

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	1495400671	事業の開始年月日	令和2年7月1日
		指定年月日	令和2年7月1日
法人名	スターツケアサービス株式会社		
事業所名	グループホームきらら生田		
所在地	(〒214-0039) 神奈川県川崎市多摩区栗谷3-9-6		
サービス種別 定員等	認知症対応型共同生活介護	定員計	18名
		ユニット数	2ユニット
自己評価作成日	令和4年11月15日	評価結果 市町村受理日	令和5年4月13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	<a href="https://www.starts-care.jp/kirara_ikuta/">https://www.starts-care.jp/kirara_ikuta/</a>
----------	---

### 【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）】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・3食の調理をご利用者様と一緒に調理する</li> <li>・地域交流スペースの一般貸出 (地域住民主催のハンドベルクラブ、スマホ勉強会、高齢者レクリエーションが主に現在使用中)</li> <li>・家庭菜園やウッドデッキを活用した外気浴・お散歩</li> <li>・行事やレクリエーション活動</li> <li>・階段の飾りつけを楽しみながらの階段昇降リハビリ</li> <li>・ボランティア(創作活動)</li> <li>・訪問パン屋</li> </ul>
--

### 【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4年12月7日	評価機関 評価決定日	令和5年3月6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）】

<p><b>【事業所の概要】</b> 事業所は、小田急小田原線生田駅南口から徒歩9分ほどの住宅街に位置する令和2年7月に開所した木造2階建ての2ユニットのグループホームである。企業理念の「人の心を大切にし、ふれあいを通じて、笑顔、やすらぎ、喜びを提供する」を理念として掲げる事業所で、全国で各種介護関連事業を展開する株式会社が運営している。</p> <p><b>【理念に基づくケアの実践】</b> 事業所は、企業理念の他、運営理念や「笑顔で挨拶する」「感謝する気持ちを大切にすること」「謙虚さを失わない」「相手の立場を尊重する」などの7つの行動指針を事務所に掲示して、職員に周知している。企業理念は、朝礼での唱和や会議での確認などで職員の理解を深めている。</p> <p>事業所では、理念を基に今年度は「『気に掛ける』～相手が大事にしているものを大事に考えましょう」という事業所の方針を掲げて取り組んでいる。職員は、理念などを踏まえ、利用者の心に寄り添い、気持ちをくみ取りながら支援することに努め、理念に基づくケアを実践している。</p> <p><b>【不適切なケア防止に対する取り組み】</b> 法人がマニュアル「高齢者虐待・身体拘束防止の取り組み」を整備し、研修などで職員に周知している。事業所では、身体拘束廃止委員会を2か月に1回、高齢者虐待・身体拘束防止研修を年2回開催している。委員会では、不適切なケア、センサーの使用状況、身体拘束の有無の確認などを行っている。研修では、不適切なケアに関する認識の確認・具体例の検討、不適切なケアが起こる背景と改善のポイント、不適切なケアを発見した場合の対応の確認を行うなど、不適切なケアに関する理解を深めている。また、職員は「虐待の芽」セルフチェックを行っている。</p> <p>職員のストレス対策として、ストレスチェックを実施している他、法人が「心のケアダイヤル」を設置して職員の相談に乗るなど、不適切なケアに繋がらないようストレスの解消などに取り組んでいる。</p>
--

### 【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	グループホームきらら生田
ユニット名	1階2階

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)	<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
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)	<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
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
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
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
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
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

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)	<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
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)	<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
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)	<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
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
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
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

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	朝礼や会議で共有している	「人の心を大切にし、ふれあいを通じて、笑顔、やすらぎ、喜びを提供する」という企業理念を、事業所の理念として掲げている。理念は、事務所に掲示して周知している他、朝礼での唱和や会議での確認などで職員の理解を深めている。事業所では、理念を基に今年度は「『気に掛ける』～相手が大事にしているものを大事に考えましょう」という事業所の方針を掲げて、ケアに取り組んでいる。	
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	ハンドベルクラブや婦人体操クラブ、スマホ勉強会で交流スペースの使用頻度が増えその中で連携情報共有を行っている。今秋も地域住民のレクで使用したいや健康マージャン教室で使用したいなど、問い合わせがきている。	栗谷町自治会に加入して、散歩や買い物に出かけた時に地域住民と挨拶して交流している他、地域の清掃活動やラジオ体操に利用者と職員が参加している。事業所の地域交流スペースを、自治会と連携して、地域住民主催のハンドベルクラブやスマホ勉強会などのレクリエーションに貸し出している。利用者や職員が、レクリエーションに参加して地域住民と交流することもある。また、折り紙などの創作活動のボランティアを受け入れている。	
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	コロナ禍でまだ動けていない		

