

## 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	1494400110	事業の開始年月日	平成29年4月1日
		指定年月日	平成29年4月1日
法人名	医療法人社団 慈広会		
事業所名	グループホーム 楓		
所在地	(〒252-1107) 神奈川県綾瀬市深谷中3-12-15		
サービス種別 定員等	認知症対応型共同生活介護	定員計	18名
		ユニット数	2ユニット
自己評価作成日	令和2年11月27日	評価結果 市町村受理日	令和3年3月5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	
----------	--

## 【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）】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・機械浴を設置しており未永く、入居者様に負担無く入浴を提供できます。</li> <li>・施設内での毎月行事に力を入れて季節を味わう機会を作っています。また、テラスで園芸をし、季節ごとの食材を育てて、収穫時期になると、皆さんに収穫して頂いて食べています。</li> <li>・感染予防対策に毎日（朝・夕）と来客後の清掃と消毒の徹底に努めています。</li> </ul>
---

## 【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	公益社団法人 かながわ福祉振興会		
所在地	横浜市中区山下町23 日土地山下町ビル 9階		
訪問調査日	令和2年12月14日	評価機関 評価決定日	令和3年2月8日

※新型コロナウイルス感染予防の為、事業所訪問をせずにオンライン調査を行っております。

## 【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）】

<p><b>【事業所の概要】</b> グループホーム楓は、小田急江ノ島線長後駅からバスで15分の「大法寺」バス停下車5分の深谷通りに面した場所に立地している。建物上部には天窗があり、天気の良い日は朝から夕方まで日が差し込み、十分な採光が得られている。建物裏手には広い駐車場があり、そこでバーベキュー大会などの行事を行う事もある。また、近くには花壇の美しい「陽だまり公園」があり、コロナ禍の今でも利用者の散歩コースとなっている。</p> <p><b>【コロナ禍での食事やおやつを楽しむ工夫】</b> 従来は、地元農産物を農協や無人直売所で、他の食材を近隣のスーパーマーケットで購入し、調理職員が手作りで利用者に食事を提供していた。今も、地元農産物をご飯や汁物の具材として利用を継続しているが、コロナ禍以降、感染防止のため買い物を中止したことから、主菜を食材業者からの供給に切り替えた。メニューのマンネリ化を防ぐため、10が付く日は「麺類の日」とし、利用者の要望を聞いて職員が手作りで提供している。</p> <p>正月のおせち料理のように毎月1回開催する行事に合わせた料理を提供している。また、利用者の好みのおやつを用意した「おやつバイキング」や「おやつ詰め放題」を行い、コロナ禍でも利用者が食事を楽しめるように工夫している。</p> <p><b>【入浴を楽しむ工夫】</b> 自立している利用者には個浴を週3回、重度の利用者には週2回の機械浴で対応している。入浴を好まない利用者には、「一番風呂だよ!」、「温泉を用意しました」と声掛けして入浴してもらい、入浴後には「天国だった」との言葉をもらうこともある。浴室前に温泉マークの暖簾をかけ、脱衣場に富士山の絵を貼り、清涼飲料水の看板を掲げて、銭湯気分を味わってもらう工夫をしている。菖蒲湯や柚子湯といった季節の湯も利用者は楽しんでいる。</p>
---

