

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	3570102271		
法人名	社会福祉法人 松美会		
事業所名	アイユウの苑グループホーム		
所在地	山口県下関市彦島田の首町1-1-32		
自己評価作成日	平成30年2月2日	評価結果市町受理日	平成30年6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30年3月9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)】

・認知症の進行予防や身体機能の維持・向上に、「くもん学習療法」「クノンボールエクササイズ」といった近隣にはない、具体的なサービスを取り入れている。・協力医療機関や訪問看護サービスとの連携が密で、対応が迅速。・職員が自治会の副会長であり、市報等の配布といった自治会の仕事の一端をグループホームが委託されているなど、自治会との連携が密。・職員から改善提案が行ないやすい仕組みがあり、その仕組みを職員が活用し、改善提案が多くある。・ご家族へ1回/年アンケートを実施しており、そこでいただいた意見を真摯に受け止め、運営に反映させる組織風土となっている。・職員それぞれに向上心があり、ご利用者へのより良いケアを考えた改善提案が多くある。・フロア内が綺麗に保たれ、衛生的でより良い環境を整える努力を職員が実践している。・報道相が機能しており、交代勤務であっても全職員で情報が共有できる仕組みを工夫し、実践している。・ご家族にも参加していただける行事を開催しており、ご家族相互のコミュニケーション、ご家族と職員のコミュニケーションもとれている。・介護福祉士などの資格保持者が多く勤務している。・スーパーやコンビニ、郵便局や銀行などが隣接しており、普通の生活を送っていただく立地条件に恵まれている。

【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)】

事業所は自治会に加えておられ、市広報誌を配布されたり、自治会の清掃活動や地域の防災訓練に職員が参加されている他、夏祭りには事業所として出店され、利用者も手伝って地域の人達と交流されています。地域のどんど焼きや月1回の町民会館で開催されるウェルカムサンデーに利用者は出かけていかれ、地域の人との交流されています。小学校の運動会や学習発表会に招待されたり、福祉体験の受け入れをしておられる他、保育園児との交流や事業所1階のフロアを地域のサークル活動(オカリナの練習)などに開放され、利用者が知人や馴染みの人と交流しておられるなど、地域との付き合いを深めておられます。職員の意見や提案を聞く機会を設けておられ、利用者の外出の機会が少ないという意見について、全職員で検討されて、職員体制の工夫や車や車椅子等を利用して、利用者全員の外出支援に取り組まれているなど、意見や提案を活かしておられます。家族の面会時や運営推進会議、年4回の昼食会、年3回の家族会、年1回の家族アンケートなどで、家族からの意見や要望を聞く機会を設けられて、サービスの質の確保や向上につなげていくよう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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	職員は、活き活きと働けている	○	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	○	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	○	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				

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	会議や勉強会で理念(介護目標)について検討し、決定する機会がある。職員間で共有し、それに沿ったサービスへ展開してる。各フロアに掲示しており、いつでも確認できる他、会議などで振り返り、行動が理念に沿っているかを確認することもある。	地域密着型サービスの意義をふまえた法人理念と事業所の介護目標を事業所内に掲示している。月1回のホーム会議時や勉強会、日常業務の中で話し合って確認し、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	自治会行事への積極的な参加の他にも、市報等の配布を受託しており、また職員が自治会の副会長を務めている。相互に協力関係にあり、自治会の役員や班長の方を中心に訪問や電話などの交流が日常にある。自治会の夏祭りでは実行委員も務めている。	自治会に加入し、管理者は自治会の副会長を務めている。利用者と職員は、一緒に市広報紙を配布している他、年間5～6回の清掃活動や地域の防災訓練に職員が参加している。自治会行事のどんど焼きには利用者と職員が一緒に出かけている他、夏まつりには事業所として出店し、利用者は店の手伝いをしている。月1回、町民会館で開催しているウェルカムサンデーに利用者も出かけ、地域の人と交流している。利用者は、小学校の運動会や学習発表会に招待され交流を楽しんでいる他、小学生の福祉体験の受け入れをしている。保育園児(ゲーム、手遊び等)やボランティア(紙芝居等)の来訪がある。事業所1階ロビーのフロアを地域のサークル活動(オカリナの練習)や自治会役員会の会場として開放し、利用者はサークル活動の見学をしているなど、知人や馴染みの人との交流の場所ともなっている。	
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	救急救命や身体機能維持、認知症の進行予防に関する講座や認知症サポーター養成講座を開講している。 また、地域包括支援センター等と共催し、徘徊模擬訓練や介護保険に関する説明会も開講している。		

