

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	3570400303		
法人名	社会福祉法人 山口県社会福祉事業団		
事業所名	グループホーム オアシスはぎ園		
所在地	山口県萩市大井1689番地13		
自己評価作成日	令和2年9月20日	評価結果市町受理日	令和3年3月3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		
聞き取り調査実施日	令和2年10月27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)】

事業団の理念である「その人らしさを大切に」を基本としながらも、事業所独自の理念を作成している。その理念を念頭におき、利用者の思いに添えるよう職員全員が工夫しながら、日々の支援に取り組んでいる。
例えば、利用者個々の力に合わせて一緒に作業を行うなどの活動を計画・実施し、ボランティアや地域とのつながりを持つことで、顔なじみの人たちと安心して生活できるよう支援している。
また、職員の介護技術向上や自己研鑽のための研修を実施し、サービスの質の向上に努めている。
コロナウィルス感染対策をしっかりと行いながらも、利用者の生活の質の向上を目指し、家族や関係機関等との連携を図っている。

【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、日々の関わりの中で利用者の言動や表情を「ケース記録」に記録されている他、月1回の懇談会や2年に1回の満足度調査で行事や外出先、献立などの要望を一人ひとり丁寧に聞かれて、思いや意向の把握に努めておられ、職員全員で話し合い「チャレンジ目標」として計画に掲げられ、思いの実現に向けて取り組んでおられます。計画見直しの際は、カンファレンスの前に利用者され、変更が必要な箇所を明確にしておられます。短歌会への継続的な参加、行事等催し時の生け花アレンジ、習字で看板や広報誌の題字書き、計算ドリルの採点など、利用者の特技を生かされ、その人らしさを大切にされた支援をしておられます。コロナ禍において、こいのぼり運動会や七夕祭など季節の行事や、季節のおやつづくり、ウッドデッキでの一人ひとりの鉢植えの世話、ウッドデッキでの弁当やティータイムなど、季節を感じながら張り合いや喜びのある日々を過ごせるように支援しておられます。

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)	○ 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: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と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、活き活きと働いている (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、戸外の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: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	事業所独自の理念を作成し、事務所内に掲示している。毎朝唱和することで、全職員が共有し、理念に基づいた支援ができるよう努めている。	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をつくり、事業所内に掲示している。朝の申し送り時に唱和して共有している他、年1回グループホーム会議で理念について話し合い、日々のケアの中でその人らしさを大切にした支援となっているか確認して、理念の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	月1回、シルバーボランティア（書道・折紙細工・ゲーム）と地域の住人による生花ボランティアの訪問がある。 馴染みのパン屋や商店、道の駅での買い物やふるさと祭りへの参加など、地域とのつながりを大切にしている。 （現在はコロナウイルス感染防止対策のため、ボランティア等は中止している。）	去年秋の地域のふるさと祭りには、周辺のインフルエンザ感染状況により管理者のみ参加し、利用者と一緒に作成した作品の展示と販売をしている。月1回程度ボランティア（生け花、手芸、カラオケ、大正琴、竹音など）が来訪している他、年1回地域の老人会がダンス披露に来訪して交流している。ボランティアは、コロナ禍で2月から中止している。地域から魚、伊予柑、花などの差し入れがある。道の駅での買い物や周辺の散歩時には、地域の人と挨拶を交わしているなど、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	
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	困難事例の支援方法や、緊急時の対応などについて、地域の人々へ情報提供を行っている。 また、年1回実施している地域交流会を通じ、認知症の理解を図るとともに、その支援方法を知ってもらう取組を行っている。		
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。	自己評価は自分たちのケアの質や支援方法を見直し、検討する良い機会となっている。 また、利用者の生活がより良いものとなるよう、職員間の意識統一を図ることができている。	管理者は、職員に評価の意義について説明し、全職員に評価をするための書類を配布して記入してもらい、管理者が中心となって話し合い、確認しながらまとめている。職員は評価を日々のケアの振り返りと捉えている。評価を活かして、内部研修で看護師が緊急時の対応について指導を継続しているなど、改善に取り組んでいる。	