## 【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 楓
ユニット名	1F、2F

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	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、生き活きと働けている。 (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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事務所に貼りだし出社前に確認を行うようにしています。</li> <li>・年に2回、合同会議、学習会での意識づけを行っています。</li> </ul>	理念と方針、それと「ケアにあたる上で」という事業所のルールを事務所内に掲示し、職員との共有を図っている。理念にある「ユマニチュード」を忘れがちになっているので、常に利用者目線でケアをおこなうように管理者は指導している。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナで自治会の行事が激減したが、庭になった柿やお芋掘り等地域の方よりおすそ分けがありました。ボランティアの方々もいつでも声をかけてくださいとお話を頂いています。</li> </ul>	中村自治会に加入しているが、コロナ禍で一切の行事は中止となった。事業所としても本来は近隣住民に参加願う行事を予定していたが、全て中止とし、ボランティアの来所もない。近隣の公園への散歩や農協、無人直売所への買い物は感染対策の完全防備をして継続しているが、その際の近隣住民との挨拶もソーシャルディスタンスを考慮し、会釈程度にしている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・随時、見学・相談は行い、認知症についても、施設の様子についても見て頂けるようにしています。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染拡大防止に消毒液やフィルム（仕切り版）の販売情報提供等をして頂きました。</li> <li>・運営推進会議は偶数月に行う予定でしたが行えていません。</li> </ul>	2020年2月までは、自治会組長、民生委員、地域包括支援センター職員、高齢介護課職員、家族の参加にて開催していた。それ以降は書面開催とし、運営推進会議報告書を参加者及び全家族に郵送し、事業所の状況を報告している。最近では民生委員から消毒液の入手方法の情報を得ている。また、家族からオンライン面会でのタブレット使用方法、事業所玄関先での面会の予約方法に関し問い合わせを頂き、対応している。	

5	4	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>・わからないことを高齢介護課や地域包括支援センターに聞いている。書面にてホーム内の内容報告を行っている。（運営推進委員会が行えていない為）</p>	<p>高齢介護課に対して、新型コロナに関する綾瀬市のガイドラインの問い合わせをしている。綾瀬市グループホーム連絡会に加入し、同業者からの新型コロナに関する情報収集も実施している。</p>	
---	---	---	--	---	--

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	・3カ月に1回学習会を開いている。自己点検チェック表を年に2回行い結果について話し合っている。道路が近い為、玄関の施錠解除にはいたれず、各階入口（扉）の開錠について話し合っている。	「身体的拘束等適正化委員会」を3か月に1度開催し、事務所内でフィジカルロックやスピーチロックにつながりかねない事象について検討している。その検討内容は、原則職員全員参加の学習会で、更に掘り下げた議論をしている。事業所が交通量の多い通りに面していることから、家族の了承を得た上で、玄関は施錠している。また、2階ユニットの出入り口も階段利用時の危険を考慮し施錠している。	
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	・学習会や定期的にアンケートを行い、職員の面談も定期的に行っている。皆が周知できるようにしている。		
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	・施設内研修の場面で今後も必要性について話し合うなど、勉強の必要がある。		
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	・プリントを一緒に1つ1つ説明を行い、不明な点が出た際はきちんと説明できるよう心掛けている。		

10	6	<p>○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</p>	<p>・利用者、ご家族面会時等に近況報告や要望等を聞いている。（遠方の方の面会を再開してほしい等、面会はリモート面会と直接玄関シート越し面会を行う。）</p>	<p>2019年12月のクリスマス会が最後となったが、コロナ禍以前は3か月に1度の頻度で家族会を開催していた。その際は事業所の状況報告と今後の行事案内をしていた。家族から行事開催時の手伝い申し入れや、行事で使用する資材購入に関する情報提供を頂いていた。</p>	
----	---	--	---	--	--

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・業務の見直しや各会議の曜日や時間の調整等。</li> <li>・職員の募集等。自分達で解決できない際は上司に相談している。</li> </ul>	<p>ユニット毎に毎月第4または第5月曜日に開催するカンファレンスと毎月第4または第5水曜日に開催する合同会議が定例の会議となっている。合同会議では学習会も実施している。職員より会議出席者を全員とした旨の意見があり、前述の日程となった。また、食事に関し食材提供が変更となったが、食材管理の方法や業者選定についても意見交換を行っている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・資格手当、勤続手当を設けている。</li> <li>・職員の健康状態、働きやすい環境で就業できるよう配慮している。また休み希望を取り入れつつ互いに協力し環境作りに努めている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各自の力量を把握に努めて、各係を付けている。</li> <li>・月1回学習会をし、スキルアップに努め、内部の講習にネット配信を導入し係が責任を持って学習会を進めている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・慈広会の学習会へ参加し交流をもつようにしている。</li> <li>・必要に応じ、他グループホームの情報交換をしている。</li> </ul>		

