

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	3590104091		
法人名	社会福祉法人 菊水会		
事業所名	地域密着型グループホーム にじの丘		
所在地	山口県下関市菊川町大字田部223-9		
自己評価作成日	平成29年1月20日	評価結果市町受理日	平成29年7月7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)】

グループホームにじの丘は、緑豊かな小高い丘の上にあります。近くには小学校があり、年間を通して3年生の訪問交流があります。特養と併設しており、お茶会やにじの丘まつり、ハーモニカ演奏、カラオケ教室、年末年始の行事を合同で行っています。日々、散歩や外出を通して季節を感じて頂けるように支援しています。訪問看護ステーションと業務委託契約をしており、看護師による週3回の訪問があり健康管理を行っています。食事は3食手作りで、施設の畑や中庭の畑で採れる旬の野菜を使用し、入居者様と一緒に調理や盛り付けをして美味しくいただいています。毎月1回の甘酒作りや、年1回の味噌づくり、鍋を囲んでの忘年会は恒例となっています。家族会は2か月に1回行い、日々の様子や行事を記録したDVDを観ていただきながら会食をしています。年1回家族日帰り旅行を計画し、入居者様やご家族様に1日ゆっくり過ごしていただいています。職員は、入居者様が安心して穏やかな生活を送る事が出来るように、ご家族との信頼関係を大切にしています。

【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)】

利用者と職員と一緒に、食材の準備から調理、盛り付け、食事、後片付けまで手づくりの食事づくりをしております。ウッドデッキでのお茶や弁当持参で花見等の戸外食、おやつづくり、外食、季節行事食、保存食づくりなど、食事が楽しみなものになるように多くの支援に取り組んでおられます。年6回の家族会の開催や年2回の満足度調査の実施などで、家族からの意見や要望を聞いておられ、利用者を家族と一緒に支えていけるように取り組んでおられます。センター方式のシートを活用されている他、日々の関わりのなかでの利用者の言葉や表情でできることやできないことなどを生活記録票や個人記録に記録されて、思いや意向の把握に努めておられ、「抹茶を点てたい、点てることができる」という利用者の思いを毎月1日と15日のお茶の日の開催に発展されるなど、職員は一人ひとりの利用者について常に話し合われ、アイデアを出し合って利用者の思いや暮らしの意向を反映した介護計画の作成されて、支援に取り組んでおられます。

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある			○	3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	67	職員は、活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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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 評価	外部 評価	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	法人の基本理念「家庭の延長」「地域に開かれた法人」をもとに、グループホーム独自の目標(理念)を作成し施設内に掲示をし、生活日誌にも記載している。グループホーム内の朝礼で唱和をし意識して支援に繋げている。	事業所独自の理念を職員全員でつくり、事業所内に掲示している。毎日、朝礼時に唱和し、生活日誌の上段に記録して意識づけし、職員間で共有している。利用者の暮らしの状況を記録する時やケースカンファレンス時には、理念を確認し、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	市町主催の敬老会の出席、お大師様のお参りを計画し行事に参加するようにしている。また、ボランティア(カラオケ教室、ハーモニカ演奏、体操教室)や地域の小中学校、こども園との交流がある。	運営推進会議の参加者から地域の行事の情報を得て、職員は、クリーン作戦(ゴミ拾い)に参加し、「キッズサポーター養成講座」に講師として出かけたり、法人主催の「地域で学びま専科」の講師として活動して地域の人と交流している。拠点施設で開催している「にじの丘まつり」には地域の人や子供が200人近く参加している。利用者は祭りのイベント(綿菓子づくり、ウェディングドレスを着用、お菓子釣りゲーム)への参加や昼食バザーの利用など、楽しみながら地域の人と交流している。拠点他施設で実施しているお茶会への参加や地域児童作品展の見学、ボランティアで来訪(カラオケ、ハーモニカ演奏、笑いヨガ)の人と交流している。小学生の総合学習(学期毎)や中学生の職場体験、福祉専門学校生の実習を受け入れている。散歩時や買物時には地域の人と挨拶を交わしているなど、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	法人主催の「地域で学びま専科」で地域の方と一緒に学ぶ機会がある。		

