

2020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18年4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) 横浜市金沢区柳町26-15		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	6名
		ユニット数	1 ユニット
自己評価作成日	令和3年3月1日	評価結果 市町村受理日	令和3年7月7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)】

高齢者の多くの方々が高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。成年後見制度を活用し司法書士と連携を図っています。今年度は新型コロナウイルスの影響で運営推進会議を定期的開催できていませんが、ゴミ集積所の清掃で地域の方々と繋がっています。また今年度は病院の相談室とも連携し退院後の支援として階段や浴槽の段差を計測・報告しリハビリに活かしてもらい、退院直後の入居・生活をスムーズに運べるよう支援しています。今迄同様、ご家族さま、協力医療病院、主治医、訪問看護ステーション、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 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和3年4月14日	評価機関 評価決定日	令和3年6月15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」から徒歩15分の平潟湾に面した住宅地にあります。閑静な住宅街の一角で、南東の角地にある木造2階建て建物の内部を6室の居室に改修しています。外観は和風の民家のままなので住宅街にとけ込んでいます。

<優れている点>

理念の実践に努力しています。1つは、「居心地のいい家」であり、居室は高齢者が長年慣れ親しんできた畳や障子のある和室になっています。違和感なく生活を継続しています。南側に面した明るいリビングは家庭的な温かみがあります。南側の庭には色とりどりの季節の草花が咲き、くつろいで眺めることができます。利用者が少人数のため、職員は常に家族のようにきめ細かな気配りを行い、利用者の方々の生活を支援しています。もう1つの理念は、「人間関係の深化」です。職員は、入居時からの人間関係の構築に重きを置き、日々生活を共にしていく中で利用者個人を理解し、尊重していく努力をしています。したいことや出来ることは時間がかかってもその自立を見守り、介助が必要な時には適切に支援を行うことで、意思の疎通を図り、信頼関係を醸成しています。

<工夫点>

協力医療機関と連携を図り、特に医療機関の相談室とは常に連絡を取っています。利用者が居心地よく日常生活を送れるよう、将来、医療やリハビリのサポートを受けられるよう対処しています。

行い

【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

※コロナ禍で64, 65の設問は答えられません

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	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)	○	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)	○	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。入所前までの地域との関係性が崩れないように配慮をし、理念に基づいたサービスの実践を心掛けています。	玄関に理念を掲示して、家族や来訪者への周知を図っています。また、重要事項や運営推進会議の資料にも記載して説明しています。月1回のミーティングでは毎回、理念の実践について話し合い、介護計画の内容に繋がるよう理解を深めています。	
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。	町内会ではゴミ当番を担っています。散歩時に近隣の人から花をもらったりして地域にとけ込んでいます。コロナ禍で現在は中断していますが、ボランティアや看護実習生の受け入れ、専門家による医療・介護のミニ講習会の開催実績があります。	
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。	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。	今年度は新型コロナウイルスの影響で運営推進会議は開催できていません。	書面による会議を開催しています。メンバーは、管理者、利用者、家族、町内会々長、地域包括センター職員、近隣デイサービス管理者です。事業所の運営状況全般、ヒヤリハット、感染予防などを議題にしています。会議録は関係者に送付し職員にも回覧しています。	
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。	区の関係機関とは主にメールで連絡を取り合っています。資料を持参してもらうこともあります。地域ケアプラザの運営推進会議に参加したり、入居相談で連携を図っています。地域のケアマネジャー連絡会、他地区の福祉施設管理者とも交流を図っています。	

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「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。	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。昼間は玄関の施錠はせず、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	研修は、年間計画に位置付けています。運営推進会議が身体拘束廃止委員会も兼ねています。ミーティングでは、日々の業務の中でスピーチロックの言葉がつい口に出てしまうことのないよう話し合っています。不適切な言動があった場合は、気が付いた職員が声を掛けて話し合い、改善につなげています。	
7		○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。		
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。成年後見制度は積極的に活用しています。後見人の一人である司法書士さんとも連携しています。		
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	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。	コロナ禍のため、家族との面談は中断していますが、利用者が少人数のため頻繁に電話でやり取りし、利用者の状況を伝えると共に、家族からの意向も十分把握するよう努めています。運営推進会議の情報も適宜提供しています。	

