

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	3590104026		
法人名	医療法人社団松涛会		
事業所名	グループホーム ケアタウン山の田		
所在地	下関市武久町1丁目19番30号		
自己評価作成日	令和3年11月20日	評価結果市町受理日	令和4年6月22日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度ホームページで閲覧してください。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク		
所在地	山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内		
訪問調査日	令和3年12月3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)】

グループホーム ケアタウン山の田は医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく一体的に提供されるという地域包括ケアの考えをベースに作られ、山の田内科、薬局、リハビリセンター、小規模多機能、コンビニ、50戸のサービス付き高齢者住宅を併設した複合施設の中にあります。家庭的な居心地の良い雰囲気の中で、その人らしく元気に明るく、ゆったりと暮らせる環境づくりを目指しています。開設から11年、地域とのつながりは深まり、お互いに協力体制が取れています。管理栄養士による、栄養バランスと行事に配慮した献立と「真空低温調理法」という安全で美味しい食事の提供が、健康的な生活をサポートしています。市街地に位置し交通の便が良い為、ご家族が頻繁に訪れてくださり、ご家族と共に心から寄り添える介護を実現しています。

【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)】

職員は、利用者の家族に会えない寂しさや不安な気持ちに寄り添いながら、敬老の日に本人の写真と職員のメッセージ入りの色紙を贈呈したり、アロママッサージ、おやつ作りなど、職員間で話し合いながら日常の楽しみごとを増やす取り組みをしております。月1回利用者会議を開催され、お茶をのみながら歌や喫茶をされたり、古い写真を見ての思い出話、「コロナ禍が終わったら、したいこと、行きたいところ」を自由に言う時間を設けておられるなど、利用者一人ひとりの意見や要望をよく聞いておられます。事業所は「チームで作る介護計画」を目標に掲げておられ、介護計画の作成の仕方や記録の書き方などをテーマに内部研修を実施され、毎月のモニタリングカンファレンスでは、介護目標に沿った具体的なケアのモニタリングのあり方について何度も話し合われて全職員でモニタリングに取り組んでおられるなど、チームで介護計画を作成しておられます。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~56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 ↓該当するものに○印	
57	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:24. 25. 26)	<input type="radio"/>	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. ほとんど掴んでいない	64	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:10. 11. 20)	<input type="radio"/>	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
58	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:19. 39)	<input type="radio"/>	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	65	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. 21)	<input type="radio"/>	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
59	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:39)	<input type="radio"/>	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	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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:5)	<input type="radio"/>	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
60	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:38. 39)	<input type="radio"/>	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	職員は、生き活きと働けている (参考項目:12. 13)	<input type="radio"/>	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
61	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:50)	<input type="radio"/>	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、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/>	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、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:31. 32)	<input type="radio"/>	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	69	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	<input type="radio"/>	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
63	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、安心して暮らしている (参考項目:29)	<input type="radio"/>	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

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
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	理念、サブ理念を毎朝唱和し、意識づけている。理念に基づいた月目標を立てて実践、月末には振り返りを行っている。目標達成ができなかった場合は、なぜできなかったのか、どうしたらできるのか職員全員で考えて、次に繋げている。9月に理念について全員の意見を共有し、理念の具現化を進めている。	地域密着型サービスの意義をふまえた事業所独自の理念とサブ理念をつくり、事業所内に掲示している。毎日の朝礼時に唱和している他、月1回、月目標を決め全職員で話し合っ共有している。日々のケアが理念に沿っているかを確認しながら実践につなげている。	
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	永命寺公園清掃や、同一建物内のサ高住入居者との交流などはできている。公園清掃には入居者も2回参加。サ高住入居者とは散歩の際に言葉を交わしたり、習字教室・作品づくり(アロマサシェなど)等の行事で交流した。小規模多機能や内科とも、日常的に交流があり、情報の共有を行っている。山の田まちづくり協議会の方が、フジバカマの苗を植える活動で来訪された。	拠点施設で自治会に加入し、年2回地域の公園清掃活動に利用者も一緒に参加している。同一建物内の小規模多機能サービス利用者や高齢者住宅入居者と散歩の際に言葉を交わしたり、習字教室に参加して交流している。地域のまちづくり協議会のメンバーが、プランターのフジバカマの植え替えに来訪して、交流している。地域の民生委員から毛糸や端切れ布の差し入れがあり、作品作りに利用している。敷地内のコンビニエンスストアに買い物に行くなど、地域の一員として交流している。	
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	オレンジカフェ山の田の再開はできていない。それに代わる取り組みの実践もできなかったため、事業所としての地域貢献はできていない。キャラバンメイトとしての活動も、延期になり、延期された日時に都合が合わなかったため、参加できなかった。		
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	一昨年の外部評価での課題であるモニタリングについて、担当職員とケアマネが中心になり、職員全員で毎月モニタリングに取り組み、実践継続している。外部評価結果は回覧し、全員が内容をよく読んで取り組んでいる。	管理者は、職員に評価の意義を説明し、自己評価のための書類を全職員に配布し、職員が記入したものをまとめている。職員は評価を日々のケアの振り返りと捉えている。前回の外部評価結果から、計画作成担当者を中心に話し合い、モニタリングの様式の検討や記録の書き方を学び、全職員が介護目標に沿った具体的なケアに対応するモニタリングに取り組んでいる。	

