

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	3570102271		
法人名	社会福祉法人 松美会		
事業所名	アイユウの苑グループホーム		
所在地	山口県下関市彦島田の首町1-1-32		
自己評価作成日	平成 28年 2月 22日	評価結果市町受理日	平成28年6月30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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の進行予防や身体機能の維持・向上に、「くもん学習療法」「クンボールエクササイズ」といった近隣には具体的なサービスを取り入れている。 ・協力医療機関や訪問看護サービスとの連携が密で、対応が迅速。 ・自治会との連携が密で、市報等の配布の役割をグループホームが委託されている。 ・職員から改善提案が行ないやすい仕組みがあり、その仕組みを職員が活用し、改善提案が多くある。 ・職員それぞれに向上心があり、ご利用者へのより良いケアを考えた改善提案が多くある。 ・フロア内が綺麗に保たれ、衛生的でより良い環境を整える努力を職員が実践している。 ・報連相が機能しており、交代勤務であっても情報が全職員で共有できる仕組みを工夫し、実践している。 ・ご家族にも参加していただける行事を開催しており、ご家族相互のコミュニケーション、ご家族と職員のコミュニケーションもとれている。
--

※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 3月 25日		

【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)】

<p>年3回の家族会や担当者会議への参加時、電話、運営推進会議、年1回の家族アンケートの実施等で、家族の意見や要望を聞いておられる他、家族の面会時には、必ず声をかけられて、事業所の職員への要望やサービスの内容等について聞いておられるなど、家族からの意見が出しやすい関係づくりに努めておられ、意見や要望を運営に反映させておられます。月1回のホーム会議やケアカンファレンス時、年1回の職場満足度調査等で、職員からの意見や提案を聞く機会を設けておられる他、リスクマネジメント委員会や日常の業務の中での職員の気づきを記録したファインド報告書(改善提案書)を活用されて、出された意見や提案を、利用者のケアに反映させるように取り組んでおられます。</p>

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	利用者や職員が、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広がったり深まり、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. 全くいない
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	○ 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	会議や勉強会で理念(介護目標)について検討し、決定する機会がある。職員間で共有し、それに沿ったサービスへ展開してる。各フロアに掲示してあり、いつでも確認できる。	地域密着型サービスの意義をふまえた法人の理念を基に、事業所独自の介護目標「アイユウの苑グループホームの職員は、徹底して原因を自分の事として考え行動します」を理念とし、職員は会議や勉強会で共有を図り、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	自治会や小学校の地域行事へ積極的に参加している。 自治会では市報等の配布を委託されており、相互に協力関係にある。自治会役員班長会議にも参加し、意見交換や交流の場となっている。	自治会に加入し、利用者と職員は市広報の配布をしたり、地域の清掃作業に参加している。地域の夏祭り(屋台を出店)やどんど焼き、法人主催の秋祭りに利用者も出かけて、地域の人と交流している。小学校の運動会や学習発表会の見学に出かけたり、地域のボランティア(大正琴、紙芝居)や児童の来訪がある。買物や散歩の時などで、地域の人と挨拶を交わしたり、季節の花の差し入れがあるなど日常的に交流している。事業所の1階ロビーのフロアを地域に開放している。	
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	認知症サポーター養成講座を老人会を対象に実施したり、小学校との交流会の中で、児童が来苑したり、職員が講師を務めることもある。 救急救命や身体機能維持、認知症の進行予防に関するの講座も行っている。		
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。	自己評価の集計結果を会議で取り扱い、振り返りやステップアップの機会として利用している。 「評価を活用できている。」と多くの職員が回答している。	管理者、職員は意義を理解し、職員全員で自己評価に取り組んでいる。前回の外部評価結果をうけて目標達成計画を立てて、運営推進会議を通しての災害時における地域との協力体制を運営推進会議で検討したり、事故発生時での応急手当や初期訓練の実施に向けて、できることから改善に取り組んでいる。	

