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	3570700306		
法人名	有限会社 清瀬ホーム		
事業所名	グループホーム清瀬の里		
所在地	山口県下松市清瀬町3-1-10		
自己評価作成日	令和2年12月25日	評価結果市町受理日	令和3年5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ホームページで閲覧してください。

【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 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク		
所在地	山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内		
聞き取り調査実施日	令和3年1月29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)】

事業所の運営理念を元に、自立した生活が送れる生活環境作りや、家庭的なぬくもりや癒しのある住まいづくりを心がけ、入居者の方の希望や思いをホーム内で形にし、充実した共同生活が営めるように努めている。
食事においても、個々の食事形態、バランス、食事環境に配慮し、食事時間を十分に楽しんでいただけるようにしている。

【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)】

コロナ禍で書面開催の運営推進会議では、自己評価について、コロナ感染拡大防止の事業所の対応、豪雨災害への対応をテーマに参加者からアンケートで意見を聴取されたり、メンバーに避難訓練に参加して頂き、様々な立場からの意見を参考にされ、運営推進会議を活かしてサービスの向上に取り組んでおられます。代表者や管理者は、日頃から職員とコミュニケーションをとられ、相談しやすい環境をつくっておられ、運営に関する意見や提案を聞く機会を設けられ、そこでの意見を運営に活かしておられます。食事は炊でとれた新鮮野菜や旬の食材を使用して、三食共事業所で手づくりされ、見た目や味付け、食器の色や形、持ちやすさも考慮されています。誕生日には、利用者の食べたいものを提供され、様々な季節を感じる行事食やバイキングなど工夫されて食事を楽しむ支援に力を入れておられます。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~56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	
57	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:24. 25. 26)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	64	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:10. 11. 20)	○	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
58	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:19. 39)	○	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	65	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. 21)	○	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
59	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:39)	○	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	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:5)	○	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. 全くない
60	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:38. 39)	○	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	職員は、活き活きと働いている (参考項目:12. 13)	○	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
61	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:50)	○	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
62	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:31. 32)	○	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	69	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
63	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:29)	○	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

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
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	今年度は、事業所理念に関する研修等の実施は、実施できなかった。前年度までの内部研修をもとに、「人として尊厳のある生活」や「家庭的なぬくもりや癒しのある住まいづくり」等を積極的に推進するための意識付けの理解を深めていけるよう、パンフレットや、事業所広報にて事業所理念の発信も行っている。実際に支援を行う職員に認識としては、①、②、③(パンフレット等参照)に関しては、ある程度の理解ができていると思われるが、④、⑤は満足のできる結果となっていない為、今後の課題である。	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、事業所内に掲示している。職員は、毎月の職員会議で理念を確認している他、理念にある「人として尊厳ある生活」や「ぬくもりや癒やしのある生活を大切にすること」を職員間で共有し、日々の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	前年までは、近隣の小中学校の体験学習の受け入れ、小学校の運動会やバザーへの参加、市介護ボランティアの受入や事業所の行事(夏祭り、お月見、餅つき等)で地域の方を招き行っていたが、新型コロナウイルスの影響にて、今年度は全ての行事、外出を中止している。今年度は交流ができていない状況である。	利用者は職員と一緒に地域のどんど焼きや焼き芋会に参加して、地域住民と交流している。隣接の小学校の体育や理科の授業、スポーツ少年団の練習を見学し、子供達と挨拶を交わすなど、交流している。1、2月には習字教室、お話ボランティア、介護相談員の来訪があったが、3月以降はコロナウイルス感染症予防のため、殆どの交流行事を中止している。施設周辺の散歩時には、地域の人と挨拶を交わしたり、花や野菜、スイカ等の差し入れがあり、日常的に交流している。	
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	今年度は外部との接触自体が困難であった為、形として地域貢献はできていない。来年度以降、認知症の人の理解や支援の方法を運営推進会議等を活用し、地域の方や小学生に向け、活動を展開していきたい。		

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
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	外部評価結果に基づいて、内部研修計画を立て、課題を明確にすることで意識改革含め、知識、技術の向上を図っている。主に、ケアプランの充実と実践を重点的に進めている。カンファレンスを取り入れ、少人数での研修も行っている。ケアプランを意識しての記録作成にも取り組み、全体の理解も深まっている。まだ課題も多いため、継続して行う必要がある。	管理者は、職員に評価の意義を説明し、全職員に自己評価の書類を配布して、前年度の自己評価を参考にして記入してもらい、まとめている。応急手当や初期対応の実践力の強化、地域の実情に応じた防災体制の強化、職員間の終末期ケアに対する考え方の共有を目標達成計画にあげ、改善に向けて取り組んでいる。	
5	(4)	○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	民生委員、地域包括支援センター職員や認知症サポーター、第三者委員の方々等、様々な立場からの意見を参考にし、主に利用者の支援方法の情報の一つとして役立て、サービス向上に生かしている。今年度は感染防止対応にて、書面での開催を4回、外での参集開催を1回行った。(年度末も書面開催を予定)主に、新型コロナウイルスにおける感染防止対応で事業所が実施している対策を発信している。また、参集開催では、7月の豪雨災害の恐れがある時に、水害対策として、実際に避難した経緯等を説明している。	会議は2ヶ月に1回開催し、利用者の状況、活動内容、活動予定、自己評価結果、避難訓練報告などを行い、テーマを決めて意見交換している。コロナのため4回は書面開催、1回は屋外で避難訓練を見学後に意見交換をしている。書面開催は事前に参加者に資料を配付し、アンケート形式で意見を聴取し、意見をまとめた議事録を送付している。参加者からの意見は利用者の支援の方法の一つとして役立て、サービス向上に活かしている。	
6	(5)	○市町との連携 市町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に取り組んでいる	入居者及び入居待機者状況を毎月提出している。また、地域包括に運営推進会議に参加して頂きながら事業所や具体的支援について相談、助言を頂いている。それ以外にも市の介護保険係に定期的に来訪し、サービス基準や、利用者状況を報告し、実情を理解して頂き、様々な協力をして頂ける環境作りに取り組んでいる。	市担当者とは、書類提出時に直接出向いて相談している他、電話やメールで情報交換して協力関係を築いている。市主催の会議や研修に参加している。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議時に情報交換している他、困難事例等相談し、助言を得るなど、日頃から連携を図っている。	

