

### 1 自己評価及び第三者評価結果

#### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2873300368		
法人名	社会福祉法人 明照会		
事業所名	グループホーム 菩提樹の家		
所在地	伊丹市中野西1丁目7番3号		
自己評価作成日	令和3年3月5日	評価結果市町村受理日	令和3年4月28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.kai.gokensaku.mhl.w.go.jp/28/index.php">https://www.kai.gokensaku.mhl.w.go.jp/28/index.php</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉市民ネット・川西		
所在地	川西市小花1-12-10-201		
訪問調査日	令和3年3月23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)】

尊厳の保持を第一に、その人らしい生活ができるよう、利用者様の気持ちに寄り添い、見守りながら、さりげない支援を心掛け、安心と自信に満ちた日々が過ごせる様支援しています。  
 木々に囲まれた平屋建て日本家屋のホームは、各居室に畳が敷かれ住み慣れた自宅に近い住環境となっています。調理や掃除等の家事の外、中庭の畑仕事や玄関前の掃除落ち葉掃除など、コロナ禍においても屋外活動を行っています。長引く新型コロナウィルスの感染拡大により面会等の制限はありますが、リモート面会の環境を整えたり、ブログの活用、生活の様子の写真の送付等で、ご家族様に安心していただけるよう努めています。

#### 【第三者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)】

事業所は、法人が運営する特別養護老人ホーム、デイサービス、ショートステイなどで構成される複合福祉エリアの一角に建っており、和風平屋建ての佇まいが特徴的である。川に沿った道路から事業所の玄関に至る庭の敷石と点在する樹々、畳を敷いた居室の障子に映る中庭からの木漏れ日、それらが住み慣れた家を想い出させて、利用者をゆったりとした気持ちにさせている。それらハード面の特徴と共に、ソフト面として「科学的根拠に基づく介護」という考え方を他の事業所に先立って導入し、毎月開催している「認知症ケア会議」で、利用者個々の課題を全職員で話し合いながら、利用者ごとの個別ケアと支援方法を検討している。今年度新たに策定された法人の理念である「利用者の尊厳、地域貢献、職員の育成」を3本柱とし、開設後30年間で蓄積された介護技術を活用して更なる高みを目指して欲しい。

### 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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

# 自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

自己	第三者	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	令和2年度に職員の意見を基に作られた法人理念を基本に利用者の尊厳、地域貢献、職員育成に重きを置き、自部署の課題抽出からの取り組みを行っている。	新理事長の下、職員の意見を結集した形で新しい理念を策定した。理念は、利用者の尊厳、地域貢献、職員の育成を3本柱にしており、職員に日々周知に務めるとともに、法人のホームページで対外発信している。理念の内容は職員が従来から行ってきた事であるが、新たな気持ちで自らの課題を抽出し、課題の解決と目標の達成に取り組んでいる。	
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	例年であれば地域の小学校や神社のお祭り等の地域行事に積極的に参加している。また、ホーム前の桜満開時期には、ベンチを設置し地域の方と利用者、職員が甘酒やジュース等を飲みながら交流できる場を設け、同時に手作り小物や陶芸作品のフリーマーケットを開催していたが、コロナ禍による自粛を余儀なくされている。	数々のイベントを通じて地域住民との交流を実現してきたが、残念ながら、コロナ禍で自粛せざるを得ない状況が続いている。リビングで認知症カフェを開催する構想も影響を受けて検討が進んでいなかったが、1月から開催に向けての勉強会を始めており、その中で職員の意見を聴きながら、開催場所の変更を含め、実現に向けて再度準備を進めている。	
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	パーソンセンタードケアを基に毎月勉強会やケア会議を行い、認知症の方の理解に努めケアを実践しており、3年計画ではあるが認知症カフェの開催を計画し、地域貢献を目指している。		
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績、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	運営推進会議では、議題を設定しサービス内容や利用者満足度調査の結果、その後の取り組み等の報告を行い参加者からの意見を求め、サービスに反映できるよう心がけている。令和2年度においてはコロナ禍により書面での報告となっている。	隔月に、3事業所が合同で書面での開催を行っている。書面開催での報告内容を、出席予定であった会議の委員と家族に送っているが、全ての家族には送れていない。平均介護度や年齢などの利用者の状況及び事故やヒヤリハットの発生状況の報告をしていない。	合同開催の議事録の中からグループホームに関する部分だけを抽出して全家族に送れば、事業所の運営に関心を寄せて貰えるのではないだろうか。報告の中に、事故とヒヤリハットの発生状況及び再発防止策についても記載して頂きたい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市内のグループホーム連携会が2～3ヶ月に1回あり、管理者・市職員、包括職員が参加し、意見・課題などの情報交換を実施している。令和2年度は伊丹市が中心となり、チャット会議を3ヶ月に1回開催した。	市内のグループホーム連絡会がコロナ禍で中断し、集まる機会が無くなっていったが、チャットによる会議として再開し、3か月ごとに4回開催されてきている。チャット方式によって発言しやすい環境が整えられた事で、新しい情報交換の場となった。	

