

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	3577700168		
法人名	医療法人 扶老会		
事業所名	グループホームふなき		
所在地	山口県宇部市大字船木833番地		
自己評価作成日	令和元年9月20日	評価結果市町受理日	令和 2年 2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。

【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	令和元年10月24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)】

扶老会ケアヒルズの名の通り、敷地内にはグループホームのみならず、病院、老健、特養、地域包括支援センター、高齢者住宅、レストラン等高齢者も病状、身体機能に応じた生活が出来る施設が完備されています。ホームは家庭的でかつバリアフリーデザインの作りであります。また、ボランティアやホーム内行事等催しを行う際においても十分なスペースがあります。中庭では野菜や花を楽しむことも出来憩いのスペースとなっています。自然豊かな場所でもある為、日常的に遊歩道や敷地内を散歩することが出来るのも楽しみの一つです。外出支援も個別レクとして積極的にを行っています。隣接する老健から常日頃からのサポートを受けています。管理栄養士や理学療法士によるアドバイスや勉強会もあり、また合同の委員会にも参加しており研修にもホーム内外問わず参加しています。家庭的でかつ、適度なスペースがある為、丁度良い空間において地域密着型サービスを提供出来ています。また敷地内には病院、老健、特養、レストラン、高齢者住宅、包括支援センター等があり、医療、ケアのサポートが必要な高齢者が安心して住める環境が整備されています。連携がなされている為安心して家庭的なケアを提供出来ています。ホームは自然を感じられる中に立地しており、また遊歩道も近くにあります。昼食は手作りで隣接する老健管理栄養士のアドバイスもあります。外出行事にも積極的に行っております。また職員は定期的にホーム内外問わず研修に参加しており隣接する老健との合同の委員会に参加し日々精進しています。

【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)】

入居時にそれまでの生活環境や趣味、特技、嗜好等の基本情報や、本人のできる事、できない事について、家族の不安を減らすように配慮されて、ゆっくり話され、情報を得ておられる他、担当者会議でも家族からの情報や意向の把握に努めておられます。職員は、利用者の言葉や表情、反応などを「個別記録」に記録されて思いや意向を把握しておられ、「個別レクレーション」として本人の希望に添った外出の機会を増やされたり、趣味を活かして自宅から持ってこられた電子ピアノの演奏や、紙細工での壁画づくり、畑仕事や収穫、金銭出納帳の記録など、利用者一人ひとりが、張り合いや楽しみのある日々を過ごせるように、個別支援に取り組んでおられます。季節の花見や初詣、RUN伴(認知症啓発駅伝)の応援、敬老会など、家族や地域の人と一緒に外出の機会を増やされて、活動の幅を広げておられます。

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 (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				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらい				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 (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している (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	過去の外部評価員の訪問調査の際、事業所理念を掲げることと共有と実践を奨めていただいた為、地域密着型サービスの意義もふまえた4つの理念を職員でつくり常にかかっている。	地域密着型サービスの意義をふまえた理念を職員が話し合ってつくり、事業所内に掲示している。2か月に1回のユニット合同の全体会議で、理念を念頭にカンファレンスを行い、利用者一人ひとりのケアに反映されるように、意識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	地域密着型サービスの意義も理解しているので隣の住民とのつきあい・交流をしている。立地条件的には日常的な地域とのつきあいが難しいが少しずつ地道に日常交流ができるよう努力している。	利用者は、地域のひな祭りの見学に職員と一緒に出かけたり、法人主催の夏祭りや年2回のフリーマーケットに職員や家族と一緒に参加し、地域の人や子供と交流をしている。地域の敬老会に参加する時や花見に出かける時に、退居した利用者の家族がボランティアとして参加してしている。職員対象の預かり保育の園児の来訪がある。拠点施設を利用している知人や職員、敷地内のパン工房での買物で会おう人と挨拶を交わしているなど、交流がある。隣接する高齢者賃貸住宅の住民や運営推進会議の参加者、家族等から、野菜の差し入れがある。職員がRUN伴(認知症啓発駅伝)に参加し、利用者は沿道で応援しているなど、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	運営会議において資格を持つ職員からの認知症の理解や支援方法等を一緒に勉強するという形で発信している。また認知症カフェにおいても同様に地域包括職支援センター職員と定期的に地域貢献している。		

