

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	3597340029		
法人名	有限会社 長安工業		
事業所名	グループホーム さんぼみち		
所在地	山口県熊毛郡平生町大字平生村862-2		
自己評価作成日	平成27年9月25日	評価結果市町受理日	平成28年1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。

基本情報リンク先	http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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27年10月8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)】

日々の散歩、草とり、野菜の収穫、買物、調理、片付け、洗濯物たたみ、など、日常の中の「普通の生活」を送っていただけるようにしている。開設から年数が経ち自力歩行が出来ない方が増えているが、季節の花を見に行ったり、みかん狩りに出かけたり、地域の盆踊りなどに参加して地域の方と交流している。月に1回、担当職員がその方のためだけの時間を作り、行きたい場所に訪れたり、したいことの支援を行っている。
入居者同士の関わり合いによる小さな社会生活の復元をじゃましないように職員が関わらずとも楽しい時間が創出されるようにも心がけている。
契約している訪問看護ステーション、主治医と連携して、体調不良時の対応、ホームでの穏やかな見取りケアに取り組んでいる。

【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)】

月に一回、利用者と担当職員と一緒に外出できるように、個別の外出支援に取り組まれています。墓参りやペットショップの見学、花見、菓子工場の見学と喫茶などを楽しめたり、外食やドライブなど、利用者一人ひとりの希望にそった支援をされています。12月の運営推進会議をクリスマス会や誕生会の日に合わせて開催され、家族やボランティアがたくさん参加されて、ホルン演奏やハーモニカ演奏、手品や紙芝居など、利用者も参加されて楽しめ交流しておられます。町の音楽協会からの情報を得られて町の音楽会(カントリージャズ)に利用者が行かれたり、みかん狩りや盆踊り、買い物や散歩、食事づくりや後片づけなど楽しみごとや活躍できる場面を、利用者一人ひとりに合わせてつくり、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.1～55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	○	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	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらい 3. 家族の1/3くらい 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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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、安心して暮らせている	○	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	「住み慣れた地域に根ざした開かれたホームでありたい」「日常生活にある暮らしの豊かさを大切に」「その方らしい毎日を過ごしていただく」と理念を掲げ実践している。	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。ミーティング時に話し合い、理念の意識づけをし、理念を共有して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	地域の盆踊りなどに参加している。散歩や買い物時に近所の人と会話したり、交流の場面が持てるように努めている。 地域の方と花壇の花や野菜を植えたり収穫したりしながら交流していただいている。	近くの神社にお参りしたり、食材の買い物や散歩に出かけたとき、出会った地域の人と挨拶を交わしたり会話をしている。地域の盆踊りや敬老会、町の音楽協会主催のジャズコンサートや歌手のコンサートなどに出かけて地域の人と交流している。事業所主催の祭りには、地域の方の参加がある他、ハーモニカ演奏や手品などのボランティアの来訪がある。花壇や菜園の世話や外出支援などのボランティアが来訪し、利用者と交流している。近所の人から野菜や筍、花、魚などの差入れがあるなど、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	「さんぼのついでに」という広報誌やブログにて実践の様子を公表することを通じて、認知症の人の理解や支援の方法をお伝えしている。		
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。	自己評価を全職員にて個別に行い、日々のケアについて振り返るツールとしている。しかし項目が多い為、すべての内容までは振り返っていない面もある。 調査機関から頂いたアンケート集計結果等も参考にして日々のケアを見直すようにしている。	管理者(運営者)は、評価の意義について職員に説明し、全職員に評価するための書類を配布して記入してもらいまとめている。外部評価結果について話し合い目標達成計画を立て、改善に向けて取り組むように努めている。	

