

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	3570300628		
法人名	有限会社 タカノホーム・スイート		
事業所名	グループホーム おいでませ		
所在地	山口県山口市大内御堀5丁目19番10号		
自己評価作成日	令和2年1月27日	評価結果市町受理日	令和2年7月5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2年2月13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)】

利用者様が安心して生活できるよう、個別の対応方法をしっかり職員で周知している。なんでもやってあげるのではなく、本人のできることはやっておくようにし、機能低下しないように配慮している。
季節を感じてもらえるよう、季節の行事を組み込んでいる。施設内だけの活動にとどまらず、外出する機会も設けるようにしている。
利用者様に小さな変化があれば、話し合いを行い、すぐに最善の対応がとれるようにしている。看取りまで行い、看取ったあとはカンファレンスを行い、次回への糧としている。
定期的に勉強会を開催することで、スタッフが自己研鑽に励んでいる。

【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)】

職員は利用者との日々の関わりの中で、利用者が持参されたアルバムと一緒に見て、思い出の話を聞いたり、趣味の囲碁や将棋の相手を務められるなど、利用者の思いに添ったケアに取り組んでおられます。職員の温かい視線は、利用者の食事の時の姿勢にも注がれ、食卓と椅子の高さを調整して、食事をしやすいようにしたいという提案につながりました。事業所も職員の提案にすぐに対応して、利用者のケアの改善を図っておられます。利用者の重度化への対応として、内部研修で看取りについて学ばれ、家族や主治医、看護師、薬剤師らと連携して、終末期のケアに取り組まれました。できることが少なくなった利用者にも、好きな音楽を流してさしあげたり、職員一人ひとりがベットサイドで声をかけられるなど、その時まで本人や家族の気持ちに寄り添ったケアに努めておられます。

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:19. 39)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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した表情や姿がみられている (参考項目:38. 39)	<input type="radio"/>	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、生き活きと働けている (参考項目:12. 13)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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、その時々々の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)	<input type="radio"/>	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	理念を事務所に掲示し、職員全員で周知するように努めている。内部勉強会や外部研修の前などにも理念を確認して理念に基づいた成果が得られるよう意識づけをしている。	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、事業所内に掲示すると共に、パンフレットに記載して、家族や地域にも周知している。管理者と職員は、内部研修などで理念を確認するよう努めている。	・理念の共有
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	自治会に加入し、防災訓練や行事等に参加の呼びかけを行っている。おいでませ便りを年4回配布。掲示板を設置し、通行者にも取り組みを発信している。	事業所は自治会に加入している。利用者は月2回来訪する3B体操のボランティアや、音楽療法の家族ボランティアと交流している。近隣の散歩時に地域の人と挨拶を交わし、地域の人からお菓子の差し入れを受けている。事業所だよりを年4回発行し、道路側の掲示板に掲示して、地域の人が来訪しやすいように情報を発信しているが、地域との交流が多いとはいえない。	・日常的な交流の工夫
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	地域に出での啓蒙活動などはしていないが、運営推進会議で参加される地域の方々から介護のことで相談を受ける場合にはアドバイスをすることもある。		
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。	誰が見ても恥ずかしくないサービス提供ができるよう、普段から心掛ける良い機会として捉えている。また、受けた指摘は真摯に受け止め、業務改善につなげている。	自己評価は、管理者が評価の意義を職員に説明し、評価のための書類を全職員に配布して、書けるところを記入してもらい、業務の中でユニットリーダーが職員の意見を聞き、管理者と3人でまとめた。職員は日々のケアを振り返り、食卓と椅子の高さを調整して、利用者が食事をしやすいように工夫するなど、改善につなげているが、全職員が評価の意義を理解し、その取り組みを活用しているとはいえない。	・評価の意義の理解と活用
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	外部の方からの疑問や意見を受けて話し合い、業務を見直すことでサービス向上に努めている。次回開催までに改善策をお伝えするよう努めている。	会議は年6回開催し、利用者の状況や活動状況(行事報告)、行事予定、研修報告、事故、ヒヤリハット報告などを行い、身体拘束適正化などについて話し合い、情報交換をしている。そこでの意見をサービス向上に活かすよう努めている。	

