

## 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	2073400679		
法人名	株式会社ライフ・パートナー		
事業所名	グループホーム・ケアプラザみつえ		
所在地	長野県上水内郡飯綱町大字牟礼2519-1		
自己評価作成日	令和 5年 10月 11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、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	<a href="http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/20/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JiryosyoCd=2073400679-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/20/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JiryosyoCd=2073400679-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	コスモプランニング有限会社		
所在地	長野市松岡1丁目35番5号		
訪問調査日	令和 5年 10月 18日		

### 【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)】

①利用者の為に何をすることが必要なのかを見つけ、さらに一歩踏み込んだ支援を目指す
②コミュニケーションをしっかりとることで、表情の豊かさや元氣と明るさを引き出す
③その人らしさを大切にし、笑顔と思いやりを持ち安心で寄り添う介護を目指す

### 【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)】

町のシンボル飯綱山を望む小高い丘の上に緑豊かな自然に囲まれた当ホームがある。開設から19年目を迎え「安心で生きがいのある、その人らしい生活を支援します」という理念の下、105歳の利用者を筆頭に平均年齢91歳の利用者が職員の優しい支援を受けながら共同生活を送っている。平均介護度は1.6と年齢に比べ軽く、グループホーム本来の姿でもあることはやっていただき心身の維持に繋がっている。新型コロナ禍の状況が3年半の長きに渡り、外出や家族の面会等に制約を受けながらの活動が続いているが、5月8日のコロナ5類への移行を受け、感染状況を見ながらできることから少しずつコロナ前の活動に戻すように検討を重ねている。今年度、中学生の職場体験の受け入れを予定していたが新型コロナ9波の影響で中止となったため管理者が中学を訪問し、町内の介護施設状況や当ホームの状況を説明しての出張授業を行い好評を得たという。また、地域のお祭りも再開されお誘いを受けたり、町社会福祉協議会主催の「ふれあい広場」にも利用者が制作した「折り紙作品」を出品し、当日は職員を運営応援ボランティアとして派遣しイベントのお手伝いもしている。更に、運営推進委員会も書面での開催が続いていたが、4月より参集しての対面での開催が再開され、地域に開かれたホームとして活動している。利用者の思いを受け止め一つの家族として温もりのある活動をしているホームである。

## 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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	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 (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、地域住民や地元の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	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
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	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、安心して暮らしている (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		

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	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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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	地域住民に支えられる中で、個性を尊重し安心と生きがいある生活を実践している。理念はパンフレットなど各種帳票に記載し地域に根ざした施設を目指している。	「その人らしい生活を支援します」という理念については1・2階の事務所に掲示し共有に努めている。また、パンフレット、会議資料、お便り「みつえだより」等を目に付き易い場所に掲示し、職員は事あるごとに確認し実践に繋げている。家族に対しては利用契約時に理念に沿った支援について説明している。更に、高齢の職員も多いことから働きやすい環境づくりに心掛けている。	
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	コロナ禍の影響で地域との付き合いは減っているが例年、地域のお祭りや小中学校との交流を行っている。 近所から季節ごとの野菜の差し入れも沢山あり、積極的な交流を行っている。	開設以来自治会費を納め参加できる行事には積極的に参加し、地域に開かれ親しまれる施設として活動している。現在、コロナ禍の影響を受け自粛状態が続いているが、地域のお祭りが再開されお誘いをいただいた。また、中学生の職場体験が新型コロナの9波の影響を受け急遽中止になったことから、管理者が中学校へ出向き介護全般のことや当ホームについて紹介して出前授業を行った。また、町社協主催の「ふれあい広場」に利用者の作品展と職員の応援派遣を行い地域の一員として活動している。	
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	事業所は、運営推進会議等を通じ、施設の内容を公開し、民生委員や区長などに、現状と施設の方針を伝え、地域での理解や立場を活かしている。		
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、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	コロナ禍の影響で開催回数は減っておりますが、検討テーマや施設からの要望を決めて、取り組み状況や経過を報告し意見交換をすることで今後の活動に活かしている。	新型コロナ禍が続く書面での開催が続いていたが、4月より対面での会議が再開された。区長、民生委員3名、飯綱町保健福祉課職員、地域包括支援センター職員、信濃町介護支援課職員、ホーム関係者の出席で徐々に開催した。活動計画・活動報告、利用状況報告、行事計画・行事報告、コロナの感染対策の内容などを議題に意見交換等も行い、サービスの向上に繋げている。そうした中、新型コロナの感染状況を見ながら委員の意見も参考に、当面、対面での開催と書面での開催を交互に実施したいという意向を持っている。また、防災訓練実施時には委員の皆さんの参加を予定している。	
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	運営推進会議や行政主催の研修会等に積極的に参加する中で担当者を認識し、協力体制を築くよう取り組んでいる。	飯綱町、信濃町の担当課とは運営や新型コロナ対応に関する相談等で、できるだけ多く役場を訪問し連携を図るようにしている。また、3ヶ月に1回、社会福祉施設の連携会議が開かれ情報交換を行っている。更に、10月には当ホームの職員全員が認知症コーディネーターの資格を取得し修了証を頂いている。介護認定更新調査は調査員がホームに来訪し、職員が対応している。	

