

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	3570200703		
法人名	医療法人仁心会		
事業所名	グループホームあつぷる		
所在地	山口県宇部市昭和町1丁目9-3		
自己評価作成日	平成29年12月28日	評価結果市町受理日	平成30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	平成30年1月26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)】

法人母体が医療機関であり、24時間の医療連携がとられ、訪問看護士の派遣もあり健康管理面ではご利用者やご家族の安心、安全が守られています。 1階に託児所、隣に小規模多機能型居宅介護施設、近所に幼稚園があり、散歩中に交流を持つことができます。隣接の公園や寺院、お地藏様への散歩や花見などが楽しめ、環境に恵まれています。 地域との交流の中で、その人らしさを大切にし、優しさやぬくもりのあるケアを提供できるよう、ご利用者と接するスタッフが楽しい雰囲気を作り、ご利用者が笑顔で過ごせる時間が長くなるよう支援しています。人と人としてふれあい、一緒に生活していく中でなじみの関係を築き、「あなたが居てよかった」「あつぷるが好きよ」と言ってもらえるグループホームあつぷるでいたいと思います。

【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)】

利用者と職員と一緒に、地域行事の納涼祭やどんど焼きなどに参加されたり、ボランティアが来訪されて、カラオケで歌ったり、ハンドベルに合わせて利用者が楽器を演奏されたり、手遊びを楽しんでおられる他、買物時や散歩時に出会った地域の人と挨拶を交わしておられるなど、利用者が地域の一員として暮らし続けられるように支援されています。日々の関わりの中での利用者の言葉や様子を個人ファイルに記録されて、思いや意向の把握に努めておられます。花やペットの好きな利用者と一緒に花を買いに行かれたり、ペットに会いに出かけられている他、編み物や縫い物が得意な利用者に毛糸を用意されたり、縫い物の準備をしておられるなど、本人の思いや希望がかなえられるように支援に取り組まれて、利用者が張合いや喜びのある日々が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№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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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 (参考項目:19. 39)		1. 毎日ある	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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 (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	①日報のバインダーやスタッフルームの目の届く位置に掲示している。 ②「地域中でその人らしさを大切に」をふまえ、独自の理念を作っている。玄関、スタッフルームに掲示し、ミーティング時には復唱し把握に努めている。	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。月1回のミーティング時に唱和し、理念に沿った支援について話し合い、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	自治会に加入し、どんど焼き等校区の行事(納涼祭、どんど焼き)への参加、運動会、区民芸能祭の見学参加している。ボランティア(レクの手伝い、紙芝居、歌、編み物、ハンドベル、踊り、手品、傾聴など)の来訪を受け入れている。又、管理者が自治会総会に参加する等をして地域の人々との交流が図れるよう努力している。又、訪問看護師の来訪時に、実習の看護学生の受け入れを行っている。	自治会に加入し、管理者が総会に出席して事業所の活動を紹介している他、地域の情報を得たり住民からの相談を受けている。利用者は納涼祭やどんど焼き、区民芸能祭の校区行事や宇部新川祭りに出かけ、地域住民と交流している。ボランティア(レクレーション、紙芝居、カラオケ、ハンドベル、手品、傾聴等)の来訪があり、交流している。訪問看護師の来訪時に、看護学生の実習を受け入れている。協会から、月1回の来訪がある他、散歩時や買物時に出会った地域の人と挨拶を交わしているなど、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	校区の自主防災の避難場所として利用して頂ける事をお伝えしてある。また、自治会長様に独居老人の方にも立ち寄ってもらえるよう、お声掛けをお願いしている。		