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。	自己評価や外部評価に取り組むにあたってその都度、振り返りとしてまた改善のきっかけとして大変意義があると感じており、改善したこと及び現在も続けていることも多くある。	自己評価は、管理者が職員に評価の意義について説明し、ユニット毎に評価のための書類を置いて、職員に前回と違うところを記入してもらい、管理者と計画作成担当者がまとめている。管理者は、評価項目の言葉の意味がわからないなどの職員からの質問に、機会を捉えて説明している。職員の学習の機会となり、ケアの振り返りや、言葉を意識して記録する習慣づけができるようになったが、全職員が評価の項目を理解し、自己評価に取り組んでいるとはいえない。	・全職員での自己評価の取組み ・評価の意義と項目の理解
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	運営会議は年6回(2ヶ月に1度の頻度)で開催している。現状報告や話し合いをして、あがった意見を積極的に取り入れ質の改善に活かしている。	会議は2ヶ月に1回開催し、利用者の状況や行事予定、ヒアリハット・事故、外部評価結果、研修などの報告や、意見交換、ミニ勉強会(認知症の理解、虐待防止など)を行っている。地域の行事や他事業所の取り組みの情報を得て、事業所の行事や利用者のケアに反映させたり、自分たちのケアを見つめなおす機会とするなど、そこでの意見をサービス向上に活かしている。会議録は参加メンバーに配布し、職員が閲覧できるようにしているが、十分に活かされているとはいえない。	・会議録の活かし方の工夫
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	市の担当者はもちろん、それに順ずる関係者の方とも電話、訪問、メール、郵送、FAXなどで連絡を密にしており、協力関係、良好な関係を保ち、また築くように努力をしている。	市担当者とは、運営推進会議の他、直接出向いて情報交換をしたり、電話やメール、FAX、郵送等で相談して助言を受けて、協力関係を築いている。地域包括支援センター職員とは、同一法人であり、電話や直接出向いて事業や事例の相談、情報交換をしている他、連携して「認知症カフェ」を開催している。	

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
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	内部研修や委員会で身体拘束について正しく理解しており、マニュアルもあり随時見直しもしている。緊急時を除いて施錠せず、外出したい方がいたら一緒に外出している。スピーチロックや不適切なケアがあれば全員で話合っている。	法人の身体拘束抑制委員会(月1回)や接遇委員会に参加し、年1回実施している身体拘束研修会を受講して、職員は身体拘束とその弊害について理解している。玄関は施錠せず、外出したい利用者があれば、職員と一緒に売店や散歩に出かけて気分転換をしている。スピーチロックや不適切な対応があれば、管理者が全体会議で指導したり、ケアプランで具体的な対応を示して、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	虐待において勉強会の開催をし、研修等に参加している。意見交換を行い、職員間での情報交換を通じて未然に防ぐよう努めている。常に一人にならないようにしたり、乱暴な言葉や声のトーンにも注意を払っている。		
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	ケアマネジャーをはじめ、代表等中心として権利擁護の理解度を深め、ご本人・ご家族がスムーズに活用できる支援もしている。また定期的に勉強会も実施して学ぶ機会も持つようにしている。		
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・改定時においては丁寧に口頭、文書にてゆっくり説明を行い納得の得られるように努めている。疑問が生じた場合は何度でも説明を行い、来訪出来ない方はお電話にて説明し納得してもらっている。		
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	苦情や気付きが発生すればマニュアルに合わせて迅速に対応している。意見箱、第三者苦情委員会(外部)を設けている。またご面会や運営会議、担当者会議においても要望を集めるように努めている。	契約時に、相談や苦情の受付体制や処理手続き、第三者委員等について、家族に説明をしている。面会時や運営推進会議参加時、行事(敬老会、花見)参加時、電話等で家族からの意見や要望を聞いている。意見箱を玄関に設置している。利用者を担当している職員が、毎月、事業所だよりで利用者の日々の暮らしの様子を写真入りで家族に報告して、意見や要望が出しやすいように工夫をしている。家族からのケアに対する要望にはその都度対応している。	