グループホーム・ケアプラザみつえ

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
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護保険法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	職員は、内部研修や定期ミーティングによって、「身体拘束」をしないケアについて理解している。また、半年に一回「身体拘束適正化委員会」を開き、更に全員の意識を高めるよう取り組んでいる。利用者の中に転倒のリスクがある方もおり、家族と相談の上、足元センサーを使用している。	法人の方針として拘束のない支援に取り組んでいる。玄関は日中開錠されており、ホールには必ず職員がいるようにしてきめ細かな所在確認を行い安全確保に繋げている。帰宅願望の強い利用者があるが、優しく寄り添い話を聞き、外へ散歩に出掛け納得していただくようにしている。転倒危惧のある方がおり、家族の同意を得て人感センサーを使用している。また、職員全体会議の席上、拘束に対する意思統一を図ると共に、半年に1回行う身体拘束適正化委員会で拘束に対する意識を高め拘束ゼロに向けた支援に取り組んでいる。	
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	「高齢者虐待防止関連法」について内部研修を定期的に行っている。不適切なケアが自宅や施設において行われない様注意を払い、全職員に徹底指導している。		
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	内部研修により全職員が制度について理解している。該当する利用者には、管理者、担当職員が内容を選任者と検討し適正に対応している。		
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	契約時は面前で入所に関する重要事項の契約内容を説明し、理解を得ている。退所の場合も、十分な説明と親族との対話を通して、納得の上、理解を得ている。		
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	ほとんどの利用者は自分で意思表示ができる(平均介護度1.5)ため、日常生活のコミュニケーションにより、要望等を聞いている。また、コロナ禍であることから、現在は家族との接触はほとんどないが、職員は、電話での対応や、受診時のわずかな接触時に要望を受け止めるようにしている。今は、コロナの影響によりまったく接触ができていないので、前述のわずかな情報を大切に運営に反映させている。	家族の面会については新型コロナ蔓延時は窓越し面会を行っていたが、現在は事前に連絡を頂き、玄関先にて10～15分位の対面での面会を行っている。そうした中、ホームでの生活の様子は毎月発行するお便り「みつえだより」でお知らせしている。また、月1回のかかりつけ医への受診の際には家族が来訪されることから職員よりきめ細かく生活の様子を話している。更に、希望に合わせ利用者の居室内で食事を共にしていただけるように計画を立てている。コロナ前には毎年6月に家族会を盛大に行っていたが、コロナ禍で中止の状況が続いていることから、今後、季節に合わせた外出時に現地集合、現地解散で家族会が開けないかどうか検討をしている。	
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	毎月第1木曜日には、コロナ禍であるため、出勤職員のみで全体会議を行い、前月の検討事項の見直しを行っている。なお、会議録は全員に回覧し「確認印」を押印し、徹底を図っている。また、代表者と職員との面接を年2回行い、会社の方針や現状における問題点などを個々に聴取し、働きやすい職場作りを目指している。	月1回第1木曜日に出勤者のみで職員全体会議を行い、欠席者には会議録を回覧し押印して頂き内容の徹底を図っている。18名の利用者の1ヶ月の様子や受診内容の確認、各種勉強会、意見交換等を行い、支援内容の向上に繋げている。また、隔週水曜日に20分位定期ミーティングを行い、利用者一人ひとりの状態把握に努めている。更に、年2回賞与の時期に合わせ、代表者、管理者による個人面談が行われ、個人目標の確認、悩み事相談、業務全体について話し合い、モラルアップに繋げている。	