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
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。	管理者が職員に評価の意義を説明し、書類を全員に配布して、項目を分担して記入してもらい、ミーティングで話し合い、管理者がまとめている。自己評価がケアについての振り返りや見直しの機会となっている。外部評価の結果はミーティングで話し合い、目標達成計画に沿って改善に取り組んでいる。	管理者が評価の意義を説明し、自己評価するための書類を全員に配布し、職員が項目を分担して各ユニット毎に記入したものを2人の管理者がまとめている。自己評価を通して、ケアについて振り返りや見直しの機会となっている。前年度の外部評価結果を受けて、ミーティングで話し合い、目標達成計画を立て、応急手当の訓練を行っているなど、評価を活かして改善に取り組んでいる。	
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	2ヶ月に1回開催し、利用者の活動状況、ひやりはっと、外部評価結果等、施設の取り組みについて報告し、参加メンバーと話し合いを行い意見をサービスに活かすようにしている。又、ご利用者家族には案内を送付して参加を呼び掛け、自治会長、民生委員、第三者委員、警察や消防署の方々に会議のメンバーに入って頂き、意見を取り入れさせて頂いている。	会議は2カ月に1回開催している。利用者の日常生活、活動報告や行事予定、事故・ヒヤリハット報告等をして、意見や情報交換を行い、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	高齢者総合支援課、高齢福祉課などに電話、出向いて相談し、助言を得たり、運営推進会議時に情報を交換するなどして、協力関係を築くようにしている。	市担当者とは、運営推進会議時の他、電話や直接出向いて、情報交換や事例相談を行い助言を得ている等、協力関係を築いている。地域包括支援センター職員とは、電話や出向いて、情報交換や事例相談を行うなど、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	高齢者虐待防止関連法や対応の仕方について、隣接する法人他施設と合同で、講師を招いて学び、職員は理解している。又、資料をいつでも閲覧できるようスタッフルームに置き、尊守し未然防止できるよう常に意識している。	高齢者虐待防止関連法や対応の仕方について、法人施設合同の研修を受け、職員は身体拘束の内容や弊害、対応について学んでいる。玄関には、施錠をせず、外出したい利用者には、職員が一緒に出かけているなど、身体拘束をしないケアをしている。スピーチロックについては、その都度、管理者が指導している。	

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
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	勉強会に参加し、講義を聞いたり、出前講座に参加して勉強することが出来、防止に努めている。資料はいつでも閲覧できるようスタッフルームに置いている。		
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	勉強会、研修に参加し、講義を聞いたり、理解できるように努めている。研修資料はいつでも閲覧できるようスタッフルームに置いている。		
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	契約する際は、契約書・重要事項説明書を説明したうえで、疑問点をお聞きしている。重度化や看取りについての対応等できること、できないこともご説明し同意を得るようにしている。又、契約の改訂をする際は、家族会等で詳しくご説明し、納得した上で同意して頂いている。		
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	ご利用者には、折に触れて会話していく中で意見・不満・苦情をお尋ねし、言葉や態度からその思いを察する努力をしている。ご家族には運営推進会議時や年2回の家族交流会時、来訪時に要望等がないか聞くように心がけている。意見箱を設置したり、相談や苦情を受け付ける外部機関を玄関に掲示し紹介したり、第三者委員を設けたりして、意見を出しやすいような配慮をしている。苦情処理マニュアルも準備している。	相談や苦情の受付体制、第三者委員を明示し、処理手続きを定めて、契約時に家族に説明している。運営推進会議時や年2回の家族交流会、電話、面会等で、家族から意見や要望を聞いている。意見や要望は、苦情受付簿、個人ファイルに記録し、職員間で共有している。家族からは、利用者を散歩やゴミ出しなどの外出支援や食事会を含め利用者が楽しめる機会を増やして欲しい等の要望があり、外出機会を増やすことやレクリエーション内容などについて、意見を反映させるように検討している。	
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	ミーティングの際に職員に意見を聞き、管理者が代表で運営者に伝え、反映してもらえるよう呼びかけている。新しいご利用者の受け入れ時は、全職員で検討し決定している。ご利用者のケアについては、日々の申し送りやミーティングの際に職員の意見。提案を聞くようにしている。管理者も介護職兼任であり、職員・管理者双苞方で利用者の日々の変化に気を配り対応している。又、必要に応じて、管理者より運営者へ要望を出す。	日々の申し送り時や月1回のミーティング時に職員の意見や要望を聞き、管理者が運営者に伝え反映してもらえるように働きかけている。日々の業務の中でのケアについては、その都度、検討し対応している。入浴ケア内容の変更について提案を反映させている。	