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
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	基本的に全員参加である2ヶ月に一度の全体会議では職員の意見・提案を出し合い、利用者及び職員の向上やその他色々なことを話し合い、反映させる機会としている。	2ヶ月に1回開催している全体会議で、職員からの提案や意見を聞いている他、日常的に事務長が来訪して職員から意見を聞いている。業務内容(早番、日勤、遅番での業務の振り分け、流れ、時間配分等)の改善や共用空間や各部屋のエアコンの交換、ドアの補修、台所用品の購入等について意見があり、改善に反映させている。	
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	代表者は就業環境の設備を同法人内等での取り決め、就業規則や給与水準など変更があればコン、その都度説明している。(コンサルタントの説明もある)やりがいももてるような目標も設定してやりがいなどに繋げている。		
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	研修案内の掲示板を活かしながら外部研修を受ける機会を設けている。内部研修では隣接する施設の研修会を開き、自分たちでの勉強会また外部講師をホームに招聘した研修も取り組んでいる。	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。受講後は、復命書を提出し、全体会議で報告し、資料や復命書はいつでも見られるように閲覧している。今年は年8回、延15人が参加している。拠点施設の5委員会(接遇委員会、口腔ケア委員会、感染症委員会、褥瘡委員会、身体拘束抑制委員会)が企画する法人研修に参加し、受講者は復伝している。内部研修は年間計画を立て、年6回、外部講師や管理者、職員を講師として、腰痛予防対策、利用者に適したリハビリ、接触、嚥下、おむつの効果的な当て方、感染症の特徴と予防法、労働安全衛生等について実施している。新人職員は、管理者や先輩職員から指導を受けて、日々の業務の中で働きながら学んでいる。	
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	同業者との交流は市内に限らず、県内の同業者ともネットワーク作りをしている。研修やイベントの参加、メールなども通じて交流に努め自分たちのサービス向上に活かしている。		

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
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	入居前に事前にご本人様とお会いして、GHでの生活において不安なこと、現在困っていること、生活上の要望をお聞きする機会を設けている。入居前に見学に来て実際に施設を見ていただくことで、なるべく少しでも不安が解消できるよう案内を行なっている。		
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	ご本人様同様、ご家族様にも入居前に見学に来ていただき、困っていることや要望等の詳細をゆっくりお聞きしながら、GHでの取り組みや援助内容等をお伝えしている。良好な信頼関係が築けるよう、話し合いにしっかり時間を設けている。		
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	入居時のご本人様の心身の状態をしっかりとアセスメントすることで、現状必要な支援、今後要してくるであろう支援、当GHで対応できる支援範囲についてご本人様とご家族様にお伝えしている。		
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	「職員」「ご利用者様」という関係であることは決して忘れず、しかしいつでも気軽に相談をしていただけるような「一緒に暮らしている身近な頼れる存在」になれるよう支援に努めている。(家事やお出かけ等の生活の様々な場面を一緒に取り組み過ごしている。)		
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	利用者本人に何かあれば小まめにご家族に相談しサポートを依頼しており、良いケアが出来るように努めている。ご面会が滞りご本人が訴えたりした時はご家族にご面会など奨めている。		

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
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	個別レクでご自宅へ一緒にお連れしたり、他施設に入所されている方に会いに行ったり、近所の催しに参加して地域の方にお会いしたり関係が出来るだけ保たれるように努力している。	家族の面会や親戚の人、友人、職場の同僚、近所の人の来訪がある他、手紙や電話、年賀状での交流を支援している。自宅での夏みかんの収穫、馴染みの店での買い物や外食、彫刻ビエンナーレの見学等の支援をしている他、家族の協力を得て、馴染みの理美容院の利用、法事、葬式、結婚式への参加、墓参り、外泊、外出、買い物等、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	ご利用者様それぞれの性格や生き立ちを把握すること、また日常生活上の観察を行なうことで、それぞれが円滑な友好関係が築けるよう支援行なっている。(レク参加や会話のきっかけ提供等)円滑な関係を築くことで、それぞれが支え合いの気持ちを持てるよう交流支援を行っている。		
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	退去後、福祉用具の相談や介護のあり方等ご家族が来られ話されることもある。また運営会議出席や敬老会・お花見のお手伝い・ボランティア等の参加もあり、契約終了後も関係を断ち切らないように努めている。		
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	入居時に生活していく上での要望をご本人様やご家族様にお聞きして、当GHで行える援助についてお話している。入居後にも時にはご家族様とも協力し、思いや意向の変化も汲み取りながら、「自分らしい暮らし」の提供が行なえるよう支援に当たっている。	入居時に家族とゆっくり話し合い、本人のできること、できないことについて、不安がないように配慮して聞いている。家族や本人から聞いた基本情報(生活環境、趣味、特技、嗜好、やりたい事等)を活用している他、担当者会議で個別の情報収集に努めている。日々のかかわりの中で利用者の言葉や表情、反応、職員の対応を「個別記録」に記録して、思いや意向の把握に取り組んでいる。把握が困難な場合は、家族から聞いて職員で話し合い、本人本位に検討している。	

