

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 | 3590104182 | | |
| 法人名 | 株式会社 セービング | | |
| 事業所名 | グループホーム 元町 | | |
| 所在地 | 山口県下関市元町1-7 | | |
| 自己評価作成日 | 令和 3年 1月20日 | 評価結果市町受理日 | 令和3年7月6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 | | |
| 聞き取り調査日 | 令和3年2月10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)】

開設時に決めたグループホーム元町の理念である「も」モットーは「と」共に寄り添い助け合い「ま」まあるい心で「ち」地域とつながるグループホーム元町をモットーに、理念に沿った支援を目指しています。入居者と職員が家族のようにまあるい心を持てるような関係性を築けるよう支援しています。一人一人の思いに寄り添いながらできるコロナウイルス感染拡大防止のため、家族会や外出行事等が中止となりましたが、施設内で全員で着物を着ての茶話会や法人内の他のグループホームへ出向いての親睦会、スシローやマクドナルドのテイクアウトの昼食などの工夫をしています。「ゆっくり」「一緒に」「楽しみながら」「のんびり生活リハビリ」を行うことで入居者の能力を活用し、活き活きとした表情が見られるように自立支援を目的に支援している。職員は法人全体研修やホーム内の研修に参加、働きながら学んでいます。

【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)】

職員は「一日一回は笑おうね」との管理者からの言葉を胸に、利用者に寄り添われ、日々のケアに取り組まれています。利用者が「今、何をしたいのか」、「何を求めておられるのか」、利用者の話をよく聞かれ、状態を把握されて、利用者が好きなことに取り組めるように支援しておられます。コロナ禍で外出ができない中、食事の工夫(ハンバーガーや寿司のテイクアウトによる昼食や懐かしい郷土料理づくり)や、季節行事の工夫(メイクをしての敬老会、着物での茶話会、仮装と余興のハロウィンなど)をされ、室内での楽しみごとを増やして支援しておられます。利用者は出来ること、好きなことを職員と一緒に楽しく取り組まれて、生き生きと暮らしておられます。行事づくりは常に、安心、安全に配慮され、季節行事にユニークなテーマを付け、昼食とおやつを組み合わせられるなど、創意工夫をされ、利用者職員が役割を持って楽しみながら取り組めるように企画されています。

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 | ○ 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 |
| 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 |
| 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 3. 利用者の1/3くらい 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 |
| 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 | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない | 67 | 職員は、活き活きと働けている |
| 61 | 利用者は、戸外に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 3. 利用者の1/3くらい 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 |
| 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 3. 利用者の1/3くらい 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 |
| 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 3. 利用者の1/3くらい 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) | <p>○理念の共有と実践</p> <p>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</p> | <p>開設時に作った施設理念を共用部に掲示し、職員会議、朝の申し送り時に唱和している。職場内にて理念について研修を行い、職員全員で共有して理念の実践につなげている。新規職員にも理念研修を行っている。</p> | <p>「モットーは、共に寄り添い助け合い、まあるい心で 地域とつながる」と、事業所名称の「もとまち」を頭文字に使用して、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っている。事業所内に掲示し、毎朝の申し送り時には唱和して確認している。管理者と職員は、月1回の内部研修時には理念について話し合い、共有し、利用者が「ゆっくり、一緒に、楽しみながら、のんびり」と生活できるよう実践につなげている。</p> | |
