

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	3577800331		
法人名	社会福祉法人菊水会		
事業所名	グループホームうぐいすの里		
所在地	山口県下関市菊川町大字下岡枝1062番地		
自己評価作成日	令和元年6月20日	評価結果市町受理日	令和元年11月13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	令和元年7月31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)】

施設は木屋川の河川公園のすぐ傍にあり、四季折々の花や景色が楽しめます。職員は入居者様お一人おひとりの思いを大切にすため、会話の中の言葉の意味を理解することを心掛けながら聞くようにしています。時間の許す限り入居者様と過ごし散歩やレクリエーションが楽しみになるように努め、対応もゆっくりと行うことを心掛けています。食事を3食作り、盛り付けや食器洗いにも参加していただいています。毎年1回味噌作りを、毎月1回甘酒を一緒に作り召し上がっていただいています。このような、今まで自宅ですて来られたことに近いことが出来たり、続けられることで落ち着いた生活に繋がるように支援しています。家族会を年4回開き食事を一緒に摂っています。今年は10月に家族旅行を計画しています。また地域や法人との行事にも参加し生活を豊かに、張り合いのあるものになるように支援しています。

【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)】

ユニット会議で職員が話し合われて月毎に目標を設定され、事業所内に理念とともに掲示されて、全職員がその月目標に沿った日々のケアに取り組んでおられます。今年は防災訓練の充実を課題として設定され、豪雨災害時の訓練の実施や防災用具の再点検、備蓄品の確認など、防災担当職員や食品担当職員が中心となって取り組まれると共に、市と福祉避難所の協定を結ばれたり、福祉生活SOS相談所として社協の認定を受けておられるなど、地域との協力関係をさらに深めておられます。年4回の家族会では、家族だけの話し合いの時間を設けられて意見を出しやすくする工夫をされている他、家族と一緒に日帰り旅行や年末の大掃除をされるなど、利用者の楽しみごとや活躍できる場面をつかって、明るい雰囲気の中で、家族とともに利用者を支えておられます。

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 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)
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)
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又深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:5)
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、活き活きと働いている (参考項目:12. 13)
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
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
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)	○ 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	管理者、職員で法人理念をもとに目標を作り、ホーム内に掲示、日誌にも書き込みいつも目に触れるようにしている。毎朝朝礼時に唱和している。職員が共有し実践に繋げている。	法人の理念をもとに、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。ユニット会議で毎月の目標決め、理念と共に朝礼時に唱和して職員全員が共有し、リーダー会議で発表するなど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	地域の敬老会、お大師様など、地域の方との交流がある。運営推進会議には、地域の自治会長、市民生活課の課長、消防団の団長、警察官地域包括支援センターの職員、家族会の代表等の参加があり意見交換をしている。	法人として自治会に加入し、回覧板等を通して地域の情報を得て、利用者が地域の敬老会や御大師様参り、神社の秋祭りに職員と一緒に参加している他、ふるさと市で買い物をしている。夏祭りには地域の神輿が事業所に立ち寄っている。法人の夏まつりには、学生や婦人会などのボランティアがバザーを手伝い、利用者は参加した地域の人や子どもたちと交流している。利用者は法人の交流スペースで開催している法話や押し花、カラオケ、療育音楽などに参加して地域の人と交流している。ボランティア(ハモニカ演奏など)が来訪している。職員は法人が開催する「地域で学びま専科」や2か月に1回実施するオレンジカフェ「まんてん」に参加、協力をしている。災害時には事業所が地域住民の避難場所となるよう取り組んでいる。地域の人から野菜や米の差し入れがあるなど、事業所は地域の一員として日常的に交流している。	
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	法人で「認知症カフェまんてん」を4月に立ち上げ2か月に1回開催している。地域の方、地域包括支援センターの職員、キャラバンメイト、ボランティア、職員の協力をいただき、その月ごとの催し物・認知症についてのミニ講話で理解を深めている。		

