

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	3590104141		
法人名	株式会社 セービング		
事業所名	グループホーム 棕野貳番館		
所在地	下関市棕野町3丁目4-26		
自己評価作成日	令和3年9月26日	評価結果市町受理日	令和4年3月4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10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)】

利用者と共に家族のように楽しく、ゆつくりと生活できるよう支援しています。調理の手伝い、配膳、片付けなど一緒に行い、職員も一緒に食卓を囲んで楽しく食事が出来るように支援しています。また、掃除、洗濯物干し、たたみ、花の水やりなど、家で暮らしていた時のように、一人ひとりの出来る力に合わせて、役割を持って生活できるように、支援しています。

また、毎月みんなで楽しめる行事を計画し、楽しみのある場を提供しています。天気の良い日は、ベランダや、玄関先で日光浴をして気分転換を図っています。風船バレーやボール遊びなど行い、運動不足にならないように、また、全員がレクリエーションに参加できるように支援しています。

毎月ホームだよりと、個人毎のお便りを写真と一緒に送り、ご家族にホームの様子をお伝えしています。

【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)】

「家族のように明るく、楽しく、ゆつくりと」の理念の下、コロナ禍にあっても、利用者と職員が共に楽しく暮らせるよう支援されています。毎月、食事を伴う行事(そうめん流し、夏まつり、秋のバーベキューパーティーなど)を担当の職員が企画され、利用者からは「美味しい」「おかわりしたい」「またつくりたい」「こまごまそうめんが来ない」などと生き生きとした声があがっています。利用者一人ひとりの思いや意向の把握のため、職員間で話し合われて、24時間生活変化シートに行動の記録だけでなく、思いの言葉を記入するように取組まれています。家族の要望にも配慮されて、身体能力の低下を防ぐため実施されている、毎日のボール投げと風船バレーに関する記録からも、利用者の日々の様子と思いが推察できるようになりました。法人研修はグループ携帯に配信され、職員はいつでも、何度でも視聴でき、確認試験も実施されるなど、工夫して職員の資質向上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 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、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	地域の中で暮らすという事を根底とした理念を、職員とつくり、いつでも見える場所である、リビング、事務室に掲示している。また、理念についての研修を行い、職員一同理念について再確認している。	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、法人の理念と共に事業所内に掲示し、朝礼時に理念を唱和している。内部研修で年1回、「理念の共有と実践について」学び、職員間で話し合っている。コロナ禍の下でも明るく、楽しく、ゆっくりと、利用者と職員が家族のように楽しく過ごせるように工夫して、日々のケアに取り組んでいる。	
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	自治会に加入している。現在は、コロナ禍のために地域との交流が出来ないているが、月1回の廃品回収に協力している。玄関先の日向ぼっこ時に、近所の人と挨拶を交わしている。	自治会に加入し、回覧板で地域の情報を得ている。自治会の月1回の廃品回収や地域の清掃に職員が協力している。利用者はゴミ出しや散歩の時、玄関先での日向ぼっここの時など、近隣の人と挨拶や会話を交わしている。ベランダ越しに隣のアパートの人と話をするなど、地域の人と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	運営推進会議を通じて、自治体の方に認知症の方の理解や、支援の方法を伝えている。		
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。	管理者は評価の意義について、全職員に説明し、項目ごとに担当を決め、全職員で取り組んでいる。自己評価をすることによって、日々のケアを振り返り、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	管理者は、月1回の職員会議で評価の意義を説明し、折に触れて個別に指導して、全職員が評価の意義を理解している。自己評価は、評価のための書類を事務所に置き、項目を分担して、ガイド集を参考に時間があるときに記入してもらい、管理者がまとめ、各職員に確認している。職員は自己評価の過程でケアを振り返り、利用者への言葉づかいについて気を配るようになってきている。話し合いから「24時間シート」に利用者の行動だけの記録でなく、思いの言葉を記入するようにするなど、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	会議は、椋野と合同で2か月に1回開催しているが、現在はコロナ禍対応のため、メンバーに事業所の状況を文書で報告し、議事録としている。 地域の情報をもらい、交流に役立てている。	会議は、2つのグループホーム合同で2ヶ月に1回開催しているが、この1年は、書面での開催としている。利用者や施設の状況、事故・ヒヤリハット、行事、研修などの報告を、地域メンバーに持参して届け、意見や地域の情報を得ている。全家族には議事録を郵送するなどして、関係者との継続の取り組みをしている。	
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	市担当者とは、電話やFAX、メールで情報交換をし、助言を得るなど、協力関係を築くようにしている。 地域包括センター職員とは運営推進会議議事録を送付し、連携を図っている。	市担当者とは、書類提出で出向いた時や電話、ファックス、メールなどで相談し、助言を得て協力関係を築いている。地域包括支援センター職員とは、出向いた時や運営推進会議議事録送付時、電話、ファックスなどで情報交換をしているなど、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	身体拘束適正化委員会を3ヶ月に1度開催し、研修も行っている。 職員はその内容と弊害について理解しており、拘束や、抑制のないケアに取り組んでいる。 玄関は安全上施錠しているが、外に出たい利用者は、職員と一緒に外に出て散歩し、気分転換を図っている。	権利擁護と高齢者虐待、認知症、身体拘束と高齢者虐待、接遇マナーなどをテーマに、内部研修を実施している他、6ヶ月に1回身体拘束についての研修を行っている。参加できなかった職員は記録を読んで管理者から指導を受けている。職員は年1回、ストレスチェックを行っている。全職員と看護師をメンバーとした身体拘束適正化委員会を3ヶ月に1回開催し、日頃のケアを振り返り、拘束やスピーチロックのないケアに取り組んでいる。玄関は施錠しているが、外に出たい利用者とは職員と一緒に散歩する等、気分転換の工夫をしている。	
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	身体拘束適正化委員会や内部研修で、研修し、施設内で、虐待が行われないように防止に努めている。 職員にストレスチェックを行い、ストレスがないようにしている。		
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	内部研修で権利擁護に関する制度について学習し理解を深めている。		

