

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	3578100376		
法人名	社会福祉法人寿幸会		
事業所名	グループホームほたるの里		
所在地	山口県萩市大字須佐1378-1		
自己評価作成日	平成29年2月9日	評価結果市町受理日	平成29年6月20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29年3月23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)】

<p>① 食事は毎食職員が調理し、食材は近くのスーパーや道の駅に買物に行っている、食事は利用者と一緒に同じテーブルで食事をしている ② 毎日のレクリエーションはラジオ体操、簡単なストレッチ運動を行ない、身体機能の低下を予防する運動を行っている。その後は利用者の意見を聞きながら外出や散歩、ゲーム等を行なっている。 ③併設の特養や支援ハウス寿との合同での行事を行ない交流を図っている。 ④ 利用者の状況に応じ可能な限り本人に気持ちを尊重し敷地内であれば自由に屋外に出られている。(特養に行かれる、自販機まで行かれる他)</p>
--

【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>知地域密着型サービスの意義をふまえた法人の理念に基づいて、全職員の意見を聞いて事業所の方針を新たに作成され、利用者のペースに合わせた自立支援に取り組んでおられます。職員は利用者への個別的関わりを最優先にしておられ、声かけの仕方を工夫されたり、多彩な喫茶メニューや毎日の晩酌を用意しておられるなど、一人ひとりに合わせたケアを工夫しておられます。利用者が、いきいきと過ごすことができるよう、初詣や季節の花見、地元の花火大会や様々な祭りへの参加、ドライブを兼ねた買い物、法人事業への参加、家族との外出など、利用者の希望や体調に合わせて、家族や法人、地域と協力して、できるだけ多くの外出や楽しみごとづくりの支援をするよう取り組んでおられます。年2回、法人事業所が合同で実施している消火、通報、避難訓練の他、地域の人の参加を得られ、事業所の防災マニュアルに沿って消防署への通報や利用者の避難誘導訓練などを、毎月1回実施しておられます。</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.1～56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 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と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、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. 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 (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している (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
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	理念を玄関、食堂の提示版に提示し、いつでも見られ理念を把握しサービスにつなげる様にしている。又会議の時理念を復唱し実践につなげている。名札の裏にも理念を記入している。	地域密着型サービスの意義をふまえた法人の理念を事業所内に掲示し、職員の名札に掲載して常時携帯している他、月1回の全体会議(法人)で唱和している。今年度は、法人の理念を基に全職員の意見を聞いて、グループホームの方針を新たに作成し、利用者一人ひとりに合わせたケアの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	地域の行事には利用者と一緒に参加し、顔見知りの方や地域の方との交流を行なっている。法人で行われる行事お茶会、保育園児、学生、地域の方やボランティアの方との交流も行なっている。	利用者と職員は、地域の行事(須佐のふるさと祭、須佐焼き祭、田万川道の駅祭、須佐地域敬老会、弥富のそば祭等)や近隣施設の祭り、法人の行事(祇園祭、お茶会、仏教法話、保育園や小学校との交流会など)に参加して地域の人と交流している。中学生が窓拭きボランティアで来訪している。食材の買物時や事業所周辺の散歩時に地域の人と挨拶を交わすなど日、常的に交流している。年2回、事業所の活動の様子がわかる法人広報誌を市報に折込んで地域へ配付している。	
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	認知症サポートキャラバンメイトに登録し農協での認知症の講習に参加している、又地域貢献事業で認知症について講義をした、又地域の人と一緒に調理実習の活動を行なった。		
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。	自己評価の意義を説明し書類を職員に配布し記入してもらい、グループホーム会議で話し合い管理者がまとめている。目標を確認し実践を行ないました。(緊急時の対応が迅速に行える、色々な災害での避難訓練を行う)	管理者は、職員に評価の意義を説明し、職員が項目毎に担当して記入して、グループホーム会議で話し合い管理者がまとめている。前回の外部評価結果を受けて、運営推進会議やグループホーム会議で話し合い、防災対策や馴染みの人や場との関係維持の支援について、目標達成計画を立て、具体的な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	2か月に1度開催し、利用者の状況、行事報告、サービス状況、ヒヤリハット、事故報告等を報告し、入所申込み者の状況等を話し合い入所の場合の参考にしています。	会議は2ヶ月に1回開催し、利用者状況や申し込み状況、行事、活動、ヒヤリハット・事故報告、研修、自己評価及び外部評価結果等を報告し、意見や情報を交換している。災害訓練の話し合いでは施設や避難訓練の様子を見てもらい、連絡時間の短縮を図り、防災マニュアルの見直しにつなげているなど、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	2か月に1度、地域交流会で地域包括支援センター、地域の福祉施設(デイサービス、特養)保健師、等で構成され情報提供を行っている。	市担当者とは、運営推進会議時に情報交換し、意見や助言を得ているなど、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、2ヶ月に1回の地域交流会で、福祉関係者と地域の高齢者の状況を情報交換しているなど、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	法人での研修で身体拘束について参加している。又毎月身体拘束会議に参加し拘束にならないケアに取り組んでいる。玄関は夜間以外は施錠はしないで自由に入出りできる。	マニュアルがあり、法人研修(年1回)や内部研修(年1回)で学び、職員は身体拘束について理解しており、法人の身体拘束防止会議に委員が参加して、身体拘束しないケアに取り組んでいる。スピーチロックや服薬管理など、気になるところは日常的に職員間で話し合ったり、管理者が指導している。玄関には施錠せず、外に出たい利用者には職員が一緒に出かけたり、隣接の法人施設が協力して見守りを行っている。	
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	法人の研修に参加している		
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	法人の研修に参加している		

