

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	3590300038		
法人名	(株)VAN		
事業所名	海の見えるグループホームしおさい		
所在地	山口県山口市秋穂西3317番地の1		
自己評価作成日	平成28年11月20日	評価結果市町受理日	令和 1年10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28年12月12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)】

自然環境に恵まれ、静かな環境。景色が広々としており、天気が良ければ朝から夕方まで太陽が拝める。毎年、秋には地域の協力を得て、「しおさい祭り」を行っている。イベント時には、2ユニット間の仕切りを収納して大広間にする。普段から、両ユニット間の行き来・交流がある。2ヶ月毎に発行している「しおさい便り」に、入居者の生活が見える写真を掲載しており、ご家族や地区の皆様にご好評である。施設長のピアノ生演奏での伴奏で、昔の流行歌・唱歌・童謡(現在、200曲)を日に3回行っており、施設長不在や多忙の折には、同じピアノからFDにより同じ音が出るようにしており、全入居者・御家族にご好評で、安心感を演出している。ホールを利用して棒を用いた職員オリジナルの健康体操や発声訓練などもあり、これも全入居者に好評である。預り金の管理は無料としている。

【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)】

運営推進会議ではメンバーである消防署所長からの地域防災計画や駐在所からの徘徊者への対応等、具体的な助言を得ておられ、そこでの意見を災害対策や事故防止の取組み、サービスの向上に活かしておられます。地域住民や運営推進会議メンバー、利用者も参加されて、年5回の防災訓練を実施しておられる他、地域防災連絡網があり、年1回ある会議に管理者が参加されて災害対策について話し合われるなど、災害時の地域との協力体制を築いておられます。職員は利用者が「楽しむことができる」場面づくりとして、電子ピアノ演奏に合わせて1日3回、懐かしい歌の歌集をつくり全員で歌っておられます。歌うことは利用者の楽しみな日課となっており、歌集を準備する役割を担う利用者もおられるなど活躍できる場面にもつながっています。毎週日曜日には周辺の地域や生家付近、道の駅、観光スポット、花見の場所等、馴染みの場所や日頃行けない場所にドライブに出かけられて、利用者の気分転換や心身の活性化につながるよう支援しておられます。

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)	○	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広がったり深まり、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、生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	理念が長文化しており、要点が分りにくいものとなっている。今後は、理念を簡略化し、どの職員にもわかりやすいものとなるよう見直す必要がある。管理者と毎日の様子などを伝えることもでき、次につなげることもできていると思う。	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。ユニット毎の月例会議や全体会議の中で話し合い、ケアカンファレンス時には利用者にとって、ここが居心地よい「家」になっているかを話し合い、理念を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	しおさい祭りや運営推進会議などを通して、地域の方との交流を図っており、徐々にしおさいのことを分かってもらえるよう努力している。	自治会に加入し、職員は地域の溝掃除に参加している。管理者は地域の高齢者サロンで認知症予防の講演やピアノ演奏会を行い、年1回ある地域防災会議に参加するなど、地域の一員としての役割を深めている。利用者は神社の秋祭りや御大師様参り、秋穂祭りに職員と一緒に出かけている。事業所主催のしおさい祭りは、地域の老人会や家族、ボランティアの協力を得て実施し、地域の子どもから大人まで多くの参加があり交流している。笑いヨガ、似顔絵、楽器演奏、健康体操などのボランティアの来訪があり交流している。散歩時や買物時には地域の人と挨拶を交わし、花や野菜、魚、ワカメの差し入れがあるなど、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	施設長は、多数の地域でピアノ伴奏の歌唱を通じて認知症予防講演を定期的に行っている。地域の皆様へ広まるように職員それぞれが、それぞれの地区で頑張っている。		
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。	前回指摘して頂いたモニタリングについては、○△×で、ケアプランの達成度を評価している。徹底はできていないが、徐々に浸透してきている。	管理者は評価の意義について職員に説明した後、事故評価をするための書類を全員に配布し、ユニット毎にまとめたものを全体会議で再度話し合い、管理者がまとめている。前回の外部評価結果を受けて、外部研修受講機会を確保し職員2名が受講しているなど、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	