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
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	運営推進会議録を届け、取り組みを知っていただいている。山口市介護サービス連絡協議会に加入し、本部会、施設部会、研修に参加し、情報提供や収集を行っている。	市担当課とは運営推進会議時や、書類提出時に直接出向いた時、電話などで相談や情報交換を行い、指導や助言を受けている。地域包括支援センターとは電話や直接出向いて、利用者の状況や地域の高齢者の情報などについて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	内部研修やカンファレンスを行い、全員が理解に努め、お互いに注意しながら身体拘束を行わないケアを実践している。ただし、玄関についてはすぐ外が交通量の多い道路に面しており、事故の危険性が高いため、安全面を優先して、ご家族の了承を得、消防に届け出の上施錠している。	職員は、事故対策委員会を中心に、3ヶ月ごとに「身体拘束排除マニュアル」や「身体拘束の適正化に関する指針」を通して学んでいる。玄関の施錠はしているが、外出したい利用者とは、職員と一緒に出かけている。スピーチロックで気になるところがあれば、その都度、管理者が指導する他、職員同士で注意し合って、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	スタッフが個別に外部研修に参加しており、その内容を勉強会で他のスタッフにも共有している。また、入浴時や更衣時に内出血等の全身状態を確認し、虐待防止の徹底を図っている。		
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	現在、成年後見利用者2名あり。過去にも成年後見利用者があり、その都度、関係機関への情報提供を行い、スタッフミーティングでの伝達等で職員間にも周知を行っている。		
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	見学にて雰囲気を確認していただき、細かな点やリスクも伝え、契約書(解約書)を提示しながら説明を行い、家族が十分に納得したうえで契約(解約)手続きを行っている。		

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
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	相談や苦情には適切に対応するようにしている。契約書に相談・苦情窓口を明記し、第三者への申し出も受けるようにしている。また、運営推進会議や家族会、面会時の積極的な会話で意見を求め、改善に努めている。	相談や苦情の受付体制、処理手続、第三者委員などについて、契約時に本人や家族に説明している。面会時や年2回の家族会、クリスマス行事への参加時、電話や手紙などで家族からの意見や要望を聞いている。毎月、利用者を担当する職員が家族に利用者の暮らしの様子を手紙で伝えて、意見を出しやすい工夫している。意見や要望は申し送り簿に記録して、職員間で共有している。緊急時以外は携帯電話ではなく、自宅に連絡してほしいという要望などがあり、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	毎月全体のミーティングを行っており、そこで職員からも提案を行い見直しをしている。また、年2回程度で施設長や社長によるスタッフの個人面談も行っている。	管理者は、月1回のミーティングや朝の申し送り、カンファレンス、委員会(事故対策、環境整備、レクリエーション)活動、日常業務の中で職員の意見や提案を聞き、月1回の幹部会議で話し合っている。年1回代表者が個人面談を行っている。職員から吸入器の増設やレクリエーション予算の立て方などの意見があり、運営に反映させている。	
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	スタッフが仕事に対しての意見を伝えやすく、円滑に業務が行えるよう、各ユニットリーダーを配置している。また、できるだけ希望する勤務体制となるよう、意見・要望も取り入れ、やりがいにつながるよう努めている。		
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	実践者研修、リーダー研修など、どんどん参加させるようにしている。それ以外の外部研修にも適宜参加し、内部の勉強会にて情報の共有を図っている。	外部研修は、職員に情報を提供し、希望や段階に応じて研修費用の一部を補助している。今年はグループホーム協会の研修(看取りケア、褥瘡)に参加したが、業務の一環としての受講の機会が十分とはいえない。受講後は報告書を提出し、資料を閲覧している。内部研修は月1回、職員が担当を決めて、看取りケア、身体拘束、虐待防止、記録、認知症の排泄ケア、移乗介助、インスリン(製薬会社職員が担当)などをテーマに実施している。新人は先輩職員から日常業務の中で指導を受けている。	<ul style="list-style-type: none"> ・外部研修への参加の機会の確保 ・業務の一環としての内部研修の実施

