

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	1471901494	事業の開始年月日	平成14年8月1日
		指定年月日	平成14年8月1日
法人名	有限会社 トゥインクル・ライフ		
事業所名	グループホーム・美咲の家		
所在地	(239-0843) 神奈川県横須賀市津久井1-17-7		
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	9名
		ユニット数	1 ユニット
自己評価作成日	令和2年10月14日	評価結果 市町村受理日	令和3年3月10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)】

<p>・ 昼での暮らしを主体として、その生活の中で自然に残存機能の活用とADLの向上を図っています。利用者さんがご自分で「立ち(起き)上がる」「座る」「動く」「手先を使う」といった生活の中で無意識に身体を動かすことがリハビリとなり、残存能力を維持しながらその向上も兼ねていると考えています。</p> <p>・ 近隣の方々から頂いた野菜を干したり漬けたり等、自分たちで行う事でまた食べる楽しみが増えています。</p> <p>・ ターミナルケア対応。なじみの仲間に見取られながら最期まで一緒に過ごす。</p> <p>・ 日常生活の中で、利用者さん主体を心掛けています。</p> <p>・ できる限り無添加、無農薬の食材を使用、体の中から元気でいられるようにと考えています。</p>
--

【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2年11月25日	評価機関 評価決定日	令和3年2月1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「津久井浜」駅下、住宅地の中を通り徒歩10分です。国道134号線からも少し入った日当たりの良い、木造2階建て民家風の1ユニットの事業所です。近くには農園や幼稚園、由緒ある寺院、国道筋にはレストランや回転寿司、美しい海岸などがある住環境です。

<優れている点>

理念は三つの柱です。「その人らしい生活、生き方が行える。スタッフが利用者の出来る事を探し、利用者が行えるように。利用者がここに来て良かった、幸せだ」と思える「美咲の家」を目指し理念の実践に取り組んでいます。職員は利用者一人ひとりの残存機能を生かし、それぞれが出来る事に寄り添い支援に努めています。事業所では毎年法令遵守や福祉の理念、認知症ケアなどの研修の実施とワークシートを用いて日常の業務改善を図るなど、職員の資質やサービスの向上に取り組んでいます。楽しい毎日の食事では無添加や無農薬の食材を使い、健康管理に配慮しています。終末期ケアについて開設以来、多くの家族や利用者の要望に応じて来ています。事業所の職員の中には、自分の家族を看取った人や家族の看取り後職員になった人が居ます。職員は豊富な経験と事例のふり返りや家族の心理的支援などを積み重ねるに備えています。利用者が住み慣れた地域で家族的な雰囲気「美咲の家」で終末期を迎えられるよう取り組んでいます。

<工夫点>

庭の一角に菜園があり利用者は四季折々の野菜作りの楽しみや収穫の喜び、食卓を飾るなどの楽しみとなっています。

【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 ~ 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	グループホーム・美咲の家
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

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。	○利用者主体、優先の考え方○月2回の会議や研修でその人らしく生活して頂ける様に取り組んでいる○出退勤時に理念を確認、実行出来たか振り返りチェックシートに記入している	理念は開設時に利用者の家族と共に作り、その後管理者他職員で見直し、作り上げたものです。職員の出退勤や会議、研修会でふり返り確認し共有しています。利用者に寄り添い残存機能を生かし、その人らしい生活が出来るよう理念の実践に努めています。	
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。	○コロナ感染拡大防止の為、2月から実施できていないが、以前は保育園の七夕敬老会に参加○ゴミ捨て散歩時に積極的に挨拶を行い、会話等を通して交流を深めている	自治会に加入し、回覧で地域の情報を得ています。祭りの神輿の立ち寄りを利用者の楽しみです。地元の幼稚園の行事や敬老会に参加し地域との交流を図っています。傾聴や銭太鼓、音楽のボランティアの来訪もありますが、コロナ禍の現在自粛しています。	
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。	○コロナ感染拡大防止の為、運営推進会議は書面会議を行った○以前は座談会に参加する等、福祉サークルの方との交流を毎年行っていた。		
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。	○日々の様子の写真を見ながら2ヶ月の状況報告、次回のテーマを決め意見交換を積極的に行っていた○年に1~2回座談会を行っていたが、コロナの為、今年行えていないが、書面や電話、lineで連絡を取り合っている	2ヶ月ごと年6回開催しています。主な委員は民生委員、地域包括支援センター担当、家族や元家族です。運営状況や活動報告の他前年の会議のふり返りや拘束、認知症、座談会実施などの意見交換は運営に活かしています。コロナ禍では書面会議となっています。	
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。	○利用者さんの状況を伝え、連携を行っている。	運営推進会議の開催時には市の窓口へ報告しています。介護認定の申請代行や困難事例の相談など連携を取っています。グループホーム連絡会では役員でもあり、研修や認知症指導者講師などで事業所の運営にも活かしています。	