4	3	<p>○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</p>	<p>コロナ禍で延期しているが報告は行政・ご家族・地域に行っている。</p>	<p>運営推進会議は、コロナ禍のため、2か月に1回文書で報告する書面開催としている。会議報告は、家族全員、自治会長、区の高齢・障害支援課に送付している。会議報告には、利用者状況、配置職員数、各フロアの取り組み、ヒヤリハットの件数、事故報告や、身体拘束廃止委員会報告などを記載してメンバーに送付しているが、特段の意見や質問は寄せられていない。地域包括支援センターにも参加を働きかけているが、実現していない。</p>	<p>地域包括支援センターとの連携が課題となっています。自治会との連携の強化と合わせて、地域包括支援センターとの関係を強化して、地域に関する情報や、事業所運営に関する意見を運営に活かしていくことが期待されます。</p>
5	4	<p>○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</p>	<p>運営推進会議の報告を行っている。  健康福寿プロジェクト参加予定</p>	<p>区の高齢・障害支援課には、運営推進会議の報告書を送付している他、利用者の要介護認定申請代行で区役所を訪問した際、助言や指導を受けている。新型コロナウイルス感染予防対策として、マスクやフェイスシールドなどは法人から支給を受けているが、抗原検査キットは、行政から支給を受けた。現在、かわさき健康福寿プロジェクトへの参加に向け準備中である。</p>	

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
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員への研修を実施し、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	マニュアルや研修実施	法人がマニュアル「高齢者虐待・身体拘束防止の取り組み」を整備し、研修などで職員に周知している。事業所では、身体拘束廃止委員会を2か月に1回、高齢者虐待・身体拘束防止研修を年2回開催している。委員会では、不適切なケア、センサーの使用状況、身体拘束の有無の確認などを行っている。研修では、身体拘束の3大ロックなどの復習、不適切なケアの具体例の検討、不適切なケアを発見した場合の対応の確認などを行っている。	
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	マニュアルや会議、研修の実施	職員は、高齢者虐待・身体拘束研修で、心理的虐待や介護放棄なども含めた高齢者虐待防止法等について学んでいる。不適切なケアについては、身体拘束廃止委員会や研修で話し合っている他、「虐待の芽」セルフチェックで確認している。職員のストレス対策として、ストレスチェックを実施している他、法人が「心のケアダイヤル」を設置して職員の相談に乗っている。虐待を発見した場合の対応方法は、マニュアルに明記している。	
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	研修の実施		

9		<p>○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</p>	<p>入居時に実施</p>		
10	7	<p>○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</p>	<p>意見箱の設置や支援経過への記録、会議での共有</p>	<p>家族の意見・要望は、従来、ご意見箱、運営推進会議や面会での来訪時などの機会に把握していたが、コロナ禍で中止などの制約を受けているため、主に電話連絡やメールで把握している。管理者は、家族からの意見や要望を傾聴し、できる限りのことをして結果を報告するよう努めている。家族から「もっと散歩に行かせて欲しい」との意見があり、家族の協力を得ながら、ほぼ毎日散歩を実施している。</p>	

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	
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	ユニット会議、全体会議にて意見を抽出し、反映するようにしている。	職員の意見・提案は、管理者が、日々の会話や、全体会議、ユニット会議、個人面談などで把握し、運営に反映している。個人面談は、正社員を対象に年2回、人事考課を兼ねて実施している。法人の担当者も来訪時に職員の意見を聞いている。職員からは、利用者のケアの統一、DVDやおもちゃなどのレクリエーション用品の購入や、プリンターの購入などの環境美化に関する提案があり実施した。		
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	面談の実施	事業所では、就業規則に基づいた業務運営を行っている。管理者は、職員の努力や成果を法人の事業計画会議で役員などに説明している。法人では人事考課制度を採用している。また、認知症介護実践者研修などの法人が推奨する研修の受講は、勤務扱いで、受講料、交通費は法人が負担している他、介護福祉士や介護支援専門員などの資格取得者に資格手当を支給するなど、職員のモチベーションアップに繋がっている。		
13	10	○職員を育てる取組み 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	研修の実施	法人では、新入社員研修や役職別研修などの研修計画を策定して、計画的な人材育成を行っている。事業所では、身体拘束・虐待防止、認知症、食中毒、熱中症などのテーマで事業所内研修を開催している他、外部研修として、認知症介護実践者研修などの受講を奨励している。職員は、研修に参加した場合、研修報告を提出している。新入社員のOJTは、管理者、ユニットリーダーを指導者として、スキルに応じた内容で実施している。		

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組みをしている	オンライン会議や研修の実施		
----	--	---------------	--	--



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	インテーク時やモニタリングでお気持ちのくみ取りを実施している。		
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	プランに反映している		
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	適宜外部サービス、社会資源を活用検討し、歯科、理美容、訪問マッサージなどと連携し対応している。		
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	家事などをできる限り一緒に行っている		
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	ご家族の意見を取り入れている		