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
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	山口市介護サービス連絡協議会に加入し、研修や勉強会に参加。ネットワークづくりをし情報交換している。他施設の運営推進会議への参加、また学生や他施設による現場実習の受け入れ等も行っている。		
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	利用開始前は本人に見学していただき雰囲気を確認してもらうようにしている。見学が難しく本人からの意向を確認が難しい場合は、ご家族からニーズの聞き取りを行い、ケアに反映させている。		
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	こちらで対応できること、難しいことを事前に説明。新たに発生した課題や問題については家族と相談しながら柔軟に対応し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	初回の相談に来られた際には、現状を確認し、グループホーム以外にもどのような介護保険サービスがあるかを説明し、金銭面も含め家族の負担が少ない手段を提案。それでも在宅生活が難しいようであれば当グループホームへの入居をすすめている。		
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	本人の意見を尊重し、尊厳をもって接するように心がけている。なんでもやってあげるのではなく、できることを見つけ、本人に役割を持っていただくように配慮している。		
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	利用者様にはそれぞれ担当のスタッフがつき、毎月の状況報告を行っている。行事などへの参加も声掛けを行い、本人と家族が触れ合える機会を設けている。家族支援が必要な時はできるだけ協力をお願いし、家族との時間を設けられ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
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	家族や親せき・知人・友人等の来訪、また選挙や冠婚葬祭などあれば外出できるように支援を行っている。今までの習慣で毎週末に教会へ礼拝に行かれる方が現在利用中。	家族の面会や親戚、近所の人、趣味(箏)の弟子、友人、知人などの来訪、電話などでの交流を支援している。職員は日常生活の中で利用者の持参したアルバムを一緒に見て、馴染みの人や場の話の聞いたり、趣味の囲碁や将棋の相手を務めている。家族の協力を得て、馴染みの美容院の利用や毎週の協会のミサへの参加、墓参り、孫の結婚式への参加、一時帰宅、外出、外食など、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。	
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	話の輪に積極的に誘ったり、レクや行事等の参加声掛けを行い、利用者どうしの交流が図れるよう配慮している。利用者どうしの相性を把握し、配席や活動の内容などにも配慮している。		
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	退去されても近況を伺ったり、入院されると病状や身体状況を把握しに面会に行くこともある。面談事があれば入院先のSWや看護師に情報提供していただき、話し合うこともある。		
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	入居の際には本人がどのように生活していきたいのか、意向を確認している。確認が困難な場合には家族に確認したり、生活歴等とすりあわせている。認知症の進行、身体状況の変化などで、意向も変わってくるのでカンファレンスにて対応方法話し合う場をつくっている。	フェイスシートやセンター方式のシート(私の姿と気持ちシート)を活用して、入居前の本人や家族の生活史や暮らし方を聞いている。日々の関わりの中で利用者に寄り添い、本人の表情や言動を介護記録に記録し、カンファレンスを行って思いや意向の把握に努めている。困難な場合は、利用者を担当する職員を中心に、職員ミーティングで話し合い、本人本意に検討している。	
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	本人の生活歴や趣味などを本人や家族から聞き取り、居宅のケアマネからも情報収集をしている。入居前にカンファレンスを行い、全員で情報の共有や今後について話し合う場を設け受けている。		

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	普段のケアの中で、生活リズム、現在のADL、等を把握。新たな発見(できないと思っていたができること)もあるので、重要な情報は職員全員で共有しケアに活かすようにしている。医療面は看護師がいるので対応できている。		
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	ケアマネを中心にカンファレンスを開き、現在の課題や対応方法などを話し合っている。看護師を通じて主治医や薬剤師とも連携しながら対応方法を計画書におとしこんでいる。	計画作成担当者を中心に、必要に応じてカンファレンスを開催し、本人の思いや家族の意向、主治医や看護師、薬剤師等の意見を参考に、その日の職員全員で話し合い、介護計画を作成している。6ヶ月ごとにモニタリングを実施し、計画の見直しをしている。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	個別の記録は文章だけでなく、視覚的に分かりやすい形式で作成。特に重要なことは一覧表にまとめてユニット内のその日の状況把握がしやすいようにしている。情報をスタッフ間で共有することで介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人の状態の変化・家族の状況をふまえ、カンファレンスを開き調整し対応策を検討している。ニーズに関して必要ならば他事業所へのサービス変更も視野に入れ、対応にあたっている。		
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	季節毎に外出(花見、初詣など)や地域の行事や演奏会に出かけたりしている。外部からのボランティア等の受け入れを行うことで、日常を楽しんでいただけるよう支援している。		

