

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	3570300602		
法人名	社会福祉法人 祐寿会		
事業所名	グループホームよしき		
所在地	山口県山口市吉敷佐畑4丁目5番24号		
自己評価作成日	平成28年12月26日	評価結果市町受理日	平成29年6月19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1月18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)】

3食共事業所内でキャベツの千切りや配膳など出来るところを手伝って頂きながら食事の提供をしている。また、月8回程度のお楽しみ食の日を設け利用者の好みのものや懐かしいものをお聞きし提供したり一緒に買い物に行ったりしている。クッキングの日では全員に何かの関わりをして頂き食への楽しみや意欲に繋げている。午前中はレクリエーションや体操、気候の良い時は散歩に行くなどして筋力が低下しないように支援している。午後は各自思いのままにトランプや工作、縫い物、しりとり、脳トレなどをして過ごして頂いている。また、G・Hで畑を作り植え付けや成長の見守り収穫の喜びと一緒に味わっている。3月～10月までは毎月お茶会をする他、お花見や紅葉見物、ボランティアの方によるオカリナ演奏や歌体操、手芸にも来て頂き地域やご家族との交流を深めている。

【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)】

法人で一括購入された食材(選択食)や事業所の畑で取れた旬の野菜を使用されて、三食とも事業所で利用者と一緒に食事作りをしておられます。利用者が美味しく食べられるように、献立に合った食器を使い、形態の工夫をしておられます。月8日のお楽しみ食は利用者の希望を取り入れた献立を立て、食材の買物から調理、後片付けまで一連の作業を利用者と職員が一緒にされています。クッキングの日を活かして利用者手作りのクッキーを作られ、認知症カフェや運営推進会議、お茶会のお茶菓子として使用され、3月から11月まで開催される「お茶会」では利用者がお茶運びをされるなど、地域の人と交流できるように取り組んでおられます。管理者は、法人が主催する「認知症カフェ」に参加され、認知症の啓発や困りごとの相談者として活躍されながら、地域からの情報を得る場としても活用されています。職員は「接遇の5原則」を実践され、常に笑顔を絶やさず、利用者ひとり一人の人格を尊重され、誇りやプライバシーを損ねない対応に努めておられます。

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	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、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	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	グループホーム独自の理念を作成し、意識して業務に取り組むようにホールに大きく掲示して共有しながらチームケアとして実践につなげている。	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、事業所内に掲示し、24時間シートに記録して共有している。グループホーム会議時やケアカンファレンスの中で「その人らしく、笑顔で暮らしているか」を話し合い、理念の意識つけを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	地域の福祉員や民生委員さんが定期的に来苑されお茶会や季節の行事に参加されたり一緒に作品作りをして交流を深めている。また、地域の小学生やボランティアさんも来て頂き交流している。地域のお店も日常的に利用している。	職員は、地域の溝掃除に年2回参加し、管理者は法人施設共同で実施している「認知症カフェ」に参加して、認知症や介護方法等の相談を受けている他、カフェに参加している地域の人から地域の行事の情報を得ている。地域の夏祭りや軽井沢通りの行事に、利用者と職員と一緒に参加している。事業所の夏祭りには、地域の子どもから大人まで大勢の参加があり、交流している。事業所で3月から11月の間に開催しているお茶会で、利用者がお茶と手づくりクッキーでもてなし、地域の人と交流している。定期的に季節の作品づくり(うちわ、折り紙、封筒)に来訪している民生委員や福祉員、ボランティア(歌体操、オカリナ演奏、大正琴、手芸)の人と交流している。小学4年生の体験学習を受け入れている。散歩や買物時に地域の人と挨拶を交わし、花や野菜の差し入れがあり、近所の小学生が気軽に遊びに来ているなど、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	運営推進会議で地域貢献に向けた話し合いを行うようにしている。また、苑で取り組んでいる悠々カフェテラスで介護相談や支援の方法、悩みを抱える地域の方たちと色々な話し合いをしている。地域のイベントにも参加し取り組みを発信している		

