

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	3590200253		
法人名	社会福祉法人 神原苑		
事業所名	神原苑東新川グループホーム		
所在地	宇部市東新川町6番10号		
自己評価作成日	平成31年3月29日	評価結果市町受理日	令和 1年 9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31年4月26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)】

利用者の方が楽しくお元気に過ごして頂けるように、職員全員が日々いろいろ考えて対応しています。事業所だけでなく特別養護老人ホームの行事に参加したり、併設の小規模多機能型事業所と合同行事を行ったりし他事業所の利用者や職員とも交流の場が持てるようにしています。運動会・道普請・ひな祭りなど地域行事に積極的に参加し地域の方と触れ合う機会を多く持つようにもしています。

【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)】

自治会清掃活動、校区のひな祭りや文化祭、個別の夕食、近隣への散歩や買い物、初詣、夏祭り、神原苑祭、季節の花見、ドライブ、家族の協力を得ての花見や一時帰宅、法事、夕食、理容院の利用など、利用者が戸外に出かけられるように支援しておられます。昼食レクリエーションやおやつづくり、デリバリーの利用、レクリエーションを兼ねた夕食、家族の協力を得ての夕食など、食を通じた様々な取り組みをされて、利用者が美味しいものを楽しく食べられるように支援しておられます。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おられます。法人研修、内部研修、看護師によるミニ研修などを実施され、職員の質の向上に取り組まれています。希望休や勤務体制の見直しなど、職員の意見や提案を取り上げられて、働きやすい職場づくりにも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 (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 3. 家族の1/3くらい 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 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 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	各階のスタッフ室前の掲示板に理念を掲げている。毎月行われる職員会議で理念への理解を深める機会を設けている。	法人の理念に基づいて、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回の会議で、理念の読み合わせをし、文言の確認をし共有して、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	校区の運動会やお祭りに参加して地域の方と触れ合う機会を作っている。自治会の道普請にも参加し地域の一員として地域清掃も行っている。 今年度は地域で行っている合同研修会に利用者6名が参加され地域の方と一緒に研修を受けたり会話をされた。 年末に行っている餅つきでは地域のボランティアの方にお手伝いを頂き交流出来る場を設けている。	自治会に加入し、市の広報紙や自治会だよりの配布がある。年2回の清掃活動に利用者は職員と一緒に参加している。地域の雛祭り時に利用者は貼り絵の作品を出品している他、文化祭に出かけて地域の人と交流している。併設の小規模多機能型居宅介護事業所との合同の文化祭には、学生ボランティアの協力や地域の人(100人程度)の参加があり、利用者の中には顔見知りの人との出会いを喜んでいる人もいる。「認知症予防から必要な手続き、介護について知ろう」というテーマで、他事業所の管理者を講師に迎えて「地域合同研修会」を開催し、地域の人50人程度の参加があり、利用者も間違い探しや体操に参加している。ボランティア(大正琴、カラオケ、フラダンス、手遊びなど)の来訪がある。事業所紹介のチラシを地域に配布し、事業所のクリスマス会や餅つきに地域の参加を得ている。利用者は散歩時などで近所の人と挨拶しているなど、日常的に交流をしている。	
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	地域の方を対象とした認知症の研修会を小規模多機能型事業所と一緒に実施した。今年度はリーダー部署として講演内容についての検討、講師の依頼、運営等をした。研修会にグループホームの入苑者も参加し一緒に参加することで認知症の方のご様子について理解して頂ける機会を作った。		