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
31	(13)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>毎月2回、訪問診療。また状態の変化があれば往診してもらっている。診療状況を家族に伝え、家族の希望を酌んだうえで適切な医療を受けられるよう支援している。他科受診で必要ならヘルパーでの通院介助も行い、円滑な支援となるよう努めている。必要時、ご本人と家族に相談し、訪問歯科も受けている。</p>	<p>本人や家族の納得を得て、全利用者が協力医療機関をかかりつけ医とし、月2回の訪問診療を受けている。他科は家族の協力を得て受診の支援をしている。月に1, 2回、必要に応じて歯科医師が往診し、週2回、口腔ケアの歯科衛生士の来訪がある。薬剤師が処方薬を分包して持参し、与薬の指導や相談に応じている。受診結果は往診記録に記録して職員間で共有し、家族には電話や面会時に報告している。夜間や緊急時には事業所の看護師や訪問看護師、協力医療機関と連携して、適切な医療を受けられるよう支援している。</p>	
32		<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>朝のバイタルチェック、入浴時のボディチェック、普段とは違う様子など、気付いたことはすぐに看護師に報告するようにしており、重要な情報はすぐに看護師から主治医へ報告し指示を仰ぐようにしている。</p>		
33		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入院時には看護師より情報提供や、直接付き添うことで情報提供を行っている。また、退院時には介護、看護スタッフがカンファレンスに参加し、必要な情報を確認し、病院関係者との関係づくりを行っている。</p>		
34	(14)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>看取り対応しており、勉強会や研修等で学ぶ機会をつくっている。家族・主治医と話し合いをして方針を共有。家族の気持ちの揺らぎにも配慮し、その都度主治医に相談しながら職員間で検討し、チームでの支援に取り組んでいる。</p>	<p>契約時に、「重度化した場合における対応書」や「看取りケア指針」を基に、事業所の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、早い段階から事業所の看護師が主治医に相談し、主治医から家族に説明して方針を決め、職員が共有して本人や家族の希望に添った支援をしている。内部研修や勉強会で学んで、看取りの支援に取り組んでいる。</p>	

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。	事故や急変時の対応について、勉強会の実施やマニュアル作成等をし、事故防止に取り組んでいる。ヒヤリハット及び事故報告書は記録後、ミーティング等利用して全員で具体策を検討している。	事例が生じた場合は「事故発生防止のための指針」に基づき、じこほうこくしょやヒヤリハット報告書に発生状況や内容、対応、予防策を記録し、職員間で共有している。月1回の職員ミーティングで、事故対策委員を中心に再度、具体的な対応について話し合っており、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。職員は内部研修で、移乗や誤嚥、感染予防などについて学んでいるが、全ての職員が応急手当や初期対応の実践力を身につけているとはいえない。	・全職員が応急手当や初期対応の実践力を身につけるための定期的訓練の実施
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	年二回、消防署の指導のもと、昼・夜間帯と状況別の避難訓練を行っており、可能な限り利用者も一緒に参加している。運営推進会議で地域の方に向けて具体的な実施状況の報告をしている。職員の地域消防団の参加。	年1回、消防署の協力を得て、昼間の火災を想定した、通報、消火、避難訓練、避難経路の確認を、利用者も参加して実施している。「緊急時災害対策マニュアル」を整備している。運営推進会議で水害時の避難場所について検討し、近隣の企業に避難場所等の協力を要請しているが、訓練への参加は得ていない。職員が地域の消防団に参加している。	・地域との協力体制を構築する取り組みの継続
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	ひとりひとりの人格の尊重、プライバシー保護に関わる理解を深めるための勉強会を実施。利用者への対応に関し、管理者やリーダーが気になる箇所があればその都度指導している。	職員は内部研修で、人格の尊重やプライバシー保護について学び、利用者の誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応に取り組んでいる。気になる場所があれば、その都度、管理者やリーダーが指導したり、職員同士が注意し合っている。個人情報適切に管理し、守秘義務を遵守している。	
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	日常生活動作も含め、声掛けにて本人の意向を確認して支援をしている。意向を伝えるのが難しい場合は、今までの様子から本人が望まれると思われる支援を行っている。		
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	一日の生活の流れは決めているが、ひとりひとり生活リズムや体調も違うので、本人に合わせてスタッフが支援を行っている。体力のない方は起床や食事の時間をずらしたり柔軟に対応している。		