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
7	(6)	○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	入居者の安全管理、拘束しないケアの両面を考えながら取り組んでいる。事業所の具体的な取組として、玄関扉は施錠せず、中フェンスも簡単なものにしていて、いつでも開閉可能にするなど、閉塞感のない、環境づくりに配慮している。今年度より、身体拘束廃止委員会を設置し、年4回、研修会を含めた委員会を開催している。	「身体拘束廃止に関する指針」を作成し、利用者の安全管理と拘束しないケアの両面を考えながら取り組んでいる。年4回「身体拘束廃止委員会」を開催し、感染症罹患時の利用者の隔離、立ち座りが頻繁で転倒の多い利用者への対応など事例検討会を開催し、職員に報告している。スピーチロックに気づいた時はその都度管理者が注意し、職員間でも注意し合っているが、会議で伝えることもある。玄関は施錠せず、帰宅願望の強い利用者には声のトーンに気をつけてしっかりと話を聞き、丁寧な対応を心がけたり、おやつを食べて気分転換を図るなど工夫して対応している。	
8		○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のないよう注意を払い、防止に努めている	福祉施設関連の虐待事案があった際は、内部研修にて取り上げ、自施設で虐待事故が発生しないよう注意喚起している。仮に虐待が発生した場合の事後の状況まで詳しく説明している。具体的な不適切な声かけの内容を伝え、心理的虐待にならないように周知している。今年度は不適切な言動、行動には管理者報告を義務付け、速やかに会議やカンファレンスで適切な対応方法を考えるように周知している。介護者側が現状ゆとりがない時間帯もある為、業務改善改善も重要であると感じる。ストレスや疲労にも気を配り、ゆとりをもって入居者に接することができるような業務改善案、具体的な的確な支援方法を模索している。		
9		○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	制度の改正等あるときは主に管理者が研修に参加し、職員に伝えている。利用者家族から相談を受けたときにはできる限り、説明を行うようにしている。地域密着型サービス事業者として関わりのある制度は直接保険者に相談することもある。		

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
10		○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	入所の際の契約時、重要事項説明書や運営規定、利用料金、支払方法等疑問に思われていることを細かく説明を行い、不安や疑問点を解消していくように努めている。また、重説の改定時は御家族に書面にて改定内容を報告し、同意書をもっている。		
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や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	苦情箱をもうけ、要望等を投書できる環境を整え、対応している。第3者委員も設置し、苦情受付する環境を整えている。実際に苦情や相談を頂いた際は、内容を精査し、会議で取り上げ、苦情内容の周知、注意喚起、対応方法等を全員で協議し、今後の対応結果を御家族に報告している。今年度から入居者、入居者家族からだけでなく、職員からの相談等を受けつける体制を整え、要望等があった際には検討し、今後の対応等を考えていく。今年度は、入居者との面会を制限している状況の為、事業所の入居者支援等において、不明な点や、疑義のある点があれば、直接事業所に相談するのが難しい場合、第3者委員や、公的機関の連絡する手段もあることを、改めて入居者御家族へ御連絡している。(重要事項説明書最終ページ参照)	相談、苦情の受付体制は玄関に明示し、契約時に家族に説明している。玄関に苦情箱を設置している。運営推進会議時や面会時、電話で家族から意見や要望を聞いている。今年度は面会制限をしているため、直接事業所に相談できない場合は、第3者委員や公的機関の窓口があることを改めて家族に知らせている。毎月の事業所便りには担当職員の近況報告を記載し、写真も多めに掲載している。利用者の日常生活を撮影した動画を面会の家族に見せるなどして、日頃から家族が相談しやすい関係づくりに努めている。家族からは正月帰省の相談があり、感染状況をみながら再々検討を重ね、窓越しの面会を提案したり、ケアに関する要望にはその都度職員間で検討して対応している。	
12	(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回少人数でのカンファレンスを開催し、業務改善案等の意見を聞き、職場環境改善になるようにしている。また、会議内だけでなく、日常から相談しやすい環境を作り、共に試行錯誤する機会を設けている。今年度は、業務日誌の改定、感染症対応における物品(新たな消毒機器の設置や温湿度計の設置)の手配を行っている。	管理者は月1回のスタッフ会議、朝、夕の申し送り時や、随時行っている面談時に職員の意見や要望を聞いている他、日頃の業務の中でも職員に声をかけ、意見や提案を聞いている。業務日誌の改訂や感染症対策として消毒機器や温湿度計の設置、夏用ユニフォームの新調など職員の意見や提案を反映させている。	