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	ご利用者やサービス提供の状況の報告の他、生活の様子も報告している。外部評価の結果やご家族への顧客満足度調査の結果やその後の取組みも報告している。いただいたご意見から、その後の対応に活用することがある。	自治会からの参加メンバーとして、自治会長以外に副会長3名と総務部長1名の4名を新たに増員している。会議は2カ月に1回開催し、利用者の状況、サービス提供の状況、行事、活動状況、リスクマネジメントの取り組み、顧客満足度調査、外部評価への取り組み状況等について報告し、意見交換をしている。会議では、徘徊模擬訓練の計画や講演会の案内等についての意見があり、サービスの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	運営推進会議には地域包括支援センター職員や介護保険課事業者係職員にも参加していただいている。不明なことなどは介護保険課事業者係職員に積極的に確認しており、事故報告でも連携をとっている。	市担当者とは、運営推進会議時や日常の電話での問い合わせの他、普段から法人本部を通して協力関係を築いている。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議の他、日ごろから困難事例の相談をして助言を得ているなど、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	夜間の玄関の施錠(18:00～7:00)以外は自由に入出りできる状態にある。身体拘束についても内部研修を行い、理解度も高まっている。特に夜間、歩行が不安定な方については、人感センサーを使用するなど安全に配慮しながらも、拘束をしないように工夫している。	職員は、身体拘束については、内部研修で学び理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。スピーチロックについては、職員間で話し合い、勉強会でも検討している。玄関の施錠はしていない。	
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	内部研修でも取扱い、自分の言葉について、考えるようになってきている。日常の関わりの中でもおかしく感じる場面があれば、そのことについて声を掛けあうようにしている。		
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	以前には成年後見制度を利用されていた方がおられ、弁護士とも連絡や報告をすることがあった。今年には制度に関する勉強会は行なっていないが、前年度には資料の配布は行なっている。		

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
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	管理職員が中心的に関わり、時間をかけて行っている。入居後に不明な点や疑問点が出てきた場合には、その都度丁寧に説明を行っている。説明の状況なども職員間で共有している。担当者会議や面会時に気がかりな点がないか、職員それぞれが確認している。		
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	受付体制や処理手続きは契約の際に説明している。また、ご家族より苦情があがった際は苦情報告書として取り扱い、ホーム会議で議題として検討している。その際には個人の問題だけで終わることなく、仕組みなどを見直す機会にもしている。1階に苦情箱も設置している。 1回/年はご家族を対象にアンケートも実施しており、その結果も運営に反映させている。	苦情受付担当者、外部機関、第三者委員を明示し、苦情マニュアルを作成して契約時に家族に説明している。家族の面会時や行事への参加時、電話、運営推進会議、年3回の家族会、年1回の家族アンケート等で意見や要望を聞いている。家族の面会時には、必ず声をかけ、事業所の職員への要望やサービスの内容等について聞いている。福祉機器の購入や家族と一緒に旅行の依頼等、そこで出た意見や要望を反映させている。	
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	ファインド報告書という名称の改善提案を行なう仕組みが確立されており、運用の効果を高めている。それをもとに業務マニュアルやルールの変更、ご利用者へのケアへの反映が頻回に行われるなど、意見や提案が反映されている。	月1回の会議や、ケアカンファレンス、年1回の職場満足度調査で職員からの意見や提案を聞く機会を設けている。リスクマネジメント委員会や日常での気づきを記録したファインド報告書(改善提案書)を活用して、利用者のケアに反映させている。	
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	給与、労働時間、資格取得への支援や外部研修への参加など職員個々の価値を満たす支援がされている。 職場満足度調査では「満足している」「働きやすい」と回答した職員が多数いる。		