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
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	入所申込み時や、入所時には時契約書や重要事項説明書に記載されている事を説明し、疑問点があれば説明している。		
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	苦情相談窓口や担当者、外部機関第三者委員会を明示し苦情処理の手続きを提示している。家族会や面会時、電話で家族からの意見や相談を聞き入れ対応している。	苦情の受付体制や処理手続きを定め、契約時に家族に説明している。面会時、年2回の家族会や法人の行事(盆フェスタ等)、運営推進会議参加時、電話などで家族からの意見や要望を聞いている。月1回の事業所だよりや電話で家族に利用者の様子を伝えて、声かけしているなど、意見や要望を言いやすい雰囲気をつくっている。意見や要望があれば「連絡ノート」で共有し、家族の要望に応じて事業所が受診支援するなど、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	グループホーム会議や朝夕の申し送り時に意見を聞き話し合いを行ない業務内容の改善やサービスの向上になるようにしている。	月1回のグループホーム会議、朝夕の申し送り、連絡ノート、委員会活動(苦情サービス向上、口腔ケア、防災・環境、感染症、事故検討、身体拘束防止、広報)で職員の意見や提案を聞いている他、管理者は、日常の業務の中でも職員が意見を言いやすいように工夫して聞いている。職員からの提案で、事業所独自の「健康遅口言葉」を作成して利用者の活動につなげたり、朝のドリンクメニュー(コーヒー、牛乳、ココア、梅昆布茶、昆布茶、アップルティ)を利用者が選べるように用意して楽しさを増やしているなど、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	実績考課表を作成し評価に基づいて賞与、昇給等、適正に図り職員の意欲向上を図る、又年2回健康診断を行い、法人が一部負担をしている。		