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
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	・申込み、契約時の段階で本人、ご家族の困っている事、要望等を聞き安心して預けられるようなサービスの提供を行うように努めている。		
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	・話をよく傾聴しサービス提供を考え、相談しながら関係作りをしている。 ・面会時に近況報告を伝え要望等を聞いている。		
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	・必要に応じ本人、家族と相談のもと他サービス利用を行うようにしている。 (訪問マッサージ等の受け入れ)		
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	・職員も含め個々にあった役割(生活全般を含め)を行ない、共に暮らす者同士の関係、職員との関係を築く様にしている。		
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	・面会を通し家族、ご利用者の交流が出来、安心できるよう努めている。		



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
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・面会再開に伴い、ご家族様や友人等に協力を得て、手洗いのもと健康チェックをした上で短時間の面会。</li> <li>・テレビ電話での近況報告も行える等、関わりが持てるように努めている。</li> </ul>	<p>家族とは予約制で15分程度の事務所玄関先での面会を実施している。10家族程度が毎週1~2回来所し、面会している。面会後は利用者の表情が明るくなっていると管理者は感じている。その他にオンライン面会も行っている。裁縫が得意な利用者にはズボンの裾上げや雑巾作りを、園芸の好きな利用者には夏野菜の栽培をお願いし、メリハリのある生活の一助となっている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個々の性格やその日の状態に合わせて利用者同士の関わりが持てるように支援するように気を付けている。 (洗濯干す方、たたむ方。食器を拭く方、清掃する方等)</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・最後のお手紙は出している。 (今年はいない)</li> </ul>		

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
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人や家族の意向を把握しカンファレンスで検討している。</li> <li>・利用者の重度化が進んでおり、きちんと意向を聞く事が困難な場合は再度、家族と相談している。</li> </ul>	自ら思いや意向を伝えられる利用者が少ないため、職員が選択肢を示し、それに対する意思表示を引き出している。また、表情から意向を把握する場面も増えている。家族には「今月のご様子」を送り、事業所での過ごし方について希望も聞いている。家族から皆と同じ空間で過ごし行事を楽しむようにしてもらいたいとの要望を受け、利用者に行事へ参加してもらったところ、表情が柔らかくなった事例がある。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・可能な限り本人より情報を得て情報収集に努め、困難な場合はご家族等より情報を得るように努めている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個々の訴えや様子等を管理日誌に日々の記録をし、必要に応じホワイトボードに記入し職員間の把握に努めている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族、本人、P. T、医者、訪問看護と話し合い意見交換し介護計画を作成に努めている。</li> <li>・個々の介護計画がわかるように壁に介護計画を貼りだしている。</li> </ul>	入居から約1か月は一時的なケアプランとし、その後本プランに移行している。短期目標は3か月、長期は6か月とし、ケアプランの見直しは6か月毎としている。毎月のカンファレンスでは居室担当がモニタリングした結果を基に利用者の状況を確認している。管理日誌、申し送りノート、排せつ表は介護計画とともに事務所ドア内側に保管し、いつでも確認出来るようにしている。また、特記事項は職員が目につきやすいように事務所内のホワイトボードに記載している。一方、バイタル、介護記録等はタブレットに入力し管理している。	

27	<p>○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</p>	<p>・個々の記録を行い（連絡ノートや往診ノート等含む）を活用し職員間カンファし共有している。・気付いた事や気になることがあれば記入できるようにしている。</p>		
----	---	---	--	--

