

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	3577300449		
法人名	医療法人社団 光仁会		
事業所名	グループホームさくら		
所在地	熊本郡田布施町大字下田布施806		
自己評価作成日	令和3年5月26日	評価結果市町受理日	令和3年12月14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3年6月17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)】

四季折々の風景をホールや居室から眺めることができ、入居者・家族・見学者にとっては魅力といえる。また人通りも多く、ウォーキングやペットの散歩をする人々、学生の往来を見ることができる。 スーパーや公共施設が多く、生活の便利がよい。 医療法人が運営しており、医療面において医師・看護師のサポートを手厚く受けることができる。入院後の再入所や重症化にも対応しており、機械浴など設備面においても整っている。 他施設に比べて退職者が少なく、入居者や家族にとって馴染みのスタッフが入居者の介護にあたっており、安心・信頼に繋がっている。
--

【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)】

コロナ禍で地域との交流の機会が持てない中で、利用者の様子を知ってもらおうと、年2回地域向けの事業所だよりを発行されています。運営推進会議を地域の公共施設を利用して開催されたり、文書開催の時は事前に資料を送付されて、意見交換のテーマを伝えられて、参加者からの意見を集約されて開催されるなど、地域とつながりながら暮らす工夫をされています。外出の機会が少ない中で、リビングの大きな窓から緑の山々や川沿いの桜並木、地域住民や学生の往来を眺められたり、窓越しに権現様の供養をされたり、個別レクリエーションや集団レクリエーション、お楽しみ会、職員のマジックショー、おひな様仮装会など工夫を凝らされた楽しみごとや気分転換に職員が丸丸となって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. 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. 全くいない
60	利用者は、職員が支援することで生き生き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、生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. 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 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	さくらの入居者が地域の中でその人らしく生きていくための理念を掲げ、スタッフの見えやすい所に掲示し、スタッフ会議やミーティングの際に唱和している。 入居者への対応を協議する際にも基本部分として考えている。	地域密着型サービスの意義をふまえた理念をつくり、事務所、各ユニットのホール、職員休憩室に掲示している。職員は、毎月のスタッフ会議やミーティングで理念を唱和して確認し、職員間で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	年2回(4月・10月)に地域向けのさくらだよりを地域住民に回覧してもらい、併設のデイサービスの利用者には配布している。 地域内のイベント(神社の夏祭りや地蔵供養)には感染対策として施設内より参加しており、入居者と住民との直接的な関わりは直近1年はできていない。	年2回(4月、10月)地域向けに事業所だよりを作成し、自治会に回覧している他、同一施設のデイサービス利用者や家族に配付している。コロナ禍で地域や学校行事は中止となったが、お宮の夏祭りや権現様の法要にはスタッフが参加し、利用者はベランダや窓際の席でお参りするなど施設内で参加している。病院受診時に施設周辺を散歩して、地域の人と挨拶を交わしたり、季節の野菜の差し入れがある。		
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	2ヶ月に1度、近くの公共施設を借りて認知症相談会を企画しているが、コロナウイルス感染拡大防止の為、直近1年開催ができていない。			
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。	前回の評価結果を受け、評価用紙(白紙)をスタッフに配り、それぞれの評価を記入してもらい、管理者・介護主任がまとめたものを再度スタッフへ回覧している。 これまでの評価結果を受け、連携医院の看護師による初期対応訓練を計画的・継続的に実施している。 挙げた改善点については、スタッフ会議などで提案し、協議している。	管理者は、スタッフ会議で職員に評価の意義を伝えている。全職員に書類を配付し、ガイド集を参考に記入して貰い、管理者と介護主任がまとめたものを再度職員に回覧している。 評価を受けて災害時の地域との協力体制の構築や看護師による応急手当や初期対応の訓練に取り組んでいる。今回の自己評価では、コロナ禍でも閉じこもりにならない支援を課題としている。		

