

### 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	3571000318		
法人名	医療法人 やよい		
事業所名	グループホーム よりさんせ		
所在地	光市三井6丁目18-1		
自己評価作成日	平成28年10月 27 日	評価結果市町受理日	平成29年3月27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28年11月16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)】**

豊かな自然の中で、地域に根差した馴染みの生活が出来るように支援しています。季節ごとの地域の行事に参加し、そこで出会った人たちと交流を深めたり、花や野菜を作り、収穫の喜びを感じたり、心豊かに今が幸せと感じて頂けるよう、優しい心を持って支援しています。また、一人ひとりの「出来る事」に注目し、マイナス部分を支援することで「自立」につなげ、安心して楽しく毎日が過ごせるよう、居心地の良い場所作りに努めています。また、職員の介護技術や知識の向上を目指し、施設内勉強会を定期的に開催し、安心して業務に取り組めるよう努力している。

**【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)】**

利用者に食べたいものを聞かれて献立を立てられ、畑で収穫した野菜や差し入れの野菜などを使って三食とも事業所で調理されています。利用者は職員と一緒に下ごしらえや味付け、盛り付け、食器洗いなどをされて、利用者と職員は同じ食卓を囲んで会話をされながら食事をしておられます。梅ジュースや梅干しづくり、ジャガイモのみたらし団子などのおやつづくり、季節の行事食や出前や弁当、お花見の外食など、食事が楽しめるように支援しておられます。地域の祭りや季節の花見などの他、周辺の散歩、スーパーへの買い物や手芸材料の購入などの個別の外出支園など、日常的に外出できるように取り組まれています。季節の行事(しめ縄づくり、鏡開き、豆まき、ひな祭り、ぞうめん流し、クリスマス会など)、ちぎり絵、社協、言葉遊び、しりとり、手毬づくり、野菜づくりや野菜の収穫、梅ジュースや梅干しづくり、洗濯物干し、洗濯物たたみ、掃除、食事の下ごしらえ、下膳など、利用者のできることや楽しみごとを活かして、活躍できる場面づくりをされ、張合いのある生活ができる支援に取り組まれています。

**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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	○	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	○	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	○	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	○	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				

## 自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	外部評価		
			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	職員全員で意見を出し合い作った理念を施設内4ヶ所に掲示し、いつでも確認出来るようにしている。日々の業務の中で理念を確認して理念の実践に取り組んでいる。	地域密着型サービスの意義をふまえた理念をつくり、事業所内に掲示している。カンファレンス時や日常業務の中で話し合っ確認し、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	自治会に加入し、光市のクリーン作戦では土手の草刈りをしたり、ゴミステーションの掃除も当番制で行っている。地域行事のさくら祭り、盆踊り、JA夏祭りなどにも参加し、地域の方々との交流を図っている。また、敬老会では、地域のボランティアグループに参加して頂いている。毎年秋には看護学校の実習生の受け入れもしている。	自治会に加入し、職員は地域のクリーン作戦に参加している他、利用者と一緒にゴミステーションの掃除に参加している。地域のさくら祭りや盆踊り、JA夏まつりに利用者と職員が出かけて地域の人と交流している。ボランティア(ハンドベル、よさこい)の来訪や法人併設のディサービスにボランティア(フラダンス、マンドリン、歌など)の来訪がある時には出かけて交流している。事業所で開催している敬老会に地域ボランティアの協力がある。中学生の掃除ボランティアや看護専門学校生の実習の受け入れをしている。事業所たよりをスーパーに掲示してもらっている他、買い物時や散歩時に地域の人と挨拶をかわしているなど、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	地域で開催される行事に参加し、地域の人たちと交流を図ることで認知症の理解に努めている。また、地域の方々に、よりさんせでの生活振りが伝わるよう広報誌を近くのスーパーに掲示している。		
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。	カンファレンスで自己評価、外部評価の説明をして職員全員に分担し、それぞれが記入した物を管理者がまとめている。分からない項目については質問し、しっかり理解して記入できるように対応している。外部評価で指摘された項目については目標達成計画を立て改善する努力をしている。	管理者はガイド集に基づいて評価の意義について説明をし、自己評価をするための書類に全職員で分担をして記入して、カンファレンス時に話し合い、管理者がまとめている。評価結果を受けて目標達成計画を立て、全職員で話し合っ、内部研修の充実など、改善に向けて取り組んでいる。	・評価の意義の理解

