

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	3570101158		
法人名	医療法人社団 青寿会		
事業所名	グループホーム しおさい		
所在地	山口県下関市武久町2丁目53番8号		
自己評価作成日	平成29年1月28日	評価結果市町受理日	平成29年7月11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29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)】

<p>◎ホーム周囲には海と山があり、大変恵まれた自然環境です。各居室には、トイレと洗面所を設置、家具はそれぞれ馴染みの物を設置していただき自分らしい空間で生活できます。共有スペースはゆったりとした空間を確保しており、プライバシーを守りつつ、他者とのふれあいの場も十分に提供できます。</p> <p>◎利用者と職員で毎日3食、食事の準備、調理を行い一緒に食べます。入居者はそれぞれの能力に応じて無理のない範囲で出来ることを行い、生きがいにもつながっていると考えられます。花の手入れや裁縫等、得意なことを活かすことができる機会を作ったり、季節を感じられる行事も積極的に行っています。</p> <p>◎併設病院の協力で日常の健康管理が十分にでき、緊急時の対応も迅速にできます。</p> <p>◎書道教室、フォークダンス、音楽会、笑ヨガ等地域のボランティアの方々にもご協力いただいています。</p> <p>◎季節行事、買い物やドライブ等、日常生活で外出できる機会を多く確保できるよう取り組んでいます。</p>
--

【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)】

<p>利用者の気持ちを尊重され、寄り添われながら、職員からの利用者への優しい声かけの場面が多くみられます。利用者と職員と一緒に、浴衣を着て参加されている法人の夏祭りや院内保育園児との敬老会やクリスマス会での交流など、行事の後には壁の写真を貼り替えられ、利用者と職員が楽しく会話をしておられます。季節ごとに工夫した食事を三食とも利用者と職員で一緒につくっておられ、同じテーブルを囲んで同じものを食べておられます。月1回のおやつづくりや誕生日のフルーツケーキづくり、ドライブに出かけた時の喫茶など、利用者が食事を楽しめるように工夫して支援しておられます。家族には連絡ノートで利用者の様子を写真入りで伝えておられ、家族が意見を言いやすい雰囲気をつくられたり、家族と一緒にのお花見昼食会を開催されるなど、家族との関係づくりにも工夫して取り組んでおられます。</p>
--

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	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	○ 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	○ 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	○ 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	○ 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	○ 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とした表情や姿がみられている	○ 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	○ 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、戸外に行きたいところへ出かけている	○ 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	○ 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	○ 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	法人の理念に加え、事業所独自の理念を作っており、ホーム事務所に掲示したり、カンファレンス時等に確認している。理念を職員全員が共有し、実践できるように取り組んでいる。	法人の理念と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事業所内に掲示している。年1回管理者が職員会議で理念について確認しているが、全職員で理念を共有するまでには至っていない。	・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	ホームにてボランティア(フォークダンス・音楽会・笑ヨガ等)の来訪により交流したり、院内保育園児や隣接施設の入所者の来訪もある。また、近隣での買い物の際に挨拶をしたりもしている。法人全体では海岸清掃を行ったり、夏祭りを開催し地域住民との交流を図っている。	法人主催の海岸清掃に職員が参加したり、夏祭りに利用者と職員が参加して地域の人と交流している。事業所にボランティア(フォークダンス、笑いヨガ、コーラス、顔マッサージ、書道、読み聞かせ、カラオケなど)の来訪があり交流している。院内保育の子供との敬老会やクリスマス会で交流がある他、中学生の職場体験や大学生の実習を受け入れている。法人事業所の利用者が来訪している。買い物時に商店の店員や買い物客と挨拶を交わしたり、八百屋や肉魚などの事業所へ食材の配達に来る業者と会話しているなど、日常的に交流している。他事業所の取り組みを参考に、運営推進会議でオレンジカフェの開催について検討したり、職員間で地域との交流の拡大について検討している。	
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	施設見学、相談に応じている。認知症サポーター養成にも積極的に取り組んでおり、依頼があれば対応している。また、隣接病院での養成講座も定期的に開催している。		