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	<p>コロナ対策により、今年度は2ヶ月に1回、委員宛てに議事録を送付して出席に代えており、利用者の様子や実施した行事などを報告している。</p> <p>委員からは地域における事業のあり方などの助言を得て、サービスの向上に努めている。(災害時の緊急連絡や、避難訓練の実施)</p> <p>今年度はコロナウイルス感染の対策についても報告している。</p>	<p>会議は、例年、年6回開催している。今年度はコロナ禍で会議の開催は1回、その他は資料を送付し書面での開催が5回となっている。利用者の状況、活動報告、避難訓練報告等を議題にし、メンバーから、災害が発生した時に事業所内にとどまることを想定した場合の対応や備蓄について意見があり、非常食を3日分備蓄しているなど、そこでの意見をサービス向上に活かしている。</p>	
6	(5)	○市町との連携 市町担当者とは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取り組んでいる	<p>援課担当者には、日頃から事業所やサービスの状況を報告し、連携・協力を努めている。</p> <p>また、コロナウイルス感染症の感染流行を受けて、感染症対策についてのチェックリストを用い、萩市と感染対策の確認を行っている。</p> <p>さらに、居宅介護支援事業所を通じ、在宅生活を送る高齢者の受け入れ要請に協力している。</p>	<p>市の担当者とは、運営推進会議時や電話、メールで申請内容の不明な点を相談したり、介護保険更新手続きに直接出向い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、電話で利用者の状況を相談したり情報交換をして連携を図っている。</p>	
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	<p>「身体拘束廃止委員会」を設置し、定期的に委員会と事業所内研修を実施することで、スピーチロックを含めた拘束廃止に取り組んでいる。</p> <p>玄関の施錠については夜間のみとし、日中は職員が利用者の様子を把握しながら、自由に外出できるようにしている。</p>	<p>身体拘束廃止委員会は年4回開催し、職員は正しく理解し抑制や拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は日中施錠せず、外出したい利用者に気付いた時は、職員と一緒に外かけて気分転換の支援をしている。スピーチロックに気付いた時は、管理者が指導したり、職員間でも話し合っている。</p>	
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	<p>研修会(事例検討)と自己チェックを行い、職員全員が虐待防止について取り組んでいる。</p> <p>また、日頃からケア方法について見直し、虐待につながる可能性のある不適切な関わりの早期発見に努めている。</p>		

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	市が開催する権利擁護事業制度についての研修に参加している。 また、事業所内でも研修を行うことで制度等への理解を深めるとともに、利用者の制度活用の必要性について話し合いを行っている。		
10		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約及び解約時等には内容を利用者や家族にしっかりと説明し、理解・納得を得られるようにしている。		
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	苦情受付担当者や苦情解決第三者委員会をはじめ、苦情処理の体制については、利用者及び家族等に周知している。 苦情や意見が寄せられた場合は、苦情受付書を作成し、事業所内で検討後、結果を利用者及び家族等に報告している。 また、利用者からの意見・要望等を把握するために、毎月懇談会を実施するとともに、家族からは来訪時や家族総会等で意見を聴いている。	相談、苦情の受付体制、第三者委員、処理手続きなどについて、契約時に家族に説明している。利用者には月1回の懇談会と満足度調査をして、行事や外出先、献立の要望を一人ひとり聞いている。面会時や運営推進会議時、家族会総会時、満足度調査、年4回の事業所だより送付時に家族からの意見や要望を聞く機会を設けている。利用者からの食べたい食材や献立についての要望は「調理の日」に取り入れている。家族から、面会時に職員の名前を知りたいとの要望があり、玄関に毎日の出勤者の名前を貼り出しているなど、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	毎月定例の会議において、職員から運営に係る意見を聞いている。 時間帯によっては参加できない職員もいることから、個別で対話ができる時間を設けるよう努めている。	月1回の各棟会議およびグループホーム会議で、職員の意見や提案を聞く機会を設けている他、日常業務のなかでも意見や提案を聞いている。職員の意見で、利用者とのふれあい時間を増やすために業務スケジュールの変更を試行している他、ケアプランのモニタリング・アセスメント・立案の方法をより良いものに改善しているなど、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		<p>○就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>職員の勤務状況等を把握し、職員がやりがいや向上心を持って働けるよう、以下の制度等を実施している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資格取得等助成制度 ・自己申告書の提出及び所属長との面談 ・人事評価制度(試行) ・職員一人ひとりの研修目標の設定 		
14	(9)	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>職員が必要な知識や技術を習得するため、計画的に研修を受講する機会を設けている。</p> <p>また、外部研修の案内はいつでも閲覧できるようにしており、職員が受講を希望すれば研修の参加費用を法人が負担している。</p> <p>さらに、会議において各自が改善したい点や問題点を挙げ、皆で検討することで、人材育成を図っている。</p> <p>新人職員は新任研修やOJTにより、育成と定着に努めている。</p>	<p>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。認知症実務者研修や山口県介護支援専門員更新研修に2名参加している。法人研修は、CADL(文化的日常生活動作)視点によるアセスメントとプランニングと関係づくりに1名参加している。受講後はグループホーム会議で復命し、資料を回覧している。</p> <p>内部研修は、月1回、利用者の事故(おもに骨折)について検証と対策、メンタルヘルス、コロナウイルス感染症対策についてなどを実施している。新人研修は、法人での研修後、日常業務のなかで、管理者や先輩職員の指導をうけて、働きながら学べるように支援している。</p>	
15		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>県グループホーム協会において、他事業所との交流や事業所見学を行っている。</p> <p>また、他施設の管理者と情報・意見交換を図り、その中で得られた成果をサービスの質の向上に反映させている。</p>		