| 2 | (2) | <p>○事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p> | <p>開設以来、コロナウィルス感染拡大防止のため、面会・外出を差し控えている。地域の清掃活動へ入居者・スタッフ4名で参加した。</p> | <p>事業所は自治会に加入している。利用者と職員は、自治会行事の年2回の清掃作業と一緒に参加している。回覧板を持参して来訪の班長から、地域の情報を得ているが、コロナ禍の為、地域での行事は行われていない。事業所でも地域の人に参加できる行事は実施していない。事業所便りは、運営推進会議参加者に配布している。周辺に介護施設が無いことから、管理者は事業所を地域の介護に関する相談場所として利用して欲しいことや、災害時の一次避難所として活用して欲しいことを、運営推進会議時に参加者に話している。利用者は、散歩時やポスト利用時に出会う近隣の人と挨拶を交わして交流している他、「畑仕事がしたい」と言う利用者の願いに応えて、野菜の収穫に参加させてもらうなど、コロナ禍の中でも地域の一員として日常的に交流できるように取り組んでいる。</p> | |
| 3 | | <p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p> | <p>開設以来、コロナウィルス感染拡大防止のため、外部との交流を控えているが、自治会等へ、相談窓口として活用してほしい旨の案内をしている。</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 |
| 4 | (3) | ○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価の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。 | 職員会議にて外部評価の意義について説明するとともに、自己評価書類を全職員に配布し記入後取りまとめている。自己評価を記入することにより、ケアの振り返りを行い、介護サービスの質の向上を図ることが出来るように取り組んでいる。 | 管理者は月1回の職員会議時に、「自己評価項目の手引書」をもとに自己評価の意義について説明して、職員各自に自己評価の用紙を配布し、記録してもらいまとめている。職員にとって初めての自己評価であったが、日々のケアを丁寧に振り返っていると、管理者は感じている。コロナ禍での課題(面会禁止、外出不可等)や開設間もない中での環境整備、利用者にとって安全で安心な楽しみごとの工夫など、評価を活かして具体的な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 | 開設以来、コロナウィルス感染拡大防止のため、書面による会議(お知らせ等)のみになっている。 | 会議は2カ月に1回、本人、家族、連合会会長、自治会長、民生児童委員、地域包括支援センター職員、同業者等のメンバーを得て実施し、利用者の状況や活動状況、行事予定、ヒヤリハット、事故報告、研修報告の後、話し合いをしている。今年はコロナ禍の為、6回とも管理者が事業所便りと報告文書を持参して口頭で説明し、意見をもらっている。メンバーからは、地域に介護施設が無いので住民が気軽に相談できる施設として期待していることや、コロナ禍でのねぎらいの言葉、情報提供を継続して欲しいことなどの意見があり、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 | 市の担当者とは直接出向いて、書類を提出し相談や情報交換を行い、電話でも相談を行い、協力関係を築いている。地域包括支援センター職員とは運営推進会議にて意見交換を行い、連携を図っている。 | 市担当者とは、電話や直接出向いて情報交換や相談を行い、助言を得るなど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、運営推進会議時や電話で情報交換を行い、連携を図っている。 | |

| 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 |
| 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 | 職員は職場内研修や身体的拘束適正化委員会にて学び、禁止の対象となる行為について理解して身体拘束をしないケアに取り組んでいる。新規職員にはマニュアルに基づいて研修を行い、理解している。玄関の施錠はしているが、外出傾向の強い入居者については職員が寄り添い、一緒に出掛けている。全職員で身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 | 職員は「身体拘束等の適正化のための指針」を基に作成したマニュアルに基づく内部研修(身体拘束と高齢者虐待)や、3か月毎に実施している「身体的拘束適正化検討委員会」の事例を通して学び、身体拘束や虐待の内容や弊害について正しく理解している。スピーチロックに気づいた時には職員間で注意し合っている。玄関前には直ぐに道路があり、安全と防犯の為に施錠をしているが、外出したい利用者があれば、職員と一緒に外に出て空気を吸ったり、周辺を散歩して気分転換を図るなど、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 | |
