

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	3597100084		
法人名	有限会社 しらき		
事業所名	グループホーム しらき		
所在地	山口県大島郡周防大島町大字西方14番地		
自己評価作成日	令和1年8月30日	評価結果市町受理日	令和 2年 3月11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1年9月27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)】

我がグループホームは瀬戸内海の東部に位置する金魚の形をした島に所在している。1年中穏やかな気候の中で利用者さんの個性を大切に尊敬ある生活者として、ゆったりゆつくりのんびりと生活している。残存機能をフルに生かし、その人らしさを大事にしている。家族が気軽に来所できるよう、職員利用者家族で連絡を密にしている。

【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)】

全職員で作成された事業所の理念「好きに暮らして、明るく、安心」を基に、利用者一人ひとりがその人らしい生き方を見つけゆつくりのんびりと過ごせるよう、理念の実践につなげておられます。食事は、法人の厨房からの配食を利用しておられ、ご飯は事業所で炊き、利用者は野菜の下ごしらや盛り付け、配膳、下膳、食器洗い、テーブル拭きなどできることを職員と一緒にされています。利用者職員は同じテーブルを囲んで会話を楽しみながら食事を楽しんでおられます。季節の行事食や誕生日のケーキの飾りつけ、おやつづくり、喫茶店や道の駅でのコーヒータイム、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おられます。リビングや廊下、居室の掃除、洗濯物干し、洗濯物たため、畑やプランターの苗植えや草引き、水やり、収穫、花の手入れ、トランプ、カルタ、百人一首、ちぎり絵、ぬり絵、絵手紙、手芸、押し花、編み物、脳トレ、体操、餅つきや初詣、節分など季節の行事への参加で気分転換を図っておられるなど、職員は利用者の張り合いになることや楽しみごと、活躍できる場面づくりをされて支援しておられます。内部研修は、職員が交代で司会や書記を担当され、職員倫理や苦情対応、接遇、食中毒、認知症の理解、感染症、身体拘束、防災についての研修会を毎月開催されている他、運営推進会議の中で、地域の医師の転倒時の対応や救急処置などの医療面での勉強会や近隣の総合病院の医師や看護学生から健康寿命などのミニ研修が開催されるなど、職員が幅広く学べるように支援されています。

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 (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、一緒にゆつく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. 全くいない
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せている (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	事業所内での理念を職員全員で作って掲示しており、定期的に会議やミーティングで確認し合い、その人らしさや地域の中で安心して生活できるよう支援している。	地域密着型サービスの意義をふまえた理念を全職員で作成し、事業所内に掲示し、全職員に配布して、職員会議やミーティング時に確認している。職員は、地域の中で利用者一人ひとりがその人らしい生き方を見つけ、ゆっくりのんびりと過ごせるよう、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	地域の行事や清掃に参加し、施設の行事には地域の方々に声掛けして参加して頂き、交流の場が広がるよう努めている。	自治会に加入している。利用者と職員は、週1回のゴミ収集後の清掃を実施し、河川清掃に参加している他、職員は海岸清掃に参加している。利用者は、地域のお大師めぐりや弘法市、橘園祭りに参加したり、亥の子や地域の祭りでは、神輿が事業所にまわってくる。事業所の夕涼み会や敬老会、クリスマス会に地域の人の参加があり、交流している。法人のデイサービス利用者や高齢者住宅入居者との交流や近所の人の来訪がある。近くの病院のインターンや看護学生の見学があり、見学に合わせて「健康寿命」などのミニ研修会を実施している。地域の人から、野菜や花、魚などの差し入れがある。離接時の対応で作成している「「ご近所マップ」を民生委員と確認し、見直しをしているなど、地域の人との協力を得ている。	
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	地域の方々が気軽に相談に来れるよう、また連絡して頂けるよう、地域の方、民生委員、他事業所、ケアマネ、病院等との連携を大事にしている。		
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。	運営者、管理者、職員は、毎月自己評価を行い、定期的な会議やミーティング等で外部評価の内容を確認、理解し、サービスの向上につなげている。	自己評価は、常勤職員を中心に項目を分けて記入し、職員会議やミーティングで話し合い、それぞれ分担してまとめている。評価を実施することで、職員個々のサービスの質の振り返りや災害対策における消防団との連携、地域との協力体制など、課題が明確になり、業務の振り返りと捉えて改善に努めている。	・全職員による自己評価の実施

