

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	3590104141		
法人名	株式会社セービング		
事業所名	グループホーム棕野貳番館		
所在地	下関市棕野3丁目4-26		
自己評価作成日	平成30年9月25日	評価結果市町受理日	平成31年4月12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	平成30年10月29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)】

利用者と共に家族のように楽しく、ゆつくりと生活できるよう支援しています。毎日、利用者と一緒に買い物に行き、季節に合った献立を決めています。ひとり一人の出来る力に合わせて、調理の手伝い、配膳、後片付けと一緒に、職員も一緒に食卓を囲んで楽しく食事をしています。掃除、洗濯、ブランターの世話等家で暮らしていた時のように役割を持って生活できるように支援しています。月に1度外食、外出の機会を作り、楽しみのある生活の援助をしています。また、日常的に散歩や近くの公園への外出等を行い、画一的な介護にならないようにしています。地域の行事にも積極的に参加しています。家族会を年数回行い、御家族とのつながりが深まるように支援しています。毎月、ホーム便りを作り、日々の生活をお伝えしています。ご家族の面会、御家族との外出も気軽にできるよう支援しております。

【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)】

事業所での経験年数によらず、希望や段階に応じた全職員の外部研修受講の機会をつくっておられる他、毎月の法人研修は、同じ内容で各2回実施されて、全職員が受講できるよう配慮しておられます。内部研修も年間計画をたて、職員の資質の向上とケアの実践に活かせるよう取り組んでおられます。食事は職員が利用者の好みを反映させた献立をたてられ、三食とも事業所で調理しておられます。利用者は食材の買い物や調理の準備、片付けなど、できることを職員と一緒にされ、行事や季節の料理、おやつづくり、外食などを楽しまれています。他事業所利用者との交流(花見と外食、お茶会、フラダンス見学、認知症カフェへの参加など)や、盆踊り、町民館でのしめ縄づくりなど地域行事への参加を図っておられ、家族や地域の人と協力して外出できるように支援しておられる他、日々のケアで体操や散歩、歩行訓練等を取り入れられて体力の維持を図っておられるなど、利用者一人ひとりの楽しみごとや外出の機会を増やすよう取り組まれています。

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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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した表情や姿がみられている (参考項目:38. 39)	○	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)	○	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、戸外に行きたいところへ出かけている (参考項目:50)	○	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	○	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せている (参考項目:31. 32)	○	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	○	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)	○	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	地域の中で暮らし続けることを根幹として、職員で理念を作り、いつも見えるところに掲示して理念を共有している。	職員が意見を出し合って、「地域の中で家族のように、明るく、楽しく、ゆっくり」という理念をつくり、事業所内に掲示し、朝の申し送りで確認して共有し、毎日のケアに活かしている。	
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	自治会に参加し、地域のお知らせ、行事に参加している。散歩時に挨拶を交わしたり、避難訓練の時はお知らせをして協力をお願いしている。	自治会に加入している。地域の人が回覧板を回してきたときに利用者に話しかけてもらっている。夏祭りの盆踊りに利用者や職員が参加している。月1回の町民館の認知症カフェに利用者や職員が参加し、フラワーアレンジメントや体操をして地域の人と交流している。管理者は、地域の人に避難訓練時の利用者の見守りの依頼や、行事参加への声かけをしている。利用者は散歩やスーパーマーケットでの買い物時、ゴミ出しの時など、地域の人と交流している。	
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	運営会議で自治体の方に認知症の方の理解や、支援の方法を伝えている。認知症カフェや地域ケア会議で協力している。		
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。	管理者は評価を実施する意義を説明し、全員で取り組んでいる。また、評価をすることによって、日々のケアの見直しにつなげ、質の向上に活かすよう目指している。	自己評価は、管理者が申し送り時に全職員に評価の意義を説明し、項目を分担して記入してもらい、まとめている。職員は日々のケアを振りかえり、利用者への声かけの仕方を更に工夫しようとの気づきを得ているが、項目の理解は十分とはいえない。	<ul style="list-style-type: none"> ・全職員での自己評価への取り組み ・評価の意義の理解と活用