| 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逃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 | 虐待について研修を行い、日頃より利用者の身体、精神的な状態を十分に把握した上で異常や変化に注意し、申し送り時や職員会議を通じて、情報の共有化を図り、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に支援している | 全職員が制度の理解に努め、研修等に参加し、活用できるように支援に繋がりたいと考えている。 | | |
| 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、入居者の家族が十分に納得されるまで説明を行い、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 | 相談、苦情の受付体制や処理手続きを定めて、契約時に家族に説明している。家族会、面会時に意見や要望を聞き、連絡ノートに記入し、職員間で共有している。電話やメールでの相談にも応じている。入居者の方々から畑仕事をしたいとの意見があり、近隣の方の畑に行き、野菜等の収穫をさせて頂いている。 | 相談、苦情の受付窓口や外部受付機関を明記し、処理手続きを定めて、契約時に家族に説明をしている。コロナ禍で面会を全面禁止していることから、電話(携帯電話、テレビ電話)やメール、手紙等で、家族からの意見や要望を聞いている。毎月、利用者の日常の写真や載せた事業所便り、利用者を担当している職員からの利用者の暮らしの状況や変化を記録して送付し、意見や相談が言いやすいように工夫している。意見は連絡ノートに記録して職員間で共有している。家族からは、暮らしの状況や健康状況の情報を継続して欲しいことや、利用者が元気に生き活きと暮らしていることへの感謝や労いの言葉が寄せられており、それら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 |
| 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 | 管理者は申し送り時や日常の業務の中で職員の意見や提案を聞き、判断できない場合は代表者等に尋ね、問題を放置せず、解決するように努めている。 | 管理者は月1回の職員会議(研修、カンファレンス)時や毎朝の申し送り時に職員の意見や提案を聞いている他、係り業務(事業所便り、消耗品、行事等)の中でも聞いている。管理者の方から「一日一回は笑おうね」と言葉をかけて、話しやすい雰囲気づくりに努めている。職員からは環境整備(棚やブラインドの設置、Wi-Fi設置)や家族とのライン電話の実施、安心、安全な行事の企画、駐車場の確保等の意見や提案があり、代表者に上申して運営に反映している。 | |
| 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 | 管理者を通し、職員個々の勤務状況の把握に努め、各自が向上心を持ち続けるよう、職場環境、条件の整備にあたっているが、給与水準の条件の整備には至っていない。有給休暇は取りやすくなっている。 | | |
| 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 | 法人全体研修は介護職場のマナー、コンプライアンス、企業理念、行動指針、個人情報保護等あり、全職員が会社貸与のスマートフォンで学習する。グループホーム内の研修は各グループホームの管理者が1年間のテーマを決め、リーダーが資料を作成して職員会議の中で実施している。 | 外部研修は、職員に情報を伝え、本人の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。コロナ禍の為参加をしていない。内部研修は年間計画を立て、管理者が指導者となって毎月、職員会議の中で実施している。理念の共有と実践についてや、食中毒・感染症の予防と対策、脱水症状・熱中症対策、看取り、ノロウイルスとインフルエンザ、権利擁護と高齢者虐待、認知症、プライバシーの保護と個人情報の取り扱いについて、身体拘束と高齢者虐待について実施し、年2回は応急処置方法を実施している。新人職員は、法人研修終了後に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。法人では職員全員にスマートホンを貸与し、認知症や介護に関する情報、フォーラムの開催情報など、法人内外の情報を常に動画で配信して、いつでも学習できるように支援している。 | |
| 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 | 開設以来、コロナウィルス感染拡大防止のため、同業者との交流や勉強会等への参加は出来ていない。 | | |

| 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 |
| 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 | 入所時に基本情報シートを家族に記入して頂き、情報収集を行い、サービス導入前に本人の心身の状態を把握している。本人の思いを傾聴し、気兼ねなく安心して生活できるように努めている。 | | |
| 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 | ご家族との話を十分に聴き、困っていること、不安なこと、要望等を聴き、事業所としてできることを伝えている。 | | |