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
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。	自己評価は職員一人一人に配布し記入してもらった。評価項目を読み記入することは、ケアの確認や自分たちの立場、地域とのつながりなどが明確になってきたと意見があった。改善すべき点は、特に上がってこなかったが、スタッフ会議等で確認し取り組んでいきたい。	管理者が職員に評価の意義を説明し、評価のための書類を全職員に配布し、職員が記入したものを管理者がリーダーと話し合ってまとめている。評価結果はスタッフ会議で報告し、話し合っている。外部評価結果は家族会や運営推進会議で報告している。評価を通じて日頃のケアを見直すきっかけとなった他、災害対策のための訓練を継続するという目標達成計画を立て、豪雨災害訓練実施後にスタッフ会議で意見交換をして、頭巾の作成やヘルメットの設置をするなど、具体的な改善にとり組んでいる。	
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	運営推進会議では、入居者様の様子や月行事、ヒヤリ事故報告、法人の行事のお知らせ等をしている。自治会長から地域の行事(お祭り等)の情報を頂き参加することができた。土手焼きの時は職員や入居者様が心配しないように知らせてくださる。災害時緊急連絡網を取り交わしている。	会議は年6回開催し、利用者の状況、行事報告、行事予定などの活動内容、ヒヤリハット、事故報告、防災対策、外部評価の報告、家族へ実施した満足度調査結果の報告などを行い、意見交換をしている。地域の情報を得て、利用者の行事参加や花見など外出行事に協力を得ているなど、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	
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に取り組んでいる	地域包括支援センターの職員には電話で、お願いや相談をする事がある。敬老会などの行事では、椅子・場所の配慮など市の担当者をお願いすることがあった。	市担当者とは、運営推進会議時や電話、ファックス、出向いて相談をして助言を得ている他、法人として市と福祉避難所の協定を結んでいるなど、協力関係を築いている。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議時や電話で情報交換して、連携を図っている。	

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
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	法人内のグローアップ勉強会では、毎年勉強の項目としている。職員も委員として参加している。参加できない方には持ち帰った資料を回覧している。セーフティケア会議・スタッフ会議でも身体拘束(特に、鍵や言葉使い)について話し合いをしている。	法人のグローアップ勉強会で年1回、身体拘束に関する研修を行い、参加者はスタッフ会議で報告して資料を回覧し、全職員が情報を共有して理解している。月1回の法人のセーフティケア会議で、ヒヤリハットや事故等の事例検討をして、月1回の身体拘束適正委員会に報告している。昼間は玄関の施錠はせず、外出したい利用者とは職員と一緒に出かけ、気分転換を図っている。スピーチロックについては、月目標に掲げるなどして、声の大きさや言葉づかいに留意し、気になるところは、管理者がその場で指導したり、スタッフ会議で話し合い、職員同士で注意し合っている。	
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	毎月のスタッフ会議では、入居者様の立場を十分に理解して職員が不適切な対応をしないよう、言葉遣いやケアプランについて話し合いを行っている。法人内の勉強会や研修報告を通して職員の意識向上に努めている。		
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	成年後見制度を利用されている方がおられる。後見人の面接の立ち合い等から、家族と後見人の役割分担を知ることもあり制度の理解に繋げようとしている。		
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	契約時には、契約書・重要事項説明書・その他必要書類などを丁寧に説明している。また、現在や将来的な不安・疑問点もしっかり耳を傾け一緒に考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
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	法人と事業所ごとに苦情受付の窓口を設けている。家族会の時にはご家族が意見や要望が言いやすいように家族だけの時間をとっている。また、年2回ご家族に満足度調査アンケートを行い意見を頂き、運営に反映させている。	契約時に苦情や相談の受付体制、第三者委員、処理手続きについて、利用者や家族に説明している。面会時や運営推進会議時、年4回の家族会開催時、年2回の満足度アンケートで、家族からの意見や要望を聞いている。玄関に気づき箱を設置している。年4回、事業所だより送付して利用者の様子を伝え、家族会では、家族だけでの話し合いの時間を設けているなど、意見や要望を出しやすいように工夫している。家族から利用者の歩く機会を増やしてほしいとの要望があり、職員二人対応で歩行練習の時間を設けたり、家族会旅行の行き先を選定しているなど、家族の意見や要望をケアや運営に反映させている。	
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	人事考課表の記入を行っている。職員は半年毎に評価し上司との面談があり、意見や提案もできるようにしている。	各月1回のスタッフ会議や全職員会議、セーフティケア会議、朝のミーティング、日頃の業務の中で意見や提案を聞いている。職員は人事考課表に自己目標などを記載し、年3回の個人面談時に意見を述べている。担当委員(セーフティケア、地域交流、広報、防災担当、食品担当)活動の中で意見を運営に反映させている。職員の提案から、利用者と寄り添う時間を確保するため、夕食を週5回、弁当に替えてみる、防災頭巾の作成、ヘルメットの設置など意見や提案を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	研修の案内を回覧したり、希望の研修に参加出来るように声掛けすることや、時間内に仕事を終えるような声かけを行うなど取り組んでいる。		