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
5	(4)	○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	コロナ禍で、開催を計画したが感染の拡大で中止になるなど、運営推進会議の開催がなかなかできなかった。書面での活動報告は行なっている。公園清掃で委員の方に出会う機会があり、コロナ禍での運営状況を説明したり、自治会の状況を聞かせてもらった。11月25日開催できた。	会議は、年6回開催し、うち5回は書面での開催としている。利用者の状況、活動報告と予定、コロナ禍での感染症対策の取り組み、身体拘束等適正化委員会報告、職員研修、インシデント報告などを議題としている。事業所への慰労の言葉とともに、地域の情報を得る他、オレンジカフェ再開についての検討など、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	
6	(5)	○市町との連携 市町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	毎月、入居者の人数、空き室状況をメールでやりとりしている。	市担当者とは、電話やメールで助言を得たり情報交換をして協力関係を築いている。地域包括支援センター職員とは、電話やメール、FAX、運営推進会議時に利用者や地域の情報について情報交換して連携している。	
7	(6)	○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、虐待防止の勉強会を定期的に行わない、利用者様へのケアで不適切なケアはなかったかを振り返り、事例検討をおこなった。スピーチロックや行動を制限しない取り組みを継続。敬語を使うことや、名前をお呼びすることなどについても話し合いを行った。	年4回、身体拘束等適正化委員会を開催し、併せて研修会を実施している。職員は、身体拘束について内部研修で学んで理解し、拘束をしないケアに取り組んでいる。スピーチロックについては、気になる対応があるときには管理者が指導する他、職員間でも注意し話し合っている。外出したい利用者には、言葉かけを工夫したり、職員と一緒に館内を歩いて気分転換を図っている。	
8		○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	安全を重視した時、精神的・時間的に余裕がない時などに利用者の行動を制止するような言葉を言ってしまう、など、自身のケアを振り返り一緒に考えた。職員側にその意図がなくても、利用者の自尊心を傷つけてしまうことがあることを心に留め、日々起こりうる不適切ケアに気づき、話し合う機会を何度でも持つことで防止に努めている。チェックリストで自身の行動の振り返りを実施した。		