自己	者 第三	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
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	法人全体で身体拘束ゼロを掲げ、全職員対象に身体拘束防止に関する研修を実施し、開催時の参加が難しい職員はDVDにて受講し、全職員が理解と意識の統一が図れるようにしている。	開設以来、身体拘束を行わない方針で取り組んでおり、日中、玄関は開錠している。事業所の玄関や利用者の居室内のトイレのドアに人感センサーを取り付けているが、センサーが反応した際には職員が利用者の側に行き行って行動を見守っている。多忙な際でも職員は、「一寸待って！」等のスピーチロックに当たるような対応をせず、「〇〇分程待ってくれますか？」などと、利用者に関わけるような姿勢を心掛けている。	
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	拘束虐待防止委員会発信によるWeb研修を受講、自部署においては委員が中心となり、言葉遣いや不適切ケアについてのアンケートを実施、虐待の芽から摘んでいくよう意識向上を図っている。疑わしいケアについては虐待防止委員会への通報(報告)ができ、事実確認が行われ対処する仕組みがある。	グループホームからも委員を出している法人の拘束虐待防止委員会が研修を主宰し、「言葉の抑制ワースト10」などの啓発ポスターを掲示するなど、積極的に拘束と虐待防止に取り組んでいる。職員が毎年行うストレスの自己チェックシートの内容を委員会が分析し、課題を把握して研修のテーマの中に組み込んでいる。	
8	(7)	○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	施設全体で研修を実施し、職員が正しい知識を学び、玄関に成年後見制度に関するパンフレットを置く等して、必要があれば活用できるように支援できる体制がある。	制度を利用している事例はない。玄関にパンフレットを置き、必要時には家族に渡せる準備をしているが、キーパーソンである家族がおり、目下のところ、必要性がある利用者と家族はいないと管理者は考えている。	準備しているパンフレットを使って、職員に制度の概要を周知されたらどうだろうか。
9	(8)	○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	新規利用時は重要事項説明書により理解・納得をいただいている。制度改正等による変更等は書面で案内し運営推進会議や家族面会時等に説明し承諾を頂いている。	殆どの利用者と家族が契約前に見学をしている。重要事項説明書と契約書の内容を、約2時間掛けて説明している。質問が多いのは、入院した場合の居室の確保期間などであるが、重要事項説明書と契約書の内容に沿って、丁寧に説明している。	
10	(9)	○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	家族参加の行事や、家族会などで意見が言える様な雰囲気作りに努め、また利用者家族同士で話し合えるよう配慮している。運営推進委員会等でも普段の生活を紹介して、気づきやささいな事も貴重な意見として頂き、より良い運営に繋げる様努めている。(コロナ禍により自粛)また年1回の利用者アンケートを実施し結果や意見を運営推進会議で報告、家族に配布している。	毎年12月頃に満足度調査を行っており、各項目の集計結果とフリーコメントで寄せられた意見への回答を記載して、家族にフィードバックしている。家族からは、事業所や職員への激励の言葉が多く、質問には丁寧に答え、要望事項に関しても出来るだけ応えるようにしている。	

