車いすの購入が提案されて、検討後に購入した事例がある。年2回、4月10日と10月10日に「在宅サポートセンター生田」全体の会議を開催していて、夜勤者以外のすべての職員が参加して情報を共有している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
12	9	○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	年2回の効果表を作成し、個別評価をして給与、賞与の査定をしている。介護休業の取得あり。	年2回、5月と11月に人事考課を行っている。自己評価を提出し一次評価を管理者が二次評価をセンター長が行っている。評価結果は賞与に反映される。賞与の時に個別面談を行い、取り組む目標について確認している。ケアマネジャーの資格更新研修の費用や認知症実践者研修の費用は法人が負担している。職員の休憩時間にはスタッフルームや敷地内別棟の建物で休憩を取れるようになっている。	
13	10	○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	介護の基本を改めて学んだ。	身体拘束に関する勉強会に取り組んだり、講師を迎えて「介護の基本をもう一度学びなおす」セミナーを開催している。ミーティングではカンファレンスの中でケアの詳細を学び、ヒヤリハットや事件事例から日々の見直しを学んでいる。ケアマネジャーや介護福祉士などの資格取得のための研修費用は自己負担で受講することになっている。	
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つくり、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	コロナ禍で行えていない。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	アセスメントを行い、本人の理解に努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入所に際して出来るだけ説明をすると同時に、今までの生活や思い、希望を伺っている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	施設見学の際、他のサービスの情報等は伝えるようにしている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	出来ることはお願いしてやってもらう。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	受診、買い物を依頼している。面会もある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
20	11	○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	家族や親戚、友人が来やすい環境づくりに努め、テーブル・椅子を配置し、居室で食事が摂れるように配置している。現在コロナ禍の為、体調不良時の面会以外は相談室で行っている。	現在、面会場所を相談室とし、人数を2名、時間を15分間と限定して実施している。面会回数の制限はない。面会には孫や兄弟、親戚の方等が訪れている。新型コロナ禍のため、墓参りや自宅に帰る等、馴染みの場所へは出かけていない。毎日、健康飲料を飲む、新聞を読む、日記を書くなどの生活習慣の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	ソファを配置したり、座席に配慮する。また、スタッフが間に入り、入居者同士が関われるようにしている。		
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	終了後も家族の相談や、家族の近所の人との相談があり、支援している。		