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
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ヶ月に1度、テーマを設定して意見交換を行なっている。参加者が施設への出入りが難しくなってからは町内の公共施設を借りて行っている。 コロナ禍での開催が難しい時には参加者に書類・資料を渡し、書面での意見を募り、集約している。	2ヶ月毎にコロナの状況を町と協議の上、3回は町の公共施設で開催し、3回は書面開催としている。利用者の状況、行事の予定や実施状況、事故・ヒヤリハット、避難訓練、外部評価結果、地域との交流状況について報告し、毎回テーマを決めて意見交換をしている。書面開催時は、事前に参加者に資料を送付し、意見や質問を集約して議事録にまとめている。家族全員に案内を出し、新しい家族の参加を得ている。参加者からゴミ出しの時間の見直しについて提案があり、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	推進会議には町の職員・地域包括支援センターのスタッフに参加してもらっている。ケアマネ連絡協議会に参加して情報交換をしている。	町担当者とは、運営推進会議時に情報交換する他、電話やメール、直接窓口に出向いて相談し、助言を得ている。町主催の研修会やケアマネ連絡協議会に参加するなど、日頃から協力関係を築いている。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議時に情報交換したり、電話などで入所の相談や問い合わせがあり、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	法人内の研修やマニュアルで正しい知識を身に付けている。日頃の介護の中で身体拘束にあたることのないかを注意し、防止に努めている。 3か月に1度身体拘束適正化委員会を開催し、協議している。 防犯上、玄関を施錠することは契約時に家族に説明をしており、離苑が起ころうな時にはユニット間の移動についてもスタッフ間で確認しながら行うことで不要な施錠はしないようにしている。	職員は「身体拘束等の適正化の為の指針」に基づいて、研修で学び、理解して身体拘束をしないケアに取り組んでいる。3ヶ月に1回「身体拘束適正化委員会」を開催して、事例検討を実施している。利用者が外に出たいときには、他部署の職員にも協力を得て利用者の行動を見守り、ユニット間を移動したり、職員が一緒に出かけている。スピーチロックについては職員同士で注意し合ったり、管理者がその都度注意している。	

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
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	事業所でマニュアルを整備している。 法人内の研修にて正しい知識を身に付けて、虐待に繋がらないように努めている。報道等による虐待を他人事として捉えず、入居者からのサインがないかに注意し、対応が思うようにいかないことによりスタッフが感じるストレスをお互いに話したり、対応のアドバイスをし合ったりしている。 入居者の言動や行動に違和感を感じたら記録に残し、共有している。		
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	家族から相談があれば説明し、関係機関や事業所を紹介している。 (現在、成年後見制度を1名利用中)		
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	契約書・重要事項説明書・パンフレット・料金表を使って十分に説明し、不安や質問疑問に思うことを尋ねている。 契約内容の改定があったときには文書等で説明し同意を得ている。		
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	玄関に意見箱を設置している。 家族からは電話やオンライン面会を活用し、出た要望や意見については職員同士で共有し、対応を話し合っている。 毎月の家族への手紙に「気になることがあればいつでも言って欲しい」ことを書き添えているが、運営そのものに関わる意見は出ていない。	相談、苦情の受付体制、第三者委員、処理手続きについて、契約時に家族に説明している他、事業所内に掲示している。玄関に苦情相談箱を設置している。面会時、電話時、運営推進会議時に家族の意見や要望を聞いている。事業所だよりを2ヶ月毎に、日頃の様子を書いた管理者からの手紙を毎月、いずれも写真入りで家族に送付している。手紙には毎回気軽に相談してほしい旨を書き添え、家族が意見を言いやすい関係づくりに努めている。家族からの意見や要望は介護記録や業務日誌、連絡ノートに記録して職員間で共有している。拘縮のある利用者の衣服について家族から相談があり、職員間で検討して対応している。	