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
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。	職員全員に自己評価用紙を配布し、一人ひとりが自己評価を行い自分の言葉で記入した。記入方法については勤務に合わせてひとり一人に目的や必要性を説明した。項目を読み記入していくことで日々のケアの振り返りが出来た。	管理者は、グループホーム会議の中で職員に評価の意義を説明した後、自己評価をするための書類と昨年の外部評価結果を配布している。全職員が記録をした後、管理者が一人でまとめている。自己評価を通して職員は「利用者ができることを職員が先行して行い、自立を妨げているのではないかなど、利用者個々の具体的ケアについての振り返りができている。前回の外部評価を受けて、事故防止のための実践的訓練に取り組むなど、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	運営推進会議で日頃の入居者様の様子や行事の報告をしている。推進委員さんからの色々な情報や意見をもらい、サービスの向上に活かせるようにしている。	会議は年6回、併設施設(地域密着型特別養護老人ホーム)と合同で開催している。利用者の状況や活動状況、行事予定、ヒヤリハット、事故報告、満足度調査結果、外部評価等の報告を行った後、話し合いをしている。災害時の地域の福祉避難場所としての事業所の活用についての話し合いや地域行事の紹介など、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	運営推進会議に、市町の担当者と地域包括の職員に出席して頂き、事業所の取り組みや実情を報告し意見をもらっている。災害時には事業所を避難場所として利用することも申し合わせが出来ている。	市担当者とは運営推進会議時の他、電話や直接出かけて、情報交換や運営上の疑義が生じた場合には相談し、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で事例相談を行い連携を図っている。	
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	スタッフ会議や、セーフティケア会議、グローアップ勉強会で取り上げ、それぞれに職員が参加している。身体拘束や、言葉の拘束がもたらす入居者様への影響を職員間で話し合い、注意し合いながら拘束をしないケアに取り組んでいる。	職員は法人研修や内部研修で学び、身体拘束の内容や弊害について正しく理解している。外出したい利用者があれば一緒に出かけたり、拠点の他施設と連携して安全に工夫しているなど、玄関の施錠も含めて、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。スピーチロックについては、職員間でお互いに注意合っている。	

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
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	法人内の研修で取り上げ参加するようにしている。事業所内でも注意を払い、お互いに声掛けあって虐待防止に努めている。		
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	新任職員研修で学ぶ機会がある。現在、必要とされている方はおられないが、必要があれば関係者と話し合い、活用できるようにしていきたい。		
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	入居契約時に計画作成担当者が、ご家族に契約書、重要事項説明書について、説明を行い同意をもらっている。退居についても説明し、また、料金等の変更があった場合も重要事項説明書の変更を行い、説明し同意をもらっている。		
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	年2回満足度調査アンケートを実施している。サービスの質の向上や、職員の介護への姿勢やマナーについてどの程度満足されているか回答を頂き、不満や気づきは職員間で話し合い改善に役立てている。結果はホームページに掲載し、施設内に掲示している。苦情相談窓口を設置しており、玄関には意見箱を置いている。	苦情相談窓口や第三者委員を明示し、処理手続きを定めて、契約時に家族に説明をしている。面会時や電話、運営推進会議参加時、年6回の家族会時、事業所行事参加時、年2回の満足度調査等で家族からの意見や要望を聞いている。意見箱を設置している。家族からの意見や要望は「苦情受付簿」に記録して共有している。ケアに関しての意見や要望には、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	スタッフ会議や、個人面談の中で意見を聴いている。その意見は法人運営会議で検討し、反映する事が出来るようになっているが、今年度は特にはなかった。	代表者や管理者は月1回のスタッフ会議時や年2回の個人面談時等で、職員の意見や要望を聞く機会を設けている他、日常の業務の中でも聞いている。法人の5つの委員会(グローアップ、セーフティケア、地域交流、広報、行事)に事業所からも各委員として、意見や要望が言えるように工夫している。足浴の時間帯や入浴方法の統一、安全な与薬方法、電気製品の修理、購入等についての職員の意見を運営に反映させている。	