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	内部研修を年間12回以上は実施している。外部研修にも勤務として参加できるようになっている他、研修報告会として参加した研修の内容を法人職員の前で報告し、共有する機会もある。階層別の研修も法人として行なっている。	外部研修は職員に情報を伝え、経験や段階に応じて、勤務の一環として受講の機会を提供している。法人研修では、新人や中堅職員等段階別の勉強会に随時参加している。内部研修(認知症及び認知症ケア、プライバシー保護、身体拘束防止、倫理・法令順守、緊急時の対応、非常時の災害対策等)はホーム会議の中で計画的に実施している。	
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	山口県宅老所・グループホーム協会に入会しており、ブロック別研修会などには複数の職員で参加するようにしている。法人内においては、他部署職員も一緒に参加する、階層別研修や研修報告会もある。		
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	入居前にはご本人と会い、状況を確認するようにしている。知り得た情報は記録や連絡帳、申し送りを活用し共有している。話を聞くことに重点をおき、関係づくりを行なっている。		
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	申込み時や実態調査の際にもご家族の想いを確認している。積極的に報告や相談などのコミュニケーションを図るとともに、ご家族の表情や言動から気がかりなことがあった場合は、そのことも職員間でも共有し、関係づくりに努めている。申込み後から利用開始に至るまで、定期的に文書を送付し、コミュニケーションの一端としてる。		
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	利用開始と同時に暫定のケアプランを作成し、その際に必要な事柄があれば盛り込むようにしている。ご利用者の状態に応じて特養など他施設への申込みも勧めることもある。		

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
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	ご利用者のニーズや出来る事に着眼し、家事などの日常の事や行事の準備など、職員だけで行うことなく、ご利用者にもできる部分を一緒に行っていただくようにしている。職員から利用者にお礼を伝える場面がたくさんある。		
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	ご家族には家族会の会員となつていただいております。行事等では支援していただいております。サービス担当者会議ではご家族の方にも参加していただき、状態説明をしたのち今後の方向性を相談している。		
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	情報の収集に努めており、把握も進んでいる。以前住んでいた場所や思い出の場所に出かけることもある。遠方の方とは年賀状以外にも手紙やはがきを送ることもある。ご家族の協力のもと、外出するケースもある(外食、受診、ドライブなど)。	親戚の人や友人、知人、近所の人の来訪がある他、年賀状や手紙、電話の取次ぎなどの支援をしている。ドライブで、自宅に帰ったり、神社や公園など利用者の思い出の場所に出かけている。家族の協力を得て、盆や正月の一時帰宅、法事への出席、墓参り、買物、外食、日帰り温泉旅行など、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。	
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ご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	仲の良いご利用者が、居室などで話し込む場面がある。共通の話題を提供したり、一緒に家事を行っていただくなど、きっかけ作りも念頭においている。ご利用者の相性なども考慮しているが、一方で先入観とならないように気を配っている。		
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	退居された方にはお礼の手紙も送付している。退居後の経過を連絡して下さるご家族もおられる。退居されたご家族の紹介で、利用に至ったケースもあり、入院後に再度グループホームへ入居されたケースもある。		

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
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	言動から想いをくみ取ることと、ご家族の視点からも情報提供していただいている。ケアプラン作成においても、ICFの視点を取り入れ、本人本位のケアプランとなるようにしている。職員間でも話し合い、多くの視点から推測するようにしている。	入居時の情報シートを活用している他、日頃の関わりでは、ファインド報告書にある職員の気づきを基に、ケアカンファレンス時に話し合い、利用者一人ひとりの思いや意向の把握をしている。	
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	利用前にご本人やご家族とのアセスメントの際に情報収集しており、また利用開始後も継続して会話の中やご家族との話から情報収集できている。 担当ケアマネージャーからも情報提供をしていただいている。		
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	日々の記録に、特記事項があれば記録しており、毎月のモニタリングで把握している。連絡帳、申し送りでも些細な状態変化も把握できている。支援が必要な事柄の把握の他、できることなどの残存能力にも焦点を当てている。		
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	サービス担当者会議は概ね3ヶ月に1回行うようにしている。ご家族には必ず参加していただくようにしており、意見をいただくようにしている。職員間でも日々改善提案をあげるようにしており、毎月モニタリング後にカンファレンスを行なっている。	利用者を担当している職員、計画作成担当者、管理者、家族の参加を得て担当者会議を行い、利用者の思いや家族の要望、かかりつけ医や訪問看護師、作業療法士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、見直しをしている他、利用者の状態に変化があればその都度見直している。	
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	ケアプランの実施状況に焦点を当てた様式とし、実際の状態の他、職員の気づきなども記録している。電子記録で行っており、必要な事柄のみを検索できる機能もある。毎月のカンファレンス前にモニタリングを行ない、介護計画の見直しにも活用されている。		