自己	外部	項目	外部評価		
			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ヶ月に1回開催し、行事の報告や「ヒヤリハット、事故報告」をまとめたものを報告し意見交換をしている。新たな情報を得たり、アドバイスを頂き、サービスの向上に役立てている。	会議は2ヶ月に1回開催し、活動報告、利用者状況、ヒヤリハット、事故報告、避難訓練、理念などについて報告をし、話し合いをしている。事業所での「薬の管理方法」についての意見があり、「自己管理」から「職員管理」に改めているなど、意見を活かしている。	
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取り組んでいる	地域包括支援センターの職員とは運営推進会議で情報交換をし、必要に応じて相談事のアドバイスをもらっている。また、毎月、月初めに居室の空き情報をファックスで送ったり、日々の生活の中で不明な点などを電話で聞いたりしている。	市担当者とは、電話やFAX、直接出向いて助言を得たり、情報交換をしている他、3ヶ月に1回開催している市グループホーム協議会のテーマ等で相談や情報交換をしているなど、協力関係を築いている。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議時に利用者状況などの情報交換をして連携している。	
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	「虐待及び身体拘束防止」の手引き、「身体拘束0の時代に」を作成し、具体的な身体拘束などの知識を理解し、再確認して虐待、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	「虐待及び身体拘束防止の手引き」に基づいて、カンファレンスで勉強会や事例検討などを行い、職員は理解してスピーチロックやドラッグロックを含めて身体拘束をしないケアに努めている。玄関は時間帯や状況に応じて施錠をしない工夫をしている。利用者が外出したい時は職員と一緒に出かけている。不適切な対応があれば管理者が指導している。	
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	「虐待及び身体拘束防止」の手引きを作成し、カンファレンスでの勉強会で職員全員が理解し、虐待のない支援を行っている。もし虐待を目にした時は勇気をもって注意し、見過すことがないように努めている。		
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支援している	現在、成年後見制度を利用している入居者はいないが、研修などで学習し、職員全員が理解している。		
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	契約の締結、改定等を行う際は、利用者または家族に納得が得られるよう十分な説明を行い、不安や疑問点がないかを尋ね、理解が得られるよう図っている。		

自己	外部	項目	外部評価		
			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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、苦情の受けつけ窓口として、第三者委員会を設置し、契約時には家族に説明している。 また、家族の来訪時に、意見や要望を聞き必要に応じてカンファレンスで話し合い、家族の意見要望が反映できる体制を取っている。	相談、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。面会時や敬老会参加時、運営推進会議時、電話等で家族から意見や要望を聞く機会を設けている。ケアに関する要望についてはその都度対応している。運営に反映させるまでの意見や要望は出ていない。	
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	月1回のカンファレンスで意見や提案を聞く機会を設けている。また、日常業務の中でも管理者が聞いている。個別の服薬方法や食事時間、食事形態、トイレ誘導の方法など日常生活を振り返り職員の意見を反映し取り入れている。	管理者は月1回のカンファレンス時や朝の申し送り時で職員の意見や提案を聞く機会を設けている他、日常業務の中でも聞いている。年2回開催している法人の代表者が出席する業務改善会議で、管理者が職員の提案や意見を出している。利用者の介護度の変化に伴う支援の充実のための職員の増員など、意見を反映させている。	
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	毎月のカンファレンスで意見や要望を聞く機会を設けて、職場環境の改善に努めている。		
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	職員は希望する外部研修に参加し、学んできたことをカンファレンスで復命し情報を全職員で共有している。内部研修では、計画を立て、職員がテーマを考えて、順番に講師となり、カンファレンスで勉強会を開いている。	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参加の機会を提供している。受講後は月1回のカンファレンスで復命をし、資料は閲覧できる。内部研修は今年から3ヶ月に1回、職員が交代で講師を務め「低体温時の介護」、「介護技術」などを実施している。新人職員は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働きながら学べるように支援している。	・内部研修の計画的な実施
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	各職員が研修会等で出会った方と情報交換をしたり、運営推進会議の出席者と情報交換をしている。また、昨年発足した「認知症高齢者グループホーム協議会」の会議でお互いの施設を訪問し相互の情報交換でサービスの質の向上に努めている。		