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
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	入居前に生活歴や在宅時の暮らし方、こだわり、嗜好、地域との付き合い方等の環境についてご本人様やご家族様にお話をお聞きしている。また使用されているサービスを開始した経緯なども確認し、これまでの暮らしの把握に努めている。		
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	在宅時の24時間の生活リズムや行なっていた家事やその他活動についてご本人様やご家族様に確認。また、関わりのある専門職(主治医やご利用されていたサービス関係者等)と連携を取り心身機能のアセスメントも行い有する能力の把握に努め、個々に合った生活が送れるように支援に当たっている。		
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	入居時もしくは事前に収集した情報とアセスメント結果、ご本人様、ご家族様の意向も取り入れ介護計画を作成する。また担当職員や必要に応じた専門職とも相談、連携も行いながら現状に見合った介護計画であるよう作成に努めている。定期的にモニタリングを行い、必要に合わせて介護計画も変更している。	利用者を担当している職員や管理者、計画作成担当者を中心に、2か月に1回の全体会議で、本人の思いや家族の意向、かかりつけ医や看護職員、栄養士等の意見を参考にし、話し合い、介護計画を作成している。3か月ごとに利用者を担当している職員がモニタリングを実施し、1年毎に介護計画の見直しをしている。利用者の状態に変化があれば、その都度検討をして見直し、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	日々過ごされている様子(行動や発言)や変化、それらに対するアセスメント、また各専門職との連携内容を記録。詳細を記録することで職員全員が情報を共有できるようにしている。また定期的なモニタリングをすることで、介護計画の見直しを行なっている。		
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	ご本人様はもちろん、ご家族様の生活状況やその時々生まれるニーズに応じて臨機応変に様々な援助に対応している。(医療機関への受診や専門職との連携の取り方、個々や全体のQOLの充実に向けた取り組み(毎月行事開催、個人的趣味活動、お買い物、お墓参り、外食など))		

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
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	行事の際には地域のボランティア団体の方に演出などでの参加を依頼したり、地域イベントへの参加やお店に買い物に行き地域の方との交流を楽しんでいただけるよう支援している。		
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	入居時にかかりつけ医の有無について、またある場合は当GH担当主治医への変更するか継続するかご本人様とご家族様と相談し、ご希望に添えるよう、また、主治医やご家族様との連携も円滑に行なえるよう支援している。他科受診が必要になった場合や緊急時などの対応についても予め話し合いで決めるようにしている。	本人や家族の同意を得て、協力医療機関にかかりつけ医とし、月2回から3回の往診がある。歯科は必要に応じて往診がある。他科の受診は、初回受診時には必ず職員が同伴しており、家族の協力を得て受診の支援をしている。受診結果は、家族に面会時や電話で報告している。夜間や緊急時には、協力医療機関の当直医が対応している。看護職員が日々の健康観察を行い、主治医と連携をして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	介護職は日々の中で気付いた情報を法人の看護職(老健、病院、外来クリニック)に情報として提供し、本人様が適切な受診や看護を受けられるようにしている。また助言もいただいている。		
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。	入院が決定した時点でご家族様と今後の支援方針や当GHが援助できる範囲についてもお話しする。当法人病院か他の医療機関への入院かで対応できる範囲は変わってくるのでその時の状況に合わせて、ご家族様やご本人様が治療に安心して専念できるよう、そして早期退院できるよう医療機関・ご家族様間との連携や迅速な情報交換や協力に努めている。		
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	入居時に重度化した場合や終末期においてご家族等にホームとしての対応や出来ること出来ないこと(看取りは現在していない)を説明すると同時に意向も聞いている。また重度化や終末期になった時も主治医中心に支援方法を検討している。	契約時に家族に事業所でできる対応について説明をし、同意を得ている。実際に重症化した場合には、早い段階から、その都度、家族や医師、看護師等と話し合い、本人や家族の希望に添って、医療機関や他施設への移設も含めて方針を決め、共有してチームで支援に取り組んでいる。	