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
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。	○日中、玄関の施錠は行っておらず、天気の良い日は開放している○身体拘束廃止研修を行い、身体拘束しないケアに取り組んでいる○緊急やむを得ない場合にどういふ対応を行うのか、研修で検討している	年間の研修会の参加やアンケートでふり返り、周知しています。身体拘束適正化委員会や手引きを通し、拘束の弊害について職員は理解しています。不適切な言葉の事例があれば都度注意しています。玄関のドアは日中は施錠をしていません。利用者の外出の気配があれば職員は見守り同行しています。	
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。	○虐待防止研修を実施○言葉の虐待、小さい事でも注意を払う様に話し合い、対応の検討会○自己チェックシートを使用し確認、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。	○年に1回研修を行っている○利用者さんの個性を考え、毎月会議で検討している○変化に応じてスタッフと相談しながら支援を行なっている		
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。	○十分な時間を取り、説明と確認をしながら納得を図る○特に看取りについての対応、方針、医療連携体制等、詳しく説明し、同意を得るようにしている○ケアの考え方、取り組みを適宜説明し、納得を得られるように努めている		
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。	○訪問時、家族会等で出された意見はミーティングや申し送りで話し合いを行っている○家族アンケートの読み上げ、対応方法の確認を行い、要望に応じられるように努めている	家族の要望や意見は面会時や運営推進会議で聞いています。家族アンケートを行っています。家族はインターネットでパスワードを使い、活動状況など常に閲覧できます。居室での宿泊やテレビ電話。おやつ管理など要望は叶えています。	

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
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。	○毎月のミーティング、業務改善、リーダー事前会議、個人面談（年2回）を行い意見や提案を聞く機会を設けている○職員の提案を取り入れ、イベント等を行っている	毎月のミーティングや個人面談の機会に聞いています。管理者は常日頃職員の要望や意見、提案を聞く雰囲気を作っています。行事やイベントの提案や企画は運営に活かしています。シフトの作成時には職員の意見や要望を運営に活かしています。	
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。	○年2回の個人面談時、自己評価表を元に、今後の目標を話し合っている○得意分野で担当を選んでもらい、やりがいや各自が向上心を持って働ける様、環境作りに努めている		
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。	○事業所外の研修にも積極的に参加している○ミーティングで研修報告を行ってもらい、研修報告書はいつでも閲覧できるようにしている○研修案内の活用、参加希望時シフト調整しやすい環境を作っている○コロナの為、2月～外部研修は中止されている		
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。	○交換研修、スタッフ研修を設けて交流の機会を作り、向上に取り組んでいる○コロナの為、中止されている		
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。	○情報提供書を共有し、本人の不安・要望があった時は耳を傾ける時間を作り、安心して頂ける関係づくりに努め、信頼関係を築いている		