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
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	契約時は重要事項、契約書の説明を丁寧におこなっており、納得して頂いている。不安や疑問点にも納得がいくまで説明している。契約解除時も十分な話し合いをした上で、納得して頂いている。		
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	契約時に、苦情や相談の受付体制や処理の手続きについて家族に説明している。面会時や電話で家族からの意見や要望を聞くようにしており、その都度、ケアに反映させ、対応している。	契約時に相談や苦情の受付体制について家族に説明している。意見箱を設置している。面会時や電話などで意見や要望を聞いて、法人の管理者間で検討して改善に取り組んでいる。意見が出やすくなるような雰囲気づくりや声かけに心がけ、感染対策をしたうえで、玄関先で面会している。利用者の様子が分かるように、月1回利用者を担当する職員が、写真やコメントを添えた「今月のおたより」を家族に送付したり、LINEを開設して、出された意見を事業所と家族、法人が共有できるよう工夫している。家族の「しっかり歩かせて欲しい」という要望から、リハビリ体操や歩行訓練に加え、午前、午後に誰もが参加する風船体操とボール投げを毎日実施するなど、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	毎日の申し送り時に、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。月1回の職員会議は、あらかじめ職員の意見や気付きを書いてもらい、全員の意見を反映できるようにしている。管理者はいつでも職員の意見を聞き、業務体制の見直しや、意見、提案など、日々の業務に反映させている。	月1回の職員会議は、職員が事前に意見や気付きを書き、管理者が意見を反映させてまとめたものを、全職員に配布して確認する形に変更している。管理者は、申し送り時や日常業務の中、雑談等で意見や提案を聞いている。職員は「職員ノート」や「利用者ノート」に意見を書き、改善点などを共有している。毎月担当を決めて行事の企画を行ったり、利用者のケア(席の位置替え、生活リズムの整え方など)や職員の休憩時間の変更、利用者が日向ぼっこ時に使用するベンチやビーチパラソルの購入など、職員の意見や提案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	代表者は、給与、労働時間の改善を行い、職場環境・条件の整備に努めている。職員の資格取得に向けた支援も行っている。		
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	月1回の職員会議の中で、内部研修を行っている。年間計画を立て、職員全員が学べるようにしている。 法人研修は、グループ携帯に配信し、いつでも視聴できるようになっている。月1回確認試験を行い、何度でも受けられるようにしている。 外部研修は、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。	外部研修は、職員に情報を伝え、希望や段階に応じて受講の機会を提供しているが、今年はコロナ禍のため参加はない。法人研修は、グループ携帯に配信し、いつでも、何度でも視聴できるようにしている。企業理念・行動指針、コンプライアンス、接遇マナー、高齢者虐待・身体拘束、感染予防と対策、事故緊急時の対策などについて学び、月1回の確認試験を受けている。内部研修は、月1回、法人内のグループホーム管理者が分担して作成した資料を配布し、応急処置法(2回)、ノロウイルスとインフルエンザ、権利擁護と高齢者虐待、認知症、プライバシーの保護、個人情報の取り扱い、身体拘束と高齢者虐待に、接遇マナー、理念の共有と実践、食中毒・感染症の予防と対策、脱水症・熱中症対策、緊急時(災害時)の対応、看取りについて実施している。新人研修は、管理者が企業理念・行動指針、ホームの理念について説明し、認知症についての理解、身体的拘束等の適正化のための指針、身体拘束を行わない取り組み、接遇などの研修を行っている。資格取得のために法人が助成金の支給や勤務の配慮等の支援をしている。	
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	グループホーム協会から情報をもらっているが、コロナ禍対策のため、参加できず、交流の機会がなかった。		
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	本人の不安や困っている事をしっかり聴き、思いを受け止めて安心して頂くようj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
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	サービス導入時、家族の不安や要望をお聞きし、思いを受け止め安心して頂くことで信頼関係を作っている。		
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	本人、家族の思い、状況を把握し、その時点で何が必要かを考え、出来るだけの対応に努めている。		
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	職員は利用者と共に暮らしているという関係を認識し、一緒に掃除、洗濯物干しなどの家事を行っている。味付けや、いろいろな知識を教えてもらうなど、共に暮らす関係を築いている。		
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	現在は、コロナ禍で面会は行えないが、玄関先や窓越しでの面会、電話での会話など行い、家族との絆を大切にしている。		
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	コロナ禍で現在、面会は行えないが、以前は友人、知人の訪問がある時はゆっくと話が出来るよう支援していた。 友人、知人から手紙や、はがきが来ることもある。	家族の面会や親戚の来訪がある他、手紙やはがき、年賀状、電話、誕生日の贈り物などでの交流を支援している。面会は玄関先か玄関ホールで感染対策をして実施している。利用者を担当する職員が「今月のおたより」で利用者一人ひとりの生活の様子の写真にコメントを添えて家族に送っている。コロナ禍以降は、家族向けLINEを設置して情報提供している。家族の協力を得て眼科の受診支援するなど、馴染みの人や場所との関係が途切れないよう工夫して支援している。	
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	テーブル席やソファになどでの座る席はその時の関係性を把握し、いい関係で過ごせるよう配慮している。トラブルが起きそうな時は、職員が間に入り、回避できるよう努めている。		
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	退居後は、移動先の関係者に本人の情報を伝え、今までの暮らしの継続につながるよう支援している。退去後もご家族の相談を受け、関係を断ち切らないようにしている。		