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
9		○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	昨年12月に勉強会を行った。資料中の具体的な事例について考え、認知症の方の権利を擁護する立場としての認識を深めることができた。今年度も勉強会を実施する。他施設での成年後見制度活用実績なども具体的な事例として紹介した。		
10		○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	入居前に利用者と家族にGHでの実際の様子を見ていただき、安心して暮らしをスタートできるよう、十分な説明を行っている。契約時は、出来るだけわかりやすい言葉で伝えることを心掛け、不安や疑問点が生じた場合は何でもお尋ねくださるようお願いしている。		
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や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	相談、苦情の受付体制は重要事項説明書にも記載があり、契約時に口頭でもお伝えしている。相談や苦情を受け付けた場合は、真摯に受け止め、カンファレンスで共有し記録に残している。	契約時に、第三者委員を明示し、苦情や相談の受付体制や処理手続きについて説明している。電話や面会時に、家族からの意見や要望を聞いている。職員は日頃から、家族への丁寧な対応を心がけ、意見や要望が出しやすいように努めている。利用者には、月1回「利用者会議」を開催し、お茶会をしながら歌声喫茶や思い出話をする中で、意見や希望を聞いている。運営に反映するまでの意見は出ていない。	
12	(8)	○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	運営に関する相談(認知症ケアに関する勉強会、新入職員への指導など)をして意見を聴いたり、業務に関する提案があれば会議の時に全員で話し合っ決定する。面談でも話を聴いている。	管理者は、月1回の職場会議や随時行う個人面談、年2回の拠点での面談等で、意見や提案を聞いている他、日常業務のなかで職員の意見や提案を聞く機会を設けている。内部研修の内容や利用者の楽しみごとのためのレクレーションの企画、利用者と家族の絆を継続するための検討等、職員の意見や提案を運営に反映させている。	

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
13		○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	家庭と仕事の両立がむりなくできるよう、仕事にやりがいや向上心を持てるよう配慮している。体調不良の職員に対しては、労働時間や働き方について思いを聴き、一緒に考えながら柔軟に対応した。		
14	(9)	○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	外部研修を受けられる機会を確保し、内部での勉強会による全体の学びと、必要に応じ個別指導を組み合わせ、ともに学び合い成長していくことを目指している。今年度は認知症介護実践研修1名、実践リーダー研修1名が受講。その他の外部研修にも昨年以上に多く参加できた。	外部研修は、職員に情報を伝え、希望や段階に応じて勤務の一環として参加の機会を提供している。コロナウイルス感染対応研修、メンタルヘルス不調者の早期発見と予防、高齢者のスキンケア、オンライン面会導入研修、傾聴の基本等、12回8人が受講している。受講後は、内部研修の場などで復命し、資料を回覧して共有している。法人研修は、月1回、感染症対策、高齢者虐待防止、AED講習、コンプライアンス等に、職員は交代で受講し復命している。内部研修は、月2回程度、職員を講師として、認知症との向き合い方、感情コントロール、接遇マナー、介護計画書の作り方、コロナウイルス感染対策、緊急時の対応、メンタルヘルス、コミュニケーション技術、認知症、院内感染、高齢者虐待等をテーマに実施している。参加できなかった職員には、同じテーマで再実施し、全員の受講を目指している。新任職員は、2日間の法人研修の後、管理者や教育担当職員が日常業務のなかで指導し、働きながら学べるように支援している。	
15		○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	同法人の同じ建物にある小規模多機能やサービス付き高齢者向け住宅とは、利用者を通じた交流があり、協力し合っている。会議や委員会等で法人内の事業所とはわずかだが交流があった。		

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
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
16		○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	入居当初の不安に対し、入居前に本人にお目にかかり、困りごとや不安なこと、要望などをじっくり聴いて、安心してもらえるように努めている。担当職員を配置し、生活における不安やニーズを傾聴し、心に寄り添った支援と、よい関係づくりを進めている。		
17		○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	家族の困りごとや要望を聴き取り、一緒に考え、安心していただけるように努めている。面会時には日々の様子をお伝えし、良い関係づくりを目指している。		
18		○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	多職種からも意見を聴くことができる環境にあるので、他サービス利用も含め本人と家族が今必要としているサービスを見極めるよう努めた。		
19		○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	一緒に洗濯物をたたんだり、食器を拭いたり、お茶を飲みながら会話を楽しんでいる。家族のように寄り添いながら、本人の意向を尊重し、喜び、悲しみを共有している。支えあう関係が築けている。		
20		○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	共に本人を支えていく関係を保てるよう、本人の生活の様子や変化があったことなどをこまめにお伝えしている。洗濯や通院同行等、家族にも支援に関わっていただき、本人にも家族のことを伝えて、絆を大切にすることを心がけた。		
21	(10)	○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	いきつけの美容院に行った、館内散歩で以前親しくしていた方と再会した、手紙や電話で繋がりを持った法事やお墓参り、ドア越し、ガラス越しの面会など、制限がある中でも、可能な限りなじみの人や場所との関係性の維持に努めた。	家族の面会や知人、サークル仲間の来訪がある他、電話の取次ぎや手紙、年賀状、暑中見舞い、はがきでの交流を支援している。自宅周辺へのドライブ、馴染みの美容院の利用、墓参り、家族の協力を得ての外出など、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援に努めている。	

