

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	3578100442		
法人名	社会福祉法人 阿武福祉会		
事業所名	グループホーム であい		
所在地	山口県阿武郡阿武町大字木与10039番地の5		
自己評価作成日	令和元年10月20日	評価結果市町受理日	令和2年4月24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11月22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)】

・一人ひとりのニーズをとらえ、ケアにつなげている。 ・家庭的で明るく、和気あいあいとした雰囲気の中で生活できている。 ・一人ひとりの役割や生きがいを考えて、生活の中で実践している。 ・ドライブやカラオケ、買い物や日帰り旅行など、外出機会をもつことや、良い思い出づくりが出来る。 ・地域から離れた場所にある為、地域の方が気軽に訪れるという機会は少ないが、こちらから地域に出向き、地域との交流や近所の人、知人との交流が途切れないようにしている。 ・手作りの装飾品で季節感を出している。

【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)】

周辺の散歩やスーパーマーケットでの食材の買い物などの他、入居前から続いていたカラオケに入居後も通われて、クリスマスコンサートや新年会に参加され歌を披露されたり、町外れにある利用者宅に隔月の事業所だよりと毎月の近況報告書を持参されるドライブ、月に2～3回、地元の「ひとやすみ」や遠方の「いらお苑」の地域交流会の開催で多くの人とお茶を飲んで交流されているなど、利用者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に支援に取り組んでおられます。市の風船バレー大会や福祉スポーツ大会に参加されている他、地元婦人会のボランティアの支援を得られ、春はサファリーランド、秋は長門峡に出かけられるなど、地域の人との交流を大切にされています。野菜の収穫や掃除機を使つての居室の掃除、食事の準備、縫い物(雑巾づくり、パッチワーク)、ポケットティッシュ入れづくり、カラオケ、ハーモニカを吹くなどの他、日常の活動発表の場としての地域の祭りで手芸作品(鍋つかみ、プレスレット、雑巾)を展示販売しているなど、利用者のできること、やりたいことを把握して、活躍できる場面づくりや楽しみごとの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№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くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				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せている (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	事業所内に提示し、意識・実践するように心がけている。介護計画作成時などには、理念に立ち返るようにしている。	地域密着型サービスの意義をふまえた事業所独自の理念をつくり、事業所内に掲示している。月1回の職員会議や介護計画作成時に話し合っ確認し、共有して理念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	地域の敬老会、スポーツ大会、祭りやイベントなどに積極的に参加している。法人主催の祭りには広く地域に呼びかけ、気軽に参加してもらえるようにしている。日常の買い物、墓参り、ふるさと訪問など、地域を意識して実施し、懐かしい場所や人との交流を図っている。	地元3地区の行事(敬老会、祭り等)への参加や月2～3回の奈古地区の「ひとやすみ」、福田地区の「いらお苑」の地域交流の場へ、法人職員と一緒に作った「クッキー」を持参して、地域の人と交流を楽しんでいる。町の「サンサン祭り」では、小物やバッグを販売し、地域の一員として交流している。法人主催の祭りでは、小物の販売や作品展示を行っている。法人の運動会に地域の人や保育園児の参加があり、交流している、ボランティア(春秋の外出時の介助支援やおやつづくり等)の来訪があり交流を深めている。事業所だよりを、2ヶ月毎に地区の全戸に配布している他、利用者の地元2地区の家族には「家族へのおしらせ」と一緒に手渡しをしている。近くのスーパーや道の駅に買い物に出かけて挨拶を交わしたり、地域の人からの野菜や魚の差し入れがあるなど、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	事業所内での理解に留まり、地域の人々に向けて活かしているとは言い難い。		