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
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	人事考課制度があり、職員がそれぞれ目標を立てるようにしている。期末に上司との面談があり、勤務状況、個々の取り組み、実績を評価して、向上心を持って働けるように職場環境の整備をしている。		
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	職員のその時々で必要な研修は、法人内研修、外部研修に参加する事が出来るようにしている。全職員会議で復命報告しGH内では、議事録は、回覧し周知するようにしている。	外部研修は、職員に情報を伝え、職員の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。受講後は「研修報告書」を提出して回覧し、グループホーム会議で伝達し、資料はいつでも閲覧できるようにして、全員が共有している。法人研修は、グロアアップ勉強会として年間計画を立て毎月1回、法人職員や外部講師を講師に実施（看取り介護、認知症、歯科、接遇、リスクマネジメント等）している。内部研修は、年間計画を立て2カ月に1回、訪問看護師や各職員が講師となって、実施（食事、記録、自己評価、接遇等）している。新人職員は法人研修の後、日々の業務の中で先輩職員から介護の知識や技術を学んでいる。	
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、地域ブロック研修会に参加し、情報交換、施設見学等交流の機会を持ちサービスの向上に繋げている。		
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	日頃より、入居者様とよく話すことで信頼関係を築き安心して生活していただけるように努めている。不安や要望は傾聴するよう努めている。		
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	入居前や入居申し込みの時に本人が困っている事や不安に思っていることとお聴きし入居後が安心して生活できるようにご家族と話し合っている。家族会や面会に来られた時に日々の様子をお話ししている。		

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	入居時に初期段階の情報を職員が把握し、センター方式に情報を取り込み職員間で共有している。入居者様やご家族の希望を聴き、ケアプラン作成につなげている。		
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、日々入居者様から野菜の作り方や、洗濯物の干し方等教えて頂くことがある。お互いに意見を言いながら生活を送る事が出来るような関係作りが出来ている。		
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	面会に来られた時は、お茶をお出しして、くつろいで頂けるように配慮している。職員は日頃の様子をお話しし、ご家族からは今までのせいかつの様子をお聴きし、共に支えていく関係づくりに努めている。		
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	受診や外出の帰りに以前住んでおられた場所を通ったり馴染みの場所に買い物に出かけている。以前入所されていた併設の施設の知人の方に散歩を兼ねて会いに行っている。	家族の面会や親戚の人、近所の友人、教え子、知人の来訪がある他、電話や手紙、年賀状での交流の支援をしている。事業所から馴染みの商店に買物に出かけたり、敬老会への参加や併設施設(サービス付き高齢者住宅)に入所している友人を訪問している他、家族の協力を得て買物や外出、外食、一時帰宅、墓参等、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援に努めている。	
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	入居者様同士の関係を職員は把握し、レクリエーションをしたり、コミュニケーションがとれるように支援している。心身の状態やその時々の方分の変化にも配慮しながら、時には、職員が間に入り見守るようにしている。		
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	退居された方でも、それまでの関係を大切にして今後のサービスの確保が出来るように、情報提供の依頼や相談があればいつでも対応が出来るようにしている。		

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	
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	入居者様やご家族とよく話をして一人ひとりの思いを受け止め、その人らしい暮らしが継続して出来るように努めている。ケアについては毎月スタッフ会議で検討している。	センター方式のシートを活用している他、日常の関わりの中で利用者の言葉や表情、しぐさ、できること、できないことなどを生活記録表と個人記録に記録して思いや意向の把握に努めている。「私の姿と気持ちシート」は1年毎に書き換えている。困難な場合は、家族や職員間で話し合い、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	入居時の情報提供書から読み取ったり、面会時、家族会の面談の時に馴染みの暮らし方や、生活歴を聴くようにしている。センター方式を活用して生活の様子を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	健康チェック表や生活記録表から、入居者様一人ひとりの生活のリズムを把握し、日々の会話や行動からその時々々の心身の状態を感じることが出来るように見守りをしながら、できる事を大切に支援するように努めている。			
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	日頃から入居者様の言葉や家族会では、ご家族の不安や希望を聴き、入居者様が安心して暮らしていけるように課題やケアをカンファレンスにて話し合い、介護計画を立てるようにしている。	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、ケースカンファレンスを実施し、利用者や家族の思いや意向、主治医、訪問看護師の意見を参考にして職員全員で介護計画を作成している。抹茶を点てることを楽しみにしている利用者の思いを活かし、毎月2回のお茶の日に発展させるなど、職員間で個々の利用者について話し合い、アイデアを出し合って計画を作成している。月1回、モニタリングを実施し、6カ月毎に見直している。本人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。		