グループホーム・ケアプラザみつえ

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
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	代表者は職員同士が向上心を持って働けるよう資格取得に向けた支援や各自がやりがいを持って働けるよう職場環境の改善に努めるとともに社会保険労務士の定期訪問により職場環境の向上を目指している。		
13		○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	毎月行われる会議や定期ミーティング、必要に応じ外部研修、地域内勉強会へ参加している。資格取得の自己啓発にはシフトに配慮したり、補助金制度もあり。		
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り組みをしている	現在は、コロナ禍であり、同業他社との交流はお互いに自粛しているが、様子を見ながら、地域内の同業他社とは情報の交換を行い、サービスの向上に努めている。		
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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に努めている	入所前に、本人、家族、ケアマネジャーとの面会を通して、アセスメントを実施している。その際に心身の状態や悩み、希望を聞くことで理解を深め、関係作りに努めている。		
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、関係づくりに努めている	親族が困っている事や要望をしっかりと聴取し、施設としての支援方法やできること、できないことしっかりと伝える事で入所後の双方の役割を理解してもらうことで関係作りに努めている。		
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	「何を求め」「何をしてほしいか」について優先事項を見極め、家族ときめ細かい打ち合わせを行い、入所後のプラン作りに繋げるように対応している。		
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	グループホームは「家族」であることを職員は認識し、一方的な支援でなく「共生」意識の中で生活をし、楽しく安心して生活できるよう信頼関係作りをしている。		
19		○本人と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	入居者の好みや家族の要望などを聞き、家族との絆を大切にお互いに相談、協力しながら本人を支える関係を築いている。		
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	以前は、ドライブで見慣れた場所や、自宅訪問などを行い、家族や知人との関係が途切れないよう支援してきたが、コロナの影響によりストップしている。しかし、家族からの手紙や、施設からの電話により、より深い親密な関係が引き続き築かれている。	家族より許可を頂いている友人、知人の面会があり窓越して行っている。携帯電話を持つ方がおり、家族と連絡を取り合っている。合わせてホームの電話を使用されている方も数名おり、職員が場面の設定を行っている。理美容については2ヶ月に1回、顔馴染みとなった訪問美容師の来訪がありカットなどとしていただいている。	

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
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が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	座席の位置など、お互いに楽しく会話や親交が図れるように配慮している。 利用者同士が相手を思い、お互いに支え合えるような雰囲気を作れるよう支援している。		
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	退所後も必要があれば訪問や電話、メール等で近況を聞き、引き続き関係を保っている。		
<b>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</b>					
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	過去の生活歴については、入所時に家族などから聴取し全員が共有している。その後の「嗜好調査」により、好物や行きたい場所等を各自に聞き取り調査を行い、プラン作りの参考にするとともに、日々の介護に活かしている。	全利用者が自分の思いを伝えられる状況にあり、年1回行う「嗜好調査」等で希望を受け止め、好きな食べ物などの意向に沿えるようにしている。また、日々の気づいた事柄については介護記録に纏め情報を共有し、申し送り時に確認し合い、希望に沿えるようにしている。	
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	情報提供書に基づき、事前に情報を聴取している。これまでの生活状況を認識し、入所後も折に触れ関係者から情報把握に努めている。		
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	毎週開かれるミーティングにおいて、各自の心身状態の報告がある。その中で、これからの介護方針を話し合い、今後活かしている。		
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、必要の関係者と話し合い、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	入居時は、1か月の暫定プランを作成し、その後担当者を決め、看護師、ケアマネージャーを含むチームとして介護計画を作成している。状態の変化が見られた時は、随時見直しを行い、基本的には長期目標は6か月とし、利用者に寄り添った介護計画を作成している。	職員は1～2名の利用者を担当し、居室管理、足りない物の補充、アセスメントを行っている。家族の希望については入居時や電話で伺い、カンファレンスで意見を出し合いモニタリングの結果も踏まえケアマネージャーがプラン作成を行っている。入居時は家族から聞いた情報を参考に暫定で1ヶ月のプランを作成し、様子を見て6ヶ月の長期目標の作成に繋げている。また、状態に変化が見られた時には随時の見直しを行うなど、利用者一人ひとりに合った支援に取り組んでいる。	
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	日々の様子は、業務日誌、ケアプラン、申し送り書等に記録し、申し送っている。 個別情報は全職員が共有し、介護記録をもとにミーティング内容の検討を行い、平均年齢が89歳で、各自のニーズも変化しており、状況に応じた見直しに活かしている。		
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	心身状況の変化やレベル低下など、個別のケースに応じて柔軟な支援と提供サービスの多様化に取り組んでいる。		