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	入所前には在宅での様子伺いやケアマネとの連携により、困っていることや不安な点を聞き取る。 契約時は暫定の介護計画を作成し、一定期間は計画の内容と生活の様子を照らし合わせながら、安心した生活が送れるよう支援している。 その後、信頼関係を築きながら、随時計画を変更している。		
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	契約時には、家族の思いや要望を聴き取る機会を設け、信頼関係構築に努めている。家族の意見は職員全員にも周知し、介護計画等にサービスの方針や留意点として反映させている。 また、介護計画変更時にも、家族から意向や要望について聴き取りを行う。		
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	必要な福祉用具の手配や適切なケア方法については、聴き取りにより入所前から検討・準備している。 また、支援について変更の必要があれば、職員間で早急に検討し、安心して生活ができるよう努めている。		
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	日常生活において利用者一人ひとりが出て来ることを見つけ、職員が支援しながらでも利用者が自分で行えるよう留意する。 職員が接遇について学ぶ機会を設け、言葉遣いや態度で、利用者が不快な思いをしないよう気をつけている。		

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
20		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>月1回、生活の様子を記した手紙に、行事に参加した際の写真を同封し、家族に近況報告をしている。</p> <p>また、支援における家族の意向の聴き取りを行い、介護計画に反映させている。面会時には職員も同席し、日頃の様子や本人の思いを伝えている。</p> <p>利用者の心身において不安な点があれば、早目に家族に連絡し、対応策を協議している。</p> <p>誕生会や個人的な記念日の際に、家族にメッセージや色紙の作成を依頼し、家族の絆を大切にしている。</p>		
21	(10)	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>自宅や馴染みの場所等への外出の機会を設けている。その際には、自宅近所の方々にも声をかけ、交流が図れるよう準備する。</p> <p>地元のボランティアの訪問を通して、馴染みの人と昔話などができている。(コロナの影響により、現在は外出やボランティアの受け入れは控えている)</p>	<p>家族の面会や知人、教え子、近所の人、地域の住民、同級生、以前通っていたデイサービスの利用者の来訪がある他、手紙や電話での交流を支援している。生家の田畑や自宅周辺のドライブ、馴染みの美容院の利用、短歌会を主催していた利用者が短歌が続けられるように日程調整や会場送迎をしている。家族の協力を得て、夏ミカン畑の様子を見に行ったり、外食、外泊、墓参り、一時帰宅、葬儀や法事への出席、遠方の家族とのリモート面会など、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援している。</p>	
22		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者同士が交流する場では、人間関係を観察し、配席などに配慮しながら、トラブルや孤立を防ぐよう努めている。</p> <p>また、利用者が助け合って作業する機会を設け、利用者同士の繋がりを大切にしている。</p>		
23		<p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>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</p>	<p>入院中は本人の様子伺いを行い、家族から電話や面談による報告・相談を受けている。</p> <p>サービス利用が終了しても、必要に応じ、本人や家族と経過や必要な支援について話し合う場を設けている。</p>		

