

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	3590104026		
法人名	医療法人社団松涛会		
事業所名	グループホーム ケアタウン山の田		
所在地	下関市武久町1丁目19番30号		
自己評価作成日	平成30年11月20日	評価結果市町受理日	令和 元年 6月10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30年12月10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)】

グループホーム ケアタウン山の田は医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく一体的に提供されるという地域包括ケアの考えをベースに作られ、山の田内科、薬局、リハビリセンター、小規模多機能、コンビニ、50戸のサービス付き高齢者住宅を併設した複合施設の中にあります。家庭的な居心地の良い雰囲気の中で、その人らしく元気に明るく、ゆったりと暮らせる環境づくりを目指しています。定期的なオレンジカフェの開催・地域行事参加で地域とのつながりはお互いに協力体制が取れている。管理栄養士による、栄養バランスと行事に配慮した献立と「真空低温調理法」という安全で美味しい食事の提供が、健康的な生活をサポートしています。市街地に位置し交通の便が良い為、ご家族が頻繁に訪れてくださり、ご家族と共に心から寄り添える介護を実現しています。
--

【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)】

入居した当初から今日に至るまでの利用者一人ひとりの希望や願い、暮らしの意向をしっかりと把握され、本人がその人らしくゆったりと過ごせるように支援されています。センター方式の各シートで把握された情報を基に、本人の日々の行動を記録されたケア記録や本人の発した言葉を書き留められたチェック表、家族に報告するための体調面の記録、事故、受診、面談等を記載された支援経過記録等に詳細を記録されています。これらの記録を基に、職員は毎月のカンファレンスの中で意見を出し合われ、個別の支援ができるように努めておられます。自治会や民生委員、地域包括支援センター職員など運営推進会議メンバーとの協力関係が年々深まり、拠点施設を含め事業所全体が地域ケアの活動拠点として位置づけられています。定期的な認知症カフェの開催による住民の意識の変化や災害時における地域ぐるみの防災への取り組みなど、地域とのつながりが広がっています。事故発生時の備えとして、法人によるBLS講習会への参加や事業所独自で月1回、事故防止の方法の習得と事故発生に備えての訓練(緊急対応連絡、意識喪失、転倒骨折、窒息、誤飲、誤嚥、骨折、出血打撲、心肺停止、感染症等)を実施され、職員一人ひとりが急変や事故発生の備えての実践力を身につけておられます。
--

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. 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	「地域の中でいきいきとその人らしくゆったりと楽しく自由にありのままに」を目標にして、事業所内に掲示し、朝礼時唱和するなど日々確認し、理念に沿った取り組みをしている。理念をさらに具体化した「家庭的な雰囲気の中でできることを活かし生きがいを見い出します」というサブ理念を実践できた。	地域密着型サービスの意義をふまえた理念を事業所内に掲示し、サブ理念と共に朝礼時に唱和して確認し、共有している。管理者と職員は、理念を具体化したサブ理念である「家庭的な雰囲気の中でできることを活かし生きがいを見い出す」ことを常に念頭に置いて、日々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	同じ建物に高齢者向け住宅があり、地域性を持つ。ボランティアや地域の小学生の訪問演奏も受け入れた。施設主催のイベントに地域住民の参加があり、文化祭・また地域のもちつき大会に参加し相互交流をしている。定期的な朝の公園の清掃活動に参加した。認知症カフェ(オレンジカフェ山の田)を開催し、地域の方にも利用していただいている。自治会・民生委員・地域包括センターとの協力関係が年々深まっている。また今年度は中学生の職場体験学習の受け入れをし、高齢者とのふれあいと職場の雰囲気を体験してもらった。	自治会に加入し、職員は毎月公園の清掃作業に参加している。年1回、道路のクリーン作戦に利用者と職員が一緒に参加している。利用者は、地域で開催している餅つき大会や盆踊り大会、文化祭(書道とさげもんを出展)に職員と一緒に参加し交流している。法人本部の文化祭にも同様の物を出展して参加している。拠点施設で開催している夏祭りやクリスマス会には、家族や地域からも多くの参加者がある。民生委員と地域包括支援センターの協力を得て、拠点施設と共催で2カ月毎に「認知症カフェ」を開催し、介護相談や介護予防に関する情報を提供していると共に、利用者も参加し交流の場となっている。金管バンドの演奏で来訪の小学生やマジックショーで来訪のボランティアと交流している他、隣のコンビニエンスストアでの買物や果物(柿、酢橘、レモン)の差し入れがあるなど、地域の人と日常的に交流している。中学生2名の職場体験を受け入れている。	