グループホーム・ケアプラザみつえ

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
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	行政機関、消防、区長、民政員等、意見交換をする機会を設け、情報交換する事で安全で豊かな生活支援に繋げている。		
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	協力医療機関があることを説明した上で、入居前からのかかりつけ医の利用の判断を決めている。受診については家族の同行を基本としているが、不可能な場合は職員が同行して、その他の方については協力医の月1回の往診で対応している。日々の体調管理については、2名の看護師による万全な医療体制により、利用者の健康は保持されている。	利用契約時に医療機関についての希望を聞き、ホームとしての取り組みについて説明している。現在、全利用者が入居前からのかかりつけ医利用で、月1回の受診対応として基本的には家族がお連れしているが、職員がお連れしている方が三分の一ほどいる。そうした中、受診時には日々の様子を記入した連絡票と血圧手帳を家族に持参していただいている。また、常勤看護師1名、パート看護師1名が勤務しており、日々の健康管理と合わせ医師との連携が図られており万全な医療体制が組まれている。歯科については必要に応じ協力歯科への受診で対応している。	
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	2名の正看護師を配置し、定期ミーティング等により介護職員との連携を密に利用者の健康管理や状態の変化に即した適切な対応ができるよう意見交換を行い、支援している。		
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、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。	家族の了解のもと病院への情報提供を行い連携を図っている。必要に応じて入院期間中の面会や医療機関のソーシャルワーカーと退院後の対応について情報交換を行っている。		
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、事業所の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	重度化や終末期に備え、関係者で話し合い、施設が対応できる最大限のケアについて説明し、家族やかかりつけ医との連携体制の中で方針を共有している。	重度化や終末期に対する指針があり利用契約時に説明しサインを頂いている。状態が変化し重度化に到り、医療的ケアが必要になった場合には病院のケースワーカーと連絡を取り合い、家族との話し合いの場も設け、20日間の入院を目安に本人に必要なことは介護なのか医療なのかを判断し、療養型病棟や特別養護老人ホームなどの他施設への住み替えを含めた支援に取り組んでいる。	
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	定例の月初会議では全員の身体状況を全職員に伝えている。また内部研修にて、緊急時の手当や初期対応の訓練を定期的に行っている。特に注意が必要な利用者については「対応方法」「連絡先」を掲示し備えている。		