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	
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	自己決定ができる方には服の希望などを確認するが、難しい方は、同じ服ばかりにならないよう更衣の際には配慮している。			
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	個々に合った食事形態の実施。食事は利用者・職員と同じテーブルで摂り、会話を楽しみながら食事介助している。また、食事の準備、食べ終わったあとの茶碗洗いなど、できる方には手伝ってもらっている。盛り付ける器も本人の意向や食べやすさに合わせて選択している。	3食とも業者の献立と材料を利用し、専任職員1名と共に、事業所で調理している。利用者のアレルギーや好みに配慮した食品交換や、食べやすい形状での提供、献立に合わせた食器や盛付けの工夫をしている。利用者はお茶くみ、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テーブルを囲み、会話を楽しみながら、一緒に食事をしている。季節の行事食（おせち、白玉粉の雑煮、スイカ割り、クリスマスのオードブル、年越しそば）や弁当持参の花見、ケーキやぜんざいのつく誕生会、毎日10時のコーヒータイム、中庭でのお茶会や昼食会、家族会での家族と一緒にの食事、秋から春に来訪する移動パン屋の利用、道の駅や洋食屋での外食、外出先でのソフトクリーム、家族の協力を得ての外食など、食事が楽しみなものになるよう支援している。		
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	毎日の食事量、水分量、排泄状況を記録に残して現状の把握を行っている。食事量の少ない方は主治医と相談し、補食飲料を検討することもある。水分量は1日1000mlを目安にしており、飲まれない場合は時間をいたり、別の水分に変更するなどの工夫をしている。			
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	食後は自分で歯を磨いてもらっている。磨き残しがある部分はスタッフが介助している。義歯や自歯の異常があれば訪問歯科を依頼し、定期的な口腔ケア、治療などをお願いしている。			

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
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	個々の排泄パターンや様子に合わせて声掛け、トイレ誘導を行っている。排泄の意思のない方、車椅子の方も日中はトイレに座ってもらうようにしている。トイレの場所を覚えられない方のために案内を廊下に張り付けるなどの工夫もしている。使用するパットの形状も本人に合わせるようにしている。	介護記録の排泄標を活用して排泄パターンを把握し、不安や羞恥心に配慮し、利用者ひとりひとりに合わせた言葉かけや誘導をして、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。利用者に分かりやすいよう、トイレの案内を廊下に貼るなど、工夫している。	
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	基本は水分をしっかり摂っていただくことで排便しやすい状況をつくっており、服薬と合わせて便秘にならないように配慮している。座位姿勢が取れる方は毎日便座に座って腹圧がかけやすくなるように支援している。		
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	週2回以上の入浴の実施。一番風呂に入りたい方、仲の良い方と一緒に入りたい方など、それぞれに意向があるので、それに沿って入浴支援を行っている。リフト浴対応も行うことで重度の方でも湯舟につかってもらうようにしている。	入浴は毎日、10時から12時の間と14時から16時の間可能で、週2回以上入浴できるよう支援している。順番やお湯加減を利用者の好みに合わせ、希望により、利用者同士が一緒に入ったり、季節のゆず湯などを楽しむ、入浴中の職員とお喋りやマッサージ、歌を歌うなど、寛いだ入浴となるよう支援している。利用者の状態に合わせて清拭や足浴、部分浴、リフト浴などを行っている。入浴したくない利用者には、無理強いをせず、時間を変えたり、職員の交代、言葉かけの工夫などをして、個々に合わせた支援をしている。	
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	就寝や起床時間は本人の生活リズムや体調に合わせてしており、午睡も提案している。寝具の清潔保持や室温にも配慮している。寝付けないときは話を聞くことで安らいでいただけるよう支援している。		