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。	○ご家族の求めている声の理解に努め、事前に話し合いをしている○これまでの苦労や経緯についてゆっくり話を聞き、不安が軽減できるような関係作りに努める		
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。	○本人や家族の思い・状況を確認し、改善に向けた支援に努めている○オムツ支給や理容サービス・布団丸洗いの外部サービスが受けられるように支援している		
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。	○その人らしさを重視しケアを行っている○食事作り・掃除・洗濯干し・洗濯たたみ・水やり・ゴミ出し等を一緒に行う○利用者さんは人生の先輩であるという考え方を職員が共有○利用者さんから学び、和やかに生活ができるような支援に努める		
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。	○本人の日頃の状況を報告、家族の方と外出、推進会参加、面会時ご本人と一緒に食事をしていただくなど、家族との時間を大切にしている○ご本人、ご家族の要望を聞ける様努めている○コロナの為、面会制限。電話やTV電話等を使用されている		
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。	○電話・手紙・年賀状での連絡を取り次ぐ等、繋がりを継続できるように支援している○家族以外の面会、家族との外出の制限はしていない（現在、コロナの為、面会制限）	友人や知人の来訪の際は居室で湯茶の接待をしています。掃除や洗濯、料理、手芸、購読など好きなこと、得意なことを継続の支援をしています。家族の協力で墓参りや旅行、一時帰宅、理美容はコロナ禍で自粛しています。現在は訪問理美容を利用しています。	

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。	○生活リハビリ、食事作り、洗濯たたみ、掃除、歌、共通の話題、ゲーム等、利用者さん同士の関係が上手くいくよう職員が調整役となって支援している○気分転換に席替えを行うこともある		
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。	○運営推進会議に参加して頂いたり、自由な来訪を受け入れている○推進会・家族会にOBも参加して頂き、継続的なお付き合いが出来ている。		
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。	○ご本人の思い・希望を受け止め、常にその人らしさを考え、本人主体の希望や意向を把握できるような声掛けに日々努めている○ミーティングや会議で取り上げ検討している	アセスメントやバックグラウンドシートで把握しています。日常の会話や散歩、入浴時など職員と1対1の場で把握しています。意思表示の困難な利用者は表情や態度、仕草などの観察で汲み取るようにしています。	
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。	○好みや各自のやり方を尊重し、自室で音楽を聴いたり、タンス整理等自由に行っている○ご本人、家族から話を聞いて把握に努めている○バックグラウンドを知ることによってその人への理解に繋がっている		
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。	○業務日誌、体調管理表、送りシート、日々の申し送り、グループライン等で些細な声でも共有し、現状把握に努めている		

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。	○ミーティングや会議時にアセスメントを行い、相談しながらモニタリングを元にケアプランの見直しを行っている○家族来所時話し合いができています	通常は6ヶ月ごとにモニタリングを行い、計画書の見直しを行っています。常にPDCAの励行を図っています。モニタリングや計画の見直しは職員や計画担当、管理者のチームで行っています。本人や家族の意見、医療情報は計画書に反映しています。	
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。	○介護記録、送りシートを日々記入している○小さい変化（いつもと違う）等気になることは記入し、共有している		
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。	○その日のご本人の状態によって日々のケアを変え支援している○押し付けず柔軟な支援に取り組んでいる		
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。	○コロナの為、なかなか行えていないが、ゴミ捨て等利用者さんに合った支援をしている○終息後は以前から行っているお花見・甘酢大根や切干大根作りを通して地域の方との触れ合いを行っていきたい		
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。	○月に2回の主治医による訪問診療○歯科往診はコロナの為、状況により延期したり連絡を取り合いながら決定○整体等、他の受診もご家族と相談を行いながら実施している（ご家族同行）ご本人ご家族の希望する医療機関との関係が築けている	入居時に家族に確認した上で主治医に変更しています。受診後、支援記録に記入し対応変更があった場合にはグループラインで職員間の共有を行っています。利用者の体調変化が見られた時には直ちに主治医に連絡し指示を仰いでいます。	