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
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	電話やお手紙を書いている	入居時のアセスメントや家族からの情報で、利用者の馴染みの関係を把握している。友人や知人の訪問時には、面会室などに案内している。電話や手紙の取次や、携帯電話の使用を支援している。家族が持参する利用者が愛読している雑誌や、馴染みのジュース、梅干しなどの取次ぎも支援している。趣味の卓球を継続している利用者もいる。また、家族との通院や帰宅を支援するなど、馴染みの人や場との関係継続の支援をしている。	
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	共同生活ができるよう支援している		
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	共通の社会資源を通して情報収集しているがまだ退去家族に連絡を取り合ったことはない。		

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
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。	プランに反映している	職員は、入居前に自宅や病院などを訪問して、利用者・家族から暮らし方の希望や意向を聞いている。職員は、入浴や就寝前などの利用者がリラックスする1対1になる時間を大切にして、思いや意向の把握に努めている。意思疎通が困難な利用者の思いや意向の把握は、家族からの情報や利用者の行動、表情から推測して、支援に繋げている。把握した情報は、アセスメント表や支援経過記録で共有してケアに活かしている。	
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	アセスメントシレクリエーションに取り入れている		
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	介護記録に残している		
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	モニタリングシート、担当者会議の開催	介護計画は、アセスメントとモニタリングを基にユニット会議の中でケア会議を行い、利用者・家族の要望と医療関係者の意見を反映して作成している。モニタリングは、計画作成担当者が、職員の意見や介護記録の内容を基に毎月行っている。計画は、原則6か月ごとに見直しているが、状況変化時にはその都度見直している。介護ソフトを活用して日々の支援経過記録とサービス内容、モニタリングを連動させてケアの実効性を高めている。	

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	担当国会議や日々の申し送りにて情報共有し更新している		
----	--	---	----------------------------	--	--

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
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	食事レクや行事レク、買い物散歩などコロナ禍ではあるが、できる限りの支援を行っている。		
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	訪問パン屋やスタッフ知人のボランティアで創作活動を始めた。		
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	訪問診療の実施	1名の利用者が、入居前のかかりつけ医を受診している。他の利用者は、24時間オンコール体制の協力医療機関（内科）をかかりつけ医とし、月2回の訪問診療を受診している。訪問診療の結果は、協力医療機関からFAXで送付される「診察結果」をファイルして情報共有している。皮膚科や整形外科など専門医への通院は、原則、家族が付き添っている。通院の受診情報は、職員が家族から聞き取り、タブレットのケアカルテに入力して情報共有している。	
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	医療連携の実施		

32	<p>○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。</p>	<p>入院後もMSWとこまめに連絡を取り合い早期退院に努めている</p>		
----	--	--------------------------------------	--	--

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
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	マニュアル整備や事前同意書を完備している	入居時に「重度化した場合における対応・終末期（看取り）に係る指針」を説明し同意書を得ている。看取りを行う場合は、看取り介護計画を作成して家族に説明し、終末期（看取り）に関する同意書を取り交わしたうえで開始することとしている。今年度、初めて看取りを行った。法人の看取りに関するマニュアルに基づき、全体会議で看取りのポイントを説明して支援を行った。看取り後、支援経過記録を職員に説明して振り返りを行い、情報を共有した。	
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	フローやマニュアルを掲示		
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	フローやマニュアルを掲示	事業所は、5月に水害想定、9月に地震による火災想定の実施している。来年の1月に夜間想定の実施を予定している。事業所の避難訓練への地域住民の協力が得られていない。他、地域の避難訓練についての情報を把握できていない。また、BCP（事業継続計画）は未策定となっている。食料、飲料水などの非常用の備蓄や備品類は、法人が一括管理している。事業所では、年1回数量・保管状況を確認し、法人に報告している。	事業所の避難訓練に地域住民の協力が得られていません。また、地域の避難訓練についての情報を把握できていません。自治会と連携を強化するなど、地域との協力体制の整備に向けた取り組みが期待されます。また、BCP（事業継続計画）の策定も期待されます。

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	研修の実施	職員は、入職時に接遇と個人情報保護に関する研修を受講している。利用者の呼称は原則「さん」付けとしている。周りに利用者がある場合は、利用者名ではなく部屋番号で会話している。フロアでタブレットに介護記録を入力する場合は、周辺に十分配慮して行っている。個人情報が記載されている書類は、施錠できるキャビネットで保管している。また、パソコンは社員番号とパスワードで管理しているなど、情報管理を徹底している。	
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	ユニット会議、担当者会議などで話し合い実践に繋がっている		
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、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	ユニット会議、担当者会議などで話し合い実践に繋がっている		
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	ユニット会議、担当者会議などで話し合い実践に繋がっている		