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か月に一度、地域の代表や家族に参加して頂き、意見やアドバイスの結果を2か月後の会議で報告をしたりして、サービスの向上に活かすよう努めている。	会議は2ヶ月に1回開催し、利用者の状況や行事報告、ヒヤリハット報告、研修報告、災害時の対応、外部評価への取組状況等について説明し、意見交換をしている。参加者から、地域行事の案内がある他、地域の避難場所の登録を申請しているなど、意見をサービス向上に活かしている。会議に合わせて、委員である地域の医師により、転倒時の対応や救急処置などを学ぶ機会としている。	
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	推進会議等で地域包括支援センターや介護保険課から情報をいただいたり、わからない事のある時は、その都度出向いたり電話で相談し、助言を受けている。	町担当者とは、運営推進会議出席時や直接窓口に出向いたり、電話やメールで相談して助言を得ている他、地域ケア会議や町主催の研修会で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、運営推進会議出席時や町主催の会議などで、相談して助言を得ているなど、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	マニュアルを通して定期的に内部研修を行い、内容を確認し理解している。身体拘束廃止委員会にて会議や研修会を開き、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	法人内の身体拘束廃止委員会(3か月に1回)に参加し、職員会議やミーティングでの話し合い、内部研修(年4回)の中で学習しており、職員は抑制や拘束のないケアに努めている。スピーチロックについて、気になる言動があれば職員同士が注意したり、管理者が指導している。玄関の施錠はしておらず、利用者が外に出たいときは職員が一緒に出かけて気分転換を図るなど閉塞感を持たない支援をしている。離設時の対応を検討した徘徊マップの確認や見直しを行っている。	
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	事業所内にての研修会、外部への研修をしながらも、他スタッフ間での意見交換の共有に努めている。世の中の高齢者への虐待防止策にも目を向けながら、日頃のケアにつなげている。		
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	権利擁護の制度等の学ぶ機会は月間の計画表をたて、実践している。成年後見制度については研修会を実施し、意見交換をする機会を設けた。		

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
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	入居契約時に重要事項説明書も併せて利用者や家族に説明した後は質問や疑問点をうかがい、納得承諾をいただいている。		
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	常日頃から些細なこと等も連絡を密にしながら、利用者、家族との連携を図るよう努めている。その内容等は職員会や推進会議等で皆で相談しながら運営に反映している。	契約時に、苦情や相談の受付体制、処理手続きを家族に説明している。面会時や運営推進会議出席時、ケアプラン作成時、行事(誕生会、夕涼み会、クリスマス)参加時、電話、手紙、メールで家族からの意見や要望を聞いている。利用者の担当職員が毎月の事業所だよりで利用者の健康状態や生活の様子、行事予定を知らせているなど、家族が意見や要望を言いやすい環境づくりに努めている。食事形態の工夫や夜間のトイレ誘導についてなどケアについての意見は出ているが、運営に反映するまでの意見や要望は出していない。	
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	運営、日々の活動等に関しては、職員会議等で遠慮なく意見交換をしたり、提案をし運営に反映させている。	毎月の職員会議やミーティングで職員からの意見や提案を聞いている他、日常的にホーム長とコミュニケーションを図る機会を設けて意見を聞いている。職員は、毎月自己点検表を作成し、必要時に面談を行っている。書類様式の変更や福祉用具の購入など、職員の意見や提案を反映している。	
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	常日頃からスタッフとの情報交換をしながら個々のスタッフが働きやすく向上心が保てるよう配慮しながら、個別相談や環境整備に力を入れている。ハローワーク、他施設の情報もしっかり把握している。		