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
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	職員一人一人に合った研修を受ける機会を提供し、全職員会議で研修報告をおこなっている。今年度は、認知症介護実践者研修に参加された。新人職員については、法人内で新人職員研修を行っている。また職員は交代で法人で行われているグローアップ勉強会に参加し勉強している。また、資格取得については人事考課の中で自己啓発として目標にあげてもらい各自勉強に励んでいる。	外部研修は、希望や段階に応じて参加の機会を提供している。今年度は受講者はいない。法人研修は、月1回グローアップ勉強会を、障害について、看取り介護、リスクマネジメント、口腔ケア、認知症ケア、身体拘束禁止と虐待防止、褥瘡、薬、産業医に聞いてみたいこと、感染症予防、食中毒予防、個人情報の保護について、介護技術ストレスチェック、虐待防止と権利擁護、カウンセリング技術、セルフケア、地震災害、ケアプランの書き方、高齢者虐待防止、認知症介護、などのテーマで行っている。法人の安全衛生委員会が全職員会議の中で、分煙と健康障害、熱中症についての勉強会をしている。参加者はスタッフ会議で復命するとともに資料を回覧して全員が情報を共有している。内部研修は、レクリエーション、火災、地震災害時の対応、ストレスチェックなどを実施している。新人は、法人の新人研修受講後、日々の業務の中で先輩職員が指導している。介護支援専門員や介護福祉士などの資格取得の支援をしている。	
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・グループホーム連絡会や地域ブロック研修会(コーチング研修会)に参加した。		
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	入居される前にその方の状態や思いを知る為にご本人や家族に会い話を聴いている。不安な事や要望を聴き安心して生活して頂けるよう関係づくりに努めている。		
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	家族との話の時間を十分に取って、困っている事、不安な事、要望等を聴きながら事業所として入居者様に出来る事また、出来ない事を伝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
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	ご本人、家族としっかり話し合い、必要としている支援が提供できるように対応に努めている。		
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	甘酒作りや干し柿作りなど知恵をいただき、一緒に作っている。食事作りや洗濯物干し等、人生の先輩として教えをもらいながら一緒に行っている。		
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	家族会や日帰り旅行等一緒に過ごす時間を設けている。家族会の時には、ケアプランの説明と入居者様の日々の様子を伝えている。家族からも情報をいただき、希望に添うよう家族と共に入居者様を支えていくよう努めている。		
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	知人(隣の方、婦人会の方等)、姉妹の面会時はゆっくりして頂けるよう配茶する等配慮している。また、地域で開催される敬老会や、祭りへも参加し、地区のなじみの方との再会が出来喜ばれる場面がある。	家族の面会や兄弟姉妹、親戚の人、近所の人、友人、仏教婦人会の人などの来訪がある他、はがきや手紙、年賀状、電話での交流の支援をしている。地域の敬老会や祭りへの参加、近所への買物、家族の協力を得ての外、一時帰宅、外食、行きつけの美容院の利用、市民劇場の見学、墓参りなど、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援している。	
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	菊川図書館で紙芝居を借り、皆さんが楽しめるレクリエーションを考えたり、個別でも出来る脳トレの種類を増やし勧めている。また、入居者様同士がトラブルになる前に間に入るようにしている。		
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	特養へ移られた方にお会いする機会があれば、ご本人や家族に声掛けし、馴染みの関係性を大切にしている。		