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
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	会議にてボランティアについて相談し、ボランティアの訪問が実現したり、委員の方を外出行事に参加してもらったりしている。ご家族にも参加していただき、運営についての意見もいただき、日々のサービスに活かしている。	会議を2ヶ月に1回開催し、新たに地域包括支援センターの職員が参加している、会議の案内を利用者家族の全家族に送付しており、多くの家族の参加を得ている。栄養士の参加を得た回の際には、食事についての助言をしてもらったり、家族に食事内容の写真を見てもらい意見を聞いている。看護師には看取りについて話してもらい意見交換している。12月の運営推進会議は、クリスマス会や誕生会を併せて行い、ボランティアによる手品やホルン演奏、ハーモニカ演奏、紙芝居などを利用者や家族と一緒に楽しんでいる。参加者から、利用者の外出できる場所の情報を得て活かしている他、ゆる体操のボランティアについての情報を得ている。	
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取り組んでいる	日頃から連絡、相談をしている。	町の担当者とは、運営推進会議時の他、電話や出向いて情報交換しているなど、日頃から連携を図り協力関係を築いている。地域包括支援センター職員とは、今年度から運営推進会議への参加があり、情報交換をしている。	
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	館内では拘束なく、自由に過ごしていただいている。玄関は日中は無施錠。すべての職員が正しく理解できるよう努めていく必要がある。	身体拘束について内部研修で学び、全職員は正しく理解して、拘束をしないケアを実践している。玄関の施錠はしていない。スピーチロックなどに気づいたときは、管理者がその場で注意したり、ミーティングで話し合い指導している。	
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	高齢者虐待防止関連法についてミーティング内で研修を行った。管理者、職員全員、虐待はあってはならないものだ理解している。		

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	管理者は各制度について研修等で理解している。日常生活自立支援事業の利用の支援も行った。職員はミーティングにて制度について学んだ。		
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	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		
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	体制、処理手続きを定め周知している。要望、苦情についてはミーティングにて職員で振り返り再発防止に努めている。	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。電話や面会時、運営推進会議時、介護計画作成時などに家族から意見や要望を聞いている。面会簿についての意見があり、個人情報に配慮した面会簿の設置や利用者に合わせた野菜の調理方法をしてほしいとの家族からの意見を活かして、改善しているなど、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	月1回のミーティングで意見を出し合い、日々のケアに活かすようにしている。	月1回のミーティングや朝の申し送り時、必要に応じての会議、年1回の面談などで、管理者は職員から意見や提案を聞いている他、日常の業務の中でも聞いている。決められたシフト業務について、利用者の介護状態に合わせたシフトに見直しをしてほしいとの職員の意見を反映させている。	
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	管理者は法人の代表でホームの責任者である。管理者が日々のケアの中で職員の努力や実績、勤務状況を把握している。休みが希望通りに取れたり、学ぶ機会があったり、と働きやすい環境になるよう努めている。		

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
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	管理者は法人の代表でホームの責任者である。管理者は日々のケアの中で、職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、できるだけ外部研修等に参加できるようにしている。	外部研修は、職員に情報を伝え、必要に応じて業務の一環として参加の機会を提供している。受講後は、ミーティングの中で研修内容を報告して共有している。内部研修は、ミーティングで、法令遵守、虐待、身体拘束、食事の飲み込みについてなど年4回実施している。他、日常の業務の中で、個別に車椅子操作について実習している。	・内部研修の充実
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	管理者はサービス事業者連絡協議会の役員を務めている。職員は研修の一環として他事業所への見学に行っている。		
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	不安感が少なくなるよう話をしっかり傾聴し、笑顔で対応し、安心していただけるよう心がけている。 ご家族や御本人との会話の中から、安心して頂ける支援の方法につながるような情報を得るようにしている。		
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	入居の前に約2時間面接し、しっかりお話を伺うようにしている。入居後数日は御本人の様子を報告し、不安が軽減できるよう努めている。		
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	入居決定時点でホームへの入居の必要性は確認している。しかし御本人がご自宅での生活を望まれている場合はその可能性を協議することもある。 相談時に満室ですぐには対応できないときは、担当のケアマネージャーに相談したり、他施設の空き状況の確認など必要に応じて対応している。		