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
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	薬剤師と看護師で情報交換をし、薬に関して指導を受け、介護職に伝えている。介護と看護の情報交換も密にして薬の調整を主治医・薬剤師に相談している。		
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	体操・歌等の集団レク、塗り絵・囲碁・将棋・読書等の個別レク、各季節ごとの行事・誕生会の実施。また、日常生活の中で食事の準備後片付け、洗濯もの干し(たたみ)などで役割を持っていただくようにしている。	節分、ひな祭り、敬老会、運動会、家族会(年2回)、クリスマス会、誕生会、テレビやDVD(歌)、ラジオの視聴、新聞や雑誌を読む、絵本を見る、カラオケ、習字、塗り絵、貼り絵、カルタ、トランプ、囲碁、将棋、風船バレー、ラジオ体操、テレビ体操、3B体操、歌体操、移動パン屋の利用、洗濯物干し、洗濯物畳み、洗濯物の収納、食事の準備や片付けなど、一人ひとりの力を活かした役割や楽しみごと等の支援をしている。	
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	季節の行事として(初詣など)、みんなで車で外出して気分転換を図るようにしている。暖かい季節にはスタッフ同伴で近所まで散歩に出かけたり、ウッドデッキにて日向ぼっこをすることもある。家族の協力があれば、食事や外泊などをできるよう支援している。	初詣、季節の花見(桜、あじさい、紅葉)、ドライブ(維新公園、香山公園、瑠璃光寺)、周辺の散歩、ウッドデッキでの日向ぼっこや喫茶、家族の協力を得ての馴染みの美容院の利用や毎週の協会のミサへの参加、墓参り、孫の結婚式への参加、一時帰宅、外出、外食、演奏会など、外出の支援をしている。	・外出の機会の充実
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	施設内でお金を支払うことがなく、外出の頻度も少ないため、本人がお金を所持して使用する、という機会はほとんどないが、希望があれば金銭の保持は本人の自由としている。		

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
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	「自宅に電話したい」と言われる方もいるので、そういった方には電話してお話していただくこともある。携帯電話を所持されている方は現在いない。家族からの面会が多いので手紙を書く機会はなかなかできていない。		
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	中央のウッドデッキにより、リビングに光をたくさん取り込み、明るい空間で過ごせるようにしている。また、季節の飾りつけを行うことで季節を感じながら過ごせるように配慮している。	ウッドデッキとなる中庭に面して2つのユニットの広々としたリビングが並び、用途に応じて大広間になるようになっている。室内はウッドデッキから差し込む日差しで明るく、食卓や大型のテレビ、ソファなどを配置し、思い思いに寛ぐことができる。食事を準備する音や匂いが漂い、ウッドデッキに洗濯物を干す様子を眺めるなど、生活感を感じることができる。壁面には季節の飾り物や利用者の作品を飾り、廊下には近所の人の絵画作品などを飾っている。温度や湿度、喚起に配慮して、居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	一人になりたい方は居室に戻られることが多いが、共用スペースのソファでくつろがれる方も多い。食卓は自分の席をつくることで個人スペースを確保している。		
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	自宅で使い慣れたものや写真、仏壇などを、好きなものを持ち込んでもらい、自分のお部屋として居心地よく過ごせるようにしてもらっている。	寝具、整理ダンス、衣装ケース、衣類かけ、ラジオ、テレビ、仏壇、時計、加湿器、吸引器、ぬいぐるみ、雑誌など、使い慣れたものや好みのものを持ち込み、家族や自分の写真、カレンダー、手作り作品などを飾って、本人が居心地よ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	トイレや居室入り口に名札や花の図柄などを表記し分かりやすくしている。洗濯干しやたむ作業は利用者中心で行うなど、できることは本人にさせていただくようにしている。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム おいでませ