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	日報に勤務を記録し、毎朝、運営者にFAXし勤務状況を把握してもらっている。又、できるだけ職員個々の休日希望を受け入れ、ストレスを緩和してもらえるよう努めている。		
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	職員の経験やレベルに合った研修を受講してもらうようにしている。研修に参加した際は、報告書を作成してもらい、全職員が回覧し、情報を共有している。「虐待防止法」及び「リスクマネジメント」の勉強会や地域内の他施設、ふれあいセンターで行われた認知症の勉強会等に参加し、職員の質の向上に努めている。又、職員の資格取得も支援している。	外部研修は、職員に情報を伝え、希望や段階に応じて勤務の一環として受講の機会を提供している。昨年は5回受講し、研修報告を提出し、復命して職員で共有している。法人研修は、年3回、接遇、虐待、ノロウイルス等について参加している。内部研修は、ユニット毎に毎月のミーティングで開催し、急変時の対応(意識障害、誤嚥、骨折、鼻血など)の対応や訓練、高齢者のバイタルサイン、外部研修の復命などを実施している。新人研修は日々の業務の中で管理者や先輩職員から介護の知識や技術を学べるように支援している。	・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	同系列の施設との合同の勉強会を実施し交流も図っている。又、(社)山口県託老所・グループホーム協会に入会し、研修に参加した際に情報交換や連携をとったりしている。		
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	入所される前に一度面談し、ご利用者の話をお聴きし、思いを受け止め、信頼関係が築けるよう努めている。		
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	入所申込みを書きに来られた際には、ご家族の要望や思いをお聴きするようにしている。入所に至るまでの間にも点検や面談等によく話し合い、思いを受け止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
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	始めからサービスを絞り込むのではなく、あらゆるサービスをご説明する等して対応している。必要に応じて、他のサービス機関も紹介したりしている。又、これまでの経緯やご家族、ご本人の思いを傾聴し、必要な支援をするよう努めている。		
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	①食事の準備で各々が役目を持って行動される時や掃除に外出等、生活の場面で一方的な関係にならないよう、共にする者同士の関係を築く様に行っている。又、ご利用者から労いの言葉を頂く等、職員がご利用者に支えられる時もある。 ②各々が役目を持って行動される(食事の準備、後片付け、掃除、洗濯物干し等)時には職員と一緒にいる。又、らっきょう作りを行い、日常生活の中においても共に支えあえる関係づくりに努めている。		
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	ご利用者の日常の様子、健康状態をこまめにお伝えし、情報交換している。ご家族も苑外レクリエーションの際は誘いしたりし、一緒に喜怒哀楽を共にし、ご利用者、ご家族、職員の絆を大切にしながら、共に支え合える関係作りに努めている。		
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、親族の人の来訪がある他、電話の取り次ぎや手紙、年賀状の支援、地域行事への参加、行きつけの美容院の利用、馴染みの商店での買い物の支援をしている。家族の協力を得て、外食、買い物、外泊の支援をするなど、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。	家族の面会や親戚の人、近所の人、友人、自治会の仲間、同業者、教会の牧師や知人(毎月1回)などの来訪がある他、家族に電話をするなどの支援をしている。地域行事(納涼祭、区民芸能祭)、新川まつりへの参加や馴染みの美容院の利用、商店での買物、教会行事(年4回)に知人の誘いで参加、家族の協力を得て、美容院の利用、墓参り、外泊、外出、外食、初詣など、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	席などを決める際はご利用者同士の関係も考慮し、職員が調整役となって支援している。ご利用者が孤立してしまわないよう心身の状態や気分など注意深く見守り、ご利用者同士も助け合いの中で日々の支え合いができるよう努めている。		
23		○関係を断ち切らない取り組み 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	転居される際は、習慣や好み等の情報を提供し、移り替えのダメージを最小限に食い止められるよう努めている。		
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	日々の関わりの中の言動から、聞いた事や気づいた事を個人ファイルに記録し、一人一人の希望や意向の把握に努めている。	暮らしの情報を活用している他、日々の関わりの中での利用者の言葉や様子を個人ファイルに記録して、思いや意向の把握に努め、本人の思いが叶えられるように支援をしている。思いの把握が困難な場合は職員間で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	本人自身の語りやご家族、入所前の関係などから頂いた情報を職員間で共有している。利用開始後も折に触れ、ご本人やご家族に生活歴やどんな生活環境であったか等をお聞きし把握に努めている。		
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	毎日の過ごし方や心身状態をしっかり観察し、総合的に把握した上で、食器洗い、おぼん拭き、洗濯干し・たたみ等でできる力を発揮して頂けるよう支援している。又、個々人のできる力の変化に対応しながら、新しい“できる力”を発見できるよう努めるとともに、みつけた“できる力”は職員間で共有し、活かして頂けるよう支援している。		

