

# 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	3591100056		
法人名	(有)ライフサポートながと		
事業所名	グループホームゆうなぎ		
所在地	山口県長門市仙崎40番地1		
自己評価作成日	平成27年11月18日	評価結果市町受理日	平成28年4月1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27年12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)】

施設は白濁湾を望む高台にあり景観が良く開放感があります。認知症高齢者のためのケアとして「寛ぎ」「自分らしくあること」「共にあること」「結びつき」「携わること」のアプローチとしてアロマセラピーを取り入れ、ハンドマッサージやフットマッサージを行いアロマの芳香により柔らかな雰囲気や自然なコミュニケーションを図り安心感や信頼関係に繋がっています。また、園芸療法の為の『ゆうなぎ園』を作りご利用者様と植え付けや収穫を行っています。外出行事は、個別や全員で行うことで気分転換や四季を感じて頂ける様心がけています。ゆうなぎ夏祭りや敬老祭を行い、地域の皆様との交流を図られるよう働きかけました。地域ボランティアによる習字や法話を毎月取り入れていきます。職員は常に理念である「誠実」を念頭におき人生の先輩であるご利用者様に敬意を持って接し安心して生活して頂けるよう職員全員で取り組んでいます。

## 【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)】

事業所は自治会に加入され、利用者は地域のふるさとまつりや公民館まつり、市の祭り(湯本、日置)などに出かけられている他、事業所の夏祭りには、子どもや地域の人の参加があり、交流されています。事業所からの働きかけで施設に通っている障害を持つ子ども達と利用者の交流会を開催されています。地域の「思いやりネットワーク」に加入され、津波等の防災訓練や徘徊訓練に事業所として参加されているなど、地域の一人として交流され、事業所への理解が得られるよう努めておられます。以前参加していたコーラス活動に参加したいという本人や家族の思いを大切にされ、公民館でのコーラスの練習への参加を支援されている他、地元の敬老会や運動会への参加、馴染みの美容院の利用、外食や個別の外食など、利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方を把握されて支援に取り組んでおられます。

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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 (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、生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、戸外に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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念を常に職員の目に触れるように掲げている。職員会議等で理念の確認の場を設け理念である「誠実」を職員が共有し、日々介護の中で実践できるよう心掛けている。	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、事業所内に掲示し、業務日誌やマニュアルの表紙にも貼り付けている。申し送り時に唱和し、月1回の職員会議で話し合っている他、日常業務の中でも振り返って確認し、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	地域の行事や祭りに参加している。また、地域ボランティアを招き交流の機会を設けている。 特定非営利活動法人きらりに通う様々な障がいを持つ子供たちとの交流会を行い、地域で暮らす障がい及び福祉の交流の場を設けている。	自治会に加入し、利用者は地域の行事(ふるさとまつり、公民館祭りなど)、市のまつり(湯本、日置)に出かけたり、地域の敬老会、運動会に参加している。事業所からの働きかけで施設に通っている障害を持つ子ども達と利用者の交流会を開催している。事業所の夏まつりには、子どもや地域の人々の参加があり、交流している。地域の「思いやりネットワーク」に加入し、災害時の防災訓練や徘徊模擬訓練に事業所として参加している。小学校の運動会に利用者職員と一緒に出かけている。ボランティア(法話、読み聞かせ、フラダンス、書道、ギター演奏、メイクセラピー、ドッグセラピーなど)の来訪がある他、月2回の移動図書館の立ち寄り、地域の人からの魚や野菜、花の差し入れがある。散歩や買い物時に地域の人と挨拶を交わすなど、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	仙崎思いやりネットワークに参加しまた、2か月に1回の運営推進会議の中で内容を説明することで、一部の方ではあるが、認知症の方々の理解をしていただくよう心掛けている。		

