

2023（令和5）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	1470800713	事業の開始年月日	平成15年9月1日
		指定年月日	平成15年9月1日
法人名	有限会社 山口商事		
事業所名	グリーンペペ		
所在地	(236-0026) 神奈川県横浜市金沢区柳町26-15		
サービス種別 定員等	■ 認知症対応型共同生活介護	定員計 6名 ユニット数 1 ユニット	
自己評価作成日	令和5年8月20日	評価結果 市町村受理日	令和5年12月1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 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/>

【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）】

閑静な住宅街の中で高齢者の多くの方々が長年すごされてきた畳や障子、庭のある環境での生活を継続し「居心地の良い『家』」での生活となるよう支援しています。いつでも成年後見制度を活用できるよう行政書士や司法書士と連携を図っており運営推進会議にも参加していただいています。新型コロナウイルスの影響で所内に委員の方々に集まっていただく形の運営推進会議が開催できていなかったのですが8月より今まで通りの形で再開しています。地域との繋がりとしては、日々の散歩時の挨拶から始まり、ゴミ集積所の清掃や避難訓練、お祭り、盆踊り等に参加しています。また、区内グループホーム連絡会を通じ満床の場合入居希望者様を他のグループホームに紹介する等連携強化を図っています。今まで同様ご家族さま、協力医療病院、主治医、薬剤師、歯科医師、歯科衛生士等と連携を図りターミナルケアに対応しています。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鵠沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和5年9月26日	評価機関 評価決定日	令和5年11月18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）】

事業所は京浜急行線「金沢八景」駅より徒歩約15分ほどの閑静な住宅地に立地し、近くの平潟湾の海や川を眺めながら散歩ができる静かな環境にあります。

<優れている点>
「居心地のいい家」「人間関係の深化」を基本理念とし、その人らしい暮らしを続けることを念頭に置き支援しています。利用者が安らぎのある「家」で過ごせることを目指し、生活の意欲を高めることができるように努めています。2ヶ月に1回開催している運営推進会議では、地域代表、地域包括支援センターの職員、行政書士などが参加し、事業所の運営内容や行事について報告や意見交換を行い、サービス向上に活かしています。また、医療面では、協力医療機関の医師と看護師が連携を図り、利用者が安心して医療の受診や健康相談ができる体制をとっています。終末期に向けた対応は、入居時に「ターミナル時の希望書」と「安らかな看取りのため」を説明し、利用者と家族の考えや思いを確認しながら、利用者が安心して看取り介護を受けることができるような支援に取り組んでいます。

<工夫点>
人材育成に重要性を認識し、年間ホーム内研修計画を作成し、身体拘束廃止や高齢者虐待防止についての研修を実施し、利用者に寄り添った介護ケアに取り組んでいます。利用者の誕生日会では、おにぎりや管理者がスポンジケーキにデコレーションを飾ったケーキを食べ、ハンカチなどの小物をプレゼントして祝っています。

【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	1～10
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	11
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	12～16
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	17～23
V アウトカム項目	56～68	

事業所名	グリーンペペ
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	2023/12/1	○	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、生き生きと働いている。 (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。	開設当時から「居心地のいい家」「人間関係の深化」を理念に掲げています。ミーティングで理念を確認し合い理念の共有化に努めています。「居心地がいい」とはどういうことなのか常に考え、理念に基づいたサービスの実践を心掛けています。	運営法人の理念に沿って、居心地のいい家、人間関係の深化を基本理念としています。その人らしい暮らしを続けることをキーワードとし玄関に掲示しています。管理者は新入職員研修時に説明し、職員は日頃の介護の中で理解を深め実践につなげています。	
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。	町内会に加入し、地域の方達と交流を深められるよう配慮しています。散歩中の立ち話であったり、ゴミ集積場の掃除、回覧板をまわす等、地域の一員として考えて頂けるよう交流を続けています。	町内会に加入し、正月には瀬戸神社へ初詣に出掛けています。町内会の盆踊りや餅つき大会、地域の防災訓練にも参加しています。ボランティアが琴や三味線の演奏、オカリナ演奏に来訪していましたが、新型コロナ禍のため、中止しています。	新型コロナの感染が収束後、地域の一員として保育園や幼稚園との交流、中学生の福祉体験を受け入れるなど今後の取り組みが期待されます。
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。	コロナ禍だったので電話対応のみですが近隣の方から介護サービスの相談をいつでも受けられる体制をとっています。	/	/
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。	コロナ禍だったので書面開催のみでしたがこの8月から所内に委員の方に集まっていたいただき従来通りの形で再開しました。	運営推進会議は地域代表、地域包括支援センターの職員、行政書士などをメンバーとし2ヶ月に1回開催しています。会議では事業所の運営状況や活動報告、行事予定・実施報告を伝えています。コロナ5類に移行後の令和5年8月より通常通りの対面開催をしています。	
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。	金沢区の担当の方や、他区からの入居者もあるので関連部署と連絡を取り合い協力関係を維持しています。	管理者は金沢区保護課、横浜市介護事業指導課と運営面や業務上の相談をしています。介護保険の認定更新の手続きと立ち合いを家族に代わって行っています。運営推進会議には地域包括支援センターの職員が出席し地域情報を得ています。	