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	入居時にご家族に基本情報シートを書いていただき、今までの暮らしや想いを把握できるようにしている。24時間シートには本人の言った言葉や気持ちを書き、職員間で共有できるようにしている。	入居時に家族に身体状況や暮らしの情報などを基本情報シートに書いてもらい、思いや意向に関するアセスメントシートを作成している。介護計画作成時に本人に聞いたり、「24時間生活変化シート」に利用者の行動や思いの言葉、本人の好きなこと、したいこと、要望などを記入して、職員会議や申し送り時に話し合っ、思いや意向の把握に努めている。本人や家族から聞いたエピソードも「24時間生活変化シート」に記録し、全職員で共有している。把握が困難な場合は、家族から情報を得たり、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	入居時に、ご家族に基本情報シートを書いていただき、今までの暮らし、生活環境の把握に努めている。ご家族の話しやご本人との会話の中で生活歴の把握に努めている。			
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	日々の生活の中で、一人ひとりの心身の状況の把握に努め、出来る事を一緒に見つけていき、職員間で共有している。			
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	職員会議時にカンファレンスを行い24時間シートで本人の想いや意向を共有して話し合っている。毎日の介護経過のチェックを基に入居後3ヶ月目 6ヶ月毎、介護保険更新時に見直している。また状況に変化がある時は、その都度見直している。	月1回の職員会議時にカンファレンスを行い、24時間シートで本人の思いや意向、家族の要望などを共有し、医師の指示や意見を参考にして話し合い、介護計画を作成している。毎日のケアチェックを基に月1回モニタリングを行い、入居後3カ月目、6ヶ月毎、介護保険更新時に見直している他、状況に変化があるときにはその都度見直し、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	日々の様子や気づきは個別に24時間シートに記録しており、毎日申し送りをし職員間で情報を共有している。ミーティング時に個別カンファレンスを行い、介護計画の見直しに活かしている。			