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
22		○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	利用者同士がより良い関係を築けるように、必要時には間に入り橋渡しをしている。一人ひとりの個性と意思を認め、表情や発言などから関係性や相性の把握に努めている。一人ひとりの存在の大切さを言葉にして伝えるようにし、誤解や孤立が生じないようにしている。帰りたい気持ちを聞きあい励ましあっている。		
23		○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	電話や手紙のやり取りや、退居された方の家族が訪ねてきてくださるケースが2件あった。「家族のような親戚のような気持ちでいます」との言葉をいただいた。		
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					
24	(11)	○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	普段の会話から、本人の発言に着目し、希望や意向の把握に努めている。自宅に帰りたい、家族に会いたいなど利用者の思いを聴き家族に伝えた。、コミュニケーションや傾聴の学勉強をし、言葉にならない思いを、表情や行動などからくみ取ることができるよう努めた。	センター方式の「私の姿と気持ちシート」を活用して、利用者担当職員が半年ごとに意向や思いを書き込んでいる他、日々の関わりのなかで、利用者が発した言葉や表情行動を「ケア記録」に記録して思いや意向の把握に努めている。職員は研修でコミュニケーション技術や傾聴の基本について学び、利用者の思いを引き出すように取り組んでいる。困難な場合は職員間で話し合っ、本人本位に検討している。	
25		○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	生活歴や馴染みの暮らし方について、家族からの情報と日常会話を通じて聴きとる努力を続けている。外出(散歩)や入浴中など、マンツーマンでゆっくり話せる時間に新しい情報が聴ける場合が多い。聴き取った場合は記録に残し、共有している。		
26		○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	食事・入浴・排泄・レク体操時・睡眠等、一日の生活のあらゆる場面で観察を怠らず、一人ひとりの状態の把握に努めている。毎日のバイタルチェックと体調確認を通し、「いつもと違う」変化を見落とさないために、表情や発言、行動にも気をつけて職員間での申し送り、記録をしている。異変があれば医療連携している。		

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
27	(12)	○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	チームで作る介護計画を本年度の事業計画に掲げ、毎月のモニタリングで課題とケアのあり方について話し合っている。日頃の様子や本人・家族の意向を取り入れ、現状に即した介護計画を作成している。	計画作成担当者と利用者担当職員が中心になって、月1回「モニタリングカンファレンス」を開催し、本人や家族の意向をきいて、医師や看護師等の意見を参考にして介護計画を作成している。月1回モニタリングを実施し、6か月毎に計画の見直しを行っている。職員は、内部研修で介護計画の作成の仕方や記録の書き方などを学んでいる他、介護目標に沿ったケアのモニタリングについて全職員が取り組むなど、チームで介護計画を作成している。状況の変化に応じてその都度計画を見直し現状に即した介護計画を作成している。	
28		○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	記録用紙の様式を見直し、計画の目標に沿ってケアができていないか後から見て分かりやすいものに変更した。個人の状態に応じ、欄を設け必要な情報が記録できるように工夫した。利用者の言葉、様子、表情等を具体的に記録している。些細なことも職員間で共有し、日々の記録の積み重ねが根拠になることを意識しながら、記録に残すよう努めている。		
29		○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	その時々生まれるニーズはその都度職員間で話し合い、どうしたら叶えて差し上げられるかを考えている。コロナ禍で面会制限があり、従来家族にお願いしていた他科受診に職員が同行した。本人や家族を中心に考え、柔軟な対応を心がけた。		
30		○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	外出が制限され、地域へ出向く機会がほとんどなく、地域資源との協働はほとんどできなかった。制限が緩和されている期間には、家族との外出でなじみの美容院を利用された。移動美容室(スワン美容室)の利用は継続することができた。		