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。	○週1回、訪問看護師に状況を伝え、相談把握をしていただいている○健康管理や状況変化に応じて支援を行なっている○小さな変化にも体調管理表に記入し活用している		
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、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。	○現在ははない○入院に至る場合には入所からの状況を要約して情報提供に努める		
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。	○管理者、ケアマネが中心に行い、職員にも方針を共有し、チームで支援に取り組んでいる○安心して最期を迎えられる様に取り組んでいる○主治医との連携、ターミナル研修を行っている	終末期に向けた方針を入居時、医師が必要と判断した時、家族が不安を感じた時などに説明を行っています。職員に対し緊急時や看取り研修の中で症状に合わせた対応と連絡方法の確認などを行い、利用者が安心して最後を迎えることができるよう取り組んでいます。	
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。	○ミーティングに議題に挙げ実施している○救命講習会への参加、指導を受けている○定期的に研修・訓練を行っている		
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。	○年2回の避難訓練を行い、防災業者立ち合いで通報訓練・スプリンクラーの説明・消火器（訓練用）の実演をスタッフ・利用者さんと一緒に行っている	年2回避難訓練を利用者も参加の上で行っています。反省会では利用者からは声が小さいから聞こえなかったなどの声が上がっています。地域柄、2階に垂直避難を行い水害を避けることになっています。2階への避難用に手づくりおんぶ紐を用意しています。	

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
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。	○常に心掛け、本人の気持ちを大切に考え対応している○周囲から聞かれない内容は場所を変え居室等で傾聴している○職員の言葉かけに注意している○プライバシー研修・虐待研修等で再度確認している	日頃より、利用者の気持ちを大切にしてお対応しています。利用者の不穏な時の要求には、利用者の尊厳を守るため状況説明、希望に添える事と添えないことがあることをその都度伝えていきます。利用者の人格を尊重し、プライバシーを損ねない対応しています。	
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。	○希望を聞くよう心掛けている○常にご本人がどうしたいか？を確認し、自己決定が出来るよう支援している○利用者さん一人一人に合わせた声掛けを行っている		
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。	○その日の体調に合わせて支援している○毎朝、お茶の時間に利用者さんと1日の予定を話し合い、希望を聞いている○今はコロナで実施出来ないこともあるが、今出来ること（庭散歩、野菜の収穫、TV視聴等）の支援を行なっている		
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。	○入浴準備を一緒に行い、着替えを選んでいただく○2ヶ月に1回、訪問美容を利用している○髪をとくしたり、爪切りの声掛けを行っている○男性利用者の髭剃り介助を行っている		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	○利用者さんと一緒に食事作りを行う○お誕生日には手作りケーキやちらし寿司の飾りつけも一緒に行う○庭で野菜の収穫（インゲン・トマト・大葉・ブルーベリー・ジャガイモ等）や食事の後片付けを毎回利用者さんが進んで行っている	利用者の希望を聞いたり、食品の賞味期限を確認しながら、同じようなメニューにならないように献立表を作成しています。味噌、ジャム、甘酢大根らっきょ、梅干しを利用者と共に作り日々の食事の時に使用して食事を楽しむことができ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
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。	○利用者さんによって、キザミ・軟らかご飯・好き嫌い・その日の量をご本人に確認している○献立表には毎食使用した食材を記入し、バランスが取れるように工夫している○肉の嫌いな方には魚に変更する等、好みに合わせて召し上がって頂けるように支援している。		
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。	○基本は朝夕の口腔ケアと夕食後洗浄剤を毎日使用しているが、いつでも自由に口腔ケアができる環境であり、自ら行なってもらえる方もいる○洗面所へ移動できない方は自席で口腔ケアを行っている		
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向けた支援を行っている。	○業務日誌を共有し、最終時間をチェックしさり気ない声掛けの支援を行なっている（トイレで排泄ができるようになった方や失禁が減った方もいる）○一人一人の排泄パターンを共有する	個別の排泄状況を把握した上で、排泄支援を行っています。利用者によって3～4時間トイレを使用していない時は周りには聞こえない程度のさりげない声掛けを行ったり、尿意便意のない人には時間を決めて声掛けを行っています。	
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。	○献立の工夫○無農薬野菜・玄米・納豆・手作り味噌・ヨーグルト等を取り入れたメニューを考えている○腹部マッサージやドクターより薬を処方されている方もいる		
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。	○週2回の入浴日を決めているが、体調によりそれ以外の日でも入って頂ける支援を行なっている○入浴日には個々の希望に応じて順番を変えている○季節に合わせ、柚子湯や菖蒲湯等の入浴を楽しめる工夫や季節を感じて頂ける工夫をしている	週2回の入浴日となっておりますが、それ以外の日も入浴可能です。入浴拒否のある利用者に対して、時間をおいたり、別の職員が声掛けを行ったり、トイレ移動からの入浴促しを行うなど、様々な工夫をして入浴に導いています。	