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
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	本人と家族が安心して暮らしていけるよう、利用者の身体状況の変化にすぐに対応できるよう臨機応変かつ柔軟な支援に取り組んでいる。		
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	病院や自治会など、地域の方々とかかわり、協力を得られることにより安全で豊かな社会生活が送られ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、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	入居時に本人や家族の了解を得て事業所の協力医療機関をかかりつけ医とし、月2回の訪問診療を受けている。必要に応じて、訪問歯科による受診も行っている。受診結果は記録し、職員間で共有し、家族にも伝えている。	本人や家族の了解を得て、事業所の協力医療機関をかかりつけ医とし、月2回の訪問診療を受けている。必要に応じて、歯科の訪問診療がある。受診結果は「先生連絡ノート」、「個人ファイル」「24時間シート」、「申し送りノート」に記載して職員間で共有し、家族には必要に応じて電話で連絡している。他科は家族の協力を得て受診支援を行い、必要に応じて事業所が支援している。事業所の看護師が週3回、訪問看護師が週1回健康チェックを行い、看護記録に記載している。緊急時には主治医と連携して救急対応を取るなど、適切な医療を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	医療連携体制を取り、定期的に看護師の訪問がある。日々の情報や気づきを伝え、アドバイスを受けている。看護師より医師への受診を勧められている。		
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。	入院時は安心して治療に専念してもらえるよう、家族や、病院関係者と相談しながら、早期に退院できるようカンファレンスを行い情報交換に努めている。		

