

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 | 3597100076 | | |
| 法人名 | 医療法人 おかはら会 | | |
| 事業所名 | グループホーム ほうばいの絆 | | |
| 所在地 | 大島郡周防大島町大字小松91番地4 | | |
| 自己評価作成日 | 平成28年8月21日 | 評価結果市町受理日 | 平成28年12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28年9月16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)】

『その方がその方らしく、活き活き輝いて、『生きている』と実感できる居場所を作ること』
 『安心して暮らしていただくために、いつもその方のお気持ちを一番に考えること』
 『ご家族や地域のつながりを大切に、皆で支え合って生きて行くこと』
 そんな思いを持って日々運営に取り組んでいます。

【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)】

利用者の1日1日の大切さを、職員が認識されて、利用者が今できることは、したいことは何かの把握に努められ、「皆さんの日常は毎日特別」という理念のひとつにそった個別支援に取り組まれています。利用者の希望を取り入れた外出の支援や入浴時間も夕方にされたり、楽しみごとや活躍できる場面も、個々に合わせてつくっておられ、「利用者ができることは今しよう」、「利用者としてしっかり関わろう」と取り組まれて、利用者が喜びや張り合いのある日々が過ごせるように支援しておられます。担当職員が月ごとの接遇関連の目標を立てられたあと、それにそって、職員が個別の目標を立てられ、一人ひとりが毎月反省されミーティングで話し合われています。職員は半年毎にチェックシートで自分の言動を振り返られ、利用者一人ひとりの人権を尊重しているか、誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応をしていないかなどを徹底しておられ、サービスの質の向上に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、活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 | 玄関、事務所に理念を掲示し、常に目に入るようにしている。随時、理念を振り返り、実践につなげるよう努めている。理念の実現の一つとして、『皆さんの日常は毎日特別！』という取り組みはずっと続けている。 | 地域密着型サービスとしての事業所の理念をつくり、事業所内に掲示して共有している。年1回以上、ミーティングの中で、理念について話し合い、確認をして共有し、理念の実践につなげている。利用者の1日1日の大切さを職員が認識して「皆さんの日常は毎日特別」という理念にそって、できることを今しようという取り組みをしている。 | |
| 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 | 日常的には言えないが、島スクエアのふれあい市場、イチゴ狩り、小学校の運動会の見学、美容院に出向き交流している。自治会には入っていない。 | 利用者は「ふれあい広場」(2ヶ月に1回)に、職員と一緒に出かけ、花や乾物(ちりめんじゃこなど)、野菜などを買ったり、小学校の運動会の見学に出かけている。法人施設内にある他事業所のイベントで来訪しているボランティア(日本舞踊、合唱団、歌手、保育園児の太鼓など)の演奏や演技を観て交流している。法人施設内にあるコミュニティカフェでお茶を飲んだり、月に1回開催される歌ごえサロンに参加している他、地域のサロンに出かけたり、「元気村」から出前でイチゴプランターが届き、利用者はイチゴ狩りを楽しんでいる。周辺の散歩や近くのスーパーでの買い物に出かけ、出会った近所の人と挨拶を交わしているなど、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 | 法人のコミュニティケア協会によるボランティア育成や、認知症の勉強会は行っているが、事業所ではできていない。 | | |