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
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。	訪問調査後に職員会議内で、訪問調査時に出た意見、改善点等々について職員に説明し改善策について検討した。 改善策について出来るものから取り組みを行い、より良い方向に改善するように努めている。	管理者は、月1回の職員会議やユニット会議で評価の意義について説明し、全職員に自己評価をするための書類を配布し、ユニット毎で各職員が記入できる項目を選び、記入後に管理者と話し合いながらまとめている。前回の評価を活かして、目標達成計画を立て、急変や事故発生時に備えて、内部研修で看護師の指導の下、止血、嘔吐、タッピングの仕方などのミニ研修を実施しているなど、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	小規模多機能型事業所と合同で2ヶ月に1回実施している。グループホームの現状や利用者の状況、事故・ヒヤリハットについて報告を行い意見を頂けるようにしているがなかなか意見は出ていない。 外部評価で頂いたご意見・改善点についても報告している。	会議は、小規模多機能型居宅介護事業所と合同で2ヶ月に1回開催している。利用者の状況、事業所の現状、事故、ヒヤリハット報告、研修、外部評価結果などの報告をし、話し合いをしている。避難訓練への地域の人の参加についての意見が出て、運営推進会議時に合わせて実施の提案があり、メンバーの参加を得ての避難誘導などを実施している他、消防署からスモークマシンを借用しての避難訓練を検討している。。身体拘束検討委員会も併せて実施している。	・家族参加の工夫
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	担当部署や生活支援課、地域包括支援センターと連絡・連携をとり、助言・意見を頂いている。 いきいきサロンや各行事を通し校区ふれあいセンターの方を始め市の職員の方と協力関係を築くようにしている。	市担当者とは、運営推進会議時に情報交換をしている他、直接出向いて相談や情報交換をしたり、認定情報提供申請書などについてはメール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、いきいきサロンでの協力など、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	身体拘束マニュアルを作成しており、それに準じて取り組み・対応をしている。	身体拘束マニュアルがあり、身体拘束について内部研修で取り組み、対応の研修を実施し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関の施錠は状況に応じて対応の工夫をしている。外出したい利用者とは職員と一緒に出かけたり、気分転換の工夫をしている。スピーチロックについては管理者が指導している他、職員間でも話し合っている。	

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
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	市役所より外部講師として来苑頂き虐待防止について研修を行った。 利用者の表情、様子、身体等を確認し、未然に防止できるように努めている。		
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	地域福祉権利擁護事業を利用されている方がおられ支援を行っている。 成年後見人制度は以前利用されている方がおられたが現在は利用がない。今後対象者がおられれば支援を行う。		
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	契約時には、契約書や重要事項説明書にて詳しく説明を行い、同意を得ている。 また改定時にも説明を行い同意を得ている。 解約については契約時に説明を行っているが、必要に応じ随時説明を行い、解約時にも再度説明を行いご理解を頂けるように努めている。		
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	苦情受付マニュアルを作成している。入苑時には苦情の窓口について説明も行っている。 苦情・相談の意見箱を玄関に設置しご家族が直接言いづらい時でも苦情を受け付けられる環境にしている。 また苦情があった際には有識者をメンバーに含めた高齢者在宅サービス要望・苦情委員会を開催し解決に向けて取り組む体制がある。 苦情についても運営推進会議で報告し意見を頂ける体制にしている。	相談、苦情受付体制や処理手続きについて、契約時に家族に説明している。面会時や電話、家族の行事参加時(文化祭など)、年4回の事業所だより、月1回のサービス提供報告書(医療、食事、口腔状態、リハビリ、余暇活動など)の送付時には、本人の様子を伝えて、家族から意見や要望を聞く機会を設け、繰り返し説明している。出された意見や要望等は職員間で話し合い、ケアに関するものに対しては、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	各階のユニット会議や職員会議で意見や提案を聞く機会を設け職員で検討し反映するようにしている。 また会議以外でも意見が言い易い雰囲気にするよう努めている。	管理者は月1回の職員会議や月1回のユニット会議で職員の意見や提案を聞く機会を設けている他、日常業務の中で職員の意見や提案を聞いている。管理者は、職員が気軽に意見を出しやすく、働きやすい職場づくりを目指している。希望休や勤務体制等の勤務の見直しをするなど、職員の意見を運営に反映させている。	