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	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。	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。	月1回のミーティングで意見交換をし、最低年に1回は個別面談も行っています。職員からの提案は、実現できるものは積極的に対応しています。業務効率向上のための清掃用具の充実、介護サービス向上のための衛生用品や体操器具の導入などを実現しています。	
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。	個々の能力・個性・得意なことなどを発揮し、意欲的に業務に取り組めるように配慮したり、スタッフの希望を考慮しシフトを組むなど、環境整備に努めています。		
13		○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。	新型コロナウイルスの影響で外部の研修には参加できていませんが、働きながらのスキルアップを目指す職員に支援体制をとっています。		
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。	H26年度から区内グループホーム連絡会を立ち上げ情報交換や空き情報の共有、利用者を含めた交流を行い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。		
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受付表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受付表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、相談員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きます。当ホームで対応が困難な場合は、ご本人様とご家族様の意向を尊重し、空き情報を確認したうえで他施設を紹介する等の対応をとっています。		
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	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。	ご家族様やご親戚、友人等、馴染みの方々が気軽に来ただけできるよう、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。	入居前の情報を元にししながら、入居後の普段の何気ない会話や家族からの話で馴染みの場所や人間関係を把握しています。現在、面会は困難ですが、手紙や電話で関係が継続するよう支援しています。湯茶の接待や外出支援の体制は維持しています。	

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
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。	時間の観念の薄い利用者には他の利用者が食事の声掛けをするなど、利用社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も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	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。	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。	日々の会話の中から意向を聞き取るように配慮しています。特に、散歩時、入浴時、食事の際などに思いを話すことが多く、介護記録に本人の言葉をそのまま記録して職員は共有しています。おにぎりが食べたい、ベッドより布団に寝たいなど実現しています。	
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る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	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。	ご家族様が来所された際にはご本人、スタッフとゆっくりと話す時間を設け意見を伺い介護計画を作成しています。	現在、サービス担当者会議への家族の参加は困難ですので、電話でのやり取りで意向を確認し、介護計画に反映させています。介護計画の作成や見直しに係る承諾についても電話で確認しています。介護計画は、特に問題がなければ半年に一度見直しを行っています。	
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スタッフ間で情報を共有し必要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。	今年度は新型コロナウイルスの影響でボランティアさんに来所していただくのは難しいですが、地域包括支援センター・協力医療病院、在宅支援診療医・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。		
30	11	○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、歯科医共に2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でした。	かかりつけ医は、入居前からのかかりつけ医でも事業所の協力機関の訪問医でも、本人や家族の希望で選べます。入居前からのかかりつけ医に協力医となってもらった例もあり、臨機応変な対応をしています。適切な医療を受けられる体制となっています。	

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。	訪問診療に来所いただいている2か所の病院の看護師に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。	協力医療機関の看護師さんとは連携しており、医師、看護師共にこまめに連絡がとれる状態です。また、病院の相談員さんとも連携を図り、退院の際はホームでの生活にスムーズに戻るようリハビリスタッフさんとの間にも入っていただき情報共有しています。		
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。	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していただいております。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。	契約時に「終末期や看取り」について本人や家族へ説明し、同意を得ています。必要になった段階で主治医から家族へ説明し、関係者で話し合い、方針を共有して支援しています。利用者の家庭状況などにより、看取り後の葬送の支援にも対応しています。	
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。	新型コロナウイルスの影響で外部の研修には参加できていませんが、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	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。	定期的な所内避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。	年2回、地震および夜間想定避難訓練を行っています。町内会の防災訓練は、今年度はコロナ禍で中止になり参加出来ていません。近隣の人には依頼したいことを具体的に伝えており、協力を得られる関係を築いています。	