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。	自己評価は、職員全員で取り組んでいる。結果について職員会議、運営推進会議等にて取り上げ、改善点等について話しあい、取り組んでいる。	自己評価は、評価のための書類を全職員に配布し、記入したものを管理者がまとめている。職員のケアの現状についての気づきにつながっているが、全職員が評価の意義や項目の理解ができているとはいえず、評価を活かした取り組みは十分とはいえない。	・全職員の評価の意義と項目の理解 ・評価を生かした取り組み
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	2か月に1回開催し、利用者の状況、行事報告、業務報告、事故報告等についてその都度報告している。行事に参加していただくともあり、その際に頂いた意見や提案をサービス向上に活かしている。	会議は2ヶ月に1回開催し、利用者の状況や行事、事故、自己評価及び外部評価結果などを報告している。消防署員による防火講話や消火訓練、災害対策等についての意見交換、地域情報の交換、介護についての説明、オレンジカフェ開設の検討などを行っている。家族全員に通知をしているが、メンバーの拡大には至っていない。	・メンバーの拡大
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	市担当課とは介護保険について等、相談し助言を得たりし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とは毎回の運営推進会議に参加してもらい、情報提供をしてもらったりしている。	市担当者とは、書類提出時に出向いている他、電話やファックス質問票などで相談し助言を得たり、情報交換をしているなど、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とは運営推進会議参加時に情報交換をしたり、相談して助言を得ているなど、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	勉強会等を通じて、全職員が理解できるように取り組んでいる。	年1回、虐待防止や身体拘束について内部研修を行い、全職員は理解して身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関の施錠はせず、外に出たい利用者とは一緒に散歩に出かけたり、そばで話を聞くなど工夫している。職員同士で注意し合ったり、気付いた時に管理者が指導して、スピーチロックの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	法人内の研修に参加したり、資料を回覧し、職員各自が防止に努めるようにしている。		

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
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	職員会議で取り上げたり、資料を回覧したりして学んでいる。必要に応じて支援できるように備えている。		
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	入居、退居の際、理解していただけるまで説明するように、心がけている。サービス提供中も不明な点があれば十分に説明するように心がけている。		
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	事業所内、協力病院内に苦情受付窓口を設置している。ご意見箱も設置しており苦情に素早く対応できる体制を整えている。法人では、満足度アンケートも実施している。	契約時に相談や苦情の受付体制、第三者委員、処理手続き等について、家族に説明している。意見箱を設置している。運営推進会議時や面会時、行事参加時、電話等で家族からの意見や要望を聞いている。連絡ノートで利用者の状況を伝え、家族から意見を言いやすい雰囲気づくりをしている。運営に反映させるまでの意見は出ていない。	
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	職員会議や日常業務の中で職員の意見や提案を聞いている。意見や提案をもとに業務手順の見直しを行ったりしている。	年6回の職員会議や日常業務の中で職員の意見や提案を聞いている他、気づきや意見を申し送り簿に記入している。研修受講後のアンケートの意見を参考にして次年度の研修計画をたてるなど、意見や要望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	残業や業務内容を見直し、適切な労働時間で働けるよう取り組んでいる。問題点等は、法人の担当者と相談したりし、働きやすい職場づくりに努めている。		

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
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	法人内での研修に参加したり、ホーム内での勉強会にて学ぶ機会を確保している。個人の希望や段階に応じて法人外の研修にも参加できるよう調整している。	外部研修は、情報を職員に伝え、勤務の調整をして参加できるよう配慮している。法人研修は、年4回、接遇、ストレスチェック、感染予防、医療安全について実施し、出席できる職員が交代で参加して、内部研修で復伝している。内部研修は、職員会議時に研修の復伝やドクターコールの確認、認知症についてのDVD視聴をしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・内部研修の充実 ・研修参加の機会の確保
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・グループホーム協会に加入しており、協会主催の勉強会に参加したり、会員である他事業所職員と交流したり、施設見学を行ったりしている。		
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	入居相談、入居時の面接にて困っていることや要望を確認している。しっかりとコミュニケーションをとり、本人との会話から要望を聞き取り、なるべく早い段階で信頼関係を築くように努めている。		
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	必ず、要望等について確認しているが、直接要望を言われる家族は少ない為、会話の中からも家族の思いをくみとることができるように努力している。		
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	状況に応じて他のサービス利用についても提案している。医療サービス利用の必要があれば、協力病院に相談し、専門スタッフから家族に説明してもらおう等、一緒に対応している。		
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	職員は、本人に助言をもとめたり、「できること」を見極めたうえで家事等に参加してもらっている。		