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
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。	職員会議に於いて外部評価を行う意義について確認している。また、職員全員が評価を実施することで改めて見つめ直す良い機会となり職員が話し合い目標達成計画を立て個別支援等の向上に繋げている。	管理者は職員会議で評価の意義について説明し、自己評価をするための書類を全職員に配布して記入してもらい、話し合いをして管理者がまとめている。職員は自己評価をケアの振り返りの機会と捉えている。前回の外部評価結果を受けて、年3回、施設内の看護師の指導を受けて血圧などの測定方法、発熱、脱水、感染症、食中毒などの応急手当、初期対応の訓練を実施している他、消防署の救急救命法を受講しているなど、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か月に1回開催しその間の取り組みを紹介、入居者からの要望承り書等があった場合当会議にて時も事実を報告している。その時の話題や問題点を施設側・行政・家族と話し合い再度職員会議で話し合うことで常にサービス向上に活かしている。	年6回開催し、活動報告、行事報告、職員研修、入居者状況、事故報告、講演会(介護する側、される側)、クリスマス会、音楽療法、外部評価結果報告、災害時の避難訓練の実施などの報告をし、話し合いをしている。避難訓練用の連絡網を見直している他、家族に議事録を送付する時に行事時や講演会の案内をするなど、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	市担当課には運営推進会議の他電話や出向いて相談し助言を頂く等協力関係を築いている。	市担当者とは、運営推進会議時の他、出向いたり電話で相談して助言を得たり、情報交換をしてい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、運営推進会議時に利用状況について相談したり情報交換をしている他、地域ケアネットワーク会議への参加時にも情報交換や相談をして連携を図っている。	
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	内部研修で職員が理解に努めるように心掛けている。また、玄関の施錠は夜間のみで日中は自由に行動でき、利用者にも声掛けし安心感を与えたりなどの工夫を職員全員で取り組んでいる。	マニュアルを作成し、内部研修で学び、職員は理解して抑制や拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は施錠しないで外出したい利用者とは一緒に出かけている。スピーチロックについては、施設長、管理者が指導している他、職員間でも話し合っている。	

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
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	内部研修及び号館毎に勉強会を実施し職員内の意識を高めるようにしている。利用者からの声を十分聞き取り見過ごされないように心掛けている。		
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	実際に成年後見制度を利用されている利用者もおり理解をしている。また、全職員が理解できるよう制度についての資料やパンフレットを回覧したり研修を行っている。		
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・解約時には家族の要望及び思いを聞き取り納得頂けるような説明に心がけている。また、疑問に思う事や意見等を遠慮なく言って頂けるよう心掛けている。		
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	苦情相談窓口を設け、玄関にご意見箱を設置。 また入居者の何気ないこうしてほしいという言葉拾い上げ職員が要望承り書に作成、苦情に繋がる前に職員会議等で取り上げ未然に防げるようにしている。結果を運営推進会議で報告している。	相談、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。玄関に意見箱を設置している。運営推進会議時、行事参加時(誕生日会、クリスマス会、敬老会)、事業所だより送付時、電話等で家族からの要望や意見を聞く機会を設けている。家族から本人が以前参加していたコーラスに参加させて欲しいという要望があり、公民館でのコーラスの練習に参加する機会を支援するなど、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	施設長と職員とで年2回面接を設け、各職員の意見や提案を聴く機会を設けている。また、職員会議の中でも自由に意見を交換し希望の吸い上げに努めている。	月1回の職員会議時や年2回の個人面談で職員の意見や提案を聞く機会を設けている。他、日常業務の中で施設長や管理者は聞いている。職員からの家族の体調不良時や冠婚葬祭等での勤務調整についての提案などを反映させている。	
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	年2回面接を行うと共に常日頃から職員と話す機会を作り話しやすい環境を作るよう心掛けている。この度介護職員処遇改善加算を申請し8月から実施、給与水準等でやりがいを有てるよう努めている。		