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
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	月1回のスタッフ会議やミーティングで出た意見を代表者に伝えている。 スタッフが気軽に意見を出せるように、会議前には議題をレジメにして、どのスタッフでも無記名で気軽に書き込めるようにしている。	管理者は毎月のスタッフ会議や毎日のミーティング時、日々の業務の中で職員から意見や要望を聞いている。スタッフ会議の前にはレジュメを作成し、スタッフが無記名で意見が書き込めるように工夫している。管理者は事業所独自の自己評価表を用いて、年2回自己目標の達成状況について評価している。	
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	スタッフの働き方に対する意向(夜勤を回数たくさんしたい)や家庭の事情(子育てや介護)、健康面の事情に合わせて勤務を組んでいる。 法人内でスタッフの健康診断を計画的・定期的に行なっている。 スタッフの休憩は入居者から完全に離れて過ごせるスペースを用意している。		
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	法人内の研修計画に沿って行なっている。 食事介助や移乗、認知症対応など対応に困りがちなことをテーマに挙げて研修を行なっている。 個々に対しても勤続年数や習熟段階に応じた研修への参加を勧めている。	外部研修は、職員に情報を伝え、希望や段階に応じ、勤務の一環として参加できる機会を提供している。法人研修は、年間計画に基づいて、非常時の対応、感染症、食中毒、倫理・法令遵守、認知症ケア、高齢者虐待、看取りの研修などを実施し、参加した職員が復命報告を行い、資料はいつでも閲覧できる。内部研修は、身体拘束排除の取り組み、事故の発生と再発防止、移乗介助、職員自身の健康管理、レクリエーション、歩行介助、書類・備品・薬品の管理、車椅子、事故事例の紹介などをテーマに、毎月職員が交替で講師となり開催している。法人看護師の協力を得て、褥瘡、誤嚥予防、食中毒、出血、緊急時対応などの訓練を日常業務の中で実施している。新人研修は、法人研修後に管理者や担当職員が中心になって働きながら学べる様に指導している。資格取得については法人の支援があり、勤務シフトの配慮をして、参加しやすい環境をつくっている。	

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
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	サービス開始前には本人、家族と必ず面談し、情報を十分に収集し、面談中の本人や家族の様子や思いをスタッフに伝え、スタッフ間もきちんと共有している。 入所したてのときには特に本人の不安や思いをよく聞き、記録やミーティングで共有している		
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	入所前にもきちんと家族から聞き取っているが、本人が入所してある程度慣れるまでは家族からも本人の様子を尋ねる電話がかかってくるため、よく聞き対応してその内容を記録している。		
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	必要であれば他のサービスについての説明を行ない、本人・家族の希望に沿ったサービスを選んでもらっている。		
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	これまでに本人が好んでいたこと・得意としていたことを本人や家族から聞き取って把握し、家事やレクリエーションに取り組んでもらっている。 またその時の表情や反応を注意深く観察している。		

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
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	ターミナル期、容態不安定時には感染症対 策を講じて面会をしてもらっている。日常的 な直接の面会は困難であるが、家族が本人 の姿や様子を見れるようにオンライン面会を 利用して、面会中もスタッフが本人と家族の コミュニケーションをサポートしている。 本人の些細な様子の変化を電話・手紙・ LINEで知らせている。		
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	キーパーソンの家族だけでなく、他の家族や 本人の兄弟との関係が切れないように、施設 のオンライン面会用のQRコードを案内し、オ ンライン面会の利用を促している。 コロナ禍で外出して会いたい人への接触は できていない。	オンラインを利用して、家族や兄弟との面会を 実施している。手紙やハガキ、電話の取り次 ぎを支援している。定期的に来訪する訪問美 容師を利用したり、家族の協力を得て、かかり つけ医を受診したり、馴染みの美容院に出か けるなど、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	日頃の生活やレクリエーションを通して、入 居者同士の仲の良さ・相性を観察し、スタッ フ間で共有することで、入居者同士が一緒 に過ごす時の座る位置を工夫している。トラ ブルがあったときには双方の話を聞いたり、 話題をそらしたりしてお互いが不快感を感じ ないようにしている。 仲のいい入居者同士でお茶やコーヒーを楽 しみ、歩ける入居者が足の不自由な入居者 のコップを下げあげたり、テーブルの手の 届かない所を拭いてあげたり助け合う場面が みられ、スタッフも場面づくりを心がけてい 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	入院した時のお見舞いは現状困難であるた め、家族と連絡を取り合って本人の病状の 把握をしたり、今後の相談に応じている。 退所後は家族に電話や手紙で連絡をとって いる。また関係機関には、施設での生活ス タイルや習慣・対応方法について伝えている。		