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。	自己評価の集計結果を会議で取り扱い、振り返りやステップアップの機会として利用している。次年度の事業計画作成時の資料として有効活用している。 「評価を活用できている。」と多くの職員が回答している。	管理者は評価の意義についてガイド集に基づいて説明している。全職員で自己評価に取り組み、話し合いをして管理者がまとめている。アウトカム項目についても話し合い、業務の振り返りの機会としている。応急手当や初期対応の訓練(感染症、食中毒、意識喪失など)を内部研修で実施している他、運営推進会議メンバー(所属自治会でない近隣自治会の会長)の増員や災害時の地域との協力体制の構築についての検討に取り組むなど、評価を活かして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	ご利用者やサービス提供の状況の報告の他、生活の様子も報告している。 外部評価の結果やご家族への顧客満足度調査の結果やその後の取組みも報告している。いただいたご意見を、その後の対応に活用している。	新たに所属自治会でない近隣自治会の会長1名がメンバーとして加入し、会議は2ヶ月に1回開催している。利用者状況、サービス提供報告、苦情報告、行事及び活動状況、避難訓練、救急救命訓練、災害時の対応などの報告をし、地域の情報を得て意見交換している。地域との徘徊訓練の継続や災害時の机上訓練を自治会行事として計画することなどを話し合っている。	
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	運営推進会議への参加の他、不明なことなどは介護保険課事業者係職員に積極的に確認している。今年度はサービス担当者会議の書式の変更について相談し、変更した。事故報告でも連携をとっている。 また、福祉避難所としての指定受託についても随時相談中である。	市担当者とは、運営推進会議時の他、出向いたり、電話やFAXで相談し助言を得たり、情報交換をしているなど、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職員とは、運営推進会議の他、法人の地域活動推進委員会にも参加してもらい、一緒に地域活動の推進について検討したり、徘徊模擬訓練時や介護保険の説明会でも協力を得るなど、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	夜間の玄関の施錠(18:00～7:00)以外は自由に出入りできる状態にある。身体拘束についても内部研修を行い、理解度も高まっている。特に夜間、歩行が不安定な方については、人感センサーを使用するなど安全に配慮しながらも、拘束をしないように工夫している。	内部研修で学び、職員は理解して拘束や抑制をしないケアに取り組んでいる。スピーチロックについても内部研修で話し合い、気づいた時には、管理者が指導している他、職員一人ひとりが声をかけ合っている。玄関は施錠していない。	