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	外部研修や施設内研修を行い、外部研修を受講した職員は研修報告を提出し職員全員に回覧している。また、職員会議時、内部研修として伝達講習を行っている。	外部研修は、職員に情報を伝え、段階や希望に応じ勤務の一環として参加の機会を提供している。受講後は月1回の職員会議で復命報告をし、資料は回覧して職員間で共有している。今年度は認知症、心の健康づくり、グループホームの役割などに参加している。内部研修は、年間計画を作成し、月1回の職員会議時に拘束と虐待、認知症や看護師の指導を受けてノロウィルス、食中毒などのテーマで実施している。年2回の山口県宅老所・グループホーム協会の研修や年2回のブロック研修に参加している。新人研修は、先輩職員について働きながら学べ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	日本認知症グループホーム協会、山口県宅老所・グループホーム協会に所属し施設見学や情報交換を行っている。また、代表者はその理事を務めており県内の代表者と情報交換を行いサービスの質向上に努めている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	施設入居前に利用中のサービス事業者や病院、自宅に出むき本人様の状態や情報収集を行っている。施設見学も勧め安心感を持つよう心掛けている。 また必要に応じて福祉用具の検討も行っている。		
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	家族の不安や悩み、施設に対してどのような要望をもっておられるか耳を傾け、些細なことでも話しやすい雰囲気作りに努めている。		
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	入居前に担当ケアマネや家族から情報を得ている。病院からの入居に関しては、病棟に出向き担当看護師から聞き取りまた看護添書をもらっている。福祉用具や介護保険外のサービス利用を含め対応に努めている。		

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
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	掃除・洗濯・調理など生活を営む姿を支え一方的に行う支援にならないよう心掛けまた、様々な事を教えて頂きながら暮らしを共にする人間関係を築けるよう努めている。		
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	面会及び定期受診時に日々の様子を家族に伝えている。特に担当者は、家族との連絡を密にし信頼関係を構築している。共に本人様を支えていく必要性を意識して頂ける様に努めている。		
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	面会時間は設けておらず何時でも訪問しやすい環境作りに心がけている。地域の公民館祭りの参加・合唱サークル参加・手紙のやり取りなど支援している。	家族や親戚の人、知人、友人の来訪がある他、手紙や年賀状、暑中見舞い状での交流の支援をしている。自宅周辺のドライブ、昔の職場周辺のドライブ、馴染みの美容院の利用、趣味のコースへの参加、地元の敬老会や運動会への参加、家族の協力を得ての外出、外食、外泊、墓参り、法事や結婚式への出席、馴染みの美容院の利用など、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。	
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	常に利用者同士の関係や表情に目を配り、お茶の時間等会話が弾むように職員が間に入り良好な関係を保てるよう支援している。		
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	契約が終了しても面会やお見舞いに出向いている。相談等あれば何時でも応じられることを伝えている。亡くなられた場合、通夜や葬儀に参列している。		