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
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。	研修を行い職員全員が学んでいます。ミーティングではマニュアルや指針を活用し日々のケアの内容を確認し合っています。運営推進会議は身体拘束廃止委員会を兼ねており身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	身体拘束廃止委員会があり、事例を交えて話し合っています。身体拘束とは何か、スピーチロックの他、タバコや、アルコール、食事、スイーツなどの嗜好品の提供についても話し合っています。職員には声掛けや言葉遣いの研修を行い、正しい理解に努めています。	
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。	研修を行い職員全員が学んでいます。ミーティングではマニュアルを活用し日々のケアの内容を確認し合っています。また、常に意識できるようにポスターを掲示して虐待防止に努めています。	虐待については身体拘束と同時に事例に基づき話し合っています。トイレでの排泄の際に、パンツの上げ・下げおろし時の激しい拒否や抵抗など、難しい対応をどのようにしたらよいかなどを話し合い、より良いケアになるように学んでいます。	
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。	研修を行い職員全員が学んでいます。成年後見制度の活用は都度検討し、今まで後見人を努めていただいた行政書士や司法書士と連絡を取り活用できる支援を行っています。（現時点での活用者はおりません）		
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。	契約の前に施設見学やサービスの内容の説明を行なっています。契約時には契約書と重要事項説明書等の読み合わせをご家族様と一緒に、質問を受け、回答させていただき、理解・納得を図った上で署名・捺印をいただいています。		
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。	玄関に意見箱を設置しポスターも掲示しています。重要事項説明書には意見を受付ける場を記載しています。契約時にご家族様に運営推進会議の説明をさせていただき参加をお願いしています。	家族の来訪時に声掛けし、意見や要望を聞いて運営面に反映しています。家族から「料理の手伝いをさせて欲しい」との要望から、玉ねぎの皮むきやもやしのひげ取りを手伝ってもらうなど、すぐに反映するようにしています。	

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
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。	玄関に意見箱を設置しています。職員の意見や提案を日頃から聞き取り業務に反映させています。ミーティングには運営者も参加しています。	管理者は月1回の全体会議や朝夕の申し送り時に職員から意見や要望を聞き業務に反映しています。職員から子供の行事に出席し易いようにスタッフの増員希望が出ています。休憩時間帯の要望があり、休憩が取りやすいように就労時間を変更し実行しています。	
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。	美容師資格のあるスタッフに利用者のカットをしてもらう等個々の能力・個性・得意なことを発揮し、意欲的に業務に取り組めるように配慮しています。お子さんの学校行事などスタッフの希望を考慮しシフトを組み環境整備に努めています。	管理者は職員が働きやすい環境づくりや職員の健康管理にも努めています。手際よく介護ができるように、職員は利用者の褥瘡予防についての介護を学び、ケアのやりがいにつなげています。	
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。	外部の研修参加は少ないですが、資格取得を目標の一つとして職員に働きかけながらスキルアップを目指す職員に支援体制をとっています。	職員は常勤・非常勤を問わず社内研修に参加できるようにしています。外部研修への希望があれば費用は法人が負担し職員のレベルアップを図っています。ベテラン職員が仕事を通じて丁寧に指導し、人材育成に取り組んでいます。	
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。	区内グループホーム連絡会を通じ情報交換や空き情報の共有等でサービスの質を向上できるよう取り組んでいます。他区のグループホームとも情報交換をしています。またケアマネージャーの連絡会にも所属しています。		
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。	相談があった時点で業務日誌に記入しスタッフ間で情報の共有化を図っています。入居までの間に1回はご本人様と面談させていただきお話を伺っています。見学時には階段昇降機に乗っていただくなど安心を確保するための関係作りに努めています。		