| 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 |
| 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。 | 自己評価は職員それぞれの振り返りとなっている。自己評価をとりまとめたものや、外部評価の結果については管理者より職員に報告し、改善に努めている。 | 管理者は、評価の意義について職員に説明し、評価するための書類を配布して、個々に自己評価してもらい、管理者がまとめている。その後全職員で確認している。自己評価の過程で課題を認識し、重要事項説明書、契約書、介護計画書などの理解を深めるための内部研修の実施や職員が交代でモニタリングシートを作成するなど改善している他、前回の外部評価結果を受けて、運営推進会議の地域メンバーを1名増員しているなど、具体的な改善に向けて、評価を活かす取り組みをしている。 | |
| 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 | 今年から自治会長も参加してもらっている。管理者が会議に参加し、職員に議事録を回覧したり、口頭で報告したりして、意見をサービス向上に活かしている。 | 会議は、2ヶ月に1回、小規模多機能型居宅介護事業所と合同で開催している。地域からのメンバーを1名増員している。利用者の状況や行事などの事業所の取り組みを、写真やDVDで視聴してもらい、意見交換している。民生委員から「楽しく働ける職場づくりを」という意見がある他、「子どもたちの行事への参加」などの意見が出ているが、サービス向上に活かすまでには至っていない。 | ・運営推進会議を活かした取り組み |
| 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取り組んでいる | 管理者が介護保険課に電話やメールをしたり、出向いたりして関係づくりに努めている。 | 町介護保険課職員や地域包括支援センター職員とは、運営推進会議時に情報交換している他、電話やメールで問い合わせや相談をして助言を得ているなど、協力関係を築くよう取り組んでいる。 | |
| 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 | 年に1回以上、身体拘束について内部研修で勉強している。玄関の施錠は開設当初からしていない。 | 職員は、身体拘束や高齢者虐待について、内部研修で学び理解しており、身体拘束をしないケアを実践している。気になる言動があれば、管理者が指導している。玄関は施錠していない。外に出たい様子の利用者に気づいた時には、職員が一緒に出かけて支援している。 | |
| 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 | 年に1回以上、高齢者虐待について内部研修で勉強している。 | | |

| 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 |
| 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 | 内部研修で学びの場を設けているが、具体的な支援の実績がないこともあり、実際の理解は不十分。 | | |
| 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 | 管理者が行っている。 | | |
| 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 | 入居契約時に管理者が利用者・家族に説明している。外出や看取り等の意見は運営に反映させている。苦情は当事者と話し合った文章を作成したりして対応している。玄関に意見・苦情箱を設置しているが、実績はない。 | 相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め、契約時に家族に説明している。電話や面談時、運営推進会議時などで、家族から意見や要望、苦情を聞いている。ケアに関する要望には、その都度対応している。意見箱を設置している。利用者の状態や日々の様子などを写真や文書にして、毎月発行の事業所だよりに添えて送付し、家族に伝えており、家族が事業所に意見を言いやすいように工夫し、関係づくりに努めている。「職員をもっと増やしてほしい」という意見が出ている。 | |
| 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 | 管理者は、定期的な法人の管理者会議だけでなく、随時、代表者に意見を言う機会がある。事業所ではミーティングの一人1議題を通じて意見を聞いたり、日々の仕事の中で聞いたりしている。 | 管理者は毎月のミーティングや年1回の個人面談の時に、職員から意見や要望を聞く機会を設けている。日常の業務の中で、管理者から声かけをして、職員から意見を聞いている。物品購入の他、連絡ノートの記入方法の見直しやミーティング記録の見直しなど、意見を反映させている。職員を増やして欲しいとの意見も出ている。 | |
| 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 | 職員不足が続き、満足できる労働環境とは言えないが、残業を極力しない体制に努めている。昨年度からはキャリアパス制度も取り入れたので、職員との面接を行った。 | | |