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
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	内部研修は月1回法人の会議に参加している。外部研修は可能な限り全職員に参加出来る様にしている。研修後は会議で報告を行う。個人研修の参加費用や介護支援専門員の研修費用は法人が負担している。グループホーム内でも毎月テーマを決め認知症研修や応急手当等について行っている。山口県宅老所、グループホーム研修にも参加している。又認知症に関わる研修にも可能な限り参加している。	外部研修は、職員に情報を伝え、職員の段階や希望に応じて勤務の一環として受講の機会を提供しており、延べ13回受講している。受講後は会議で復伝し、資料を閲覧している。法人研修は、月1回、虐待、看取り、感染症、AED、口腔ケア、薬の相互作用、認知症、褥瘡予防等について実施し、参加者が資料を回覧している。内部研修は、月1回、グループホーム会議を活用して、認知症、接遇マナー、ケアプラン、緊急時の対応などについて行っている。新人は法人で1日研修を受け、事業所でリーダーが1ヶ月間現場研修を行った後、日常業務の中で先輩職員が指導している。資格取得は先輩職員と一緒に実技演習をしているなど、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	グループホーム協会での研修に参加している。又近隣のグループホーム(ぬくもり)運営推進会議に出席し交流をしている。又地域の有料老人ホーム(見学)や特養(地域研修の参加)等を行なった。		
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	入所前に一定期間ショートステイの利用をしていただき施設や他利用者、職員との生活の中で本人の要望や気持ちをコミュニケーションや会話、その他日常生活の様子から引き出し、それをサービスに取り入れることにより、新しい生活の中でなるべく不安にならない様に努めている		
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	入所時施設説明規約等確認を行ない、その際家族に悩みや要望があれば可能な限り聞き入れる様にしている。		

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	初期サービス決定の際本人、家族両方から希望するサービスを聞き、また在宅ケアマネからの情報収集アセスメントを通し、必要な支援を決定し実施している。又他のサービスが必要な時は、家族、本人と相談しその都度必要な支援を行う。		
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	職員は利用者の生活に寄り添い、共に過ごすようにしている(食事を一緒に食べ、余暇を共に過ごす。料理なども一緒に下ごしらえなどをお手伝いしていただき行動を共有する)		
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	毎月一回苑だよりで一ヶ月の様子を伝え、電話、面会時には意見要望などを確認している。また本人から家族に関しての要望があった場合はその旨連絡をし、伝えている		
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	地域の行事には参加し、顔見知りの方や地域の人とコミュニケーションを取れる様心がけている。またドライブの際に利用者の馴染みの場所にいたり、要望のある際は本人の行きたい場所にも行く事がある。普段は午前中行ける近場の馴染みの場所(ホルンフェルス、三原、江崎漁港、他)に出掛けた。	家族の面会や親戚の人、知人の来訪がある他、手紙や電話での交流を支援している。馴染みの地域行事への参加(須佐のふるさと祭、須佐焼き祭、田万川道の駅祭、弥富のそば祭等)や地元の敬老会への出席、馴染みの理美容院の利用、自宅周辺のドライブや散歩、家族の協力を得ての盆正月の外泊、墓参り、法要や葬儀への出席など、馴染みの人や場所との交流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	余暇時間はなるべく全員で過ごすように声を掛け、体調不良等特別な理由がない限りは参加していただいている。また余暇時間以外も長時間孤立しない様お声掛けをしたり、職員がなるべく利用者の目の届く範囲に居る様に努め、孤独感を感じさせない様気を付けている		

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
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	退所後も家族より相談等あれば行っている。また退所後の新しい生活の場所、同法人の施設に入所されても場合は行事などを一緒に行う事もある、又他の施設に入所されたん場合も面会している。		
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	入所前のショートステイ時にアセスメントやケアマネ情報提供書を参考。普段の会話の中や関わりの時に引き出す様、心掛けている。また、ご本人様の意向をなるべく実現できる様、ご家族に相談したり等、日々、努めています。	ケアマネ情報提供書や入居時アセスメント(本人や家族から生活歴や希望など)の活用その他、日々の関わりの中で利用者の思いを聞いたり、表情などから思いを汲み取り「日常記録特記一覧表」に記録し連絡ノートで共有し、思いや意向の把握に努めている。困難な場合は、月1回のカンファレンス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	ケアマネ情報提供書や、家族等に聞き取りを行ったり、関わりの中から少しずつ、ご本人様より引き出し本人を知る努力をしています。		
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	一人ひとり、その時の状況・体調・ペースに合わせ無理強いする事無く過ごして貰っています。自立支援の中で、困難な所をサポートするように努めています。また、日々の変化に気を配りながら心身の状態の把握に努めています。(朝のバイタルチェック、毎食事量、排泄状況、睡眠状況等を記入)		