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
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	日々の様子やケアの実践・結果は個別に記録している。気づきや工夫は連絡帳に記入して、職員間で共有し、ケアの実践に役立てている。		
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	入居者様や家族の思いを大切に、その時々で必要に応じて柔軟な支援やサービスが提供できるように努めている。		
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	地域の自治会長、警察、消防団長の方に、運営推進会議を通して、入居者様の様子をお話し、地域の行事の案内や様々な情報を受けている。ボランティアも地域の方の訪問が定期的であり、近隣のこども園、小学校、中学校の子供達との交流も楽しみの一つになっている。		
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	入居者様や、家族の希望を聴き、協力医療機関以外の受診はご家族の協力を得て受診に行っている。受診前には、状態を家族に伝え、受診後は、様子をお聴きし、情報を共有し連携に繋げている。	本人及び家族の納得を得て協力医療機関をかかりつけ医としている。協力医療機関からは月2回の往診があるほか、必要に応じて受診支援をしている。他科受診は家族の協力を得て支援している。歯科は必要に応じて往診がある。受診結果は「療養シート」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。週3回、訪問看護師による健康管理を実施している。夜間や緊急時には訪問看護師に連絡し、協力医療機関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	業務委託契約をしている訪問看護師が週3回健康管理を行っている。職員は入居者様の様子や気づきを伝え相談している。急ぐことがあれば、訪問看護師から協力医に報告し、指示をもらい対応するように連携を図っている。		

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
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。	入院時に、入院先の医療機関には情報提供書を渡している。入院中も病院関係者や、ご家族と連絡をとりながら、退院後の相談や情報交換を行っている。病院にも面会に行き、信頼関係を築くように努めている。		
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	入居時には、重度化した場合や終末期のあり方について、事業所のできる事を説明している。入居者様やご家族と家族会で話をし、アンケートで希望も伺っている。また、看取りが始まる時には、主治医よりご家族に説明があり同意をもらっている。	契約時に「看取り指針」に基づいて法人他施設の紹介も含めて、事業所のできることを本人や家族に説明している。実際に重度化した場合は、早い段階から家族や関係者と話し合い、方針を決めて共有して支援に取り組んでいる。	
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。	入居者様一人ひとりのリスクはスタッフ会議で話し合っている。事故が発生した場合は、毎月の事故防止のための委員会で報告し、職員で話し合った対策を検討し、事故防止に努めている。急変や、事故発生時に備えて、緊急時対応の訓練を週2回定期的に行っている。	事例が生じた場合は、ヒヤリハット報告書や事故報告書に内容、原因、分析、対応等を記録し、回覧するとともに、法人のセーフティケア委員会に報告し、助言を得た後、再度グループホーム会議で話し合い、一人ひとりの事故防止に努めている。消防署主催の救急救命法とAEDの使用法の研修を受講し、週2回、事故防止のための訓練(転倒、窒息、誤薬、ケガ、喉のつまり)、緊急連絡網の確認を実施しているが、全ての職員が実践力を身につけているとは言えない。	・全職員による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	年2回法人内で避難訓練を行っている。運営推進会議では緊急連絡網を作成して地域と協力体制を図れる様にしている。事業所が災害避難場所として活用ができる事を話している。	消防署の協力を得て、年2回、拠点施設合同で、昼夜の火災を想定した避難訓練、避難経路の確認、通報訓練、消火器の使い方を利用者も参加して実施している。運営推進会議の地域メンバーや消防団代表等、関係機関との連絡網を整備し、法人内の連携を図って地域との協力体制を築いている。非常用食品の準備をしている。	
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	一人ひとりに合わせた言葉かけや対応をしている。事業所内の接遇の勉強会やスタッフ会議、GH勉強会で取り上げ、入居者様のプライバシーに配慮した対応や言葉かけに努めている。	職員は法人研修(グロウアップ勉強会)や内部研修で接遇について学び、管理者による「目線を大切に話した話し方」、「親しみを込めた話し方」についての指導等から、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をしている。個人情報の取り扱いに留意し、守秘義務は遵守している。	