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
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	介護計画を立てる際、ご本人、ご家族に要望をお聞きし反映するようにしている。又、月一回のミーティングの際にケアカンファレンスを行い、見直しの必要性がないかも含め話し合い、全職員の意見を反映するようにしている。変化が生じた場合は、ご本人やご家族、スタッフと話し合い対応している。	計画作成担当者を中心に、月1回のミーティングの中でケアカンファレンスを開催し、本人や家族の意向、主治医や訪問看護師等の意見を参考にして話し合い、介護計画を作成している。3ヶ月毎にモニタリングを実施し、6ヶ月毎に見直しをしている他、利用者の状態や要望に変化があれば、その都度、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	ケアプランにあがっている事柄に関する情報を記録するように心がけ、介護計画に活かせるよう努めている。個別にファイルを用意し、食事量・水分量・排泄状況・日々の暮らしの様子や言動(つぶやき等)や想い、エピソード、また気づきや変化等を必要に応じて記録している。又、勤務開始前に業務日誌の確認をするよう義務づけており、全職員がご利用者の状態の把握と情報共有に努めている。		
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	医療連携体制、在宅総合診療を活かし24時間安心して暮らして頂けるように支援している。又、ニーズに対して柔軟に対応していく事に努め、通院や理美容院への送迎、入院時の洗濯の代行などの支援を行っている。		
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	地域との連携を密にとるために、自治会長、民生委員にも運営推進会議に参加して頂いている。宇部市はつらつポイント制度の実施に伴う活動受入れ施設となつて、地域に馴染みのある個人ボランティアさんに毎月不定期ではあるがレクリエーションや散歩の援助、体操等で訪問をして頂きご利用者を楽しませて頂いている。今年度新たに傾聴ボランティアさんも来訪されるようになり、充実している。又、交番より来訪され、地域内の施設の把握をされ、何かあった時の対処方法を教えて頂いている。		

