

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	0770403160
法人名	社会福祉法人 愛誠会
事業所名	グループホームあさがお 東通りユニット
所在地	福島県いわき市植田町本町1丁目11-4
自己評価作成日	令和5年9月1日
評価結果市町村受理日	

※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 <http://www.kai.gokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3
訪問調査日	令和5年11月13日

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 ↓ 該当する項目に○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を 理んでいる (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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど理でない	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 ている (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
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	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)	☐ 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
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	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元に関 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: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. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きした 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	66 職員は、活き活きと働いている (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
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	67 職員から見ると、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
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安 なく過ごしている (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	68 職員から見ると、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
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		

【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)】

・食事で季節を感じていただけるように旬の食材を多く使い、加工品は極力使わず手作りにこだわりの「バランスの良い家庭料理」を提供している。
・一人ひとりの「今」を知り、残存能力を尊重した援助に努めることで、自立度の継続ができています。
・協力病院(365日24時間オンコール体制)との連携は良好で、疾病の早期発見・治療により健康維持ができています。ご家族の希望に応じて看取りまで行っている。

【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)】

1. 調理を主に行う介護職員を中心に利用者の希望を聞きながら職員が献立を作成し、近隣のスーパー等で購入した旬の食材で利用者が食べ慣れた手作りの家庭料理などを毎食提供している。利用者も野菜の下処理など食事づくりに参加し、食器は陶器を使用して自宅と同様な雰囲気です。食事を楽しめるよう支援している。
2. 本人や家族から聞き取り、利用者一人一人のライフスタイルの出来事をまとめた自分史を作成している。自分史を活用して、利用者の生活歴や大切な思い出などを職員間で共有し、思いや意向、価値観の理解を図り、利用者に寄り添った支援に活かしている。また、介護記録に利用者が発した言葉や反応を丁寧に記載して、モニタリングに活かす。ニーズに合ったサービスの提供に努めている。

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー) です。〕

自己評価		外部評価	
外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況
I 理念に基づく運営			
自己			次のステップに向けて期待したい内容
1	(1) 〇理念の共有と実践 地域密着型サービスの意識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	身体拘束・虐待防止の内部研修時など、機会ある度に理念に基づいた支援ができているか、職員全員が理念を共有し同じ気持ちで働く事ができているか、確認するように努めている。年度末には理念を見直す必要があるか検討する機会を持ち、時代に合った支援を心掛けていく。	理念は開設当初と変わっていないが、毎年度末のミーティングで現況に合致しているかなどの検討を行っている。また、毎年理念に基づくサービスの提供が図られたか振り返りを行い、事業所の目標を決めて実践に繋げている。理念はユニットのリビングに掲示し、ミーティングで唱和して浸透を図っている。
2	(2) 〇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	ホーム創設時より町内会に加入、運営推進会議にも地区の代表者にご参加いただき、ホームを身近に感じてもらえるように努めている。災害非常時に備え、ご協力いただける地域の方の名簿も作成してある。また、通常は地区の中学校、高校の福祉体験も積極的に受け入れし、市のボランティアポイント制度にも登録し活用している。	町内会に加入し、回覧板の受け渡しを行い、地域の一斉清掃に参加している。町内会総会に管理者が参加しているが、コロナ禍以降は開催されていない。傾聴・園芸などのボランティアや中高生の体験学習、大学生の実習を受け入れているが、中断している。定期的に折り紙などの作品を届けてくれているボランティアの方との交流は続いている。
3	〇事業所の方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	介護相談、認知症相談は随時受け付けている。AED設置し子ども避難の寮にも登録している。町内会に高齢者が多いので、災害時等には救急食料品やオムツ類など、近隣の配布を見込んで備蓄するように心がけている。近くの公民館の行事(福祉系のイベントや講習会など)の際には駐車場提供を申し出ている。	
4	(3) 〇運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	コロナ禍では感染防止の為、書面にてホームの取り組みや活動内容を報告し、会議メンバーからはそれについて書面にて率直なご意見を頂いていたが、今年5月から対面での会議を再開、活発な意見交換ができている。各種委員会の第三者委員としてもご参加くださり、日々のサービスの向上に活かしている。	コロナ禍以降、書面開催として資料に意見書を送付し、出された意見に回答を付して全委員に送るなど双方方向の会議になるよう取り組んでおり、今年3月からは対面会議を開催している。欠席した委員からも書面開催と同様の方法で意見をいただき全員の意見が反映できるよう努めている。
5	(4) 〇市町村との連携 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に取り組んでいる	市町村担当者とは市役所や支所に出向いた際や、電話にて連携を取り、協力関係を築いていけるように努めている。地区の小規模多機能事業所交流会や研修会には毎回出席している。管理者は中地域ケア会議のメンバーになっている。	今年はい介護保険事業所の指定更新時期に該当したため、市の担当者と緊密に連絡を取り、指導を受けながら手続を行った。また、普段から利用者の要介護認定更新手続きや事故報告では直接訪問し、事業所の状況を伝えながら指導や助言を受け、協力関係が築けるよう努めている。
6	(5) 〇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	身体拘束廃止委員会やそれに関する研修を行い、全職員で理解に努めている。玄関の施錠については家族会からの「目の前が交通量が多い立地上、施錠をして事故から守って欲しい」との意見から施錠を継続している。ただし、職員の対応が可能な限り、施錠しない時間を作るようにしている。施設内は自由な移動ができている。	身体拘束廃止委員会を年4回以上開催し、研修を年3回以上実施して身体拘束をしないケアに努めている。スピーチロックスは具体的に該当する言葉かけを示し、職員同士で互いに注意し合うことで防止に努めている。玄関は、事業所前の道路の交通量が多いため家族の要望で日中も施錠しているが、管理者が事務所にいる間は開錠するようにしている。