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
31	(13)	○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	ほとんどの方がかかりつけ医を山の田内科としている。本人、家族の希望に応じ、眼科・整形外科・精神科など、適切な医療が受けられるようにしている。その時は、山の田内科からは紹介状を、グループホームでは日頃の様子を医師に伝える文書を作成し、持参してもらうことで速やかな情報共有ができるよう努めている。	かかりつけ医を協力医療機関とし、2週間に1回定期受診の支援をしている。他科受診は家族の協力を得ており、必要に応じて事業所が支援している。受診結果は、家族には電話や面会時に伝え、職員は「施設介護支援経過」「受診記録」「伝達ノート」に記録して共有している。週3回、訪問看護による健康管理を行い「医療連携健康チェック」に記録している。休日や夜間の救急時には協力医療機関と連携して、適切な医療が受けられるように支援している。	
32		○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	職場内の看護師、内科の看護師へ、日々の状態変化、日頃とは違う気になる症状はすぐに相談し、的確なアドバイスをもらっている。必要に応じ医療に繋げている。		
33		○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。	提携病院(安岡病院)の地域連携室と、普段から情報共有(4か月に1回利用者情報を更新し送付)を行い、いざという時に安心して治療ができるようにしている。入院時は情報共有シートの作成をしている。地域連携室の看護師の訪問や、電話での情報共有も行っている。		
34	(14)	○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	入居時の説明に加え、定期的な説明と思いの確認、状態の変化があった時、などその都度、本人、家族の意向を確認しながら、家族、医師、看護師等と話し合って支援している。事業所でできることを十分説明している。	契約時に、「重症化における指針」に基づいて、重症化や終末期に事業所ができる対応について本人と家族に説明している。実際に重症化した場合は、早い段階で家族の意向を確認し、主治医や看護師等と話し合い、病院や他施設への移設を含めて方針を決めて共有し、チームで支援に取り組んでいる。	

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	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている。	インシデントレポートとヒヤリハットを併用し、速やかに記録、カンファレンスを行って、共有するようにしている。誤薬防止のためトリプルチェックを徹底し事故防止に努めている。緊急時対応の勉強会を定期的実施し、適切な対応ができるようにしている。	事例が発生した場合、その場の職員が「ヒヤリハット記録」や「インシデントレポート」に要因や対応などを記録し、直ちに「ヒヤリハットと会議」をして検討している。職員間では、申し送り時に伝えるとともに回覧している。介護計画にも反映して一人ひとりの事故防止に散り組んでいる。法人でのAEDの使い方や心肺蘇生法研修に参加する他、内部研修で緊急時の対応（誤飲、誤薬、骨折、出血）を実施し、全職員が応急手当や初期対応の実践力を身につけるように取り組んでいる。	・全職員による応急手当や初期対応の定期的訓練の継続
36	(16)	○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回の火災訓練（昼間・夜間想定）では、避難方法、避難経路の確認を行い、慌てず確実な避難誘導ができるよう努めている。コロナ禍で民生委員の方の参加はないが、同一建物内の事業所と連携している。	年2回、拠点事業所合同で日中と夜間を想定した火災避難誘導訓練を実施している。コロナ禍のため利用者の参加は見合わせ、地域の人の参加はない。災害時（地震・土砂）の避難訓練マニュアルを拠点施設で整備している。地域の人が加入している緊急時連絡網があり、地域との協力体制を築いている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
37	(17)	○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	人生の先輩に対して尊敬の念を持ち、人として守られるべき権利、プライバシーに配慮しながら丁寧な言葉掛けに努めた。（本人の意向を確認し了承をいただいてから行動に移す）一人ひとりに合わせた対応、心を傷つけない対応ができるように、職員間で気になる言動があれば声をかけあい気をつけるよう心掛けている。	職員は、法人のコンプライアンス研修や内部研修で接遇マナーについて学んでいる他、研修時に「接遇マナーチェック」と「虐待防止チェックリスト」を記入して、利用者への接し方を確認しているなど、日頃から利用者の誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応に努めている。記録物などの個人情報取り扱いに注意し、守秘義務を守っている。	
38		○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	本人が思いを自由に言えて、自己決定ができるよう支援している。着る服や座る場所、これからすること等について、「どちらがよろしいですか」「〇〇をしませんか」などの声掛けをしている。言葉で自分の思いを表現することが難しい方には、表情や態度などから、思いを把握できるよう努めている。		