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
13		○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	今年度は少人数のカンファレンスにて、現状把握、及び職員の意見を聞くように努め、業務改善を図れるよう努めている。また、給与水準ではキャリアパスにおける職務等級表を作成し、等級や職務手当、処遇改善給付手当等を周知理解してもらうことで給与体系整備も図っている。また、内部研修を充実させることにより、業務への理解、事業所としての専門性の確立を図っている。		
14	(9)	○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	今年度は、感染症対応にて、事業所全体での内部研修を開催することができなかった。その為、主に感染症対応に関し、カンファレンス内で様々な資料を用意し、資料を社員全員に配布したり、実際の標準予防策の確認を行い、新型コロナウイルスのみならず、様々な感染症対策に生かすことのできる部分の周知理解と実践力を高めるようにした。	外部研修は、職員の段階や希望に応じて情報を伝え、勤務の一環として研修参加の機会を設けており、認知症基礎研修に参加して、会議で復命報告している。内部研修は、服薬について、転倒時の対応、ノロウイルス・インフルエンザ対策、コロナウイルス感染症対策などをテーマに開催し、管理者や看護師が講師を務めている。新人研修は、代表者が就業マニュアルや業務の実情を伝え、キャリアパスにのっとり目標をたて、2、3ヶ月ごとに評価を行い、スキルアップに務めている。資格取得については、情報提供を行い、勤務日程の調整などを支援している。	
15		○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	前年までは、定期的に市内のグループホーム連絡協議会に管理者が参加し、情報交換を行っていたが、今年度は参加していない。他施設の運営推進会議は参加し、他事業所のコロナ禍における直接面会やオンライン面会の情報交換を行った。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
16		○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	環境の変化は高齢者には不安なことが多い為、入居時は特にしっかりかかわり、不安を解消できるようなケアを心がけている。その中で利用者本人やご家族の方の希望、要望も伺う機会を設け、その情報を職員が把握、理解し、アセスメントからケアプラン作成へ繋げていけるような道筋を組み立てている。今年度は新規入所1件あり、御本人含め、御家族様との、連絡も密に行っている。		

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
17		○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	主に入居申し込みに来られた際に、グループホームの概要や内情、利用料金などの、当事業所の話を行い、不安や疑問の解消に努めている。また、現状で家族の困っている話や希望、要望を受け止め、入居された時にグループホームでの生活において配慮すべきことも含めてコミュニケーションを図っている。希望要望は早い段階で確実に周知できるよう、ノート以外にメモ、口頭で伝え情報を共有することで、対応職員が替わっても、家族とスムーズに話ができるようにすることで信頼作りを図っている。		
18		○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	入居申し込みに来られた際、本人や家族の要望や困っていることをきちんと把握し、情報を関係者へ伝えるようにしている。希望、要望、今できること、していることを確認し、ケアプランに組み込み、サービス実践に繋げている。		
19		○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	入居者の昔の生活歴や背景を理解し、生活してこられた環境に少しでも近づくような環境づくりを心がけている。家事等、出来ることは利用者同士で、また、職員と一緒に話をしながら行うことを意識している。また「ありがとうございました」、「助かります」という感謝やねぎらいの言葉を大切にしている。同じ視点で生活空間を共有し、共に過ごす、生活するという意識で入居者の方へ配慮している。言葉遣いも併せて気をつけている。		
20		○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	面会時に近況を話し合い、生活用品の準備や衣替え、など、家族の協力を得ながら支援できている。また、電話連絡も頻繁に行い、近況報告を行っている。 今年度は、コロナ禍に中、行事等中止となっているが、タブレット端末を準備し、オンライン面会を導入した。現在、2件の御家族が活用している。タブレット活用の点では、日頃の生活状況を動画に収め、面会時に見てもらおう支援も併せて行っている。		

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
21	(10)	○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	今年度は、面会、外出制限をかけている状況の為、家族・知人の来訪時は感染症対策を行いながらも、居心地よく過ごしてもらえるように努めている。都合上、遠方等で来訪できないときは、オンライン面会で、顔を見る機会を増やすための環境整備を図った。年賀状、電話も活用している。	家族の面会や親戚の人、友人、知人、近所の人の来訪がある他、年賀状や手紙での交流、電話でのやりとりを支援している。感染状況に応じて、面会制限を変えており、感染症対策を徹底しながらも居心地良く面会できるように工夫したり、窓越しの面会やオンライン面会を行っている。馴染みの美容院の利用や近所のスーパーへの買い物、自宅の畑が気になる利用者への個別支援や家族の協力を得て墓参りと仏壇を拝みに自宅へ外出するなど、これまでの馴染みの関係が継続できるように支援している。	
22		○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	入居者の状況が把握できるように少しの変化にも対応できるようにしている。例えば孤立しないような席の配置も柔軟に対応している。また、レクリエーションや日常の生活援助から入居者同士の良好な関係性の構築をすすめている。実際に、同フロアの入居者間で、関係性が良くない方もおられるが、席の配置変更等にも十分に配慮し、生活環境の整備を行っている。		
23		○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	外出時で退居された方の家族に出会った時には声をかけて頂いたり、こちらが挨拶しお話しすることもある。		
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					
24	(11)	○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	入居者本人の希望や意向を汲み取るために日常的に会話の中で様々な情報収集を行っている。昔はどんなことに興味があったか、使い慣れた物は何か、大切にしていることは何か、今したいことは何か等聞き取り、広い視点で利用者の思いを探っている。思いを伝えることが困難な利用者には御家族から聞き取りし、どのような些細な情報も拾い上げるように努め、記録している。	入居時に基本情報で生活歴、暮らしの様子、習慣、趣味などを把握している。日々の会話の中で今したい事、大切にしている事などを聞き取り、広い視点で利用者の思いを探り、行動記録や業務日誌に記録している。職員間の情報の共有は、個人ボードや業務日誌を活用している。把握が困難な場合は、家族などの情報を得て職員間で話し合い、本人本位に検討している。	