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
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	運営推進会議のメンバーからの紹介の見学者を受け入れたり、口コミなど当事業所への理解が深まりサービスにもつながった。オレンジカフェを開催し地域高齢者や認知症の方や家族との交流を図り、支援の方法など認知症についての情報交換の場となり定着化している。ちょっとした会話やアドバイスが安心と心のリフレッシュになっている。苦情や評価を受け入れることのできる関係性を構築できている。他の事業所からの見学や参加もあった。また、介護予防教室に来られた方がカフェに立ち寄られ楽しまれた。		
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。	前年度は受審緩和を受けた。前回の外部評価の結果をふまえ、自己評価を行う中で認識を新たにして、事業所全体で具体的に実行し努力している。	管理者は職員に評価の意義を説明し、自己評価をするための書類に職員全員が記入したものをまとめている。職員は自己評価を日々のケアの振り返りとして捉えている。前回の外部評価結果を受けて目標達成計画を立て、災害時の地域との協力体制を築くために認知症カフェの推進と活用、避難訓練への参加協力の呼びかけを行い、事故防止に向けた急変、緊急対応の訓練等、具体的な改善に取り組んでいる。	
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	議事録の内容は入口に常時閲覧できるように設置しており、家族には手渡ししている。利用者と家族に出席して頂くことで当会議の意義を理解して頂いている。また会議では避難訓練についてのご意見と要望があり10月の訓練に取り入れた。一般職員も参加し理解を深めている。	会議は2カ月に1回開催している。利用者の状況報告や活動報告、行事予定、研修報告、事故報告、外部評価の取組み等について説明をした後、話し合いをしている。身体拘束の適正化や虐待防止、ヒヤリハット、緊急時対応等、毎回テーマを決めて話し合いをしている。参加者からは地域の行事情報や「防災訓練に見学だけでなく避難誘導等に参加したい」との意見があり、そこでの意見を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
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	地域包括センターの職員とは運営推進会議において意見交換している。問題点や不明な点はその都度、介護保険課の担当職員へ相談し、懇切丁寧な説明や指導を受け、改善・サービスの向上に取り組んでいる。下関市でもオレンジカフェのネットワークづくりを進めている。11月末に下関市主催の交流会に参加する。	市担当者とは「認知症カフェ交流会議」に出席時の他、電話や直接出かけるなどして、情報交換や申請内容と手続き、運営上のことなどについて相談し、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運営推進会議時に情報交換や認知症カフェ「オレンジカフェ」の運営、困難事例についての相談を行い、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	職員2名で外部研修に行った。職員全員に伝達し、「絶対に拘束を行わない」という方針を掲げている。指針とマニュアルに基づき職員が周知徹底している。不穏状態・転倒転落のリスクのある方に対しても、その都度話し合い、見守り・寄り添う支援をしている。今年度は勉強会を2回行った。	「身体的拘束等適正化のための指針」やマニュアルを基に研修を実施すると共に、外部研修の伝達を通して学び、職員は身体拘束の内容や弊害について正しく理解している。今年度から運営推進会議参加者で構成する「身体的拘束適正化検討委員会」を設置し、会議の中で話し合っている。スピーチロックがないよう意識して言葉かけをしているが、気になる場合には、管理者や職員同士でも注意し合っている。玄関の施錠はしないで、外出したい人とは職員が一緒に出かけるなど、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	拠点内で高齢者虐待防止について合同勉強会を行い、知識の共有を図り防止に努めている。チェックリストに各自が記入し意識を高めた。事務所内にポスターを掲示、その都度職員同士が声を掛け合い注意喚起している。言葉遣いなど接遇に対しても重要性を認識し、管理者は常に注意を払い、虐待の原因や職員の心身状態を見て声掛けしている。		