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
7	福祉-1	○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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	身体拘束廃止・虐待防止のそれぞれの指針あり、年4回以上 内部研修を行い、年2回以上 いわき市主催の外部研修に参加している。本年から運営推進会議のメンバーを虐待防止委員会の第三者委員として協力いただき、虐待が見逃されないうに防止に努めている。	虐待防止の指針を策定している。今年度から虐待防止委員会は、身体拘束廃止委員会と合同で2か月1回開催し、内部研修を年4回以上実施し、市主催の外部研修へ年2回参加している。また、年1回、全職員に対して虐待の芽をエツツリストによる自己チェックを実施し、集計結果を伝え注意を促すことで虐待防止に努めている。	
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	成年後見制度については当ホームではまだ実例がないが、コロナ禍でも研修や講習会で勉強の機会が持てるように、Zoom環境を整備した。法人内、グループホーム協議会でもネットワーキングがあり、情報交換ができていいる。いわき市の権利擁護・成年後見センターの研修や相談会も定期的にあり、解決できる環境にある。		
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	時間を掛けて丁寧に説明している。契約時のみの説明では理解しがたいこともあるので、事前に契約書類等を渡し、目を通していいただき、契約時に再度説明している。終末期の看取り等についても説明し、意向確認をもらっている。		
10	(6)	○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	利用者・家族が意見や苦情を職員や外部へ表せるように、苦情受付電話番号掲示や意見箱を置き対応している。また、面会や担当者会議の際には施設や職員への意見や要望を聞くように心掛けていく。意見・要望があった際には速やかに対応するように心がけている。	利用者の意見は、日頃の会話を通して把握するようにしている。また、利用者が発した言葉の意味を家族から情報を得て職員間で話し合い把握に努めている。家族の意見は、面会時に伺うようにしている。利用者や家族から出された意見は運営に活かすようにしている。	
11	(7)	○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	管理者も業務で介護に携わり、日頃から一緒に業務に就きながら、他の職員と積極的にコミュニケーションを図り、相談しやすい環境を作るよう心掛け、定期的な1対1で話す機会を設けている。また法人本部の理事長・事務長の来訪もあり、職員と話す機会がある。	管理者は日勤や夜勤を問わず現場に入っているため、業務のなかで職員の意見や提案を聞くようにしている。また、定期的な個人面談は実施していないが、必要に応じて職員と個別に話をする機会を捉えて悩みや意見の把握に努めている。職員から出された意見や提案は運営に活かしている。	
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	個々の勤務の希望(常勤や非常勤、日勤や夜勤、希望休など)を聞き、得意なところや個性を發揮してもらえように、常に働きやすい環境作りに努めている。ここ約10年、定年や出産・家族の転勤に伴う離職以外は退職者はいない。		
13	福祉-2	○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	以前は経験や希望に応じて外部研修に出向いていたが、コロナ禍ではオンラインでの外部研修が主流となり、職員全員が同じ研修を受けられるようになった。特に身体拘束・虐待防止の研修はweb配信期間中に各自視聴、その内容を内部研修で復命報告し周知することで意識の向上に繋がっている。	年間計画を立て内部研修を実施し、外部研修に職員を参加させている。法人では資格取得に係る研修費用などに補助を行う制度を設け、職員の資格取得を推奨している。また、業務マニュアルを作成し、ユニットリーダーを中心に先輩職員が指導者となりOJTを行い、新任職員等の育成を図っている。	