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
25		○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	入居時のアセスメントで本人や家族に話を聞いたり、家族の把握している生活歴の情報を聞き出し、これまでの暮らし方が分かるよう把握に努め、GHでの生活に生かせるようにしている。それをフェイスシートの情報として記録ノートに添付することで全職員が把握し、情報を共有している。		
26		○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	利用者の1日の過ごし方(服装、排泄、体調等)に気をつけ、よりよい生活を送ってもらえるよう努めている。過程として、現状の把握(同じように行動することで変化に気づく)、把握した内容を業務日誌や個別ノートに記入する。その後、管理者、職員に報告、連絡、相談をして情報を共有するという流れで対応している。また、気づき、状態の変化があるときには特記事項に記入したり、転倒リスクボード(個人ボード)に書き、職員全体に共有できるように伝えている。レクや家事等で行動を共にすることで利用者の能力や変化に気づくこともある。今年度は、業務日誌の様式も一部改訂(生活状況の区分け)し、より伝達が円滑になるように、工夫した。職員間では公休等で日数が空いても、1人1人の現状把握しやすいとのことであった。体調の悪い方は日中でも横になり休んでもらう。		

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
27	(12)	○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	日々の記録の中でサービス計画書のサービスを行った時、併せて記録ノートにサービス番号で記載することによって、モニタリング時に実行しているサービスを把握している。毎日の小さな変化も記録するようにしており、勤務でない時間帯の情報も共有している。関係者との話は、家族や本人に理解してもらうように、面会時に介護計画書の説明を行っている。その介護支援計画を、各個人の記録ノートに添付することでサービス提供側が都度充足度の確認ができ、統一された方向で支援しやすく、達成度が把握できるようにしている。課題や意見の抽出は計画作成担当者が行っている。本人、家族はもちろん、全ての職員が様々な意見やアイデアを出せる機会を設けることで、現状に即した介護計画を作成することができている。画一的なケアにならないよう、第3者委員の意見も聞きながら参考にしていく。	本人や家族の思い、主治医や看護師、第三者委員などの意見を参考にして、計画作成担当者と担当職員が中心になって介護計画案を作成し、カンファレンスで他の職員とも話し合っ、介護計画を作成している。日々の記録にプランの実施状況と達成状況、伝達事項等を記載する事で6ヶ月ごとのモニタリングや計画の見直しに活かしている。利用者の状態が変化した時はその都度対応し、現状に合った介護計画を作成している。	
28		○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	日々の記録で「行動記録の場面別区分け」「ケアプラン実施事項」「ケアプラン達成度」「伝達事項等」と項目を分け、気づきを重視してモニタリング、見直しに生かしている。また、介護計画も各個人別に記録ノートへ挟み、常に閲覧できるようにしている。以前に比べ、入居者支援情報が集約され、1日分が見開き1ページになり、生活状況を把握しやすくなった。		
29		○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	入居者一人一人の個別支援に重点を置き、個々のしたいこと、できることを生活の中で把握し、その情報を共有し、柔軟に支援できるような体制を整えている。今年度は外出ニーズには対応できなかった。来年度以降、このような状況下でもニーズに対応できる為の、工夫をしていく必要がある。		

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
30		○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	コロナウイルス感染防止の為、介護相談員や地域のサロン参加、市介護ボランティアとの習字教室や対話活用は今年度中止している。出張美容は生活に必ず必要なものである為、数か月に1度御来訪いただき、散髪を行っている。今年度は一度、小学校の運動場で実施された焼き芋会に参加し、好評であった。		
31	(13)	○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し、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	かかりつけ医と定期的に(1回/2W) 日常の入居者の様子、他院への受診状況などを情報交換し、指示を仰いで状態に合わせた薬を処方してもらっている。また、かかりつけ医だけでなく、本人や家族の希望する皮膚科、泌尿器科、眼科、歯科など適切な医療を受けられるよう支援している。服薬についてはかかりつけ薬局と連携を取り、様々な助言をもらい看護師中心に職員へ情報を共有している。訪問看護の活用も行い、入居者の体調管理を様々な方面から支援している。	利用者、家族の同意を得て、協力医療機関をかかりつけ医としている。日頃から体調管理をしている看護師が2週間毎に一緒に受診し、バイタルの記録や日頃の様子を伝えている。他科受診は、本人、家族の希望に応じて事業所が支援している。受診結果は家族には電話で報告し、職員間では業務日誌や看護日誌で共有している。緊急時や夜間は、管理者や看護師の指示を受け、協力医療機関と連携して適切な医療が受けられるように支援している。	
32		○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	日中、夜間問わず、入居者の状態報告を受け、適切な指示、処置、受診が行えるよう、利用者の状態変化を細かく報告している。看護師もノートに記載し、情報が共有できるような体制にしている。		
33		○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。	事前に看護サマリーを作成し、入院時は病歴・ADL等の情報を医療機関に伝え、円滑に対応してもらえるよう支援している。また、サマリー以外にも事前に入居者の治療について本人、御家族の希望を確認し、治療方針を確認している。入院中は定期的に面会に行き、経過確認するとともに、御家族、Dr、看護師、MSWと話し合い情報を共有し、退院時に連携することで円滑に退院できるように努めている。		