| 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 | 日常の生活動作、身体的・精神的健康、社会関係、経済状況、住生活環境などについて、本人と家族等の「その時」のニーズを的確に把握し、適切な支援ができるように努めている。 | | |
| 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 | 暮らしを共にする同士として、本人のできること、好きなことを見極め、本人の意思で生活できるように努めている。 | | |
| 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 | 面会時は一緒に過ごす時間を大切にしている。また、元町だよりを送る時には本人の日頃の様子を手紙で伝え、家族と共に本人を支えていくように努めている。 | | |
| 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 | 入居者に年賀状を書いていただいたり、電話や手紙での交流を支援している。敬老の日や、母の日のお祝いが送られた時にはお礼状を書いて頂いたり、電話をしている。家族や親戚等の面会があり、ゆっくり居室で過ごして頂き、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。 | 新型コロナウイルス感染症感染防止の為、面会を全面禁止にしていることから、家族や親戚、馴染みの人に年賀状を出したり、お礼状を書く、頻回に電話（携帯電話、テレビ電話）をすることで交流を支援している。下関市内の昔の様子や平家踊りをビデオで見ってもらったり、平家踊りの得意な利用者が中心になって、皆で踊るなどの他、家族の協力を得て馴染みの店での食事や一時帰宅など、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 | リビングにて皆で一緒にお茶や食事をしたり、談話やレクリエーションを行うなど、皆で一緒に楽しめるように努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 入院で退所されたり、他施設に移られた後でも、お見舞いや電話にてその後の様子を尋ねるなどして相談しやすい関係を築いていきたい。 | | |
| 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 | 入所時、家族からの基本情報を記入してもらい、今までの暮らしぶりや望む生活、ADL、健康状態、コミュニケーション能力についての把握に努めている。日々の入居者の言動を24時間生活変化シートに記録し、勤務前に目を通し、本人の心身の状態について把握するようにしている。困難な場合は家族に相談したり、細かな声かけを行い、その思いをくみとり、入居者一人ひとりにカンファレンスを開き、検討している。 | 入居時には本人や家族からこれまでの暮らしの状況や趣味や習慣、好み、これからの望む生活等を基本情報(センター方式シートを活用)に記録して思いの把握に努めている。日々の関りの中で利用者に寄り添い、言動や表情を「24時間生活変化シート」に記録して思いの把握に努めている。困難な場合は職員間で話し合い、家族にも参加してもら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 | 家族からの情報や本人から話を聞く等、職員間で共有し、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 | 24時間生活変化シートに入居者一人ひとりの生活の様子を記入し、健康チェック表にバイタルや食事摂取量、排泄を記入している。朝夕の申し送り時にも一人ひとりの一日の様子を伝えている。また、生活リハビリの中でも一人ひとりの有する力を把握するように努めている。 | | |
| 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 | 本人と家族の意向、主治医の意見を参考にして職員間でケアカンファレンスを行い、援助目標、援助内容を決め、介護計画を作成している。家族の面会時に意向の再確認と介護計画の説明を行っている。毎月モニタリングを行い計画の見直しをし、現状に即した介護計画を作成している。 | 計画作成担当者を中心に毎月カンファレンスを行い、本人や家族の思いや意向、主治医の意見を参考にして職員全員で話し合い、介護計画を作成している。毎月、モニタリングを行い、3か月から6か月毎に見直している。利用者の状態や家族の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 | 日々の様子や気づきは24時間生活変化シート、健康チェック表、連絡ノートに記入し、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。 | | |

| 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 | 協力医療機関への受診支援や不穏時の個別の支援(外出等)本人に合わせた支援ができるよう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 | 開設以来、コロナウィルス感染拡大防止のため外部との交流は控えている。 | | |