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
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	日常生活の中で、調理、片付け、買物、洗濯、野菜の収穫、草取りなどできることは一緒に行っている。して頂いた事には感謝の気持ちを伝えるようにしている。 開設から7年目、介護度の高い方の割合が増えているので、一緒に行えることが減っている。		
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	行事に参加していただいたり、受診時に一緒に説明を受けたりしている。ご本人、ご家族、職員がリビングで和やかに語り合う場面もできる。親子水入らずで居室にて楽しくお話ができるように配慮もしている。面会時に日常の様子をお伝えし、ともに支えていく関係を築くようにしている。全ご家族に運営推進会議に参加をお願いし、運営についての意見も伺うようにしている。		
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	祭りや敬老会など地域の行事への参加したり、知人の来訪も遠慮なくしてもらえるようにしている。買物などの外出時に知人に会い立ち話をされることもよくある。ご自宅を見にお連れしたり、地元の盆踊りにお連れしたりしている。	家族や友人、知人、近所の人などの来訪がある。昔、下宿家を営んでいた利用者の家に下宿していた学生が40年ぶりに来訪して再会している。利用者の地元の盆踊りや敬老会に出かけたり、近くの神社へのお参りなどの他、家族の協力を得て自宅に帰ったり、行きつけの美容院の利用、墓参り、外食など、馴染みの場所や人との関係が途切れないよう支援している。	
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	利用者同士だけで語りあっておられる場面がある。 何をどうしていいのかわからない利用者様には、職員はもちろんだが他利用者様が教えている場面も見られる。利用者様同士の関わりの中で支えあっていることもある。認知症の程度の差があり、良好な関係を築きにくいと感じるケースもある。		
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	ここ一年での利用終了はなし。		

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	ご本人と話す時間を作り分かりやすいよう具体的な例を出しながら御本人の希望や意向を把握するように努めている。困難な場合はどのような時に笑顔が見られるか、等を参考にしている。	入居時のアセスメントシートを活用している。「ケアマネデイ」という日を設けて、計画作成担当者が利用者一人ひとりから聞き取りをしている他、利用者を担当している職員が、日常の関わりの中で利用者から聞いた言葉や様子を、介護記録に記録して、思いや意向の把握に努めている。困難な場合は、利用者の様子や表情から推し量り、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	入居時にセンター方式のアセスメントシートを用いて御本人、ご家族から聞き取りを行い、把握に努めている。職員皆で情報を共有している。入居後もご家族の面会時や、ご本人との日常会話の中から把握するようにしている。		
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	一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態は職員が個人記録に細かく記録し、職員全員で把握、共有できるようにしている。		
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	ご本人よりの聞き取りや毎日のご様子から、楽しくすごしていただける様に計画書を作成している。ご家族からも要望を伺うようにしている。職員にはミーティング時に報告している。	利用者の思いや家族の意向、医師の意見、関係者の意見などを参考にして、ミーティングで話し合っって介護計画を作成している。期間に応じて見直しをしている他、利用者の状態の変化が生じた場合は、その都度話し合っって介護計画の見直しをしている。	
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	日々の様子は個人記録にて職員間で情報を得てそれを踏まえて今後の対応を見直している。利用者への声かけ等、成功した例など職員間で情報を共有し実践していると思う。		