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	内部研修は月に一度、ドクター、専門職の方を招き、皆での参加で研修会を実施している。他に勉強会を実施している。外部研修としては研修資料を回覧しながら、職員の参加を募り、希望者に参加してもらっている。	外部研修は、職員に情報を伝え、希望や段階に応じて受講の機会を提供し、参加者は職員会議時に復命報告を行っており、資料は職員に回覧している。法人研修は、年4～5回、地域の医師の協力で医療について学んでいる。内部研修は、年間計画に基づき職員会議に合わせて開催し、職員が交代で司会や書記を担当して、職員倫理、ヒヤリハット・事故発生・苦情対応、接遇、食中毒、認知症の理解、介護技術、感染症、医学的知識、虐待、身体拘束、防災について実施している。資格取得については勤務扱いとして支援をしている。新人研修は1か月間はマンツーマンで対応し、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	日々の忙しさに流される事も多々あるもサービスの質の向上を常に頭に置き、色々な方法で努力を積み重ねている。		
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	入居前に本人の生活歴、関係者からの情報を基に、傾聴し不安や悩みを遠慮なく言える関係を築いている。		
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	家族が相談しやすい環境作りや職員からも声をかけ信頼関係、構築に努めている。また勉強会や研修会でキャリアアップを目指している。		
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	随時、本人、家族を含めたカンファレンスを行い、必要な支援、サービス利用につなげている。		

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	本人自身の洗濯物畳み、居室の清掃等をして頂いている。食事の盛付けや食器洗い等、昔話を交えて、一緒に行っている。衣類や食品等の購入も近隣の店と一緒にいき、本人の好みの物を購入している。		
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	月に一度、ホームでのご様子や活動など、写真を交え送っている。電話などで本人、家族間の安心連絡をしている。本人や家族に遠慮なく相談できる関係に心がけている。		
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	法人施設内のデイサービスや、高齢者住宅利用者との交流があり、家族や地域の方々を招待しての行事を行っている。馴染みの理容院、衣料品店、鮮魚店等利用している。	家族の面会や親戚の人、友人、知人、近所の人の来訪がある他、電話の取り次ぎ、はがきや絵手紙、年賀状での交流の支援をしている。法人施設内のデイサービス利用者や高齢者住宅入居者との交流がある。馴染みの美容院が送迎をしてくれたり、衣料品店から好みの洋服を持参してくれるなど馴染みの関係が続いている他、利用者一人ひとりの要望に合わせて、一時帰宅や馴染みの店(手芸店)へ出かけるふるさと訪問を実施している。家族の協力を得ての墓参りや寺参り、法事への出席、外泊、外食など、馴染みの人や場所との関係が継続できるよう支援をしている。	
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	一人ひとりの個性を尊重し理解を深め、利用者同士の間を取り持つことができるよう、また、席替えなどで利用者同士のいい関係が築けるよう努めている。		
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	サービス終了後も、気軽に訪ねて頂いたり、近況報告や相談を受けるなどの体制作りにも努めている。長期入院で契約が終了しても、時々面会に行っている。		