自己	第三者	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
11	(10)	○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回の部署会議には職員・管理者が参加し職員が積極的に意見を言える場となり、日々の申し送りでもささいな気づきを議論する事ができる。また、所属長と職員の個人面談を実施し意見や要望を聴取し事業運営への反映させている。	毎日の夕礼と毎月の部署会議、或いは年1回の個人面談の中で意見を聴く機会を設けている。部署会議では、当番の職員が事前に職員の意見を収集して議題を決めており、会議の場では活発な意見交換が行われている。利用者の生活リズムを優先したケアを行う中で、利用者が離床してから日勤のケアを開始していると、日勤帯の業務が過密になる為、日勤帯に行っていた居室内のトイレの掃除を、夜勤帯の内に済ませるようにした例がある。	
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	資格取得や自己研鑽のための研修受講がキャリアパス手当として反映されるシステムがあり、職員のやりがいや向上心に繋がっている。職員個々が目標管理シートを作成し、それを基に面談を行い意見を聴取している。		
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	研修支援制度を設け、職員が望む外部研修への積極的参加を促し、職員の力量に合わせ次へのステップアップを図るため、法人からの命令により勤務として研修を受ける事もある。コロナ禍において自由受講可能なWeb研修が導入されている。		
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	市の地域密着型サービス連絡会では各施設見学を兼ねて会議開催し、情報や意見交換、事例検討会が実施されている(今年度はチャット会議開催)。母体施設とは常時交流がある。		
<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	入居時には家族やケアマネ、在宅サービス等の関係機関からの聞き取りと本人のニーズ・要望を伺い、できる限り本人の気持ちに添って安心して頂けるよう努めている。		
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、家族の思いや不安など、家族の立場に立って傾聴し、本人のみならず、家族の気持ちを受け止め支援していくよう努めている。入居直後は特に報告を密に行い不安軽減と都度生じる要望に応えられるようにしている。		

自己	者	第三	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	サービス利用開始までに利用者・ご家族がホームを訪れ、サービス内容を見ていただくことで、利用者やご家族が必要とする支援の把握、不安の軽減に努め、利用契約の要否の選択についても再考できるような機会を設けている。		
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	利用者が暮らし難いと感じる部分は、さりげなくお手伝いさせていただくが、共に生活する人生の大先輩との意識で接し、暮らしの知恵を拝借するなど、相互に支え合う関係の構築に努めている。		
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	ご家族の訪問時や月1回のお便りにて、近況を報告し利用者の状況の共有を行い、支援方法についても家族からの意見をいただき、共に考え支える関係作りに努めている。		
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	ご入居の際にセンター方式シートを使用した生活歴の聞き取りを行い、ご本人が野馴染みの場所や人の理解に努め、話題提供を行なうことで関係継続が保てるよう努力している。地域の馴染みのお店で買い慣れたものを購入する等の支援を行なう場合もある。	コロナ禍で、ボランティアなど外部からの訪問が中断している中、利用者と家族との密な関係性の継続が求められている。毎月家族に送っていたお便りに添える利用者のスナップ写真の枚数を多くした。リビングの窓越しやオンラインでの面会を行っており、家族からは好評である。	
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	調理や掃除、手芸等の活動の場面場面で得意とする利用者が他の利用者に教えたり、手伝ったりと協力し合えるよう、座席を考え、言葉かけを行うなどして利用者同士の仲間意識を高める支援に努めている。また、集団でのレクリエーションや誕生日会など、共に楽しんだり祝う機会をつくることで仲間意識を高めている。		
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	入院退所後も面会や家族への様子伺いの連等で関係継続し、在宅での看取りに向けての介護サービス導入の相談・支援を行った。また、隣接の特養へ入所される場合は、度々訪問し細かなケア方法等を伝え連携を図っている。		