自己	外部	項目	外部評価	
			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	利用者の言葉に耳を傾け、表情からも気持ちが理解できるように向き合い、不安を軽減し、楽しく穏やかに生活できるよう努めている。	
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	契約時に家族からの要望や不安なこと、困っていることにしっかり傾聴し、家族と一緒に利用者を支援して行けるよう努めている。	
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	入居を決定する前に施設内を自由に見学してもらい、本人・家族と面談を行った時に必要としている支援を含め適応性を判断している。	
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	自立支援を考えながら、生活の中で出来ることを職員と一緒にいき、支え合って暮らしを共にしている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	家族との連絡を密にし、普段から話しやすい関係を作り、共に利用者を支えて行けるよう努めている。	
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	家族や親せき、昔からの友人等の面会がある。年賀状や暑中見舞い、電話のやり取りなどの支援をしている。家族の協力を得て、外出したり、地域の行事に参加し、馴染みの関係が途切れないよう支援している。	家族の面会、孫、ひ孫、親戚の人、友人、知人などの来訪がある他、年賀状や暑中見舞い、手紙、プレゼントの礼状、電話など交流の支援をしている。家族の協力を得ての外出、外出、外泊、一時帰宅、法事への出席など、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	全員がホールで過ごす時間が多くテレビを見たりレクリエーションで、職員が間に入って声掛けをしたり、時には代弁し、お互いのコミュニケーションが取れるよう支援している。また、相性の悪い利用者さんは、時々、席変えをして対応している。	

自己	外部	項目	外部評価		
			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	これまでの関係性を大切にしながら、サービス終了後も本人、家族の経過を見守り、必要に応じていつでも相談や支援が出来る関係であるよう努めている。		
<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	入居時に本人や家族から、家庭状況、環境などについて聞いている。入居後は一人ひとりに担当職員を決め、日常会話や普段の何気ない様子から本人の思いや希望を把握できるようにしいる、また、新たに基本情報シートを作成中で、より詳しい情報の把握に努め、少しでも希望に沿った暮らしが出来るよう努力している。	フェイスシートに生活歴や家庭状況などを記録している他、日常生活の中での会話や気づきを生活記録に記録し、「私の暮らしシート」や「私のわかること、わからないことシート」を作成し、思いや意向の把握に努めているが、十分とは言えない。	・思いや意向の把握の工夫
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	入居前に本人、家族、今まで関わっていた人たちから、生活ぶりを聞き、出来るだけ多くの情報収集をして入居後に活かせるよう努力している。		
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	職員は利用者一人ひとりの様子を日々注意観察し、いつもと違う様子や、気になる様子があるときは記録に残し、職員同士で話し合ったりカンファレンスで検討し、自立支援に着目しながら、介護サービス計画に反映できるよう努めている。		
27	(12)	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、家族、医療関係者等から意見を聞き、計画作成担当者、利用者の担当職員が中心になってカンファレンスで検討し、介護サービス計画を作成している。3～6ヶ月でモニタリングをして現状に即した介護サービス計画書を	計画作成担当者と利用者を担当している職員を中心に、月1回カンファレンスを開催し、本人や家族の意向、主治医や看護師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。3ヶ月～6ヶ月毎にモニタリングと見直しを実施している他、利用者の状態に変化がある場合には、その都度現状に即した介護計画を作成している。	