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
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	地元の鳥居川消防署と「協定書」を結び、年間の定期訓練も行っている。他にも火報業者による通報訓練、夜間を想定した訓練、机上での行動確認など災害に備えての訓練を実践している中でそれぞれ自分の役割を認識して地域との協力体制を築いている。	消防署への届け出の上、年2回防災訓練を実施している。2月には2階の調理場よりの出火想定で利用者の避難誘導訓練を行い1階の利用者は玄関先まで、2階利用者は非常口まで移動しての避難訓練を行った。合わせて消火器の使い方研修、非常通報装置の使い方訓練も実施している。11月には出火元、避難先を変えての避難訓練の実施を予定している。また、4月にはBCP災害時の対応マニュアルを飯綱町の商工会の支援をいただき合同で作り上げた。備蓄については「米」「水」「味噌」「缶詰」等が1週間分準備されている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	全職員は利用者の誇りやプライドを損ねないよう支援することがケアの基本であると認識し、個人情報や守秘義務についても尊厳を守っている。またプライバシー保護に関する研修を行い、ほこりやプライバシーを損ねないよう支援にあたっている。	居室には無断で入らないよう気を付け、利用者の許可を頂き入室するようにしている。言葉遣いにも気配りをし、信頼関係を築くことに心掛け、基本的には敬語で対応し利用者一人ひとりに合わせ親しみを込めて接するようにしている。呼び掛けは苗字を「さん」付けでお呼びし、入室の際には「ノック」と声掛けを忘れないよう徹底している。年1回、プライバシー保護の外部研修への参加と半年に1回開く内部研修でプライバシー保護についての意識を高め支援に取り組んでいる。	
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	利用者が求めている事、希望している事の把握に努め、意思表示が難しい利用者については、表情や素振り、会話の内容から判断し、気持ちを汲み取るように努めている。		
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	利用者にとって安心して楽しく過ごしていただく為に何が必要なのかミーティング等で検討し、利用者を中心とした日常の中で希望に添った充実した生活ができるように支援している。		
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	その人らしい身だしなみやおしゃれができるように家族との面談や日常のコミュニケーションを通じて、個性が発揮できるように支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	配食弁当と手作りによる食事を交互に提供している。献立は地元の食材を生かした家庭料理が中心で、利用者への聴取によりメニューを作成している。食事は全員が自力で摂取できおり、食前と食後の準備や片付けも、職員と共に役割をもってお手伝いしており、参加する楽しみを活かしながら対応している。	全利用者が自力で食事が摂れる状況である。献立については嗜好調査での利用者の希望も加味しながら給食委員会で前週とだぶらないように意識して1週間分の献立を立てている。そうした中、昼食については1階、2階交互で副菜のみ配食会社のもを用いて調理し、夕食については地元の食材を中心に家庭料理を職員が手作りして提供している。誕生日には希望の料理とケーキでお祝いし、彼岸には「おはぎ」、土用の丑の日には「鰻」、お楽しみ給食には「お寿司」のテイクアウト、年末年始には「おせち料理」を手作りするなど、食べることの楽しさを味わっている。	

グループホーム・ケアプラザみつえ

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
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	献立表により栄養のバランスのチェックを行い摂取量は記録している。 職員が共に食事をする事で、各自の摂取状況(水分含む)を把握確認するように配慮している。		
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、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	各自の状況に応じたケアを毎食後、しっかりと支援している。 日常の義歯や入歯の洗浄も行い清潔保持に努めている。		
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	ほとんどの利用者が一部介助の状況で、職員は利用者の排泄パターンを把握している(パットの費用削減)。各自の自尊心に配慮し、適宜声がけ誘導をし、身体機能に応じた排泄方法で、お茶や牛乳、適度の運動により自立に向けた支援を行っている。	プライバシーに配慮し居室毎にトイレが設置されている。自立されている方が三分の一弱、一部介助の方が三分の二、全介助の方が若干名という状況であり、トイレでの排泄に心掛けている。職員は利用者一人ひとりのパターンを把握しており、排泄表も参考に、また、本人の訴えも含め早めに声掛けをするようにしている。排便については3日間ない場合は看護師がコントロール等の対応をしている。また、排便促進を図るべくお茶を中心に1日1,000cc以上の水分摂取に取り組んでいる。	
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	自然排便を促すように、食事内容の工夫(食物繊維、乳製品等) 毎日の運動(歩行、立上り、リハビリ体操)により体力の維持や便秘予防の取り組みを行っている。		
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、個々にそった支援をしている	基本的には入浴は週2回行い、安全保持を考え2人介助で行っている(同性介助)。時期により入浴剤を変えたり、「菖蒲湯」「ゆず湯」「リンゴ湯」等により工夫し、季節感を体験していただいている。	見守りをうけつつ自立している方は若干名、一部介助の方が三分の一強となっている。安全確保を考え職員二人で介助する方もいる。基本的に週2回入浴を行い、同性介助を基本としている。入浴拒否の方がいるが、誘い方に工夫をして入浴していただくようにしている。また、入浴剤を使用し、「ゆず湯」「菖蒲湯」「リンゴ湯」等季節のお風呂も楽しんでいる。入浴後には希望に合わせて「スポーツドリンク」や「牛乳」等を飲んでいただいている。	
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	入居前の生活習慣と情報提供の内容を参考に、体調や状況に応じた生活パターンを考慮し支援を行っている。		
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	すべての介護職員は各利用者が服用している薬について看護師より効能・副作用について指導を受け理解している。また、症状の変化については関係部署への連携を図る体制をとっている。		
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	日常生活の中では存在感や充実感を持っていただくよう、食事の準備や洗濯物をたたむなど可能な限り手伝ってもらっている。各自の嗜好品や要望は定期的に聴取して希望にそうように努めている。		