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
39		○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	本人がしていることを重視し(危険がない限り)職員の都合などで中断しないようにしている。起床や入床は個人のペースやタイミングを大切にしている。暮らしのスケジュールは大まかに決まっているが、利用者の希望を聞き、したいことができるよう支援している。		
40		○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	本人に着る洋服を選んでいただく時は、「どちらがいいですか」「これはいかがですか」など、本人が選びやすい声掛けをしている。整容、整髪も、鏡を見ていただき、満足納得していただけるよう確認している。ヘアピンやカチューシャの使用で髪をまとめる方もいる。顔のうぶ毛が気になる方は電気シェーバーの使用を見守りで行っている。白髪が気になる方は白髪染めをされている。		
41	(18)	○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	法人内のセントラルキッチン(真空低調理)で管理栄養士が栄養バランスのよい献立を作り、毎月1日は赤飯、15日は散らし寿司、正月には御祝膳、節分には巻き寿司、ひな祭りには散らし寿司と潮汁など、季節感を感じられる行事食を提供している。台拭き、盛り付け、下膳、食器拭きなどを一緒に行っている。月に1~2回はおやつ作りを楽しんでいる。	炊飯は事業所で行い、副食は三食とも法人からの配食を利用している。法人の管理栄養士が月1回来訪し、利用者の意見や好みを聞いて献立に活かしている。利用者は職員と一緒に、食器選び、台ふき、お盆拭き、盛付け、配膳、下膳、食器拭き等、できることをしている。利用者の体調によってミキサー食やきざみ食にして提供している。茶わんや湯飲み、箸は使い慣れたものにして他、好みの食器を選んで楽しんでいる。月1回の赤飯やちらし寿司、季節の料理(おせち、節分の恵方巻、ひな祭りの寿司、敬老の日の祝い膳、七夕、ソーメン流し、クリスマスケーキ、年越しそば等)、おやつ作り(桜餅、どら焼き、おはぎ、三食おはぎ、スイートポテト、パフェ、フルーツ大福、レアチーズケーキ等)、好きな刺身、収穫したハーブ入りの紅茶、家族と一緒に車中での食事等、食事が楽しみなものにな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
42		○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。	普通食、箸刻み食（一口大に切っている）、刻み食、ミキサー食など、一人ひとりに合った形態の食事を提供している。食事量と飲水量を記録し、摂取量の低下が続く場合は、看護師や管理栄養士に相談しアドバイスをもらっている。食事量が少なくなった時や、三食とおやつで物足りない方には、補助食として、好みのもの、嗜好品などを家族に持参してもらい提供している。		
43		○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。	毎食後の口腔ケアと、毎夜の義歯洗浄剤での消毒、歯ブラシ、歯間ブラシ、ガーグルベースン等の用具消毒を行なっている。本人の力に応じた支援を行なっている。歯ブラシ・口腔ケアスポンジ・歯間ブラシ、口腔ケアシートなど、本人の状態や希望に応じて使い分け、口腔内の清潔が保てるように努めている。口腔内に異常があれば歯科受診に繋がっている。		
44	(19)	○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	1人ひとりの排泄のパターンを把握し、必要な方には声かけを行って全員がトイレでの排泄を行っている。布ショーツ、安心ショーツ、紙パンツ、尿取りシート、尿取りパットなど、その方に合ったものを使用し、適切な物を使用していただけるよう、汚れる頻度や量などを記録し、話し合っている。紙パンツから布ショーツに戻す取り組みをし、3名が布ショーツになった。自尊心を傷つけない声かけを心掛けている。	排泄記録表を活用してパターンを把握し、一人ひとりに合わせて自尊心を傷つけないよう配慮して、言葉かけをして誘導し、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援をしている。	
45		○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	食事摂取量、飲水量を把握したうえで、排便の有無を日々確認し、排便がスムーズにあるように支援している。起床時の牛乳提供、レク体操や散歩など適度な運動ができるようにしている。緩下剤の調節を行い、緩下剤に頼らない排泄ができるようにしている。		