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	訪問看護の定期的な訪問や利用、医師の定期的な回診や協力病院の受診、歯科の往診など、疾患の早期発見と重度化が予防できている。行事等で必要な際には勤務者を増やすなど出来る範囲で柔軟に対応している。		
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	隣接するスーパーにご利用者と一緒に買い物に行っている。整髪については、地域の理髪店の利用が難しい方には、出張していただくこともある。地域の歯科、皮膚科などの医師に往診をお願いすることもある。自治会や近隣の小学校との交流もある。		
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	協力病院の受診は職員が行い、ご家族にも経過や受診結果を電話や来苑時に報告している。医師よりご家族への説明が必要な際には、受診に同行していただくこともある。他科の受診の際には協力病院医師より診療情報提供書を記入していただいている。ご利用者本人には個々の状態に応じて受診の説明を行っている。	利用者や家族の同意を得て、事業所の協力医療機関をかかりつけ医としている。毎週1回の往診がある他、24時間対応で緊急時や病状が不安な時にも受診が出来るよう支援している。他科受診の際はかかりつけ医の診療情報提供書を持参して、家族もしくは職員が同伴し、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	週3回の訪問看護の訪問がある他、24時間365日連絡が取れる体制にある。看護師とのやり取りは看護連絡帳に記帳し、職員間でも共有している。		
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。	協力病院への入院が多いが、毎週の回診以外でも医師と24時間連絡が取れる体制にある。協力病院の他の職員とも必要時には情報交換や相談がすぐできる関係にある。協力病院以外の医療機関とも申込みなどで連絡がある事が多い。		

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
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、事業所ですることが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	状態の変化が伺える早い段階で、重度化した場合についてのご本人の意向やご家族の意向を確認し、ケアの方針を相談するようにしている。またグループホームですること、できないことを伝えると共に、協力病院医師に説明していただくこともある。看取りの指針については、協力病院医師、訪問看護師と相談の上、作成してある。	重度化に関する指針があり、契約時に事業所ですることができる対応について家族に説明をしている。重度化した場合には、その都度家族、かかりつけ医、関係者と話し合い、入所施設や医療機関への移設を含めて、結果に応じた方針を全員で共有し、支援に努めている。	
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。	急変時にすべきことをマニュアル化してある。リスクマネジメント報告書を活用し、事故の再発防止、実際に事故が起きた際のシミュレーションを実施している。応急手当や初期対応の訓練についても定期的の実施している。転倒の防止については、人感センサーを使用する等工夫している。	ヒヤリハット・事故報告書に記録し、報告の都度すぐに対応策を話し合い、職員に回覧している。職員は、それぞれ再度確認し、ホーム会議やリスクマネジメント委員会の中で評価して分析を行い、利用者一人ひとりの再発防止に取り組んでいる。事故発生時への対応については、AEDを使用した心肺蘇生法や救急対応処置等の研修を行っているが、職員全員が実践力を身につけているとは言えない。	・全職員による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	火災時の避難訓練は年2回実施、ホーム会議でシミュレーションも行なっている。運営推進会議でも災害時の対応について議題にも挙げている。避難訓練の際には、自治会長と民生委員が立ち会ってくださる。地域の防災訓練にも職員数名が参加している。	年に2回(内、1回は消防署の協力を得ている)、昼夜間を想定した避難訓練や通報訓練、消火訓練を実施している。運営推進会議で議題として取り上げ、自治会長や民生委員の避難訓練への参加につながっている。職員は地域の防災訓練に参加しているが、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	ご利用者の尊厳を大切にし、ご利用者が不快な思いをしないように言葉づかいや声の大きさには特に注意している。業務マニュアルにも記載しており、課題解決に向けて内部研修を実施している。	職員は、内部研修で学び正しく理解して、利用者の自尊心を傷つけず、プライバシーを損ねない言葉づかいや対応をしている。業務マニュアルを基に、入浴や排泄時での適切な誘導や言葉かけに配慮している。	