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
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	現在、ご本人とご家族が、協力医療機関ではないが、かかりつけ医への受診希望されている方がおり、(ご家族と)管理者が受診同行し、情報のやり取りを行っている。必要に応じて、認知症専門医や眼科、皮膚科、歯科、整形外科にも受診援助を行っている。バイタル表をコピーしたり、体調を書類に記入したりし、ご家族、医師、スタッフの情報交換はできている。ご家族の希望もお聞きし、可能な限り、入所前に通院歴のある病院への通院を支援している。受診結果の報告も、ご家族の希望に合わせこまめに行っている。	本人や家族が希望するかかりつけ医の他、協力医療機関をかかりつけ医としている。協力医療機関は月1回の訪問診療があり、24時間対応での支援をしている。専門医や他科受診は家族の協力を得て、受診支援をしている。月2回の訪問看護師による健康管理がある他、受診時には必要に応じてバイタル票の写しをかかりつけ医に提供している。受診結果は「受診後の指示」に記録し、家族には電話や面会時等で報告し、関係者が共有することで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	訪問看護師看護師が月2回来訪し、健康管理を行っている。体調不良時などには気軽に相談し、指示を頂いたり、状況によっては来訪してもらっている。		
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。	入院された際は、職員がお見舞いに行き、本人に安心して頂けるよう支援している。又、医療関係者やご家族と情報交換したり相談を行ったりしている。		
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	指針があり、入所時にご説明している。状況が変化した場合はその都度、ご本人やご家族と話し合っている。支援していく中で、不安な事や困難な事等を職員全員で率直に話し合うようにしている。重度化した場合も、事業所の力量を見極めながら、ご家族やご本人の意向を最大限聞き入れされるよう取り組んでいる。	「重度化した場合における対応に関する指針」があり、入居時に本人や家族に方針を説明している。実際に重度化した場合は、早い段階から利用者、家族、主治医、関係者と法人内の関連施設や医療機関、他施設への移設を含めて話し合い、方針を決めて共有し、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。	事故報告書やひやりはつとは職員全員に回覧し、情報を共有し、再発防止と事故を未然にふせぐように努めている。訪問看護師に、意識消失時の対応を習いマニュアル化しており、訪問看護師来訪時には、ご利用者の状態に合わせた対応を教わり職員間で共有し、緊急時には対応できるよう備えているが、定期的な訓練は行えていない。又、緊急時に協力医療機関へ安全かつ迅速に搬送できる体制を整えている。	事故報告書やヒヤリハット報告書に発生状況や対応、改善策、今後の対応を記録し回覧して、一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。内部研修で緊急時の対応(意識障害、誤嚥、骨折、止血、鼻血など)について訓練しているが、全職員が緊急時の初期対応や応急手当の実践力を身につけるまでには至っていない。	・全職員が実践力を身につけるための初期対応や応急手当の定期的な訓練の継続

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
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、火災時の夜間想定避難訓練・避難経路の確認を消防署の協力を得て、行っている。自治会長様には緊急通報装置に自宅の電話番号を登録させて頂いたり、他の自治会役員の方にも協力を呼び掛けて頂いたり協力体制がある。又、火災、風水害、地震時用のマニュアルがある。	消防署(1回)と防災機器点検業者(1回)の協力を得て、年2回、夜間での火災を想定した通報・避難訓練、避難経路の確認等を利用者も参加して実施している。事業所は災害時の避難場所として地域に協力している他、自治会長が事業所の緊急時連絡網に加入しているなど、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	人前であからさまに介護や誘導の声掛けをしたりして、自尊心を傷つけることがないように敬意を払った言葉かけや対応に努めている。又、ご利用者のプライバシーに関することを他者に話さないよう努めると共に、日常的に確認と改善に取り組んでいる。個人情報ファイル等は事務所の鍵のかかる所定場所に保管して個人情報漏洩防止に努めている。	職員はミーティングの中で一人ひとりの人格の尊重やプライバシーを損ねない敬意を払った言葉かけや対応について話し合っている。利用者を「大切な家族」と思って接し、人生の先輩として尊敬の念を持った言葉使いや対応をしている。不適切な対応があると管理者が指導している。個人記録は鍵のかかる机の中に入れて取り扱いに留意し、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	①ご利用者がその時々思いや希望を話せるよう一対一の対話を数分でも出来るように心がけている。レクリエーションでは選択出来るように複数の事柄を提示する。又、着る衣服や外出等様々な場面で、ご自身で選んだり決めて頂けるよう支援している。 ②ご利用者に自己決定してもらえるよう、複数の選択肢を用意したレクリエーションを用意する。寝間着や衣類等様々な場面で、ご自身で選んだり決めて頂けるよう支援し、職員側で決定したり、押し付けたりしないよう心がけている。又、ご利用者と過ごす時間を通して得たお一人お一人の希望、関心事、嗜好を記録し、把握に努めている。		
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、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	日常生活としての一日の流れはほぼ決まっているが、ご利用者のその時の体調や気分等に配慮しながらご本人の気持ちを尊重し、ご本人のペースで生活して頂けるよう、できる限り個別性のある支援を行うようにしている。		