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
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	認知症下関大会には毎年参加し今の認知症介護を取り巻く、世の中の流れ・制度、各地の取り組みなどを見聞することにより、職員の人材育成に力を入れている。個々の必要性が生じた場合、家族間や関係者と話し合いができるように理解を深めている。施設全体で人権擁護の研修会を年間研修計画に組み入れている。身体拘束の禁止、高齢者虐待防止を含めて研修を行った。		
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、解約または改定等の際は十分な説明を行い理解・納得を図っている。今年度は改定等があったので十分な説明を心掛け、希望者には資料を提示し説明した。		
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	苦情受付は、意見箱の設置など運営に反映できる体制を整えている。普段から意見・要望を電話や面談で受けるとともに、利用者・家族からの相談は話しやすい雰囲気作りに努め、意見あれば迅速に改善するように努めた。	苦情や相談の受付体制、第三者委員を明示し、処理手続きを定めて契約時に家族に説明をしている。面会時や運営推進会議参加時、行事や外出支援(感謝祭、誕生日会、コンサート、夏祭り、お花見等)、ケアプラン作成時の他、手紙や電話、メールで家族からの意見や要望を聞いている。家族の面会時には職員の方から利用者の様子を伝え、「要望はありませんか」と言葉をかけて、話しやすい雰囲気づくりに努めている。家族からの意見や要望は、支援経過記録や伝達ノートに記録して共有し、その都度対応している。	
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	毎月定期的または随時行う職員会議を通じて、職員の意見や提案を述べやすい雰囲気作りに心掛けている。山の田会議において職員の状況や意見を反映させている。また、必要に応じて法人主催の事業所長会議にて上申している。	管理者は月1回の定例、また随時行う職員会議、カンファレンス時、係り業務の中聞いている他、年2回、また随時行う個人面談の中で、職員からの意見や提案を聞いている。職員からは、勤務形態に関することやケア方法(座位保持のためのクッション・背当ての購入、食欲を高める工夫、薬を飲みやすくするためのシロップの購入、夜間のセンサーマットの購入)などの提案があり、反映している。	

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
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	法人主催の研修、また年2回の人事考課により各職員の実績・勤務状況を把握している。資格取得にチャレンジするように支援している。日常的に対話を多く持ち、要望をくみ取るよう努め助言、指導している。個々の体調や家庭の事情などに応じた勤務形態を考慮し、仕事を継続しやすい環境に配慮した。病気治療を要する職員に関しては勤務しやすいように勤務表を変更した。		
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	毎月定期的に行う勉強会の実施、法人全体の研修への参加、また外部研修も多くの職員が自由に参加できるよう調整し、希望を聞きながら機会を確保し人材育成に力を入れている。認知症介護を取り巻く現在の流れ、制度、各地の取り組みなどを見聞することにより、職員の人材育成に力を入れた。管理者としてもレベルアップを図るべく、コミュニケーション、パワハラ、コーチング、マインドフルネスの研修を受け、実践しながら職員と共に成長していく取り組みをしている。	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受講の機会を提供している。実践者研修や接遇研修を受講している。受講後は内部研修の場で報告をして、全員が共有している。法人研修は月1回実施し、看護師を講師とした、ホスピス、ハラスメント、コミュニケーションに参加している。拠点研修は毎月、法人職員が指導者となって感染症予防や緊急時の必要物品、身体拘束等を実施している。内部研修は年間計画を立て、管理者や計画作成担当者、テーマにより担当職員が講師となつて、月1回の緊急時の対応(意識喪失、転倒骨折、誤飲、誤嚥、骨折、出血、火傷、打撲、心肺停止)の他、感染症や認知症、腰痛予防、ターミナルケア、外部研修報告等を実施している。職員会議の中で事例検討を実施している。新人職員は法人研修や外部研修を受講後、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間の会議では事例検討やケアプラン、医療連携についての意見交換など行っている。隣接の小規模多機能施設とサ高住職員とは常に交流があり、勉強会や外部研修などを共にしサービスの質の向上に努めた。グループホーム協会主催の萩市での研修会に参加し他事業所との交流、防災についての取り組み状況を聞いたり交流できた。カフェを通じて同業者や包括との関わりが増えた。		