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
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	希望に沿った対応を原則とし、意思表示が難しい方には表情や言動からくみ取り援助している。必要時には促す場面もあるが、押し付けにならないように気をつけている。その時の気持ちを大事にすることも念頭に置いている。		
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	困難な場面もあるが、職員側の決まりや都合を優先することはない。些細な希望(外出やおやつ希望など)でも把握できれば、その実現に向けて取り組んでいる。		
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	意思表示の困難な方は職員が服を選んでいることもあるが、基本的にはご利用者を選んでいただいている。化粧などの習慣がある方には継続していただけるように支援している。嗜好の把握について、ご本人から難しいようであれば、ご家族にもご協力していただいている。		
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	準備から片づけまで、一緒に準備するようにしている。好きな献立があれば、食事に取り入れている。調理委託業者とも協力し、ご利用者の前で天ぷらを揚げたり、握り寿司をしたり、麺献立を増やしたりと変化もある。	昼食と夕食の副食は法人からの配食を利用している。朝食とご飯、汁物は事業所で調理している。利用者は、米を研いだり、盛り付け、テーブル拭き、お茶くみ、配膳、下膳、食器洗いなどを職員と一緒にしている。年4回の家族と一緒に過ごす昼食会や特別メニュー(てんぷら、握りずし、麺類)、誕生会での食事や行事食(ひな祭り、おせち、赤飯、ちらし寿司等)、おやつづくり(クレープ、ぜんざい、白玉団子、ホットケーキなど)など、食事が楽しめるように支援している。	
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	ご利用者の状態に応じて食事の量や形態を微調整している。食事摂取量や水分摂取量が一見して把握できるようになっており、代替品や嗜好品などの提供も随時行っている。		

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
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	毎食後に口腔ケアを実施している。異常がみられる際には、訪問看護師による確認や歯科医の往診も行っている。定期的に歯科医の往診を受けるようにしている利用者もいる。		
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	排泄の訴えやサインには常時気を付けており、尿意や便意が乏しい方には個別の排泄パターンを念頭に置きながら、時間を見ながらトイレへ誘導している。おむつを使用しているご利用者はいない。	排泄記録表からパターンを把握して、時間を見計らって声をかけ、トイレ誘導をして、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	運動や水分量、乳製品の摂取、腹部マッサージを日常的に気を付けている。オリゴ糖やヤクルトの摂取を試したこともあり、日常的に階段昇降運動などを取り入れ、便秘の改善や自然排便を促すようにしている。		
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	時間は概ね15:00～18:00で、毎日でも入浴できる体制にあり、多くの方は毎日入浴されている。無理強いはしないが、できるだけ毎日入浴していただけるように、その時の気持ちを尊重しつつも、嫌がられる方には時間をおいて再度声を掛けるなど、個々に応じた関わり方を工夫している。	入浴は毎日、15時から18時までの間可能で、一人ひとりゆっくりと入浴できるように支援している。利用者の状態によりシャワー浴や清拭、足浴などでの対応や、柚子湯や菖蒲湯など入浴を楽しめる工夫をしている。入浴をしたくない利用者には、無理強いをしないで、職員の交代や声かけの工夫をしている。	
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	それぞれが好きな時に居室に戻ったり、臥床できる環境にある。また言動で疲れが伺える際には休むことを促すこともある。夜間は概ね全ご利用者が良く眠れている。不眠などが確認される場合は、その原因を取り除くように努める一方で、医師とも連携している。		