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	
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	懇談会を開催し、本人の要望(外出、食事、過ごし方、苦情等)を中心に聴き取りを行っている。 年1回利用者に満足度調査を実施し、支援へと反映させる。聴き取りが難しい場合には、本人本位で検討している。 日頃より暮らしの中の不安な点や思いなどを聴き取れる時間を設けている。	入居時に「入居時の聴き取り情報」を活用してアセスメントしている他、日々の関わりの中での利用者の言動や表情を「ケース記録」に記録し、月1回の懇談会や2年に1回の満足度調査で聞き取ったり、事業所だよりの「ぼちぼちインタビュー」で何気ない話題について尋ねて、思いや意向の把握に努めている。困難な場合は職員間で話し合っって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	一人ひとりの生活歴等について、入所前に家族やケアマネより情報収集を行い、介護計画作成の参考にしている。 また、パーソンセンタードケアとして意向調査を行い、利用者が希望する活動の把握及びに努めている			
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	日常の様子や発言を日誌に記録し、過ごし方なども経過観察することで、出来ること、出来ないことを把握する。 また、心身の状態などで気になることはすぐに職員間で共有し、支援に反映させるよう努めている。			

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
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	<p>月1回のモニタリング及び3ヶ月に1回の評価・カンファレンスにより、利用者の現状に即した介護計画作成に努めている。</p> <p>また、計画作成の際には、必要に応じて専門的な立場(医師、管理栄養士、ST)から助言を得ている。</p> <p>利用者の状態に大きな変化があった場合には、早急にカンファレンスを行い、計画の見直しを行っている。</p>	<p>計画作成担当者を中心に、月1回カンファレンスを開催している。本人や家族の意向、主治医や看護師の意見を参考にして全職員が話し合って介護計画を作成している。月1回モニタリング実施し、3か月ごとに計画の見直しをしている。計画見直しの際は、利用者担当職員が、「利用者の満足度」「家族の満足度」「サービス実施の達成度」の3つの評価の結果を示して変更が必要な箇所を明確にしている。本人の思いや意向を「チャレンジ目標」として計画に掲げ、実現に向けて取り組んでいる。</p>	
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	<p>活動内容や利用者の発言等は日誌に記録し、ケアの見直しの材料とする。早急な見直しが必要な場合には、すぐに検討する機会を設けている。</p>		
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	<p>日頃から利用者や家族のニーズを把握するよう努め、支援に取り組んでいる。</p> <p>また、遠方の家族に代わって、かかりつけ医や専門医との連携を図るとともに、通院介助等も行っている。</p>		
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	<p>地域のふるさと祭りへの作品出品や園のお祭り等で地域との交流を深めている。</p> <p>また、近くの商店への買い物、ボランティアの受け入れなどを行い、地域資源を活用しながら支援している。(コロナの影響により現在は外出やボランティアの受け入れは控えている)</p>		

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)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>入所時にかかりつけ医についての希望を聞いている。</p> <p>内科については協力医療機関の往診があり、受診結果を看護師が聴き取っている。歯科と精神科については、希望があれば往診にも対応をしている。その他については家族の協力を得て受診し、受診結果の報告を受けている。</p> <p>医療機関のケアワーカーや看護師とカンファレンス等を行い、連携を図っている。</p>	<p>協力医療機関をかかりつけ医とし、月2回の訪問診療がある。他科受診は家族の協力を得て支援している。歯科と精神科は必要に応じて訪問診療がある。利用者のバイタルの所見を毎日かかりつけ医にFAXして報告している。受診結果は、家族へは電話や面会時に報告し、職員間では看護師の看護記録の他、伝達ノートやケース記録に記録して共有している。夜間や緊急時は管理者や看護師に連絡している他、状況に応じてかかりつけ医に連絡し指示を受けているなど、適切な医療が受けられるように支援している。</p>	
32		<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>毎日の引き継ぎ時に介護職員、看護師双方から情報を伝達している。</p> <p>介護職員は、身体の様子観察等を行う中で気になることは、都度、看護師へ報告・相談をしている。</p> <p>看護師は、利用者の受診結果やケアの注意点等を介護職員へ伝えるなど、お互いに情報共有しながら支援にあたっている。</p>		
33		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>市内医療機関の地域連携室とは、日頃から関係づくりに努め、入退院時以外にも利用者の退院後の様子等を報告・相談している。</p>		