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
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	毎日の体操後の飲み物の希望をお聴きしたり、散歩や、外出、レクリエーションの希望、どこで過ごされたいかを日々の生活の中でその都度自己決定が出来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	その人に合った生活のペースを大切にしながらゆっくりと過ごして頂けるように心掛けています。居室や居間でテレビを観たり新聞、本を読む等希望を聴き過ごしてもらっている。買い物や外出は、その日の心身の状態に配慮しながら支援している。		
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	毎月移動美容室が利用でき、カットやパーマ等入居者様の希望に添って支援している。洋服はご自分の着たいものを選んで着ていただいている。難しい時は、一緒に選ぶようにしている。行事等で外出をされる時はお化粧が出来るように準備している。		
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	畑で採れた旬の野菜や、ご家族から頂いた新鮮な野菜を使用し季節を感じて頂けるように工夫し調理している。一人ひとりの嗜好を把握し、苦手な物があれば別の物を準備している。食事作り、片付け、盛り付け等と一緒に、役割分担や楽しい雰囲気作りを心がけている。	畑で収穫した野菜や家族からの差し入れの野菜等、旬の食材を利用して三食とも事業所で食事づくりをしている。献立は、法人の管理栄養士が立てて、利用者の好みに合わせて変更したり、食べやすいように形態や食品交換をして提供している。利用者は、食材の買物や米を研ぐ、野菜を切る、皮を剥く、食器を洗う、味見、混ぜる、茶を入れる、抹茶を点てる、箸を置く、トレイを拭く、ナプキンを干す、テーブルを拭くなど、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について献立の話や世間話をしながら楽しく食事をしている。おやつづくり(ホットケーキ、ぜんざい、どら焼き、フルーチェ)や本人の好きな献立になる誕生日食、弁当持参の花見やウッドデッキでのお茶等戸外での食事、旅行時の外食、週1回の刺身食、季節行事食(おせち料理、節句の雛寿司、ソーメン流し、クリスマス、餅つき)、保存食づくり(干し柿、紫蘇ジュース、甘酒、味噌作り、梅ジュース)など、食事を楽しむことのできる支援を多くしている。	

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
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	一人ひとりの食事の形態や、嗜好を把握できるように一覧表を作成している。入居者様にあった食事や水分を摂取できるように心身の状態や習慣に応じた対応をしている。1日の食事や、水分量は健康チェック表に記入し状態を把握している。		
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	毎食後の口腔ケアの声掛けを行っている。入居者様に応じた声掛けや見守りを行い、状況によっては一部介助を行っている。		
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	一人ひとりの状態や排泄パターンに応じて声掛けや介助を行っている。生活記録表を活用し、時間毎のトイレ誘導や声掛けをして、トイレでの排泄にむけた支援をしている。	職員は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	便秘予防の為、毎朝牛乳を飲んでいただいている。又朝食にヨーグルトやバナナをお出ししている。日々の、体操や散歩等体を動かして頂けるように働きかけたり、腹部マッサージ等の声掛けを行い予防と対応に心がけている。		
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	午後1時半から6時までの間で希望をお聴きしながらほぼ毎日入浴をしていただいている。入浴できない時は清拭、足浴を行っている。	入浴は毎日、13時30分から18時までの間可能で、入浴の順番や湯加減、希望の石鹸、季節の柚子湯等、利用者一人ひとりの希望に応じて、ゆったりとくつろいだ入浴に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ないで順番を変えたり、入浴時間のメモを渡したり、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、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の状況に応じて、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	一人ひとりの生活習慣やその時の心身の状態や状況に応じて、居室や居間でゆっくり過ごしていただいている。就寝前には居室の見回りを行い、安心して休んでいただけるように、室温や照明の調節等環境を整えている。		