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
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	外出・行事など、その場面に合わせ、いつもよりお洒落な装いで参加して頂けるよう支援している。又、行きつけの理美容院ではご本人の希望にあわせたカット、毛染め、お化粧をしてもらっている。衣服等を購入する際は、ご本人も一緒に選んで頂くようにしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	①献立の材料は給食センターから届くが、ご利用者の好みに合わせて調理方法に工夫をしている。ご利用者と職員と一緒に盛り付けから食事、片付けをして食事を楽しんでいる。 又、年に2回は外食を取り入れ食事を楽しめる支援をしている。 ②献立や材料は、基本的には栄養士の指導のもと給食センターから届けられるが、ご利用者の食欲を高めるよう味付けや盛り付け等に配慮している。又、体調に合わせて個別メニューにしたりしている。外食も取り入れている。調理や片付け等はご利用者の意向で手伝って頂き、職員も同じ食卓を囲み食事を楽しんで頂けるよう心がけている。	食事は三食とも管理栄養士の献立による法人からの配食を利用している。ご飯と汁物は事業所でつくり、和え物の味付けなどを事業所している。利用者の状態に合わせて、形態や盛り付けに工夫したり、好みに合わせて、パンがゆにしている。利用者はテーブル拭き、ティッシュペーパー配り、盛り付け、お茶くみ、下膳、食器洗い、お盆拭き等を職員と一緒にしている。利用者と職員は同じテーブルを囲み、食材を話題に会話を楽しみながら同じものを食べている。年2回の外食や季節行事食(母の日、敬老会、お節料理、クリスマスなど)、おやつ(たい焼き、ぜんざい、おはぎなど)など、食事を楽しめるように支援をしている。	
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	食事・水分摂取量を毎日、業務日誌と介護記録に記入し、職員全員が確認するようにしている。摂取量が少ない時にはご本人の状態や嗜好に合わせた食べ物・飲み物を個別に提供し、十分な栄養や水分確保が出来るように支援している。又、ご利用者の嗜好を介護記録に記入し職員は把握に努めている。		

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
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、歯磨き・義歯洗浄・うがいなど個別に声かけしご本人のお手入れを見守ったり、職員が不快な箇所をお聞きしながら、ご利用者の力量に合わせ必要な部分を介助している。義歯は週2～3回、夕食後、義歯洗浄剤で消毒し、口腔内の清潔保持に努めている。		
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紙パンツの使用のあるご利用者には、適切なトイレ誘導が行えるよう排泄パターンを個人ファイルに記録し、トイレでの排泄が出来るように努めている。又、使用する紙パンツやパットは状態に合わせて見直しをしている。 ②排泄の失敗やおむつの使用を減らす為に、介助が必要なご利用者の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄が出来るように努めている。又、使用する紙パンツ、パットについて状態に合わせて随時、見直しをしている。	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合っ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	①水分補給の声掛けや、毎日の排便チェック、一日の水分摂取量の計測をしたり、毎日の生活に体操や散歩を取り入れている。又、ご利用者の好みの飲み物の一つに乳酸菌入りの物を取り入れた。 ②水分補給の声掛けや、毎日の排便チェック、一日の水分摂取量の計測を行っている。体操、散歩などで身体を動かして頂くようにしている。難しいご利用者には緩下剤を医師の指示のもと状態にあわせて調節しながら服用して頂いている。		