| 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 |
| 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 | 内部研修は、全職員が一定水準の能力を得るためプログラムを考え行っている。法人全体で行う研修もある。外部研修には職員不足でほとんど行くことができていない。 | 外部研修には参加していない。法人研修は、委員会でテーマを決めて、全職員が参加できるように、同じテーマで年2回実施しており、今年度は、事故防止についての事例検討会を法人の各事業所から1題ずつ発表して学んでいる。内部研修は半年毎に計画を立て、毎月のミーティングで15分程度の勉強会を職員が交代で講師を務め、資料を各自で作成して実施している。内容は、「感染症」「認知症」「接遇の振り返り」「緊急時の対応・異変時の対応」「災害時の対応・避難訓練」「身体拘束」などのテーマで行なっている。 | ・外部研修への参加の機会の確保 |
| 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 | 管理者個人や職員個人が交流している実績はあるが、事業所としても取り組みはできていない。グループホーム協会には入会したが、実際の交流はできてない。 | | |
| 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 | 入居の際に、アンケートや介護計画作成、会話や直接の関わりを通じて、思いをお聞きし、関係づくりに努めている。 | | |
| 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 | 入居の際に、アンケートや介護計画作成、会話を通じて、思いをお聞きし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 | 必要だと思われる支援は介護計画に取り入れている。また、訪問看護や訪問診療、薬剤管理指導などを利用したり、逆に利用を中止することもある。 | | |
| 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 | 家事や買い物、畑仕事等、できるだけやっていたりしている。受け身ではなく、生き活きとその方らしく生活できるよ努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 面会時には歓迎し、忘年会や誕生会などの行事にお誘いしたり、外出や外泊を働きかけたりしている。 | | |
| 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 | 近所の人や知人の面会がある他、馴染みの店やお買い物や外食、お寺に行ったりしている。こちらから知人に会いに行ったり、自宅に帰ったり、お墓参りに行くなども支援している。 | 家族の面会、親戚の人や友人、同級生、教え子、昔住んでいた近所の人などの来訪がある他、行きつけの美容院の利用や馴染みの店での買い物、馴染みの場所へのドライブなどの支援をしている。家族の協力を得て、正月や盆の帰宅、子どもの家の訪問、墓参りなど、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。 | |
| 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 | 心身状況や相性もあり、難しいと感じる場面も多いが、その都度ベストだと思える距離感を職員が考え、トラブルを防ぐとともに孤立しないよう配慮している。利用者同士の支え合いの場面は多い。 | | |
| 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 | 看取りをした方のご自宅へお参りに伺った方もいるが、こちら側のお礼やお悔やみの気持ちの部分が大きく、相談や支援に努めているとは言えない。 | | |
| 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 | 遠慮されたり周りに流されたりで、お一人お一人の本心を知ることは難しいと感じるが、日常の様子や会話を記録したり、アセスメントシートを作成している。 | フェイスシートやアセスメントシートを活用している他、日々の関わりの中で、利用者の様子や言葉を介護記録に記録して、思いや意向の把握に努めている。把握が困難な場合は、家族から聞き取りをして、職員間で話し合い、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 | 入居の際にアンケートを実施している。また、直接ご本人やご家族にお聞きしたりしている。フェイスシートやアセスメントシートの反映させている。 | | |

| 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 |
| 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 | 日常の会話やケア、体調の観察を通じて一日の過ごし方、心身状態やADLなどを把握している。変化があった際にはその都度話合ったり、定期的ミーティングで確認している。フェイスシートやアセスメントシートは随時更新している。 | | |
| 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 | 管理者が、日頃ご本人やご家族、職員と話したり、職員にモニタリングをしてもらったものを反映して介護計画を作成している。 | 把握している本人の思いや、家族から聞き取った意向、医師の意見などを参考にして、カンファレンスで話し合い、計画作成担当者が、介護計画を作成している。1ヶ月毎にモニタリングを実施し、職員が交代でモニタリングシートを作成している。3か月毎に見直しをしている他、利用者の状態に変化が生じた場合は、その都度、職員で話し合い、利用者の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 | 個別記録はできるだけその人の言葉を書くようにしている。体調や医療的なことはペンの色を変える、連絡ノートにも書くなどして情報共有しやすいよう工夫し、実践や介護計画見直しに活かしている。 | | |
| 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 | 重度化への対応や看取り、ご家族の状況に合わせた受診支援などを行っている。 | | |
| 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 | 近所のスーパーや郵便局、理美容院、図書館、病院、喫茶店、その人の親族や知人などを把握しているが、活かすきれていないと感じる。 | | |