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
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	センター方式を利用し、ご本人の思いの把握に努めケアプランを作成している。また、日々の言葉や行動を個人記録に記入し、スタッフ間で共有し、ご本人の希望に添えるよう努めている。	入居者情報シートやセンター方式のシートを活用して、入居時のアセスメントを行っている。日々の関りの中での利用者の言葉や行動、表情、職員の対応などを「個人記録」や独自に工夫した「生活記録表」に記入し、スタッフ会議で話し合っ、利用者の思いや意向を把握するよう努めている。スタッフ会議では欠席の職員も含めて、利用者一人ひとりについて気づいたことを用紙に記録したものを提出して、情報の共有化をする工夫をしている。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。	
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	家族やご本人の話を聴き、センター方式に記入している。施設におられた方は施設からの情報提供書を参考にし、情報をスタッフ間で共有し、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	生活記録表、個人記録表、健康記録表に記入し、日々の様子や状態の把握に努めている。		
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	月に一度スタッフ会議では、モニタリングを行っている。ケアカンファレンスは6か月に1回行っている。家族会でケアプランの説明を家族、ご本人にし面談後には、家族に希望を聴いた上で、今現在の状態に応じた計画を作成するように努めている。	計画作成担当者と利用者を担当している職員が中心となって、月1回のカンファレンスで、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。月1回モニタリングを実施し、6ヶ月毎に介護計画の見直しをしている。利用者や家族の状態や要望の変化に応じて、その都度見直しを行い、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	日々の様子、言葉、好きな事嫌いな事、嬉しいこと等、ケアについての気付きは個人記録表に記入し、職員間で共有しケアに反映させている。		

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
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	家族会の日帰り旅行では、デイサービスのバスや法人の車、他職員にも応援してもらっている。野菜づくりや年末の餅つきなども、法人職員と協力しながら行っている。		
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	運営推進会議の際、市役所、交番、消防団、自治会長、地域包括支援センターの方と情報交換し、安全で豊かな暮らしを楽しめるよう支援している。		
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	事業所の協力医をかかりつけ医にされておられる方は職員が受診支援している。また、入居される前からのかかりつけ医への受診は、家族の協力を得て受診している。受診の結果に関する情報を共有し、次に受診される時は、GHでの様子を伝え継続的に適切な医療を受けられるようにしている。	利用者全員が協力医療機関をかかりつけ医とし、月2回の訪問診療と、月1回の定期受診の支援をしている。週3回訪問看護師が来訪し、「ナースの記録」にバイタルサインや伝達事項などを記録して日々の健康管理を行っている。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、家族へ電話や面会時に伝えると共に、「連絡帳」や「私の療養シート」に記入して職員間で共有している。休日や夜間、緊急時は協力医療機関や関係者に連絡し、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	職員として看護職が常勤しており、日々の健康管理を行っている。介護職は入居者の変化を見落とさないよう注意し、看護職へ報告を行い適切な受診や看護を受けられるように支援している。療養シート、健康チェック表を使用して記録している。医療連携体制としては訪問看護ステーションと契約している。		
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。	入院される時は、サマリーを作成し情報を伝え、病院関係者と情報交換をしている。主治医や家族と相談し、早期退院が出来るように努めている。入院時は3か月以内に戻られる方については居室を確保している。		