自己	外部	項目	外部評価	
			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者の日々の様子や気づきを個人ファイルに記録し、介護サービス計画書に沿った目標が達成出来た時は印を付け、介護サービス計画の見直しに役立っている。	
29		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	家族が遠方に在住している利用者は、必要に応じて一緒に買い物に行ったり、通院の介助を行っている。	
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	地域で行われる季節ごとの行事に参加したり、近くのJAへ地物の新鮮な野菜を買いに行っている。また、遊歩道を散歩し、自然に触れ心豊かな暮らしが出来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、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	普段は併設病院の医師をかかりつけ医とし、毎月健康診断を行い体調管理を行っている。歯科についても往診で対応している。他科や専門医への受診が必要な時は、家族の協力を得て行き、受診結果を家族から聞き、職員、かかりつけ医と情報の共有を行っている。	協力医療機関をかかりつけ医とし、月1回の訪問診療がある。歯科受診については、往診で対応している。受診結果は電話や手紙で伝えている。他科受診は家族の協力を得て支援し、情報提供書を持参している。受診結果は電話や手紙で家族に伝えている。緊急時や夜間は協力医療機関との協力体制が整っており、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	併設病院の看護師長が毎日の申し送りに出席し、利用者の健康状態が常に把握できるようにしている。気になることがあれば直接相談し、速やかに対応が出来るようにしている。	
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。	利用者が入院した際、家族や入院先の病院関係者と情報を密にし、相談援助を行うことで、利用者や家族が安心して治療できるように努めている。	

自己	外部	項目	外部評価		
			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	「重度化対応・看取りに関する指針」を契約時に説明し同意を得ている。実際に重度化した場合は、早い段階で「看取りについての事前確認書」を記入して頂き、本人家族の思いを把握すると共に、関係者で情報を共有しながら十分話し合いをして利用者家族の思いが支援に繋がるように取り組んでいる。	契約時に「重度化対応、看取りに関する指針」に基づいて事業所ですることができる対応について家族に説明して同意を得ている。実際に重度化した場合は、「看取りに関する医師意見書」で再度の同意を得ている他、家族の意向を聞き、主治医、看護師等と話し合い、医療機関や他施設への移設、看取り等方針を決めて、共有して取り組んでいる。	
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。	どんなに小さな事例でもヒヤリハット事故報告書に記録し、職員全員に回覧し再発防止に努めている。運営推進会議でも報告している。1年に1回グラフにまとめて事故内容や時間帯別に統計を取り検討し再発防止に努めている。また、年2回消防署の指導で訓練を実施したり、施設独自に避難訓練を適宜行っている。	事故が生じた場合は、その日の職員で防止策を検討し、ヒヤリハットや事故報告書に記録し、朝夕の申し送り時に伝え共有している。月1回のカンファレンス時に再検討して一人ひとりの事故防止に努めている。運営推進会議時に報告をしている。事故発生時に備えて、日常業務の中で看護師の指導を受けて表皮剥離、誤嚥、骨折、意識喪失、感染症などの訓練をしているが、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	年2回法人施設合同で消防署の協力を得て、消火、避難、誘導、通報の訓練をしている。施設独自の訓練も不定期に行っており、実際に避難の必要が起こった時、慌てずに行動出来るように利用者を含め、訓練を行っている。	年2回、消防署の協力を得て、法人施設合同で昼夜想定火災時の避難誘導や通報、消火訓練を利用者と一緒に行っている。事業所独自で年3回、通報、避難訓練を実施し、避難場所の確認をしている。備蓄をしている。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
<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	職員全員が「マニュアル」等で一人ひとりの人格の尊重やプライバシーの保護について正しく理解し、利用者を尊重した言葉かけや対応をしている。また、個人記録は定位置に保管し、取り扱いには注意を払っている。	プライバシー保護マニュアルがあり、職員は利用者一人ひとりのプライバシーの保護や人格の尊重について理解をし、人生の先輩として尊厳を傷つけない声かけや対応をしている。気になる言動や対応については管理者が指導をしている。職員は個人情報の管理や守秘義務についても理解している。	