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
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	自分のペースで生活できるように希望や意見を聞きながら支援している。言語的コミュニケーションが図れない利用者には、表情や仕草、ご家族の関わりの中で判断したり、職員間で情報を共有し、意向を汲み取るようにしている。	入居前の生活歴やADLなどの基本情報を記録している事業所独自のアセスメントシートを活用している他、日々の関りの中での利用者の行動、会話等を介護記録に記載し、その中から、希望や意向を把握している。把握が困難な場合は家族から聞き、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	友人や家族から、これまでの生活スタイルを聞くと共に回想法を用いて、本人の話の中から把握し、今後の生活に繋がるよう努めている。		
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	出勤時、バイタル、食事、水分、排泄等の記録表や職員間の共有ノートを確認し、勤務者から申し送りを受け、その方のできる範囲でレクリエーション、掃除、配膳、食器洗い、洗濯物干しの参加を促している。		
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	管理者、計画担当者、担当職員等でモニタリングを行い、本人、家族の意向を取り入れながら、介護計画原案を作成し、本人、家族同席の担当者会議で介護計画の説明をし同意を得ている。3ヶ月ごとにモニタリングを実施している。また利用者の状況に応じて見直しを行い、介護計画を作成している。	管理者、計画作成担当者、利用者を担当している職員を中心に、毎月1回カンファレンスを開催し、利用者や家族の意向、主治医、福祉用具専門相談員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か月毎にモニタリングを実施し見直しをしている他、利用者の状態に変化があるときはその都度見直し、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	気づきノートの作成、個人記録、健康管理表、状況、情報、ケアの実践を申し送りし、全職員が共有し、問題がある時はカンファレンスを、また毎月のミーティングで個別に検討するようにしている。		
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	ご本人にとって良い支援の方法を、グループホームの職員だけでなく、併設施設の専門職と連携し、柔軟な支援やサービス提供をしている。		

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
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	ご本人の昔からの馴染みの関係をしっかり持てるよう地域との連携を重ねている。美容室、お店での買い物、また地域の催しものに参加している。		
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	在宅のときの主治医の継続やホームの協力医療機関への変更はほんにんや家族を相談して行っている。日ごろから家族や医療の連携をとっている。	事業所の協力医療機関の他に、利用者や家族が希望する医療機関がかかりつけ医となっている。協力医療機関からは週1回の訪問診療があり、その他の医療機関は、訪問診療を含め家族の協力を得て支援している。夜間や緊急時は、ホーム長を中心に主治医と連携して対応し、適切な医療を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	24時間体制で主治医、看護師、施設での看護師と連携をとっている。常時連絡のうえ、日頃から利用者の健康管理を支援している。		
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。	協力医療機関の医師の紹介で他の医療機関への診察、入院も支援して頂いている。		
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	契約時に終末期の指針についての説明をしている。また希望される時は再度指針内容について、確認してもらっている。協力医療機関や家族と連携をとりながら対応をしている。	契約時に、「利用者の重度化した場合における対応にかかる指針」を基に、事業所で対応できる範囲を説明し、終末期に対する同意書もらっている。実際に重度化した場合は、早い段階から、医師や家族と話し合い、移設を含めて方針を決めて職員で共有し支援している。内部研修で、看取りについての学習を行っている。	

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
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。	転倒予防のため下肢筋力強化に力を入れている。服薬については、名前、日付を声に出し再度確認している。ヒヤリハット、事故報告を全員で共有して再発防止を心掛けている。協力医療機関による応急手当や緊急時の対応、その他の研修を毎月行っている。	発生の都度、ヒヤリハット報告書、事故報告書に記録し、その日の出勤者で話し合い、他の職員には、気づきノートで共有し、報告書は回覧している。毎月の職員会議やミーティングで反省点、改善点について再検討し、再発防止に取り組んでいる。事故発生への対応については、職員会議時に、転倒、骨折、意識喪失、行方不明者への対応などの勉強会を実施している他、消防署の協力を得て人工呼吸やAEDについて学んでいるが、全ての職員が実践力を身につけるまでには至っていない。	・全職員が実践力を身につけるための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	毎月、災害を想定し、全体及び各ユニットで実施している。時には運営推進会議時に、家族、民生委員の協力の元、訓練している。	年間計画表に沿って、地震、大雨、洪水、行方不明などの災害を想定した防災訓練を毎月1回実施している。火災訓練は年2回、消防署の協力を得て、昼夜間を想定した通報訓練、避難訓練、消火訓練を行っており、地域の人の参加もある。運営推進会議で災害対策について関係者と意見交換を行っており、グループホームを含めて法人施設が地域の避難場所となっているが、地域との協力体制の築くまでには至っていない。	・地域との協力体制の構築
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	年間研修計画の中で、「権利擁護の理解、虐待について」と「基本的な接遇・マナーへの理解」の2テーマについて一番多く実施している。利用者への声かけや対応、職員間の言葉遣いなど、その都度職員間で注意しあったり研修時に気づきや意見を出し合い向上に努めている。	内部研修(接遇、虐待、権利擁護について)を通して理解し、利用者の自尊心を傷つけず、プライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。利用者へ不適切な対応等があれば、職員同士で注意し合い、管理者も指導をしている。	
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	利用者1人ひとりの独自の思いや希望の把握に努め、職員がしっかり受け止められるように関係作りを大切にしている。		