グループホーム・ケアプラザみつえ

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
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	コロナ禍で外出が難しい状況が続いているが、日常生活がマンネリ化しないよう、施設の庭に出たり、午後に夕涼みをしたり、心地よい外気浴を楽しんでいる。コロナ収束後には利用者の希望に沿った外出計画を立て、ドライブなどを楽しむ予定である。	外出時、自力歩行の方が数名、車いす使用の方が三分の一弱、杖・歩行機・シルバーカー使用の方が計半数強となっている。天気の良い日にはホームの周りを散歩し、また、裏庭に出てベンチに腰掛け外気浴を楽しんでいる。新型コロナ禍で外出が難しい状況が続いてきたが、5月以降の5類への移行を受け、6月にはドライブを兼ね「紫陽花」見学に出掛け、今後、秋には町内をメインに飯綱スキー場などにドライブを兼ね紅葉見物に出掛ける予定を立てている。また、体力維持を図るため施設内の廊下を歩くことを日課として取り組んでいる。	
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	施設内で金銭を持つことはしていない。必要な時は職員又は家族が物品を購入して支えるか、一緒に買い物に外出するなどして支援している。		
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	利用者本人の希望で電話回線の利用は自由である。不穏時などは家族にも協力を得てコミュニケーションが取れるように利用している。手紙については、家族等から施設へ届いたりとお互いやりとりがある。		
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	生活感あふれる明るい雰囲気の中で調理音や懐メロなど五感や季節感を取り入れ、我家として穏やかに過ごせるように工夫をしている。広い廊下は日常の入居者の歩行練習のコースとなっており、時には芝生のある庭を歩くことで気分転換を図っている。	陽当たりの良いホール兼食堂はキッチンから一目で全体が見渡せる造りとなっており、所在確認が容易にできる。また、ホール内は利用者と職員が共に制作した季節の飾り付けが施され、活動の様子を窺うことができる。更に、ホーム内随所に花が生けられ季節感を感じることができる。ホーム南側の芝生敷きの広い庭にはベンチや季節の花々が植えられ利用者の憩いの場となっている。	
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	仲の良い利用者同士が隣にいるような配置に工夫しており、日常生活が満足充実できるように努めている。		
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	持ち込み自由な居室には家族との相談により、ハンガーラックやテレビ等が持ち込まれ、タンスの上には人形や家族の写真などが並んでいる。職員から誕生日に送られたお祝いの色紙が飾られ、それぞれが自由で居心地の良い住みやすい居室になっている。	整理整頓が行き届き清潔感漂う居室には大き目な整理タンスが設置されている。家族と相談の上、衣装ケース、ハンガーラック、テレビ等が持ち込まれており、タンスの上には好きな人形や小物が置かれ、壁には家族の写真や職員から贈られた誕生日・敬老の日のお祝い色紙等が飾られている。また、ベット上にも好きな「ぬいぐるみ」が置かれ、自由な日々を送っていることが窺える。	
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」「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	一人一人のできる事を見つけ、楽しく安心した生活が送れるよう支援すると共に、利用者の状態に合わせて快適に暮らせる様安全に配慮した対応に努めている。		

(様式3)

事業所名 グループホーム・ケアプラザみつえ

ユニット名 A・B

作成日: 令和 5年 11月 20日

## 目標達成計画

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	49	行事計画や同行職員、利用者が特定の人になっている	利用者一人一人に則した外出支援を行えるようにする	施設の近くや少人数での外出機会を増やし、場合によっては家族の協力も呼びかける	6ヶ月
2	33	終末期の介護は行わない	職員の意識と知識をつける	内部研修、外部研修等勉強会への参加 すでに行っている施設へ話を聞く	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月