自己	外部	項目	外部評価	
			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	日常生活の中で、本人の思いや希望が聞けるよう常に利用者に耳を傾け、自分の思いを伝える事が出来ない利用者には、その様子から思いをくみ取り代弁できるような支援をしている。	
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	食事や入浴など共同生活上決まっている日課以外は、利用者ひとり一人の1日のペースを把握し、声掛けしながら、何をしたいかどのように過ごしたいかを聞き、希望に添え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	2ヶ月に1回移動美容室の業者に依頼し 希望者にはカットや毛染めが出来るよう支援している。また、季節に合った服装で快適に過ごせるよう、日々声掛けしたり、衣替えを一緒にして、衣類のチェックをし、補充が必要な時は家族へ連絡をしている。	
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者に食べたいメニューを聞いたり、畑で収穫した野菜を使って3食調理をしている。利用者一人ひとりのできることに注目し、料理、盛り付け、箸コップお盆並べ、下膳、食器洗い、台拭き等してもらっている。季節の行事や誕生会に合わせて特別メニューを作ったり、梅干し、梅ジュースも毎年梅を収穫し手作りしている。また、外食や出前お弁当などで食事に変化を持たせ楽しめる工夫をしている。	利用者の食べたい物を聞いて献立を作成し、畑で収穫した野菜や差し入れの野菜などを使って三食とも事業所で調理している。利用者は下ごしらえ、味付け、盛り付け、テーブル拭き、食器洗いなどを職員と一緒にしている。利用者と職員は同じ食卓で同じ物を食べている。季節の行事食(おせち、恵方巻きなど)やおやつづくり(大学芋、プリン、ジャガイモのみたらし団子など)、梅干し、梅ジャムづくり、餅つき、出前の弁当、家族の協力を得ての外食など、食事を楽しむことができ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	豊富で新鮮な食材を使用し、栄養が偏らないよう献立の工夫をしている。利用者一人ひとりの嚥下状態に合った食事形態、食事量、塩分、糖分の調整をし提供している。また、おやつや食事時の水分量を把握し、しっかり摂取出来るよう声かけを行っている。	

自己	外部	項目	外部評価	
			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、個々に合った口腔ケアの方法で、職員が声掛け見守りを行い、必要に応じて、仕上げ磨きを行い、口腔内の清潔が保たれるよう支援している。	
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	排泄表を活用し、一人ひとりの排泄パターンに合わせた声掛けや誘導を行い、排泄の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、一人ひとりの排泄パターンを把握して、声かけの工夫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	排泄表を活用し、一人ひとりの排便状態を把握している。朝食時に牛乳またはヨーグルト、繊維の多い食材を使った料理を提供し便秘にならないよう工夫している。また、水分摂取や運動の声掛けで利用者の状況に応じた予防に取り組んでいる。	
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	入浴は月～木曜日の午前中に行っている。季節で週2～3回の入浴が可能で、その日の体調や外出予定などで入浴日の変更をして、柔軟に対応している。	入浴は土、日曜日以外の9時から11時30分までの間可能で、利用者の希望や体調に合わせて支援をしている。入浴をしたくない人には時間の変更や職員の交代、声かけの工夫をしている。利用者の状態に合わせて清拭、足浴、シャワー浴、部分浴で対応しているなど、個々に応じた支援をしている。
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	毎日が気持ちよく過ごせるよう、温度、湿度の管理を行い、本人の生活習慣を尊重し、体調に配慮しながら、休息や夜間の睡眠がとれ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	利用者が服用している薬の情報について、職員はほぼ理解している。看護師長が配薬し、利用者の状況に応じて服薬介助を行い、確実に服薬できたか、また、症状の変化に注意を払っている。	

自己	外部	項目	外部評価	
			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	季節ごとの行事や誕生日会、野菜づくり、収穫、毎日の家事やレクレーションなどの中で本人の得意とする分野や本人の希望に沿って、持っている力を活かした役割、楽しみごとが出来る支援をしている。	テレビ視聴、野菜づくり、野菜の収穫、梅の収穫、季節の行事(鏡開き、豆まき、クリスマス会など)、誕生日会、メダカの餌やり、写経、ちぎり絵、花壇の手入れ、言葉遊び、しりとり、カラオケ、梅干し、梅ジュースづくり、新聞や雑誌を読む、折り紙、手毬づくり、洗濯物干し、洗濯物たたみ、掃除、味付け、下ごしらえ、食器洗い、テーブル拭き、下膳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支援している	年間行事に沿って、季節の花見(桜、ばら、コスモス)、地域の行事などに参加し外出の機会を設けている。併設のデイサービスでボランティアの来訪があるときは参加交流を図っている。また、家族との外食、外出、外泊など希望に合わせて自由に出来るよう支援している。	周辺の散歩、手芸材料などの買い物、文化祭、盆踊り、JA夏まつり、季節の花見(桜、バラ、コスモスなど)、ボランティア来訪時の併設デイサービスへの訪問などの他、家族の協力を得ての外出、外食、外泊、一時帰宅、法事への出席など、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	金銭管理の可能な利用者は、家族と相談の上金銭を所持し、必要に応じて、ジャスコ等へ職員と一緒に買い物に行く支援をしている。	
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	毎年、手作りの年賀状、暑中見舞いを家族に出している。またプレゼントのお礼状や家族知人からの手紙の返事を出す支援をしている。電話の取次も常時行い、居室でゆっくり話が出来よう支援している。	