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
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。	○個々の状況に合わせて、日中も疲れた時は自室及びリビングで休まれる○なるべく日中の活動（リハビリや散歩）を促し生活リズムを整えるよう努め、夜間は気持ちよく眠れるよう支援している		
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。	○職員が個々に利用者さん別の内服状況・副作用等をノートにまとめており、理解している○薬の変更があった時は日誌やグループラインで共有し、その後の変化をドクターに報告している○服薬時は見守り落葉・飲み忘れの無いように飲み終わるまで確認する		
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。	○一人一人が得意分野で力を発揮して頂ける様、生活リハビリ（編み物、縫物、水やり、草刈り、読書、CD、歌、散歩等）を楽しみながら行って頂けるように、気分転換等の支援を行なっている		
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。	○コロナの為、現在は行えていないが、家族との外出・ご家族に協力して頂き、お弁当を持って花見や紅葉見学・庭でバーベキュー・買い物ドライブ・保育園敬老会、等々○コロナが収束したら再開していく	天気の良い時はほぼ毎日、散歩に出かけています。花見や買い物ドライブ、敬老会などの外出行事を月に1度程度行い、全員で行っています（動けない人や行きたくない人は、職員と留守番）。足が不自由な人は車イス対応をしています。	
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。	○お金の所持はしていないが、欲しいものがある時はその都度ご家族と電話で話して頂き、購入している○コロナ前は買い物ドライブで品選びや支払いをしていただくこともあった		

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。	○携帯を持たれている方はご自分の好きな時に電話を掛けたりかかってきたりされている○利用者さんの希望に応じて電話をされている○手紙、ハガキが届いた時はお礼の電話の支援を行っている		
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。	○常に清潔を保つように努めており、玄関には季節を感じられる花を飾り・窓から季節の花や野菜が見えるように工夫している○居間には写真を飾ったり、家庭的な雰囲気で居心地良く過ごして頂ける様工夫している○冷暖房、窓を開けたり調整を行っている	リビングは週に1回畳を上げて清掃を行い清潔を保っています。リビング、玄関には季節の花を飾り、季節を感じることができるようにしています。利用者は窓際で日向ぼっこしながら座布団や座椅子に座りのんびりおしゃべりしながら過ごしています。	
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。	○リビングではテーブルを囲み、自席で読書をされたり、日向ぼっこをしながら会話されたり、自由に過ごせる居場所の工夫をしている○食事以外は自由に動かれ、居室へ移動して休まれたり1・2Fをご自分のペースで移動されている		
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。	○居室にはご本人、家族と相談しながら今まで使われていた家具や写真、仏壇、スタンド、マットレス等、思い出の品々が持ち込まれ安心して過ごせるよう工夫している	居室はすべて畳の部屋となっており、居室内の物は危険や混乱に繋がらない物であれば、何でも持ち込むことが可能となっています。利用者が安心して過ごせるよう、家族と相談しながら室内に持ち込むものを決めています。	
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。	○畳を使用していることにより、段差も少なく、歩けない方もいざり移動や四つん這いで安全に移動できるように支援している○トイレ、浴室、階段に手すりを設置し、安全に使用できるように支援し危険なものは通路に置かないようにしている		

令和2年度

目標達成計画

事業所名 ケルマノ木-ムネオキ

作成日: 令和3年2月10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		職員間、利用者に対する介護技術の能力と質を高める。	各職員にあって介護技術と質を向上させる。	6ヶ月ごと個人面談の中で各職員の取り組み目標を明確にし1ヶ月ごとに各内容を発表していく。 毎月の会議の中で進捗を評価していく。	24ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月