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	運営推進会議では、事業所の現状、取り組みを報告し、会議のメンバーからの意見をもらって運営に活かしている。	2グループホーム合同で、自治会長(2)、副自治会長、民生児童委員、民生委員、前自治会長、地域包括支援センター職員、運営者、管理者(2)が参加して、会議を2ヶ月に1回開催している。運営報告(利用者の状況など)、事故・ヒヤリハット、行事、研修などの報告や意見交換を行っている。避難訓練時の協力依頼や認知症カフェ、地域の徘徊模擬訓練の情報交換を行い、地域での協力を活かしている。	・地域メンバーの拡大
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	市担当者とは、電話で相談、助言をいただいている。地域包括支援センター職員とは運営推進会議時、地域ケア会議時に相談や情報交換をしており協力関係を築くようにしている。	市担当者とは、年1回の運営推進会議参加時や、書類提出で出向いた時、電話などで相談し、助言を得ている等、協力関係を築くように取り組んでいる。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議時や月1回の認知症カフェ参加時、地域ケア会議などで情報交換をし、連携を図っている。	
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	職員全員が身体拘束についての研修をおこなっており、その内容と弊害について理解している。抑制や拘束のないケアに取り組んでおり、スピーチロックにも気を付けている。	法人研修(年1回)や内部研修(年1回)を実施し、参加できなかった職員には資料を配布して、全職員が身体拘束をしないケアについて学んでいる。身体拘束適正化委員会を年2回実施し、日頃のケアを振り返り、スピーチロックのないケアに取り組んでいる。玄関には施錠しているが、外に出たい利用者とは職員と一緒に散歩しているなど、気分転換の工夫をしている。	
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	内部研修で、高齢者虐待防止関連法について研修をし、施設内で虐待が行われることのないように防止に努めている。		
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	内部研修で権利擁護に関する制度について研修し、理解を深めるようにしている。		

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
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	契約時は重要事項説明書、契約書の説明を丁寧に行っており、納得してもらっている。契約解除時も十分な話し合いをした上で、ケアの継続につなげている。		
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	契約時に、相談、苦情の受付体制やについて説明している。家族からの相談、意見は、面会時や家族会、などで聞くようにしており、その意見や要望は職員会議で話し合い、運営に反映させている。	契約時に相談や苦情の受付体制について家族に説明している。面会時や年3回の家族会参加時、電話などで家族から意見や要望を聞き、職員会議で話し合っている。体操をさせてほしい、散歩に連れて行ってほしいとの要望があり、その都度対応し、ケアに反映させている。	
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	月1回の職員会議には代表者も出席しており、職員からの提案や意見を聞く機会を設けている。管理者は申し送り時でも職員の意見を聞いており、要望などを反映させている。	運営者が参加する月1回の職員会議の他、管理者は朝の申し送りや日頃の業務の中で随時職員の意見や提案を聞いている。利用者との時間をつくるため、勤務体制を見直したり、一日のケアの流れを改善するなど、職員の提案を運営に反映させている。	
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	職員の資格取得に向けた支援をおこなっており、勤務体制を考慮している。資格取得後の報酬を考慮し、職員が向上心を持って働けるよう配慮している。		
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	内部研修では年間研修計画を立て全員が学べるようにしている。法人研修は月1回全員が受けられるように配慮している。外部研修は情報を伝え本人の希望に沿って受けられるよう配慮している。	外部研修は、職員に情報を伝え、希望や段階に応じて初任者研修や実務者研修、実践者研修を受講している。法人研修は、毎月テーマを決めて外部招聘講師や運営者、ケアマネージャー等が講師となって、各2回、全職員が受講できるよう配慮して実施している。内部研修は、月1回の職員会議の時間を活用して、接遇マナー、理念の共有と実践、応急処置、食中毒、脱水・熱中症、災害時の対応、看取り、認知症、身体拘束などについて実施している。新任職員は外部研修を受け、働きながら先輩職員の指導を受けている。	

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
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	グループホーム協会からの情報、研修のお知らせは来るが参加までには至っていない。		
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	本人の不安や困っていることをしっかりと聴き、思いを受け止めて安心していただくように努めている。		
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	サービス導入時、家族の不安や困っている事を把握し、思いを受け止め安心していただくことで関係づくりに努めている。		
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	本人、家族の思い、状況を把握し、その時点で何が必要かを考え出来る限りの対応に努めている。		
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	職員は利用者と一緒に生活するもの同士として掃除や料理などおこない、時には利用者から味付けをきいてもらったり、植木の事を教えてもらったりと共に過ごす関係を築いている。		
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	家族の面会はいつでも来やすい雰囲気を作っており、居室でゆっくり話せるように支援している。家族が来られた時に家族の思いを聞くようにし、家族の絆を大切にしている。		
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	友人や知人の訪問がある時はゆっくりと話せるように支援している。また、年賀状や手紙を出せるよう支援している。時計の修理はなじみの時計屋でという利用者は一緒に行き、関係が切れないようにしている。	家族の面会や親戚の人、友人、知人の来訪がある他、年賀状や手紙、電話などでの交流を支援している。来訪時には個室や共有スペースでくつろいで過ごせるよう雰囲気づくりに努めている。他の事業所との交流会で兄弟や友人と交流している。友人との外食、家族の協力を得ての年末や盆の自宅外泊や外食、馴染みの店の利用、家族交流会(年3回)の開催など、馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援している。	