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
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。	実施の意義は理解しているが、評価事項について職員全員での共有が出来ているとは言えない。	主任(計画作成担当者)は評価の意義を理解して、一人で評価を行っている。今年度は事業所の事情により全職員と話し合いをする時間を持っていない。前回の評価結果を活かして職員間で協議し、事故を未然に防ぐために初期対応の訓練などの勉強会を実施しているなど、改善に取り組んでいる。	・全職員での自己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	利用者やサービスの実際について報告や話し合いを行っているが、具体的な意見があまり出ておらず、直接サービスの向上には至っていない。	会議は年6回開催している。地元の婦人部員(4名)、町の担当課職員や地域包括支援センター職員、家族数名で開催している。利用者状況、活動状況、運営推進会議の実施計画等について話し合いをしている。メンバーと一緒に「身体拘束防止」や「認知症」について勉強会を行い、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 市町担当者とは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	主に管理者が連携をとっている。	町担当者とは、運営推進会議時や電話等で情報交換をして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、利用者の状況などの相談、情報交換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	居室や建物に自由に出入りできる。玄関の施錠は一般家庭と同じように行うなど、拘束のないケアに取り組んでいる。勉強会で身体拘束について話し合う。	職員は、内部研修で虐待と身体拘束防止について学び、理解して、日常の支援の中で拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関には施錠をせず、外出したい利用者とは一緒に出かけたり、気分転換の工夫をしている。法人同一敷地内の他施設の見守りもある。スピーチロックに気づいた時には、主任が注意する他、職員間でも話し合いをしている。	
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注意を払い、防止に努めている	虐待防止に関する共通認識は出来ており、虐待が行われたり、それを見逃したりすることはない。虐待防止法については学ぶ機会をもっていない。		

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
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	研修の機会も少なく、実際に活用した事例もないため、職員全員の理解には至っていない。		
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	十分な説明を行っている。		
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	苦情の受付体制を定め、事業所内に掲示している。運営推進会議の際などに意見を求める機会を持っているが、具体的な意見は出ていない。	契約時に相談、苦情受付体制について、家族に説明している。家族からの相談や要望は、面会時や運営推進会議時、行事参加時など、直接聞く機会を設けている他、ケアプラン作成時や運営推進会議の案内時に意見や要望を聞く機会を設けている。利用者の外出支援についての要望をケアに取り入れるなど、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	月に1回の会議の際に自由に意見を出したり個別に意見を聞くこともしているが、ケアに関する意見がほとんどで、運営に関する意見や提案は出ていない。	管理者や主任は、月1回の職員会議時や日常の業務の中で職員の意見や要望を聞く機会を設けている。今年度は法人の組織体制拡大による多くの職員の異動の為、職員体制の見直しについての要望があり、管理者と相談し、希望休などを含めて反映させている。	
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	職員の業務に適切な評価をしている。		

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	内外の研修に業務の一環として参加し、スキルアップにつなげている。資格取得に関しても、十分な支援を受けることができ、取得後は職場内で活かせる環境がある。	外部研修は、職員に情報を伝え、職員の希望や段階に応じ勤務の一環として受講の機会を提供している。「接遇マナーの基本」や「介護に求められるもの」に参加している。受講後は復命して、職員間で共有している。内部研修は、年間計画を作成し、月1回、職員が交代で講師となり、骨折、ケアプラン、ストレス、コミュニケーション、皮膚ケア、食中毒、熱中症、脱水症、緊急時の対応、認知症等を実施している。法人研修は防犯対策を実施している他、法人、役場、社会福祉協議会合同（一つの屋根の会）主催の研修では、外部講師による腰痛、町の研修では口腔ケアを実施している。新人研修は県の新人研修を受講後、主任や先輩職員から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	法人内のグループホームへの訪問、花見や祭りの際などに交流し、得た情報を職員間で共有している。同業者とのネットワーク作りや相互訪問はできていない。		
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	利用者とはできる限り会話する時間を設け、物事を一緒に行うようにしている。傾聴し、気持ちをくみ取りながら安心して生活してもらえるような関係づくりに努めている。		
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	入居時や面会時に、家族の要望や不安に感じていることを聞き、話し合いを通じて、関係づくりに努めている。		
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	入居前に利用していたサービス事業所からの情報聴取、入居時の本人、家族からの希望などもふまえ、最優先となる支援を見極めている。		

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	本人のこだわりや、今まで送ってきた生活を大切にし、できない部分は手伝いしながら、できることは一緒に行っている。一緒に生活するという意識をもつようにしている。		
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	一緒に外出や食事ができるように、連携を取り合い、行事の際には参加をお願いし、家族との絆を大切にしている。毎月近況報告の手紙を送っている。		
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	行きつけの美容院や町内の店、毎月の墓参り、祭りや敬老会、スポーツ大会などに参加し地域の方との交流を図っている。毎月2回は「ひとやすみ」にも出かけ、なじみのある地域の方と顔を合わせている。	家族の面会や親戚の人の来訪がある他、電話や携帯電話の取り次ぎ、手紙や絵手紙、年賀状での交流を支援している。3地区の祭りや敬老会、奈古地区の「ひとやすみ」、福田地区の「いらお苑」の地域交流の場へ出かけ、地域の人との交流を支援している。利用者の地元2地区の家族には「家族へのお知らせ」と合わせて事業所だよりを手渡している他、馴染みのスーパーや道の駅での買い物、地区の新年会の参加、カラオケに通う、家族の協力を得ての墓参り、馴染みの美容院の利用、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	相性を考え食事席を一緒にしたり、職員が会話の橋渡しになって、皆で楽しく過ごせるようにしている。お互いに手を貸しあった資する場面も多く見られ、危険のない程度に見守っている。		
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	実例なし。		