| 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 | 家族の同意を得て、協力医療機関をかかりつけ医としている。内科、心療内科ともに2週間に一度往診がある。協力医療機関往診の際には、利用者の心身の状態を伝えている。緊急時には電話で様子を伝え、指示を仰ぎ、必要であれば、往診に来て頂いている。他科の医療機関への受診は家族に協力して頂いている。家族が同行できない時は職員が受診の支援をしている。歯科も必要に応じて往診の依頼をしている。 | 本人や家族の納得を得て、協力医療機関をかかりつけ医とし、月2回の往診があり支援している。他科受診はコロナ禍の為、事業所が支援している。歯科は必要に応じて往診を依頼している。月4回、薬剤師が処方薬を持参し、服薬指導を受けている。結果は介護記録に記録して職員間で共有し、家族には電話で報告している。24時間オンコール体制であり、夜間、休日の緊急時には協力医療機関と連携して利用者が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 | 看護職及び訪問看護師はいない。 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを共有し、協力医療機関へ報告している。 | | |
| 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。 | 入院された時は面会に行き、病院関係者と情報交換し、家族と話し合い、早期退院ができるように努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 重度化した場合の対応については、契約時に家族と話をしている。 | 「重度化した場合に関する指針」をもとに、重度化した場合に事業所でできる対応について契約時に家族に説明をし、同意を得ている。実際に重度化した場合は、早い段階から主治医が説明し、本人や家族の意向を聞いて関係者で話し合い、方針を決めて共有し、医療機関や他施設への移設も含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。 | ヒヤリハットや事故報告書を記録し、職員間で事故防止策について検討後、回覧し、情報共有している。職員会議にて報告を行い、再検討して事故防止に取り組んでいる。職場内研修にて年2回応急処置方法(止血やショック状態への対応)の研修を行っている。 | 事例が生じた場合は、事故報告書、ヒヤリ・ハット報告書に発生状況や原因、想定される事故、改善すべきことを記録して回覧し、周知している。月1回の職員会議で再度検討して、利用者一人ひとりの事故防止に努めている。内部研修で食中毒や感染症、ノロウイルスとインフルエンザ、脱水症、熱中症、緊急時の対応について学び、年2回、管理者による応急処置方法(ケガ、転倒、骨折、発作、喉の詰まり、誤薬、意識不明)の実践研修を実施している。 | ・全職員での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 | 年2回、昼、夜間を想定して消火、避難、通報訓練を行っている。 | 年2回(内1回は消防署の協力を得て)、夜間の火災を想定した通報訓練、避難訓練、消火器の使い方、防災機器の場所の確認、避難経路の確認、非常食の試食(カップ麺等)を防災業者や利用者も参加して実施している。災害時の非常用食品は備蓄している。 | ・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 | 法人全体研修や職場内研修で接遇について学び、馴れ馴れしい言葉かけや流行り言葉は止め、入居者が聞き取りやすいように意識して話しかけている。新しく入った職員には守秘義務について説明している。個人カルテは外側から見えないように保管している。 | 職員は、内部研修(介護職場のマナー、接遇、プライバシー保護)で学ぶと共に、管理者の「利用者一人ひとりの思いを大切に」の指導を受けて学び、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。不適切な対応は、管理者が指導している。個人記録は適切に管理し、守秘義務は徹底している。 | |

| 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 | ティータイム時の飲み物やお菓子、食事など、本人が食べたい物を聞いている。家にいる時と同じように気兼ねなく過ごせるように本人の思いや希望を聴いている。 | | |
| 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 | 1日を居室で過ごされたり、リビングでテレビ観賞や談話したり、本人の意思に添って、その人らしい生活ができ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 | 季節に応じて、その人らしいおしゃれができるように一緒に衣類の整理整頓を行っている。必要に応じて訪問理容を利用、それを心待ちにしておられる。 | | |