自己	外部	項 目	自己評価	実践状況	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
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、ネットワーキングづくりや勉強会、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	グループホーム協議会や地域密着型施設交流会には可能な限り出席し、情報交換によりサービスの質の向上につながっている。また、勿来田人地区中地域ケア会議に委員として参加しており、地域の他施設や医療機関・警察消防等とのネットワーキング作りもできている。		
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を努めている	意思を伝えることができる利用者には耳を傾け、安心した生活が送れるよう努めている。意思を伝えられない利用者については、日常生活をよく観察し、伝えたいとすることを早急に気付けるよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの導入する段階で、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、関係づくりを努めている	ご入居の際、家族からの要望、不安を伺うようにしている。その後、経過や生活の様子を写真も添えて月1回お便りで報告し、安心していただけるよう努めている。また、心身の状態、服薬の変更、病院受診、金銭面はその都度報告している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの導入する段階で、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	本人、家族が必要としているニーズを職員全員で見極め、専門性と経験を生かし、「その時」の状況に応じた支援ができるように、その都度多種多様な対応に努めている。		
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	ホームを一つの家とし生活を共にする中で職員、利用者が互いに共感し合い、支え合うことができる関係を築いていけるよう努めている。		
19		○本人を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	面会時やあさがお通信を通し、日常の様子や出来事をお伝えしている。また、認知症というものを理解していただけるよう努め、共に支えていけるよう努めている。		
20	(8)	○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	家族だけでなく友人・ボランティアも来訪し、賑やかなホームだったが、この数年新型コロナウイルスの流行により面会も制限。そんな中でも看取りの方については面会を継続し、ご家族の気持ちにより添った。現在、ご家族との対面面会は再開、今後ボランティア来訪も検討中。	家族や本人から聞き取りを行い、利用者一人一人の自分史を作成して馴染みの場や人の把握に活用している。コロナ禍においても、友人や知人との面会はガラス越しで継続している。墓参りや帰省は感染防止のため禁止してきたが、コロナの5類移行後は、家族の協力を得て支援している。	

自己評価		外部評価	
自己	外部	項目	実践状況
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	個人の尊厳を保ちながら、利用者同士の相性も考慮し対応している。トラブルを回避し、良い雰囲気の中、会話を楽しめる場を提供できよう努めている。
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	他施設や病院に移った後も関係を切ることなく、その後の経過や状態を伺っている。また、退去後も家族からの相談に応じている。知人や家族紹介で申し込みに来られることも多い。
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	(9)	○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	生活の中でコミュニケーションを図りながら思いや希望を把握できるよう努めている。慣れ親しんでいる職員には本音を漏らすこともあり、思いを汲み取っている。困難な方には、専門的視点から検討し、本人本位になるよう支援している。
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	本人や家族、在宅時のケアマネ、介護サービス事業所から情報を得、把握に努め、それをもとにアセスメントシートを作成し、利用者がこれまでの生活が継続できるよう努めている。
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	毎日の身心状態の変化を記録し、それを職員全員が把握、共有することで個別の対応が取れ、周辺症状の緩和に繋がりがり事故を防ぐことができる。
26	(10)	○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	より良い生活を送れるため、職員、本人、家族、医師等と連携し話し合い、現状に沿った適切な介護計画を作成するよう努めている。心身の状態に変化があった場合には、都度話し合いの場を設け、見直しを行っている。
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	毎日、生活の様子(行動、会話、心身の変化)を記録することで職員全員が情報を共有している。その情報をもとにプランの見直しを行い、実践に移し、事故予防や病の早期発見に繋がっている。

自己	外部	項目	自己評価	実践状況	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
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	個々のニーズにホームで対応できることは対処し、対応困難な場合は他の機関と連携を計って支援の実現ができるように努めている。コロナ禍では法人本部、協力病院、保健所等との連携により、大事に至らず乗り切ることができた。		
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	コロナ以前はボランティア、職員によりお花見やボライブ、学生実習の受け入れも積極的に行っていたが、コロナ中はホーム内で制限された日常生活だったので、今後以前の生活に戻ったら、また活動を再開し、楽しんで頂けるように支援していきたい。		
30	(11)	○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	協力病院の主治医の週2日の往診あり。365日24時間体制で受診できるように整えている。協力病院以外にも本人や家族が希望する医療機関にも受診できるよう支援している。	入居時に本人と家族の希望を伺い、かかりつけ医を決定している。協力医療機関の往診が週2回あり、24時間体制で対応が可能となっている。受診の結果は、家族や職員間で共有し、適切な医療が受けられるよう取り組んでいる。	
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	看護師はいない為、協力病院と連携を密に図っている。一人ひとりの状態を観察し、体調急変時には医師に上申し指示を仰いで対応している。ホームでの看取りも往診での点滴・吸引で対応していた。だいていいる。		
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、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。	協力病院入院時には毎日面会に行き、医師や看護師から状態を伺い確認、ご家族に報告している。その際洗濯物や必要物品の補充なども家族が変わって行っている。他の医療機関への入院時には、電話でのやり取りで確認している。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援	入所時に終末期の説明を行い、意思の確認をしている。その後の状態の変化に応じ、随時家族と協力医療機関との話し合いを持ち、最適な対応をするように努めている。看取りについても家族の意向に出来る限り寄り添うように努めている。	入居時に、重度化・終末期の対応に係る指針を説明し同意を得ている。状態に変化が見られた時には、本人や家族の意向を確認し、主治医へ伝え、看取りの介護体制を構築している。本人や家族への丁寧な説明と関わりを心掛け看取り支援を行っている	
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	急変時に備え、AEDを設置している。又、急変時や事故の発生時に備え、マニュアルを作成し、内部研修で全職員が適切に動けるように周知徹底している。コロナ感染症に伴い実技の研修自体が無かったが、今後再開時には出席を検討したい。		