作成日: 令和 2 年 7 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
	2	○事業所と地域との付き合い ・自治会に加入しているが日常的な地域との関わりは少ない ・運営推進会議や施設見学にいられた方からも当施設がどんなことをしているのか分かりにくい等の意見もある	地域との関わりを増やし、日常的な交流を持つ	・運営推進会議等を利用し、地域の方の施設内への誘い込みを行う。また小学校や幼稚園等の職員方へも参加を声掛けし当施設の活動を知って頂く。 ・地元の職員から近隣の方々へ声掛けを行う。 ・外部からの出入りをグラフにまとめ目標数値を設定する。	12ヶ月
1	36	○災害対策 ・施設内での防災訓練は行っているが地域住民の参加はなく、いざという時の協力体制が整っていない	地域との協力体制の構築	・防災訓練への地域の方への参加を呼びかける。 ・地域の方との継続した交流を維持する。	
	50	○日常的な外出の支援 ・行事での外出は行っているが、頻度は少なく日常的な外出はできておらず閉塞感がある	日常的な外出の機会をつくる	・おいでませ便りの配布等の際に職員と一緒に外出する機会をつくる。 ・歩ける方に車椅子を押し頂くなど安全に配慮した外出を行う。	
2	14	○職員を育てる取り組み ・内部研修を時間外に行っている。参加できない職員もあり、内容の周知と意見の発信が限定される ・外部研修は職員の行きたいものに限定されており、経験年数や個人に合った研修への参加が出来ておらず年間の受講回数も少ない	・業務時間内で研修を行えるようにし、内容の周知と意見発信の機会をつくる ・外部研修について希望や個人の能力に合った研修に参加を促す	・日中の業務時間内に研修を行い全ての職員が参加できるようにする。 ・研修案内は職員が目に入りやすい場所へ置き、希望者や個人に合った研修を話し合い提案し、業務の一環として参加できるよう配慮を行い受講の機会を増やす。	12ヶ月
3	35	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え ・事故に対する意識や能力に差があり、初期対応にバラつきがある	・すべての職員が常に意識し、事故発生時の対応について実践力を身につける。リスクマネジメントについてもしっかりした知識を身につけることができる。	・毎日のミーティングの時間を利用し応急処置や初期対応を繰り返し職員間で確認する。また、ヒヤリハットをもとに事故の予防についての意識の共有を行う。 ・午後の記録等の時間を使い実践の時間を作る。 ・職員同士でモデルとなりインプットとアウトプットを繰り返し行う	12ヶ月

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
4	4	<ul style="list-style-type: none"> ○評価の意義の理解と活用 ・全職員が外部評価を理解したうえで実践に当たっているかは不十分 ・評価の内容を全職員が理解し継続的に取り組む必要がある 	<ul style="list-style-type: none"> ・評価内容を全職員で共有し継続的に実践していく 	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月の職員ミーティングや内部研修の時間を活用し外部評価を共有し、継続的に実践を行う。 ・場面に合わせた改善点を出し合い、全職員で検討し次回の外部評価へつなげていく。 	12ヶ月
5	1	<ul style="list-style-type: none"> ○理念の共有と実践 ・理念は事業所に掲示し全職員で共有はできているがその時々の入居者の介護度に即しておらず、実践ができていない事も多い 	<ul style="list-style-type: none"> ・理念の言葉一つ一つの意味を理解し現在のおいでませの状況に沿った理念を確立し実践できるものとする 	<ul style="list-style-type: none"> ・内部研修やケアカンファレンスの時間を使い職員間で現在必要な理念へ言葉をつけ足していく。 ・付け足した言葉を全職員で共有実践していく。 ・言葉の意味を考えながら毎日のケアを行い、当施設独自の現在入居されている方に沿った理念に作り替えていく。 	12ヶ月

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。