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
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	火災などの緊急時の対応については、運営推進会議の意見を取り入れたものとなっている。月例会議や全体会議の中で勉強していきたい。	会議は年6回開催し、今年度から内2回はデイサービスと合同で実施している。利用者の状況や活動報告、外部評価結果報告、認知症ケアに関する研修を行った後、意見交換をしている。参加者からは地域で開催のイベント情報や消防署所長による地域防災計画、徘徊者への対応、倉吉地震災害体験者の臨場感あふれる話などがあり、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	介護保険課とは、変更届などに限られるが、社会生活支援とは、生活保護が3名おられるので、職員の訪問がある。社協の権利擁護利用も1名おられ、その職員の訪問もある。	市担当者とは運営推進会議時や電話、直接出向くなどして、情報交換や不明点の相談を行い、助言を得るなど、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職員とは、運営推進会議時や電話、直接出向いて事例相談や運営に関しての助言を得るなど、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	玄関前に道路があり、事故の危険があるので、施錠をすることとしている。しかし、反対側の南デッキ側は、荒天以外開いている。	職員は、マニュアルを基に内部研修で学び、身体拘束の内容や弊害について正しく理解している。道路に面しているため、玄関に鍵を掛けているが、南側の庭には自由に出入りができるようになっており、閉塞感はない。外出したい利用者があれば一緒に出かけたり、デッキで海を眺めて気分転換を図るなどの工夫をして、拘束の無いケアに取り組んでいる。スピーチロックは気づいた時には職員間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	虐待に対する認識がまだ弱いので、研修や現場でのやりとりで深めていきたい。職員の仕事ということに流されず、注意を払い、虐待防止に努める。		
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	権利擁護事業を利用している利用者様が1名おられ、その職員の訪問もあり、職員もこの分野に周知している。		

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
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	入居時に重要説明書・契約書を一度持ち帰って頂き、納得したうえで、署名してもらうようにしている。利用者様の様子は常に家族に伝えている。各々担当が割り当てられているので、担当職員が、それぞれ家族と連絡を取っている。		
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	苦情相談等については、重要事項説明書に記載があり、その都度、それに沿って説明している。ご家族とは、何でも気軽に話し合えるような空間作りに取り組んでいる。	重要事項説明書の中に、苦情・相談・要望の受付体制（外部機関や介護相談員の訪問を含む）、処理手続きを定めて明示し、契約時に本人や家族に説明をしている。家族からは運営推進会議参加時や面会時、行事参加時、電話、手紙で聞いている。2カ月に一度、家族宛に事業所便りと利用者の生活状況を知らせる文書を送付し、面談による預り金の報告など、家族が相談や意見が言いやすいように工夫している、介護相談員の来訪があり、利用者からの意見や介護相談員の気づきを聴取して運営に反映している。意見や苦情は「苦情相談記録」に記録し職員間で共有している。家族から事業所内で感染症が発症している時は面会者に早目に通知してほしいことや利用者の予後についての相談があり、それらを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	各ユニットの月例会議に加え、隔月研修会を職員全員参加で行っており、そこで意見交換をしている。	管理者は、ユニット毎に月2回ある月例会議時や2カ月に1回ある全体会議時の他、日々の業務を通して、意見や提案を聞いている。職員からは入居者の状態に合わせたベッドの高さ、向きの変更等、安全で居心地よい居室づくりや、勤務体制についての意見があり、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	働きやすいように、非常時以外は自主残業はなく、全員定時に退社している。非常時には、本人の承諾を得て残業とし、手当を給付している。勤務表作成時には、希望休・希望勤務を募っている。		