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	職員が働きやすい環境になるよう可能な限り対応している。また資格取得や外部研修の参加を促しスキルアップできるように努めている。		
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	外部講師を招いたり職員が講師となり毎月事業所内の研修を行っている。非常勤職員も参加しやすいように日中行うように設定している。 また隔月で行われる法人内の全体研修にも参加している。	外部研修は、職員に情報を伝え、段階や希望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、事故を巡るトラブルの対応、中堅職員研修、認知症実践研修、高齢者施設のリスクマネジメント等に6回参加している。受講後は月1回の職員会議時の内部研修で復命をしている。資料は回覧後に閲覧できるようにしている。年6回の法人研修では、心の健康のために、防火、防災、アンガーマネジメント、職員のメンタルヘルスなどがあり、職員は参加し、復命している。月1回の内部研修では、インフルエンザ、認知症、虐待、身体拘束などを実施している。新人研修は法人研修受講後、日常業務の中で管理者や先輩職員の指導を受けて働きながら学べるように支援している。看護師の指導の下でのミニ研修では、感染症、一過性脳虚血発作、止血、認知症などについて実施している。	
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	認知症実践者研修など外部研修に参加し同業者の方と交流できる環境が整えられている。 また今年度、研修に他事業所の管理者に来て頂き他事業所の様子についても話が聞けるようにした。また年に4回事業所の広報誌を作成し他の事業所を直接訪問し情報提供やニーズの把握を行なっている。		
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	申込み後面談を行っている。ご本人から不安なことや希望等を聞き取るようにしている。また聞き取り内容をケアプランに反映するようにしている。		

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	見学・面談・契約時にできるだけ時間を長くとりゆっくりとお話しご家族の方の不安が軽減できるようにしている。話しやすい、相談しやすい雰囲気を作りご家族の気持ちに寄り添えるように努めている。		
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	ご様子やお困りごとを伺い、その方にとって他のサービスが適切と思われる際には他のサービスについてお話させていただいている。		
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	利用者が出来ることに目を向け、利用者が出来る事は大いに力を発揮して頂き一緒に行えるよう、楽しめれるように努めている。		
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	毎月ご様子について報告書を送付し、また面会時にご様子をお話するなど、ご家族と情報を共有出来るように努めている。 またご家族に協力や面会を仰ぐなどご家族との絆が途切れないように援助している。		
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	ご家族の面会を随時受け入れている。友人については面会希望があれば支援している。 ご自宅に帰って過ごしたり、ご家族との外出についても支援している。	家族の面会、孫やひ孫、甥、姪、親戚の人、近所の人、知人などの来訪がある他、電話などの取り次ぎの支援をしている。家族の協力を得ての買い物、一時帰宅、墓参り、法事への出席、馴染みの美容院の利用など、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	毎日、朝・午後各ユニットで全員で集まってレクを行っており利用者が声を掛け合ったりコミュニケーションを取れるよう支援している。また仲の良い利用者同士が一緒に行えるように配慮している。		
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	新しい事業所に情報を提供しその方の生活がスムーズに移行できるように支援している。 また入院の方についてはお見舞いを行いご様子を確認し退院後の援助等が行えるようにしている。		

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	
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	ご本人・ご家族からの聞き取りを行い希望・意向を把握するように努めている。御本人の言葉で記録することで思いを理解できるようにしている。	入居時の基本情報(本人、家族の希望、困りごと、趣味、食事、好き嫌い等)を活用している他、日々の関わりの中での本人の言葉や様子、気づいたことなどをケース記録に記録して、申し送り等で職員間で話し合い、一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。利用者からステーキが食べたいという希望があり、職員間で話し合い、昼食レクレーションとしてステーキ弁当を取り入れているなど、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。	
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	ご家族・御本人からお話を伺い理解するように努めている。法人のヘルパー・デイサービス等を利用されていた方については事業所から情報をより詳しく収集し状況をより深く把握するようにしている。		
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	日々の過ごし方や状態について記録、口頭で申し送るなどし職員が把握できるようにしている。 ユニット会議で情報の共有化を行いユニットについては議事録を回覧し把するようにしている。		
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	ご家族・ご本人から要望を聞き取り、介護支援専門員・看護師・計画作成担当者を中心に作成している。	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回の各ユニット会議時にケアカンファレンスを開催している。利用者や家族の意向を聞き、主治医や看護師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ヶ月毎にモニタリングを実施し、6ヶ月毎の見直しをしている。利用者の状態の変化や要望に応じて、その都度の見直しをして、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	個人ケースに日々の様子を記録し、また各階で連絡ノートを作成し情報が共有できるようにしている。 ユニット会議・職員会議でも情報の共有化を図り、介護計画の見直しに役立てている。		
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	遠方におられ対応が難しいご家族については職員で衣類等の買い物や退苑の対応など支援している。		
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	運営推進委員会のメンバーとして自治会長や民生委員の方に参加して頂きご意見や助言をいただいている。 地域行事には率先して参加し地域の方とふれあえるような機会を作っている。また地域のボランティアを受け入れ交流機会を多く持てるようにしている。		
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	入苑前のかかりつけ医を主治医として職員・ご家族で受診の対応をしている。状態の変化があれば看護師を中心に主治医に連携をとり適切な医療が受けれるように援助している。 又、認知症の進行に応じ専門医への受診をご家族に提案させて頂き納得が得られればスムーズにかかりつけ医が移行できるように支援している。	本人や家族の希望する医療機関をかかりつけ医としている。月1回の定期受診は事業所が支援している。他科受診は家族の協力を得て受診の支援をしている。受診結果は面会時や電話で家族に伝えている他、「サービス提供書」送付時にも伝えている。職員間ではケース記録や日誌、申し送りで共有している。夜間や緊急時には、看護師の指示を受けてかかりつけ医や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	看護師を職員として配置している。利用者の不調時は随時看護師に報告し、看護師が初見し主治医の指示を仰ぐ体制を作っており現在スムーズに受診が行えている。		