自己	者三	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	(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	要望があれば居室の鍵や金銭等を自己管理していただくことを本人や家族との話し合いから決めていき、一人一人のニーズに合った暮らし方が実現できるよう努めている。	コミュニケーションが難しい利用者が全体の半数以上である。毎月開催している認知症ケア会議の中で、利用者個々の課題と支援方法を職員全体で検討し、利用者主体の個別ケアを実施している。会議の中で情報共有が出来ており、統一した個別ケアの実施につながっている。	
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	利用にあたっては自宅訪問し、生活様式や近隣環境の把握を行い、ご家族からの聞き取りにより生活歴や馴染の暮らしを把握し、在宅ケアマネとの連携を図る等している。		
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	個々の持つ能力に応じたレクやアメニティを日々考え提供している。職員と共に家事を行う過程で包丁を使ったり、味見、盛り付け、洗いもの、掃除機掛け、拭き掃除等々の様々な活動をして頂くことで、出来る事を見出している。		
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	計画作成やモニタリングについては、ケアマネが計画の原案を作り、本人、ご家族の意向を確認、他の職員の意見を求め、カンファレンスを行い作成している。往診医、訪問看護師・歯科医・歯科衛生士の意見等も参考にしている。	1人の職員が3名の利用者の居室担当となっているが、ケアは全職員が全利用者を担当する体制である。全利用者の最新の介護計画と長期短期目標、支援内容を一冊のファイルにしており、職員は随時参照しながらケアを行っている。モニタリングを、基本、3か月ごとに、計画の更新を半年ごとに行っている。	
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	ケアチェック表を基に毎日のミーティングを実施し内容を個別記録に記入しており、職員全員で情報を共有しプランの見直し等支援に活かしている。		
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、その時々にも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	歩行機能の維持に対し、特別なケアの要望があり、訪問鍼灸リハビリの利用の導入支援を行うなどしているが、多機能化には至っていない。		

自己 者 第三	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	地域のボランティアセンターに依頼し傾聴ボランティアの定期訪問が長期に渡り継続されており入居者との関係性も構築され楽しみとなっている。運営推進会議では、災害時の共助の体制についても話し合っている。		
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	本人・家族の希望を聞きながら往診医や地域の専門医、同法人内の診療所等の医療機関を受診できるよう連携を図っている。	利用者は全員が、法人内に診療所を持つ訪問診療医を主治医としており、月2回健康管理を受けている。口腔ケアに関しては、歯科医と歯科衛生士が利用者の状況を確認し、職員はその指示に応じて磨き残しがないように支援している。家族には歯科医から報告書が送られている。かかりつけ薬局が、ユニットの配薬ボックスに薬を入れ、届いた薬を職員全員で最終チェックしている。	
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	体調管理報告書に1週間の気づきや体調の変化を記入し訪問看護師と情報共有し早期対応(受診)に努めている。体調の変化があれば訪問看護⇒主治医の24時間連絡体制が確立されている。		
32	(15) ○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。	各病院内の地域医療室と連絡を図り、相互の関係作りを行っている。入院中は、こまめな面会を心がけ、退院カンファレンスへの出席、早期退院に向けて支援している。	利用者が入院した折は、ADL等のサマリーを届けており、退院が近づけばカンファレンスに参加して事業所での生活リハビリ等の必要性を確認している。現在は、感染対策のため電話やファックスでのやり取りとなっている。骨折等を防ぐために、筋力保持に力を入れており、利用者の動く機会を大事にしてお世話をしすぎないように努めている。	
33	(16) ○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、事業所の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	入居時にホームの体制、対応については重度化した場合における対応の指針により説明し同意を得ている。終末期の対応については、家族・主治医・訪問看護と都度話し合いを行い、出来る限り個々の要望に添えるよう早目の対応に努めている。	契約時に重度化した場合の指針を渡して説明をし、終末期や看取りについては、主治医と検討のうえ、その時の本人と家族の要望に沿えるような体制を整えている。法人の特養が隣接しているので、状態によっては法人内での移行の可能性も契約時に紹介している。	
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	自部署の課題に沿った緊急時対応研修を職員、パートを含め行っている。また職員事務所にマニュアルを掲示し、緊急時の対応の理解と実践力の向上を図っている。		