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	毎月1回のホーム会議の中で、カンファレンスを開催。事前に計画作成者と担当者等で話しをもうける。また、家族へは来苑時もしくはTEL。本人へも希望を聞き反映。必要であれば看護・Dr・栄養士へ相談。3ヶ月に1回もしくは状態変更時にモニタリング。決定後、全職員が確認、閲覧できるように別紙ファイルへ全員分のプランを記載し常に確認できるようにしています。確認されれば捺印してもらっている。	計画作成担当者や利用者を担当している職員が中心となって月1回のカンファレンスを開催し、本人や家族の思いや意向、医師や看護師、栄養士など関係者の助言などを参考に、職員間で検討し介護計画を作成している。3ヶ月に1回モニタリングを実施し、見直して、ケアプラン綴りで共有している。利用者の状態の変化があればその都度見直しを行い、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	日々の様子を日誌に記入し特変や連絡事項があれば引継ぎの時や連絡ノートへ記載して、職員全員が把握できるようにしています。又確認したらサインを記入している。状態変化がみられれば担当者と相談し、プランの見直しを行っています。ちょっとした気づきでも日々、職員間で声に出して言うように心掛けています。		
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	移動散髪店は2ヶ月に1回利用。希望があれば地域の理髪店を利用しています。また、本人または家族の希望に添える様に外出支援や外泊を行なっています。買い物支援や、お盆に墓参りも行なっています。		
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	年に2回萩消防本部より避難訓練と年1回のAED講習と助言。毎月1回独自の避難訓練を行っています。地域資源としては希望があれば地域の理髪店の利用。毎週水曜日に移動図書館の利用。地元のお祭りやイベント等に参加して楽しんで貰っています。		