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
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、事業所ですることが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	重度化や看取りの指針の説明や、急変時・緊急時の意向を、ご本人や家族に入居時に確認して記録に残している。事業所で出来る事を十分に説明し、囑託医と職員が連携して取り組み、安心して介護を受けて頂けるようにしている。	契約時に「重症化の指針」と「看取り指針」に沿って事業所ができる対応について家族に説明している。実際に重症化した場合は、早い段階から家族と職員が相談し、主治医が家族に説明して、医療機関や他施設への移設、事業所での看取りなどについて話し合っ て方針を決めて共有し、家族や訪問看護師等チームで支援に取り組んでいる。職員は法人研修で看取り介護の研修を受けている。	
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。	事故報告書、ヒヤリハット報告書をその都度作成し、再発防止策をスタッフ内で話し合っている。また、週2回緊急時の対応訓練を行っている。	事例が生じた場合、その日の職員が話し合い、「ヒヤリ・ドキ報告書」に内容、原因、対応、防止策等を記入し、朝の申し送りで報告して職員間で共有している。法人のセーフティケア会議に報告したうえで検討している。そこでの助言をうけて月1回のスタッフ会議で再検討して、一人ひとりに応じた事故防止に取り組んでいる。法人研修でリスクマネジメントについて学び、内部研修で週2回、マニュアルに沿って気道異物の除去など6項目の急変時の対応について、繰り返し訓練を行っている。	・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	法人で実施される避難訓練に参加している。グループホームでは、週2回緊急時の対応訓練を行っている。勉強会でも入居者様と一緒に避難訓練をおこなった。	法人施設合同で年1回、消防署の協力を得て、昼間を想定した火災の通報、避難誘導、避難経路の確認等の訓練を利用者も参加して実施している。年2回、事業所独自に地震を想定した勉強会と、利用者も参加した豪雨災害を想定した訓練を行っている。地域の人の参加はない。運営推進会議で話し合い、消防団等との協力関係をつくり、緊急連絡網にメンバーが入っている。市と福祉避難所の協定を結び、災害時の地域避難場所としての受け入れを表明している他、福祉生活SOS相談所として社協の認定を受けているなど、地域との協力体制を築いている。	

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
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	言葉かけや対応について、法人内での接遇の勉強会に参加している。グループホーム内でも接遇について勉強会を行い、不適切な言葉掛けや対応をしないよう心掛けている。月の目標にも挙げて意識するようになっている。	法人の新人研修で接遇について学び、職員は利用者の誇りやプライバシーを損ねない対応に取り組んでいる。月目標に言葉づかいに気をつけることを掲げ、言葉かけや声の大きさなどに意識した対応をしている。個人情報の取り扱いに注意し、守秘義務を順守している。	
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	10時の飲み物については、メニュー表を作り好きな物を選んで頂き飲まれている。食事も、パンやご飯、ドレッシング類等希望を聞き準備し提供している。		
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	入居者様によっては、居室で趣味を楽しまれたり、横になりたい時間帯もある。レクリエーションや散歩、外出は声掛けをしご本人の意思を確認しながら参加していただいている。		
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	朝の洋服、入浴後のパジャマ等、ご本人が着たい物を選んで頂いている。日帰り旅行の際は、女性は薄化粧をしている。美容院は、苑に来る移動美容室を利用されている方が多いが、行きつけの美容院へ家族の協力で行かれる方もいる。男性の髭剃りは定期的に支援している。		

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
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	食事の前のテーブル拭きや畑で採れた旬の野菜の皮むきや、盛り付け、食器洗い等を一緒にしている。ホットケーキやフレンチトースト等、手作りのおやつも一緒に作っている。	週5日の夕食は仕出し弁当を利用し、その他の食事は事業所の畑でとれた旬の野菜や家族からの差し入れの野菜などを使って事業所で調理している。管理栄養士が作成した献立でユニット毎に調理し、利用者は職員と一緒に買い物、野菜を切る、皮むき、盛り付け、台ふき、食器洗いなどできることをしている。利用者と職員は、同じ食卓で楽しみながら食事をしている。季節の行事食(おせち、恵方巻、ちらし寿司、ソーマン流し、筍ご飯、土用のうなぎちらし、節分豆まき、クリスマスケーキづくり、忘年会の鍋など)や、週1回のおやつづくり(ホットケーキ、どら焼き、ぜんざい、甘酒、ゼリー、鶏卵焼き、干し柿、しそジュースなど)、ウッドデッキでのお茶、手づくり弁当持参の花見、家族との外食など、食事が楽しみ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	食事量、水分摂取量の記録をしている。刻み、ミキサー食、むせる方にはとろみを付ける等その方にあった食事作りをしている。食事摂取が困難な方には栄養補助食品も勧め、食事介助をしている。		
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	毎食後、口腔ケアの声かけや介助を行っている。夜間は毎日入れ歯を預かり、洗浄液に浸けて洗浄している。歯ブラシは豚毛などその方にあった物を使用している。		
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	排泄等の記録表により、その方に合わせたトイレの声かけや誘導を行っている。尿とりパッドもその方に合わせて選んで注文している。必要な方には、夜間ポータブルトイレや尿瓶を居室に設置し介助している。	生活記録表を活用して排泄パターンを把握し、利用者一人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
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	自然排便のため、毎朝牛乳を飲んで頂いたり、ヨーグルトやバナナも摂って頂いている。牛乳が飲めない方には、野菜ジュースやヤクルトを準備している。排便状況を生活記録表に記入し、水分を勧める等調節をしている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	毎日13時半から18時の間で希望の時間に入浴出来るようにしている。体調等によってはシャワー浴や清拭、足浴等に心掛けている。曜日を定め、週に3回は必ず入浴出来るようにしている。うめ館は、午前中入浴ができる日は実施している。	入浴は毎日、11時から12時までと13時30分から17時までの間可能で、利用者の希望に合わせていつでも入浴できる。好みの湯加減で好みの石けんや入浴剤を使い、季節にはゆず湯にするなどして、ゆったりと入浴を楽しめるよう支援している。体調に合わせて、シャワー浴や清拭、足浴などの部分浴の支援をしている。入浴したくない人には、時間をずらして言葉かけをしたり、職員を替えるなど工夫し、一人ひとり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	食後すぐに休まれる方も、テレビを見て過ごされる方もおられる。眠れない時には飲み物を勧めたりお話をして落ち着いた気分になれるよう支援している。居室の室温や布団の調節も行っている。		
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	薬の一覧表をファイルしており、すぐに見れるようにしている。症状に変化があり、臨時薬が出る時は、療養シートや連絡帳、3日間は日誌に貼付し伝達の徹底に努め朝礼で報告し確認をしている。		