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	できるだけ本人と会話する時間を持ち、家族からの情報を細かく聞き、フェイスシート等を作成する。安心できる環境作りを整えながら、なじみの関係が生じるまで根気強く傾聴し、全てを受容するように努めている。また、入居前に本人と家族が施設見学し安心感を得ていただく。			
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	家族との面談を持ち、本人とは別に家族の意向・要望が何かを見極めながら、家族の不安を取り除くことで、少しずつ良い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	グループホームの生活の支援内容がどのようなものであるかきちんと伝える中で、家族のニーズに対して適切な対応ができるように努めている。			
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	日々の暮らしの中でその人の許容範囲を見極め、出来たことに喜び悩み事や苦しみに対して共に悩む、心の共有に努めている。また、ここで出会った人たちがひとつの家族のように感じることができる。			
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	家族との連携を密にすることで、家族とともに本人が穏やかに安心できる生活を目指している。常に家族と相談し合える機会を設ける事で、本人を支える関係を築いている。家族にも参加していただき一緒に外出するなど共に支えることができた。職員の出来ること、ご家族の協力をいただきたいことを率直に言える関係性が出来ている。精神的に不安定、他の利用者に及ぼす影響があると判断し、職員では対応が難しい事例には御家族が他科受診対応し、共に支え合う関係性を築いた。			

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	家族や知人が訪れやすい、暖かな雰囲気を作っている。知人・家族からの手紙のやり取りや、法事や墓参り、外出に出掛け本人が大切にしてきた人や場所との関係が継続出来ている。関係性の継続を職員もともに喜んでいる。同施設に入居の奥様を亡くされた男性利用者に葬儀から法事、初盆等の仏事の為の外出を積極的に勧めている。職員は全員で通夜・葬儀に参加し、悲しみをともにした。	家族の面会や親戚の人、近所の人、同僚の来訪がある他、手紙や年賀状、暑中見舞い状、電話での交流を支援している。事業所では押し花や書道、お抹茶の会等、趣味の会に出かけ、自宅近くまでのドライブや馴染みの八幡宮へ出かけるなどの支援をしている。家族の協力を得て馴染みの美容院の利用や馴染みの商店での買物、外出、一時帰宅、法事に参加、墓参等、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援に努めている。	
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	利用者の性格や相性を考慮した席の配置を工夫したり、ふれあいやきっかけを提供している。レクリエーションを通じて連帯感を作り、楽しい時間を共有して頂けるように支援している。		
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	入院退居の場合は随時お見舞いに行くなどしている。家族の相談を受け、他のサービス機関に繋げるよう、また希望の方には再利用出来るように柔軟な対応に努めている。亡くなった方のご家族との交流もあり、ケアタウンが懐かしい場所として訪れてくださる方もある。また遠方の方にはメッセージを送らせていただきお互いの近況を報告している。		
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	入所前面談による生活歴・入所中の関わりの中で、可能な限り本人の思いを聞き推し量る。家族の意向も十分に参考にし、しっかりと意向の把握に努めた。カンファレンスで意見を出し合い、担当職員がセンター方式(C-1-2)も活用しケアプランに繋げている。	入居前にはセンター方式のシートを活用して本人や家族、前入所施設からこれまでの暮らしを把握している他、「私の姿と気持ちシート」に思いや希望を記録している。日々の関わりの中での利用者の言動や表情の記録や思いと体調の部分だけを1行にまとめたチェック表、半年毎書き直す「私の姿と気持ちシート」、意思決定支援の8項目等に添って、思いや意向の把握に努めている。困難な場合は、家族から情報を得て、職員間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	これまでの担当ケアマネ・相談員からの情報や、機会ある度に本人に尋ねたり、家族にセンター方式(B-1暮らしの情報)(B-3私の暮らし方シート)に記入してもらい、情報収集や今までの生活歴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	24時間の心身の状態を把握するため、毎日バイタルチェックや心身状態が一目でわかるチェック表があり、その日の担当リーダーは異変があれば医療連携している看護師に伝え、スタッフ間の報告や連絡を密にしている。または伝達ノートに記載し「今」の現状を共有している。		
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	職員、医療関係者、家族間のカンファレンスの中で、日頃の様子や本人と家族の意向を取り入れて、現状に即した介護計画を作成し、目標の設定・実施状況・目標達成の確認を行っている。	計画作成担当者が中心となって、毎月、カンファレンスを開催し、本人や家族の思いや意向、主治医、看護師、理学療法士、薬剤師、訪問看護師の意見を参考にして介護計画を作成している。月1回、モニタリングを実施し、6か月毎に見直しをしている。利用者の状態や家族の要望に変化があればその都度見直し、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	常に変化を察知しケア記録にその人の言葉や行動を具体的に記録し、介護計画の見直しに活かしている。またケアプランに沿ったケアが実践されているかどうかを、チェックする表を作成して利用者の心理面にさらに寄り添うケアを心掛けている。		
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	家族との外出や誕生会、行事への参加、本人・家族の希望や意見を参考に行っている。施設合同のレクリエーションはご家族参加が増えた。夜間の体調不良、不安感がある方に対してはご家族が泊まり寄り添うなど、柔軟な対応をし事業所とともに本人を支援した。		

