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	3570201057		
法人名	社会福祉法人 むべの里光栄		
事業所名	グループホーム 藤山		
所在地	山口県宇部市東藤曲1丁目5番28号		
自己評価作成日	令和4年8月29日	評価結果市町受理日	

※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		
調査実施日	令和4年9月8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)】

入居者様の意欲を引き出せるように、本人様の想いやなじみの暮らしの継続を目指している。職員は手を出しすぎず寄り添うことで生活の中で入居者様のやりたいことや得意としておられることを見出している。重度化への対応としても、グループホームでの生活が最後まで継続できる体制を整えており“看取り介護”についても受け入れの実績を重ねている。また、地域貢献活動として「認知症カフェ」を定期開催しており、地域からの訪問者も多く入居者様の者下記参加の機会にもなっている。職員においては、誇りと喜びを持って働けるよう日々のミーティングを通じて入居者様の小さな変化も共有している。毎月のグループホーム会議においても職員研修を開催し、学びの姿勢と向上心を持てる職員育成に努めている。支援方法についても、経験値に偏ることなく根拠に基づいた介護サービスの提供を目指している。

【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)】

事業所では「住民こそ主人公」を目標に、地域における認知症の相談拠点となることを目指されて、令和3年10月から「認知症カフェ」を、利用者や家族、自治会長の協力を得られて、定期的に開催されています。利用者はコーヒーを運んだり、忘れ物を参加者の自宅に届けられたり、職員と一緒に地域の皆さんと楽しい交流をしておられます。利用者は認知症カフェに参加、協力されることで、「自分の好きなことができる、自分が必要とされている」と感じておられ、他の利用者も参加を始められる様子を、さらにやる気を出され、「活き活きとした交流」になっていることを家族に伝えておられます。職員は、利用者に意欲ある取り組みができるよう、「好きなことをしてもらい、活気ある様子を見てもらう、カフェでコーヒー代を受け取る様子を見てもらう」等の工夫をしておられます。職員は常に利用者寄り添われ、喜ばれたことや得意なこと、好むこと、関心を示されたことなど、一人ひとりの思いや意向を尊重され、サービス向上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)	☐ 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	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、活き活きと働いている (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	「お客様こそ主人公を原点にいつも優しさと思いやりをもって笑顔で顧客につくし、住民こそ主人公のりねんから誰もが安心して暮らせる街をつくる為に」関わりをもって実践につなげている。	地域に開かれた老人福祉を実践することを目的とし、「お客様こそ主人公」を原点に、「住民こそ主人公」の理念から、老後を誰もが安心して暮らせる街づくり、住民ニーズに応え、シルバーサービスの拡充に取り組んでいる。朝夕のミーティング時や月1回のグループホーム会議時に、管理者と職員は具体的活動を確認して共有し、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	地域への見守り活動の一環として、定期的に個別訪問を行っており顔なじみの関係性ができている。近所の方からの野菜の差し入れもあり、地域の一員として頼り頼られる関係性ができている。	自治会に加入している。月1回の回覧板を通して地域の情報を把握している。事業所では地域の人とのつながりを深めるために、令和3年10月から、月1回実施している「認知症カフェ(むべの樹)」（予防のミニ講話、血圧測定、血管年齢測定、骨密度測定、相談等）を、利用者や利用者家族、自会長、職員の協力のもとに実施し、地域から30名近くの参加者がある。コロナ禍の為中止した月もあるが、夏祭りには出張カフェを開き、利用者が珈琲を運んだり靴を間違えられた参加者宅を訪問するなど、交流のよい機会となっている。2か月毎に馴染みの美容師の来訪があり利用している。普段の暮らしの中で、利用者は散歩や買い物、喫茶店の利用で地域に出かけ、地域の人からは季節の花や野菜(トマト、胡瓜、南瓜等)の差し入れがあるなど、地域の一員として交流している。中学2年生の実習受け入れを10月に予定している。	
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	認知症カフェを定期的で開催しており、認知症の理解に対する啓発活動を行っている。また、訪問者の受け入れだけでなく地域イベントへの出店や協力にも参加している。		