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
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	法人のクラブ活動、カラオケ教室、法話、押し花、療育音楽に参加。 体操(ラジオ体操、上肢・下肢筋力体操、GH独自の体操、廊下歩き)。レクリエーションでは、言葉遊び、すごろくゲーム、黒ひげゲーム、かるた、トランプ、ペットボトルキャップ合わせ、牛乳パックタワー、折り紙で作品作り、歌を唄う、DVD体操、風船バレー等楽しくされている。個別では、脳トレ(暗算計算・そろばんを使う計算プリント、習字、ぬり絵等)、GHの生け花クラブ。家事では、洗濯干し・たたみ、食事の盛り付け、食器洗い、野菜の皮むき。季節的には甘酒・味噌作り、紫蘇ジュース・梅シロップ作り、おはぎ・ぜんざい・ケーキ作り。買い物・散歩、プランターに季節の花植え・水やり等その方の習慣や希望を踏まえて楽しく出来るよう支援を行っている。	季節の行事(節分、ひな祭り、七夕飾りづくり、ソーメン流し、夏祭り、敬老会、クリスマス会、忘年会、家族会での年末大掃除、餅つき、しめ縄作りなど)、誕生日会、法人の夏まつりでの獅子舞、菊華太鼓、ボランティアによるカラオケ教室やハモニカ演奏、家族のオカリナ演奏、洗濯物干し、防災頭巾づくり、ポタン付け、縫物、ゴム通し、食事の準備や片付け、おやつづくり、しそジュースや甘酒づくり、花の苗植え、生け花教室、習字、脳トレ(暗算、計算、そろばんなど)、言葉遊び、紙芝居、双六ゲーム、黒ひげゲーム、数字合わせ、カルタ、トランプ、折り紙、押し花、ちぎり絵、ぬり絵、ラジオ体操、嚙下体操、上肢・下肢筋力体操、DVD体操、風船バレー、バランスゲーム、カップ倒し、玉入れ、輪投げ、廊下歩き、月1回の法話、療育音楽など、利用者一人ひとりが活躍できる場面をつくり、楽しみごとや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	グループホームの周囲には河川公園があり四季を通して散歩に出かけている。季節により菖蒲見物やコスモス見物、お大師様参りや秋まつり、敬老会への参加など地域に出掛けられるようにしている。毎月の行事予定は入居者様の見える所に掲示し「今日は○○があるね。」等の会話もある。アブニールで大正琴の演奏と体験があり、家族に声を掛け一緒に出掛けた。また、年1回の日帰り旅行も行き先の希望を聞き食事も食べたいメニューを選んでいただきながら毎年勧めている。	季節の花見(桜、つつじ、菖蒲、アジサイ、コスモス、イチョウ、紅葉)、初詣、花祭り、お大師様参拝、家族会の日帰り旅行、地域の敬老会、花火大会、柿もぎ、公民館での大正琴の演奏会、市外の幸せのつどいコンサート、ウッドデッキで日向ぼっこ、玄関先でのお茶、畑の草取り、周辺の散歩や近所への買物、家族の協力を得ての外出、外食、一時帰宅、美容院、市民劇場の見学、墓参りなど利用者の希望に沿って、日常的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	ご家族からの預り金で、必要なものは購入している。		
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	遠方のご姉妹と手紙のやり取りをされている方もいる。ご家族に電話をかけたいと言われる時は、話ができるよう電話をつないでいる。		