| 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 |
| 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、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>入居時、説明と同意のもとで、現在入居者全員の主治医が法人の理事長となっている。かかりつけ医を中心に、ご希望や必要に応じて他の医療機関を受診している。人によっては訪問看護、訪問歯科、薬剤管理指導なども利用している。</p> | <p>利用者は協力医療機関をかかりつけ医とし、2週間に1回や1週間に1回の訪問診療を個々に合わせて受けている。利用者の必要に応じて、往診や受診の支援をしている他、法人の看護師による週1回の健康管理をしている。他科受診や専門医の受診は、家族の協力を得て支援をしている。24時間連携体制があり、夜間や緊急時は、協力医療機関で対応しているなど、利用者が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>週に1回の看護師の訪問とともに、24時間連絡できる体制を取っているため、報告や相談ができています。</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>管理者が主に入院・退院支援を行っている。ご家族とともにカンファレンスに参加させてもらったり、お見舞いや情報収集に向かい合っている。病院の看護師や相談員との関係づくりに努めている。</p> | | |
| 34 | (14) | <p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p> | <p>入居契約時に管理者がご本人やご家族に説明し、同意を得ている。また、そのような時期が来た時には迅速に話し合い、説明をしている。ご家族・医療関係者とチームで支援をしている。</p> | <p>重度化や看取りについての指針があり、医療に関する事前確認事項に基づいて、事業所でできる対応について、契約時に家族に説明し、同意書を得ている。実際に重度化した場合は、家族や主治医と話し合い、ターミナルケア(看取り)に関する確認事項について、同意書を得ている。利用者の状態の変化に応じて、医師や家族の意見を聞いて話し合い、方針を決めて共有し、支援に取り組んでいる。</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 |
| 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。 | 小さなことでもインシデン・アクシデント報告書を記入し、それを定期的に集計し、一人一人のリスクの把握をしている。応急手当や初期対応の訓練は内部研修での座学が中心で、実践力は身につけているとは言えない。 | 事例が発生した時には、その場にいた職員が、インシデント・アクシデント報告書に記録して、対応策を話し合い全職員で共有している。1ヶ月毎に集計して、ミーティングで検討し、一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。緊急時の対応について職員3名がAEDの研修を受けている他、内部研修で学んでいるが、応急手当や初期対応の定期的な訓練は実施していない。全職員が実践力を身につけているとは言えない。 | ・全職員を対象にした応急手当や初期対応の定期的な訓練の実施 |
| 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 | 避難訓練は定期的に法人全体で行っているが、全職員が避難方法を把握しているとは言えない。担架を購入したので、今後訓練をしていきたい。 | 避難訓練は年2回、法人全体で実施している。今年度は、1回は法人内の他事業所からの火災発生を想定した消火、避難訓練を実施している。事業所として担架を購入し、独自で避難訓練をしている。災害時の地域の避難所として、協力することとしているが、地域との協力体制を築くまでには至っていない。 | ・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 | 随時言葉遣いや関わりについて振り返りを行い、反省をしている。 | 担当職員が月ごとの接遇関連の目標を立て、それにそって職員が個別の目標を立てて、一人ひとりが毎月反省し、ミーティングで話し合っている。半年に1回、職員はチェックシートで自分の言動を振り返るなどの取り組みをしている。職員は、利用者を家族のように大切な人として、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。個人記録等は保管し、取扱いに注意している。守秘義務は遵守している。 | |
| 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 | 遠慮されたり気を遣われたりする場面も多いが、選択肢を用意するなどして、できるだけご本人の思いを聞き、それに添えるよう働きかけている。 | | |

| 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 | お一人お一人のペースを大切にして、希望に添ってお好きなように過ごしていただいている。しかし、多くの職員が職員の不足の際に職員都合になっていると感じている。 | | |
| 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 | TPOによっては職員が服装を提案することもあるが、日常的には着慣れた服やお好きな服を選んでいただいたり、季節に合わせた服を買いに出かけたりしている。パーマや毛染め、お化粧品やネイルなども支援している。 | | |
| 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 | 配膳や盛り付け、片付けなどではできるだけ一緒に行い、職員も同じものを一緒におしゃべりしながら食べている。外部委託を減らし、一緒にお料理する機会は増えている。その人の身体状況や好みに合わせたものをお出ししている。 | 食事は、法人からの配食を利用している。事業所では、毎食のご飯や汁物、週3回の朝食、月1回の夕食を調理している。利用者の状態に合わせて、きざみ食やお粥、とろみ食など、食事の形態を工夫している他、食器も陶器で季節感のあるものを使用し、見た目からも美味しく食べられるように配慮している。畑で収穫した野菜(キュウリ、トマト、ナス、トウガラシなど)を使用して、一品料理をつくったり、畑で採れたメロンも食している。利用者は、盛り付けや配膳、下膳、ご飯をよそう、テーブル拭き、食器洗いなど、できることを職員と一緒にしている。花見弁当、忘年会、季節の行事食、おやつづくり(誕生日のケーキ、スイートポテト、フルーツポンチ、ホットケーキ、クッキー、おはぎ、きなこ餅など)、個別の外食など食事を楽しむことのできる支援をしている。忘年会は、家族も参加し、食材の買い物や調理、盛り付けを利用者と職員が一緒に行っている。 | |
| 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 | 食事量や水分量をお一人お一人把握し、好みや習慣の他、身体状況(病気や体重など)に応じて支援している。 | | |