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	地域の盆踊りや文化祭、餅つき等の参加、隣接コンビニへの買い物や神社などにも出掛けしている。小学校の金管バンドのコンサートや中学生の職場体験実習を受け入れた。施設の存在を認めてもらい暖かなまなざしで接してもらえ安全で豊かな暮らしを楽しんでおられる。		
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	家族の希望を聞いてかかりつけ医を決めている。体調の変化に応じて速やかに対応も行っている。併設の山の田内科をかかりつけ医として密な連携が取れている。急病時には往診も可能で、治療内容によっては適切な医療機関を紹介する。	本人や家族の希望により、協力医療機関をかかりつけ医としている。2週間に1回もしくは体調に応じて3, 4週間に1回の定期受診を支援している。急病時には往診がある。他科受診は家族の協力を得て受診の支援をしている。受診結果は支援経過記録に記録し、家族には、必要に応じて電話や面会時に報告をしている。訪問看護師が週3回来訪し、利用者の体調管理や介護職の相談に応じ、休日、夜間の緊急時には協力医療機関と連携して適切な医療を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	医療連携している看護師と週三回の体調管理を行い、口頭報告、記録等で情報交換を密に行っている。バイタル他各種のチェック表で不調が見られれば、看護師に相談し医療機関に受診している。夜間や休診日は相談に応じ、アドバイスをしてもらっている。皮膚のトラブルや便秘で医療的なケアが必要な場合にも連携できた。		

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
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。	併設内科医師と総合病院また母体病院との連携が密なため、早急な対応ができる。今年度は法人内に地域包括ケア病棟が開設し急な発熱による身体機能の低下や肺炎などの疾病にも対応し、早期に退院できる体制が整っている。医療連携を行っている訪問看護ステーション、医療相談員との連携もスムーズで必要時には情報交換もできている。また長期になりそうな場合も病院関係者との相談と関係づくりを行う。入院時、すぐにADL情報を共有し、早期に退院できるようにした。		
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・終末期に向かった際、事業所でできることを説明し重度化における指針を理解していただき、終末期に向けたケアが出来る体制を整えている。また重度化してからではなく元気なうちに、その方の意思決定支援を行っている。本人・家族とともに終末期のあり方について事業所内で共有し、運営推進会議でも意見を出している。	「重度化における指針」に基づいて、契約時に事業所でできる対応について家族に説明している。実際に重度化した場合は早い段階から本人や家族の意向をふまえ、主治医や看護師、家族と話し合い、本人や家族の意向に添った支援ができるように取り組んでいる。職員は普段から終末期に向けての意思決定支援をふまえたケアに努めており、ターミナルケアへの対応も行っている。	
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。	インシデント・アクシデント報告書を活用して検討し再発防止に努めている。また緊急時の連絡網・マニュアルを作成し、AEDを設置し実際に使用し訓練と救急車要請までのシミュレーションを行い、事故に備え毎月勉強会「緊急時の対応」「実技チェック」など行い職員全員が習得に努めている。職員は法人のBLS研修を必ず受けるようにしている。	事例が生じた場合は、インシデント、アクシデント報告書に発生状況や原因、対応、改善策等を記録し、管理者の意見を添えて回覧している。月1回の会議やカンファレンス時に再度話し合い、伝達ノートを回覧して利用者一人ひとりの事故防止に努めている。職員は法人のBLS講習会を受講している他、月1回、事故防止のための方法を習得する研修と発生に備えての訓練(緊急対応連絡、打ち身、ケガ、骨折、発作、窒息、出血、転倒、火傷、感染症)を実施し、急変や事故発生に備えての実践力を身につけ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
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	災害時の避難訓練、マニュアルを整備し施設全体で昼夜想定した年2回の避難訓練や危機意識を高め運営推進会議で災害対策について自治会・行政とも意見交換した。山の田地区は地形的に水害・津波等の災害は考えにくいが地震の可能性はあり、被害と避難について考えた。10月の避難訓練には民生委員、入居者の参加があった。また事業所の緊急連絡網に地域の民生委員の連絡先を記載しており、緊急時の協力体制を築くことが出来ている。	年2回、消防署の協力を得て、拠点事業所合同で、昼夜の火災を想定した通報訓練、避難訓練、消火器の使い方、避難経路の確認を実施している。内1回は利用者や地域の人（民生委員を兼ねる自治会長、コンビニエンスストア職員）が参加して実施している。事業所の緊急時連絡網として行政や自治会、民生委員の協力を得るなど、地域との協力体制を築く取り組みを進めている。非常用食品等は拠点施設で整備している。	
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	人生の先輩として人格を尊重しプライドを傷つけないように言葉掛けには十分注意をしている。また常日頃から、敬語で接するようにしている。マニュアルを活用し研修を行っている。	職員は「接遇マニュアル」を基に、法人や内部研修で学んでいる他、管理者による「溜口にならないこと」「敬語を使うこと」などの指導を通して、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。気になることがあれば、管理者が指導している。個人情報とは適切に管理し、守秘義務は遵守している。	
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	「散歩に行きたい」「おいしいものが食べたい」「どうしたらいいんだろう」「帰りたい」など本人の思いが自由に言える環境づくりや傾聴を心掛けて、自己決定を支援している。午前・午後のティータイムには職員が寄り添い、楽しく穏やかな時間を共有している。		
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	1日のスケジュールはあるがそれを当てはめるのではなく、個々の性格や体調を考慮し、無理に行事やレクリエーションにお誘いすることがないようにその人のペースを大切にしている。体調不良の方は休養していただき無理なく本人の意思を尊重し柔軟な支援をしている。		