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
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、事業所です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	契約時に「重度化した場合における指針」「看取りに関する指針」を基に、事業所でする事を説明し同意を得ている。実際に重度化した場合は本人や家族、医師、職員が相談して方針を決めるようにしている。	契約時に「重度化した場合における指針」と「看取りに関する指針」を基に事業所ですることを、移設も含めて家族に説明し、同意を得ている。入居時に入居時リスク説明書や「看取り(重度化した場合)に関する指針」で説明するとともに、「急変時や終末期における医療に関する意思確認書」を交わしている。実際に重度化した場合は、家族や医師、職員が相談して方針を決めることとしている。	
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。	事故発生があった時は、ヒヤリハットや事故報告書を作成し、全職員に回覧している。改善すべき点を検討し、介護計画に反映させ、事故防止に取り組んでいる。職員は事故防止に向けての内部研修をおこなっている。	事例が生じた場合は、対応した職員が発生状況や原因、改善すべき点などを、ヒヤリハット報告書や事故報告書に記入し、全職員に回覧している。職員会議やミーティングで再検討して、介護計画に反映させ、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。職員は内部研修で、応急処置法(2回)、ノロウイルスとインフルエンザ、食中毒・感染症の予防と対策、脱水症・熱中症対策などについて学んで、実践力を身につけるよう努めているが、救命救急の訓練はなく、全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いえない。	・全職員が応急手当や初期対応の実践力を身につけるための定期的訓練の充実
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、夜間想定で火災時の消火、通報、避難誘導訓練を実施している。施設管理業者の協力を得て、自動火災報知器の使い方や消火器の使い方を教わっている。災害時は地域の連絡網に自治会長に入ってもらい、協力をお願いしている。	年2回、昼間を想定して消火器の使い方、通報、避難誘導訓練を、利用者も参加して実施している。年1回、施設防災管理業者の協力を得て自動火災報知器の使い方や通報訓練等を行っている。コロナ禍のため地域の人の訓練への参加はないが、運営推進会議時に訓練の状況を知らせている。自治会長が緊急連絡網に入っている。職員は内部研修で緊急時(災害時)の対応について学んでいる。食料や物品の備蓄をしている。	・地域との協力体制の構築

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
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	介護中の言葉かけに、尊厳を損なうことのないよう声掛けに対して、注意している。 内部研修で、接遇マナー、プライバシーの保護、個人情報の取り扱いについて学んでいる。	職員は、内部研修で接遇マナー、認知症、プライバシーの保護、個人情報の取り扱いなどについて学び、利用者に家族のような気持ちで、命令の言葉や否定する言葉を使わないように、言い回しやトーンに気をつけて言葉かけをしている。特に排泄介助時には気をつけている。気になるところがあれば、職員同士で注意しあったり、管理者が指導している。	
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	本人の意思を尊重しつつ相手の想いに沿えるように援助している。本人の表情、行動から希望や思いを汲み取るようにし、本人が自分で選べるような場面作りを行っている。また、過度な支援を行わないようにし、自分で行えるよう支援している。		
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	一日を満足して過ごしていただけるよう、声掛けの回数を増やしたり、レクリエーション活動を行って他者との交流を増やしている。その際、職員の都合や時間を優先することなく、一人ひとりの体調や本人のペースに合わせて、過ごせるよう支援している。		
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、理美容の方が来られ、本人の希望に沿ってカットやカラーが出来るように支援している。 コロナ禍で理美容の方が来られない時が多いが、職員が髪を結ったり、リボンをつけたりと髪のおしゃれが出来るよう支援している。		