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
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。	相談があった時点で業務日誌に記入しスタッフ間で情報の共有化を図っています。入居までの間にご家族様と面談させていただきお話を伺っています。担当のケアマネージャーさんやケースワーカーさんからも情報収集を行い関係作りに努めています。		
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。	状況に応じてアドバイスをさせていただいています。ご本人様とご家族様の意向を尊重し担当のケアマネージャーさんやケースワーカーさんと支援の形についてよく話し合っています。		
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。	家事や散歩、レク等を一緒に行うことで喜びや楽しみを分かち合い、人生の先輩として対話しながら信頼関係を築くようにしています。特に入浴と散歩は1対1でゆったりと時間のとれる時間なので大切にしています。		
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。	意見箱を玄関に設置し意見を求めています。面会に来所された際にはご本人様ともスタッフともゆっくりと話す時間を設けており、今何がご本人様に必要かを一緒に考えながら関係を築くよう努めています。		
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。	ご家族様やご親戚、友人等、馴染みの方々が気軽に来ていただけるよう、ご家族を介してやホームからも電話連絡、手紙などで今までと変わらないお付き合いをお願いしています。スタッフも暖かい雰囲気でお迎えできるように努めています。	コロナ禍前は、家族と一緒に行きつけの美容院へ行き、帰りには食事をしている利用者もいました。墓参りや自宅へ帰る人もいましたが、現在は感染症に留意し自粛しています。家族から届いた手紙には、職員が代筆し関係継続の支援に努めています。	

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
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。	言葉の出ない利用者には他の利用者が熱心に声掛けをするなど、利用者同士の係わり合いを大切にしています。スタッフは他入居者とのパイプ役になり、他入居者と会話できるように間をとりにつよう支援しています。		
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。	退去されたご家族様にボランティアや運営推進会議参加への声掛けを行っています。年賀状等でのご挨拶もさせていただいています。		
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。	利用者さんやご家族様のニーズ・希望の変化に対応できるよう、日々の関わりを大切にしています。食べたい物をメニューに採用したり、衣類等の買物も一緒に外出し、本人の意向に沿った買物ができる等の支援をしています。	職員は日々の素振りや表情から利用者の思いや意向を汲み取っています。意向を伝えにくい人には、入浴時のゆったりとした時や気晴らしに散歩をしながら話し合っています。買い物時に「早く自宅へ帰りたい」などの話をする人にも丁寧な傾聴を心掛けています。	
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。	ご家族様からの情報に限らず、今まで担当されていたケアマネージャーさん、ヘルパーさん、ケースワーカーさん、看護師さん、相談員さん等からも情報収集し、日々のケアの中でも1人ひとりの歴史の把握に努めています。		
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。	入浴・散歩・レクリエーションはマンツーマンを基本としています。訪問診療時に医師や看護師と情報共有を図ったり薬剤師訪問時には利用者に必ず声掛けしてもらおう等心身共に生活の場全体を見ながら現状の把握に努めています。		

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
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。	ご家族様が来所された際に、ご本人やスタッフと話す時間を設け意見を伺ったり、薬剤師さんを通して医師との連携をはかりミーティングにてスタッフの意見も取り入れモニタリングし介護計画を作成しています。	入居時に、利用者と家族からアセスメントを行い短期的なケアプランを作成しています。通常は3ヶ月ごとにモニタリングを行いケアプランを見直しています。ケアプランは本人および家族に説明し、意見はケアプランに反映しています。	
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。	日々の様子を介護記録として個別に記録しています。ミーティングや申し送りでもスタッフ間で情報を共有し必要なときには話し合いの場を持つことで計画の見直しに活かしています。		
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。	利用者さんやご家族様のニーズ・希望の変化に対応できるよう、日々の関わりを大切にしています。訪問看護や訪問マッサージ等利用者さんやご家族様の要望があれば柔軟に対応しサービスの多機能化に取り組んでいます。		
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。	地域包括支援センター・協力医療病院、薬剤師・近隣住民との協力・連携を行い、その人がその人らしく地域で生活していけるように支援しています。ボランティアの再開も検討中です。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 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。	協力医療機関の内科医には2週に1回、歯科医には4週に1回訪問診療していただいています。今までのかかりつけ医に継続して診ていただき協力医療機関となっただけ、その医師から訪問薬剤師を紹介していただいた経緯もあります。	かかりつけ医である、協力医療機関の内科医が、2週間に1回、看護師と一緒に訪問診療しています。処方薬は、薬剤師が持参後、薬剤カレンダーに、名前、日にち、朝・昼・夕にセットして、誤薬防止の徹底に努めています。	