自己	者三	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	(17)	○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	年2日の日中、夜間を想定した火災時の避難訓練に加え、洪水時等の避難訓練を実施。火災時、洪水時等の避難計画を作成し連絡、協力体制を確保している。	想定される災害は火災と地震、水害であり、今年度は1回の火災避難訓練と1回の水害想定の上訓練を行った。法人内の職員の応援もあり、外へ避難した利用者の見守り役をしてもらった。法人内で3日分の水と食料の備蓄がある。	
<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	(18)	○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	馴れ合いの言葉かけや対応に留意し、職員同士が注意し合える職場環境作りを目指し、言葉遣い自己チェックを実施し意識を高めている。	職員が利用者と親くなる余りの馴れ馴れしい言葉かけには注意しており、法人全体の研修でも声掛けするときの強弱や言い方についての指導をしている。「言葉の抑制ワースト10」は内容を更新して周知し、常に意識しながら支援にあたっている。	
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	昼食の選択メニューの決定や週1回の移動パン屋での買い物、レクの内容などで利用者の意向を引き出せるように出来るだけわかりやすい表現で説明し日常生活の中で自己決定が出来るよう支援している。		
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	健康を維持するための大まかな日課はあるが、基本は本人主体であり、意向や体調に添って食事時間や提供場所、入浴等、日々、個々に合わせた支援を行っている。		
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	好みの色や好んで着用していた衣服のデザインをご家族から聴き取り、好みの把握に努め支援を行っている。希望者には訪問理美容を調整し好みのヘアカットやヘアカラーをしている。		
40	(19)	○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	みそ汁作りや盛り付け、後片付け等、職員が見守りながら共に行っている。週1回の調理の日には希望を考慮しながらのメニュー作りを心がけ、昼食は選択メニューで食の楽しみが継続できるよう配慮している。時には出前食で気分転換を図る事もある。	法人の厨房から副食が届き、ユニットでは炊飯して味噌汁を作っている。昼食は選択メニューで、当日、肉と魚等2種類からどちらかを見て選んで食べることが出来る。毎週火曜日は調理の日として、自炊したりお寿司をとったり、花見弁当を買って庭で食事するなど、楽しみながらの食事を演出している。	

自己	者三	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	母体施設の食事サービスより管理栄養士により栄養管理された食事メニューが提供されている。月1回体重測定を行い体調管理を行っている。水分摂取量が少ない方は好みの温度やよく摂取される時間帯を把握したりお茶ゼリーの摂取で必要量を確保している。		
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、歯磨きの声かけを行い、支援を要する方には、職員が歯間ブラシ等で介助を行う。希望者は歯科往診、口腔ケア指導を受けている。義歯は義歯用ブラシを使用し職員が細部の汚れを落とすようにしている。		
43	(20)	○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	個々の状態に合わせてトイレ誘導・言葉かけ・見守りを行う。本人が示す排泄サインや排泄リズムに合わせたトイレの言葉かけを行い誘導している。パットやオムツも個々の尿量、時間帯に合わせた支援を行い使用量の削減に努めている。	職員は利用者の様子を観察し、排泄リズムを把握して随時トイレへの誘導を行い、ほとんどの利用者が布パンツで過ごしている。夜間も排泄状況に合わせたパットを使用して、起きてもらいトイレ誘導する利用者、睡眠を優先する利用者など個別に対応している。水分摂取に努めることとこまめに運動を促すことで、排便調整に配慮している。	
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	水分や食事摂取量と排便の関係をケアチェック表から把握し、水分摂取の促しを行ったり、利用者によっては、排便を誘発する飲食物を把握し、適宜摂取していただき等して自然排便に向けた支援を行っている。		
45	(21)	○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ず、個々にそった支援をしている	体調を勘案し本人の要望も併せ入浴を勧めている。基本週3回の入浴を行い(希望に応じて毎日)無理強いせず、好みの湯温での入浴を実施している。。入居者は施設内から湧く天然温泉や庭から収穫したゆず湯での入浴を楽しんでいただいている。	敷地内から湧いている温泉を利用して、好みの湯温に調節して週3回の入浴となっている。入浴中は職員とゆっくり1対1で歌や会話を楽しめる時間となっており、入浴後はボディミルクを塗って肌の乾燥を防いでいる。入浴を好まない利用者にも入浴後は、「気持ちよかった」と喜んでもらえることが多い。	
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	個々の入居者の年齢や体力、生活習慣、その日の体調に合わせ、居室で休憩したり、人の声がする場所の方が安心される方は、リビングのソファで休息する等して過ごしていただいている。		