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	
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	入居者それぞれの意思表示の「できる」「できない」のレベルに応じて対応している。日々の関わりの中で本人が発した言葉や表情から読み取って記録し、共有・把握している。	入居前に自宅等に訪問して思いや意向を聞いている。入居時のフェースシートや事業所独自のアセスメントシートを活用している他、日々の関わりの中で利用者一人ひとりの様子や言葉、気づきを介護記録に記入し、思いや意向を把握している。アセスメントシートは毎年見直しをしている。介護記録に「スタッフの気づき欄」を設け、特に気になる内容は赤字で記録し、職員間で話し合い、共有している。把握が困難な場合は、家族からの聞き取りや生活歴、表情や仕草、快、不快の感情を読み取り、職員間で話し合って本人本位の支援に努めている。	
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	入所前に家族や関係する人から情報を聞き取っているが、入所後は本人とスタッフ1対1の場面を大切に、本人が一番活躍していた時期、生きがいを感じていた時のことや生活歴、自宅での暮らしぶりを聞いている。新しく得た情報は記録・共有している。		
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	日々の介護記録を活用して、今できること、今までできていたのにできなくなったこと、スタッフがどのように声掛け・介助をすればできるかやライフスタイルを把握している。記録に残して共有することで、スタッフ間が統一したケアをしている。		
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	介護保険の更新時期だけでなく、本人の状態に変化があったときなど、こまめにスタッフ会議やカンファレンスの場で話し合いを行っている。必要に応じて主治医・看護師・リハビリ職員からの意見を参考にしている。	計画作成担当者を中心に利用者や家族の思い、主治医、看護師、リハビリスタッフの意見を参考にして話し合い、介護計画を作成している。3ヶ月ごとにモニタリングを行い、見直しをしている。利用者の状態に変化があるときは、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。	

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	日頃から気付いたことは些細なことでも介護記録に記入し、またミーティングやスタッフ会議にて口頭や記録で共有している。 今までにない言動や行動は赤色で書いたり、印をつけることで目立ちやすくしている。 表面1枚で排泄・食事・服薬・活動・休息状況が分かるようにしてある。		
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	医療連携を活かして、体調不良時の連携医療機関への受診介助、入院時の早い段階からの退院支援、点滴などを受けながら施設での生活の継続を行なっている。		
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	例年通り地域のボランティアの利用、行事などを企画するが、コロナ禍の為、その都度断念している。		
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	専門医の受診が必要な時には、家族・主治医と相談して受診に繋げている。本人・家族が希望するかかりつけ医を受診する時には、書面や口頭にて施設での本人の様子を家族に伝えている。 家族が遠方に住んでいたりと、本人が車椅子であったり、家族だけでは受診に不安があるときにはスタッフも受診に付き添うようにしている。	事業所の協力医療機関の他、利用者、家族が希望する医療機関がかかりつけ医となっている。協力医療機関からは週に3回訪問診療があり、法人看護師が日曜日以外毎日健康チェックを行っている。かかりつけ医や他科受診は、必要に応じて主治医より情報提供があり、家族の協力を得たり、事業所が支援している。受診結果は、介護記録や業務日誌、連絡ノートで共有を図り、家族には電話で報告している。夜間や緊急時はかかりつけ医や協力医療機関と連携して、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	定期的に連携医療機関の看護師の訪問があり、入居者に体調やバイタルの変化や気づきがあった場合には相談して、必要に応じて看護師・スタッフから主治医に連絡し受診に繋げている。		