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
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	法人内の研修には、職員全員が参加しており、法人外の研修にも、積極的に参加するようにしている。	外部研修は、職員に情報を伝え、希望や段階に応じて勤務の一環として受講機会を提供し、中堅職員研修等2名が受講している。受講後は研修報告書を提出し、内部研修の中で伝達して職員間で共有している。内部研修は2カ月に1回、管理者が講師となって、認知症の理解、介護保険制度、より良い認知症ケア、理念、人格の尊重とプライバシーの確保等の内容で実施している。新人研修は管理者が3時間程度基本的なことを話した後、先輩職員から介護の知識や技術を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	同業者としての交流は、今迄のところはない。同一法人内のデイサービスとは意見交換や利用者交流がある。		
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	ご本人が不安に思っていることは、直接ご本人に聞いたり、その行動から、何に困っているかを想像して、困っていることを解決するよう心掛けている。		
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	ご家族が来苑された際などに、困っていることなどを聞くようにし、その要望にできるだけ応えるようにしている。また、遠方などで、来苑が難しいご家族様には、電話などでその要望を聞くようにしている。		
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	グループホームに限らず、他の施設や在宅での通所の可能性も視野に入れ、ご本人に何が一番適しているのかを、ご家族と共に検討するようにしている。		
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	掃除などの役割などを持ち、ご本人がいきいきとしてられる時間を供給している。できるだけ、家族と同じような暮らしを共にしていけるような思いで、介護させてもらっている。		

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
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	預り金などをご家族から預かり、本人の好きな物や必要な経費に使っている。預り金を通して、ご本人を訪問する機会を設けている。家族の事情によりなかなか面会に来られないこともあり、時折、電話をかけて最近の様子などを知らせると、時間があれば面会に来られる時もある。		
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	毎週日曜日にドライブに出かけており、ドライブに行った方のなじみの場所を走ったりしている。本人・本人の知人などにも職員から声掛け、つながりの話しをする。	家族(孫連れ)の面会や親戚人、近所の人、釣り仲間の来訪がある他、電話や手紙での交流を支援している。事業所から生家や学校周辺、昔働いていた職場周辺にドライブし、馴染みの温泉、馴染みのスーパーマーケット、美術館に出かけている他、家族の協力を得て寺参りや墓参、法事への出席、買物、外食、一時帰宅など、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	お部屋で過ごすことが多い利用者様もいらっしゃるが、できるだけホールの方で過ごすよう声掛けを行っている。相性の悪い利用者様同士の間には職員が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	ここで亡くなられたご家族は3年経過した今でも、季節毎の色紙を贈ってこられ、其の度に電話でお話をしている。利用しておられる時の利用者様の知人・家族との関係作りで次につなげる。		
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	できるだけ本人の希望通りの生活をして頂いているが、テレビを観るなどマンネリ化しているので、レクを1日3回行う事で、生活に変化を持たせている。	入居時の面接時評価表を活用している他、日常のかかわりの中で利用者に寄り添い、利用者の言動や表情、言葉になった状況をケース記録に記録して思いや意向の把握に努めている。把握が困難な場合はユニット会議で職員間で話し合い、本人本位に検討している。誕生日には本人のやりたいことを実現できるように取り組んでいる。	

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
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	以前の施設、ケアマネ、ご家族から昔のお話を聞き、ご本人の軌跡を把握して、現在の思いを汲み取る一助としている。フェイスシートだけでなく、介護職員からもお話を聞いて、しおさいへ伝えるようにしている。		
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	一日中、テレビを観ている利用者様が多い。ただ、一日3回のレクには、ほぼ全員参加している。あまり体を動かさないので、足腰が弱っている利用者様も増えてきている。利用者様の希望などを素直に聞いて、できるだけ施設の中で生活に活かせるようにしたい。		
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	ケアプランを作成しており、ご本人がどのように生活していくのが良いのかを、家族と共に考察している。また、月例会議でも、本人の為に、どのようなことが良いのか、話し合っている。	利用者を担当している職員と計画作成担当者が中心になって月1回、ケアカンファレンスを行い、本人や家族の思い、かかりつけ医や訪問看護師等関係者の意見を参考にして職員間で話し合い、介護計画を作成している。モニタリングは毎日行い、1ヶ月毎にまとめ、カンファレンスで検討して、3ヶ月毎に介護計画を見直している他、利用者の状態や要望に変化があった場合はその都度見直し、現状にあっ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	全職員が、各勤務の時の利用者様の状態を記録し、記録を読んで、一日一日の利用者様の様子を把握している。特記事項については、引継ぎの時に報告し、情報を共有している。ただ、日々の様子を記録するのみとなっている面もある。		
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	医療機関への送迎はご家族の協力をお願いしているが、ご家族がおられず、動けない場合には、職員が動くようにしている。施設内での活動jは限られるため、新規のゲームなどの開発が必要。		