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	日常の会話の中から本人の思いや希望を把握する様にし、日常記録簿に記録している。困難な場合は本人の行動などから、できるだけ思いをくみ取るようにしている。	入居時のフェスシートを活用している他、日常の関わりの中で、担当職員が利用者の意向や思い(食事づくり、畑の仕事、カラオケ教室に通うなど)の把握に努め、介護記録や日常記録、申し送りノートに記録して、利用者がその人らしく暮らす続ける支援を大切にしている。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	家族からこれまでの生活や馴染みの関係、暮らし方、環境などについて情報提供していただき、把握に努めている。又本人との会話の中で昔の暮らしぶりなどを聞くようにして、情報を共有する様にしている。		
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	日常記録簿、申し送りノート、ケアプラン経過表などで、毎日の状態を把握している。		
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	日常生活における課題解決や、より良い暮らしの実現に向けて職員間で話し合うとともに、他職種の意見も取りいれながら介護計画を立てている。本人の意向や家族の希望は具体的に少ないが、現状に則したものを選択している。	月1回、計画作成担当者(主任)を中心にカンファレンスを開催し、本人や家族の意向、主治医や看護師の意見を参考にして職員全員で話し合い、日常記録簿とケアプラン経過表に基づいて、介護計画を作成している。1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。利用者の状態の変化や要望に応じて見直しをして、現状に即した介護計画を作成している。	

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
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	本人や家族の意向を把握し、ケアプランを考えている。毎月のカンファレンスでは担当者から経過を報告し、必要があれば変更したり、暫定プランを立てるなど、現状に則した計画作成をしている。		
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	その時々ニーズにできるだけ対応し、柔軟な支援ができるように努めている。		
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	ひとりひとりの個別の地域資源の把握はできていないが、家族からの情報提供や、協力をもとに、少しでも豊かな暮らしができるように努めている。		
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	協力医療機関をかかりつけ医とし、週1回の回診がある。他科受診は家族の協力を得て支援している。	事業所の協力医療機関をかかりつけ医とし、週1回の訪問診療がある。他科受診は、家族の協力を得て支援している。診療結果は電話で家族に連絡している他、面会時や事業所だより送付時にも伝えている。職員間では申し送りノートで共有している。緊急時や夜間時には、法人の看護師に連絡をし、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	併設している施設の看護師に、利用者の状況を伝え把握してもらっている。定期的な訪問、要請時には迅速な対応を受けることができ、その後の対応についても、適切な指導を受けている。		
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。	入退院時には付き添い、本人の状態を口頭や文書で詳しく説明している。早期退院にむけて、病院関係者との情報交換、家族との連携や情報交換を随時行っている。病院関係者との関係づくりはできていない。		