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	契約時に家族には重度化した場合や終末期の対応は出来ないことを伝え、実際に重度化した場合には本人、家族、地域の関係者、関係機関と協議の末、方針を決定する。 職員は、日頃から利用者の様子を観察し、事業所に対応可能な範囲や、家族説明のタイミングなどの見極めに努めている。	契約時に、重症化した場合に事業所でできる対応について家族に説明している。実際に重症化した場合は、早い段階から家族の意向を聞き、主治医や看護師と話し合いをして、医療機関や他施設への移設を含めて方針を決め、共有してチームで支援に取り組んでいる。	
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。	「リスクマネジメント検討委員会」を設置している。利用者個々の「リスク表」と「転倒・転落アセスメントシート」を作成し、定期的に見直しを行うことで利用者のリスクについて把握できるようにしている。 また、独自の「事故発生防止マニュアル」を作成・参照することで事故防止に努めるとともに、応急手当や初期対応の周知を図っている。 事業所内の研修においては、応急処置の演習を通じて実践力を身につけるようにする。	事例が発生した場合は、その場の職員で話し合い、ヒヤリハットや事故報告書に、発生状況、要因と対応、予防策を記録し、翌朝の申し送り時に報告している。管理者が「概況報告書」を作成し、法人の年4回のリスクマネジメント委員会に提出している。そこでの再検討結果をうけて一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。内部研修で、転倒事故の原因検証と対応策、利用者の事故(主に骨折)についての検証と対策等で、看護師を講師として応急処置の訓練をし実践力が身につく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	災害時における避難の方針を書面に記し、避難方法や手順を職員に周知するとともに、家族にも配布している。 地区の消防団の協力のもと、火災や夜間想定での避難訓練を行っている。地域住民から出た意見やアドバイスについては、事業所内で協議・検討している。	年2回、自然災害(浸水)を想定し、隣接の特養2階に避難する避難訓練を実施している。うち1回は利用者17名が参加し、1回はコロナ禍で職員のみが参加し、避難経路の確認等をしている。運営推進会議に地域の消防団長の参加があり、避難勧告の発令があった場合には、地域の支所への連絡によって避難の応援を確認しているなど、地域との協力体制を築いている。災害時の食料等を備蓄をしている。	

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
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	倫理や接遇についての職場内研修を実施するとともに、プライバシーを大事にする環境作りに努めている。 利用者の人格を尊重した言葉づかいや対応について見直す場を定期的に設け、必要に応じて、職員を指導している。	職員は、内部研修で接遇について学び、利用者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。管理者は、職員の利用者へのことばづかいや対応についてのチェックリストをつくり、3か月ごとに見直しの場を設けている他、不適切な対応にはその都度指導している。守秘義務を徹底し、個人情報については責任ある取り扱いと管理をしている。	
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	月に1回利用者との懇談会を開催し、行事の希望や生活における不満、意向等の聴き取りを行う。 また、活動等についての意向調査を行うことで、利用者の自己決定を促している。		
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	利用者一人ひとりの心身の状態に合わせた生活サイクルを構築し、本人のペースで支援を行っている。 行事や活動においても、本人の希望を聞きながら参加を促している。		
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	日々の身だしなみは、必要に応じて介護員が支援する。また、普段の衣類については、本人に選んでもらい、TPOに応じて化粧やおしゃれができるよう配慮している。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	<p>外部委託の配食を利用しているが、毎週木曜日の昼食は「調理の日」とし、利用者の希望に沿った献立を提供している。その際には利用者のできる範囲で、下ごしらえ、テーブル拭き、食器洗い、片付け等を行ってもらう。おやつについても、利用者とともに作っている。</p> <p>また、誕生会がある際には誕生ケーキ作りを一緒に行う。</p> <p>週1回、菓子パンの移動販売があり、希望者は自分の好みのパンを購入し食している。</p> <p>また、朝食にパンを希望する方にも対応している。</p>	<p>食事は、木曜日の昼食を事業所でつくり、それ以外は業者の配食を利用している。木曜日を「調理の日」とし、利用者の好みのものを採り入れて、一緒に献立(ちまき風筒ご飯、から揚げ、酢の物、、吸い物等)を考え、収穫した山菜や野菜(ナス、トマト、オクラ、ピーマン)、差し入れの魚等を食材にして、食事をつくっている。利用者は職員と一緒に、米研ぎ、材料の下ごしらえ、台拭き、盛りつけ、味付け、食器洗いなど、できることをしている。おやつづくり(デコレーションケーキ、ホットケーキ、パウンドケーキ、ぜんざい、おはぎ、牛乳寒天、ゼリー、かき氷、夏ミカンジュース)や季節の行事食(夏祭りの屋台の模擬店、花見や敬老会の仕出し弁当など)、ウッドデッキでの弁当や喫茶、家族の協力を得ての夕食、家族からのおせちやおはぎの差し入れなど、食事を楽しむことができるように支援している。</p>	
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	<p>一人ひとりの栄養状態に合わせ、医療機関と連携して食事量や栄養バランス、水分量を決定している。</p> <p>また、出来る範囲で形状を変えたり、お粥にするなど嚥下の状態に合わせた対応を行っている。</p> <p>家族の了承を得てとろみ剤や栄養補助食品を利用している。</p>		
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	<p>利用者に口腔ケアを行ってもらい、口腔内のチェックや仕上げのケアを介護員が実施する。準備が困難な利用者は、介護員が必要物品を用意する。</p> <p>水でのうがいが必要な利用者に対しては、ウェットティッシュで口腔内を清拭するなど、介護員が必要なケアを行っている。</p>		