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
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。	協力医療機関の看護師とは気軽に相談できる関係にあり、電話等でも相談を受け付けてもらっています。		
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。	協力医療機関とは連携しており、医師、看護師、相談員共にこまめに連絡がとれる状態です。薬剤師や薬局事務員とも連携を図っており研修にも一緒に参加した経緯もあります。		
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。	入居契約時や状況に応じて終末期のありかたについて書面等で説明させていただいています。必要であれば医師から直接ご家族に話をさせていただいており、また近隣の訪問看護ステーションやかかりつけ薬剤師とも連携しています。	入居時に、利用者と家族に重度化や看取り介護について、安らかな看取りのためにを説明し同意を得て「ターミナル時の希望書」を書いて貰っています。看取り介護の経験もあり、研修や勉強会も行っています。	
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。	外部の研修参加は少ないですが、緊急時の対応について常に職員間でも内容について確認し合っています。いざという時のために事務所内に関係機関の連絡先を掲示しています。		
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。	定期的な所内非難訓練を行いスタッフ間でも災害時に対する意識を高く持つように取り組んでいます。また近隣の方・町内会長さんなどと常にコミュニケーションをはかっており有事の際の協力体制についても申し合わせています。	避難訓練は、年2回、日中と夜間想定で行っています。防災マニュアルがあり、災害緊急時の対応及び連絡体制や緊急時の避難場所のマニュアルも整備しています。災害対策用品は飲料水や食料を3日以上備蓄し、リスト作成の上、万が一に備えています。	

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。	認知症の方だからではなく利用者さんを人生の大先輩として、一人の人間として尊敬の念を持って対応しています。トイレ誘導時や失禁時は「トイレ」という言葉は使わず「洗面所へ」「洗濯の手伝いを」等の言葉に言い換える等しています。	プライバシー保護の研修を行い理解を深めています。利用者の部屋に入る時は、ノックをして、声掛けをしてから入室しています。利用者の意思を尊重する支援を行い、スピーチロックにあたる「否定語・禁止語・命令語」を使用しないように気を配っています。	
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。	散歩の途中でコンビニに寄り自分の好きなおやつを自分で支払いをして買う、衣類を決めかねる時は二者択一で選んでいただく等自己決定の場面を多く作るようにしています。コロナ禍で中止していたスーパーへの買い物も再開を検討しています。		
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。	入浴や食事の時間はほぼ決まっていますが他の時間の決まりはなく、昼食後昼寝をされる方、リビングでテレビを見られる方等、各人のペースを大切にできるように、居室とリビングの使い分けがうまくできるように支援しています。		
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。	毎朝鏡に向かう時間をとっています。個々の利用者さんに合わせマニキュアを用意したり、好きな色の洋服をご家族様に用意していただく等の対応をしています。		
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。	食材はデリバリーの物を使っていますが、もやしのひげ取り、玉ねぎや人参、大根の皮むき、米研ぎ等なるべく皆さんに参加していただき可能な方には調理や後片付けをしています。	食事の献立と食材は外部業者に委託し、調理は職員が出来る利用者と一緒に手作りしています。テーブル拭き、配膳・下膳も出来る利用者が行っています。利用者の誕生日会には、管理者が自らスポンジケーキにデコレーションをし、「家」で過ごしているように皆でお祝いをしています。	

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
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。	食事の際には一つのテーブルに一人スタッフが入り各利用者さんの状態を把握できるよう対応しています。食事量や水分量は記録に残し情報の共有化に努めています。嚥下の悪い方にはとろみやミキサー食、自力摂取の難しい方には介助をする等個々に対応しています。		
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。	毎食後職員が見守りながらマンツーマンで歯磨きをしています。ご自身での歯磨きが難しい方はスタッフが対応しています。入歯の自己管理が難しい方は夜間入歯を預かりスタッフが手入れをしてから保管しています。希望により歯科往診をしていただいております。口腔内の清潔保持に努めています。		
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。	各利用者の排泄パターンを探り、残存機能に働きかける事を基本とし自立支援を行っています。必要な方には時間や様子を見計らって声掛け、誘導、見守りをし、必要な方には居室にポータブルトイレを設置し自立に向けた支援をしています。	「排泄介助マニュアル」に沿って介助し個人介護記録にバイタル、食事量、水分量、排泄を記入し、排泄パターンの把握から自立排泄に繋げています。利用者の行動把握にも努めています。ムズムズして、落ち着かない様子の時など、その人の行動パターンを見分けトイレへの声かけをしています。	
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。	乳製品や繊維質、水分の摂取を心掛けており、運動のためラジオ体操やテレビ体操、散歩を日課にしています。便秘のひどい方には医師から薬を処方してもらっています。		
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。	基本的には入浴の時間を決めてしまっていますが、その時間に入れなかった方には時間を変更したり、希望のある方には入浴剤を使用する、柚子湯など季節や個々に応じた入浴の支援をしています。	入浴は、基本、週2回以上で、1対1の入浴介助をしています。入浴時は、日頃の思いや昔話をしてリラックスして貰えるような会話を心がけています。菖蒲湯やゆず湯などの季節の入浴も楽しみの一つとなっています。一人で入浴したい利用者には安全面より脱衣所からの見守りをしています。	