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
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	早い段階からの本人、家族との話し合いはできていないが、重篤化した場合には家族の意向を聞き、主治医や看護師と話し合い、他施設への移設や看取りも含めて共有し支援に取り組んでいる。	契約時に重度化対応や終末期対応など、事業所のできる対応を家族に説明している。実際に重度化した場合は、本人や家族の意向を聞き、主治医や看護師と話し合いをして、医療機関や他施設への移設について話し合い、方針を共有して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。	事故やヒヤリハットの記録をし、職員が周知するとともに、改善策について検討している。急変時や事故発生時の対応について、勉強会は実施しているものの、実践力が見についているとはいえない。	事例が発生した場合は、ヒヤリハット、事故報告書に、その場の職員が発生時の状況、原因、対応等を記録して、職員間に回覧するとともに、日常記録簿に記入し、申し送り時に共有している。月1回の職員会議時に再検討し、介護計画に反映しているなど、一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。急変時や事故発生時に備えて、内部研修で緊急時の対応(応急手当、骨折の他)、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ等)について学んでいるが、全職員が実践力を身につけているとはいえない。	・全職員による応急手当や初期対応の定期的訓練の継続
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	マニュアルを作成し、火災、風水害、地震など緊急時の対応について訓練を実施している。併設の施設、町の協力による訓練も実施し災害発生時の迅速な対応ができるようにしている。	法人として隣接する3施設合同で、火災時の夜間想定避難訓練(年2回)、日中想定年の風水害、土砂災害(年1回)、地震(年1回)の避難、通報、消火訓練などを実施している。避難訓練には利用者全員と町職員の参加を得て実施している。事業所独自の夜間想定火災時の訓練を年1回実施している。避難場所への移動方法や災害時の地元消防団の協力、緊急時の連絡網など、法人と地域が協力体制を築いている。	
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	人生の先輩として敬う気持ちを忘れずに、人格を尊重した言葉かけを心がけている。親しさから友達のように話しかけてしまうこともあるが、行き過ぎた言動には注意を促したり、管理者からも注意喚起がある。	内部研修(認知症、コミュニケーション)で学び、全職員は理解して、人格を尊重し、ほこ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。不適切な対応があった時は主任が指導をしている他、職員間でも話し合っている。個人情報管理や取り扱いに留意するとともに、守秘義務についても理解し、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	できるだけ希望を聞いたり、わかりやすい選択肢を示したりして自己決定につなげている。		
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	職員側の流れになりがちであるが、日々の関わりの中で、希望する過ごし方を把握し、一人ひとりのペースに合わせたその人らしい暮らしができ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	本人の望む服装を尊重しつつ、その季節や場に合った服装になるようにアドバイスしている。整容が自分で行えない人には随時支援をしている。行きつけの美容院の予約や送迎をしている。行事や外出時のおしゃれには気を配っている。		
41	(18)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しいものになるよう、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	一緒に調理、盛り付け、後かたづけなどを行っている。畑で野菜を育て収穫したものを調理したり、家族から頂いた野菜等も調理し、感謝しながら皆でいただいている。季節の行事食や外食等もしながら、食事を楽しめるように支援している。	事業所の畑で採れた旬の野菜や家族からの差し入れの魚、海藻、野菜などを食材として利用し、三食とも事業所で食事づくりをしている。利用者は、食材の買い物や野菜の下ごしらえ、盛り付け、配膳、テーブル拭き、下膳、食器洗いなど、できることを職員と一緒にしている。利用者と職員は、同じ食卓を囲んで、会話を楽しみながら同じ物を食べている。おやつづくり(いぎの葉団子、スイートポテトなど)を楽しんでいる。季節の行事食(お節料理、節分の恵方巻き、花祭り、端午の節句、クリスマスの会食など)や誕生日の希望食、毎月のカラオケ時の外食、外出時の外食などの他、家族の協力を得ての外食など、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	嫌いな物、食べ物の固さなど、個別に対応している。利用者の状態に合わせた量や食事形態にしている。食事量の少ない方にはプリンなどの補食で対応している。		

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
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、声掛けしできない方には介助している。自分で行っている人に対しては、どの程度できているか把握が難しく、本人任せとなっている。		
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	排泄表を記入し、一人ひとりの排泄パターンを把握して、個別にトイレ誘導などを行っている。	排泄表を活用して、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握して、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	排便が不規則な方には朝食時に牛乳を飲んでもらったり、適度な散歩や運動などを心がけている。朝食後にはトイレに行ってもらう様に声掛けしたり、水分補給にも気を付けている。		
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	毎日入浴することは難しいが、週3回は入浴できるようにしている。本人の希望や体調に合わせて、入浴が楽しめるように支援している	入浴は毎日、15時から17時30分の間可能で、利用者の一人ひとりの希望に応じて、会話を楽しんだり、ゆっくり入浴できるよう支援をしている。利用者の体調に応じた清拭、部分浴、足浴など、一人ひとりに応じた入浴の支援をしている。柚子湯や入浴剤を使い、利用者が入浴を楽しめる工夫もしている。入浴したくない利用者には無理強いをしないで、職員の交代、日時の変更、言葉かけの工夫をして、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	主に昼食後、休憩時間をとっている。自分で横になることができない人には希望を聞きながら対応している。日中の臥床時間が多くならないように留意し、適度な活動をする事で、夜間の安眠につなげている。		
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	薬ケースを使用し、服薬の際には再度名前を確認することで、飲み忘れ、誤薬がないようにしている。服用している薬については一部は把握できているが、全員の把握はできていない。		