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
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	利用者1人ひとりが望んでいる、その方らしい生活ができ、そして遠慮なく発言、行動ができるようコミュニケーションをとりながら、安心した生活が送れるよう努めている。職員も必要に応じて支援し、場合によっては家族の手助けを求める事もあります。		
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	当施設では、女性利用者の割合が多く、女性の方は身だしなみに、とてもこだわりが見受けられます。その方の個性や生活歴を尊重し、その方らしい身だしなみを支援し、時には助言させて頂きながら楽しんで頂いています。若い頃の衣類の思い出話をされる事もあります。		
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	専任の調理職員が対応し社内メニューに沿って調理している。その日の利用者の体調等を配慮しながら、職員と一緒に食器を並べたり、盛付け、配膳、食器洗い、テーブル拭きなど手伝ってもらっている。食事の味付けや固さ、量など、その都度意見箱に書き入れることにしている。食事はいつも利用者と職員と一緒に同じものを頂き、食事時間を楽しんでいる。おやつも利用者と一緒に作り、おやつは、近所の店と一緒に買い出しに行っている。イベント時には、地方ならではの食材、季節感、郷土料理を考慮しながら、食に対する楽しみ方を皆で楽しく会話している。	三食とも法人の厨房からの配食で、ご飯は事業所で炊いている。社内の献立に沿って専任の調理職員が調理している。利用者は落の皮むき、豆茶の皮むきなど野菜の下ごしらえ、食器を並べる、盛り付け、配膳、下膳、食器洗い、テーブル拭きなど、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食事をしている。食事形態は、予め普通の状態の食事を配膳し、その後、利用者の状態に合わせて刻みやミキサー食に変えている。食事の味付けや固さ、量など食事についての意見や要望は職員が直接厨房に伝えている。季節の行事食(夕涼み会の焼き肉やサザエの刺身、雛祭りのちらし寿司、七夕のソーメン流し、敬老会の折り詰め弁当、花見弁当、クリスマス会のバイキング、おせち料理、バレンタインのチョコづくり)、誕生日のケーキの飾りつけ、おやつづくり(おはぎ、ちまき、かしわもち、ホットケーキ、焼いも、草もち、フルーツポンチ、たこ焼き)、コーヒータイム(喫茶店、道の駅)、家族の協力を得ての外出など、食事を楽しむことができるように支援をしている。	