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	①入浴の曜日と時間帯は日・水曜以外の14時30分から18時と決まっているが、その中で入浴希望や順番は、ご利用者の希望を聴いて不公平にならないように配慮している。 又、好みの湯加減や湯量・好み入浴剤の購入をしており、くつろいで入浴をして頂けるよう努めている。 ②入浴は日曜を除く毎日14時半～17時半に実施しており、入浴順番を気分や体調を考慮しながら変えている。日曜日は清拭を行っている。入浴を嫌がられるご利用者には、言葉かけや対応の工夫をチームプレイ等によって入浴して頂けるよう努めている。又、個々の好みの湯加減や湯量に調整したり、好み入浴剤を入れくつろいで頂けるよう心がけている。	入浴は、ユニット毎に、入浴時間(概ね14時30分から18時の間)や入浴日(日曜日以外等)を決めており、入浴時間や順番、入浴剤の利用、湯加減、湯量など利用者の希望に合わせて、ゆったりとくつろいだ入浴となるように支援している。入浴したくない利用者には、言葉かけの工夫や時間を変える、職員を交代するなどの工夫をしている。利用者の状態に合わせて清拭、シャワー浴、部分清拭をするなど、個々の状態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	一人ひとりの睡眠パターンを把握し、居室の明かり、温度、生活習慣等を個別に支援している。希望に応じ、食後30分は臥床を勧めたり、疲れが見受けられるご利用者には休息をとって頂けるよう配慮している。又、一日の生活リズム作りをしても夜間眠れないご利用者はご家族とも相談しながら専門医に受診している。		
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	薬は、一人ひとりの薬箱があり一回分ずつ管理者が責任を持って、分けて入れている。薬箱のふたに薬名、用量について記載されている紙を貼っている。ご利用者の服用薬をまとめた薬ファイルがあり、職員が内容を把握するようにしている。服用時は、誤薬なく服用して頂けるよう、名前、服薬時間を確認し、小さいカップも利用する等して確実に服用して頂けたか見届けるよう努めている。又、ご利用者の状態や経過に変化があれば医師に報告し指示を仰ぐようにしている。		

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
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	①一人ひとりの生活歴や好きな事柄、好きな物に合わせて掃除や食事の準備、食器洗い、洗濯干し、レク等で活躍できる場面作りをしている。又、録画番組やおやつにご利用者の嗜好品を採り入れている。 ②ご利用者の一人ひとりの生活歴や好みに合わせ、掃除やお茶入れ、調理、食器洗い、洗濯干し等のお手伝いをお願いし活躍できる場面作りをしている。又、テレビ番組、録画番組やおやつにご利用者の嗜好品を採り入れている。	居室の清掃(掃く、雑巾がけ、モップかけ)、洗濯物干し、洗濯物たたみ、枕カバー交換、お茶くみ、食器洗い、お盆拭き、テーブル拭き、らっきょう漬け、新聞や雑誌、本を読む、テレビやDVD視聴、日記をつける、ちぎり絵、壁画作成、ぬり絵、折紙、歌を歌う、カラオケ、ハンドベル、計算ドリル、音読、なぞり字、ラジオ体操、リハビリ体操、風船バレー、ゲーム、裁縫、編み物、写経、花見、買物、教会に行く、コンサートに行くなど、利用者一人ひとりのできることやしたいことを活かして、活躍できる場面をつくり、楽しみごとや気分転換等の支援をしている。	
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に支援している	①水・日曜日には、スーパーへの買い物と一人ひとりの希望で衣服を購入しに行く事や入所前の馴染みの場所へドライブしたりする。又、地域行事にも出来るだけ参加している。ご家族の協力が必要な場合は相談とお願いをする。その他の日曜日は天候に応じて地域にあるお地藏様にお参りしたり急ぐ物の買い出しに行ったりと短時間でも戸外に出かけられる支援に努めている。 ②地域の行事には出来る限り積極的に参加し、天気と相談しながら随時、公園や隣の施設のお地藏様へお参りしたり、短時間でも戸外に出る機会を作り、楽しい時間を提供できるように心がけている。普段行けないようなばしょへの外出支援はご家族にも協力を頂き、支援している。	周辺の散歩やお地藏様参り、買物、花見(桜、菖蒲、バラ、紫陽花)、月1回の園外レクレーション(常盤公園、北向き地藏、宇部空港等)、初詣、納涼祭、宇部新川祭り、美容院に出かけている他、家族の協力を得て、外泊、外食、買物、美容院の利用、コンサートに行ったり、個別の外出として花を買いに行ったり、ペットを見に行くなど、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	ご利用者の希望や有する力を考慮し、ご本人やご家族と相談しながら金銭所持・使用の支援を行うようしている。ご家族よりお金を預かり、事務所で管理しているご利用者には力に応じ、お買い物の際にはお財布をお渡しし、自分で支払ってもらう等の工夫をしている。		