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。	職員全員に外部評価を実施する意義を伝え、自己評価を行い、職員が目標を持ち、事業所での取り組みが評価されることを励みにし、主体的に改善に対しても柔軟に行っている。	管理者は、ミーティング時を利用して、職員に評価の意義について説明し、自己評価をするための書類を職員全員に配布し、記入後管理者がまとめている。前回の外部評価結果を受けて、目標達成計画を立て、グループホーム会議時やミーティング時に事故発生に備えて心肺蘇生方法や緊急時の対応、AEDの使用法、感染症対策等、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	コロナウイルス拡大防止策をとっているため、年6回の開催は、書面にて各関係者の皆様に事業計画の進捗状況や研修、行事等は写真で報告させていただいている。ご家族様、地域の民生員様からは「ご意見があればお聞かせください」とアンケートにて行っている。	コロナ禍の為、運営推進会議は中止し、年6回、定期的に利用者の状況や行事報告、事業計画の進捗状況、委員会報告、職員の研修等について文書で報告し、意見や要望は電話や文書で返送してもらっている。メンバー(家族、民生委員、自治会長、市職員)からは「写真入りの家族便りに利用者の様子がよくわかるので感謝している」「リモート面会はできないのか」「コロナ禍でも散歩や外の空気を吸わせてほしい」「接遇の難しさを感じた」「事故報告に驚いたが適切な処置に感謝」などの意見や要望が寄せられており、リモート面会に取り組むなど、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取り組んでいる	高齢者総合支援課とは、運営推進会議の報告を書面で送らせていただき、意見やアドバイスをサービス向上に活かし、協力関係を築いている。	市担当者とは運営推進会議報告や電話、直接出かけて情報交換を行い、困難事例や運営上の疑義について相談し、助言を得るなど、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「認知症サポーター養成講座」のボランティアの紹介等、情報交換を行い、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	「身体拘束廃止に関する指針」を基に職員研修を年2回、法人による適切なりスクマネジメントの調査、職員育成も兼ね、「身体拘束廃止委員会」を毎月行い、「身体拘束とはどのようなものか」を掘り下げて、寧ろ也弊害を細かく今の事業所ではまるものはないかを検討している。	職員は「身体拘束廃止に関する指針」や「高齢者虐待防止に関する指針」を基に、年2回の内部研修(高齢者虐待防止研修)や毎月実施の「虐待防止、身体拘束適正化委員会」「虐待防止委員会」等で学び、身体拘束の内容や弊害、高齢者虐待について正しく理解している。玄関に施錠はしないで、外出したい利用者があれば職員と一緒に散歩をするなど、気分転換を図り、身体拘束、虐待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	廃止委員会や定期的な会議の場で議論を行い、見過ごすことがないように注意を払い、防止に努めている。		
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	権利擁護・成年後見制度について研修を行い、人権や財産を守り、安心した暮らしを支えるための制度であることを理解している。		
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、改定時には重要事項説明書を読み上げ、事前に十分な説明を行い理解、ネット句を得ている。		

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	相談苦情の窓口は第三者委員、外部機関の明示し、処理手続きを定めて契約時に説明を行っている。グループホームにも第三者委員名簿を表示している。今は面会自粛のため、毎月ご家族宛に事業所だよりと利用者の日常の様子を記録し、写真も今まで以上に送付させていただき、意見や要望が引き出せるように工夫している。	相談、苦情の窓口や受付体制、第三者委員、外部相談機関を明示し、処理手続きを定めて、契約時に家族に説明して同意を得ている。家族からは運営推進会議報告の返信や電話、手紙等で聞いている。毎月、家族宛にカラー写真による活動内容を掲載した「事業所便り」と利用者一人ひとりの日常の記録に10枚の写真を添えて送付し、意見が言い易いように取り組んでいる。家族からは常に感謝の言葉が寄せられている。家族からは面会の希望があり、コロナ対策を実施の上で、ロビーで15分間、2名迄の面会やオンライン面会を実施している。個別の意見や要望にはその都度対応するなど、意見や要望は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	管理者は、毎日の朝夕のミーティング、申し送り時、月一回の定期会議、カンファレンス、委員会活動(身体拘束廃止委員会)、チーム活動(業務及びケア改善チーム、レク・生活リハビリ改善チーム)、かかり業務(物品、事業所だより、記録係、預り金集計等)の中で職員の意見や提案を聞いている。面談も行い、意見や提案、悩み等を言いやすい工夫をしている。意見や提案を支援に反映させている。	管理者は月1回のグループホーム会議や朝夕のミーティング時、カンファレンス時、委員会活動、チーム活動、係り業務等、あらゆる機会を通して意見や提案を聞く他、年2回、個別面談を実施して、聞いている。事業所では年1回、「働き甲斐アンケート(成長の実感、社会的、コミュニケーションなど自身の感じていること)」を実施し、働き甲斐のある職場づくりを目指している。職員からは利用者の状態に合わせて時間の流れを変えることやイベントの提案、委員会活動の報告、研修内容等についてあり、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	人事考課制度を導入し、法人本部と管理者が中心となり”働きやすい職場づくり”を目指して職場環境や労働条件を整備している。		