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		○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	365日24時間の生活を支えるためにはおのずと多機能化する。(生活援助、身体介護、楽しみごとの支援、外出の支援、受診、会話やともに行う作業、認知症の周辺症状に対するケアなど) 臨機応変に、柔軟に支援している。		
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	外出が難しい方には、近所の美容院に出張美容をお願いしている。外出行事時には民生委員さんや近所の方が協力してくださる。畑での野菜作りに協力してくださったり、行事にて演芸の出し物をしてくださる方もいらっしゃる。		
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	ご家族、御本人の希望通りにかかりつけ医にかかっている。他に受診が必要な場合は御家族に受診をお願いしている。難しい場合は職員にて支援をしている。どのかかりつけ医にもいつでも連絡ができる関係が築けている。	利用者は協力医療機関をかかりつけ医とし、他科受診も含めて家族の協力を得て受診の支援をしている。受診時には、利用者の状態について記録したものを持参し、医師に必要な情報を伝え、受診後は、家族や職員と共有している。協力医療機関から週に2回訪問診療がある他、週1回の訪問看護があり、利用者の健康チェック、健康管理、健康相談を行っている。協力医療機関と24時間協力体制があり、夜間や緊急時対応や主治医との連携など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	週1回、契約している訪問看護ステーションから看護師の訪問がある。健康チェックと状態把握してもらい、体調の相談をしている。24時間体制で急変、体調不良時には、電話や訪問で状態把握の上、医療機関にスムーズに受診できるよう手はずを整えてもらっている。 終末期ケア時には毎日夜勤者に対し、訪問看護ステーションの看護師より直接ケア指導の申し送りを行ってもらい、ご本人の安楽に努めると共に、「その時」の備えた。		

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
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。	入院時には、情報提供書にて日頃の生活上のご様子をお知らせしている。入院中は必要に応じて病院関係者と情報交換、相談をしている。		
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	ご入居時に事業所でできること、出来ないことの説明はしている。 終末期のケアはご本人の希望を踏まえた上で、ご家族と話し合いをし、訪問看護ステーションと主治医とも連携し、ご希望に添えるよう職員で共有し支援した。	重度化や終末期に事業所でできる対応について、入居時に家族に説明している。実際に重度化した場合は、医師や訪問看護師の意見を参考にして家族と話し合い、方針を決めて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。	介護計画により、ひとりひとりの現時点で考えうるリスク(転倒、行方不明)については共有している。誤薬についてもマニュアルに定めて予防している。緊急時の対応手順については共有しているが、不安を感じる職員もいるので社内研修を行ったが定期的に訓練は行っていない。	事故、ヒヤリハット報告書に発生時の事象を記録している他、その場にいた職員で対応策を話し合って記録し、ミーティングで話し合い、一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。応急手当や初期対応について研修をしているが、全職員が実践力を身につけるまでには至っていない。	・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	火災を想定しての非難訓練は行っているが、回数が十分では無い。地震時、水害時についてはマニュアルは整備しているが訓練は行っていない。運営推進会議にて地域の方に協力を呼びかけている。	年1回、事業所独自で火災時夜間を想定した避難訓練を実施している。運営推進会議で災害時の地域の協力体制について話し合っているが、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	どの職員も言葉かけや対応に注意しているが、親しみ感からつい馴れ馴れしい言葉遣いになってしまっている、と自覚している職員もいる。 怒ったり、否定したりしないように気をつけている。	職員はミーティングで話し合い、利用者一人ひとりの誇りを尊重し、年長者として敬意を払い、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をするように努めている。馴れ馴れしい言葉づかいがあった場合は管理者が注意している。	

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
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	行事の参加・不参加について、意思表示が難しかったり、行事に参加したがらない方には、ご本人本位で考え、参加した方が楽しめると思われる場合には、参加してもらえるよう促している。 希望の表出や自己決定についての働きかけは十分ではない。		
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	就寝や起床の時間を厳密には決めずにそれぞれのペースで過ごしてもらっているが、車イスでの移動介助が必要な方が多くなっており、人手が少ない朝夜は職員のペースで起床、就寝していただく方が多くなっている。 希望を聞き叶えるよう努めてはいるが、一人のペースにあわすと他の方への支援ができなくなるので、一人ひとりのペースに合わせてられないことしばしばある。		
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	個別に整容の支援を行っている。 気候やTPOに合わせて着ていただくよう支援している		
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	職員と和気あいあいと食器を洗ったり拭いたりし、調理に関しては野菜の皮むきやおにぎり作りなどごく簡単ではあるが、喜んでやってくださっている。 「今日は何のごちそう？」と楽しみにされている様子も伺える。 食事中は職員も一緒に食べ、「おいしいですよ。」と声かけて食が進むようにしている。	三食とも事業所で食事づくりをしている。冷蔵庫の食材を確認して、その日の献立を立て、利用者と一緒に食材の買い物に行き、畑で採れた野菜や差し入れのものを利用して調理している。利用者は、野菜の下ごしらえやテーブル拭き、食器洗いなど、できることをしている。利用者と職員は同じテーブルを囲んで同じものを食べている。職員は、季節の話題や利用者の興味のある話をして、利用者が食事を楽しめるように支援している。弁当をつくってウッドデッキで食べたり、花見や夏祭りに弁当を購入したり、個別支援での外食や家族との外食など食事を楽しむための工夫をしている。	