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
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。	入院時早急に情報提供を行うようにしている。また面会を行い利用者の状態把握及び病院への情報提供を行うようにしている。		
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	重度した場合はご家族のご意向を伺い、主治医と連携しその方に一番望ましい支援が出来るように努めている。	「利用者の重度化した場合における対応に係る指針」に基づいて、契約時に家族に説明している。実際に重度化した場合は、主治医の意見を参考にして、管理者、看護師、担当職員が相談し、家族の意向を聞き、関係者が話し合って方針を決めて共有し、チームで支援に取り組んでいる。	
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。	事故が起こった場合は事故報告書・ヒヤリハット報告書を作成し職員全体で事故の原因・対応策が共有できるように回覧を行っている。 また在宅部門で開催される事故検討委員会において他部署の意見をもらっている。毎月看護師によるミニ研修を行いスキルアップを図り、緊急時に対応できるように努めている。	事例が生じた場合は事故報告書やヒヤリハット報告書に管理者、看護師、その日の職員で発生時の状況、原因、対応方法を記録し、全職員に回覧して、法人の事故報告委員会に提出し、話し合いをした後に、月1回のユニット会議時に再検討し、一人ひとりに応じた事故防止に取り組んでいる。事故発生時に備えて、看護師による感染症、一過性脳虚血発作、出血時の止血などのミニ研修を実施しているが、全職員が応急手当や初期対応の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	管理者が防火管理者として防災・避難訓練を行っている。毎回対応方法を変更しどの程度で避難できるかを確認・問題点を抽出している。今年度は運営推進会議時内に実施し委員さんにも避難状況を見て頂いた。	年2回日中想定の大規模火災時の避難誘導や消火、通報訓練を自治会長、民生委員、近隣住民の協力を得て実施している。1回は運営推進会議の中で実施し、利用者の避難方法、見守り等について話し合いをしている。その中でスモークマシーンを利用して避難訓練の実施について提案があり、消防設備業者等と話し合いをしている。職員だけの誘導の限界を踏まえて地域への呼びかけに取り組んでいるが、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

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
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	排泄や入浴時などは特にプライバシーに配慮して対応している。その方にあった声掛けを行うように努めている。 個人情報の保護についても留意して対応している。	内部研修で接遇を学んでいる。職員は理解をして、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。管理者や職員は利用者の気持ちを大切に考えて、さりげないケアに取り組んでいる。不適切な対応があれば管理者が指導している。個人情報の管理や取り扱いに注意し、守秘義務について話し合い、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	利用者と日頃から良好な関係を作り、利用者が思いを伝えたり自己決定出来るように努めている。また聞きとった要望は実行出来るように努めている。		
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し、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	施設内での1日のスケジュールは決まっているが、起床時間・入浴時間は出来る範囲内で希望に沿うように対応している。		
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	起床時身だしなみを整える援助を行っている。服装についても季節感にあったものを着れるように援助している。ご家族に洋服の持参を依頼したり、ご家族が遠方で対応が困難な方についてはその方の好きな洋服を購入しおしゃれが楽しめるようにしている。出張散髪に来てもらい散髪の支援も行なっている。		