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	定期的な排泄誘導とともに、排泄チェック表を活用しながら一人ひとりのパターンを把握し、トイレで排泄ができるよう支援を行う。 また、尿量にあわせた尿取りパットを使用し、利用者の不快感が軽減するよう対応している。	排泄チェック表を活用してパターンを把握し、利用者一人ひとりに合わせ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	便秘のメカニズムや下剤使用の影響について理解し、予防に取り組む。牛乳、キウイ（水溶性食物繊維）、ヨーグルト（ビフィズス菌）等を摂取するとともに腸の動きを促す運動などを行っている。 下剤については、医師の指示のもと利用者の排便ペースに合わせて服用している。		
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	入浴時間や曜日については、可能であれば本人の希望に沿うよう対応する。入浴にはゆっくり時間をとり、リラックスできるよう配慮している。 身体状況により、必要であれば介護員の人数を増やしたり、浴槽ボードを使用し、安全・安楽に入浴できるようにしている。	入浴は毎日、14時30分から17時までとしているが、希望すればいつでも入浴できるようにしている。体調に応じて、足浴、清拭、シャワー浴、部分浴の支援をしている。好みのシャンプーを使ったり、柚子湯にしてゆったりと入浴を楽しめる工夫をしている。入浴したくない人には、時間をずらしたり言葉かけの工夫をして個々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	生活のペースは利用者主体であり、一人ひとりの生活習慣に合わせて自由に休息を摂ってもらう。 眠れないときはリビングに誘導し、温かい飲み物を提供するなど、気持ちよく眠れるよう対応している。		

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
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	<p>利用者の既往歴や現在の病気、身体の状態を把握し、看護師及び管理者の管理・指導の下、服薬・軟膏塗布・点眼等の支援を行っている。</p> <p>また、看護師が利用者別の服薬リストを作成するとともに、薬品名・服薬量・時間・効用・副作用が記入されたカードを各棟に掲示し、職員が常に確認できるようにしている。</p> <p>身体や病状の変化については、看護師が中心となって確認し、医療機関への連絡と対応を行っている。</p>		
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	<p>個々の生活歴や能力に合わせた役割により、活動後に達成感が味わえるよう支援する。</p> <p>利用者が活躍できる場面としては、調理の下ごしらえ、食器洗い、洗濯物干し、洗濯たたみ、裁縫、窓拭き、床の清掃、草ぬきや剪定、野菜作りなどがある。</p> <p>余暇には、計算問題、読書、新聞を読む、手芸、体操、歩行練習、連想ゲーム、ラジオ体操、カルタ、トランプ、ジグソーパズル、毎月のボランティア(生花、習字、大正琴、ギター、オカリナ、音楽療法、)、季節の行事(お花見、端午の節句、七夕、夏祭り、敬老会、そうめん流し、収穫祭、運動会、クリスマス会、忘年会)、誕生会、季節に合わせたお菓子作り、誕生会のケーキ作り、演劇鑑賞、ふるさと訪問などを行っている。</p>	<p>プランターの花植え、水やり、野菜の収穫、植木の剪定、草取り、窓ふき、モップがけ、米研ぎ、料理の下ごしらえ、味付け、食器洗い、食器拭き、盛りつけ、洗濯物干し、洗濯物たたみ、雑巾縫い、本や新聞を読む、歌を歌う、テレビやDVDの視聴、ぬり絵、折り紙、ちぎり絵、紙芝居、トランプ、カルタ、連想ゲーム、伝達ゲーム、移動パン屋の利用、短歌会への参加、催し時の生け花アレンジ、習字で広報誌の題字書き、計算ドリルの採点、季節の行事(こいのぼり運動会、アジの贈呈式、七夕祭、夏祭り、敬老会、味覚祭、クリスマス会、節分、ひな祭り)や誕生会、季節に合わせたおやつづくり、一人ひとりの鉢植えの世話、市外ホテルでの観劇と食事、家族の協力を得ての外出や外食など、利用者一人ひとりが活躍できる場面を多くつくり、楽しみごとや気分転換の支援をしている。</p>	