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。	入院の際には本人の支援のポイントを病院スタッフに伝えている。現在は病院への訪問が困難な状態にあるため、入院の際にこれまで以上に細かく伝えるようにしている。退院が決まったら、すぐに病院スタッフから病状の経過や入院中の様子、ADLの変化を病院から聞き取り、病院側から要請があれば退院時カンファレンスに参加している。		
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	日頃より本人の状態の変化は家族に伝えてあり、状態の不安定な時にはより細かく伝え、重度化に対する心の準備をしてもらっている。必要な場合には、施設でできる医療などを家族に説明し、納得してもらっている。	「看取りに関する指針」に基づき、事業所のできる対応について、契約時に家族に説明している。実際に重度化した場合は、早い段階から家族の意向を確認し、主治医や看護師、職員と話し合い、入院や移設、看取りなどの方針を決めて共有し、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。	インシデント・アクシデント報告書を全スタッフが回覧することで内容を把握して、スタッフ会議にて再発防止策の検討、原因の更なる分析をしている。 出血・骨折など、日頃起こりやすい事故を想定した初期対応訓練を定期的・計画的に継続して行なっている。	事例が発生した場合は、「インシデント・アクシデント・苦情レポート」に記録し、その日勤務している職員で改善策を話し合い、申し送りで伝え連絡ノートや報告を回覧して共有している。毎月法人事務所で開催している安全委員会で各部署の事例検討を行い、スタッフ会議で報告し、再発防止策を検討している。緊急時の対応については、法人看護師を講師として、止血の方法、圧迫法、誤嚥、窒息、表皮剥離、AED・心肺蘇生法、意識障害への対応など定期的に研修を実施している。	・全職員による応急手当や初期対応の定期的な訓練の継続

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	昼夜問わず、様々な災害を想定した訓練と避難経路の確認を定期的に行なっている。防災マニュアルを整備している。非常食の準備やスプリンクラー消火設備の点検を定期的に行っている。	同一施設内のデイサービスセンターと合同で、年1回昼間想定のお知らせ訓練、避難訓練、消火訓練を実施している。事業所独自で昼夜想定火災訓練、水災害の避難訓練を年に5回実施している。消防署職員からコロナ禍の訓練方法について助言を得ている。消火設備の点検は定期的に行い、非常食は3日分備蓄している。運営推進会議で防災について話し合っているが、地域住民との協力体制を築くまでには至っていない。	・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	個々の性格や理解できる度合いを見極め、「簡単に伝える」「1対1になった時に伝える」など伝え方を工夫している。秘密保持については介護記録や個人に関するもの(情報)を使用したり、記録しないときには目につかない所に片付けるようにしている。	職員は研修で学び、利用者一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。排泄時や入浴時は1対1での対応や同性職員の介助とし、トイレ誘導時はタイミングやシチュエーションに配慮している。不適切なケアについては、職員同士で注意し合う他、管理者や介護主任が助言、指導している。個人情報の取り扱いにも留意し、守秘義務を遵守している。	
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	個々の反応や仕草、ジェスチャーなど意思表示の仕方、理解の度合いを各スタッフが把握し、また生活歴や家族からの情報・本人の言動や行動から希望や嗜好を読み取り声を掛けている。意思表示が難しい方については、かつて意思表示ができていた頃のことを考え、好むこと・嫌がることを判断している。		
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	スタッフの勤務体制により、全てが入居者優先ではないが、起床時間・食事時間などは一人ひとりのペースに合わせて対応している。落ち着かない入居者に対しては制止せず、危険が及ばないかを見守るようにしている。		

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
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	髪型については認知症に理解がある馴染みの訪問美容師に来てもらい、本人の希望の髪型や髪染めなどの希望にも沿っている。家族対応で入所前に通っていた美容院に行っている方もいる。 服装については自己決定・、意思表示の度合いによって対応し、できない方についてはスタッフから家族に本人の状態に合った着やすいものを提案し本人好みのものを家族に選んでもらって着てもらっている。 食べこぼしや排泄の失敗による汚れに対してはそっと声を掛けて着替えてもらっている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	感染症対策をしたうえで旬の食材や果物を使ったおやつ作りをしてもらっている。 外注の業者の協力を得ながら、献立は旬の食材を使ったメニューや郷土料理、行事食を提供してもらっている。 月に1回会議を行ない、入居者の意見を反映させている。	朝食と炊飯、汁物は事業所で作り、昼食、夕食の副食は業務委託している。毎月業者と給食委員会を開催して好みの献立や分量を伝え、利用者の状態に合わせて、とろみ食、キザミ食、ペースト食とし、おやつも個々に応じた種類や形態を工夫している。利用者は、おしぼりたたみやテーブル拭きなど、できる事を職員と一緒にしている。利用者と職員は同じ食事を食べている。季節の行事食(おせち、節分、ひな祭り、節句、花見弁当、七夕、土用の丑、ハロウィン、クリスマス、年越しそばなど)、月1回の郷土料理、特別メニューの昼食会、100歳のお祝いメニュー、サンドイッチで昼食、誕生日のケーキ、おやつ作り(パフェ、カボチャ羊羹、イチジクデザート、おはぎ、ぜんざい、パンケーキなど)など、食べることを楽しむ支援を行っている。	