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
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	法人の旨楽庵より季節に合わせた食材が届くので、利用者一人ひとりに合わせた形状で提供している。利用者には配膳、下膳、お盆拭きやテーブル拭きなどを手伝ってもらい、職員と一緒に食事を楽しんでいる。季節の行事食、誕生日の食事、イベントでの食事、おやつなど食事が楽しみなものになるよう支援している。	法人のセントラルキッチンから献立に合わせた旬の食材が届き、利用者一人ひとりに合わせた形状(刻み食など)や味付けなどアレンジに工夫して提供している。利用者は、味見や盛付け、台拭き、配膳、お盆拭きなど、できることを職員と一緒にしている。利用者と職員は、同じテーブルで会話を楽しみながら食事をしている。行事や季節に合わせた料理(おせち料理、雛祭りの桜餅づくり、お楽しみ会の寿司、ベランダでのパン食パーティー、七夕のかき氷、そうめん流し、すいか、夏祭りのたこ焼きや焼きそばとから揚げ、ハロウィンパーティーのパン食やおやつづくり、秋のバーベキューパーティー、クリスマス会のサンドウィッチづくりとオードブル、年越しそば、お誕生日の手づくりケーキなど)や、おやつづくり(焼き芋、月見団子、白玉団子、ホットケーキ、カップケーキ、ゼリー、プリン、どら焼き、クッキー、あん餅、おはぎ、フルーツジュース、フルーツポンチなど)など、食事が楽しみなものになるよう支援している。	
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合わせて、刻んだり、柔らかくしたりと食事形態を変えている。水分摂取確保のため、お茶ゼリーにするなど工夫している。 食事摂取量、水分摂取量の記録を作り、一日を通して確保できるようにしている。		
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、なるべく自分で行うよう声掛けを行い、自分で口腔ケアが出来ない利用者は職員が手伝い口腔ケアを行っている。義歯は、定期的に消毒をおこなっている。また、訪問歯科の医師より助言をいただき、実行している。		
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	24時間シートや健康チェック表を活用し、一人ひとりの排泄パターンを把握するようにしている。言葉かけや誘導に注意し、排泄にむけた自立支援を行っている。	24時間生活変化シートや健康チェック表を活用して排泄パターンを把握している。大声で呼びかけないなどプライバシーに配慮し、食事前や立ち上がった時に声かけするなど、利用者が自然にトイレに行けるように支援して、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	食事に手作りヨーグルトやヤクルト、お茶ゼリーなどを取り入れている。散歩、運動など体を動かすことで、自然な排便が出来るように取り組んでいる。		
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	習慣や希望に多様性があることを考慮し一人ずつゆっくりと入浴でき楽しめるよう、支援している。入浴を嫌がる利用者には、言葉かけ、対応の工夫を行っている。体調に応じて、シャワー浴、清拭、足浴などの支援をしている。	入浴は毎日、14時から16時までの間可能で、3日に1回はゆっくりと入浴でき、希望や必要に合わせていつでも入浴出来るように支援している。好みに合わせて季節の柚子湯や菖蒲湯、入浴剤の使用などで入浴を楽しめるように工夫している。体調に合わせてシャワー浴や清拭、足浴、部分浴の支援をしている。入浴をしたくない利用者には「温かいところに行きましょう」と、楽しく入浴できるような言葉かけや対応の工夫をするなど、個々に応じた入浴支援をしている。	
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	日中は本人の疲れ具合など様子をみて、いつでも居室で休めるよう支援している。夜間眠れるよう日中散歩や運動を取り入れ、昼間の過ごし方を工夫している。		
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	服薬については、職員全員が薬の内容について把握するようにしている。服薬後、症状に変化があった場合は記録し、職員間で共有し、医師、薬剤師に相談し、アドバイスを受けている。		