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
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	その人らしい身だしなみやおしゃれ(マフラーや帽子、ストール、ダウンベスト)、見た目も美しく季節感を大事にして清潔な生活ができるように支援している。ご家族に用意してもらったお化粧品道具をでメイクして喜ばれる。その日の気分によって洋服を選んだり、毎月の移動美容室などで髪を整え気分をリフレッシュしていただいている。男性利用者は髭剃りをご自分でされる。		
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	行事や季節、彩りを配慮した献立になっている。下膳やテーブル拭きなどできることはしていただく。夏はかき氷を作り、10月は小麦粉を使ったおやつ作り(チヂミ)楽しまれた。11月は干し柿作りにした。作る楽しみ、食べる楽しみを味わい個々の食事形態や好みに合わせた支援ができた。ご家族の差し入れのお菓子や飲み物(スポーツドリンクや甘酒)、みかんなどの季節の果物も喜ばれた。	食事は三食とも法人の配食を利用し、ご飯は事業所で炊き、時には、ブランターで取れた野菜でつくった一品を添えることもある。利用者の状態に応じて形態や自助具の利用、本人の好む食器や好む嗜好品を利用して食欲を高める工夫をしている。利用者は下膳やテーブル拭き、おやつづくりではキャベツを切る、ネギを切る、柿の皮剥き、混ぜる、包むなど、できることを職員と一緒にしている。月に1回、管理栄養士が来訪して栄養スクリーニングを実施し、栄養バランスの摂れた配食となっている。月1回の赤飯やおやつづくり(かき氷、苺大福、炊き込みご飯、クッキー、たこ焼き、チヂミ)、喫茶でのお茶やコーヒー、抹茶、季節行事食(おせち料理、節句の寿司、土用の鰻、開設記念日の折詰、敬老の日の特別料理、ソーメン流し、七夕、年越しそば)、保存食づくり(梅ジュース、干し柿、金柑シロップ)、家族の協力を得ての外出等、食事が楽しいものになるように多くの支援をしている。	
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	管理栄養士の献立で栄養バランスは整っている。摂取量・水分量は個人差があるので、個々の状態を把握し、特に嚥下障害のある方へは刻み食・ミキサー食等細かい配慮をしている。夏の水分摂取にかき氷やフルーツジュースは好評だった。イレウスの既往歴のある方には繊維質のものを除去し経口栄養剤で栄養不足を補った。とろみ剤を使用したり、持ちやすく小さめの食器を考慮し食べやすさにも配慮した。		