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
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	内部研修でも取扱い、自身の言葉や口調について考える機会を多く持つようにしている。日常の関わりの中でもおかしく感じる場面があれば、そのことについてその場で指摘できるようになっている。		
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	過去に日常生活自立支援事業や成年後見制度を利用されたケースがあり、弁護士へ報告や連絡を取り合うことがあった。		
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	管理職員が中心的に関わるが多いが、「何をどのように説明しているか」「相手の反応はどうか」までを共有する仕組みがある。入居後に不明な点や疑問点が出てきた場合には、その都度丁寧に説明を行っている。担当者会議や面会時に気がかりな点がないか、職員それぞれが確認している。		
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	契約書に苦情の窓口については記載があり、説明も実施している。苦情があった場合や意見をいただいた場合(顧客満足度調査を含む)には、速やかな仕組み変更に向けた検討に繋げている他、運営推進会議でも取り扱っている。	相談や苦情の受付体制、第三者委員、処理手続きについて苦情マニュアルに基づいて契約時に家族に説明している。運営推進会議時や面会時、行事参加時(昼食会、自治会の夏まつりなど4回)、家族会(総会、年2回の定例会)、年1回の家族アンケート、電話などで家族の意見や要望を聞く機会を設けている。ケアについての要望には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	ファインド報告書という名称の改善提案を行なう仕組みが確立されており、運用の効果を高めている。それをもとに業務マニュアルやルールの変更、ご利用者へのケアへの反映が頻回に行われるなど、意見や提案が反映されている。	全職員は、気づき、意見、提案等をファインド報告書(改善提案書)にあげ、共有するようにしている。意見、提案等は法人に委ねるもの、管理者が決定できるもの、全職員で検討するものに区分して対応している。利用者の外出機会が少ないことについての意見から会議で検討し、利用者の外出回数を増やすことを目標にし、ユニットを跨いで職員で協力できる体制づくりを取り入れるなど、反映させている。	

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	給与、労働時間、資格取得への支援や外部研修への参加など職員個々の価値を満たす支援がされている。 1回/年の職場満足度調査では「満足している」「働きやすい」と回答した職員が多数いる。		
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	内部研修を年間12回以上は実施している。外部研修にも勤務として参加できるようになっている他、研修報告会として参加した研修の内容を法人職員の前で報告し、共有する機会もある。 階層別の研修も法人として行なっている。	外部研修は、情報を職員に伝え、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。今年度は県介護支援専門員更新研修などに参加し、受講者は法人の研修報告会で復命報告をすることもある。資料は閲覧できるようにしている。内部研修は、年間計画を作成し、毎月のように認知症ケア、接遇、プライバシー保護、高齢者虐待、身体拘束の防止等のいずれかを実施している。新人研修は、法人の新人職員研修がある他、2週間は先輩職員の指導を受けながら、働きながら学べる体制を支援している。	
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	山口県宅老所・グループホーム協会に入会しており、ブロック別研修会などには複数の職員で参加するようにしている。また、理事の方と協会の研修がより実践的な研修内容となるように話し合いを行っている。 法人内においては、他部署職員も一緒に参加する、階層別研修や研修報告会もある。		
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	入居前にはご本人と会い、状況を確認するようにしている。知り得た情報は情報シートや連絡帳、申し送りを活用し共有している。 利用開始当初には特に優先順位を上げ、ご本人との関りを多くとるようにしている。		