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	
46	(20)	○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	入浴の曜日や時間帯は決まっているが、気持ち良く入浴していただけるように、体調や気分、羞恥心へ配慮し、お誘いする時の声かけのタイミングを考え工夫している。要望に応じて清拭対応や、翌日入浴していただくこともある。入浴剤の使用や、冬至にはゆず湯を提供し、入浴をより楽しんでいただけるようにしている。普通浴以外に座って入れるリフト浴がある。	入浴は毎日13時から16時までとしているが、本人が希望すればいつでも入浴できる。ゆず湯にしたり、入浴剤を使って香りを楽しんで、職員と会話しながらゆったりと入浴を楽しんでいる。利用者一人ひとりの体調に合わせて、清拭、シャワー浴、足浴、手浴、部分浴、リフト浴の支援をしている。入浴したくない人には無理強いせず、時間をずらしたり、職員の交替や言葉かけの工夫をして、一人ひとりに応じた入浴の支援をしている。		
47		○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	睡眠のパターンを把握し、その方に応じた支援をしている。入床、起床の時間、部屋の温度、寝具やクッションの選択なども一人ひとり配慮する。日中うとうとすることが多い方にはベッドでの午睡を勧め、その方のタイミングや習慣を大切に支援を心掛けている。			
48		○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	服用している薬の情報は看護師がファイルして変更があるたび更新している。職員は情報を確認し、薬への理解に努め、処方に変更があった場合は状態の観察を特に注意深く行い、病院への情報提供を行っている。誤薬事故防止のため、トリプルチェックをする体制を取っている。薬に関しては、分からないこと、不確かなことは必ず確認している。降圧剤や糖尿病薬などの服用者に対しては、特に注意する。			

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
49	(21)	○活躍できる場面づくり、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	食事の準備・後片付け・台拭き、洗濯物干し、洗濯物たたみ、新聞折りや裁縫など、その方の得意なこと、できることをしていただいている。多くの方が関わられるよう、食器拭きは当番を決めている。していただいたら感謝を伝え、きつい時やしたくない時は、遠慮なく断っていただけるよう表情を見ながら意向の確認をしている。チョコレートやまんじゅうなど、個人の好みものを家族に用意してもらい、飲み物の好み(温度や砂糖の有無など)も把握し、その時々でお好きなものを提供している。	プランターの植え替え、水やり、野菜(トマト、ハーブ)の収穫、洗濯物干し、洗濯物たたみ、洗濯物収納、カーテンの開閉、生け花、雑巾縫い、お茶パック詰め、台ふき、お盆拭き、盛付け、配膳、下膳、食器拭き、テレビやビデオの視聴、本や雑誌、新聞を読む、写真集を見る、日記をつける、歌を歌う、季節の壁紙作品づくり、習字、ぬり絵、カルタ、トランプゲーム、まちがいさがし、ボール遊び、風船バレー、ラジオ体操、リハビリ体操、テレビ体操、口腔体操、棒体操、歩行訓練、オリーブオイルの手足のアロママッサージ、習字教室参加、おやつ作り、季節の行事(バレンタインデー、母の日、スイカ割り、七夕飾りづくり、敬老会、クリスマス会等)、誕生会、お茶会(利用者会議)での歌声喫茶等、一人ひとりの力を活かした活躍できる場面を多く作り、楽しみごとや気分転換の支援をしている。	
50	(22)	○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支援している	感染対策を行っての外出で、出かけられる場所にも限りがあったが、できるだけ本人の希望を叶えられるよう努めた。建物周辺の散歩は日常的に行った。近くの公園や、お地藏様参り、面会が可能な期間は家族との外出をされた方もいる。	日常的な事業所周辺や公園への散歩、紅葉狩りドライブ(東行庵、功山寺)、公園へ花見、墓参り、美容院の利用、家族の協力を得ての外出など、コロナ禍であっても感染防止対策をしながら一人ひとりのその日の希望に添って戸外に出かけられるよう努めている。	
51		○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	お金の管理をしている方はいない。利用料や家賃のことを気にされる発言があった場合は丁寧に説明を行い安心していただけるよう努めている。お金を持つことで安心して生活できる場合は、希望に沿えるようにしたい。		
52		○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	遠方のご家族や、友人の方からの手紙が届いたときは、返事を手紙にするか電話にするか本人に決めてもらい援助している。		