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	すさクリニックに月2回の定期受診と変化が見られればその都度受診、付き添い介助を行なっている。また、必要時家族へ連絡し希望があれば他の医療機関への受診を家族へ依頼。家族困難事例の場合は状況に応じ、付き添い等の対応をしている。	本人や家族の希望で全員が協力医療機関をかかりつけ医とし、月2回定期受診の支援を行っている。他科受診は家族の協力を得て支援をしている。受診結果は「日常記録特記一覧表」や「連絡ノート」で職員が共有し、家族には必要に応じて電話で連絡している。緊急時や夜間は協力医療機関と連携を取り、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	月2回の受診時、また何か変化があった場合は、かかりつけ医のDr、看護師に常に情報提供を行なっている。また緊急時には、Dr、看護師に常に連絡ができる様な体制を取っている。		
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。	入院中は家族や、入院先の相談員とも連絡を取りあい、情報交換を行なっている。また退院の際には事前にスタッフと共有・統一する為情報提供書の確認に努めている。		
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	重度化や終末期に対する設備等が整っておらず、十分な介護が行えない為、その際には家族に伝え、相談、話し合いにより適切な医療介護を受けられる場所への支援を行なっている。主治医である齋木病院と連携をとり早めの検査や入院を行なっている。	契約時に事業所でできることを移設を含めて家族や本人に説明している。実際に重度化した場合は、早い段階から家族やかかりつけ医と相談し、方針を決めて職員間で共有し、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、全ての職員は訓練を定期的に行い、実践力を身につけている。	緊急時の対応の研修を全体会やホーム会議で行なっている。消防署の協力を得て年1回法人全体でAED講習を受講している。また、月1回の委員会へ出席し事故防止や対応の意識付けを行なっている。もし、ヒヤリハットや事故が発生した場合はその場にいた職員で対応策を記録し検討。申し送りや連絡ノートに記入し把握に努めている。	事例が生じた場合は、ヒヤリハット・事故報告書に記録し、申し送りや連絡帳で対応策を共有している。月1回のグループホーム会議や法人の事故検討委員会で再検討し、再発防止に取り組んでいる。1年間のヒヤリハット・事故分析を行っている。消防署の協力を得て救急救命講習で蘇生法やAED使用法についての訓練を受け、内部研修で5回(転倒、出血、急変時、行方不明、マニュアルの見直し)事故防止の訓練を行って、全職員が応急手当や初期対応の実践力を身につけるよう努めている。	・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	年数回、法人全体で通報・避難・消火訓練の実施。毎月1回事業所独自の昼夜間を想定した避難・通報訓練の実施。(火災・水害・地震等)実際に夜間、火災を想定した通報訓練を冬の18:30頃実施。毎月実施した内容の反省・考察を行なっている。裏側の水路の確認も行なっている。また、緊急連絡網に地域協力員(大長様、茂刈様)の連絡先を記載し避難訓練に参加してもらっている。	年2回、法人事業所が合同で日中を想定した消火、通報、避難訓練を行っている他、毎月1回事業所のマニュアルに沿って昼夜を想定した避難訓練(火災、水害、地震、大雨など想定)を利用者誘導、消防署への通報など、役割分担して実施している。法人事業所間の緊急連絡網や地域の消防団員や民生委員(地域協力員)との連絡網があり、避難訓練には地域の住民の参加を得ているなど、地域との協力体制を築いている。	・利用者も参加した避難経路の確認
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	利用者の誇りやプライバシーに配慮し傷つけないような言葉使いや対応に気を付けている。例えば室内に入る時でのノックや挨拶又、室内での着替え時やトイレでのプライバシーに配慮している。	法人研修や内部研修で学び、職員は利用者の人格の尊重やプライバシーの確保、守秘義務について理解して、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。気になるところはグループホーム会議で話し合っている。	
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	日常生活での利用者へ問いかけ、利用者の思いをくみとり自己決定できるように支援している。入浴や着替えの服、外出等。		
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	レクリエーションや行事は声掛けを行ない一緒に進むも、本人の意思を確認して行なっている。参加は自由で、休みたい時は居室で休まれている。		
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	散髪は移動理髪店にて2ヶ月に1回行なっているが馴染みの美容院を希望される方は近くの美容院に行かれカット毛染めをされている。爪切りや耳掃除は職員が確認し介助の必要な人はカットしています。		

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
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	食事はグループホームで調理、食材も毎日買い物に行っている。献立は利用者の意見を取り入れて考えている。食事も各テーブルに付き家庭的な雰囲気ですべてされている。テーブル拭きや配膳、下膳を手伝っている。	利用者の好みや希望を配慮し、栄養士の助言を得て管理者が献立を立て、三食とも事業所で調理している。利用者は、食材の買い物、下ごしらえ、台拭き、配膳、下膳など、できることを職員と一緒にしている。利用者と職員は、同じテーブルを囲んで会話を楽しみながら、同じものを食べている。利用者の状態に応じて形状を工夫して提供している。節分の恵方巻、花見弁当、そうめん流し、かき氷、おはぎづくり、クリスマスケーキづくり、餅つきなど季節感のある食事や、家族会での外食、ドライブ途中の外食、多彩な喫茶メニュー、毎日の晩酌など、利用者一人ひとりが食事を楽しめるよう支援している。	
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	毎日食事チェックや、水分補給を行い栄養バランスが取れているか確認している。定期的に栄養確認を行い不足があれば栄養士と相談し補助食品をを補給している。水分摂取は1500cc摂れるよう支援している。		
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	毎食後口腔ケアの声掛けを行ない、入れ歯洗浄とお茶でうがい行なっている。義歯の清潔の為にポリドントを使用される方には援助している。		
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	一人でトイレに行くことが困難な方や常に失禁のある方は定期的に声掛けしトイレ誘導を行い確認をしている。また排泄の習慣、動作を確認し誘導、介助により無理のない様支援をおこなう。	個別援助記録を活用してパターンを把握し、一人ひとりに合わせて尊厳に配慮した声かけや誘導、見守りを行い、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	毎日の排便の確認を行い個人の排便間隔を理解し、個々の状態に応じ排便を促す服薬や水分補給運動、ヨーグルト等で便秘を予防している。		