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、本人の自主性や口腔状態に応じた介助をしている。義歯は毎日ポリデント消毒、ガーグルベース・コップ・歯ブラシも毎日消毒している。ご自分で磨く方は磨き残しのないように声掛けし、手伝った。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し自尊心を傷つけないように声掛け誘導している。その際プライバシーを守るように心掛けている。適切なトイレ誘導により失敗やおむつの使用を減らすように心がけている。パットの容量等、その方に応じたものを提案し節約に努めた。また快適に排泄できるように、清掃を徹底し清潔にしている。	排泄記録表で排泄パターンを把握し、羞恥心や不安に配慮した言葉かけや対応をして、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	水分補給、食事の工夫、乳製品摂取、散歩、体操などで対応している。腸内環境を整える工夫や室内でのウォーキングなどで便通を促す。慢性的便秘が続く場合は医療連携看護師と相談して医師による指導のもと、緩下剤を使用する。		
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	一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴時間、入浴方法を工夫している。また機械浴も対応できる。本人の拒否がある時は、別の日に変更する。体調や気分に合わせて清拭も行っている。ゆず湯や香りを楽しむ工夫をしている。利用者がレクリエーションで作った入浴剤を使用しリラックスしていただいた。	入浴は13時から16時まで毎日入浴できる。順番や湯加減、好む石鹸、入浴剤の利用、季節の菖蒲湯や柚子湯等、本人の希望に添って会話をしながらゆったりと入浴できるように支援している。入浴したくない人には、無理強いしないで、時間を変えたり、職員の交代、言葉かけの工夫をして対応している。利用者の状態に合わせて清拭や手浴、足浴、シャワー浴、部分浴、リフト浴など個々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	好みの場所で休息できるよう支援している。暖かく安らげる空間作りに配慮し、クッションや膝かけを使用してもらう。眠れないときは話し相手になり暖かい飲み物を提供し、心の安定をはかり安眠へ誘導する。安眠できない方に関しては、ご家族の協力もあり、就寝時の見守り等で安心して休まれた。昼間、短時間の臥床でリフレッシュしていただくように配慮している。		
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	併設の調剤薬局と連携を取り服薬管理をしている。薬の変更、症状の変化等があったときにはミーティング、連絡簿等で速やかに全職員に伝達する。服薬介助には十分注意を払い、トリプルチェックし誤薬防止に努め、服薬介助した職員は表に記名し責任を持つ。嚥下状態不良の方には服薬ゼリーを使用するなど工夫している。また、すべての服薬が終わると別の職員が薬袋をチェック、飲み残しがないか確認する。		
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	これまでの生活歴から得意なものを見い出し、できる喜びを感じて頂けるよう支援している。例・・・生け花、書道、読書、裁縫、家事、など。作品は地域や法人の文化祭に出展し、楽しみ喜びを感じていただく。お寺、神社参りを心の支えとしている方もあり、外出できている。ご家族との面会を心の支えにしていらっしゃる方もある。ご家族からの差し入れも喜ばれてお刺身・ビール(ノンアル)をご家族と楽しんだ。	テーブル拭き、洗濯物の皺伸ばし、洗濯物干し、洗濯物たたみ、洗濯物の収納、カーテンの開閉、花を生ける、訪問客への挨拶、雑巾を縫う、ボタン付け、繕いもの、プランターの水やり、野菜(ゴーヤ、プチトマト、ほうれん草)の収穫、テレビやビデオの視聴、ラジオを聴く、本や雑誌、新聞を読む、写真集を見る、日記を付ける。習字、折り紙、ぬり絵、歌を歌う、かるた、トランプ、ボール遊び、風船バレー、お手玉、脳トレ(計算、漢字、なぞなぞ、しりとり)、ラジオ体操、リハビリ体操、テレビ体操、口腔体操、下肢運動、棒体操、趣味講座参加(押し花、習字、抹茶の会)、おやつづくり、オレンジカフェ参加、季節行事(文化祭、祭り、敬老会、クリスマス会)、併設施設での水の風コンサートやピアノコンサート、オカリナ演奏の鑑賞、家族との外出等、利用者が気分転換を図り、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように支援している。	