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
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	調理は調理センターで行い事業所では朝食の味噌汁作り、炊飯のみ行なっている。咀嚼状態等により刻み食・ミキサー食での対応を行っている。 盛り付けや野菜のカットをお願いすることもある。リクエストに応じ外食・外注も行なっている。	副食は三食とも法人の配食を利用し、一人ひとりに応じた形状の工夫をしている。三食のご飯と朝の味噌汁は事業所で作っている。利用者は下ごしらえ、盛り付け、下膳、テーブル拭き、食器洗いなどできることをしている。昼食レクレーション(瓦そば、いなり寿司、豚汁など)やデリバリー(お好み焼き、ステーキ丼、チャンポン、握りずしなど)を取り入れている 他、おやつづくり(おはぎ、パンケーキ、パフェなど)、季節の食事づくり(おせち、雑煮、そうめんなど)、レクレーションを兼ねての外食(和食、とんかつ定食、うどんなど)の他、家族の協力を得ての外食など、食事を楽しむことが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	栄養士によって管理された食事を提供、水分量も記録し翌月栄養士に報告している。 居室で水分を摂取される方については毎日容器を洗浄、お茶を提供している。 おやつもその方に合わせ他者と変更するなど配慮している。		
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	昼食前には口腔体操を行っている。食後には声掛け、介助し歯磨きを行なってもらっている。歯磨き粉や歯ブラシの購入、コップの消毒など援助している。		
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	トイレの訴えの無い方については定期的にトイレの声掛けを行いトイレでの排泄を援助している。必要に応じリハビリパンツやパットを使用して頂き不快感の軽減を図っている。	排泄チェック表を活用して排泄パターンを把握し、一人ひとりに応じた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	排泄表を利用し排便状況の確認を行なっている。トイレでの排便の確認が難しい利用者については本人から確認、入浴時に腹部の確認を行い把握するようにしている。		

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
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	人員配置や受診等の関係もあり、安全に入浴援助を行うために入浴時間を限定しないといけないこともあるが、可能な限り希望に沿った援助が出来るように心掛けている。脱衣所の温度や湯の温度などにも気を配り気持ちよく入浴して頂けるようにしている。	入浴は日曜日を除く毎日、10時から11時30分までと14時から15時までの間可能で、利用者の希望に合わせて2日に1回はゆっくりと入浴できるよう支援をしている。体調に合わせて、シャワー浴、足浴、清拭などの支援をしている。入浴したくない人には、無理強いしないで言葉かけの工夫や順番を変えたりと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	日中希望に沿って休息が取れるように援助している。お部屋の温度や照明などに気を配り、また布団や毛布・枕など好みにあったものを持参頂き快適に眠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	配薬は看護師が内服薬の内容を確認し配薬している。服薬は看護・介護職が行うが名前の確認等再度確認を行い介助している。薬情報のファイルを作成し各階統一した場所に置き、誰でもお薬の情報を知ることが出来る環境を整えている。利用者の状況が変化した際には看護師・管理者に報告し主治医に相談を行うようにしている。		
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	その方の得意な事を把握し、その方にあった脳トレや作業を提供するようにしている。皆さんで行うレクリエーションも誰もが楽しめるメニューを行えるよう各職員が考え支援している。	ボランティア(大正琴、カラオケ、フラダンス、腹話術、手遊び)の来訪、テレビ、DVDの視聴、雛人形づくり、新聞や週刊誌を読む、習字、ぬり絵、ちぎり絵、貼り絵、縫い物(ほつれ修理、ボタン付け)、お手玉、カルタ、トランプ、福笑い、歌を歌う、音楽体操、ラジオ体操、リハビリ体操、脳トレーニング、計算ドリル、風船バレー、黒ひげ危機一髪、布団たたみ、枕カバーや布団カバーの交換、洗濯物たたみ、食事の準備、お茶配り、片付け、おやつづくり(パンプディング、栗のどら焼きなど)、昼食レクリエーション(いなり寿し、豚汁など)、草取り、自治会の清掃作業の参加など、楽しみごとや活躍できる場面づくりをして、気分転換等の支援をしている。	