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
<b>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</b>					
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	家族や本人から生活歴や趣味等を聴き情報を共有している。また日頃から職員は本人からの思いや意向を伝えやすい雰囲気作り心がけ申し送り時やケアカンファレンスで検討し本人本位に検討している。	家族から生活歴、趣味、家族構成等の情報を得てフェスシートに記録している他、日常の関わりの中での利用者の表情や言葉、様子などを介護記録に記録し、連絡ノートと業務日誌に記録して確認し、利用者を担当する職員がセンター方式シートにまとめて、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	家族や入居前の施設あるいは病院から情報を収集すると共に担当職員がお茶の時間や寛いでおられる時に入居者の言葉を拾い記録に記入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	本人の意思を確認し無理強いないよう心掛け、朝夕の申し送り時に職員の気づきや利用者の状態を報告し情報を共有している。		
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	担当制を設け日頃から思いを傾聴しその担当職員が、中心になりアセスメントやモニタリングを行い計画担当者と一緒に介護計画を作成している。家族とは、面会時等に現在の状況や家族の思いを聞き介護計画に反映させサービス担当者会議にて、介護計画を共有している。	計画作成担当者と利用者を担当する職員を中心に月1回カンファレンスを開催し、本人や家族の思いや意向、主治医、看護師、職員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。6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、利用者の要望や状態の変化に応じて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	個別に介護記録に記入し、日々の生活面、健康面等を申し送り時等に報告し職員間で情報を共有し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	併設のデイサービスとの交流、1・2号館での交流を行いまた本人の身体状況に沿った福祉用具の変更や利用を行い、その人らしい自立した生活が営まれるよう支援している。		
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	図書館からの読み聞かせや移動図書館、地域の文化祭や公民館祭りなどの催しの参加、また各ボランティアの協力を得ている。個人的に合唱サークルに参加される利用者もおられる。		
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	かかりつけ医は本人また家族が希望された病院で対応している。定期通院時日頃の様子を連絡したり、体調変化がある時は連絡相談し連携も強くなり適切な指示を仰ぐようにしている。	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。他科受診を含めて家族の協力の得て受診の支援をしている。受診時には書類や口頭で情報を提供している。受診結果は面会時や電話で家族に伝えている。職員間では連絡ノートや業務日誌で薬情報を含めて共有している。緊急時にはデイサービスの看護師の協力を得て主治医や協力医療機関と連携して適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	日々細やかな症状も情報を共有し施設内(デイサービス)に勤務する看護師やかかりつけ医の看護師に相談しながら適切な対応ができるよう心掛けている。		
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。	各病院の地域連携室・ソーシャルワーカー・病棟との連絡を密にしている。入院されてからすぐ介護添書作成し利用者の情報を伝えている。退院に関しては、病院に出向き担当看護師あるいは地域連携室から状況を得早期退院できる様情報交換を行っている。		

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
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、事業所の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	終末期ケアを行っていないため、重度化した場合早い段階で家族や主治医、担当看護師、地域連携室、ソーシャルワーカーと相談しながら今後の方針を決めている。	契約時に事業所ができる対応について家族に説明している。実際に重度化した場合は、早い段階から家族の意向を聞き、主治医や看護師等と話し合い、医療機関や他施設への移設など方針を共有して支援に取り組むこととしている。	
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。	事故防止のマニュアルを作成しており申し送り時や職員会議に於いても確認している。事例が生じた場合は、ヒヤリハットを作成その場にいる職員で検討し申し送り時や職員会議で共有して再発防止を促している。応急手当の講習は、デイサービス勤務の看護師から職員会議時にミニ研修を受けている。	事例が生じた場合は、ヒヤリハット、事故報告書にその日の職員間で再発防止策を検討して記録し、介護計画に活かすなど、一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。事故発生時に備えて、消防署の救急救命法を受講している他、年3回、看護師の指導を受けて発熱、脱水、感染症、食中毒、通報訓練等を実施しているが、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応急手当や初期対応の定期的な訓練の継続
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回日中想定・夜間想定の大規模避難訓練を実施している。地域の方や地域消防団に災害ボランティアになっていただき協力体制を築いている。	消防署の協力を得て年2回、昼夜想定の大規模避難訓練を実施している。昼間想定では消防分団の協力や運営推進会議のメンバー全員の参加を得て、利用者と一緒に避難誘導、消火、通報訓練を実施している。事業所独自の災害ボランティアには民生委員の他、地域住民、消防団員(30名程度)の登録があり、緊急時の連絡網を作成し、協力が得られるよう話し合っている。事業所として地域の避難場所としての受け入れ態勢を整え、備蓄の用意もしている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	人生の先輩として敬意を持って接するように心がけ、特に言葉使いが指示や言い切りにならない様十分に気を付けている。気になる時は、施設長や管理者が指導を行っている。	内部研修で学び、人生の先輩として敬意を持って接するよう日常業務の中で話し合い、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。気になる対応に対しては管理者が指導している他、職員間でも話し合っている。個人情報取り扱いに留意し、守秘義務は遵守している。	