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
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、水分量を記録し、不足しないよう気を付けている。献立はあらかじめ決めていないので、その日の調理担当の職員が栄養バランスに気をつけるようにしているが、栄養士の指導を受ける等はできていない。 ご自分で食べられない方には食事介助し、食べていただいている。		
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	自力でできない方へは毎回支援し、促せば自力でできる人には促すようにしている。 夕食後は概ね全員できているが、毎食できているとはいえない。		
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	介助が必要な方には尿意の訴えのあったときや排泄記録表で排泄パターンを把握し、必要に応じて介助している。 ご自分で尿意を感じトイレに行っても尿漏れがある方は紙パンツを着用されている。適宜着替えを促している。	必要に応じて排泄記録表で排泄パターンを把握し、一人ひとりに合わせた言葉かけや誘導で、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	水分をしっかり摂ってもらう、食物繊維をとってもらう、毎日ヨーグルトを食べってもらう、など支援している。それでも便秘がちな方には主治医に相談の上、薬で対応している。		
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	毎日入浴できるようにしているが、時間を決めてので全員が毎日入れるわけではない。少なくとも週3～4回以上は入浴していただけるように支援している。	入浴は毎日、15時30分から17時30分ごろまで可能で、利用者の希望や体調に合わせて支援している他、希望によっては午前中にも対応し、利用者がゆっくり入浴を楽しめるように支援している。利用者の状態に合わせて、シャワー浴や足浴、清拭などで対応している。入浴したくない利用者には、時間をずらしたり、言葉かけに工夫して入浴でき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
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	日中休みたい時は休んでもらっている。夜間は一律な就寝、起床時間を決めずにそれぞれのペースで休んでいただいている。夜間気持ちよく眠れるように日中散歩などの支援を行っている。 昼間寝ていないのに夜間もなかなか寝付けない一部の方については主治医に相談し、薬を処方してもらっている。		
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	個別の薬情報はファイルに綴じて、いつでも確認できるようにしているが、副作用など薬情報の把握が出来ていない、と自覚している職員もいる。症状の変化があればその都度主治医に相談している。		
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	日常生活の中で買物、洗濯や調理、皿洗い、掃除などそれぞれ活躍できる役割を持っていただいている。介護度が高く、出来ない方もいらっしゃる。日頃の散歩や歌、ドライブ、季節行事としてのみかん狩りや夕涼み会など、楽しみごと、気分転換の支援をしている。	テレビやDVD視聴、音楽会での音楽鑑賞、新聞や雑誌を読む、歌を歌う、カラオケ、体操、ゲーム、トランプ、風船バレー、ぬり絵、買い物、散歩、地域の盆踊りへの参加、神社の参拝、誕生日会、クリスマス会、餅つき、みかん狩り、季節の花見、柿の実とり、野菜の収穫、掃除、野菜や花の水やり、洗濯物干し、洗濯物たたみ、野菜の下ごしらえ、テーブル拭き、食器洗いなど利用者一人ひとりの楽しみごとや活躍できる場面をつくり、張り合いのある日々が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支援している	毎日の買物や散歩、ドライブなど行っている。みかん狩りや花見などできるだけ希望のお出かけができるように支援している。場合によっては地域の方やご家族にも協力を仰いで実現できるように努めている。ひとりひとりのその日の希望にそって、まではできていない。 月に一回、担当職員がお一人のための時間を作り、行きたい所への外出、したいことの支援などを行っている。	ペットショップの見学や花見、菓子工場の見学と喫茶、外食、ドライブなど、月に1回は利用者一人ひとりの希望している外出ができるように個別支援に取り組んでいる。毎日の食材の買い物や散歩、季節の花見(梅、桜、バラ、紫陽花など)、柿もぎ、みかん狩り、音楽会や地域の盆踊りへの参加など、家族やボランティア、運営推進会議メンバーなどの協力を得て戸外に出かけられ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	お金を所持しておられる方は数名おられるが、「自分がほしいものを自分で買う。」という支援は行えていない。		