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
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	本人の希望やこちらからの声掛けにより、近所の公園まで散歩したり、セブンイレブンに出かけ職員とともに買い物をする。コスモス見学、園芸センター、老の山公園、中山神社、地区文化祭に出掛け喜ばれた。「家に帰りたい」と訴えられる方に対しては、ご家族と相談し随時ご家族に連れて帰ってもらっている。法事や親せきに会いに行く方もいる。週1度面会に来られるご家族と共に外出し、買い物やお茶などを親子水入らずの時間を過ごされた。	近隣への散歩や買物(コンビニエンスストアやデパート)、季節の花見(桜、コスモス、紫陽花、ばら)、ドライブ(自宅周辺、老いの山公園、戦場ヶ原公園、園芸センター、中山神社、彦島八幡宮、日和山公園、安岡マルシェ、長府庭園、火の山公園、壇の浦、安岡病院)、地域行事(夏祭り、盆踊り、文化祭)、認知症カフェ、家族の協力を得て馴染みの美容院の利用、買物、外食、法事に参加、墓参り、一時帰宅等、利用者の希望に添って、家族と協力しながら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	基本的にはお金は家族が管理しているが、1名の方は財布を持つことで安心され、おやつ希望があれば近くのコンビニまで買い物支援してる。日用品、ちょっとしたものを購入することもあり、お金を使うことで喜びを実感することができる。年金手帳と財布は肌身離さず所持している。		
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	電話に関しては本人の要望があれば支援する。家族からのハガキやカードを受け取ったり、居室に飾ったりした。家族からの定期的な手紙を繰り返し読み、希望を持って生活することができる。また、自ら筆をとりご家族に暑中見舞いを書かれた方もいる。		

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	共用空間には癒しの音楽を流し、アロマの香りや室温・湿度・換気などにも気をつけている。行事や季節感を取り入れた室内装飾、生花は安らぎの空間を作っている。また、居心地良く過ごせる空間作りのために清掃は常に心が掛けている。加湿器・空気清浄器の設置。どなたにも訪れやすい空間と職員のおもてなしに配慮している。	アイランドキッチンの周りを囲むように食堂とリビングが一体となり、広々とした空間が広がっている。大きな食卓テーブルが数個、別々に設置しており、職員や利用者の家族が食事の介助をしている様子が見える。傍らの畳コーナーには大型テレビがあり、利用者がテレビを見たり、横になったり、洗濯物をたたんだりすることができる。室内にはデザイン感覚あふれる調度品が配置しており、壁面には季節の飾り物や利用者の手づくり作品、行事のスナップ写真が飾ってある。室内の温度や湿度、明るさ、音を適切に調節し、換気にも配慮して居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	テーブル、椅子、ソファの配置を、それぞれが寛いで頂けるよう工夫している。気の合う利用者同士でゆっくり話をしたり、ソファで眠ったり、職員と話をしたり、お茶を飲んだりと思い思いのスタイルで過ごしている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅から持参された家具、小物・手作り作品、鏡、家族からの手紙、アルバムなど家族とともに相談しながらレイアウト等工夫している。転倒のないように配置し、快適な生活が過ごせるようにしている。	箆笥、テーブル、籐椅子、化粧道具、ぬいぐるみ、家族写真、置き時計等、使い慣れたものや好みのものを持ち込み、誕生日の祝い品や家族写真、自作の書道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	滑らない床材、バリアフリー等で安全に楽に移動ができる。また居間も職員が見守りやすいワンフロアの為、行動を規制する事なく、自由に自立した生活が送れる。トイレもわかりやすいように手作りのプレートや花で表示している。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホームケアタウン山の田

作成日：令和 元 年 6 月 5 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	36	災害時における地域住民との協力を作る取り組みの継続	・災害時に率先して、地域住民と協力できる良い関係を築き信頼され、核となる事業所になること。 ・大規模災害時に混乱することなく、利用者を安全な場所に避難させる。	・運営推進会議等で、行政・自治会・民生委員にも協力の要請や地域住民との合同での防災訓練の開催 ・GH内で地震・風水害・火災を想定した避難訓練(6回)と全体の避難訓練(2回)の実施 ・家族との連携訓練参加の呼びかけ ・オレンジカフェの推進、活用	3ヶ年
2	35	応急手当や初期対応の定期的訓練の継続	日常の生活や重度化や終末期に向けて起こりうる急変・事故を想定し対応できる実践力を身に付ける。	・月1回緊急時の対応勉強会の継続と誤嚥(誤薬)と離設(行方不明)の項目を組み込む。 ・消防署の指導によるBLS研修への参加 ・事故発生時にインシデント・アクシデント報告書を活用、検討し再発防止に努める。 ・高齢者に起こりうる病気や症状の研修に参加し、重度化における高齢者の起こりうる急変に対応できる知識を身に付ける。	2ヶ年
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。