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	利用者の思いや希望に耳を傾け、日中活動(体操・レクリエーション・入浴等)無理強いせず、自己決定できるような関わり方を行っている。		
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	可能な限り個人のペースを大事にしている。行事やレクリエーションも本人が参加するかどうか決め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	訪問散髪や希望により美容院や理髪店に出かけている。またモーニングケア後に本人持ちの化粧水や髭剃りを行っている。外出時には口紅や衣服も少しおしゃれをして出かけるようにしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	買い物、米とぎ、下ごしらえ、盛り付け、配膳下膳、洗い物、テーブル、ランチョンマット拭き等職員と一緒にしている。地域の特産である新鮮な魚を使つての調理や個人の好みも把握し楽しみにつながる食事の支援を行っている。	利用者の好みを聞き、収穫した野菜や差し入れの野菜や魚を使つて三食とも事業所で食事づくりをしている。利用者は買い物、米とぎ、下ごしらえ、盛り付け、配膳、下膳、食器洗い、ランチョンマット拭きなど職員と一緒にしている。季節の行事食、誕生日食、週1回のおやつづくり(おはぎ、白玉だんごなど)、夕食や個人対応の夕食、弁当持参のピクニックなどの他、家族の協力を得ての夕食など、食事を楽しむことのできる支援をしている。	
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	嚥下状態や口腔状態に応じて量や食べやすい形に調整している。 水分・食事量のチェック表があることで状態を把握し対応することが出来ている。		
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	毎食後の歯磨きや嗽、就寝前は義歯洗浄後、入れ歯洗浄剤にて消毒を行っている。義歯を外そうとされない場合は、職員がその都度対応を適切に行っている。		

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
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	排泄チェック表にて個人の排泄パターンを把握してトイレ誘導を行っている。必要に応じ紙パンツ、パットを使用している。入所時、紙パンツの方が布パンツに移行した事例もあり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て、一人ひとりの排泄パターンを把握し、声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	排便チェック表にて排泄状況を把握し3日間排便がない場合は、頓服薬や緩下剤服用を促している。日頃から薬に頼りすぎない様歩行運動や体操、昼食時にヨーグルト等の乳製品やオリゴ糖、バナナ等を摂るように心がけている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴は日曜日以外毎日実施している。順番を本人に決めてもらったり、湯温を好みに合わせている。また会話が楽しみながら行える環境作りを心掛けている。本人の体調によりシャワー浴、清拭、足浴の支援を行っている。	入浴は日曜日以外の毎日、13時30分から15時までの間可能で、ゆっくりと入浴できるよう支援している。入浴したくない人には時間の変更、職員の交代、声かけの工夫、家族に声かけをしてもらうなどの工夫をしている。体調に合わせてシャワー浴、足浴、清拭、手浴、部分浴など、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	個人の生活習慣や疾病や健康状態に合わせて日中の休息が自由に行えるようにしている。夜間は消灯時間はなく個人の生活習慣を否定せず気持ちよく入眠して頂けるよう支援している。		
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	個人ファイルに薬情を綴っており職員は確認をしている。受診後薬の変更等あれば、業務日誌や連絡ノート等を活用し伝達を徹底している。		