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)	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>事業所内では年間の研修スケジュールを立て各担当を決めて資料準備、発表を行う。日々のケアに常がるように入居者様の事例検討を行い、学びの継続に常毛ている。外部研修は、コロナ禍のため中止している。</p>	<p>外部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いる。今年度はコロナ禍の為、参加していない。法人では、「リーダーシップのあり方」、「コロナウイルス感染防止対策」の研修や、「実践発表会」では事業所から「認知症カフェ」の取り組みについて発表している。参加者はグループホーム会議で伝達して、全員が共有している。内部研修は年間計画を立て、毎月、管理者や職員を講師に、環境整備研修、感染対策の基本的理解、高齢者虐待防止に関する指針について、ルビー小体型認知症、接遇について、電話対応、リスクマネジメント、身体拘束の正しい理解、緊急時の対応、AEDの使用方法等をグループホーム会議の中で実施している。研修内容は事例検討を中心に話し合い、日々のケアの向上に活かせるよう取り組んでいる。新人研修は法人研修終了後、日々の業務の中で、管理者やリーダー、先輩職員から介護の知識や技術が学べるように支援している。事業所では資質の向上と技術の改善を目指して、「働き甲斐のある職場づくり」に取り組んでいる。</p>	
15		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>認知症カフェの運営において、他のグループホームや地域包括支援センター等の参加や協力をいただいております、互いに交流を図り研鑽し合う関係性ができている。</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
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	ごホシニンの不安や希望などを見逃さないよう、表情を捉えながらの傾聴に努めている。		
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	ご利用者様を思うご家族の希望、要望等に応えるため、耳を傾けられる限りの相談に対応し、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	ご利用者やご家族の思いに気づき、意向に沿った支援が行えるように努めている。		
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	利用者様に寄り添いながら役割を持って頂き、生き活きと生活していただけるように努めている。家事は声掛けをし、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	ご本人の日常の様子や変化、ご要望を報告することでご本人に関する情報を提供し、共により良い支援を行っていただける関係を築いている。		
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	現在は、コロナ禍のため、面会状況は日々変化しています。面会の場所を設け、体温測定、フェースシールド、マスク着用、消毒、面会時間は15分程度、ご家族様同時に2名様まで当、状況に応じて対応させていただいています。	家族2名まで15分間、ロビーでの面会やリモート面会を実施している他、電話や手紙での交流を支援している。地域の情報を話題にできるように地元の新聞「宇部日報」の掲載内容を話題に、馴染みの場所や思い出話を話し合えるようにしている。9月には馴染みのレストランに食事に出かけたり、6月には馴染みの「宇部空港」へドライブに出かけて、花見や道中の懐かしい景色を楽しむ支援をしている。地域の夏祭り(中山夏祭り、輝き3世代交流祭り)を室内で実施し、利用者が楽しかったことを思い出してもらえるように支援している。2ヵ月毎、馴染みの美容師の来訪があるなど、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。	