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
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	ご利用者が希望される時は、ご協力頂けるご家族には電話をかけ、プライバシーに配慮しながらお話して頂けるよう支援している。		
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	①ホーム内の温度や明るさは、適度に調整している。換気にも気を付けている。共用の空間には直近の行事の写真を掲示したりソファを置いたり又、季節感を感じれるよう季節に合った花や造花を飾り居心地良く過ごして頂けるように工夫している。 ②共用の空間は、家庭的な雰囲気と季節感を感じる事ができるよう、季節に合った貼り絵、塗り絵をして頂き、壁に飾っている。行事等で撮った写真を飾ったり、花や季節の小物をご利用者と一緒に作ったりし、ご利用者にとって安心感のある場所になるよう努めている。	共用空間は明るく、室内に観葉植物を置き、壁面に行事に参加した利用者の写真を飾っている。窓からは整備された公園や樹木を眺めることができる。談話コーナーがあり、テーブルやいす、ソファを配置している。リビングや廊下の窓際にも椅子やソファを配置し、利用者一人ひとりの居場所づくりをしている。台所からはご飯を炊いたり汁物をつくる匂いがし、利用者も一緒に食事の準備や後片付けをしているなど生活感がある。温度、湿度、換気、音に配慮し、利用者が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	①フローアー・廊下(窓辺と洗面所付近)・談話室にソファや椅子を設置し、ご利用者が思い思いに過ごせる場所を選べるように工夫をしている。 ②リビング・廊下・談話室・窓際、それぞれに椅子やソファを設置し、ご利用者の方々が気分や状態に応じて思い思いに過ごす場所を選べるように配慮している。		

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
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	①ご利用者が使い慣れた生活用品や飾り物、テーブルや椅子等を持ち込んで頂いて、居心地良く安心して過ごせるように工夫をしている。 ②ご利用者が安心して過ごせるよう、使い慣れた家具や馴染みのある生活用品や装飾品・仏壇・テーブルセット等を持ち込んで頂いている。ご家族との写真を飾ったり、入り口にはお名前を貼り、個々の居心地の良い居室になるよう工夫している。全ての居室に大きな掛け時計を設置している。	机、椅子、衣装ケース、鏡台、仏壇、テレビ、ラジオ、置時計、化粧品、ぬいぐるみ、衣類、帽子など使い慣れたものや好みのものを持ち込み、家族写真や季節の生花を飾って、本人が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	居室の家具の配置等、ご利用者に危険が無いようチェックをし、身体状態に合わせ模様替えなどを行っている。ベッドの高さや位置、向きなども個々の身体機能を考慮して決めており、ご利用者の活動性を維持する為にシルバーカーや車椅子を状態によって利用して頂いている。混乱や失敗を起こされた際には、職員間で報告・話し合いを行い、不安材料を取り除けるように取り組み、ご利用者のわかる力を活かせるよう環境作りに努めている。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホームあつぷる

作成日：平成 30 年 6 月 22 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	全職員が実践力を身につけるための初期対応や応急手当の定期的な訓練を継続する。	偶数月のミーティングで一項目の訓練を実施する。	●意識障害 ●誤嚥 ●骨折 ●止血 ●鼻血 ●やけど ●呼吸困難 ●吐血 ●けいれん発作 以上の9項目について訓練を行う。	18ヶ月
2	14	職員研修は行われているが、内部研修の充実に努める。	施設内の年間計画を作成しスキルアップを目指す。	●年間研修計画を立て、計画に沿って研修を行う。この度は身体拘束、救命講習、看取りについての研修を充実させる。	18ヶ月
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。