| 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 | セントラルキッチンにて管理栄養士が考えた献立の料理が毎日配達されている。ホーム内ではその温め、汁物を調理し、入居者とともに盛り付けを行い出来立ての料理を召し上がって頂いている。本人の状態に合わせて、きざみ等の工夫をしている。ティータイム時にはどらやき、おはぎ、ゼリー、ラスク等のお菓子を用意し、喜んで頂いている。食事前のテーブル拭きや食器洗い等、できることをしてもらい、家事に参加して頂いている。 | 食事は三食とも同一法人のセントラルキッチンからの半調理済みの食材を利用し、事業所で煮る、焼く、温める、味噌汁をつくる、ご飯を炊くなどして提供している。利用者の状態に合わせて、食べやすいように形態(刻みなど)や盛り付け(量)、自助具、食器等の工夫をして、楽しい食事となるように支援している。献立についてや塩分濃度、好き嫌いなどについて管理栄養士に情報を提供している。利用者は、調理(煮る、焼く、温める、混ぜる、丸める、ひっくり返すなど)や、盛り付け、テーブルを拭く、食器を洗う、トレイを拭くなど、できることを職員と一緒にしている。食事中は静かなオルゴール曲を流し、利用者と職員は、同じテーブルについて食材の話をしながらかし食事をしている。楽しみにしているティータイムでの菓子(どら焼き、おはぎ、ゼリー、ラスク)や、利用者の希望によるテイクアウトの昼食(ハンバーガーや回転ずしの寿司)、避難訓練時のカップ麺、夏祭りでのかき氷やちらし寿司、たこ焼き、焼き鳥づくり、誕生会でのケーキづくり、お月見会の豆腐団子づくり、お好み焼きパーティーでのお好み焼きづくり、郷土料理(けんちょう)づくり、梅ジュースづくりなど、食事を楽しむことができるように工夫して支援している。 | |

| 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 |
| 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 | 食事量摂取量の記録をしている。むせる方には水分にトロミをつけるなど、その方にあった食事を提供している。水分量が不足している入居者の方にはお茶ゼリーを提供している。 | | |
| 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 | 本人の状態に応じて、義歯の洗浄をしている。口腔ケアの拒否をされる方には時間を置いて声かけし、自分の力で口腔ケアできない方には理解し易いように声かけし、介助している。 | | |
| 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 | 排泄チェック表や24時間生活変化シートを活用して、パターンを把握し、声かけ、誘導を行っている。トイレの場所がわからずにそわそわとされている時もトイレで排泄できるように声かけ、誘導している。居室にトイレがある為、排泄のパターンが把握できないこともあるが、居室のトイレを好んで使用されている。 | 排泄チェック表と24時間生活変化シートを活用して一人ひとりの排泄パターンを把握し、羞恥心や不安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 | 午後のおやつに手作りヨーグルトを提供している。運動を取り入れたレクリエーションや散歩を行っている。お茶ゼリーを提供し、なるべく薬を使わず、便秘を予防している。 | | |
| 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14時から16時までゆっくりとあたたまるように入浴剤を入れ、入浴を楽しめるように工夫している。入浴したくない入居者には時間をずらしたり、職員を代えたり、言葉かけの工夫をしている。入居者の状態に合わせて、全身清拭や足浴を行っている。寝る前の入浴は難しく、希望には応えられていない。 | 入浴時間は14時から16時までの間とし、毎日入浴できる。順番や湯加減、入浴剤の利用等本人の希望に添って、ゆったりとくつろいだ入浴となるように支援している。職員は入浴時は利用者の思いや意向を聞く大切な場として捉えている。入浴したくない人には無理強いないで、時間を変えたり、職員の交代、言葉かけの工夫をして対応している。利用者の状態に合わせて清拭や足浴、シャワー浴等、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 | 食後は入居者の半数以上の方が自然と居室やソファで休んでおられる。室温や乾燥、物音に気をつけ、安心して気持ちよく眠れるよう、寝具類も清潔にしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 一人ひとりの薬の副作用は理解できていないが、服薬後の入居者の様子はしっかり観察している。新しく薬が変わった場合や服薬後、症状に変化があった場合は主治医に相談後、連絡ノートに記入し、職員間で共有している。 | | |
| 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 | 体操や歌、毎日の掃除、洗濯物干し、たたみ、調理など入居者一人ひとりが持っている力を活かした役割をつくり、張り合いや喜びのある日々を過ごして頂いている。七夕、誕生日会、敬老会、クリスマス会、茶話会、運動会等の季節の行事など、楽しみごとや気分転換の支援をしている。また法人内の他ホームでの行事にも参加し、入居者同士の交流を図っている。 | コロナ禍で外出ができないことから、室内での楽しみごとや利用者の力を活かした役割等に多くの工夫をして取り組んでいる。