| 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 |
| 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 | 毎食ケアしている人は少ないが、夜には必ず行っていただくなど、その人に合わせて必要な部分をケアしている。 | | |
| 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 | 排泄チェック表を活用し、排泄パターンを把握している。トイレ誘導したり、パット等の種類を検討している。全介助の方も、できるだけトイレで排泄できるよう支援している。 | 排泄チェック表を活用して、排泄パターンを把握し、利用者一人ひとりに応じた声かけや誘導で、トイレでの排泄ができるように支援している。 | |
| 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 | 水分を多めにとっていただいたり、ヨーグルトやバナナをすすめたり、体操をしたりしているが、かかりつけ医からの指示による便秘薬でコントロールしている方が多いのが現状。 | | |
| 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 | 希望によって柔軟に支援できるよう努めているが、2人介助が必要な方については職員の勤務の都合で時間を調整したり、入浴が難しく清拭対応となったりすることがある。 | 入浴は毎日、16時から20時までの間、夕食時間を除いて可能で、利用者の希望や体調に合わせて、ゆっくり入浴できるように支援している。入浴したくない利用者には、タイミングを変えたり、言葉かけに工夫して、利用者のペースに合わせて支援している。入浴時には、歌を歌ったり、職員と会話をしたり、入浴剤を使用して色や香りを楽しむなど、入浴を楽しめるように支援している。 | |
| 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 | 利用者それぞれが休みたい場所で、休みたい時に休めるようにしている。室温や寝具、照明などその方に合わせているし、眠前薬を服用される方もいる。 | | |
| 48 | | ○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 | 主治医から、病気、薬の作用・副作用や、症状の変化について説明・指導をもらい理解に努めている。また、お一人お一人の薬のリストのファイル作成の他、話し合いや記録での薬の情報共有をしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 生きていると実感でき、楽しく過ごすことができるよう、好きなことや得意なことを把握し、その方に合わせて様々な取り組みをしている。料理、縫物、習字、外出、読書、歌、映画、畑仕事など。 | 野球や相撲などのスポーツ番組のテレビやDVDの視聴、CDを聞く、新聞や雑誌、本を読む、歌を歌う、習字、トランプ、しりとり、花火、化粧、フェイシャルエステ、ハンドマッサージ、ネイルアート、外出、ナスのからし漬けやキュウリの佃煮や漬物、白菜づけなどの漬物づくり、おやつづくり、盛り付け、下膳、テーブル拭き、食器洗い、洗濯物たたみ、畑づくり、草取り、花の水やりなど、利用者一人ひとりのできること、したいこと、思いなどを把握して、楽しみごとや活躍できる場面づくりをして、利用者が張り合いや喜びのある日々を過ごせるように支援している。 | |
| 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に支援している | 職員不足もあり、日常的に外出できているとは言えないが、散歩や買い物、外食、美容院やお墓参り、自宅へ帰るなど、予定を立てて支援している。人によってはご家族と協力することもある。 | 敷地内の散歩や買い物、温泉、花見、外食、馴染みの場所へのドライブ、小学校の運動会の見学、ふれあい市場に出かけるなど、利用者の希望にそった外出支援をしている。家族の協力を得て行きつけの美容院の利用や墓参り、外出などの支援をしている。 | |
| 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 | ご自身でお金を所持している方はご自分で管理、支払いをしていただいている。自分の管理が難しい方についてはお預かりしているが、支払いの際には自分で支払ってもらうこともある。 | | |
| 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 | 電話をすることは、入居者の方から、ご家族等からどちらもよくあり支援している。手紙のやり取りは少ないが、書く支援をしたり代筆したりすることはある。 | | |