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	古くからの地区の知り合いの訪問があり、しおさい祭りには地区の老人会の協力がある。笑いヨガや器楽演奏グループの定期訪問がある。		
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	訪問診療の利用が多いが、昔からのかかりつけ医への受診を希望され、ご家族が送迎をしてくださっている。気になることなどはすぐに受診をして頂いている。	本人や家族の希望するかかりつけ医(専門医含む)であり、他科受診も含めて家族の協力を得て受診支援をしている。協力医療機関をかかりつけ医とする人は2週間に1度の訪問診療がある。歯科は必要に応じて往診がある。受診結果は連絡帳や個人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直接報告している。2週間に1度訪問看護師による健康観察がある。緊急時には訪問看護師や主治医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。	
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	医療連携加算を取り入れており、訪問看護は、隔週で東・西をお願いしているので、施設としては、毎週訪問を受けており、電話でも昼夜を問わず各種相談に乗って頂いている。ここでは、看護師は不在であるものの、有資格者が勤務しているので、助言して頂いている。		
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。	利用者様が入院する際には、施設での利用者様の状態を事前に紙面などで報告して、入院がスムーズにいくようにしている。着替えの洗濯などは、施設が行って、本人様に届けている。		
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	過去には、担当者と訪問看護とご家族としおさい職員での会議を幾度も行って対応を協議してきた。現在は、職員、訪問看護、主治医とで常に相談を行っており、ご家族への相談も行っている。	契約時に「重度化対応、終末期ケア対応指針」を基に事業所でできる対応について本人や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家族と相談し、かかりつけ医や訪問看護師等関係者の意見を参考にして職員間で話し合い、方針を決めて共有して取り組むことにしている。職員は終末期ケアについて話し合い、学習に取り組んでいる。	

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	
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。	救命救急講習は多数の職員が受講している。しおさいでの講習は行っていないが、避難通報消火訓練では、初期対応などの指導を受けている。今迄、数回話が出るも、AEDの使用は、消防署より来られ、使用法を習うが、実際に施設には設置されていない。	発生時には事故報告書、ヒヤリハット報告書に発生状況や対応を記録して全職員に回覧して周知し、月1回あるユニット会議で再度検討してひとり一人の状態に応じた事故防止に取り組んでいる。全職員は2年に1回、消防署の協力を得て救急救命法やAEDの使用法について学び、事故発生時にはその対応について看護師資格のある職員が指導者となって学習に取り組んでいるが、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言えない。	・全ての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	避難通報消火訓練を定期的に行っており、地域防災に参加して地域との協力体制を組んでいる。ミーティングの際に災害時、どうしたら良いか話をされ、流れがわかった。	消防署の協力を得て年2回、事業所独自に年3回、昼夜の火災を想定した通報訓練、避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方を地域住民や運営推進会議メンバー、利用者も参加して実施している。非常用食品の準備や連動非常火災通報器を設置、津波時の避難場所の検討等災害時の準備に取り組んでいる。地区には、地域防災連絡網があり、年1回ある会議に参加して、災害対策について話し合うなど地域との協力体制を築いている。		
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	利用者様は、様々な経験をしておられ、人生の大先輩だという意識を持って接し、常にプライバシーを損ねないよう配慮している。1人1人の生活や関わり合いを考えて、その人に合うやり方で付き合うようにしている。	管理者は内部研修や業務の中で「利用者を生身の先輩として敬い、ここが居心地よい場所であるように」と指導しており、職員は「人格を尊重してもらわないと居心地がよくないはずだ」と、利用者の人格を尊重しプライバシーを損ねない言葉づかいや対応をしている。個人情報取り扱いに留意し、守秘義務は遵守している。		
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	自己決定をできる利用者様は、少ないのが現状で、職員側からの声掛けを必要とする場合が多い。希望を言う利用者様も少ない。ただ、自分の思いを言う利用者様がおられ、その思いをできるだけ、真摯に聞き入れてあげたいが、なかなか実践できていないことが多い。	/		