居室の掃除(掃く、嘔く、玄関の掃除、リネン(シーツ、枕カバー)交換、布団を干す、カーテンの開閉、洗濯物干し、洗濯物たたみ、洗濯物の収納、花を生ける、花瓶の水を換える、プランターに花植え、水やり、草取り、食事の号令、トレイを拭く、食器を洗う、食事の盛り付け、調理(焼く、煮る、温める、ご飯を炊く、味噌汁をつくる)、たこ焼きづくり、ケーキづくり、かき氷をつくる、礼状を書く、年賀状を書く、テレビやDVDの視聴、ラジオを聞く、本や雑誌、新聞を読む、写真集を見る、折り紙、ぬり絵、ちぎり絵、洗濯ばさみアート、クリスマスリース作り、歌を歌う、カラオケ、季節の壁画づくり(2月は節分のちぎり絵)、かるた、紙芝居、風船遊び、ボール遊び、輪投、積木崩し、パン食い競争、体操(ラジオ体操、テレビ体操、リハビリ体操、口腔体操、グーパー体操、歌体操)、脳トレ(計算、漢字、四字熟語、間違い探し)、誕生会、季節行事(紅白運動会、ミニ夏祭り、七夕の会、メイクをした敬老の日、着物での茶話会、ハロウィン(仮装と余興)パーティ、クリスマス、郷土料理(けんちょう)づくり、他ホームとの交流、ビューティヘルパーの来訪、ハンバーガーや回転ずしのテイクアウト、ドライブなど、多くの工夫をして、利用者一人ひとりに合わせた楽しみ事や活躍できる場面づくりをして気分転換を図り、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 | 近隣への散歩、外出支援(法人内他グループホーム)、ドライブなど出かけている。 | 事業所周辺の散歩や外気浴、日光浴、ポストの利用、ドライブ(安岡方面、山の自然の家)で季節を感じてもらったり、気分転換を図り、家族の協力を得て、馴染みの店での食事や一時帰宅等、戸外に出かけられ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 |
| 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 | 所持金は持っておられないが、身の回りの必要な物は家族の了解を得て、立替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 | 家族の電話番号をメモに取り、大切に持っている方がおられ、希望により、電話して頂いている。年賀はがきに本人の写真を入れ、名前を書いて頂いて郵送している。 | | |
| 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 | リビングの壁面や廊下に入居者の作品や行事の写真を飾り、家族が面会に来られた時も暮らしの様子がよくわかるようにしている。季節ごとに飾り物や花を飾り、季節感を感じて頂くようにしている。また、リビングのソファやテレビの配置を工夫し、動線を考えた安全な配置にし、観葉植物を置き、室温や湿度に配慮し、明るくゆったり過ごせるようにしている。台所は対面式キッチンであり、調理しながら、入居者の様子も見られ、カウンターを利用して調理のお手伝いをして頂くことができ、調理の匂いで「お腹が空いた」と言い、台所に来られる入居者の方もおられる。 | リビングは木目調で整えられて落ち着いた雰囲気がある。室内にはテーブルや椅子、ソファ、テレビ、空気清浄機などをゆったりと配置し、観葉植物(珈琲の木やハートリーフ)や季節の花(クリスマスローズ)を飾っている。壁面には皆で作った「節分」のちぎり絵作品が飾っており、季節を感じる事ができる。対面式キッチンからは調理の音や匂いがして生活感を感じる事ができる。キッチン前のカウンターでは、利用者が食事の手伝いができるようになっている。入室時用の自動消毒器を置き、温度、湿度、換気、清潔、消毒に気配りをして、職員は全員マスクを着用して、居心地よく過ごせるような工夫をしている。 | |
| 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 | リビングのソファやテーブルにて、親しい入居者同士で会話を楽しまれている。座布団やクッション、ひざ掛けを使用し、ゆったり思い思いに過ごして頂いている。 | | |
| 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 | 布団、衣類、衣装ケース、仏壇、写真などを持って来られている、写真や色紙、ぬり絵を飾り、居心地よく過ごせる工夫をしている。 | 室内には布団、衣類、衣装ケース、整容道具、時計、クッション、ぬいぐるみ、仏壇等、使い慣れたものや好みものを持ち込み、家族写真や孫からの祝い式紙、自作品(ぬり絵)を飾って本人が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 | 廊下や浴室、トイレに手すりを設けている。居室は自立した生活が送れるように整理整頓や動線を考えた家具の配置を工夫している。 | | |

2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム元町

作成日: 令和 3 年 7 月 5 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 (15) | 現在、事故防止の取り組みや事故発生時の備えとしてヒヤリハット事故報告書を作成し回覧・職員会議にて再発防止策の検討をしている。また、職員内研修にて年2回の応急処置法等の研修を行っているが、全職員が完璧にこなすことができない。 | 全職員で応急手当や初期対応の定期的訓練の継続 | ・事例が発生した都度再発防止検討会の実施 ・定期的な研修やOJTの実施 | 通年 |
| 2 | 36 (16) | 災害対策として、年2回の消火・避難・通報訓練を実施しているが、地域住民の協力体制が確率されていない。 | 地域住民への声掛けを行い、災害時の協力体制を確立する。 | 自治会や運営推進会議を通じて近隣住民へ災害時の協力を依頼する。(施設の状況を理解してもらえる人を増やす) | 通年 |
| 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。