自己	外部	項目	自己評価	実践状況	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	(13)	○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	災害に備えて、月1のペースで訓練を行っている。災害・緊急時に地域の協力を得て、駆けつけてくれる方の名簿も作成してある。その他にも利用者さん達・職員の為の保存食・水・オムツ類などを用意しており、災害・緊急時の受け入れ可能であることをお伝えしてある。	水害を想定し、法人本部に避難訓練を実施するなど、毎月あらゆる災害を想定した訓練を行っている。非常時には、隣接している医療機関と協力体制を構築し、近隣住民の名簿も作成している。法人本部と協働で非常食やケア用品を備蓄している。	BCPは法人本部で作成中とのことだが、事業所独自のBCPを作成し、災害発生時に適切な対応を行い、入居者に必要なサービスを継続的に提供できる体制を構築されることが望まれる。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とグライバジーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやグライバジーを損ねない言葉かけや対応をしている	「グライバジー保護の取り組みに関する研修」を行っている。一人ひとりの人格を尊重し、職員は、自覚と責任をもって、対応している。排泄・入浴・記録などの管理にも注意を払っている。	毎年1回以上、倫理や接遇などに関する研修会を実施し、利用者の尊厳とグライバジーに配慮した支援に取り組んでいる。利用者の思いが尊重されるよう支援している。	
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	意志表示の出来る方には、その都度、自己決定をし希望が叶うよう対応に努めている。意思表示の出来ない人には、表情や仕草・様子観察し少しでも表現できるように工夫をしている。		
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	利用者さんの一人ひとりのペースに合わせて、その日の体調を考慮しながら、その人らしい生活が出来るように支援している。活動・お手伝いは、希望を聞きながら毎日行っている。		
39		○身だしなみやおしやれの支援 その人らしい身だしなみやおしやれができるように支援している	衣類選びなどは、本人の希望・好みを尊重し、季節感、清潔感も重視しながら、助言している。整容は、声掛け・見守りながら、まずは利用者さん自身で行っていただいている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	以前は、利用者さんと一緒に職員も食事を共にしていたが、コロナウイルス感染症対策の為、中止している。また、食事の楽しみを持てるように、旬の食材、誕生日のお祝い、年間の行事に合わせて、献立を作成している。食事は、健康の源と考えて、1食1食を大事にしている。	利用者が野菜の下処理を行い、三食手作りの食事を提供している。利用者からリクエストがあった時には、献立に反映させている。陶器を用い、四季折々の旬の野菜を取り入れた行事食を提供するなど、楽しみが感じられるよう工夫している。	
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、習慣に合わせた支援をしている	食事の楽しみを持ってもらうよう旬の食材を揃え、皮むきなど下ごしらえを手伝っていただいている。外出制限されていたので、食事で季節を感じていただけるように、行事食も大事に考えて献立を作成している。「健康は毎日の食事から」、手作りにこだわって頑張っている。		

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	
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	毎食後声掛けをし、一人一人の状態に合わせて歯磨きの介助をしたり、義歯を預かって消毒したり、口腔内の清潔に努めている。自立支援のため、まずは本人に行ってもらえるよう誘導、できないところは手伝っている。			
43	(16)	○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	排泄チェック表から個々の排泄間隔を知り、声掛けを行い失禁の軽減に努めている。日中はトイレ誘導し、夜間のみポータルトイレを使用していたいっている。	利用者の表情やしぐさ、排泄チェック表から、羞恥心に配慮した声掛けを行い、トイレで排泄できるよう支援している。乳製品やオリーブオイルなど食物繊維の多い食材を取入れ自然排便を心掛けている。		
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	自然便通のために、毎食野菜・海藻など植物繊維多めのメニューを用意。午前と午後に体操を行い、決まった時間に水分、牛乳などの摂取を促している。それでも高齢者は便秘になりがちなので、主治医と連携し、服薬でコントロールを行っている。			
45	(17)	○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むように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴チェック表を使い、週2回以上間隔の良い入浴を実施している。入浴前にはバイタル測定を行い、健康状態を確認し日々の体調に応じた入浴を行っている。季節には湯湯やゆず湯など湯など行っている。	入浴支援は週2回以上実施し、利用者の意向を尊重し柔軟に対応している。入浴は利用者の思いを聴き取る時間だと捉え、一対一で語らいながらゆったりとした気分になれるよう支援を行っている。ゆずや湯満湯など季節が感じられ入浴を楽しむ工夫をしている。		
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	日中のレクや制作、運動を行い適度な疲労感を得られるよう気配りし、夜間の安眠を促せるよう努めている。			
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	処方箋一覧表を作り、一目で服薬の目的を理解出来るようにしている。服用まで何度も確認を行い、誤薬防止に努めている。服薬に変化があった場合は、即座に申し送りを徹底している。			
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	園芸や読書、絵画・歌など昔からの趣味の継続を支援している。また、入居後の生活の中で得意な仕事を担っていただき、それぞれの役割を見出せるよう支援している。			