自己	外部	項目	外部評価		
			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	食堂やホールは日当たりがよく、食堂の大きな窓からは、島田川や山々の景色が見え、鳥や花など四季折々の自然を感じることが出来る。食堂とホールは区別してあり、利用者がゆったり過ごせる十分なスペースがある。壁には行事の写真や季節の壁飾りが貼ってあり、居心地よく過ごせる工夫をしている。	食堂は明るく、窓からは周りの景色が見渡せて季節を感じることができる。ホールにはテレビやソファ、畳のコーナーがあり、利用者と職員と一緒に洗濯物をたたんだり、利用者がゆったりと思いいい過ごせる居場所となっている。壁面には干支のちぎり絵の作品や行事の写真が飾ってあり、温度や湿度、換気に配慮し、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
		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	ホールではベンチや肘掛け椅子に腰掛、テレビを見たり、気の合った利用者同士が会話できる居心地の良い場所の提供をしている。身体の状態によっては、車いすを使用し、安全に過ごせるよう配慮し、また、一人でゆっくりしたい時は、自由に居室で過ごせるようにしている。		
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	馴染みの家具や道具を持ってきていただき、家族の写真やプレゼント、誕生日の色紙などを飾って、居心地よく過ごせる工夫をしている。	テレビ、整理ダンス、衣裳ケース、衣裳ラック、テーブル、椅子、机、ぬいぐるみ、置き時計など使い慣れたものを持ち込み、家族の写真、誕生日の色紙、手づくりカレンダー、行事の写真などをかざって、居心地よく過ごせるように工夫している。	
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	建物内はバリアフリーで廊下や浴室、トイレ等の必要な場所に手すりが設置してある。扉はほとんど引き戸になっていて移動時の安全に配慮し、自立した生活の妨げにならない工夫がしてある。		

## 2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム よりさんせ

作成日：平成 29 年3月 24 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	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	応急手当や初期対応の定期的な訓練を継続し、全職員が実践力を身に着け、的確な判断や対応が出来るようにする	昨年の目標達成ができていないので継続する。ヒヤリハット・事故報告書に上がった内容や、体調の急変を想定し、的確な判断や対応が出来るよう全職員で考え、実践力として身につくよう繰り返し記録に残す。	12ヶ月
2	24	思いや意向の把握の工夫	入居者一人ひとりに寄り添いながら、思いや暮らし方の希望をしっかりと把握する	普段の生活の中で一人ひとりとしっかりコミュニケーションをとりながら暮らし方の思いや希望を聞き生活の中に取り入れる努力をする。また、コミュニケーションが取りにくい利用者については家族に話を聞いたり、本人の様子を見ながらより良い方法を考える	12ヶ月
3	14	内部研修の計画的な実施	定期的に内部研修を行い、働きながらトレーニングできる環境を作り、職員の質の向上を目指す	職員は希望する外部研修を受け、知り得た知識をカンファレンスで復命することで、全職員が知識を共有できるようにする。また、3ヶ月に1回、職員が講師として自分が勉強したい内容のテーマを決め勉強会を開催し知識を広める。	12ヶ月
4	36	地域との協力体制の構築	法人内の災害訓練に地域住民の方に参加していただき、いざという時のための協力体制を築く	年2回の法人内の災害訓練に地域の方の参加の声掛けをして、一緒に、避難方法や避難場所の確認をし、いざという時のための協力体制を図る。	12ヶ月
5	4	評価の意義の理解	自己評価や外部評価を実施する意義を理解し、評価のねらいや活用方法を全職員が理解する	評価の一連の過程を、全職員で計画的に取り組むことで、より理解を深め、サービスの質の向上を目指す。	12ヶ月

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。