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
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。	就寝される時間に差があるので遅い時間にやすまれる方とトランプやカルタを楽しんだりテレビを見て過ごしていただいています。また、今まで使用されていた布団や枕を持ってきていただいたり、電気を一晩中点けておかれる方等各利用者さんの意向に沿った支援をしています。		
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。	各個人のファイルに処方された薬の説明書を入れていつでも確認できるようになっています。また、かかりつけ薬剤師も2週に1回来所していただき飲みやすいよう一回分を一包化にしてもらったり状態を把握していただいています。		
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。	調理、掃除、洗濯物たたみ等できることをやっただき、それが役割だと感じていただけるよう支援しています。また、散歩の度にコンビニに寄る、町内の花をめぐる等楽しいと感じられることを継続できる生活の支援をしています。		
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るように支援している。	散歩、外気浴は天気の良い日は日課となっています。その途中でコンビニに入られる方もいます。ご本人様・ご家族様の希望で外出・外食を支援しています。コロナ禍で中止していたスーパーへの買い物も再開を検討しています。	天気の良い日には、利用者と職員が1対1で散歩をし、コンビニエンスストアでの買い物にも出かけています。近隣の教会の庭のガーデニング鑑賞や、海や河川敷に行き外気浴をしています。近隣住民との触れ合いも楽しんでもらえるように外出支援をしています。	
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。	散歩の途中でコンビニに寄り買い物の際は本人にお財布を持っていただき、その中からお金を出し支払いができるよう支援しています。コロナ禍で中止していたスーパーへの買い物も再開を検討しています。		

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
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。	ご本人様の希望に応じて電話や手紙、年賀状や季節の挨拶等なるべくご自分で書いたりかけたりしていただけるよう支援しています。		
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。	民家改修型なので自宅に居るような雰囲気は十分にあると思います。リビングには季節のタペストリーやカレンダーを貼り、トイレドアには日めくりを掛け、庭には植木や花があり生活感や季節感を味わっていただけるよう努めています。	リビングルーム兼食堂は、日差しが差し込み明るくゆったりと出来る空間です。湿度・温度・換気の配慮も行っています。テレビを見たり体操をしたり、ぬり絵などを楽しめるような居心地の良い共有空間となっています。 毎朝、食事のメニューをホワイトボードに書き、利用者にメニューを見てもらう事で食事への興味や、食べる楽しみとなるように工夫しています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	リビングには定位置がありますが必ずそこに座らなければいけないわけではなく思い思いに過ごせるよう支援しています。一人がお好きな方には居室とリビングの使い分けを支援しています。		
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。	今まで使っていたタンスや私物を置いてもらっており、布団や枕も使い慣れた物を持ち込んでもらっています。レクリエーションで作った物やご家族の写真を飾っている方もいらっしゃいます。	居室はエアコン・照明・ベッドが備え付けで、他は持ち込み自由となっています。テレビやタンス、イス、ドライフラワーなど思い思いの調度品を置き、居心地良く過ごせる居室になっています。畳に障子の和室の居室で、くつろいで生活出来る空間です。	
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。	各所に手摺りを設置しています。必要な方にポータブルトイレを置く等しています。トイレの扉には「トイレ」の表示や居室の扉に名前の表示をしています。階段昇降機も設置しています。		

2023年度

事業所名 グリーンペペ
作成日： 2023年 11月 27日

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	コロナ禍だったためボランティアや体験学習、実習等受入れを中止していたため外部との交流がほとんどない。	コロナ以前のように外部と交流を持つ。	・ボランティアの再開 ・実習等学生の受入れ	2024年度中
2	35	コロナ禍だったためホーム内での避難訓練にとどめていた。	コロナ以前のように外部と連携しBCPも活用し夜間想定型の避難訓練を行う	町内会や消防署と連携し夜間想定型避難訓練の打合わせを行い実施する	2024年度中
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月