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	本人の状況報告は家族に頻繁に行い、可能な範囲で協力していただいている。家族と一緒に参加できる行事も開催している。連絡ノートを活用し、日頃の様子を伝えるようにしている。		
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	家族、本人から制限の希望がない限り、面会・家族との外出は自由にできる。手紙・電話を利用し関係が途切れないように支援することもある。	家族の面会や親戚の人、友人、知人の来訪がある他、遠方の家族への手紙や電話などでの交流を支援している。馴染みの商店に買物に出かけたり、自宅周辺のドライブ、葬儀への出席、家族の協力を得て一時帰宅や親戚宅の訪問をしたり、地域の方の協力を得て、日曜礼拝を継続するなど、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。	
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	日頃の観察や情報交換により、利用者ひとりひとりの性格や特技を職員が把握し、家事、レクリエーション活動、外出等の場面で自然に利用者同士が関わりあえるような状況を提供するように努めている。食堂の席順にも配慮している。		
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	退居後も退居先の病院や施設へ職員が面会に行ったり、退居先の職員と連絡をとったりフォローに努めている。		
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	センター方式を活用してアセスメントを行っている。希望を自分で伝達することが困難な場合は、本人の言葉、身体の状態、精神の状態を見極め、職員間で本人本位に検討している。	入居時に家族にセンター方式のシートに生活歴や意向を記入してもらい、暮らし方の希望などを聞いている。日々の関わりの中で気づいたことを情報シートに記録している他、利用者の表情や会話からくみ取ったことをケア記録に記録し、思いや意向の把握に努めている。困難な場合は、職員と家族の連絡ノートで利用者を担当している職員から利用者の様子を伝え、家族の意見を聞いて、本人本位に検討している。	

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
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	入居時に家族に生活歴等を記入してもらったり、本人や家族、入居前に利用していたサービスの担当者からの聞き取りにて把握するように努めている。		
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	気づき等は、ケア記録や申し送り簿に記載して職員全員が共有するようにつとめている。状況によっては、専門職(看護師・理学療法士・作業療法士等)のアドバイを受けている。		
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	カンファレンスにて意見交換をしたり、家族、本人の希望を確認したうえで、施設サービス計画書を作成している。	利用者を担当している職員と計画作成担当者を中心にカンファレンスを行い、本人や家族の意向やかかりつけ医等関係者の意見を参考に、職員間で話し合い介護計画を作成している。3ヶ月に1回計画作成担当者がモニタリングを行い、年1回、計画の見直しをしている。利用者の状態に変化が生じた場合は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	日々の様子は、ケア記録に入力している。ケア計画の実施状況についても毎日入力し、モニタリングの際に活用している。		
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	施設内で解決困難な場合は、協力病院、関連施設の協力も得ながら支援できるように取り組んでいる。		
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	近所のスーパーや洋品店へ買い物に出かけ好みの物を購入できるように支援したり、馴染みの場所へ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
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し、納得が得られたか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>かかりつけ医は、本人及び家族の希望をもとに決定している。併設の医療機関は、24時間対応可能であり、必要に応じて他の医療機関への紹介も行える。看護師訪問による健康管理以外にも必要時には電話にてその都度相談を行っている。</p>	<p>本人や家族の希望により協力医療機関をかかりつけ医としている。協力医療機関の看護師が週3回来訪して健康チェックを行い、「しおさい医療連携訪問状況」に記録している。他、その都度電話相談を受けている。他科受診は家族の協力を得て支援をしている。受診結果は、連絡ノートやケア記録で職員や家族が共有している。協力医療機関の24時間対応があり、緊急時は主治医や看護師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。</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>その都度、報告を行い、助言を受けながら適切な受診が受けられるように支援している。</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>普段から情報交換・相談を行っている。利用者が入院した場合、早期に退院できるように病院で開催されるカンファレンスにも参加するようにしている。</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</p>	<p>入居の際に、重度化した場合の方針について説明している。状態の変化があった場合は必ず家族に報告し、その都度家族の意向を確認することになっている。重度化した場合は、事業所の職員だけでなく、協力病院の医師・看護師も交えて話合うこともある。</p>	<p>契約時に「医療面での対応に係る指針」を基に、事業所でできることを、移設も含めて本人や家族に説明している。実際に重度化した場合には、早い段階から家族やかかりつけ医、看護師等関係者と話し合い、方針を決めて、職員間で共有して、関連施設と連携して支援している。</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
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。	法人全体での研修、施設内研修を実施している。インシデント、アクシデントについては報告書を作成し、対応策を検討する。ヒヤリはっとの事例については申し送り簿に記載し、情報共有している。	事例が生じた場合は、インシデント報告書にその日の職員が状況を記録して、法人の医療安全委員会に送付している。申し送り簿に記録して全職員で情報を共有して管理者が確認し、医療安全委員会の聞き取りや承認を得ている。職員会議で話し合い、一人ひとりに応じた事故防止に努めている。ドクターコールの研修は行っているが、応急手当や初期対応の定期的な訓練の実施には至らず、すべての職員が実践力を身につけているとはいえない。	・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	年に2回施設での消防訓練を実施している。運営推進会議にて消防署職員による防火講話、消火訓練を行ったりもしている。	消防署の協力を得て年2回、通報、避難訓練を行っている他、運営推進会議で防火講話、消火訓練を受けている。事業所単独で年3回、利用者も参加して避難経路の確認と通報訓練を行っている。隣接する法人内担当者、災害時の連携体制について検討しているが、十分とはいえない。地域との協力体制を築くまでには至っていない。	・法人内の協力体制の構築 ・地域との協力体制の構築
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	一人ひとりの状態や性格に合わせた声掛けを心がけている。言葉づかい、声の大きさ等で誇りやプライバシーを損ねないように配慮している。	法人の接遇研修(年1回)に参加し、参加できなかった職員には資料を回覧して、人格の尊重とプライバシーの確保について学び、全職員が誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応に努めている。不適切な対応など気づいたところがあれば職員同士で注意し合い、管理者が指導している。個人情報取り扱いや守秘義務について配慮している。	
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	生活の中で、本人の希望を尋ねたり、確認したりしている。リラックスできる雰囲気をつくり、状況によっては、職員が選択肢を提示したりし、なるべく自己決定できるように働きかけている。		
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	可能な限り、コミュニケーションをとり、生活歴等から推測してその人らしい、希望にそった生活ができるように働きかけている。		