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
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	食事の好き嫌いや特別に好まれるものなどを把握し、個々に合ったものを提供している。 身体状況・バイタル・尿量・排便状況を日頃から観察し、また看護師による定期採血にてアルブミンの数値を参考にしながら低栄養にならないように注意している。 食事量低下時にはプロキユアなど入居者が飲用しやすい飲料を活用して栄養を補っている。 入居者の状態に応じて刻み食・ペースト食・水分のとりみなど業者の協力を得ながら適切な形態の食事を提供している。		
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	個々の状態に応じた道具(歯磨きセット・口腔ケアティッシュ・スポンジブラシ・ガーグルベースなど)を用意してできるだけ自身で行ってもらい、動作や義歯管理などできないところはスタッフが介助している。		
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	排泄の失敗が少ない方については失禁パンツや布下着を多めに用意して使用してもらっている。 リハビリパンツの方には下剤や利尿剤の使用状況を把握したうえで、表情や行動・仕草からトイレに行きたいサインを読み取りさりげなく誘導している。 紙おむつの方については個人の排泄リズムに合わせてパッド交換を行い清潔を保っている。	排泄チェック表を活用して、利用者一人ひとりの排泄パターンや薬剤の使用状況を把握している。個々の利用者に合わせた誘導やことばかけで、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	食事のメニューは便通に良いもの(乳製品や食物繊維)を含んだ食材を使うように業者に協力してもらっている。 朝食時には必ず飲むヨーグルトをつけ、おやつや水分補給のコーヒーや紅茶の甘味にはオリゴ糖を使用している。 自然排便が難しい方については、浣腸や坐薬、内服薬を主治医と相談しながら本人の身体状態に応じて使用している。	si	

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
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	本人の能力や希望に合わせて頻度(回数)・順番・同性による介助など対応している。拒否のある方に対しては声掛けのタイミング、誘導の声掛けの言葉の工夫などをしてできるだけ無理なく入浴してもらっている。本人のADLに合わせて一般浴・一般浴(2人のスタッフ対応)・機械浴など安全に入れるように介助の仕方も工夫している。	入浴は毎日、13時30分から15時までの間可能で、入浴回数や時間帯など一人ひとりの希望や体調に合わせてゆっくり入浴できるように支援している。利用者の状態に応じて、シャワー浴、足浴、部分浴、清拭、職員2名介助、デイサービスセンターの特浴で対応している。入浴したくない人には、時間をずらしたり、職員を変えて声かけするなど工夫している。入浴剤や柚子湯など入浴を楽しむ工夫をしている。	
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	日中の活動を促すようにしているが、入居者一人ひとりの様子や表情に注意して、疲れが見られる時には日中でも休息を促している。夜間眠れない日がある方についてはその都度傾聴などで対応している。		
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	薬の処方や用量が変更になった時にはその入居者の様子をいつも以上に注意し、主治医や看護師に連絡・相談している。新しく処方された薬については、病院からの薬剤情報で副作用等確認している。		
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	洗濯物たたみなどの家事、フロア内の掃き掃除など本人の希望に応じて能力に合わせた手伝いをしてもらっている。レクリエーションも体を動かすことが好きな方、頭を使って考えることが好きな方、それぞれに合ったものを入居者の希望に応じて行なっている。	テレビ(時代劇、相撲、野球、歌)、DVD(歌、よさこいなど)、新聞、雑誌、美容雑誌、旅行雑誌、チラシ、広告、脳トレ(漢字、計算)、などなど、ことわざカルタ、ぬり絵、折り紙、編み物、削り絵アート、カラオケ、風船バレー、ペットボトルボーリング、魚釣りゲーム、ボール転がし、テレビ体操、ラジオ体操、口腔体操、誕生会、季節行事(豆まき、ひな祭り、七夕、運動会、ハロウィン、クリスマス、餅つき、飾り餅作り)、おやつづくり、お菓子バイキング、チョコレートバイキング、職員の手品ショーなどを楽しんでいる。洗濯物干し、洗濯物たたみ、おしぼりたたみ、テーブル拭き、花の水やり、フロアの掃き掃除など活躍出来る場面をつくって、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。	