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
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	利用者の生活歴、趣味、得意な事を活かした活動をし、張り合いや喜びのある日々を送れるように支援している。	居室の片付け、シーツや枕カバーの交換、畑の草取り、水やり、野菜の収穫、CDカセットを聴く、掃除機をかける、洗濯物干し、洗濯物たたみ、食事の準備、調理、後片付け、ちぎり絵、ぬり絵、折り紙、縫い物、パッチワーク、雑巾づくり、アレンジタオル、ポケットティッシュ入れづくり、カラオケ、ハーモニカ、歌を歌う、日常活動の発表の場としての地域の祭り時の手芸作品(鍋つかみ、プレスレット、雑巾など)販売、七夕かざり、編み物、正月飾り、アイロン掛けなど、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	ある程度外出予定を立てて行っているが、天候のや、本人の希望に合わせて臨機応変に外出の支援をしている。年2回の日帰り旅行では、婦人会のボランティアの協力も得ている。	周辺の散歩や畑仕事、スーパーマーケットでの食材の買い物、季節の花見(梅、河津桜、桜)、市の風船バレー大会、奈古の花火大会、道の駅、萩の七夕まつり、地区の敬老会、福祉スポーツ大会への参加、ドライブ(自宅、自宅周辺、知人宅)、地元婦人会員の協力を得てのサファリーランド、長門峡葉の日帰り旅行、隔月の事業所だよりと毎月の近況報告書を持参しての利用者の自宅訪問、月2～3回の奈古地区の「ひとやすみ」、福田地区の「いらお苑」の地域交流場への外出、家族の協力を得ての外出、一時帰宅、馴染みの美容院の利用など、利用者の希望にそって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	殆どの方がお金の取り扱いができず、事務所や家族管理としている。希望により1名ほど現金を所持しており、外出の際、買い物に使うこともある。又できる人には、自分の者を購入する際には、見守りや声掛けをしながら支払いをしてもらい、お金を使うことを忘れないようにしている。		
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	希望がある際には電話を掛ける手伝いをしている。手紙のやり取りができる方には支援もしている。		

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	採光に配慮したつくりで、自然の光の中で心地よく生活することができている。換気や掃除には配慮している。季節の物を飾ったり、花を生けるなどして、居心地の良い空間づくりをしている。	玄関の大きな壺や面談コーナー、窓際に季節の花が生け、廊下の壁には利用者と職員が協働で作成した季節のタペストリーや折り紙、貼り絵の作品が飾ってある。リビングは天井が高く、天窓からの陽ざしで明るい。窓際には観葉植物を置いている。居間にソファを配置し、畳コーナーにはコタツがあり、利用者が思い思いにゆっくりとくつろぐことができる空間となっている。台所からは食事の支度の音や匂いがして生活感を感じることができる。温度や湿度、換気に配慮し、居心地よく過ごせるように工夫をしている。	
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	冬場は畳の間に炬燵を出し、くつろぎやすい空間を作っている。居間にはソファを置き、テレビを見たり団らんの場となっている。ソファは玄関ホール等にもあり、一人で過ごすこともできる。		
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	家具や仏壇、人形や写真など思い出の品を持ちこんでもらい、今までの延長線上に現在の暮らしがあるように工夫している。	テレビ、タンス、仏壇、遺影、生花、本、小卓、CDデッキ、衣裳ケース、ぬいぐるみなど使い慣れたものを持ち込み、家族の写真や作品を飾って、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	各居室に名札を示し、自分で確認できるようにしている。又、その都度わかりやすく場所を説明し、混乱を最小限に抑えるように努めている。		

2. 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム であい

作成日: 令和 2 年 4 月 23 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	4	全職員での自己評価の意義と項目の理解	職員会議等を利用して、話し合いを行い、自己評価の意義や、項目の理解を深める。	外部評価についての勉強会を行なう。 自己評価は全職員で話し合う機会を持ち、実施する。 前回の評価結果を活かして協議し、改善に取り組む。	令和2年 4月1日～ 令和3年 3月31日
2	35	全職員による応急手当や初期対応の定期的訓練の継続	応急手当や初期対応の定期的訓練を行い、全職員が実践力を身につけることができるようにする。	恵寿苑看護師より、応急手当の研修を受ける。 職員会議の際、短時間でできる初期対応訓練を定期的に行なう。 今まであった事例なども参考にしながら、具体的な訓練もする。	令和2年 4月1日～ 令和3年 3月31日
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。