外部評価		自己評価 実践状況	
項目	外部評価	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況
自己 外部			
49	(18) 〇日常的な外出支援 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	5月以降、ご本人・ご家族の希望があれば、感染対策に注意して外出されている。又、敷地内で天気が良い日は日光浴などして頂いている。	コロナ禍で外出は控えているが、事業所の庭先に出て近隣の園児と挨拶を交わすなど地域の人々と交流できる機会を確保している。利用者のご自宅やお墓参りに一緒に出掛けるなど、希望を把握し外出支援を行っている。
50	〇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	お金は基本お預かりしているが、ご自身でお金を少額所持していて、買物をご自身で選びたいと希望のある方には、感染対策に気を配り職員が付き添いで短時間で済ませている。他はご家族にお願いしたり、日用品については職員が代行して支援している。	
51	〇電話や手紙の支援 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	ご家族からの電話はその都度状況に応じて、ご本人に繋いでいる。また、ご本人の申し出があればこちらから電話連絡も行っている。孫やご友人と手紙のやり取りを行っている方もおり、継続できるように支援している。	
52	(19) 〇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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	天候に応じて適切な温度・湿度に管理し、適度に換気しながら居心地よく生活できるようにしている。トイレは日に2回掃除を行って清潔を保ち、居室ポータブル使用者の方も午前・午後と掃除を行っている。デッキや窓も開放し季節感を感じてもらっている。	共有空間には利用者の作品が飾られ、ソファが設置されておりホッと一息がつけれる空間が随所に用意されている。窓からは桜の木を眺めることができ季節を感じることもできる。定期的な換気や掃除を行い感染対策を実施し、利用者が安心して過ごせるよう工夫している。
53	〇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	個人の生活スタイルを考慮し、食事・お茶の時間以外は自由に過ごしていただいている。ホーム内はユニット間も行き来ができるようにして、気の合う利用者様が落ち着いて生活できるように支援している。	
54	(20) 〇居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	馴染みのある家具や家電を持参され、好きなように配置して頂いている。写真なども飾り落ちて暮らせるように配慮し、プライバシーを保たれるように居心地の良い空間を工夫している。	馴染みの家具や仏壇が持ち込まれており、利用者の居心地のよさに配慮している。本人の意向を確認しながら、家具の配置換えをするなど安全面にも考慮している。また、利用者の趣味活動に考慮し、床に真鍮を敷くなどその人らしく暮らせる空間が作られている。
55	〇一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	入居者の日々の生活やかかわりの中で身体機能や理解能力を把握し、それぞれにに応じ安全と自立の環境づくりを工夫している。転倒防止の為にセンサーや鈴、ポータブル使用等使用している方もいる。	

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	0770403160
法人名	社会福祉法人 愛誠会
事業所名	グループホームあさがお 西通りユニット
所在地	福島県いわき市植田町本町1丁目11-4
自己評価作成日	令和5年9月1日
	評価結果市町村受理日

※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 <http://www.kaijokkensaku.mhlw.go.jp/07/index.php>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3
訪問調査日	令和5年11月13日

V. サービスの成果に関する項目(アクトカム項目) ※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	
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2/3くらい 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
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2/3くらい 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2/3くらい 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外に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2/3くらい 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している (参考項目:30,31)	☐	1. ほぼ全ての利用者が2/3くらい 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2/3くらい 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない

項 目		取 り 組 み の 成 果	
		↓該当する項目に○印	
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)	☐	1. ほぼ全ての家族と2/3くらい 2. 家族の2/3くらい 3. 家族の1/3くらい 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が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	☐	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
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広がり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	☐	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
66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	☐	1. ほぼ全ての職員が2/3くらい 2. 職員の2/3くらい 3. 職員の1/3くらい 4. ほとんどいない
67	職員から見ると、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2/3くらい 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない
68	職員から見ると、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2/3くらい 2. 家族等の2/3くらい 3. 家族等の1/3くらい 4. ほとんどできていない

【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)】

・「健康は毎日の食事から」を合言葉に、旬の食材を多く使い季節感のある美味しい「家庭料理」を作りこにこだわり提供している。嚥下能力に応じ、常食からミキサー食まで多様な形態にも対応している。
・個々の個性を尊重、皆で活動する時間・一人静やかに寛ぐ時間など、希望をうかがいながらメリハリのある生活ができています。
・協力病院との連携により健康維持や看取りが不安なくできている。