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	日常の食事の所要時間は、早い方も遅い方もおられ、最長と最短では30分以上違いがあるが、遅い方をせかすことはしない。就寝してもすぐ起きてこられる方には、会話をしたりし、ご本人の好きなようにしてもらっている。		
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	同じ服ばかり着ている利用者様には、職員と共に服を選んでもらい、着てもらうようにしている。清潔な衣類を職員側が用意して、体の清潔を保って生活して頂けるよう配慮している。		
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	お盆拭きの手伝いをして頂いたり、調理の一部を手伝って頂いたりしており、自分から率先してする姿も見られる。ただ、介護度が増し、一緒に台所の手伝いなどできる方がほとんどいないという一面もある。	昼食と夕食は配食サービスを利用し、朝食と毎食のご飯と汁物、金曜日の昼食は、利用者の好みを聞いて献立を立て、差し入れの野菜や魚、新鮮な食材を使って事業所で調理している。利用者は野菜を切る、野菜の下ごしらえ、盛り付け、いなり寿司を詰める、栗の皮剥き、下膳、お盆拭き、テーブル拭き、茶碗を洗うなど、できることを職員と一緒にしている。おやつづくり(ホットケーキ)や戸外食(南庭でのお茶、弁当持参での花見や鳴滝見学)、年2回の外出、誕生日の特別メニュー、季節行事食(おせち料理、節句の寿司、クリスマス、年1回の出張板前による握りずし)など食事を楽しむ支援を多くしている。、	
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	なかなか自分では、水分を摂らない利用者様もいらっしゃるので、声掛けを行い、出された飲み物は、飲んで頂くようにしている。水分量も少なくならないように注意している。きざみ食や高齢者に食べやすく切るなどの努力はしている。		
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、口腔ケアの声掛けを行い、見守りや介助・確認をしている。口腔ケアが難しい方は、訪問歯科の口腔ケアを利用されている。入れ歯の洗浄などは、できる範囲で行っている。		

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
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	排泄のコントロールが難しい利用者様には、約2時間毎に職員同士で排泄を行っている。おむつはほとんどの利用者が利用している。なるべく、リハパン・パットが汚れないよう、トイレ内で排泄できるようにこまめに対応している。	排泄表を活用してパターンを把握し、利用者の表情を見て、ひとり一人に合っ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。	
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	便秘の対策には、水分補給やヨーグルトの摂取などを勧めている。運動は、ラジオ体操をレクの際に、毎回している。便秘者には、排便を促す服薬を、訪問Drに相談し、提供している。		
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	個々人の都合に合わせて入浴は、現在はされていない。必ず希望がかなうとは限らないが、1週間に3回入浴の機会を設けている。	入浴は、日曜日を除く毎日、13時から16時まで可能で、順番や湯加減、入浴剤の利用、季節の工夫としての柚子湯など、本人の希望に合わせて対応し、ゆったりとくつろいだ入浴とな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の変更や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、足浴、シャワー浴、半身浴など個々の状態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	一日の大半を寝て過ごしているような利用者様には、離床の声掛けを行い、ホールで過ごして頂けるよう、声掛けを行い、「眠い」と言われた時に居室へ誘導するようにしている。		
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	利用者様の薬は担当職員が数日分を組み、他の職員が確認を行う。夜勤者は当日の空袋を片付け、翌日の服薬を準備する。早出はそれを確認するので、全職員が服薬に詳しくなり、体調の変化には、敏感になっている。		