自己	者三	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	往診時には職員が医師に付き添い説明を受け、お薬情報書でも確認し新たな薬の追加や変更は薬剤師の説明を受けている。症状の変化や副作用が疑われる場合は医師、薬剤師に速やかな報告を行っている。		
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	入居者それぞれが、モップ掛け、食器拭き、タオルたたみ、手すり拭き、調理など何らかの役割を持ち日課となっている。また、得意な歌やキーボード演奏などを披露したり、お客様の施設案内をされる方もあり、生き生きとした表情が見られる。		
49	(22)	○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	年間行事では、春・秋はバスで遠出。家族も一緒に参加などの協力を得ている。喫茶や買い物、地域の行事にも個々に合わせた対応により、出来る限り支援を行っている。日々の生活でも散歩を心がけ気分転換を図っている。(コロナ禍により自粛)	緊急事態宣言下で外出の機会は減っているが、中庭の畑の水やりや敷地内での落ち葉掃き、近所の花がきれいなお家を見に行ったり、ユニットから出る機会を多く用意している。室内でボーリングをしたり、毎朝のラジオ体操など、体を動かす機会を作っている。	
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	財布を自己管理されている入居者もあり、お買い物の要望があれば、対応できるようにしている。時には職員から買い物にお誘いすることもある。お金を自己管理していることで、いつでも買い物に行けるという安心感からか買い物への要望は少ない。		
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	荷物のお礼の電話をしたり、家族からのTELや本人が希望する場合は、いつでも電話をかけられるようにしている。また、携帯電話を保持する入居者もある。年賀状は毎年自筆で送っている。		

自己	者三	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	(23)	○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	毎朝、掃除を利用者職員が一緒に行い清潔保持に努めている。リビングにはソファでくつろぎ空間を作っている。居室、リビングは中庭に面し自然光が入り、中庭の季節の植物や畑の野菜の成長を眺め、収穫物を食し楽しんでいる。	利用者の居室から見える中庭の畑や、庭の柿の木からの収穫物が食卓を彩ることもある。食事時は、地域のFMを流して落ち着いた時間が過ごせるように配慮している。窓から見える樹々や建物が施設らしさを感じさせず、懐かしい我が家にいるような雰囲気を醸し出している。	
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	リビングのソファやイスの配置を数箇所に分け、複数の入居者で語らう空間と少人数または独りで過ごす空間、また障子で区切られた空間と、その場の個々の思いに応じ安心して過ごせる場所作りを行っている。		
54	(24)	○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	永年使い慣れた家具を自宅より持ち込まれ、家族との写真や自身の作品を好きな場所に置いたり、キーボードで好きな曲を弾く等して、居心地の良い自分なりの空間を作られている。	全室が和室であり、事業所からはエアコン、ベッド、作り付けのクローゼット、トイレ、洗面台が準備されている。大きな窓にはめられた障子が外の光を柔らかく通して明るい。利用者は、家族の写真や誕生日の色紙、習字の作品などを並べ、自分の暮らしを楽しんでいる。	
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	施設内はバリアフリーで要所に手摺を設置。居室は和室だがベッドを置き、個々に合ったサイドレール、移動用バーを設置し安全な起居動作を支援している。トイレの場所が分からない方には電気を点け、少し扉を開ける等の配慮をしている。		

## 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	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営推進会議の議事録が参加者のみへの送付となっており、利用者家族の事業運営への関心が薄い状況がある。</li> <li>・参加者の多くが求めている情報である事故やヒヤリハット発生状況、入居者の要介護度や年齢等の報告が行なわれていない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営推進会議の議事録を通し、利用者家族がホームの事業運営に対する関心が高まる。</li> <li>・運営推進会議での報告内容を充実させ、利用者、参加者からの意見をサービスの向上の為に活かす。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・3事業合同開催の運営推進会議の一部をグループホーム事業のみで開催し、事故報告や発生状況の報告、利用者状況の報告を加え、利用者家族、参加者との意見交換が活発に行なわれるよう会議内容を変更する。会議開催後は全利用者家族及び参加者へ議事録を送付する。</li> </ul>	2ヶ月
2	8	現利用者に権利擁護制度の利用が必要とされる方がなく、職員に権利擁護制度の理解、関心が低い。	職員の権利擁護制度に対する理解を深め、必要時に支援ができる体制が整う。	部署内で権利擁護制度についての研修を実施し職員の理解を深める。	3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。