【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)】

--

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。〕

自己評価		外部評価	
項目	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	ミーティングや虐待防止等の研修時にホームの理念を唱和する機会を作っている。ホーム創設時にできた理念が今の時代に合っているのか見直しも心がけ、時代にあった支援ができるように努めている。また、目につくところに理念を掲げ、職員全員で共有できるようにしている。	
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	ホーム開所時から町内会に加入している。コロナ禍では隣組総会や地域の方を呼んでの避難訓練の行事は中止となったが、回覧板を通じて近所とのやり取りは継続できている。隣組内のパントリーからは毎週水曜日の朝に焼き立てパンを届けてもらい、新聞屋からは朝刊を届けてもらい、いつも見守って頂いている。	
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	介護相談や認知症についての相談はいつでもお受けしている。当ホームだけでは解決できない場合は法人内に繋げて、相談された悩みが素早く解決できるように心がけている。子どもかけこみ110番に登録。また、AEDを設置、地域に貢献できたらと考えている。	
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	コロナ禍では書面にてホームの取り組みや活動内容等を報告していたが、今年度より対面での会議が再開となった。包括支援センターやボランティア事務局の代表、町内会長や地区の民生委員、家族会会長とお忙しい中ご参加いただき、たくさんのアドバイスをいただいている。	
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に取り組んでいる	市町村担当者とは市役所や支所に出向いた際や、電話にて連携を取り、協力関係を築いていくように努めている。今年4月には地域密着型サービス事業所の指定の更新申請だった経緯もあり、市の担当者とは話をすることが多く持っている。	
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「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	身体拘束廃止委員会を設け、定期的に研修を行い、全職員で身体拘束のないケアを理解し、実践に努めている。玄関は道路に面している為、ご家族の要望でロック式になっている。コロナ禍では感染予防のため施錠した時期もあったが、現在は職員が対応できる範囲で開錠する時間を作っている。	

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	福-1 ○虐待の防止の徹底	虐待防止については内部・外部の研修を通じて、全職員で学んでいる。どのような行為が虐待に当たるのか具体的に知るために、虐待防止のチェックシートを用い職員自らの行動を見直す機会を持ち、同時に認知症についての勉強も行い、専門職として支援ができるように努めている。			
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	成年後見制度については当ホームではまだ実例がなく、勉強の必要性を感じているが、グループホーム協議会や法人内で十分に情報交換ができている。また、いわき市では権利擁護・成年後見センター主催で研修の他、定期的に相談会も行っており、必要になった場合も頼れる環境にある。			
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	利用者やご家族の不安や疑問にはきちんとご理解いただくまで丁寧に説明するように努めている。契約時の場での説明だけでは行き届かないこともあるので、予め契約書を読んでもいただき、契約時に再度説明するようにしている。特に金銭面と看取りについては丁寧な説明を心がけている。			
10	(6) ○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	面会時や担当者会議の際には施設や職員に対する意見や要望を伺い、その意見等は速やかに対応するように心がけている。外部にも意見等が言いやすいように受付電話番号を掲示している。当情があつた際には法人内苦情解決委員会で第三者委員を交えて速やかな解決ができるように準備できている。			
11	(7) ○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	管理者も業務で介護に携わる事で、問題点や改善が必要な点等を共有できていることから、意見や提案が出やすい環境が作れていると思う。出した意見はその都度相談し合い、素早く実践に移している。連絡ノートを活用し、情報の共有に努め、処遇の統一を図っている。			
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	個々の希望や意見を聞き、個性や得意なところを生かして、働きやすい環境を作れるようにと考えている。法人本部は就業規則(育児・介護休暇、コロナ対応等)をこまめに見直してくれており、働きやすい環境への努力をしている。			
13	福-2 ○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	外部研修にはオンライン研修も含め、職員の希望や経験に応じて出席している。その内容を内部研修で復命報告し周知することで、技術・意識の向上に繋げている。資格取得制度を設け、1資格10万円までの補助をし、働きながら資格取得ができ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	
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、ネットワーキングや勉強会、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	グループホーム協議会や地域密着型施設交流会にはzoomも含めてできる限り出席し、ネットワーキングに努めてきた。情報交換やアドバイスによりサービスの質の向上につながっている。近頃のグループホームとは先方のイベントに招かれ、利用者を連れて交流する機会がある。			
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を努めている	サービス導入時期は、その後ホームでの生活を安心して過ごすための大事な時なので、初期の聞き取りを大切にしている。本人の話にも加えて家族からの情報により自分史を作成しホームでの生活を安心して過ごせるように職員で共有している。			
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、関係づくりを努めている	入居時、ご本人はもとよりご家族の要望にしっかりと耳を傾け、思いを理解し寄り添い入居後も面会の際は要望等を聴きながら関係性を築いていけるように努めている。			
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	入居時に本人、ご家族と十分に話し合いその時に必要な支援やサービスを検討。その後も状態を見ながらその時に必要な支援を段階的に行っている。法人内の他施設や協力医療機関と週1回会議を行っており、情報共有と連携の準備は出来ている。			
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、喜らしを共にする者同士の関係を築いている	日々の生活の中で利用者がその時に何を思い何を感じているのかを聞き取り、お互いがお互いのことを理解し合える人間関係を構築している。			
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	面会の規制緩和により、本人とご家族が直に顔を合わせる機会も増え絆が深められている。また、面会が来れないご家族に対して、も、あさがお通信により普段の生活の様子や写真を掲載し状態をお伝えしている。			
20	(8)	○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	行動制限の緩和により色々な面で今まで難しかった一時的な自宅への帰宅も可能になっている。それにより途切れがちな馴染みの人や場との関係が再び継続できるようになった。			