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	薬のファイルを作成し、処方箋はすぐ見ることが出来るようにしている。状態の変化があればその都度訪問看護師や協力医に報告し連携を図れるようにしている。		
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	一人ひとりの得意な事や好きな事をお聴きし家事、生け花、お茶、歌、裁縫、塗り絵、トランプ、折り紙等様々な場面を提供することで、張り合いや楽しみを感じることが出来るように支援している。	居室の掃除(掃除機をかける、雑巾がけ)、カーテンの開閉、布団カバー交換、シーツ交換、枕カバー交換、洗濯物を干す、洗濯物たたみ、洗濯物を居室に収める、生花を活ける、花瓶の水を替える、花壇の水やり、布巾や雑巾を縫う、しめ縄づくり、畑の草取り、芋ほり、野菜の収穫、野菜を切る、皮剥き、米を研ぐ、味見、混ぜる、箸を置く、トレイを拭く、ナプキンを干す、茶を入れる、お茶会(抹茶を点てる)、おやつづくり、保存食づくり、買物、外出、ぬり絵、かるた、トランプ、百人一首で坊主めくり、旗揚げ、玉入れ、輪投げ、魚釣り、ボーリング、歌を歌う、カラオケ、風船バレー、ラジオ体操、口腔体操、上下肢運動、脳トレ(漢字、計算、診、言葉遊び)、クリスマス、忘年会、餅つき、ボランティアとの交流、にじの丘まつり、菊川夏祭り花火見学、田部祇園祭の神輿、吉本お笑いライブ、コンサートなど、利用者の喜びや張り合いとなる場面を多くつくり、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	散歩や、買い物等は日々の状況や希望に応じて行っている。季節ごとの外出計画を立てて戸外にも出かけている。(家族日帰り旅行、コスモス、みかん狩り等)	近隣の散歩やウッドデッキでの日向ぼっこ、買物、季節の花見(桜、菖蒲、チューリップ、つつじ、紫陽花、コスモス、椿)、ドライブ(東行庵、自宅周辺、リフレッシュパーク)、日帰り旅行(火の山)、初詣、幸せの集いや地域の敬老会、畑の水やり、草取りの他、家族の協力を得て、外出や買物、食事、一時帰宅、墓参など利用者の希望に応じて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	ご家族より定期的にお金をお預かりしている。入居者様にも希望があれば買い物の際にお渡ししている。また、ご自分でお金を管理されておられる方には、職員はお金を持つことの大切さを理解し、配慮している。		
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	入居者様より希望があればいつでも電話を掛けられるようにしている。携帯電話を持たれている方もおられる。手紙やはがきも要望があれば書くことが出来るように準備している。		
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	玄関や居間には季節の花を入居者様に生けてもらっている。掲示板には毎月の行事やカレンダー等掲示している。心地よく過ごして頂けるように整理整頓に心がけている。	リビングは天窓からの採光もあり、明るく広々としている。室内には季節の花が生けてあり、中庭にある畑の植えものとともに季節を感じることができる。リビングに続くテイルームにはテレビや机、ソファを置き、広い廊下の端には外が眺められるように椅子が置いてあり、利用者が思い思いの場所でくつろぐことができるようになっている。清潔や温度、湿度、換気に配慮して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	食席は、気の合った入居者様同志で坐っていただけるように状況を見ながら配慮している。居間やテイルーム、廊下、玄関にもゆっくり話していただけるようにソファや椅子を置き、思い思いに過ごしていただけるようにしている。		
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、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、ご自宅で使用されていた馴染みの物を持って来ていただき、入居者様が居心地良く暮らしていただけるようにしている。家具やベッド等の配置はその時の状況に応じて本人やご家族と相談し、安全性や快適性に配慮している。	ベッドや箆笥、テレビ、テレビ台、洋服掛けスタンド、机、椅子、衣装ケース、仏壇、時計、縫いぐるみ、鏡、化粧品等、使い慣れたものや好みのものを持ち込み、家族写真やカレンダー、自作品、祝色紙、祝カードを壁面に飾って、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	入居者様の心身の状態に合わせて居室や居間、廊下、浴室等安全な環境づくりに配慮している。また、トイレはわかりやすい様に張り紙をしている。		

2. 目 標 達 成 計 画

事業所名 地域密着型グループホームにじの丘

作成日：平成 29 年 7 月 2 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	全職員による応急手当や緊急時の初期対応の 定期的訓練の継続	職員一人ひとりの実践力の向上 1. 実践的な訓練の実施	1. 看護師による応急手当や、緊急時の初期対 応をマニュアルをもとに実際に行う。(11月に 勉強会を実施予定)入居者様を交えての実践 的な訓練を実施する。	1年間
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。