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
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。	転倒、誤薬など発生した場合、Dr、看護師長に報告をし、インシデント、アクシデントレポートを作成し要因を分析し対策を講じている。Drをはじめ全員で共有している。初期対応訓練も消防等に講習をお願いして実践力を身につけている。	事例が生じた場合は、その場にいた職員がインシデント、アクシデントレポートに発生日況や対応、要因、対応策を一目でわかるように図示し、記録して、職員に回覧している。法人の事故防止委員会に報告して助言や指導を受け、全体会議で再度話し合い、一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。消防署主催の救急救命法とAEDの使用法の研修を職員が受講している。内部研修では、誤嚥防止や感染症について学んでいるが、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るまでには至っていない。	・全職員が応急手当や初期対応の実践力を身につけるための定期的訓練の実施
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	年2回昼夜を問わず災害・防災訓練を実施している近隣住民も参加・サポートしていただいている。地震行動訓練、情報伝達訓練、避難訓練等で職員と利用者共に避難方法を身につけている。	年2回、消防署の協力を得て、昼夜の火災を想定した通報訓練、避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方について、利用者や高齢者賃貸住宅の住民も参加して実施している。うち1回は地震、風水害を想定した避難経路の確認を行っている。非常用食品は法人で備蓄し、法人拠点施設との連携や協力体制を整えている。	
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	プライベートに関わることににおいては自室にて行い、他者の目にふれないように配慮している。一人ひとりの人格や自尊心に応じた対応を原則笑顔にてさせてもらっている。	マニュアルがあり、職員は全体会議で、管理者や計画作成担当者を中心に、理念の一つである「個人の人格を尊重します」ということについて話し合い、利用者の誇りやプライバシーを損ねない言葉づかいや対応に取り組んでいる。個人記録等の取り扱いに留意し、守秘義務を遵守している。	
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	日常的に、個々が気軽にお話ししながら気持ちの吐露が図れるような環境や雰囲気作りに努めている。生活上のあらゆる場面で自己決定を遠慮なく行なえるよう個々の能力に合わせた支援をしている。特別な理由(危険がある、健康を害するなど)がない限りは職員都合による決定は行なっていない。		

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
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	それぞれの生活のペースを考慮しつつ、毎日の生活の中での意向・希望などを傾聴、または表情の観察による意向の読み取りもしながら、臨機応変に対応して過ごしていただいている。それぞれが、楽しく、そしてその人らしいこだわりを持って生活できるよう支援している。		
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	更衣時にはご自分で洋服を選ぶサポートや、整容(整髪、お化粧、髭剃り、爪切り等)の支援行なっている。整容もご自分のこだわりを維持して頂けるようご自分で行えるための支援、困難な場合は意向希望を取り入れた整容支援を行なっている。衣類にはほころびや汚れがないか日々確認。1回／2ヶ月のペースで訪問理容室の利用をしている。		
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	食事の好みは常日頃の会話の中においてお聞きしてメニュー決めの際出来るだけ取り入れている。またお誕生日の日は必ずご本人のお好みの食事を取り入れている。食事の片付け、台拭き、食器洗等行っている。	朝食と夕食は法人からの配食を利用し、昼食は管理栄養士の助言を得て、利用者の好みや季節感のある献立を立て、利用者と職員と一緒に食事づくりをしている。利用者が食べやすいように形状の工夫をしたり食品交換をしている。利用者は、皮むき、混ぜる、ほぐす、いなりずしを詰める、味見、盛付、配膳、下膳、台拭き、食器洗い、食事のあいさつなど、できること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、会話を楽しみながら食べている。おやつづくり(パフェ、スイートポテト、フルーチェ、クレープ)や好きなメニューでの誕生日食、季節の行事食(おせち、節句の寿司、恵方巻き、栗ごはん、サツマイモごはん、ソーメン、祝日の赤飯)、バーベキューや弁当を持つの花見、公園での戸外食、年2回の外食、花火大会でのアイスクリーム、ファーストフード店での外食やお持ち帰り、おやつの購入、家族の協力を得ての外食など、食事が楽しみなものになるように支援をしている。	