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		○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	コロナ感染予防の為、離れていた席の間隔も定期的なワクチン接種により正常に戻しつつあり、気の合う利用者同士が席を隣同士にできるように配慮。一緒に過ごせることで安心できるように努めている。			
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	退去後や他の施設に移られてからも訪問する機会があれば経過を聞いて関係を保っていただけるように努めている。ご家族にお会いした際も困っていることがないか相談を聞いて支援に努めている。			
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						
23	(9)	○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	日々、心身の状態や状況、できる事は変化している。その時の状態や状況に合わせた過ごし方を提案している。居室で過ごされたい方やリビングで他の方と一緒に過ごされたい方、それぞれの意向に合わせながらも活動時間、休憩時間を決めメリハリのある生活ができるように努めている。			
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	日常生活の中での会話やご家族や本人からの情報を元に作成した自分史を活用し、好きな事ややりたい事を把握して活動に取り入れている。			
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	利用者の方の一日の過ごし方を記録した日誌を元に、心身の状態の変化・問題点や改善点を見出し、ミーティングで話し合い職員間で共有して現状の把握に努めている。			
26	(10)	○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、ご家族はもとより、協力医療機関の医師の見解を交え、現状に即した介護計画を作成している。月一回のミーティングでは職員同士で意見を出し合いそれを踏まえ計画を立てている。状況の変化には見直しを行い、利用者がより良く過ごせるようにしている。			
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	日々の活動や対処所見を記録に落とし込み、問題点や改善点を朝のミーティングにて報告。事故防止や病状悪化防止の為に『即対応』を心がけている。処遇の変更事項は申し送りノートに記載し職員間で共有している。			

外部評価		自己評価	
外部	項目	実践状況	実践状況
		外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
自己			
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、その時々生まれのニーズに対応して、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	コロナ禍では行動制限により、リハビリ通院や外出・外泊支援などは見合わせていた。5類になったものの、未だに感染者が多い状態。第一に生命を優先し、本人が必要としているもの、ご家族が希望するものへの対応にはまだ時間がかかるのが現状。(面会・外出は再開)	
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	コロナ禍では不安で窮乏な生活を送っていたが、法人本部のサポートや協力病院との連携で、常に最新の情報交換ができ、乗り越えることができた。ホーム内コロナ発生時には保健所との連携で、市内4カ所の病院にスムーズに入院することができ、全員軽傷で退院できた。	
30	(11) ○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	協力医療機関により、月、水曜日の週2回の往診あり。また、体調に変化がある場合は、その都度連絡を取り受診もできている。(365日24h体制で診て下さっている)協力医療機関外の受診(眼科)は、ご家族対応となっている。	
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	ホーム内に看護職員はおらず医療行為ができないため、協力医療機関に連絡・相談し、必要な場合は往診してもらい、点滴・吸引等できる様支援している。予防接種も往診でホームで実施していただいている。	
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、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。	協力病院入院後のケアとしては、面会困難な場合は看護師と密に情報交換を行い、経過状況の把握と生活に必要な物資や洗濯物の受け取りなど行っている。他の病院の場合は連携室ワーカーと情報交換して、ご家族への連絡も行っている。	
33	(12) ○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	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時にもご意向を伺っている。状況変化の都度、本人ご家族や主治医と話し合いを行い、事業所でできる事を十分に説明しながら方針を共有し支援している。	
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	急変時に備えAEDを設置している。消防署主催の救急救命実践講座はコロナ禍3年間は未実施だが、急変や食べ物を詰まらせる等の事故発生にも対応できるように、繰り返し研修を実施している。緊急時の連絡・手順もわかりやすく改善し、マニュアル化してある。	

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	
35	(13) ○災害対策 火災や地震、大雪等の災害時に、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	月1回の避難訓練や防災訓練の実施を行っている。その時の担当職員を毎回変え、全職員が責任を持ち、利用者を守る避難方法を習得出来ている。また隣組の協力を変わりになく得ている。			
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14) ○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	その人の人格を職員一人一人が理解し尊重して対応している。また、トイレ・オムツ交換の際は居室のカーテン、ドアを閉めてプライバシーの確保に努めている。			
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	余暇活動において自分がやりたい事を選択肢を用意し、常に利用者主体で、一人一人に合わせた場面作りを心掛けていく。			
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	作成した自分史を活用し、どのように暮らしてきたのか把握、何を望まれているのかを傾聴し、自分で出来る事を提案。その人のペースやその日の体調に合わせて日々の暮らしを支援している。			
39	○身だしなみやおしやれの支援 その人らしい身だしなみやおしやれができるように支援している	衣類選び整容等、ご利用者自身で出来る方には本人好みを尊重の為、見守りの中行っていた。自己決定が難しい方には、衣類等は二択からどちらか選んでもらい季節感ある身だしなみを心掛けていく。整容・整髪もまずは出来る事は行って頂き、出来ない事を介助にて実施している。			
40	(15) ○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	コロナ禍以降、調理の活動は野菜の皮むき程度となっているが、食材等を見ていただき関心を持ってもらえるように努めている。旬の物を取り入れ、季節感を大切に献立を作成している。食事は健康の源であり楽しみでもあるため、手作りにこだわりの支援している。			
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カ、習慣に応じた支援をしている	ご利用者様一人ひとりの持病や健康面を考慮し適切な栄養や水分摂取量を調整し、体調に応じて時間も掛け丁寧に対応している。個々の嚥下機能に応じ、刻みやとろみミキサー食を提供している。			