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
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日おきに入浴している、本人が拒否された場合などは無理強いせず他の利用者に入浴していただく。時間も体に負担がかからない程度になるべく個々の状態に合わせて支援を行う。又柚子風呂や菖蒲湯、薬草湯等を取り入れ入浴でも季節を感じられる様になっている。入浴が困難であれば清拭、足浴等を行なっている。	入浴は毎日、14時30分から16時30分までの間可能で、1日おきには入浴できるよう支援している。薬湯(裏山で採ったヨモギ)や柚子湯、菖蒲湯などで季節を楽しんだり、職員との会話を楽しむなど、個々に応じた入浴支援をしている。湯温や脱衣所の温度などに配慮し、入浴をしたくない利用者には無理強いをせず、状態に合わせてシャワー浴、足浴、部分浴、清拭、法人施設の特殊浴槽入浴等の支援をしている。	
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	個々の意志や体調に気を配りながら思い思いに過ごして頂けるよう静かな環境を作り、安心して過ごして頂けるよう心がけています。カーテンの開閉など要望に応じ介助しています。うす暗い照明を付けられる利用者も居られる。又夜間での温度、湿度にも配慮し乾燥時期には霧吹き等で乾燥を防いでいる。		
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	薬の説明書はすぐに見れる位置に置き症状の変化等があれば定期的な受診でその都度、服薬の確認に努めている。服薬時は服用者の名前と日付、服薬時間を声に出して確認し介助を行っている。又専門医院に受診後の薬(皮膚科受診後での薬等)指示通り塗布している。		

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	掃除、料理食材の下ごしらえ、洗濯物を干す、たたむ等、個人の能力に合った役割を無理のない程度にさせていただくことで必要とされていると感じるよう支援している。誕生日には利用者と一緒に誕生日ケーキを作り一緒にお祝いをしています。又季節の行事ではしめ縄を作り玄関、室内に飾り、正月餅も作りました。	しめ縄づくり、餅つき、そうめん流し、すいか割り、おやつづくり(おはぎ、クリスマスケーキ)、法人行事への参加(祇園祭、仏教法話、お茶会等)、保育園児や小学生、中学生との交流、家族会(年2回)、貼り絵、ぬり絵、テレビの視聴、口腔体操、健康遅口言葉、手足ストレッチ、ラジオ体操、ジャンケンゲーム、ボール遊び、輪投げ、カラオケ、鍵盤たたき、畑仕事、水やり、野菜の収穫、食事の準備や片づけ、洗濯物干し、洗濯物たたみ、手すり拭き、毎日の晩酌など、活躍できる場面づくりをして、楽しみ事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	個人の意向に沿えるよう外出時には個々に声掛けをしなるべく気分転換をはかれる様努力している。ドライブだけでなく地域のお祭りや行事、また近くの店に出掛け買い物をし、地域の方々と交流を図れる様支援している。又馴染みの場所にも出かけている。希望があればご家族と外出等も行なっている。	初詣(津和野太鼓谷稲荷)、季節の花見(梅、桜、あやめ、菖蒲、つつじ、紫陽花、ひまわり、コスモス等)、地元の花火大会、須佐のふるさと祭、須佐焼き祭、田万川道の駅祭、弥富のそば祭、須佐地域敬老会、ドライブ(道の駅、フォールンフェルス、自宅周辺等)、食材や日用品の買い物、理美容院の利用、家族の協力を得ての家族会での外食、墓参り、葬儀や法要への出席、自宅訪問、盆正月の自宅外泊、事業所の周辺の散歩や山菜取りなど、利用者一人ひとりの希望や状態に合わせて、日常的に外出でき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	常時2人の利用者は財布を所持されており、好きな時に自販機の飲み物を購入されている。又必要時には職員が希望や要望を聞いて代行し購入支援を行なっています。		
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	電話の要請があれば応話ができる様に支援している。本人宛のハガキ等の郵便物は内容を説明し手渡しできる物があれば対応しています。		