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
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	申込み時や実態調査の際にもご家族の想いを確認している。積極的に報告や相談などのコミュニケーションを図るとともに、ご家族の表情や言動から気がかりなことがあった場合は、そのことも職員間でも共有し、関係づくりに努めている。申込み後から利用開始に至るまで、定期的に文書を送付し、コミュニケーションの一端として。		
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	利用開始と同時に暫定のケアプランを作成し、その際に必要な事柄があれば盛り込むようにしている。ご利用者の状態に応じて特養など他施設への申込みも勧めることもある。協力病院医師とも連携を密に図っている。		
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	ご利用者のニーズやできる事に応じて、家事などの日常の事や行事の準備など、職員だけで行うことなく、ご利用者にもできる部分で一端を担っていただくようにしている。職員から利用者にお礼を伝える場面がたくさんある。		
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	全ての事柄を職員が背負うことなく、ご家族にも消耗品の補充や外出の機会を設ける事など、状態や状況に応じて役割分担もできている。サービス担当者会議ではご家族の方にも参加していただき、状態説明をしたのち今後の方向性を相談している。		
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	情報の収集に努めており、把握も進んでいる。以前住んでいた場所や思い出の場所に出かけることもある。遠方の方とは年賀状以外にも手紙やはがきを送ることもあり、職員が代筆することもある。ご家族の協力のもと、外出するケースもある(外食、受診、ドライブなど)。その方が住んでいた自治会の協力のもと、集会に参加することもある。	家族の面会や親戚の人、知人、友人、隣人等の来訪がある他、年賀状や手紙、電話の取り次ぎなどの支援をしている。毎月のウェルカムサンデー(近隣自治会の住民の会)に参加して知人と交流している。馴染みの神社や公園、一時帰宅などの他、家族の協力を得ての買い物、外食、日帰り旅行(温泉)、墓参り、法事や葬儀への出席など、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
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	仲の良いご利用者が、居室などで話し込む場面がある。共通の話題を提供したり、一緒に家事を行っていただくなど、きっかけ作りも念頭においている。ご利用者の相性なども考慮しているが、一方で先入観とならないように気を配っている。		
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	退居された方にはご利用いただいたお礼の手紙も送付している。退居後の経過を連絡して下さるご家族もおられる。退居されたご家族の紹介で、利用に至ったケースもあり、入院による退居後に再度申込をされ、入居されたケースもある。		
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	言動から想いをくみ取ることと、ご家族の視点からも情報提供していただいている。ケアプラン作成においても、本人からの視点を取り入れ、本人本位のケアプランとなるようにしている。職員間でも話し合い、多くの視点から推測するようにしている。	入居時の情報シート(家族構成、習慣、性格、得意なことなど)を活用している他、日常の関わりの中での利用者の様子や職員の気づきを電子記録に入力し、ファインド報告書にあげて話し合い、利用者一人ひとりの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	利用前にご本人やご家族とのアセスメントの際に情報収集しており、また利用開始後も継続して会話の中やご家族との話から情報収集できている。担当ケアマネジャーからも情報提供をいただいている。		

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
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	日々の記録に、特記事項があれば記録しており、毎月のモニタリングで把握している。連絡帳、申し送りで些細な状態変化も把握できている。支援が必要な事柄の把握の他、できることなどの残存能力にも焦点を当てている。		
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	サービス担当者会議は概ね3ヶ月に1回行うようにしており、ご家族には必ず参加していただき、意見をいただくようにしている。職員間でも日々気付きやアイデアがあれば改善提案をあげており、毎月モニタリングの結果と改善提案をもちよって、カンファレンスを行なっている。	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。1ヶ月毎モニタリングを実施し、3ヶ月毎に見直しをしている他、利用者の状態や要望の変化があれば、その都度見直しをし、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	ケアプランの実施状況に焦点を当てた様式とし、実際の状態の他、職員の気づきなども記録している。電子記録で行なっており、必要な事柄のみを検索できる機能もある。毎月のカンファレンス前にモニタリングを行ない、介護計画の見直しにも活用されている。		
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	行事等で必要な際には勤務者を増やすなど出来る範囲で柔軟に対応している。帰宅希望者で自宅に階段があり、帰宅が難しいケースには、男性職員に付き添わせたケースもある。		
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	隣接するスーパーにご利用者と一緒に買い物に行っている。整髪については、地域の理髪店の利用が難しい方には、出張していただくこともある。地域の歯科、皮膚科などの医師に往診をお願いすることもある。自治会や近隣の小学校との連携や交流もある。		