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
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	テーブルの席や、ソファでの座る席など仲のよい人同士一緒に過ごせるよう配慮している。トラブルになりそうときは、職員が間に入り、トラブルを回避している。		
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	退去時は、移り住む先の関係者に本人の情報を詳しく伝え、暮らしの継続につながるよう支援している。退去後もご家族の相談を受け、関係を断ち切らないようにしている。		
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					
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	入居時にご家族に、基本情報シートを書いてもらい、今までの暮らし、思いを把握するようにしている。24時間シートに本人の気持ち状況など詳しく書くようにし、職員間で話し合いその思いをくみ取るようにしている。	入居時に家族に身体状況や暮らしの情報などを「基本情報シート」に書いてもらっている他、日々の関わりの中での利用者の日頃の言動を「24時間シート」に記入して、本人の好きなこと、したいこと、要望など、思いや意向の把握に努めている。困難な場合は職員間で本人本位に検討している。	・思いや意向の把握の工夫
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	入居時に家族に基本情報シートを書いてもらい、今までの暮らし、生活環境の把握に努めている。また、親戚や友人に本人の昔のことを伝えてもらい、生活歴の把握に努めている。		
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	日々の生活の中で一人ひとりの心身の状態の把握に努め、出来ることを少しずつ見つけていながら、職員間で共有している。		
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	ミーティング時に本人の現状、希望する暮らし、家族の希望、医師の考えを参考にして、職員間で話し合い、現状に即した介護計画を作成している。	月1回ミーティングを行い、カンファレンスで本人の思いや意向を職員間で検討し、家族の要望や「先生連絡ノート」に記載した医師の指示や意見を参考にして話し合い、介護計画を作成している。月1回モニタリングを行い、入居後3カ月目、6ヶ月毎、介護保険更新時に見直している他、状況に変化があるときにはその都度見直し、現状に即した介護計画を作成している。	

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
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	日々の様子や気付きは個別に24時間シートに記録し、職員間で情報を共有している。特に対応に注意が必要な場合は別の記録シートを作成し詳しく記録が取れるようにしている。		
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	本人と家族が安心して暮らしていけるよう医療連携体制をとっており、利用者の身体状況の変化にすぐに対応できるように支援している。		
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	病院、スーパーなど地域の方々と関わり協力を得られることにより、安全で豊かな社会生活を送れるように支援している。認知症カフェに参加し、地域の方、民生委員と意見交換する機会を設けている。		
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	入居時に、本人や家族の了解を得て、事業所の協力医をかかりつけ医とし月2回の訪問診療を受けている。受診結果はノートに記録し職員間で共有し、家族に伝えている。	本人や家族の了解を得て事業所の協力医療機関をかかりつけ医とし、月2回の訪問診療を受けている。歯科の訪問診療がある。受診結果は「先生連絡ノート」に記載して職員間で共有し家族には必要に応じて電話で連絡している。他科は家族の協力を得て受診支援をしている。緊急時には24時間体制をとる協力医療機関と連携して救急対応を取るなど、適切な医療を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	毎日の健康チェック表を基に日々の生活へのアドバイスをいただいている。緊急時は24時間体制で対応を行っている。		
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。	入院時は安心して治療できるように、また、家族と相談しながら早期退院できるように病院関係者と面談し情報交換に努めている。		