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
34	(14)	○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	現在は入居者の状態が重度化した時に今後の方向性や思いを家族から聞き、家族、医師、看護師と方針を決め、終末期ケアの方針を決定している。現状として本人の思いを明確に把握できない入居者もいる。また、当事業所全体からみて、サービス提供側が看取りの指針や方法を理解できていない。課題の解決方法として、定期的内部研修に計画的に内部研修に組み込んでいく必要があったが、感染症対応にて会議開催できていない。来年度は様々な方法を模索しながら、職員が終末期のあり方について理解を深めていく必要がある。	重度化、終末期の対応については「入居者の重度化に対応する指針」に基づき、契約時に事業所でできる対応について家族に説明している。実際に重度化した場合は「重度化指針における対応確認書」を交わし、家族の意向を聞き、主治医、看護師、職員と話し合い、方針を決めて共有してチームで支援に取り組んでいる。	
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている。	日中及び夜間を想定した緊急対応マニュアル、事故予防マニュアルを作り、常に確認できる場所に保管している。また、インシデント・アクシデントの報告を受け、リスクマネジメント対策の改善に取り組んでいる。前年度までは職員会議にて緊急時対応実践研修を看護師中心に行い、急変時や事故発生時の初期対応訓練を行っていたが、今年度は全体での参集会議が開催できていない為、訓練できていない。初期対応の訓練は、次年度以降も課題となる為、個別に実践研修を計画していく事も検討していく。	事故発生時には対応した職員がヒヤリハット報告書、事故報告書に記載し、事故については、その日の職員と話し合い、原因や改善策を記入している。申し送りと報告書の回覧で職員に周知し、カンファレンスで再検討して再発防止に取り組んでいる。緊急対応マニュアル、事故予防マニュアルを作成して、常に確認できるようにしている。	・全職員による応急手当や初期対応の定期的な訓練の継続

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
36	(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	<p>年2回、避難訓練を実施した。民生委員、地域包括支援センター、消防署立会の通報訓練、避難訓練を行い、指導や助言を受けている。職員も実際に参加している。年2回の内、1回は抜き打ちで避難訓練を行い、突発対応も確認している。速やかに外に出れるように避難経路に物は置かない等日常からの予防にも注意を払っている。火災だけでなく、他の災害時は、避難方法が変わる為、BCPを活用も視野に入れ、現状に即したマニュアルの整備を進めていく。また、災害時の地域連携として連絡網に民生委員や認知症サポーターの連絡先を入れ、協働で地域の災害対策を強化する方法も取り入れている。</p> <p>今年度は7月に豪雨災害の恐れがあり、実際に、全入居者を2階へ避難し、3日間2階で過ごしてもらった。実際に経験したことで、避難時の方法や必要物品の移動等、課題も把握できた為、今後に生かす必要がある。</p>	<p>年1回は抜き打ちの火災避難訓練を行い、もう1回は消防署の協力を得て日中想定のお知らせ、消火、避難、誘導訓練を実施し、運営推進会議の参加者も見学して、意見交換をしている。7月には豪雨災害に備えた避難生活を経験し、就寝場所や生活スペースの確保、寝具や食料品の運搬など多くの課題が見つかり、訓練時の反省と共に今後活かすための話し合いをしている。民生委員や認知症サポーターの連絡先を緊急連絡網に入れ、災害時の地域連携に取り組んでいる。代表者は、BCPを活用して、様々な災害に備えて現状に即したマニュアルの整備を進めている。備蓄品として飲料水、食材、懐中電灯、電池、トイレケア用品などを用意している。</p>	<p>・防災体制の強化</p>
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
37	(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	<p>入居者の生活歴とその背景を把握するとともに、人格を尊重し、利用者の誇りやプライバシーを損ねる声かけや対応をしないよう気をつけている。特に言葉遣いには注意し、職員同士で確認し合うようにしているが、呼び方、言葉の節々、介助者側の所作等、改善すべき部分はある。</p> <p>入浴介助や排泄介助は、本人のプライドを傷つけないよう異性介助を嫌がる方は同性で対応するなど注意を払っている。人と時と場面により声のトーンを落とすなど、プライバシーに配慮している。</p>	<p>職員は利用者の生活歴とその背景を把握すると共に業務マニュアルに基づいて、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや言葉遣い、声のトーンや接し方にも配慮しており、カンファレンス時にも話している。不適切な対応があれば、その都度管理者が注意している。個人情報情報の保管や取り扱いにも気をつけ、守秘義務を徹底している。</p>	