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
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	協力病院の受診は職員が行い、ご家族にも経過や受診結果を電話や来苑時に報告している。医師よりご家族への説明が必要な際などは、受診に同行していただくこともある。他科の受診の際には協力病院医師より診療情報提供書を記入していただいている。現在主治医を協力病院以外の医師としている方もいるが、主治医と協力病院医師、と連携を取っている。	本人や家族が希望するかかりつけ医とする場合は、他科診療も含めて家族の協力を得ての受診の支援をしている。受診時には、診療情報提供書を持参している。事業所の協力医療機関をかかりつけ医とする場合は、週1回の訪問診療がある他、週3回の訪問看護師による健康管理もある。受診結果は、原則的に当日に電話連絡している他、面会時や書類等で家族に伝えている。職員間では看護連絡帳で共有している。緊急時にはかかりつけ医や協力医療機関へ連絡し、指示を受けて救急連絡先に連絡するなど、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	週3回の訪問看護の訪問がある他、24時間365日連絡が取れる体制にある。看護師とのやり取りは「看護連絡帳」に記帳し、職員間で共有できる仕組みがあり、活用ができています。		
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。	協力病院への入院が多いが、毎週の回診以外でも医師と24時間連絡が取れる体制にある。協力病院の他の職員とも必要時には情報交換や相談がすぐにできる関係にある。協力病院以外の医療機関とも申込みなどで連絡がある事が多い。		
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	状態の変化が伺える早い段階で、重度化した場合についてのご本人の意向やご家族の意向を確認し、ケアの方針を相談するようにしている。またグループホームでできること、できないことを伝えると共に、協力病院医師に説明していただくこともある。看取りの指針については、協力病院医師、訪問看護師と相談の上、作成している。	契約時に「重度化対応に関する指針」に基づいて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、早い段階から家族の意向を聞き、主治医や看護師等と医療機関や他施設への移設も含めて方針を決めて共有し、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。	急変時にすることをマニュアル化してある。リスクマネジメント報告書を活用し、事故の再発防止、実際に事故が起きた際のシミュレーションや訓練を実施している。会議や勉強会では意識消失やAED使用といったケースがあれば、マニュアルの確認や変更、「今起きた場合にどうするか」といったことを話し合っている。	事例が生じた場合は、その日の職員間でヒヤリハット、事故報告書に改善策について検討、記録して職員に回覧し、共有している。月1回のホーム会議やリスクマネジメント委員会で再検討をして再発防止に取り組んでいる。事故発生時に備えて、消防署の協力を得ての救急救命法を実践している他、内部研修で転倒、発熱などマニュアルに基づいて、手順の確認や感染症、食中毒の対応を実施しているなど、急変時や事故防止に備えている。	・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	火災時の避難訓練は年2回実施、それ以外にもホーム会議でシミュレーションも行なっている。運営推進会議でも災害時の対応について議題にも挙げている。地域の防災訓練にも職員数名が参加しており、緊急連絡先には自治会の役員の連絡先も記載がある。現在法人で災害対策を強化中で、備蓄やBCPの整理が実施中で、勉強会も実施済み。	年2回(1回は消防署の協力を得ている)、昼夜想定火災時の通報、消火、避難訓練を利用者と一緒に行っている。運営推進会議で協力を呼びかけ、避難訓練には自治会長と民生委員の参加があり、緊急連絡網には自治会役員の連絡先が記載されている。地域の防災訓練に職員が参加している他、地域の福祉避難所の指定を受けているなど、地域との協力体制の構築に取り組んでいる。	
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	ご利用者の尊厳を大切にし、ご利用者が不快な思いをしないように言葉づかいや声の大きさには特に注意している。業務マニュアルにも記載しており、課題解決に向けて内部研修を繰り返し実施している。	職員は内部研修で学び、利用者の気持ちを大切にし、さりげない言葉づかいやプライバシーを損ねない対応を心掛けている。不適切な声かけや対応があれば、管理者の他、職員一人ひとりが注意し合っている。個人記録などの保管や取り扱いに注意するとともに、守秘義務について遵守している。	
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	希望に沿った対応を原則とし、意思表示が難しい方には表情や言動から読み取り援助している。必要時には促す場面もあるが、押し付けにならないように気をつけている。その時の気持ちを大切にすることも念頭に置いている。		