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
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	入所当初、「家に電話をしたい。」と訴えがある方には電話を掛ける支援をしていたが、ホームに馴染まれると訴えがなくなり、今はほとんど無い。要望があれば支援したい。		
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	季節の花や置物をテーブルに置いたり、窓の外には季節の野菜がなり、オープンキッチンで調理し、ベランダで洗濯物を干し、といった生活感、季節感を採り入れて生活していただいている。 廊下をはさんで左右に居室があり、廊下の中央には長いすを置いて入居者同士が自由にコミュニケーションが取れるように配慮している。天井には明り取りがあり屋内にいても光を感じることが出来る。	共有空間には、テーブルや椅子、テレビ、ソファなど配置してあり、壁面には、行事の写真や家族との写真、外出時の笑顔の写真などが、たくさん飾ってある。窓からは、外の景色を眺めることができ、プランターの花や野菜も見ることができ季節感を採り入れている。洗面所前にベンチを置いたり、廊下にもソファが置いてあるなど、利用者一人ひとりの居場所づくりをしている。オープンキッチンから調理の匂いや音がして、利用者と一緒に野菜の下ごしらえや食器洗いをしている様子も見ることができ、生活感を感じることができる。温度や湿度、換気などにも配慮して、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	廊下のソファや洗面所前のベンチなど、利用者数人で過ごせるスペースがある。気の合う方同士で語り合っておられる。リビングにも畳みの間とソファがありくつろげるようにしている。 好きなところで過ごしておられる。		
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	使い慣れたタンスや鏡台、コタツなどを持ち込んで使っておられる。ご家族の写真や思い出の品、人形などを飾って居心地の良い空間となるようにしている。	ベッドやたんす、仏壇、炬燵、椅子、テレビ、鏡台など使い慣れたものや好みのものを持ち込んでいる。仏壇に供物をしたり、ぬいぐるみや家族の写真、来訪者との写真、好きな野球選手や歌手のポスターなどを飾り、利用者の好みに合わせたその人らしい部屋づくりをして、居心地よく落ち着い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	台所仕事にすぐ参加できるよう、オープンキッチンである。畳コーナーに腰かけて洗濯物たたみをしていただいている。 トイレの場所が分からなくなった方の部屋から出たところにトイレの案内掲示をしている。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム さんぽみち

作成日: 平成 27 年 12 月 28 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	急変や事故発生時の対応について、内部研修は行ったが、すべての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言えない。	急変や事故発生時の対応について、すべての職員応急手当や初期対応の実践力を身につける	引き続き内部研修にて実践的な訓練を行う。	2016年 12月
2	36	災害時に利用者が避難できる方法として、地域との協力体制は築けていない。	地域との協力体制が築ける。	運営推進会議にて地域との協力体制について検討する。	2016年 12月
3	14	その都度、課題ごとに内部研修を行っているが、計画的には行っていない。	内部研修の充実	計画的に内部研修を実施する。	2016年 12月
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。