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
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	好みの服を着ることができるよう支援している。希望に応じて化粧、マニキュア等の支援も行っている、		
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	利用者の好みを聞きながら職員が献立を立て、3食ともホームにて作る。可能な範囲で調理、盛り付けを利用者と一緒に行い、下膳、トレー拭き等も共同で行っている。	利用者の好みや食べたい物を聞いて職員が献立を立て、三食とも事業所で調理している。利用者は、下ごしらえ、盛り付け、テーブル拭き、下膳、食器洗い、台拭き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、同じテーブルを囲んで会話をしながら食事をしている。おせち、恵方巻、筍料理、ひな祭りのちらし寿司や桜餅、そうめん流し、敬老御膳などの季節の料理や誕生日のフルーツケーキづくり、月1回のおやつづくり(ピザ、あんみつ、ホットケーキ、どら焼き、パウンドケーキなど)、ドライブ時の喫茶、家族と一緒にのお花見昼食会、家族の協力を得ての外出など、食事を楽しむことができ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	一人ひとりの状態に応じて量を調整したり、食材を刻んだりしている。適切な量の水分摂取や食事摂取ができるよう声掛けを工夫したり、場合によっては、好みの物を提供したりもしている。		
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	毎食後実施している。本人の力に応じて、見守り、介助を行い、口腔内の清潔保持に努めている。口腔ケアが、習慣化している利用者もいる。必要に応じて歯科衛生士からアドバイスを受れたり、歯科受診をしている。		
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	排泄チェック表にて一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握し、声掛けをしたりし、トイレでの排泄や自立へ向けた支援をしている。	排泄表を活用してパターンを把握し、プライバシーに配慮し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	食事に野菜を多く取り入れたり、水分補給が十分にできるように支援している。ヨーグルト等の乳製品も積極的に取り入れている。利用者の状態に応じて体操や散歩等の運動も取り入れている。		
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	15:00～17:00に入浴できる。入浴する順番やお湯加減等、本人の希望を聞きながらその都度対応している。	入浴は毎日、15時から17時までの間可能で、1日おきには入浴できるよう支援している。入浴の順番や湯加減、好みの石鹸などに配慮し、季節の柚子湯、職員と一緒に歌をうたったり、ゆっくり1対1で話をするなど、利用者一人ひとりが入浴を楽しむことができるよう支援している。入浴したくない人には、時間や日を変更したり、言葉かけの工夫している。清拭やシャワー浴、足浴など利用者の状態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	状況に応じて、日中も居室や居間のソファ等にて休息することができる。居室の寝具等は本人の好みの物を使用している。		
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	薬が処方された場合は、全職員が薬の説明書を確認するようにしている。服薬支援は必ず2名の職員で行い、誤薬防止に努めている。症状の変化があった場合は、すぐに看護師、主治医に報告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
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	一人ひとりの特技や力を把握し、日常生活の中で茶碗洗い、洗濯、裁縫等で役割を持ってもらったり、体操、ゲーム、貼り絵等のレクリエーション活動や外出等にて気分転換ができるようにしている。	書初め、手づくりおみくじ、豆まき、バレンタインのチョコレートづくり、ひな祭りの甘酒、浴衣で参加する法人の夏祭り、ハロウィン、院内保育園児との敬老会やクリスマス会での交流、誕生日会、パンづくり、おやつづくり、テレビの視聴、歌を歌う、雑誌を読む、カラオケ、ぬり絵、貼り絵、折り紙、ビンゴゲーム、しりとり、ダンベル体操、嚙下体操、笑いヨガ、生け花、紙芝居、本の読み聞かせ、雑巾や布巾を縫う、鉢植えづくり、水やり、食事の準備や片付け、洗濯物干し、洗濯物たたみなど、活躍できる場面づくりをして、楽しみごとや気分転換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	買い物やドライブ、家族への面会等、可能な限り対応している。外出行事では、家族の協力をお願いすることもある。	家族と一緒にのお花見昼食会、カフェにケーキを食べに行く、近くの店で花を買う、スーパーマーケットでお菓子や肌着を買う、妹の店での買い物、自宅周辺のドライブ、葬儀への参加、散歩、家族の協力を得て一時帰宅や親戚宅の訪問、外食など、日常的に外出できるように支援をしている。	
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	状況に応じて事業所にて預かり、外出の際に所持してもらっている。その際、力に応じて自分で支払いをしている。		