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	14	○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。	管理者は、利用者には丁寧な言葉で接し、待ってもらう場合には「いつまで待つ」のか明確に伝えるように職員へ話しています。不適切な対応があった場合、なぜそのような対応になったのかを話し合い、利用者の人格を尊重し理念に沿った支援が出来るように努めています。	
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。	新型コロナウイルスの影響で月に1回のスーパーへの外出しは中止していますが、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。		
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、日光浴をされる方、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、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やファンデーション、口紅等を揃え対応しています。		
40	15	○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。	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、大根の皮むき等なるべく皆さんにさんかしていただき可能な方には調理や後片付けをしていただいています。	献立と食材は業者へ委託していますが、臨機応変に変更し、行事食、日常の会話などで聞いた利用者の好みの食事を提供しています。弁当や出前、祭りの定番メニュー、おやつ作りなど、楽しい食事となるように工夫しています。外食などは自粛しています。	

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。	栄養バランスは専門家が作成したメニューを使用しています。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。また2週間に1回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	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。	利用者の状態や仕草などからパターンを把握し、個々の状態に応じた形で声掛け誘導をして排泄の自立を支援しています。声掛けの際には「トイレ」「おしっこ」などとは言わず「少しこちらへ来ていただけますか」など、言葉遣いにも配慮しています。	
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	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など個々に応じた入浴の支援をしています。	入浴は週2回、午後からを基本としていますが、臨機応変に対応しています。季節の菖蒲湯や柚子湯を行い、個別のシャンプーやボディーシャンプー、入浴剤を利用する人もいます。1対1で楽しく話せる場ともなっています。	

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数名でトランプやカルタを楽しんでいただいたり、居室でテレビやラジオを楽しんでいただいたりしています。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ていただき、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	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。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。	新型コロナウイルスの影響で月に1回のスーパーへの外出しは中止していますが、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・外食されている方もいらっしゃいます。	日常的に、近隣の公園、川沿い、平潟湾、コンビニエンスストア、教会、地藏参りなどに出かけています。また、近隣の桜や金木犀など季節の花や町内のクリスマス飾りを見にも行っています。例年はこのほかにも外出していましたが、コロナ禍で自粛中です。	
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。	お散歩の途中でコンビニに寄りスーパー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。		

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	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。	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。リビングには利用者で作ったカレンダーを貼り、トイレ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。	空気清浄機や温湿度計を設置し、トイレや洗面所などは少し窓を開けて換気に気をつけ、消毒をまめにして環境を整えています。季節に合わせてタペストリーやカレンダーを作って飾っています。広い庭には、くちなし、金木犀、椿、松などの樹木や季節の花が植えてあり、季節の移り変わりを感じることができます。	
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。仲の良い利用者さんを居室に招き一緒にすごす方もいらっしゃいます。		
54	20	○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。	今まで使っていたダンスや仏壇を置いてもらっています。お気に入りの人形を飾られています。布団や枕も使い慣れた物を持ち込んでもらっています。また本人・家族と相談し定期的に居室の模様替えや障子の張替え等をしてもらっています。	居室は和室で、模様替えや障子の張り替えなども自由に行っています。利用者は、仏壇や写真、テーブル、ダンス、テレビ、人形など、好みや馴染みの品々を持ち込んでいます。人形や小物を飾る位置なども自分で決め、本人の意向に沿った居室で暮らしています。	
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。必要な方には居室にも新しく手摺りを配置したり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。		

2020年度

目標達成計画

事業所名 グリーンアップ

作成日: 令和 3 年 7 月 7 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	33	看取り対応はしているが、看取ることに迷っている。看取り後のケアやご家族様へのフォローに対応しきれない。	月に1回のミーティングと別に看取り後のミーティングを行う。(振り返り)	看取りの振り返りと看取り後、2週間以内に行う。看取り時に感傷に陥らず、ケア標準等スクリプトに書かれている通り、全員が共有し、次回につなげる。	次回の看取り以降、1ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月