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	共用空間は玄関、廊下、食堂、その他利用者が安心し、安全で快適に生活できるよスペースを心がけています。食堂にはテレビが設置してありいつでも好きな番組が見らる。又レクで作成した塗り絵や壁画を貼って季節感を感じている。玄関には下駄箱の前にソファが置いてあり安全に靴のはき替えが出来る様になっている。又外玄関には椅子やベンチを設置し日向ぼっこ等が行える様にしている。又台所は対面式キッチンになっており職員がいつでも利用者と会話が出来る様になっている。	居間兼食堂には、陽ざしが差し込んで明るく、中庭の花や野菜を眺めて季節を感じることができる。対面式の台所からは、調理の音や匂いがして生活の気配が感じられる。食卓テーブルや椅子、大型のテレビやソファなどの家具を配置し、季節の花や利用者の塗り絵作品、壁面飾り、人形などを飾っている。畳コーナーの掘りごたつで足を投げ出したり、廊下の椅子でも利用者がくつろぐことができる。温度や湿度、喚気、清潔に配慮し、利用者が居心地よく過ごすことができ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	利用者個々の共用空間を大切に共同での行動(ラジオ体操やリクレーション等)以外はそれぞれに自由に過ごせる様心掛けています。テレビを見られたり又読書やおセロ等のゲームを行ない自由に過ごされている。		
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	本人がそれぞれ工夫して、居室内に利用しやすい空間で、使い慣れたテレビを設置し、又ラジオを聞かれたり居心地良く過ごして貰える様支援しています。家から持って来られた布団や枕を使用されている方も居られる。	ベット、箆笥、衣装ケース、ソファ、机、椅子、オットマン、テレビ、衣装ハンガー、時計、花暖簾など、使い慣れたものや好みのものを持ち込み、家族写真や鉢植の花などを飾っている。利用者が安全に居心地良く暮らすことができるようベットの位置を工夫している。	
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	利用者一人一人の生活行動を中心に自立支援の手助けを行ない、廊下、トイレ、浴槽に手すりを設置し安全で、安心な生活が出来様支援しています。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホームほたるの里

作成日: 平成 29 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	緊急時での応急手当の初期対応が全職員安全に実践できる様定期的な訓練を行う。及び研修を行い専門的な知識を身につける。	色々な場面での緊急時での初期対応が迅速、安全に行える。及び専門的な知識を身につける。	①転倒した場合(屋外・室内・浴槽・トイレ) ②誤嚥・誤飲の場合(食事・薬・水分) ③出血の場合(頭部・腕・足・指) ④睡眠時、休憩時の呼吸困難 ⑤マニュアルの見直し・作成	12ヶ月
2	36	災害に応じた避難経路でスムーズに、安全に避難移動が行える様訓練を行う。	色々な災害に応じて安全に避難移動が行える。	①法人で行う避難訓練に参加 ②毎月の避難訓練の実施(水害・火災・地震・放水・消火器の訓練・夜間想定訓練・通報訓練) ③訓練後の話し合い(利用者含む) ④マニュアルの見直し・作成	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。