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	個々の状態に応じた服用方法(薬の見直し、溶かして服用など)やについて、協力病院医師や薬局と随時相談している。服薬ファイルがあり、服用している薬の一覧がすぐに確認できる状態にある。薬に関する不明なことは協力病院や薬局に確認している。		
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	食事の準備や片付け、洗濯物関連他、ホーム内に掲示する写真の準備や備品の運搬など多くの事柄に活躍していただいている。外出やドライブなども日常的に取り入れている。	日記を書く、市広報を読む、テレビ視聴、ラジオ体操、健康体操、学習療法、数字盤、文字並べ、写真の切り分け、クノンボール、ぬり絵、ちぎり絵、はり絵、折り紙、箱づくり、五目並べ、縫い物、おやつづくり、洗濯物干し、洗濯物たたみ、掃除、食事の準備、後片付け、太極拳とオカリナ演奏の鑑賞など、活躍できる場面づくりや楽しみごとの支援をして、利用者一人ひとりの張り合いや喜びのある生活ができ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	希望に沿った外出の他、職員の提案に応じて外出することもある。思い出の場所などの把握にも努めており、職員と外出したり、把握した希望をご家族に相談し、ご家族との外出に至ることもある。	日常の散歩や近所のスーパーへ買物に行ったり、花見(桜、梅、紫陽花、コスモス、紅葉等)、初詣、ドライブ(公園、長府のまち、神社等)、郵便局に手紙を出しに行くなど、戸外に出かけられるように支援をしている。	
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	お金も持っていないと不安になる方にはご家族の管理のもと所持していただいている。私物の購入の際には、原則的には立替を行なうようにしている。		
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	希望があれば手紙を書くことを支援している他、手紙が届いた際には職員から返事を書くことを提案し、書くことを支援することもある。携帯電話を持たれている方もおられ、充電は支援している。		

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
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	室温・湿度管理の他、換気も随時行っている。家具の配置の変更、植物を見える場所に設置する等、より良い空間作りに努めている。室内には日常生活の写真を掲示するなど混乱を招かないように注意しながらも単調になりすぎないように工夫している。	広くて明るい共用空間には、配置換えできる大きなテーブルとイス、テレビコーナー、ゆったりとしたソファを配置し、利用者が思い思いの場所で過ごせるように配慮している。リビングから少し離れた場所には家族の面会時に会話ができるスペースや畳のある和室もある。室内には観葉植物や壁飾りを飾り、温度や湿度、換気に配慮して、居心地良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	デイルーム、和室、和室前にソファや椅子があるなど座って過ごせる環境になっており、おもいおmoiの場所で過ごしていただいている。自室などで仲の良いご利用者同士で話し込んでいる場面も多く見られる。		
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	馴染みの物や好きな物をご家族と相談して居室に配置していただくようにしている。居室がその時のご利用者にとって居心地良いものとなるようにご家族と頻回に相談している。	寝具やタンス、鏡台、化粧品、椅子、衣装など、使い慣れたものや好みのものを持ち込み、誕生日の写真や家族の写真、カレンダーを飾って、居心地よく過ごせるように工夫をしている。	
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	居室の名札、トイレの張り紙、トイレの手すりの色などわかりやすいように工夫している。変更やアイデアを試してみる際には出勤している職員で話し合い、改善提案書を活用し、意図も明確に共有できるようにしてる。カンファレンスや委員会で検討するようにしている。		

2. 目標達成計画

事業所名 アイユウの苑グループホーム

作成日：平成 28 年 6 月 15 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	応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っているが、全職員が実践力を身につけるまでには至っていない。	<ul style="list-style-type: none"> ○全職員が実践力を身につけることができる。 ○応急手当や初期対応に関する職員の不安が軽減できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ○定期的な訓練の継続 ○心肺停止時、誤嚥により窒息時の対応等、応急対応や初期対応に関するシュミレーションと検討する機会を勉強会として実施する 	12ヶ月
2	36	災害対策に関して、運営推進会議で議題として取り上げている他、自治会長や民生委員には避難訓練に参加していただいているが、地域との協力体制を築くまでには至っていない。	地域の方に有益な活動を行うことで地域の方との接点を増やし、相互に助け合う関係性となる。	<ul style="list-style-type: none"> ○地域のニーズやウオンツを把握する ○把握したニーズやウオンツに対して、具体的な行動を起こす(講座の開講など) ○具体的な行動に対して評価を行ない、その評価を踏まえて次の計画を立案すること ○運営推進会議を通して、地域との協力体制構築について検討を継続する 	12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。