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	利用者様の性格・周辺症状など把握しながら絶えず見守り・声掛けを行い、利用者様同士の関係づくりに心がけている。		
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	入院対処の際、病院に同行したり、脂肪退所後の相談に応じるなど支援に努めている。		
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	職員全員が利用者様の思いや意向の把握に努め、気づいたことをミーティング等で報告し合っている。困難な場合は、ご本人主体となるよう事業所会議等でも検討している。	入居時にはケアプランの立案に活かせる独自のアセスメント表を活用して、本人や家族から生活史や得意なこと、興味のあること、好むこと、好まないことなど、普段の暮らしの様子を聞いて、思いの把握に努めている。日々の関りの中で利用者に寄り添い、喜ばれたことや関心を示されたこと、嫌がられたことなどの場面や表情、言葉等をケース記録に記録して、カンファレンス時には、その情報がプランに活かされているかを話し合い、思いや意向の把握に努めている。困難な場合はグループホーム会議の中で話し合い、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	アセスメントシートや看護サマリー、ご家族の意向など書面に残し、職員全員が共有できるようにしている。		
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	精神状態や身体状態を毎日チェックし、把握に努めている。		

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
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	ご家族を交えたカンファレンスの実現が難しいが、困難事例の方については、個別にご家族を交えてカンファレンスを開催するよう努力している。介護計画については、作成時に管理者が電話や面会時を利用してご家族の意向確認を行っている。モニタリングは3か月に1回を目安に、職員全員が参加して開催している。	計画作成担当者と利用者を担当している職員が中心になって、月1回、カンファレンスを開催し、本人の思いや意向、主治医、看護師等の意見、必要に応じて家族の参加を求め、職員全員で話し合っって介護計画を作成している。3ヵ月毎にモニタリングを実施し、その都度見直している。利用者の状況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	日々の様子をケース記録・日誌に記録しており職員全体の情報共有につなげている。また、ケース記録を利用者様の状態に応じて不定期に見直しを行っている。モニタリング記録に反映しながら評価を行うことで、根拠ある介護計画を目指している。		
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	ご家族様との外泊・外出の機会等、ご家族様とご要望尾に応じたサービス提供を目指している。不足する部分は、補えるよう学びながら多機能化に取り組んでいる。		
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	ボランティアを受け入れ、安全で心豊かな生活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	内科のかかりつけ医はご本人・ご家族が納得の上、往診を受けている。また、医師の判断により個別の訪問診療を行うこともあり、医療との連携は図れている。必要があれば、通院の支援も行っている。	本人や家族の納得を得て、協力医療機関をかかりつけ医とし、月2回の訪問診療がある他、月2回、訪問看護師の来訪があり、利用者の健康状態に関する助言や指導を受けている。他科受診は家族の協力を得て受診支援をしている。歯科は月1回、皮膚科は3ヵ月に1回の往診がある。受診結果はケース記録や生活日誌に記録して職員間で共有し、家族には電話で報告している。休日、夜間の緊急時には協力医療機関や訪問看護師と連携して適切な医療が受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
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	月に2回、診療所より看護師が丁奉氏、健康チェックを実施している。状態が不安定な方については、定期的な訪問と個別に、訪問診療が受けられるようになっており個々のご利用者様の健康状態を報告し、相談できる体制である。		
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。	入院中は担当看護師や地域連携室との連絡を密に行い、病状の把握に努め退院の時期について話し合っている。		
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	看取りに関する同意書を作成し、契約時に説明、同意を得ている。また、必要な時期には、個別に「最期の在り方」についてご意向を確認させていただき、医療機関との連携の上で「看取りケア」を行っている。	「重度化した場合における対応に関する指針」を基に、看取りや終末期に関する考え方、具体的支援について、契約時に家族に説明して同意を得ている。実際に重度化した場合は、早い段階から利用者や家族の意向のもとに、主治医や訪問看護師等、関係者が話し合い、看取りや医療機関、他施設への移設も含めて方針を決めて共有し、チームで支援に取り組んでいる。職員は内部研修で看取りについて学び、今年度は2例の看取りを行っている。	
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。	事故防止マニュアルがあり、八歳児には事故報告書・ヒヤリハット等の作成を徹底して行っている。また、会議においてリスクマネジメントや緊急時対応の研修を行っている。	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発生状況や対応、原因、家族への説明、予防策等を記録して職員に周知すると共に法人本部に報告している。月1回のグループホーム会議で再度検討して一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。内部研修で緊急時の対応やAEDの使用法、感染症対策、食中毒、熱中症について学び、緊急時の対応(気道異物の除去、転倒、ケガ、救急車の呼び方、行方不明等)について、実践研修を実施している。	・全職員が応急手当や初期対応の実践力を身に付けるための定期的訓練の継続