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
38		○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	日常会話から入居者の方の思いを感じ、職員の介入が必要かどうか判断し、必要があればさりげなく支援することで、利用者が自己選択・決定できるよう努めている。好きなおやつを選んでいただく、また、広告や本などを一緒に見て本人の欲しいものを聞いたりしている。散髪、買い物、外出の希望等も含め、日常会話の中で、わかりやすい言葉で表現し、何を求めておられるのかを理解し、今したいことを実践に繋げることができるように努めている。買い物外出等、入居者の外出希望に応えることができなかった年となったが、施設内で求めていることを感じ取り、できることを一緒に考え、実践するよう心掛けた。		
39		○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	入居者の生活のペースに合わせ、できること、したいことは本人が行うことのできるような環境の設定を支援している。外出希望もよく聞かれ、出かけたくなるようになるべく自由に外に出られるように支援を行っているが、今年度は感染症対応にて外出できなかった。		
40		○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	身だしなみは、毎日同じ服にならないよう配慮しつつも、着る順番、色、枚数など自身で選んでもらうこともある為、きれいに着ているか確認している。(下着の袖、シャツの裾等) 女性は首元にスカーフやマフラー、帽子を身につけたり、毎日、化粧水や乳液、入浴後には保湿、髪形、化粧等を行っている。男性は月1回散髪、毎日髭剃り、首元にマフラー、帽子などおしゃれを楽しんでいる。なるべく本人の好みを尊重したケアをしている。起床から就寝の間に入居者の身だしなみ(髭、眼脂、髪の毛、爪の長さ)を観察し、その都度支援している。		

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
41	(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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	旬の野菜を取り入れた献立にし、食べやすい形態、味付けにして食事作りをしている。誕生日には好みの献立とし、季節ごとの行事食やバイキング料理を取り入れている。台所から聞こえてくる調理の音、美味しそうな香りが、耳や鼻や目を楽しませることができるようになっている。特に昼食は一汁三菜、果物を基本に舌も目も喜ぶような味付け(醤油味、味噌味、中華味、洋風)と変化をつけて、季節の料理もなるべく作るようにしている。ホームの畑で取れる野菜も使用している。入居者の誕生日には好きなメニューを作り、行事ではクリスマス、おせち、節分、ひな祭りメニューなど提供している。クリスマスにはバイキングにしてお寿司の希望に合わせた献立を立て提供した。高齢者には「和食」が好きであると決めつけるのではなく、チーズ等を使い、洋食にしたり、豆板醤を使いやや辛い食事も摂ってもらっている。介護職員も同じ献立を同じ時間に食べるが、いつも味付け、盛り付け等好評で、大変おいしく食している。 調理職員も含め、一緒に食したり、季節や誕生日など毎日の献立を考え、食事を楽しんで頂けるよう支援している。入居者が嫌いなメニューや食事形態も把握し、配慮している。食事の後片づけは自発的に行ってくれる利用者の方とテーブルを片付けてもらったり、お盆を拭いてもらったり一緒に行っている。 環境面においても、食器の形や色、重さに気をつけている。また、コントラストがはっきりする色、持ちやすいお椀、軽い器など、負担のないようにしている。	栄養士の資格を持つ職員と調理担当職員3名を確保して、三食とも事業所で食事づくりをしている。畑でとれた野菜や旬の食材を使用し、利用者の好みを取り入れた献立を作成している。利用者の状態に合わせて、キザミ食、ミキサー食など形態や味付け、彩りを工夫し、食器の形や色、持ちやすさ等も考慮している。利用者と職員は、同じ食卓で同じものを食べ、利用者は、お盆拭きや食器拭き、片付けなどを職員と一緒にしている。利用者の誕生日には好きなメニュー(巻き寿司、ちらし寿司、ハンバーグ、サイコロステーキ、フライなど)をつくり、季節の行事食(おせち、雑煮、恵方巻き、ひな祭りのちらし寿司、そうめん流し、敬老のお祝い膳、秋の行楽弁当、クリスマスバイキングなど)やお月見会での抹茶とお饅頭、焼き芋会、ぜんざい食べよう会、カレーバイキング、おやつづくり(ホットケーキ、バレンタインデーのチョコレートなど)、移動パン屋の利用など様々な機会をつくり、食事を楽しむ支援をしている。	

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
42		○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	<p>栄養士が月1回の栄養価計算を実施し、カロリー、量、栄養バランスを確認している。一人一人の体調に合わせてご飯の量を決めたり、粥食、ミキサー食で対応している。栄養と水分摂取量には特に気を配り、水分摂取量の少ない入居者は、ゼリーや本人の好きな飲み物を提供したり、時間をずらすなどして工夫している。特に水分摂取量の確認が必要な入居者にはチェック表を作り、1日の水分量を確認している。また、10時、3時のお茶も、コーヒー、紅茶、緑茶だけでなく、生姜葛湯や甘酒なども提供している。その他、毎月体重測定を行い、体重の増減の変化にも気を配り、変化がみられるときは調理職員にも情報を伝え、食事量の変更等、全体で対応している。糖尿病や持病を持っている方にも食事量を考慮したり、禁止食材に注意して個別に用意したり栄養バランスの調整をしている。口腔内、入歯などの状態も考慮しながら食事形態を考えている。また、たんぱく質が不足しないように気をつけている。油濃い物ばかりにならないよう、酢物等、さっぱりした物を組み合わせるよう工夫している。ただ、入居後に体重増加する方もいる為、1日のカロリー数にも配慮していく必要がある。職員が1人1人の食事の状態をよく見ていて好き嫌いや食べ方などをよく観察している。水分摂取状況もこまめに観察し、汁から食してもらうような提供方法も行っている。</p>		
43		○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	<p>毎食後、口腔ケアを行い、義歯を使用されている方は、夜間洗浄剤で消毒している。口腔内の状態に合わせ、口腔用ウェットティッシュや綿棒を使用して清潔に努めている。歯ブラシやコップも毎日洗浄、消毒し、衛生面に配慮している。また、緑茶を提供し、殺菌作用、口臭予防している。</p>		