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	利用者様の状態に応じて必要な時はDrをはじめ法人内の栄養士と連携をとって相談し、形態を変える等しながら栄養、水分量ともに確保している。		
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	毎食後の口腔ケアの声かけ、見守り、必要に応じたお手伝いを行い、日々清潔維持に努めている。毎日個々の口腔内状態を観察・把握し、問題が生じた場合は協力歯科医院と連携して支援行っている。		
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	排泄の失敗が減るように個々の排泄パターンを排泄チェック表などから把握し、トイレの誘導、声かけを行なっている。また紙パンツから布パンツへ等変更をするなど自立支援も行っている。	排泄チェック表を活用して、利用者の排泄パターンを把握し、一人ひとりの状態に合わせた言葉かけや誘導を行っている。便器の前に足跡型を貼って、体の位置を分かりやすくするなど工夫して、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	食事面での生活歴や既往歴の把握、排便リズムを把握し、便秘への影響因子についてアセスメント行なっている。その上で、改善できるようまずは食事面(食物繊維の多い物や発酵食品などの摂取等)や適度な運動による便秘予防を行っている。排便困難時には主治医指示の下、内服薬や座薬にて対応している。		
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	入浴日は定めているが、ご本人様の希望に合わせてゆっくりと入浴を癒しの場として提供できるよう支援している。ご利用者様それぞれの体調や状態に合わせて、入浴時間の調整やシャワー浴の対応も行なっている。季節に合わせた入浴剤等も取り入れ、楽しんでいただけるよう努めている。	入浴は、毎日13時から15時まで可能で、週2回から3回は入浴できるように支援している。希望に応じた入浴時間や順番、湯加減で、入浴剤の利用や季節の柚子湯で気分転換をしたり、歌や職員との会話を楽しみながらゆったりと入浴できるように支援をしている。風呂上がりのジュースや、入浴後に保湿クリームをつけマッサージすることを楽しみにしている人もあり、利用者全員が入浴を楽しみにしている。利用者の状態に合わせて、清拭、シャワー浴、足浴、部分浴など、一人ひとりに応じた入浴の支援をしている。	

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
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	寝具等の清潔を保つようにし、傾眠気味の方には自室で少し休んで頂いたり、個人に合わせて入床する時間を調節したりしている。		
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	薬の目的、用法用量、副作用については症状の確認も含めDr、看護師、薬剤師に適宜アドバイスをいただいている。服薬支援についても服薬前の声出し、本人確認をしている。薬のセットの二重チェックもしている。		
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	食器洗い、洗濯、掃除等出来る事をして頂いている。個別レクを計画し一人ひとりの喜びと楽しみを支援している。飲み物等嗜好品は細かく希望をお聞きし都度調整し提供している。おやつ、食事も要望を献立に取り入れている。	季節の行事(ひな祭り、豆まき、七夕、夏祭り、ハロウィン、クリスマス等)、テレビの視聴、新聞や雑誌を読む、金銭出納簿の記録、電子ピアノを弾く、編物、縫物、お手玉、折り紙、ぬり絵、紙細工で壁画づくり、歌を歌う、カラオケ、かるた、連想ゲーム、ナンプレ、文字遊び、数字並べ、ダーツ、ボウリング、なぞなぞ、しりとり、バランスゲーム、ラジオ体操、歩行訓練、風船バレー、ボール遊び、移動図書館の利用、ボランティア(アロママサージなど)との交流、庭の草取り、野菜(メロン、キュウリ、トマト、カボチャ)の収穫、居室の掃除、カーテンの開閉、新聞を取る、花を生ける、花瓶の水を代える、枕カバーやシーツ交換、洗濯物干し、洗濯物をたたむ、洗濯物を居室に持ち帰り収納する、食事の準備や片付けなど、楽しみごとや活躍できる場面をつくり、利用者一人ひとりが張り合いや喜びのある日々が過ごせるように取り組んでいる。	