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
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	ご家族様、地域の方の参加は中止をしているが、連携体制が維持できるよう努めている。	防火管理者を中心に、年3回、拠点施設(支援ハウス)合同で、昼夜の火災を想定した通報訓練や避難訓練、避難経路の確認、初期消火、消火器の使い方、火災警報器、スプリンクラーの使用方法等を利用者も参加して実施している。当事業所は土砂災害区域であることから市からのFAXによる緊急情報を基に、土砂災害時の避難誘導訓練を利用者と一緒を実施している。事業所の緊急連絡網に自治会長が入っており、災害時には地域の班長に連絡して利用者の見守り支援を得ることになっている。拠点施設は災害時の地域の避難場所としての役割を担い、AED器具を整備するなど、地域との協力体制を築いている。非常用食品(水、カップ麺等)は事業所で備蓄している。	
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	人格を尊重し、プライバシーに配慮した言葉かけと支援を行っている。	職員は、内部研修(接遇、個人情報保護、権利擁護等)で学ぶと共に、管理者やリーダーからの「トイレのドアを必ず閉めよう、誘導時の言葉かけを正確に」の指導を通して利用者の人格を尊重し、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。個人情報の取り扱いに留意し、守秘義務を徹底している。	
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	想いを表に出せるように、ご利用者のペースに合わせ、受容的態度で接することを心がけている。		
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	職員の都合ではなく、利用者様一人ひとりに馴染みのある暮らしに合わせた支援をするように努めている。		
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	利用者様の好みを尊重し、季節に合わせ、時間、目的にふさわしい衣服の選択をしていただけるよう見守りや声掛けを行っている。髪形についてもご本人の意向を優先している。		

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	日頃は法人からの配食を召し上がっていたが、現在は月1回の夕食づくりと月1回のおやつづくりを行っている。利用者様の好みを尊重した献立を取り入れて楽しみな時間になるように支援している。盛り付けや配膳などの準備・後片付けを全般的にしている。	食事は三食とも法人からの配食を利用している。ご飯と朝食の味噌汁は事業所で作っている。食べやすいように形態(つぶす、刻み)や食器の工夫をして提供している。月1回は利用者の好みの献立による昼夕食づくり(ちらし寿司、ハヤシライス)と、おやつづくり(誕生日のケーキづくり、ホットケーキ、餅つき)を実施し、利用者と職員と一緒に作っている。利用者はテーブル拭きやお茶のパック詰め、お茶くみ、配膳、箸を並べる、食器洗い、食器の収納を行い、おやつづくりや好みの昼食・夕食づくりでは食材の下ごしらえ(洗う、皮むき、筋取り)や調理(切る、混ぜる、ひっくり返すなど)、盛り付けなど、できることを職員と一緒に笑顔で取り組んでいる。食事中は静かにオルゴール曲が流れている。ケーキの付く誕生日、季節行事食(おせち料理、節句の寿司、土用の鰻、年越しそば、雑煮)、刺身や赤飯の付く祝膳、外庭での喫茶、外食等、食事が楽しみなものになるように支援している。	
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	提供料や個別に応じた食事形態、禁食等を行っている。毎食、食事や水分の摂取量を記録し、変化の把握にもつなげている。		
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	毎食後利用者様一人ひとりに応じた口腔ケアを実施している。義歯は週2回消毒を行い、夜間保管している。月1回、歯科往診を受けている。		
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	必要に応じて、排泄サイクルに合わせたトイレの声かけや誘導を行っている。できる限り、トイレで自然に排泄できることを目指している。	排泄チェック表を活用して排泄パターンを把握し、羞恥心や不安に配慮した言葉かけや誘導をしている。自然に排泄ができる取り組みとして、1日に水分1500cc、寒天で作ったゼリー、ヨーグルトの摂取を實踐して、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。	