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
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	困難な場面もあるが、職員側の決まりや都合を優先することはない。些細な希望(外出やおやつ希望など)でも把握できれば、その実現に向けて取り組んでいる。		
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	意思表示の困難な方は職員が服を選んでいることもあるが、基本的にはご利用者を選んでいただいている。化粧などの習慣がある方には継続していただけるように支援している。嗜好の把握について、ご本人から難しいようであれば、ご家族にもご協力していただいている。		
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	準備から片づけまで、一緒に準備するようにしている。好きな献立があれば、食事に取り入れている。調理委託業者とも協力し、ご利用者の前で天ぷらを揚げたり、握り寿司をしたり、麺献立を増やしたりと変化もある。	昼食と夕食の副食は法人の配食を利用し、形状の工夫をしている。朝食は事業所でつくっている。利用者は米研ぎ、盛り付け、お茶くみ、配膳、下膳、テーブル拭き、食器洗いなど、できることを職員と一緒にしている。年4回の家族との昼食会、季節行事食(節分、雛祭り、クリスマス等)、委託業者の協力による食事会(目の前で天婦羅を揚げてもらうなど)、おやつづくりなどの他、家族の協力を得ての外出など、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	ご利用者の状態に応じて食事の量や形態を微調整している。食事摂取量や水分摂取量が一見して把握できるようになっており、代替品や嗜好品などの提供も随時行っている。		

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	毎食後に口腔ケアを実施している。異常がみられる際には、訪問看護師による確認や歯科医へ受診も行っている。定期的に歯科医の往診を受けるご利用者もいる。		
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	排泄の訴えやサインには常時気を付けており、尿意や便意が乏しい方には個別の排泄パターンを念頭に置きながら、時間を見ながらトイレへ誘導している。全てのご利用者にトイレを利用していただいている。	排泄記録を活用して利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、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	運動や水分量、乳製品の摂取、腹部マッサージを日常的に気を付けている。オリゴ糖やヤクルトの摂取を試したこともあり、日常的に階段昇降運動などを取り入れ、便秘の改善や自然排便を促すようにしている。		
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	時間は概ね15:00～18:00で、毎日でも入浴できる体制にあり、多くの方は毎日入浴されている。無理強いほしないが、できるだけ毎日入浴していただけるように、その時の気持ちを尊重しつつも、嫌がられる方には時間をおいて再度声を掛けるなど、個々に応じた関わり方を工夫している。	入浴は毎日可能で、15時から18時の間にゆっくりと入浴できるように支援をしている。体調に応じてシャワー浴や清拭、足浴などの対応もしている。入浴したくない人には無理強いをせず、時間の変更や職員を交代、言葉かけの工夫をするなど、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	それぞれが好きな時に居室に戻ったり、臥床できる環境にある。また言動で疲れが伺える際には休むことを促すこともある。夜間は概ね全ご利用者が良く眠れている。不眠などが確認される場合は、その原因を取り除くように努める一方で、医師とも連携している。		

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
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	個々の状態に応じた服用方法(薬の見直し、粉碎や溶かしてからの服用など)やについて、協力病院医師や薬局と随時相談している。 服薬ファイルがあり、服用している薬の一覧がすぐに確認できる状態にある。薬に関する不明なことは協力病院や薬局に確認している。		
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	食事の準備や片付け、洗濯物関連他、ホーム内に掲示する写真の準備や備品の運搬など多くの事柄に活躍していただいている。外出やドライブなども日常的に取り入れている。	テレビ視聴(教育番組、サッカー、オリンピックなど)、市広報を読む、日記を書く、音読、数字盤、文字並べ、ラジオ体操、健康体操、写真の切り分け、ぬり絵、貼り絵、ちぎり絵、箱づくり、五目並べ、付近や雑巾を縫って小学校に寄贈する、洗濯物干し、洗濯物たたみ、掃除、漬け物を漬ける、米砥ぎ、下ごしらえ、お茶くみ、盛り付け、下膳、食器洗い、テーブル拭き、家族会を含む行事(昼食会、餅つきなどなど、利用者一人ひとりのできることやし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、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	希望に沿った外出の他、職員の提案に応じて外出することもある。思い出の場所などの把握にも努めており、職員と外出したり、把握した希望をご家族に相談し、ご家族との外出に至ることもある。	周辺の散歩や近所のスーパーへの買い物、地域のお宮への初詣や夏祭り、ドライブ(長府の町、公園、神社など)、月1回の町民ウェルカムサンデーへの参加、小学校の運動会や学習発表会の見学、初詣、喫茶店、外食など、職員2名体制で車や車椅子を利用して戸外に出かけられるよう支援に努めている他、家族の協力を得て一時帰宅、外食、ドライブなど、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	お金も持っていないと不安になる方にはご家族の管理のもと所持していただいている。私物の購入の際には、原則的には立替を行なうようにしているが、ご家族の了承のもと本人持ちのお金を使用することもある。		