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
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	・訪問看護と連携し必要に応じて外部の支援をいれたりしている（訪問マッサージ、訪問歯科など）また、買い物の支援を行っている。		
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	・近隣の簡単なゴミ収集を行っている。 ・子供たちの通学時や帰宅時に窓より見送っている。		
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	・ご本人のかかりつけがある場合はご家族様の協力のもと受診している。 ・個々に歯科受診が受けられるようにしている。	利用者全員が協力医療機関の月に1度の訪問診療を受診している。訪問看護師が週に1度来所し、健康管理を行っている。歯科医の訪問診療も受診可能だが、現在受診者はいない。皮膚科に家族対応で通院している利用者が居り、結果は受診報告書に記載し、職員間で共有している。	
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	・訪看、往診ノートを作り報告、相談し適切な医療や看護が受けられるようにしている。 ・受診時には情報提供に努めている。		
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。	・病院が法人にあるため、情報交換は密に行っている。		

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
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	・契約時に重度化した際の話合いを持ち、重度化し必要な段階で再度、家族、主治医、訪看等と十分な話し合いを持ち、ケアにあたっている。	入所時に「終末期医療についての事前確認書」「重度化した場合の対応に係る指針」の説明を行っている。終末期を迎えた場合は「看取り介護についての同意書」を交わし、「看取り介護に関する計画書」を策定し、ケアを行う。学習会を年に1度行っているが、その際は開所以来2回行った看取りの経験談を話してもらい、職員間での意見交換を行っている。	
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	・事故発生後を元に今後起きないように事故再発防止の学習会を年に2回行うようにしている。また、月1回の各階の事故報告書を基に話す場を設けている。		
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	・避難訓練は年に2回行い、学習会でも避難経路、手順等や機器の操作の確認や災害時を含め行っている。	2020年6月に防災の学習会、10月に夜間想定での避難訓練を消防署に届け出を行った上で実施した。避難訓練でエレベーターを使用したことを反省点に挙げている。消防署から利用者は1ヶ所に集めて欲しい、職員自身の身を守ることも大切といったアドバイスを得ている。災害備蓄に関しては、米、食料、水、カセットコンロ等をリストにて管理している。	

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
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・呼びなれた呼び名で呼んでいる。</li> <li>・申し送り時や急変時（咄嗟の場面）に対してプライバシーの注意力が出来ていない時がある為、再度気を付けていく。</li> </ul>	<p>接遇やプライバシー保護の学習会は年に3回実施している。入居時のアセスメントで家族から呼びなれた名前を伺い、承諾を得た上で事業所でもその呼び名で声掛けしている。転倒事故等緊急時、咄嗟に職員の声が大きくなったり、失言することがある。</p>	<p>緊急時の対応に関し、既に留意され、学習会での学びも継続していますが、時には同業者からの情報収集も行い、利用者目線を忘れないケアの更なる実現を期待します。</p>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・出来る限り自己決定できるよう努力している。 (食事の要望・買い物や外出の要望等)</li> </ul>		
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か、希望にそって支援している	<ul style="list-style-type: none"> <li>・出勤状況により職員側の都合になりがちの為、出来る限りは個々が自由に過ごせるよう支援していくよう努力している。 (自宅の様子を見に行きたい等の外出に付き添う)</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個々の希望に添うようにしている。</li> <li>・ネイルやお化粧を楽しむ時間を作るようにしている。</li> </ul>		

40	15	<p>○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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・散歩時に野菜の購入。</li> <li>・行事時には利用者の食べたいものの希望を聞き、職員と一緒に手作りし準備、片づけをしている。</li> </ul>	<p>地元農産物を農協や散歩時に無人直売所から購入し、ご飯や汁物の食材として利用している。コロナ禍で農協以外からの買い物を中止したことから7月下旬より主菜を食材業者からの提供に切り替えた。メニューのマンネリ化を防ぐため、10の付く日は「麺類の日」とし、利用者の要望を聞いて手作りで提供している。また、お正月のおせち料理のように月に1度は「行事食」の日を設けている。寿司や弁当の出前を取ることもある。お誕生日会は毎月第一日曜日と決め、利用者の好きなケーキを用意し、お祝いしている。</p>	
----	----	---	--	---	--