| 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 | いつも清潔で居心地良く過ごせるよう工夫している。お花や植物を飾ったり、玄関やトイレ、壁などに装飾をしたりしている。冬にはこたつを設置し、多くの入居者が過ごされる。貼り出す文書は簡潔に、見やすいようにしている。 | 共有空間には自然の光が差し込んで、明るく広々としている。壁面には、利用者の作品や季節に合わせた飾りつけがしてある。食堂には、テーブルや椅子、テレビ、ソファが配置してある他、リビングには、ソファやテレビ、テーブルが置いてあり、廊下にも腰を下ろすスペースがあるなど、利用者が思い思いに過ごせる居場所づくりをしている。玄関や共用空間、洗面所、トイレに季節の花が生けてあり、季節感を採り入れている。温度、湿度、換気などに配慮して、利用者が居心地よく過ごせるように支援している。 | |
| 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 | お部屋で過ごすよりは誰かがいる所に集まられることが多いが、お一人お一人が好きな所で好きなように好きなだけ過ごせるようにしている。 | | |
| 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 | ご自分の私物や、好みの日用品、写真などを自由に置いていただいている。衣類などは工夫して整理を一緒に行っている。心身状況の変化から、家具等の位置を検討することもある。 | ダンス、整理棚、食器棚、食器、冷蔵庫、衣装かけ、テレビ、ラジオ、CDラジカセ、仏具、化粧品、衣類、ぬいぐるみなど、使い慣れたものや好みのものを持ち込んで、家族の写真や自分の作品、生まれた日の新聞のコピー、カレンダー、花などを飾って、利用者が安心して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 | 各お部屋に、ご自分やご家族が書かれた手作りの表札をつけている。場所の理解が難しい方のためにトイレや浴室の表示を設置したり、杖ホルダーを必要な所に設置したりしている。 | | |

2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム ほうばいの絆

作成日：平成 28 年 12 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 | 35 | 事故発生時の対応については、座学が主であり、実践的な訓練に至っていない。 | 事故発生時の応急手当や初期対応の実践的な訓練を行い、実際の事故発生時に落ち着いて対応できるようになる。 | おげんきクリニック看護師による研修を企画し実践する。 | 1年 |
| 2 | 36 | 災害時の対応については、座学が主であり、実践的な訓練に至っていない。 | 災害発生時の対応、避難方法や役割分担などの実践的な訓練を行い、実際の災害発生時に落ち着いて対応できるようになる。 | 法人全体での健康安全委員会が行う年2回の避難訓練以外に、事業所独自での避難訓練を行う。また、町の防災関係の方から話を聞く機会を作る。 | 1年 |
| 3 | 5 | 運営推進会議の場は、まだまだ事業所運営の報告が主な内容となっており、地域とのつながりが構築されていないため、運営の具体的なサービス向上に結び付いていない。 | 地域との交流の機会を増やし、運営推進会議への参加をお願いしたり、もっと意見が出るような議題を考えたりして、運営の具体的なサービス向上に反映させることができるようになる。 | 地域の行事に参加したり、ケア会議へ参加したりすることで、人との交流を行い、つながりを築く中で、運営への意見をいただけるようにする。 | 1年 |
| 4 | 14 | 職員の能力向上への取り組みについては、内部研修は定期的に行っているが、職員不足もあり、外部の研修に参加することができていない。 | 職員が外部研修に参加し、自分自身の振り返りをしたり新しい知識を取り入れる機会を作ることができるようになる。 | 職員それぞれの経験年数や学びたいことをヒアリングし、それに合わせた研修に参加できるよう情報収集するとともに、勤務体制などのサポートを行う。 | 1年 |
| 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。