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	できるだけ台所で家事を実施してもらえよう支援している	食事は、3食とも職員が手作りしている。ネットスーパーで購入した食材を、調理が得意な職員が献立を考えて調理している。利用者は、調理、盛り付けやテーブル・食器拭きなどを手伝っている。利用者の状況に合わせ、刻み・おかゆ・ミキサー食を提供している。クリスマスや正月などには、行事食を提供している。また、寿司やお弁当の出前を取っている他、誕生日会ではケーキを購入して提供するなど、食事を楽しんでもらっている。	
----	----	--	----------------------------	---	--

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
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	メニューはスタッフが考えているが偏らないよう工夫している		
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	毎食後ケアの実施と任意で訪問歯科ともご利用者が個別で契約している。 口腔衛生管理体制加算で歯科から指導頂き実践に取り組んでいる。		
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	アセスメントし必要であればトイレ誘導している	支援を受けずにトイレで排泄できる利用者が1~2名いる。他の利用者は、排泄チェックシートで把握した排泄パターンに基づく定時誘導や、利用者の様子や仕草に基づく随時誘導を行いトイレでの排泄を支援している。夜間は、職員が2回程度巡回して、睡眠優先や定時誘導など個人の特徴に合わせて支援している。尿取りパッドとリハビリパンツを使用していた利用者が、支援の結果、リハビリパンツだけに改善した事例がある。	
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	ドクター、看護師と連携しレクも体操など取り入れている		

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	希望には添えていないが時間はできるだけかけている	週2回、午前の入浴を基本としている。曜日で入浴者を仮決めし、当日体調などを考慮して入浴順を決めている。入浴を好まない利用者には、無理強いせず、日時、順番を変えて入浴を促している。日曜日を入浴できなかった利用者のための予備日としている。また、家族が、銭湯や自宅で入浴の支援をすることもある。体調の悪い利用者は、シャワー浴や清拭で対応している。利用者は、職員との会話や、菖蒲湯、柚子湯を楽しんでいる。	
----	----	---	--------------------------	--	--

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
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	午睡の時間も設けて個別に対応している		
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	ヒューマンエラーが限りなく起きないように夜勤明けの服薬介助は禁止し、必ずダブルチェックと本人の前での名前の呼びかけの実施		
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	個別に柔軟に希望に沿って		
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	家族の力をかりたり、ほぼ毎日周りのお花の手入れや散歩にお連れしているが特定のご利用者に限られている。	コロナ禍でも家族の協力を得て、ほぼ毎日事業所の周りの花の手入れや散歩、買い物に出かけている。外出は、車椅子の利用者も一緒に参加している。中庭やウッドデッキで外気浴を楽しむことがある。今年は、近隣の神社に徒歩で初詣に出かけた。また、家族の支援で通院や帰宅、銭湯に出かける利用者がいる。	
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	紛失した際の責任は負えないと念書にて同意いただきながら小銭を持っている方もいる。		

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
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	電話やご利用者個人の携帯から希望があればご家族に繋げている		
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	環境整備を実施している	リビングは、大きな窓があり、採光もよく明るい。眩しい時は、カーテンで明るさを調整している。車椅子の動線も確保されている。日めくりカレンダーや、トイレの大きな表示などで見当識に配慮している。温度・湿度管理は、エアコンと加湿器で行っている。また、3時間ごとに換気を行っている。リビングと階段の壁に、利用者と職員が作成した折り紙や、利用者の写真、行事の写真などを飾っている。	
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	リビングや居室で関係性を深める声掛けサポートを実施している		
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	ご家族と連携しご本人ともできるだけ話して実施している	居室は、ベッド、エアコン、クローゼット、照明器具が備え付けられている。タンス、椅子、テレビ、仏壇、ぬいぐるみ、家族の写真、絵画などの馴染みの品や思い出の品が持ち込まれ、個性豊かな居室になっている。掃除は、毎日利用者と職員が一緒に行っている。安全対策として、家族の同意を得て、人感センサーを使用している利用者もいる。	

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	寄り添いながら機嫌が悪くフロアから出て行ってしまってもできるところまで一緒に同伴し傾聴している。		
----	--	---	--	--	--

# 目標達成計画

事業所名 71-70ホ-655号生田

作成日 令和5年4月8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組み内容	目標達成に要する期間
1	26	はてなレポートのため、介護士向けに大きく変更ができていないこと、課題	7月70号に目を通し、変更の方向性を決める	全体会議で7月70号についての説明を行う	半年
2	35	車いすの人はエレベーターに慣れていない。という声が多く、エレベーター使用しないで行入っている	2つの全利用者と階段の。	次の訓練の際に行う	5月
3	49	外へ出るための見守りが少なく、それによる声援も少ない。外へ出していない。	1週間に1度は外へ出る	外へ出る仕組みも含めて見守りや声援も含めて声援を声援化	2ヶ月