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個々の食事量、水分量をチェックしている。</li> <li>・個々に合った食事形態を提供している。</li> <li>・必要に応じ栄養補助食品の提供をしている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎食後、個々に合ったブラシやスポンジを使用し口腔ケアをしている。</li> <li>・家族や本人より歯科受診の希望があれば見て頂いている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個々に合った排泄、誘導をしている。</li> <li>・月に1回、パットの使用状況、排泄時間について話あっている。</li> </ul>	日中はタブレットを使った排泄支援に基づいてトイレ誘導を行っている。夜間は睡眠重視の利用者を除いて22時30分と3時に見守りを行っている。ユニット毎のカンファレンスで使用パットの吸水量や汚染状況から大きさの妥当性など利用者にマッチしているかを話し合っている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体操や食事、水分、内服で対応している。</li> <li>・毎日の日中の運動時間を増やしている。</li> </ul>		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基本、入浴日は決めているが入る時間は個々に応じるようにしている。（利用者の状況により入浴日を変更している。</li> </ul>	機械浴を利用している方は週に2回、個浴の方は週に3回の入浴頻度となっている。銭湯をイメージした趣向で利用者を楽しんでもらっている。同性介助にも対応し、ヒートショック対策は浴室、脱衣場ともにエアコンで対応している。	



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
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	・日中は基本食堂で過ごされ、時々ソファでの時間を作り、そこでウトウトされています。基本的に、日中は活動を増やして夜間の睡眠へつなげている。 ・人により臥床時間を作っています。		
47		○服薬支援 一人ひとり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	・職員は往診ノート、個人のチャート、連絡ノートで確認し、薬の変更時はボードに記入し周知できるようにしている。個々の状態変化の確認に努めている。飲み込み確認している。		
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	・出来る限り個々の楽しみを活かし、役割を持って生活できるよう支援するよう努力している。 (園芸担当・洗濯物担当、買い物担当など)		
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感染予防をしながら個々の希望に添っての外出を行うようにしている。職員の状況により出来る日とできない日がある。	コロナ禍以降は近隣の公園への散歩や地元農産物の無人直売所への買い物に、感染防止対策を十分に行った上で出掛けている。事業所1階にあるデッキでの外気浴も行っている。	
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	・基本お預かりしている。使用の際は本人対応としている。		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>ご家族様と相談、同意の下、常識範囲時間内での電話は可としている。</li> <li>家族、地域からのお手紙はがきは届く。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>各階の食堂には季節の飾りや作品を飾り、定期的に窓を開け空気の入替えと共に風や音、光を取り入れている。</li> <li>照明やカーテンは都度、調節している。</li> </ul>	天窓からの採光で室内は明るく天気の良い日は冬場も温かい。エアコンと加湿器で室内環境を管理している。リビングと廊下は毎晩洗浄を行い清掃と消毒を徹底している。リビングは季節行事（今はクリスマス）の飾りつけを行い、壁には地域の「敬老新聞」や行事の写真を掲示している。折り紙作品も廊下に展示している。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>席の配置を考え、車いすの入りやすさ等工夫している。（テーブルの高さの変更等）</li> <li>マッサージチェアの設置。</li> </ul>		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には使い慣れた物を移動スペースが事故なくある範囲であれば持参して頂き設置している。	居室の表札は職員手作りで、居室内の備え付けはエアコン、照明器具、チェスト、カーテン、ベッド、洗面台、スプリンクラーとなっている。馴染みの家具や仏壇等を持ち込んでいる。衣替えは基本的には家族が行っている。	
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」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	<ul style="list-style-type: none"> <li>個々を理解し、その人に応じたケアを見守り安全に過ごせるよう工夫している。</li> </ul>		

# 目標達成計画

事業所名 7" 1v-7°ホ-ム 楓

作成日 R.3.2.24

## 【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	14	<del>叱責</del> 叱責時、職員の声のトーンや言い方、プライバシーを損ねる場面がある。	冷静な判断と行動が取れる	学習会での学ぶ機会と外部との情報収集や外部講師での学ぶ機会を定期的に作る	12ヶ月 <del>6ヶ月</del>
2					
3					
4					
5					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。  
注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。