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
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	日常からご希望を把握し、個別レクの日には希望に添ったところへ出かけるようにしたり、ご家族同伴で家に帰ったり、協力して実現に努めている。近隣への散歩なども日常生活の中になるべく取り入れている。	ボランティアの協力を得ての季節の花見(梅、桜、紫陽花、紅葉)やドライブ(自宅周辺、江汐公園、ゆめ広場、東行庵等)、常磐公園、初詣、宇部市ふれあいセンターのひな祭り展示、地域の敬老会、ときわ動物園、RUN伴の応援、敬老会での外食、パン工房での買い物、周辺の散歩や日光浴、外気浴、買い物等に出かけている。自宅での夏みかんの収穫、買い物、外食、地域のイベント等に、利用者の希望に添って個別レクレーションとして出かけている。家族の協力を得ての馴染みの美容院の利用や法事や葬式、結婚式への参加、墓参り、外出、外食、外泊、買物など、一人ひとりの希望に応じて、家族や地域の人と協力しながら、日常的に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	外出時等、可能なら見守りの元、本人様にお会計をしていただいたり、ご本人、ご家族の了解の下、個人でお財布をお持ちいただく等している。		
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	家族や友人に年賀状を毎年送るようにしている。またお手紙が届けばお返事を書いて投函もしている。お届けものお礼の電話やお話したいとご希望があればお電話でき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	共用空間のインテリアを季節に合わせて変更して季節の混乱をなくし、またご利用者様の写真や作品を飾ることで楽しめる空間となるよう環境作りをしている。また、適度な温度湿度や採光の調整も行い、心地よい空間になるよう、ご利用者様に確認も行ないながら快適に過ごして頂けるよう努めている。	広く明るいリビングに、食卓テーブルや椅子、ゆっくりくつろげるソファを配置し、レクリエーションや楽しみごとに使う物品を備えて、利用者が思い思いに過ごせるように工夫している。壁面には利用者が職員と一緒に作った季節の紙細工やスナップ写真などを飾っている。ユニットの間にある中庭に花壇をつくり、利用者は季節の花を観賞している。温度、湿度、換気に配慮し、居心地良く過ごせるように工夫をしている。	

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
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	それぞれに固定のテーブル席を決めて、一人で何かしたい時には慣れたご自分の席でゆっくり過ごしていただき一方ソファ席では各々好きに座って談笑したり、TV観賞したり、時には職員ともお話して過ごしていたりと、共有空間でも個々が快適に過ごせるような居場所作りに努めている。		
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	入居時には使い慣れた馴染みの家具や家電を持ち込み、安全面に考慮しつつご本人様の意見も取り入れた配置をしている。インテリアも趣味嗜好に合わせて変更し、ご自分の住む部屋として居心地良い空間となるように努めている。	ベット、箆笥、衣装箱、小物入れ、椅子、テレビ、冷蔵庫、三段ラック、電子ピアノ、楽譜、仏壇、時計、洗濯物干し、ハンガー、洋服、帽子、鏡、洗面道具、湯たんぽ、そろばん、家計簿、ノート、カード、雑誌、本、ぬいぐるみ、家族から送られてきたハーバリウムなど、使い慣れたものや好みのものを持ち込み、タペストリーやカレンダー、家族の写真、ポスター、自分でつくった作品等を飾って、本人が居心地良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	居室前には顔写真、名前を表示している。共有スペースも分かりやすい表示をし、安全を考慮した家具の配置、空間作りに努め、自立した生活が送れる様工夫している。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホームふなき

作成日: 令和 2 年 1 月 30 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	職員一人ひとりの初期対応・応急手当などの実践力が完全には身についておらず、実践力にばらつきもある。	定期的な研修を行い職員一人ひとりが初期対応・応急手当などの実践力を身につける。	普通救命講習の開催(消防署招聘)、看護職員によるホーム内研修を実施する。また急変、事故対応、応急手当、初期対応等の内容・テーマのホーム外研修へも可能な限り参加する。	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。