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
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	コロナ禍で主治医・専門医受診や主治医による健康診断の時以外は外出ができていないが、上記で外出した際には本人の希望に応じて施設周辺を散歩してもらっている。	病院受診の機会を利用して、施設周辺を散歩している。施設の窓から近くの権現様供養に参拝したり、ウォーキングやペットの散歩、通学の子供達など町を歩き交う人を眺めたり、職員が施設内でのレクリエーションを工夫して支援している。	
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	預り金規定を整備し、個々の預り金を施設で預かっている。コロナ禍で入居者が直接店に買いに行くことができないが、本人の希望する銘柄の化粧品や日用品をスタッフにて購入して本人に渡し、明細を家族に送っている。		
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	入居者の希望に応じて家族に電話をしている。字の読み書きができず、会話が難しい方に対しては家族にお願いをして本人宛てに手紙を書いてもらい、1対1の場面でスタッフが代読している。		
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	季節の植物や飾り物をしたり、窓から外を眺めてもらうことで季節感を感じてもらっている。温湿度計や加湿器を使用したり、換気を行うことで快適に過ごせるようにしており、入居者の希望や光の入り具合をカーテンで調整している。「風呂場」「トイレ」など大きく簡潔に示し、入居者が分かりやすいように工夫している。	玄関には、季節の花や季節のものを飾っている。共用空間は自然の光が差し込んで明るく広々としている。大きな窓からは緑の山々や町並み、川沿いの桜並木や川土手を行き交う人々の姿を見ることができる。リビングには利用者同士がゆっくりくつろげるソファやテーブル、イス、テレビが配置しており、利用者は思い思いの場所で新聞や雑誌を読んだり、カラオケやレクリエーションを楽しんでいる。キッチンからは調理の匂いや音が聞こえ、生活感を感じることができる。壁には行事の写真、事業所便り、ぬり絵、貼り絵など、利用者の作品が飾ってある。温度や湿度、換気にも配慮して居心地良く過ごせるように工夫している。	

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
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	共用スペース内は椅子を多く置いて、仲の良い入居者同士と一緒に過ごしたり、独りになりたいときには独りで過ごせるように工夫している。		
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	使い慣れた家具や電化製品を持ち込み、その時に必要な家具などを家族の協力を得ながら配置している。 家族やペットなどの写真を居室に貼ったりしている。	ダンス、机、イス、テレビ、エアロバイク、仏壇、時計、雑誌、小説、新聞、ノート、化粧品など、使い慣れたものや好みのものを持ち込み、家族やペットの写真、利用者の手づくり作品などを飾っている。家族や本人と話し合いながら、家具の配置を考え、本人が居心地良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	施設内はバリアフリーであり、「トイレ」など場所が入居者にも分かるように大きく簡潔に目線の高さに貼り紙をしている。 トイレの扉の開け方が分からない方に対しては、目線の高さに理解できる言葉で開け方の説明の貼り紙をしている。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホームさくら

作成日: 令和 3 年 12 月 14 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	36	非常災害時の地域との協力体制が築けていない。	非常災害時の地域との協力体制の構築	○緊急連絡網に地域住民の方の連絡先を加え、了承のもと災害を想定して緊急連絡網のシュミレーションを行う。 ○運営推進会議や地域向けのさくらだよりにて訓練参加への呼びかけを行い、運営推進会議の場で協力し合えることについて話し合う。	2年
2	35	初期対応訓練を通して、応急手当や初期対応について全職員が実践力を身に付ける必要がある。	応急手当・初期対応訓練の定期的な訓練の継続	○年間計画に沿った訓練を計画し、2年間継続して実施する ○骨折・誤嚥・窒息・止血等、施設内で起こりやすい事故、AED使用については複数回実施する。	2年
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。