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
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	職員と一緒に年賀状を書いたり、遠方に住んでいる家族や友人に手紙を書いたりしている。本人・家族の希望があれば、本人自らが電話をすることも可能である。		
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	主な共用空間である食堂・居間は、全員が集ってもゆったりと過ごせる十分な広さを確保している。湿度・温度を調節し、居心地の良い空間になるように配慮している。季節の花を飾ったり、音楽を流したりもしている。廊下には利用者の作品を飾ったり行事の写真を飾ったりもしている。廊下のベンチでもくつろぐこともできる。	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、角に畳の部屋が設けられている。観葉植物やテーブルに置いた季節の花が和らいだ雰囲気をつくり、ゆったりとした空間に食卓やソファを配置して、利用者は思い思いの場所でくつろいでいる。音や温度、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	居間のソファ、廊下のベンチを利用し、独りで過ごせたり、気の合う利用者と一緒に過ごすことができる。		
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	ベッド、ソファ、タンス等使い慣れたものを持ち込んでいる。居室内に家族の写真を飾ったりしながらその人らしい部屋作りを行っている。	ベッド、タンス、小机、椅子、テレビ、衣装掛け、スタンドなど使い慣れたものや好みのものを持ち込み、家族の写真や手紙、鉢植えなどを飾り、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	建物内に段差はなく、廊下も広くとってある。廊下、居室トイレ、浴室には手すりを設置している。本人の状態に応じて居室に新たに手すりを設置することもできる。全居室にトイレ、洗面所が設置してあり、使用できるよう職員が支援している。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム しおさい

作成日：平成 29 年 6 月 30 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	15	応急手当や初期対応の定期的な訓練の実施が不十分である。 職員全員が緊急時に迅速に適切な対応ができるようになる必要がある。	職員全員が、応急手当や初期対応の手順を理解し、実践力を身につける。	・マニュアルの見直しと全職員への周知徹底 ・緊急時対応の定期的な訓練の実施	12ヶ月
2	16	災害時の地域との連携体制が不十分である。	災害時(火災・地震・水害)に、地域と連携し、利用者の安全を確保できるよう、協力体制が築ける。	・法人内での協力体制の確認とマニュアル見直しと周知徹底 ・法人内他部署と連携した訓練の実施 ・運営推進会議での訓練の実施	12ヶ月
3	1	事業所の理念はあるが、全職員が共有するまでに至っていない。	全職員が理念を共有し、理念に沿ったケアを実践できる。	・職員ミーティングでの理念の確認 ・職員全員で理念について話合う機会を1回／年以上設ける	12ヶ月
4	4	運営推進会議のメンバーの拡大に至っていない。	地域住民を含めたメンバーが増え、より多くの意見交換ができるようになる。 家族が事業所の運営に対して発言できる機会が増える。	・運営推進会議議事録を家族全員に配布し会議参加への声掛けをする ・事業所ブログにて運営推進会議について地域に発信する	6ヶ月
5	3	全職員が自己評価の意義や項目を理解するまでに至っていない。	全職員が、評価の意義や項目を理解し、評価を活かした提案、取り組みができる。	・評価の意義と項目についての事業所内研修の実施	6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。