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
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	量、嗜好、固さ、体調、栄養状態、食器の工夫など、一人ひとりに合わせた介助方法をしっかり把握しながら、栄養バランス、水分量などの確保を支援している。水分摂取量、主食副食の食事摂取量はチェック表に記入している。水分摂取に関しては、必要性を声かけしている。また、主治医との連携をとっている。		
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	口腔ケアに関しては、個別に習慣づけの働きかけをしています。ご自身でできない方は、一人ひとりに適したお手伝いをしています。定期的に、歯科医師、歯科衛生士に来てもらい、口腔ケアの実施方法や口腔内の病気について、学んでいます。義歯は就寝前に外し、ポリデント等で手入れをしています。食事前には、口腔体操を取り入れています。		
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	排泄チェック表に記入しながらご本人の排泄パターンをとらえ一人一人のサインを見逃すことなく把握し羞恥心や不安が軽減できるよう支援して、できる限りトイレ誘導に繋げています。夜間と昼まで布パンツ・リハビリパンツを使い分け、日中は快適に、夜間は安眠できるような支援も行っています。また、下着交換は声掛けの継続により利用者も協力的で、その際の清拭により清潔保持にも努めています。	排泄チェック表を活用して、利用者一人ひとりの排せつパターンを把握し、声かけや誘導で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	排便チェックで気になる利用者には申し送り事項でトイレ時間の長かったこと、腹部膨満感、食欲不振、利用者からの声などを申し送って、日勤者・夜勤者・主治医と情報交換をしています。バナナやさつまいもなど繊維質の食べ物をおやつに提供したり、体操・マッサージ等を取り入れています。		

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
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	入浴に対する拒否も少なくなり、毎回楽しみにされる方もいます。その日の体調を見て可能な限り本人の希望を優先し、入浴を楽しんで頂いています。入浴中は1対1でのコミュニケーションもとれ、入浴に協力して下さるご家族もおり、気持ちの良い一時を過ごせるよう努めています。	入浴は毎日、14時から16時までの間可能で、利用者の状態に合わせて、週に2回は入浴できるように支援している。体調に応じて足浴や清拭、シャワー浴を行っている。入浴したくない利用者には、時間や職員を変えて声をかけるなど対応し、必要に応じて家族の協力を得ることもあり、個々に応じた入浴を支援している。	
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	夕食後すぐに居室で過ごされる方、遅くまでテレビを視聴されている方など自分自身の生活リズムでの就寝時間を取られています。時々寝つけず困っている利用者にはお話を聞いたり一緒にお茶をしたりと休めるように努めています。また眠剤を医師から処方されている方はきちんと記録して状況説明をしながら改善しています。		
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	連絡ノートを利用し変更があった場合の連絡を申し送り、きちんと状態を職員へ周知し把握をしています。利用者の状態の変化があれば担当医への相談もしています。いつでも薬の確認ができる様、薬の説明書を取り出しやすい場所へ保管しています。		
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	利用者一人一人のできる事、残存機能に目を向け、個人が得意なこと(裁縫、絵画、折り紙など)ができるような環境を作り、また日頃の家事(掃除、洗濯、食器洗いなど)を手伝って頂いています。またそれらをレクリエーションに取り入れ、興味のない方にも提供していく中で刺激のある生活に繋げている。無理強いはいしません。職員は「おかげ様で」「ありがとうございます」と感謝の気持ちをお伝えします。	リビングや廊下、外のホールなど共用の場所や居室の掃除、洗濯物干し、洗濯物たたみ(利用者の名前が分かるよう工夫したたたみ方)、畑やプランターの苗植えや草引き、水やり、収穫、花の手入れ、食事の下ごしらえ、盛り付け、配膳、テーブル拭き、下膳、食器洗い、地域の祭りへの参加、神社や仏閣の訪問、テレビの視聴(歌番組、相撲、時代劇)、歌を歌う、カラオケ、トランプ、カルタ、百人一首、ちぎり絵、ぬり絵、絵手紙、手芸、押し花、編み物、脳トレ(漢字、計算)、クイズ、ことわざ、体操(タオル、ごぼう、ゆる、サザエさん、筋力アップ)、劇の小道具づくり、餅つき、初詣、節分の豆まき、福笑い、季節の行事など、利用者一人一人のできることや楽しみごとをみつけて、活躍できる場面づくりをして、張り合いや喜びのある日々が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	なじみの場所に出かけてみたり、買い物、ドライブ(季節を感じて頂く)、近隣への散歩、コーヒータムの場所へ行く。地域のイベント等にも積極的に参加させて頂いています。季節ごとの名所めぐりやレストランへの食事等、皆さん楽しくお出かけしています。利用者の個別支援で、ふるさと訪問も実施しています。昔の小学校跡地や、自身の旧家、お店、景色など、懐かしんでいます。	周辺への散歩、外気浴、買物、ドライブ、コーヒータム(喫茶店、道の駅)、季節の花見(桜、菖蒲、紫陽花、バラ、つつじ、紅葉)、初詣、フラワーランド、法人のディサービスや高齢者住宅の行事への参加、お大師めぐり、家族の協力を得ての外出を支援をしている。利用者の個別支援として、一人ひとりの思いに添って、昔の小学校の跡地や利用者の旧家、懐かしい店や景色を懐かしむ「ふるさと訪問」を実施し、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	利用者一人一人の状態や事情もよく理解した上で、それぞれに適した方法で管理しており、利用者が希望する物が上手に買い物出来る様に支援しています。		
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	ご自分で携帯電話をお持ちの利用者もおられ、適切に利用される様に支援させて頂いています。又、ご自身で書かれた手紙や電話の取次ぎ等、速やかな対応に努めています。		
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	季節を感じられる壁飾りや天井飾りを利用者と共に製作し、飾って楽しんで頂いています。美しい海や自然を感じられるオープンデッキでティータイムを楽しまれたり、屋内、屋外共に居心地良い空間作りに努めています。	海岸沿いの高台に位置する事業所の周りは緑の木々が多く自然豊かな環境に囲まれ、玄関前には季節の花や野菜が植えてある。リビングは、明るく、大型テレビやソファ、ピアノが配置しており、利用者が居心地良く過ごせるよう工夫している。キッチンからは食事を用意する音や匂いが漂って生活感を感じることができる。室内の壁面には、利用者が作成した習字や押し花、絵手紙などの作品や季節の壁かざりが飾っており、リビングから続く廊下には、小さなテーブルと椅子を置いて、利用者が好きな場所で居心地よく過ごせるよう工夫している。	