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
44	(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	排泄チェック表を活用し、利用者別に排泄パターンを把握し、トイレで排泄ができるよう促している。訴えはなくても、表情や行動でも排泄に気づくような観察も併せて行っている。また、尿量などに合わせてパットの使用をしている。その他日中、立位保持が可能な利用者はトイレ誘導し、トイレで排泄するという習慣をなるべく継続している。同時に腹部マッサージ排泄の自立に向けた支援をしている。	排泄チェック表を活用して一人ひとりの排泄パターンを把握し、個々に応じた声かけをしたり、利用者の身体状況に応じて職員2名で介助するなどして、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。	
45		○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	体操の実施や水分補給、野菜摂取、家族からの要望でのお汁にワカメやオリーブオイルを使用している。その他、おかゆも芋粥を取り入れ、便秘予防に取り組んでいる。起床時に白湯の補給、寒天ゼリーやヨーグルトなど、おやつやデザートに提供している。便秘が続いている方には処方された排便促進剤を使用し、排便のコントロールを行っている。		
46	(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	毎日15時～18時の間に入浴を行っている。体調や気分の変化を観察し、入浴拒否する方へも声掛けの方法、タイミングを変え、さりげない誘導を行い、入浴してもらえるように支援している。浴室、脱衣場など、設備、温度管理に努め良い環境を作ることを入浴を楽しんで頂くようにしている。また、同性介助を希望する利用者へは職員間で連携し可能な範囲で対応している。なるべく浴槽に浸かってもらえるように努めているが、浴槽内へ入る協力動作がない入居者は設備上の理由から浴槽に浸かれないことが多く、シャワー浴のみとなり、清潔保持優先になっている。福祉用具活用、入浴時間のゆとり設定等の意見等を取り入れ、浴槽に浸かれるような方法を全体で検討していく必要がある。入浴の順番にも、こだわりの強い方へ優先する傾向があり、入居者間で不満もある為、工夫が必要な部分もある。	入浴は毎日、15時から18時の間、一人ひとりの希望や体調に合わせてゆっくり入浴できるように支援している。利用者の状態によって、シャワー浴や部分浴、足浴、清拭などで対応している。入浴したくない人にはタイミングをずらしたり、職員を変えたり、気の合う職員が声かけしたり、同性介助にするなどしている。入浴の順番などこだわりの強い人もおり、利用者間に不満が出ないよう、対応に工夫している。庭で収穫したゆずを使用したゆず湯を楽しんでいる。	

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		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	布団やシーツの清潔に努め、布団の素材にも配慮している。肌にあたるシーツのしわ、寒暖の室温や湿度調整、居室の明るさ等配慮し、気持ちよく眠れるように心がけている。眠れないときには温かい飲み物の提供やリビングで職員の傍で一時的に過ごしてもらい、落ち着いてから再度休息を促す等、利用者が安眠できるように支援している。その日の体調に合わせて臥床、離床のタイミングをはかり、夜間のオムツ交換もそれぞれの状況・排泄量に応じて、トイレへの誘導や、オムツ、パット等の交換を行っている。		
48		○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	看護師主体で服薬準備を行い、配薬(確認者捺印)及び服薬、空袋の確認は職員2名以上で行い、3回のチェック体制を敷いて誤薬と服薬ミスがないようマニュアルとして定めている。また、服薬確認表に薬の種類、用法、用量一覧を作成し、変更毎に更新している。確認表は常時閲覧できるようにしている。薬の変更があればボードや個人ノート、会議での報告で情報を共有、交換できるようになっている。内服の形状など本人の内服状態に合わせて考えて、薬剤師と相談し、変更してもらい服薬がスムーズに行えるように心がけている。服用後の状態変化も短期的、長期的に観察している。		
49	(21)	○活躍できる場面づくり、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	ホームの生活にて必要な洗濯干しやゴミ捨て、食後の片づけ、新聞折り等、入居者自身に行ってもらっている。これまでの生活歴を把握し、得意な役割(できること・したいこと)を分担で行ってもらっている。レクリエーションでは、今年度はレイアウト作成や習字等館内で行うことのできるレクを中心に行っている。また、色塗り、童謡コンサートの視聴も行っている。習字は書道展へ出品し賞を頂き、御家族からも喜ばれている。買物外出等は控えている。	テレビ視聴(相撲、ニュース、歌番組、朝の連続テレビ小説など)、童謡コンサートなどのDVD視聴、歌、ぬり絵、折り紙、脳トレ(漢字、計算)習字、生け花、玉入れ、ボール投げ、ラジオ体操、忍にん体操、口腔体操、季節の飾りづくり、誕生会や季節行事、おやつづくり、小学生との交流などを楽しんで、気分転換を図っている。洗濯物干し、洗濯物たたみ、食器拭き、テーブル拭き、お盆拭き、新聞紙折り、ゴミ捨てなど、活躍できる場面づくりを通して、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように支援している。	