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	12	○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。	入所時アセスメントを行う。	居室での着替えや入浴時など、利用者と職員が1対1で会話する時に、利用者の思いを聞く機会がある。聞き取った思いはケア記録に残し、職員で共有して介護計画に反映している。会話が難しい利用者には「はい」「いいえ」の二択で返事ができるように聞き方を工夫したり、仕草や表情から利用者本位で検討している。	
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	入居者本人、家族に伺い、その都度関わりを相談しながら対応している。		
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	月1回のスタッフミーティングで共有している。		
26	13	○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	本人に聞き取り、家族と相談し、サービス計画書を作成している。日々の関わりの中でできる限り本人の状況把握に努め、月1回のミーティングで共有している。	入所時にアセスメントを記録し、暫定の介護計画を作成している。グループホームでの生活に慣れてきたら、カンファレンスで話し合い、1か月から2か月で長期目標・短期目標を見直して、通常介護計画を作成している。長期目標・短期目標ともに6か月ごとにモニタリングと評価を職員で話し合い、見直しをしている。看護師の意見や医師の診療記録からの意見も計画に反映している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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	個別記録の記入を日勤、夜勤者がしている。			
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	家人がいない時は、受診の対応をしている。家人との外出時には支度をしたり、必要な持ち物を準備する。			
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	往診、訪問歯科、髪カットの利用をしている。			
30	14	○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	入居前のかかりつけ医との連携を可能な限りとっている。	協力医療機関の医師のほかに、入所前からのかかりつけ医を決めている利用者もいて、現在3か所の医療機関の医師が、月1ないし2回の往診をしている。通院での受診は家族対応としている。歯科医は必要時に連絡をすると、随時、来所のうえ、治療や口腔ケア、入歯のメンテナンスを行ってくれる。常勤の看護師が日々の健康管理をしていて、往診時に医師に利用者の様子を話して共有している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	状況の変化について日中のうちに伝える。看護師は日誌の記入をして、看護師全体で把握に努める。		
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、また、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。又は、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。	入院中、退院時に病院関係者より直接情報交換に努めている。		
33	15	○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	入居の際に説明する。状態変化時に家族の意思確認をしている。	入所契約時に「在宅サポートセンター生田看取介護指針」を説明し、家族は「終末期医療と看取り介護に関する同意書」に同意記入をしている。医師が終末期であると診断した時は、医師と家族、管理者で終末期対応の意向を再確認し、同意書を作成している。その後看取り介護計画に移行して看取りを行っている。	
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	救急救命講習に参加するなど急変時に対応出来るようにしている。連携体制など月一回のミーティングで共有している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
35	16	○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	災害時の衣類を準備し、食料、飲料水を3日分備蓄している。全体会議で確認している。	在宅サポートセンター全体で、4月に1階厨房からの夜間火災を想定した訓練に取り組み、職員が利用者の役で車いすに座り、夜勤者2人が階段を運び降ろす訓練と10月に大地震を想定した訓練に取り組んだ。大災害発生時の職員行動チャートを策定している。建物は耐震構造になっている。災害備蓄は利用者と職員の人数の3日分を準備している。備蓄品の管理は事務職員が担当して消費期限の確認と補充購入をしている。	感染の蔓延や大災害などで、日常生活が継続できなくなる場合を想定し、日ごろからの準備・対策をより確実にするため、事業継続計画（BCP）の作成に取り組まれることを期待します。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	17	○一人ひとりの人格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	その人に合った声かけをしている。	個人情報に関する書類は鍵のかかる引き出しに保管している。カンファレンスでの利用者の情報はイニシャルで記録している。利用者の部屋に入る時にはノックをして許可を得てから入室をしている。入浴やトイレ誘導時の声掛けなどは羞恥心やプライバシーに配慮して対応している。	
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	動作で理解し、「どうしましたか？」と尋ね、出来るだけ本人の意思で行動してもらう。		
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	眠い時には食事、入浴の時間をずらす。		
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	髪カットを定期的に行っている。 衣類が汚れていたら着替える。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
40	18	○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	日曜日の昼食は好みを聞いてスタッフが作る。食べやすいようその人に合った加工をする。	食材業者から月曜日から土曜日は、調理済みの料理が届き、温めて配膳している。ごはんと汁物は職員が手作りをしている。日曜日の昼食はすべて職員の手作りなので利用者の希望を取り入れたメニューを提供できる。食形態についても、刻みやミキサーなどの対応をしている。誕生日には赤飯を作り、おやつ時間にホールケーキを準備して祝っている。	
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	把握をし、少ない方には声掛けや介助をしたり、形態、内容を変える。		
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	義歯の方は食後洗浄し、定期的に義歯洗浄を使用する。自分で磨くことのできない方には介助する。必要に応じて家族と相談し歯科医に繋げる。		
43	19	○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向けた支援を行っている	排泄チェック表を使用し、できるだけトイレで気持ちよく排泄できるよう誘導する。その方の機能に合わせて履くものを変えている。	排泄チェック表を記入して利用者の排泄パターンを把握している。日中は排泄パターンや時間、利用者の様子などでトイレ誘導をして、トイレでの自立排泄を支援している。夜間は、おむつを使用している方には定時でのおむつ交換、その他の方は、各々に合わせて、起きてきた時にトイレ誘導と介助をしたり、定時誘導をしている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	朝食に乳製品を取り入れたりして自然排便が出来るようにする。困難な人は、看護師が下剤、調整剤をセットし飲んでもらう。		
45	20	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴は週3回を予定している。外出予定がある日は前日に入るようにしている。眠気がある時は1度寝てから入ったり、食後はすぐに入らず、食休みしてから入るようにしている。	基本的に週3回の入浴をしている。日曜日以外は、毎日浴槽に湯を張っているので体調や都合で日を替えて入浴することができる。浴槽は陶器で保温効果がある。浴槽の高さで座れる座面があり、利用者は身体機能が低下してきても、職員の介助で湯舟に浸かることができ、浴槽はゆったりと足を延ばして入浴ができる構造になっている。季節の菖蒲湯やゆず湯も楽しんでいる。	
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	眠い方は朝ゆっくり起きられるようにしている。傾眠時、浴後疲れている時はベッドで休んでもらう。		
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	服薬情報を薬ケース横にファイルし、変更については申し送りノートに記入する。分包は看護師が行う。服薬時に本人に氏名、日時を確認し、飲み込んだ事も確認する。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	体操、レクリエーションをしたり、生活を活かした手伝いをしてもらう。		
49	21	○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。また、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	コロナ禍で散歩や、施設駐車場で日向ぼっこをする程度。	天気の良い日には、車いすの方も含めて、散歩に出かけ事業所の周辺をひと回りしている。職員と利用者が1対1で出かけている。庭で外気浴をする方もいる。年間の行事計画の中に4月の花見や梅雨のあじさい見学、夏のひまわり見学、秋のコスモスや紅葉見学などを位置づけて、徒歩またはドライブを兼ねて車を使用して外出している。	
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	少額財布に入れ、持っている方はいる。		
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	電話の取次ぎ、手紙を渡している。		



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
52	22	○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	季節に合わせた飾りつけを行い、季節感を出している。また、衛生面に配慮し、心地よく生活出来るようにしている。	リビングはオープンキッチンで、小上がりの畳のスペースもある。利用者は、畳のスペースで洗濯物を畳んだり、体操時に座ったりしている。リビングの周りに各居室が配置されている。テーブルや椅子は、利用者に合わせて高さを調整できるものを使用している。壁には季節に合った壁面飾りをしている。正月の鏡餅の他、季節に合わせてひな人形や鯉のぼり、七夕飾りやクリスマスツリーを飾っている。	
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	畳台やソファを設置している。		
54	23	○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	洗面台、キャビネット以外の物は使い慣れた物を使用している。	居室には可動式の洗面台やエアコン、照明、テレビ配線が設置されている。利用者は、ベッドやタンス、机、椅子、防炎カーテンなど、好みのものを持ち込んでいる。冷蔵庫やテレビを持ち込んでいる方もいる。利用者は、思い思いに家族の写真や利用者が制作した貼り絵作品を飾って居心地よく過ごせるようにしている。	
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」や「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	テーブルや椅子をその人に合った状態の物にしている。		

# 目標達成計画

事業所名 在宅サポートセンター 細田グループ

作成日 令和5年7月24日

## 【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	3	運営推進会議、コロナ禍の為に実施できなかった。	運営推進会議を、行う	メンバーに通知し、運営推進会議を再開する。	6ヶ月。
2					
3					
4					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。