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
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	お盆拭き、新聞たたみ、掃除機、モップ掛け、洗濯たたみ、かるた読み、しりとり、歌本運び等の役割があり、また、日記をつけている利用者様もおられる。その時の職員が色々なことを考え、楽しんでもらえるよう考えながら支援している。	テレビやDVD視聴、本や雑誌を読む、カタログを見る、歌を歌う、編物、貼り絵、ぬり絵、かるた、トランプ、計算ドリル、漢字ドリル、風船バレー、ボール遊び、魚釣りゲーム、ラジオ体操、口腔体操、発声練習、全員で電子ピアノ生演奏に合わせて合唱(1日3回、1回1時間)、歌本運びと片づけ、洗濯物を干す、洗濯物をたたむ、シーツを掛ける、布団干し、毛布干し、枕カバーをはずす、野菜を切る、野菜の下ごしらえ、盛り付け、いなり寿司を詰める、栗の皮剥き、おやつづくり、下膳、お盆拭き、茶碗を洗う誕生日の特別メニュー、散歩、しおさい祭りなど、利用者の喜びや張り合いとなる楽しみごとや活躍できる場面を多くつくり支援している。	
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	誕生日のお出かけ、毎週日曜日のドライブ、戸外でのお弁当などを実施している。日曜日の午後にドライブの予定になっているが、人数も全員ではなく、外出したい方や車の乗り降りができる方などを対象にしている。行きたくない方も中にはいる。	周辺の散歩や買物、馴染みの美容院の利用、デッキでの日光浴、市役所、郵便局、銀行に出かけている他、季節の花見(桜、紫陽花、みかんの花、茶畑、菜の花、コスモス、紅葉)、毎週日曜日、2時間のドライブ(仁保、奈美、宮野、阿知須、両足寺、宇部空港、小野茶畑、生家付近、セミナーパーク、河原谷公園、防府海鮮市場、長沢の池)、初詣、御大師様参り、神社参り、誕生日のお出かけ、柿もぎ、栗拾いに出かけている。家族の協力を得て法事への参加、墓参、一時帰宅など一人ひとりの希望に応じて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	お金を所持している利用者様はいらっしゃらない。職員がお金の管理を全面的に行っている。買い物に行っても、何が欲しいとは、あまり言われない。金銭の管理は、基本的に預り金として、事務所で管理している。		
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	家族への年賀状は、全員が書くようにしている。ただ、職員にお任せの方も何人かいる。遠くのご家族から電話があり、長く話されることもある。		

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	以前からある窓際の陽の当たるソファは好評であり、日光浴や外の景色を見たりと、そのままに過ごされている。毎日の掃除、汚染が発生した時には、常に清掃を心掛けている。季節に応じた花を生けている。	食堂兼リビングは大きなガラス窓からの自然光で明るく、広く、一角には畳の部屋が設けられている。室内には背の高い観葉植物や胡蝶蘭、季節の花が置いてあり、壁面には季節感のあるタペストリーが飾られている。机や椅子、テレビの前にはソファがゆったりと配置されており、利用者は思い思いの場所でくつろいでいる。温度、湿度、換気に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	上記以外に食卓も、食事の続きで団欒の場となっており、お部屋・テレビ前・食卓・窓際・たたみ横と適当に移動されている。臨席者の配慮等、なるべく気の合う者同士で着席できるよう援助している。		
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	入居時には、ご家族と相談され、使いやすさに加えて、使い慣れた棚や椅子を持ちこんでおられる。過去には、火を使わないのを条件に仏壇を持ち込まれた方もおられる。しかし、部屋でしたいと思う事もないと言われる。	ベッド、箆笥、机、椅子、衣装ケース、衣裳かけスタンド、衣類、鏡台、テレビ、スタンド、時計、花瓶、座布団、手提げ袋、本、ペン立て、ノートなど、使い慣れたものや好みのものを持ち込み、鉢植えや置物、壁掛けを飾って本人が居心地よく過ごせるように工夫している。	
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	グループホームとして新築したのでバリアフリーであって、ある程度手摺りがあったが、あちこちに手摺りを増設したり、ペーパーホルダーの位置を変えたりしている。特にこれがしたいと意欲のある方がほとんどなく、座ると声掛けするまで動かない方が多い。		

2. 目標達成計画

事業所名 海に見えるグループホームしおさい

作成日: 令和 1 年 9 月 26 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	「意義の理解」が不完全。	「意義」の理解と活用が進むように。	「ガイド集」の研修を重ねる。	1年間
2	27	重度化が進み、目の前及び少し先の危険回避・介助に力点が移っていて、認知症対応が弱い。	介護以外の業務が少し滞っても、グループホームならではの認知症対応を行い、全ての入居者が安心できるように。	グループホームがどういう施設かを自覚できるように、研修を重ねる。	1年間
3	36	避難訓練であっても、ドタバタしてしまう。	その場にいる限られた数の職員で、最大限の対応が出来るように。	避難訓練での研修を重ね、災害ではどんな事が起こって、何が必要かを理解する。	1年間
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。