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
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	今まで合唱サークルを行っておられた方がその公民館活動を再開されたり、誕生日会、季節行事やボランティアの来訪などの楽しみの提供を行っている。また畑の草取り、一人一鉢作りなど選択の仕様ができるように心掛けている。	テレビ視聴、本や雑誌を読む、移動図書館や移動パン屋の利用、ディサービスの利用者や発達障害の子供たちとの交流、ボランティア(フラダンス、法話、読み聞かせ、ギター演奏)との交流、習字、貼り絵、折り紙、ぬり絵、ちぎり絵、季節の飾りづくり、口腔体操、方言体操、ころぼん体操、健康体操、ラジオ体操、輪投げ、ボウリング、お手玉、ドラックセラピー、風船バレー、アロマハンド、マッサージ、テーブルピンポン、誕生日会、野菜の収穫、田植え、草取り、手すり拭き、モップ掛け、洗濯物干し、洗濯物たたみ、米とぎ、下ごしらえ、食器洗い、おやつづくり、季節の行事(クリスマス会など)など、活躍できる場面づくりをして、楽しみごとや気分転換の支援をしている。	
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	外出支援はレクリエーションの一環として全員参加で行う場合と個人の希望で個別に行う外出支援を行っている。 個別で行う外出支援の中には、食材の買い物や衣服の購入、理髪店や美容院等に出かけられている。 家族の協力を得て一緒に外食、買い物、墓参り、大寧寺参詣等を行われている。	食材などの買い物、周辺の散歩、四季の花見(桜、つつじ、芝桜、紅葉)、ドライブ(松陰神社、秋吉台、湯免ダムなど)、農業高校での動物とのふれあい、外食、個別外食、喫茶店、地域の祭り、市の祭り(湯本、日置)、地元の敬老会、運動会、コーラスクラブへの参加、ピクニック、家族の協力を得ての外食、外出、外泊、墓参り、法事への出席、結婚式への出席など戸外に出かけられるよう支援している。	
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	利用者の小遣い金は預り金として施設で預かっている。希望で移動パン屋等買いたいものがあれば何時でも買えるようにしている。金銭の支払いについては、本人の能力に応じて見守り援助している。		

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	希望があれば電話を掛け本人に替わっている。手紙のやりとりも行っており無理がないところで友人とのやり取りを行われている。手紙やはがきは職員が預かり投函している。		
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	共用の空間は窓から暖かな日差しが入りぬくもりのある場所となっている。また、窓からは仙崎湾が見渡せ開放感を持たせている。フロア内には、アロマの香りや観葉植物、季節の花を飾り居心地の良く過ごせるよう工夫している。	共用空間は大きな窓から入る陽ざしで明るく、目の前の海が見渡せる開放的な造りとなっている。ユニットごとに利用者の状態に合わせての工夫があり、観葉植物やアロマの香りで心なごめる雰囲気づくりをしている。壁には利用者の習字やぬり絵の作品が飾って、クリスマス飾りつけがしてあり、季節を感じることができる。テレビを囲んで食卓、ソファ、畳コーナーがあり、一人ひとりの居場所となっている。対面式の台所、洗面所等は清潔で使いやすく、温度や湿度、換気に配慮し、利用者が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	ソファで一人読書されたり、リビングテーブルで気の合う方々と会話を楽しんだり、疲れた時は畳コーナーで休まれたり思い思いに過ごせるよう工夫している。		
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	居室には、家族や本人の意向により観葉植物や本棚、面会時にゆっくり話せるテーブルや椅子等それぞれ好みの物を置かれ居心地良い空間になるよう努めている。	タンス、本棚、本、雑誌、テーブル、椅子、時計、ぬいぐるみ、観葉植物、髭剃りなどの生活用品等、使い慣れた物を持ち込み、習字やぬり絵の作品、家族の写真、日めくりカレンダーなどを飾り、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	車椅子、歩行器や手すり等を設置し各利用者が安全で安心した生活が送れるよう配慮している。		

## 2. 目標達成計画

事業所名 (有)ライフサポートながと グループホームゆうなぎ

作成日: 平成 28 年 3 月 31 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	15	全職員による応急手当や初期対応の定期的訓練の継続をどのようにおこなって行くべきか。	応急手当や初期対応の実践力を全職員が身につけるようにする。	施設内看護師による応急手当や緊急時の対応などを3ヶ月に1回の講習を受け実践対応が出来る様に努める。 消防署によるAEDの受講する。 施設内研修にてインフルエンザ・ノロウイルス・食中毒等の感染症研修を行う。	1年
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。