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	一人ひとりの趣味や特技を把握し、日々を楽しく過ごせるように、支援している。毎日の掃除、花の水やり、洗濯物たたみ、干しなど、役割を持つことで、喜びやイキイキとした生活を送れるよう支援している。毎日のレクリエーション活動を通じてみんなが楽しめるよう支援している。また、誕生会や、季節行事、毎月のお楽しみ会、など行い楽しみを提供している。	誕生日会、季節の行事(正月のお祝い、節分、雛祭り、室内でのお花見会、母の日、お楽しみ会、七夕祭り、夏祭り、そうめん流し、敬老会、ハロウィンパーティー、バーベキュー、クリスマス会)、体操(テレビ、リズム、いきいき、口腔、ラジオ、タオル、棒、上下肢筋力)、午前と午後の風船バレーとボール投げ、ピンポン玉リレー、魚釣りゲーム、ゲーム、玉入れ、水風船釣り、ミニボーリング、輪投げ、トランプ、カルタ、ジグソーパズル、絵合わせ、書写、ぬり絵、ことわざ遊び、計算、クイズ、生花、読書、皆で歌を歌う、ベランダでのシャボン玉遊び、季節の壁面づくり、テレビやDVDの鑑賞、映画、畑の花の植付け、プランターの水やり、テーブル拭き、お盆拭き、食事の準備や片付け、おやつづくり、洗濯物干し、洗濯物たたみ、編み物、雑巾づくり、つくるいもの、広告紙のごみ箱作り、新聞紙をたたむ、ベランダや玄関の清掃、室内の清掃(モップかけ、掃除機かけ)、ゴミ出し、カーテンの開け閉めなど、一人ひとりの力を活かした役割や楽しみごとで気分転換の支援をしている。	
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	現在は、コロナ禍で、外出出来ないているが、天気の良い日は、玄関前での日向ぼっこや外気浴、近所の散歩を取り入れている。	コスモス見物のドライブ、ベランダでのパン食パーティー、畑の花の植付け、プランターの水やり、戸外での洗濯物干しなど、戸外に出かける支援をしている。コロナ禍以降は、玄関前やベランダでの日向ぼっこや外気浴、事業所周辺の散歩を多く取り入れている。	
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	家族と相談し希望すれば、少額ではあるが、所持できるようにしている。 所持金がない場合も立替金より購入している。		

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	希望に応じて、家族や知人に本人が電話したり、こちらから取り次いだりできるように支援している。		
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	常に清潔を保てるよう努力し、生活感や、季節感を取り入れ、心地良く過ごせるよう支援している。利用者と一緒に毎月、壁面飾りを作って飾り、季節を感じられるようにしている。 リビングや廊下にソファを設置し、くつろげるようにしている。	リビングは、大きな窓からの自然光で明るく、利用者と一緒に作成した季節の壁画飾りなどで季節を感じられるように工夫している。対面式の台所からは調理の音や匂いが漂って生活感があり、家庭的な雰囲気がある。ベランダのプランターに花を植え、育てている。浴室の脱衣場と洗濯室は分かれており、ゆったりと入浴出来る。広いリビングや廊下にソファを設置し、利用者が思い思いにくつろげる空間となっている。室温、湿度、換気に配慮し利用者が居心地よく過ごせるようにしている。	
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	リビングや廊下にソファを設置しているので、気の合った利用者同士で、会話されたり、休息されるなど、自由に過ごせるよう工夫している。		
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	居室は、ベッド、布団、箆笥など本人が今まで馴染んで使っていた物を持って来てもらい、居心地よく、安心して過ごせるようにしている。 家族との写真や、カレンダー、作品なども飾っており、心地良く、落ち着いて生活できるようにしている。	ベット、寝具、小箆笥、ハンガー掛け、テレビ、テレビ台、小机、鏡台、時計、自作の木彫り作品、ぬいぐるみ、トレイ、眼鏡、コップ、歌の本、日用品など本人の使い慣れたものや好みのものを持ち込み、本人や家族の写真、行事での写真、日めくり、カレンダー、ぬり絵作品、孫の作品などを飾って、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	建物内部の動線は広くわかりやすく取っており、廊下、トイレ内、浴室に手すりを設置し、安全、かつ自立した生活がおくれるよう、工夫している。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム 椋野式番館

作成日: 2022 年 3 月 4 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	事故防止の取り組みや事故発生時の備えに対して全職員が実践力を身につけているとは言えない。	全職員が応急手当の方法や、初期対応の実践力を身につける。	<ul style="list-style-type: none"> ・社内研修時に看護師より、応急手当の方法を指導してもらう。 また、応急処置の社内研修時、誤嚥時、気道異物の除去方法を指導してもらい実践できるようにする ・積極的にヒヤリハット報告書を出し全職員で検討し、事故防止に努める。 	1年
2	36	災害時に利用者が避難できる方法を全職員が、身につけていない。 地域との協力体制が築けていない。	地域との協力体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議などで災害時の協力体制について話し合う。 ・避難訓練時、地域の人に参加してもらう。 	1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。