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
53	(23)	○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	清掃や換気をこまめに行い、毎日の清掃で清潔な環境を保っている。季節の花(利用者が生けてくださる)や、利用者の作品を飾っている。照明や、音、温度湿度に気を配り、音楽を流すときはボリュームを調節し、耳に心地よいよう配慮する。冬場の換気の際は、防寒対策として1枚上着を羽織っていただき、風直接当たらない場所でくつろいでいただく。	拠点施設の2階に位置する事業所からは、近隣の街並みが一望でき、遠くの山の色づきが季節を感じさせる。食堂兼居間は、掃き出し窓からの自然光で明るい空間となっている。廊下や入り口に生け花や飾り、鉢植えを置き、季節感が出ている。壁面に利用者と職員が一緒に作った季節の作品を飾っている。ソファを置き、利用者が思い思いに過ごせる場所となっている。温度や湿度、換気に配慮し、居心地よく過ごせるように工夫している。	
54		○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	メインテーブル(食卓席)以外にも、ソファを4か所、壁際に椅子やベンチを設置し、好みの場所で自由に過ごせるようにしている。気の合う方と話をしたり、一緒に新聞を読まれたり、歌を歌ったりと、思い思いに過ごされている。一人の時間も大切にしながら、一人ぼっちにならないよう。見守りや声掛けを行っている。		
55	(24)	○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	使い慣れたなじみの家具の設置、愛用しているもの(置物や自身の作品など)を持参されている。家族の写真や家族からのプレゼント、手紙、はがき、カードなどを飾り、本人にとって居室が安らげる場所になるよう工夫している。	ダンス、籐椅子、ソファ、置時計、鏡、化粧道具、ぬいぐるみなど使い慣れたものや好みのものを持ち込み、家族や自分の写真、色紙、カレンダーなどを飾って居心地よく過ごせるように工夫している。	
56		○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	テーブル席の椅子や居室出入りにネームプレートをつけ、自分の席、部屋、居場所という認識を持って自分で動けるよう工夫している。テーブル、椅子のあるところでは、通路を広めにとり、動きやすいように配慮している。バリアフリーは標準的に備えており、ベッドから出入り口までの足元の安全確保をしている。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホームケアタウン山の田

作成日: 令和4年6月10日

【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	36	災害時における地域住民との協力を作る取り組みの継続	<ul style="list-style-type: none"> ・災害時に、地域住民と協力できる良い関係を築き、地域から信頼される事業所になること ・大規模災害時に混乱することなく、利用者を安全な場所に避難させる 	<ul style="list-style-type: none"> ・年2回の防火訓練は実施したが(夜間想定3/24 昼間想定12/2)、新型コロナウイルス感染防止のため、地域住民の参加はお願いしなかった ・今年度(2022年度)は感染予防対策を実施した上で地域住民の参加を依頼し、緊急連絡網の機能確認を行なう ・年2回の訓練とは別に、火災に限定しない避難訓練を計画実施する 	2か年
2	27	介護目標に沿った具体的なモニタリングの継続と、現状に即した介護計画作成	<ul style="list-style-type: none"> ・モニタリング結果を活かし、本人、家族、介護職員その他、必要な関係者の意見やアイデアを反映させた介護計画を作成する 	<ul style="list-style-type: none"> ・アセスメント結果を正確に共有するため、センター方式や、ひもときシートなどのツールを活用し見える化、カンファレンス時に再度認識の確認を行う ・担当者がまとめたモニタリング結果から、新たなニーズや現状とのズレを吸い上げ、書き出して全員が確認できるようにする ・作成した計画は職員全員が確認したあとに、本人、家族に交付することを徹底する 	1か年
3	35	全職員による応急手当や初期対応の定期的訓練の継続	<ul style="list-style-type: none"> ・担当者と項目を定め、毎月実施する 	<ul style="list-style-type: none"> ・当日やむを得ず参加できなかった職員に対しては、別日に必ず実施し、全項目を全員が訓練する ・実施後、意見交換し、改善点があれば組み入れ、よりよい訓練になるよう工夫する 	2か年
4					
5					

注1)項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2)項目数が足りない場合は、行を追加すること。