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
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	廊下等にも、ちょっと腰掛けて外の景色を眺めたり、1階と2階の仲の良い利用者同士でおしゃべりを楽しんだり、居室以外にも利用者が思い思いに過ごせるスペースを確保しています。		
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	利用者が愛用している物や家具等を持って来て頂き、利用者が安心して過ごせる様に配慮しています。利用者が製作した作品も飾り、その時々で利用者と共に作品のレイアウトを変えたり、居心地良く過ごせる様に心がけています。	テレビ、携帯ラジオ、冷蔵庫、空気清浄器、掃除機、扇風機、整理ダンス、収納ボックス、洋服ラック、テーブル、椅子、籐椅子、仏壇、鏡、時計、雑誌、化粧ボックス、化粧品、筆記用具などこれまで使い慣れた馴染みの家具や好みのものを持ち込み、家族との写真や自分の写真、ぬいぐるみ、カレンダー、地図、造花、絵や腕輪など自分でつくった作品や花を飾って、利用者が居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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	利用者一人一人の身体状況を把握し、安全を確保しつつ、利用者が自立した生活が送れる様、職員、ケアマネ、福祉用具相談員、トータルで考え、日々工夫しています。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホームしらき

作成日: 令和 2 年 2 月 28 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への取り組みができていない	全職員で自己評価に取り組む	今一度評価の意義を全職員(特に非正規職員)に説明し、自己評価するための書類を全職員に配布し、記入してもらい、職員会議やミーティングで話し合っていく	12ヶ月
2	35	全職員に実践が身についておらず、対応に差がある	全職員が初期対応や応急手当の方法を把握し、対応できるようになる	職員全員の参加による内部研修の実施、外部研修には積極的に参加し、職員会議やミーティング時に報告し、全職員が共有する	12ヶ月
3	36	地域との関わりは持っているが、協力体制を築くまでには至っていない	地域との関わりを多く持つ	事業所への参加を促すばかりでなく、地域の会合等で参加できるものがあれば参加していく	12ヶ月
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。