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	(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支援している	前年までは近隣では、畑や小学校などの敷地内周辺から、洋服屋、ドラッグストア、百貨店等、車を利用し、希望に合わせた外出をすることで気分転換を図っていたが、今年度は、感染予防にて、外出はしていない。来年度以降、何とか外出ができるような工夫を考えていく必要がある。	事業所周辺の散歩では近所の人と挨拶を交わし、花や野菜、スイカをもらうなど交流がある。初詣に行き、家族と待ち合わせて一緒に過ごしたり、気になる畑を見に行ったり、馴染みの美容院の利用など個別の外出支援をしている。家族の協力を得て、自宅の仏壇に手を合わせたり、墓参りに出かけている。	
51		○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、お金の所持したり使えるように支援している	財布を持つことで安心される方も1名いるが、金銭をご自身で所持、管理することは困難な方も多く、希望もされていないのが現状である。		
52		○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	入居者が家族と電話で話したいと希望する利用者へは家族に協力を得たりしている。毎年、年賀状を出せるよう支援している。また、希望があれば電話や手紙も支援できる体制であるが、そういった希望は現時点ではほとんどない。今年度途中からオンライン面会を実施し、コロナ禍でも御家族様との繋がりを環境的に整備している。		
53	(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	毎日、室温や湿度、明るさ、臭い等へも気を配り、建物の立地条件、日照時間等、明るく快適空間で過ごすことができる環境作りを心がけている。リビング壁面には、日めくりカレンダーや様々な入居者の習字や絵などの作品、歌の歌詞、季節や行事に合わせた飾付を行い、少しでも興味を持ってもらえる空間づくりに努めている。玄関やリビング、居室などには季節の花が飾っており、季節感を感じることができる。また、車椅子使用の入居者も多いことから、歩行の妨げにならないような家具の配置を心がけているが、安全管理も含めて見直しが必要である。建物自体も年数を重ね、修理が必要な部分もあるので、過ごしやすい環境設定を心掛けていく。	玄関は清潔にし、季節の花や季節の飾りを飾っている。共用空間は明るく、テーブル、イス、ソファは利用者が動きやすいように配置している。畳のコーナーでは洗濯物をたたんだり、ゆっくりとくつろぐことができる。壁には日めくりカレンダー、ぬり絵や折り紙、習字などの利用者の作品や季節の壁飾り、歌の歌詞、利用者の写真が飾ってある。台所からは調理の音や匂いがして、家庭の雰囲気や生活感が感じられる。明るさ、室温、湿度、換気に配慮して居心地良く過ごせるような工夫をしている。	

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
54		○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	リビングで自由に過ごして頂けるようソファや畳、一人用テーブルを設けている。玄関ホールや庭で自由に過ごせるスペースも設けている。状況に応じて模様替えも定期的に行い、より良い住環境の提供を考えている。		
55	(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	入居者の居室は大切にしている物、使い慣れた物(洋服、小物類)も置いて頂き、家族の写真等も飾っている。時折、配置換えや壁掛けの整理整頓をし、安全で居心地よさの追求の為、工夫している。状況によっては、物を置くことで、本人にとって不利益になったり、他者に迷惑のかかる状況にもなることもある為、考慮しながら居心地よく過ごせる工夫をしている。また、身体介護が必要な入居者は、車椅子のスペース等の確保のため、本人の希望を生かすことが困難であり、介助側の思いが強くなることもある。	ベッド、寝具、タンス、机、イス、ソファ、衣装かけ、賭け時計、化粧品など使い慣れた家具や好みのものを持ち込み、家族の写真や花、バースデイカード、カレンダー、誕生日の色紙、習字や塗り絵など自分の作品を飾って、居心地良く過ごせるような工夫がされている。	
56		○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	入居者一人一人にあわせて、家具の配置や手すりの設置、段差をなくす工夫、トイレに大きな目印(提灯)をつける、居室入口の表札設置など、視覚等の五感でも感じて理解して頂き、なるべく自立した生活を送れるよう工夫している。その他、福祉用具の積極的な活用で、出来ることをなるべく頂く支援を、介護的な側面からも支援している。トイレや風呂などの案内は文字や明かりだけでなく、ロゴを活用すると分かりやすいと思う。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム 清瀬の里

作成日：令和 3 年 5 月 27 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	35 (15)	緊急時の初期対応及び応急手当などの基本的な実践力が身につけていない。	当ホームの介護職員全員が、緊急時対応と応急手当の理解、及び実践力を身につけるために、改めて、基本的な介護で身につけるべき知識や技術を習得する。	①食事、排泄、移乗の身体介護技術を入居者別に介護の標準化を図る為、管理者をはじめ、看護師、介護福祉士取得者が中心となり、介護職員の介護技術を確認し、自己評価、他者評価を合わせて、標準化に繋がる為の研修を業務内で実施していく。	1年
2	36 (16)	当ホームの災害時の対応として、地域の実情を踏まえた災害時の強化ができていない。	当ホームの自然災害、感染対策における入居者支援において、事業所に合った計画を作成し、実践できるようにする。	①自然災害、感染対策におけるBCP計画を策定する。 ②策定した計画を個別研修時にホーム職員に周知、理解する。 ③実際に計画に沿ったシュミレーションを実施する。 ④シュミレーション時の課題を踏まえ、計画の見直しを行う。	1年
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。