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
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に支援している	現在はコロナウイルスの影響により外出は控えているが、出生地や自宅周辺の散策、墓参りなど個別の外出支援を行っている。 また、お花見や紅葉狩りなど、四季を感じる外出やコーヒー専門店に出かけるなど、利用者一人ひとりの嗜好に沿った支援を行っている。		
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	小口現金は管理者と棟責任者が管理しており、パンの移動販売や近くの商店、外食時の支払い等は本人が行っている。 その他、希望の嗜好品(牛乳等)購入、新聞の定期購読などに個別に対応している。		
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	現在は、コロナの影響により面会制限をしているため、定期的に電話で家族と話す機会を作っている。 また、暑中見舞いや手紙、活動で作った作品などを送っている。		
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	建物は木造で天井も高く、採光は十分にある。各棟のリビングはゆったりとしており、畳やソファ等、本人が好きな場所でくつろぐことが出来る。季節ごとに利用者が作成した掲示物を貼ったり、飾りつけを行っている。 ウッドデッキと庭園があり、季節の移り変わりが感じられる環境の中で、天気が良いときは外気浴を行ったり昼食をデッキで食べるなどしている。 その他には、室内の温度、湿度、換気に留意し、居心地良く過ごせるようにしている。	玄関に、家族からの差し入れの季節に合わせたアートフラワーを飾っている。各ユニットの共用空間から眺めることができる中庭の木々から、季節を感じる事ができる。共用空間はゆったりとして高い天井と天窓からの採光で明るく広々としている。廊下にソファを置いて、利用者がゆったりと過ごす居場所づくりをしている。本や市の広報誌、利用者が活動している写真、観葉植物、アレンジメントフラワー、季節の花、ウッドデッキにはテーブルを置いて、弁当を食べたりお茶を飲んでゆっくりと外気浴をする場所になっている。温度や湿度、換気に配慮して居心地よく過ごせるような工夫をしている。	

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
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	リビングでは共同の作業や食事をするためのテーブルと椅子が設置されているが、畳も活用できるようになっている。廊下にも椅子が設置してあり、散歩の途中で休憩することができる。 独りの時間や気の合う利用者同士で過ごすための環境に配慮している。		
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	居室は、利用者が鏡台などの馴染みの家具や趣味で作っていたアートフラワーなどを飾り、家庭に近い雰囲気になるよう配慮している。 その他、家族写真や好きな野球選手の写真を飾るなど、居心地よく過ごせるように工夫している。	利用者は、ダンス、ハンガー、ミシン、鏡台、化粧道具、図書館の貸出本、テレビ、衣装かけ、衣装ケースなど、使い慣れたものや好みものを持ち込み、季節の壁画、野球選手の写真、習字、貼り絵、ぬり絵作品、生け花、家族写真などを飾って、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	各居室には洗面台を設置し、整容を自ら行えるようにしている。 入り口には本人が作った手芸品や習字を飾るなどして、居室の目印としている。 トイレ内と廊下には手すりを設置し、トイレの案内や手洗い・うがいを励行する掲示物を貼り出すなど、安全に自立した生活が送れるよう工夫している。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム・オアシスはぎ園

作成日: 令和 3 年 2 月 18 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	転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、利用者一人ひとりの状態に応じた事故防止対策に取り組むとともに、急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている。 しかし、全ての事故を防ぐことができていないだけでなく、あらゆるリスクに備え、これらの取り組みを継続して行う必要がある。	・事業所内で利用者のリスクを共通認識するとともに、ヒヤリハットの検討・分析に努め、事故を未然に防ぐ。 ・事故発生時には状況に応じて、的確な対応ができる。	・利用者の日常の様子を記したケース記録や引継などを通じ、一人ひとりのリスクについて日頃から情報共有する。 ・ヒヤリハットが発生した都度、原因等の分析を行い、事故につながらない対策を検討する。 ・急変時の対応方法やマニュアルについて、引き続き研修等で取り上げ、実践力を身につける。	12ヶ月
2					
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。