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
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、事業所ですることが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場合や終末期のあり方について事業所の方針を説明している。必要となった場合は、本人、家族、医師と相談の上、これからの方針を決めていくようにする。	契約時に「重度化した場合における指針」を基に事業所ですることができることを家族に説明し同意を得ている。実際に重度化した場合は本人や家族、医師、職員が相談して方針を決めることとしている。看取りの研修をしている。	
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。	ヒヤリハットや事故報告書に記録し対応策を記入し回覧している。職員会議時に再検討し事故防止に取り組んでいる。内部研修で応急処置の研修を行っている。	事例が生じた場合は、ヒヤリハット報告書や事故報告書を作成し、対応策を回覧している。職員会議やミーティングで再検討して介護計画に反映させ、利用者一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。職員は内部研修で、応急処置、転倒、誤嚥などについて学んでいるが、全職員が応急手当や初期対応の実践力を身につけているとはいえない。	・全職員が応急手当や初期対応の実践力を身につける定期的訓練の充実
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回の避難訓練を実施している。消火器の使い方、通報、救助法を実施し緊急時に備えている。また、運営推進会議において避難時に地域住民の協力をいただけるようお願いしている。	年2回、消防署の協力を得て夜間を想定した消火器の使い方、通報、避難、救急救命法の訓練を行っている。運営推進会議で話し合ったり、管理者が近隣の人に声かけして避難訓練の参加を呼びかけており、見守りをしようという言葉を得ているが、訓練への参加は得ていない。災害時の食料や物品の備蓄があり、地域ケア会議で発信している。	・地域との協力体制の構築
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	内部研修で、人格の尊重とプライバシーの確保の研修を行っており、介護中の言葉かけにも、尊厳を損なうことのないよう、配慮している。	職員は、内部研修で人格の尊重とプライバシーの確保について学んでいる。利用者は人生の先輩であることを意識し、尊厳を損なわない言葉かけに留意している。気になるところがあれば、職員同士で注意したり、管理者が指導している。	
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	利用者の小さなサインを見逃すことのないように、表情や行動から希望や思いをくみ取るように努力している。その上で利用者本人の生活が出来るように過度な支援を行わないように心掛けている。		

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	起床時間、居室で過ごす時間などスタッフの都合や時間を優先することなく、一人ひとりのペースに沿って生活を送れるように支援している。		
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	毎月訪問理美容が来られ、本人の希望に沿って、カットやカラーをされている。自分の好きな服が着られるように支援している。外出時はおしゃれして出かけられるよう一緒に服を選んでいく。		
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	利用者と一緒に料理の本を見たり、買い物に行ったりして献立を決めている。出来る範囲で、調理、配膳の手伝いをさせていただいている。職員も一緒に食卓に着き、食事の時間をゆっくりと楽しめる雰囲気をつくっている。また、季節の献立、行事食、誕生日、外食、おやつ作りなど食事が楽しみになるよう、工夫している。	職員が利用者の好みを聞いて献立を立て、三食とも事業所で調理している。利用者は食材の買い物や調理の下ごしらえ、味見、盛付け、配膳、片付け、お盆拭きなど、できることを職員と一緒にしている。利用者と職員は同じテーブルで会話を楽しみながら食事をしている。行事や季節の料理(おせち、節分、ひな祭り寿司、七夕のそうめん、栗ご飯、豆ごはん、クリスマス、お誕生会など)やおやつづくり(焼き芋、月見団子、ホットケーキ、カップケーキ、ゼリー、プリンなど)、弁当を持つての外出(園芸センター、水族館)、家族会での食事(花見食事会、年越しそば、茶話会のケーキ)、外食(回転寿司、ゆめタワー)、家族の協力を得ての外食など、食事が楽しみなものになるよう支援している。	
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	一人ひとりの状態に合わせて、食事量、形態を変えている。食事摂取量や水分量は健康チェック表に毎回記入し、一日を通じて確保できるようにしている。		
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、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、口腔ケアの声掛け、援助を行っている。定期的に義歯の洗浄、歯ブラシ、コップの消毒を行っている。訪問歯科の先生からの助言もいただいて、実行している。		

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
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	24時間シートや健康チェック表を活用し、個別の排泄パターンを把握して、トイレへ誘導し、スムーズな排泄につなげている。トイレドアには、なじみの言葉で表示し、トイレの場所がわかるように工夫している。	24時間シートや健康チェック表を活用して排泄パターンを把握し、プライバシーに配慮した言葉かけや誘導をして、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。	
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	食事にヨーグルトや野菜など採り入れたり、散歩、運動など体を動かすことで自然な排便ができるよう、取り組んでいる。		
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	習慣や希望に多様性があることを活かし、スムーズで安全な入浴を支援している。入浴を嫌がる利用者には、言葉かけや対応の工夫を行い、無理強いすることのないようにしている。	入浴は毎日、14時から16時までの間可能で、2、3日に1回ゆっくりと入浴できるよう支援している。入浴したくない人には無理強いせず、言葉かけの工夫をしている。体調に合わせてシャワー浴や清拭、部分浴、足浴の支援をしている。好みに合わせて季節の柚子湯や入浴剤などを使い、入浴を楽しめるよう工夫している。	
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	日中は本人の疲れ具合の様子をみて、いつでも居室で休めるよう支援している。夜間ゆっくり休めるように散歩や運動を取り入れるなど、昼間の過ごし方を工夫している。		
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	服薬については必ず薬の説明を個人ごとにファイリングし職員全員が把握できるようにしている。服薬後、症状に変化があった場合記録して職員間で共有し、医師、薬剤師に相談しアドバイスを受けている。		