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
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	希望があれば手紙を書くことを支援している他、手紙が届いた際には職員から返事を書くことを提案し、書くことを支援することもある。 携帯電話を持たれている方もおられ、充電は支援している。		
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	室温・湿度管理の他、換気も随時行っている。家具の配置の変更、植物を見える場所に設置する等、より良い空間作りに努めている。室内には日常生活の写真を掲示するなど混乱を招かないように注意しながらも単調になりすぎないように工夫している。	リビングは明るく、テレビコーナーにはソファを配置している他、畳のコーナーもあり利用者がくつろげる居場所となっている。壁にはパッチワークのカレンダーやお雛様の作品を飾っている。廊下には行事の写真や日常の様子を飾っている。ベランダは、プランターに花が植えてあり、近所の建物や遠くの風景を眺めることができ、心安らぐ居場所となっている。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。	
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	デイルーム、和室、和室前にソファや椅子があるなど座って過ごせる環境になっており、おもいおもいの場所で過ごしていただいている。自室などで仲の良いご利用者同士で話し込んでいる場面も多く見られる。		
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	馴染みの物や好きな物をご家族と相談して居室に配置していただくようにしている。居室がその時のご利用者にとって居心地良いものとなるようにご家族と頻回に相談している。	鏡台、タンス、机、椅子、寝具、ソファ、テレビ、衣裳掛け、ぬいぐるみ、猫の置き物、化粧品等、使い慣れたものや好みのものを持ち込み、カレンダー、家族写真、利用者と夫の写真、両親の写真などを飾って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	居室の名札、トイレの張り紙、トイレの手すりの色などわかりやすいように工夫している。変更やアイデアを試してみる際には出勤している職員で話し合い、改善提案書を活用し、意図も明確に共有できるようにしてる。カンファレンスや委員会で検討するようにしている。		

2. 目 標 達 成 計 画

事業所名 アイユウの苑グループホーム

作成日：平成 30 年 6 月 26 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	応急手当や初期対応の訓練を定期的を実施し、全職員が実践力を身につけられるように取り組んでいるが、継続が必要。	○全職員が実践力を身につけることができる。 ○応急手当や初期対応に関する職員の不安が軽減できる。	○定期的な訓練の継続。 ○心肺停止時、誤嚥による窒息時の対応等、応急対応や初期対応に関するシュミレーションと検討する機会を勉強会として実施する。	12ヶ月
2	35	ご利用者の行方不明(離苑)の防止策として玄関へのセンサーの設置などハード面での工夫があるが、それらが機能せずに離苑が発生した場合の対策が十分とは言えない。	○警察以外にも協力していただける機関や団体の把握と、仕組みの構築。	○近隣の機関(彦島幹部交番はもちろん、小学校や中学校、コンビニエンスストアやタクシー会社など)のFAXに登録しておく。 ○ご利用者の行方不明時の対応手順をマニュアル化する。	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。