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
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	居間や廊下に行事の写真や押し花、季節の作品を展示し楽しんで頂けるようにしている。玄関や居間、居室には花を飾る等して季節感を取り入れている。	玄関やリビングには季節の花が活けてあり、七夕飾りの作品などを飾り、廊下やリビングの壁面に、年毎にまとめた行事の写真や利用者の押し花作品などを飾っている。窓からは大きな木の緑が臨め、ウッドデッキの向こうには畑(ナス、ネギ)の様子が見えて季節を感じることができる。廊下の長椅子に座布団を置きゆったりすわってくつろぐことができる。整理整頓に心がけ、温度や湿度、換気、音など配慮して利用者が居心地よく過ごせるように工夫している。	
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	居間にはソファの3人掛け・1人掛け、肘付座椅子、決まった食席、ホーム内の取り付けの椅子、和室の掘りごたつ等、好きな場所で過ごせるようにしている。玄関にベンチや椅子を用意し景色を眺めたり、気分転換出来るようにしている。		
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	居室に置いている物は、なるべくご自宅で使用されていたものを活かし、一人一人が居心地良く過ごせるように畳が希望の方には畳の部屋に作っている。今までの習慣等配慮した家具の配置にしている。家族が季節ごとのタペストリーを飾り季節を感じて頂く工夫もされている。	ベッド、寝具類、タンス、ソファ、小テーブル、イス、テレビ、ラジオ、小引き出し、衣装かけスタンド、サイドボード、鏡、先祖の過去帳、家族会からプレゼントされた時計やランタンなどを持ち込み、本人が希望するように配置している。プリザードフラワー、家族といっしょに写った写真、壁には自作の押し花作品やカレンダー、色紙、タペストリーなどを飾って、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	廊下や浴室、トイレに手すりを設けている。トイレは表示をし、居室も名前を表示している方もいる。自立した生活が送れるように整理整頓や、動線を考えた家具の配置を工夫し安全面にも気を付けている。		

2. 目標達成計画

事業所名 社会福祉法人菊水会グループホームうぐいすの里

作成日: 令和元年11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	「応急手当」「初期対応」の訓練を継続して行う。	職員自らが、実践力を身につけ、対応が出来る。	【項目】 1. 気道異物の除去 2. 救命処置 3. ケガに対する応急手当 【方法】 ・マニュアルに沿って、定期的に訓練を行う。 ・実施日と参加職員を記録する。 ・グループホーム勉強会では、参加の少ない職員を対象に訓練を主に企画するように配慮する。 ・令和1年11月29日 「普通救命講習」に新人職員3名参加予定	2019.11～ 2020.10
1	36	「災害対策」について、訓練を継続して行う。	職員自らが、役割を確認し行動できる。	1. 地震を想定した訓練の実施 2. 防災用品の再点検 3. 備蓄品の再検討 4. 実施は2019.5月予定(6月・10月実施に変更) 5. 実施後は職員で意見交換を行う 〈大雨洪水時の避難訓練及び急変時の対応訓練〉 ・令和1年6月20日うめ館実施 ・令和1年6月21日さくら館実施 〈地震災害対策訓練〉 ・令和1年10月3日さくら館実施 ・令和1年10月29日うめ館実施 6月・10月の訓練は連絡網の確認や2・3の項目について行った。シミュレーションしながら入居者様も加わり一緒に行い確認が出来た。	2019.1～ 2019.10達成
2					

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。