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
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	一人ひとりのADLに応じて家事の手伝いや家庭菜園の水やりなど、好まれることを把握し楽しみながら行って頂くことで、生き生きと生活していただけるように工夫している。	誕生日会、クリスマス会、他事業所利用者との交流会(お茶会)、敬老会、しめ縄づくり、ボランティアの来訪(子供平家太鼓、大正琴)、体操(テレビ、リズム、いきいき、口腔、ラジオ)、風船バレー、ボール遊び、作品づくり、トランプ、カルタ、書写、ぬり絵、ことわざ遊び、生け花、読書、歌を歌う、テレビやDVDの鑑賞、プランターの水やり、食事の準備や片付け、おやつづくり、洗濯物干し、洗濯物たたみ、外構の掃除、室内の掃除、ゴミ出しなど、一人ひとりの力を活かした役割や楽しみごとで、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	気候の良い日は散歩や近くの公園に出かけている。また、スーパーに買い物に出かけたり、地域の夏祭り参加や認知症カフェで交流を図ったりと外出の機会を多く作っている。	家族会での桜の花見と外食(5グループホーム合同の食事会)、地区の盆踊り、紅葉見物、町民館でのしめ縄づくり、水族館、夢タワー、園芸センター、長府庭園、安岡の里(スクリーン鑑賞)、他事業所のフラダンス見学、認知症カフェへの参加、大型スーパーマーケット、近くのコンビニ、食材などの買い物、公園に行つての日向ぼっこ、散歩、家族の協力を得ての外泊や外出、外食など、家族や地域の人と協力して外出できるように支援している。	
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	家族と相談し、少額の所持金を所持できるよう支援している。また、必要なもの、欲しいといわれる物は立て替え金から購入している		
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	希望に応じて家族や知人に本人が電話したり、取り次いだり、手紙を書かれた際は郵送するなどの支援をしている。		

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	台所、リビングを中心に北と南へ居室が並んでおり、広くゆったりとした廊下は歩行訓練にも利用している。台所からは調理中の食事の匂いを感じてお手伝いに来てくださったりと、自宅にいるような空間になっている。季節を感じるような壁面飾りを利用者と一緒で作って飾り、居心地よく過ごせる工夫をしている。	明るく広いリビングは、対面式の台所から調理の音や匂いが漂って生活感があり、職員からも利用者からも声をかけやすい雰囲気である。ベランダのプランターに花や野菜を植えて水やりをしたり、利用者と一緒につくった季節の壁面飾りや花を飾り、季節を感じられるよう工夫をしている。浴室の更衣場と洗濯室は分かれており、ゆったりと入浴できる。リビングや廊下にソファを設置し、利用者が思い思いにくつろぐ空間がある。温度や湿度に配慮し、利用者が居心地よく過ごせるようにしている。	
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	リビング横のテラスに椅子を設置し天候の良い日は、日光浴をしながら気の合った利用者と会話を楽しんでいる。廊下にはソファが置いてあるので、休憩に使われたりと思いきいに過ごせるように居場所を工夫している。		
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	本人が今まで馴染んで使用されていた持ち物を持参してもらい、心地よく落ち着いた生活ができるようにしている。	ベット、寝具、小箆笥、籐椅子、テレビ、こたつ、鏡台、仏壇、ぬり絵の本、ぬいぐるみ、クッションなど、本人の使い慣れたものや好みものを持ち込み、来年の作品を飾るコルクボードを設置したり、敬老会での写真や本人がつくった以前の作品を飾るなどして、本人が居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	室内はバリアフリーになっており、廊下、トイレ内、浴室などに手すりを設置している。各場所には馴染みのある言葉でわかりやすく表示してあり自立した生活が出来るよう心がけている。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム 椋野式番館

作成日: 平成 31 年 4 月 12 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	35	事故発生時の研修を行っているが、全職員が応急手当や初期対応の実践力を身につけていない。	全職員が応急手当や初期対応の実践力を身につける。	救命救急の定期的訓練を行う。 急変、事故発生時に備えての研修、訓練を行う。	1年
2	5	運営推進会議では、自治会長、民生委員の方などが参加して、運営報告や行事、利用者の状況などお知らせしている。 また、自治会の行事など情報交換をおこなっているが、運営推進会議のメンバーが固定化している。より多くの意見を運営推進会議で話し合っていきたい	地域メンバーの拡大	地域の会議や行事に参加し、グループホームの事を知ってもらう。 地域の方に、避難訓練、グループホームでのボランティアの演奏会等に声を掛け、運営推進会議に参加しやすいようにする。	1年
3					
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。