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	排便チェックを毎日行っている。水分の強化を行い、なるべく下剤を使わずマッサージなどを行い自然排便を目指している。		
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	入浴は二日に1回、入浴を楽しめるよう支援している。ご希望があれば、時間帯の調整は可能としている。	入浴は毎日、10時から12時の間可能で、週3回は入浴できるように支援している。入浴時間や湯加減、好みの石鹸の利用等、利用者の希望に合わせて、ゆったりと入浴できるように支援している。入浴したくない人には無理強いしないで時間を変えたり、職員の交代、言葉かけの工夫をして対応している。利用者の状態に合わせて清拭や足浴、手浴、部分浴、シャワー浴等、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	利用者様一人ひとりの睡眠パターンを大切にしながら就寝から起床までを見守っている。日中でも、個々の体調に応じて自由に昼寝や休息がと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	薬の目的や副作用などを理解し、症状の変化に対応できるよう心掛けている。		

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
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	楽しみとしては、ぬり絵、工作、パズル、歌、ホール歩行、スクワット、腕立て伏せ、片足上げ等の余暇活動を通じて支援している。家事などは、利用者様一人ひとりが役割を担うことができるよう能力を活かした活動を支援し生きがいに近づけている。	テレビやDVDの視聴、新聞や雑誌、本を読む、写真集を見る、折り紙、ぬりえ、切り絵や貼り絵工作、歌を歌う、カラオケ、クリスマスツリーづくり、ロバ人形づくり、かるた、トランプ、風船バレー、ボール遊び、パズル、ブロック、脳トレ(漢字、計算、四字熟語、間違い探し、なぞなぞ、しりとり)、ラジオ体操、リハビリ体操、テレビ体操、口腔体操、ストレッチ体操、ホール歩行、腕立て伏せ、スクワット、足上げ、居室の掃除(掃除機を使う、拭き掃除)、洗濯物(干す、たたむ、収納)、リネン交換(枕カバー、シーツ)、カーテンの開閉、新聞を取りに行く、花を生ける、花瓶の水を替える、食材の下ごしらえ、調理、盛り付け、配膳、下膳、食器を洗って収納、月1回のおやつづくり、昼食づくり、外食、外庭での喫茶、季節行事(夏祭り、敬老会、クリスマス会等)、誕生会、カラオケ大会、家族の面会、日光浴、散歩、ドライブ等、楽しみごとや活躍できる場面をつくり、利用者が気分転換を図り、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように支援している。	
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	感染状況を鑑みながら散歩や日光浴を行っている。	ベランダや外庭での外気浴や日光浴、敷地内の散歩、家族との医療機関受診時のドライブ、宇部空港へ花見とドライブ、レストランでの外食等、コロナ禍の中、感染症防止対策を十分実施して、家族の協力を得ながら利用者の希望に添って戸外に出か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
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	金銭管理のできる利用者様にはご自分で支払いしていただくなどの支援を行っている。		
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	ご本人の希望により電話の取り次ぎや、手紙の作成などの支援を行っている。		
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	清潔で居心地の良い空間となるよう配慮している。利用者様の作品を掲示し、いつでもご家族様とご覧になられるよう工夫している。また、家庭的で季節感が感じられる環境づくりに配慮している。	リビング兼食堂は広く、開放的であり、室内には大きな胡蝶蘭を飾り、大きな机やテレビの前にはソファがゆったりと配置してある。広間では洗濯物をたたんでいる人やテレビを見ている人、食器を洗って戸棚に収納している人、昼食後の散歩を楽しんでいる人等、利用者一人ひとりが生き生きと過ごしている様子が伺える。壁面にはカレンダーや朝顔の壁面飾りが飾ってある。温度、湿度、換気、清潔に配慮し、定期的に消毒をして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	食卓テーブルやソファの配慮を工夫して入居者様が思い思いに過ごせるようにしている。		
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	居室には馴染みのある物、愛用品などを持ってきていただき、居心地よく過ごしていただけるように配慮している。	居室の入り口には利用者本人の写真が飾ってある。箆笥や衣装ケース、パイプスタンド、チェスト、仏壇、位牌、時計、ぬいぐるみ、本、雑誌、般若心経の経本、筆記用具、鏡等、使い慣れたものや好みの物を持ち込み、観葉植物、タペストリーやカレンダー、家族写真、自作品のぬりえなどを飾って、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	利用者様が安全に移動し、ご自分で使いこなしていただける環境づくりを目指して、随時、模様替えの検討を行っている。		