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	○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	食後は口腔ケア誘導している。ラッシング介助、口腔内清拭、夜間の義歯の洗浄消毒等、個々の状態に応じたケアを行い、自歯の残存と口腔の清潔保持に努め習慣化できている。			
43	(16) ○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	排泄子エツク表により個々の排泄間隔を把握し、羞恥心に配慮して誘導行っている。パッドへの失禁を減らし、快適さや自信に繋げ、トイレでの排泄維持に努めている。			
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	食事は便秘対策に乳製品や野菜などを中心にバランスの良い献立を心がけている。体操など適度な運動も習慣にしている。排泄子エツク表には便の量や形状も記録し個々の状態の把握、主治医と連携し服薬でのコントロールもしている。			
45	(17) ○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むように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそつた支援をしている	入浴は子エツク表を用い週2、3回実施している。できる限り入居者の希望やお気持ちに添い、時間帯や順番、同性介助等決定している。浴前はバイタル測定実施し体調の確認、浴方法も決めている。一対一で、会話やかかわりも楽しんでいただながら、ゆったりとした癒しの時間を提供できる様心がけている。			
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	一日の流れに沿い、食事やお茶、日課の体操や家事活動はリビングにて皆さんで集まり楽しみ交流できる時間を設けている。それ以外は個々の自室でご自由に過ごし、休息も適度にとれメリハリのある生活から夜間の安眠にも繋がっている。			
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	薬箱に処方薬を一覧票、フアイリツグも別で行い服薬内容の把握をしている。配薬時には何重にも確認行い誤薬や飲み忘れ防止に努めている。服薬に変化があつた際には申し送りも都度行っている。			
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	活動では生活歴や自分史も活用しながら、得意なことや趣味、好きな事等希望や能力に応じて場面や環境を提供し、活動や仕事として取り組める様支援をしている。個々の役割をもち、満足感や充実感を感じていただける様努めている。			

自己評価	外部評価	自己評価	
		実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
外部	項目	自己評価	外部評価
49 (18)	○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	新型コロナウイルスへの移行により、対面面会や外出は再開しているが、まだ外出についてはご家族からの申し出は無い。コロナ禍でも、季節を感じていただけるよう少人数ずつのドライブは継続してきた。少しでも気分転換になる様、天気の良い日などは、施設の駐車場やデッキで日光浴など行っている。	
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カにに応じて、お金を所持したり使えるように支援している	個人の能力に応じ、自己管理を希望している方には所持して頂いている。コロナ禍以前は、職員が買い物に同行したが、コロナ禍以降は職員が買い物代行している。	
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	御家族やご友人から連絡があった場合は取り次いでいるが、状況や認知の症状に応じ判断し対応している。本人からの申し出があった場合も対応している。手紙がきた場合、返事が書ける様支援している。	
52 (19)	○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	天候に応じ室内温度・湿度の管理など行っている。玄関やリビング等、季節によって花を生け季節を感じていただける様掛けしている。自然光、照明などには気を配り、利用者が不快にならない様工夫している。また、臭いには細心の注意を払い、朝夕の2回トイレ掃除を行っている。	
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	コロナホーム内感染を経験、身をもって感染予防を学べたこともあり、現在は対策しながらも、ホーム内生活は特に制限無く自由にして頂いている。利用者によっては周辺症状が強くなるで過ごす事が困難の方もあるので、職員が付き添い、工夫しリビングで過ごして頂いている。	
54 (20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	居室内は本人や家族と相談しながら、安心して過ごせる様、慣れ親しんだ物(タンス・仏壇・布団など)を持ち込んで頂き、落ち着ける空間を作っている。着取りの方については、食事もおムツ交換等も全て居室で行うので、プライバシーを確保し、常に整理整頓・清潔を心がけている。	
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」か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	利用者一人ひとりの理解能力や身体機能を把握し、それに合わせた支援を行っている。動線を確認の上、夜間ポータブルを設置したり、御家族の許可を得て離床センサーなどを設置したり、安全な生活が送れるよう個々に合わせた対応を行っている。	

目標達成計画

作成日: 5 年 12 月 22 日

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	35	事業所が浸水被害想定区域内に有り、法人のBCPでは不足が考えられる。	災害発生時に適切な対応を行い、入居者に必要なサービスを継続的に提供できるように体制を構築する。	法人のBCPのに加えて事業所独自のBCPを作成する。	3ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					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。