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
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	職員の人数の関係で希望に添えないこともあるが、春先や秋口など気候のいい時期には散策など施設外に出る機会を多く持つようにしている。 外出行事ごとに担当者をつけ、担当者が行き先を考えることでいつもと違う場所に行けるようにしている。また、地域の行事などにも参加する機会を作り地域との交流をおこなっている。	近隣への散歩や買い物、初もうで、夏祭り、神原苑祭、季節の花見(桜、バラ、紅葉)、ドライブ(空港、常盤公園、竜王山、中津瀬神社)、自治会清掃活動、校区のひな祭りや文化祭、個別の外出、家族の協力を得ての花見や一時帰宅、法事、外出、理容院の利用など、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	利用者やご家族の希望があればお金の管理は御本人で行なって頂き、外出時お買い物をされることも出来る。お金を置き忘れる、しまいこんで分からなくなるなどが続けばご相談の上で職員管理とさせて頂いている。		
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	お電話があれば御本人に取り次ぎ、ゆっくりお話が出来るように援助し、職員は遠くで見守りご家族と周りを気にせずお話が出来るようにしている。		
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	リビングの壁に季節にあった作品を飾り(利用者と作成)、テーブルには季節の花を飾る機会を作り、季節感を感じて頂けるように援助している。 また空調管理を行い快適に過ごせるように支援している。	玄関には、季節ごとの飾りが飾ってある。リビングダイニングは、ガラス窓から自然の光が入り、明るく広々している。室内は、食卓テーブルや椅子、テレビの前にはソファを配置し、利用者がゆっくりくつろげるように工夫している。壁には、カレンダーや行事の写真、季節の手づくり作品を飾り、季節を感じることができる。温度や湿度、換気に配慮して居心地よく過ごせるように工夫している。	

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	気の合った方と一緒に過ごせるように席を配慮したり、ゆっくり過ごせるようにソファに誘導している。		
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	入苑時お気に入りの物や、馴染みの物の持参をご家族に促しており、持参された際はお部屋で飾ったり使って頂けるように支援している。 お孫さん・ひ孫さんの写真、ご家族からのお手紙、好みのカレンダーをお部屋に飾り居心地よく生活して頂けるよう支援している。	箆笥、テレビ、衣装ケース、籐椅子、籐の棚、仏壇、時計、鏡台、小机、椅子、ゴミ箱、日用品、化粧品、ぬいぐるみなどを持ち込み、姫だるま、造花、孫や家族の写真、プロマイド、誕生日の色紙などを飾って、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	トイレに大きなプレートを付け、トイレの場所がどこからでも分かりやすくしている。 居室のドアにはネームプレートをつけているが分かりづらい利用者についてはドアに個別に飾りをつけ視覚で理解できるようにしている。		

2. 目標達成計画

事業所名 神原苑東新川グループホーム

作成日: 令和 1 年 9 月 1 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	運営推進会議に家族が参加されていない	毎回家族も参加できる体制を作る	・家族会で参加の依頼、どのようにしたら参加しやすくなるかを確認する。家族会に参加されなかったご家族に対し書面で参加の声掛けを行う。	3ヶ月
2	36	全職員が応急手当や初期対応の実践力を身につけるまでには至っていない。	定期的な訓練の実施	・毎月1回の事業所内職員研修の際の、初期対応・応急手当について看護職員による10分程度のミニ研修を今年度も継続して行い実践力を身につけられるようにしていく。 ・入苑者や新入苑の利用者の状態に合わせた研修を行い対応がとれるようにする。	12ヶ月
3		災害時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	・地域資源について調べる。 ・地域の行事に参加、宅老所の利用者を含め地域の方々と関係を強くするようにしていく。 ・地域の方の参加がある運営推進会議と消防訓練を一緒に行い委員さんに状況を見てもらい意見等を頂き今後につなげる。	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。