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。	評価を実施する意義を勉強会で伝えていき全員で自己評価に取り組むことで理解し、外部評価で得た問題点は課題として全員で目標を決め改善に取り組んでいる。	管理者は、職員に評価の意義を説明し、全職員に自己評価をするための記録用紙を配布して記入してもらい、主任と副主任でまとめている。職員は、自己評価を日々のケアの振り返りと捉えている。前回の外部評価結果を受けて目標達成計画を立て、応急手当の定期的訓練の実施や災害時の地域との協力体制の構築など、できるところから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	事業所の取り組み内容や現状を報告し情報を頂いたり、意見交換をし問題点などを話し合いサービスの向上に活かすようにしている。	会議は年6回定期的に開催し、利用者の状況や活動内容、行事報告、外部評価結果報告をした後、話し合いをしている。利用者がおやつづくりでつくったクッキー等を出席者に提供している。認知症カフェの運営についての意見や地域で開催予定の情報提供等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	市町の担当者とは運営推進会議に出席して頂き、事業所の実情やケアサービスを伝え問題点などは、適切なアドバイスを頂いている。何か問題があれば市の担当者に相談しているが日頃から密に連絡を取り合っているとは言えない。	市の担当者とは、運営推進会議時や電話、直接出向くなどして、情報交換や事例相談を行い、助言を得ているなど、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職員とは、運営推進会議時や電話で情報交換や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	法人内外の研修に参加し、身体拘束しないケアを全員が勉強し理解するようにしている。特にスピーチロックに気をつけながら抑圧感のない暮らしが支援できるように環境に配慮したり言葉掛けにも気をつけてケアにあたっている。	職員は法人研修で学び、身体拘束の内容や弊害について正しく理解している。スピーチロックについては接遇5原則(挨拶、身だしなみ、環境、表情、態度)を職員各自が毎日チェックして心がけている。玄関には施錠をしないで外出したい利用者があれば一緒に出かけるなど、身体拘束のないケアに取り組んでいる。	

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
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	苑内の研修に参加して虐待防止について学んだり、部署内でも虐待のないケアに取り組む内出血等を確認した際原因を探り話し合いをして防止対策に努めている。また、虐待防止委員が設置され毎月話し合いが行われている。		
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	苑外研修に行った者から復命を受け成年後見制度について勉強会で学んでいる。今は必要とされている方はいないが、必要とされる方がいつ出てもいいように学び知識を深めるように日頃から努めている。		
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	契約では契約書、重要事項説明書に基づき説明を行い、改定の際は文章でお伝えし、利用者や家族の不安や疑問点があればお聞きし十分な説明を行い理解と納得をしていただいている。		
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	利用者からは日常生活の中で思いや意見を聞き出せるような雰囲気作りに努めご家族からも、来苑時やモニタリング時、推進会議や敬老会後の座談会にて意見を出して頂きケアの見直し向上に努めている。ご意見箱の設置もしている。	重要事項説明書に苦情や相談の窓口、第三者委員を、利用契約書に苦情受付体制と処理手順を明示し、契約時に家族に説明している。面会時や運営推進会議参加時、事業所行事参加時、生活用品の補充のための来訪時、年1回の家族懇談会時、敬老会座談会時、3ヶ月毎の介護計画見直し時、電話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。月1回、請求書発送時に事業所便りを同封して、家族からの意見が言いやすいように工夫している。意見や要望は24時間シートやケアプランに記録して職員間で共有している。個別のケアに対する要望にはその都度対応している。運営に反映す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	グループホーム会議で設けている。引き続き業務改善提案書による提案の機会を設けている。	月1回のグループホーム会議や日常の業務の中で聞いている。管理者は、主任、副主任制度を設けて現場での意見が言いやすいように工夫している。意見や提案がある場合は、予め提案者が検討内容を会議ノートに記録して話し合いをしている。エアコンの購入機種や入浴介助人数と工夫、災害時の備蓄用品の複数の設置場所など、職員から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	各規程及び労働法に基づいて行っている。		
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	外部研修はできるだけ受講している。内部研修は特養等との協同で実施している研修へ参加している。今年度は職位者研修が中心になっている。	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、勤務の一環として受講の機会を提供している。受講後は復命書を提出し、勉強会での伝達や資料の回覧、閲覧をして全職員が共有している。法人研修は、4つの委員会(褥瘡防止、感染症対応、食中毒予防、虐待防止)がテーマに添って年4回実施し、職員は受講している。グループホーム内での勉強会は、年間計画を立て、主任や看護師が指導者となって毎月実施(自己評価、看取りについて、応急手当、アセスメント、モニタリング、介護保険、認知症、権利擁護、成年後見人制度)している。新人は法人のオリエンテーション研修受講後、日々の介護実践の中で主任や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	外部研修で機会を作っている。		
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	生活暦やご本人の話をお聞きしながら話題を見つけて会話し安心されるような関係を築くよう努力し、また、ご本人の不安や困っていること、要望等しっかり傾聴し信頼関係が築けるように努めている。		
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	サービスを開始する前にご家族が困っている事や不安なこと、要望を十分に聞き安心して相談できるような関係作りに努めている。		

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
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	サービスを導入する段階でご本人と家族から十分に話しを聞き、今何が必要かを職員間で話し合いケアプランにあげサービスに繋げている。		
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	出来ることはご本人にして頂き、出来ない所を支援することにより暮らしを共にする者同士支えあう関係を築いている。		
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	受診や買い物、外食、機能訓練等出来る範囲でご家族に協力して頂いている。また、定期的な面会やお盆、お正月の外泊で家族のふれ合いや関係性を築いている。		
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	自宅にいた頃の近所の友人が訪ねて来たり、教え子や馴染みの方から手紙や年賀状が来たり手紙を出したりしている方もいる。また、馴染みの美容院やお寺、お墓参りにご家族と行かれている人もいる。	家族の面会や親戚(孫、ひ孫を連れて)の人、近所の友人の来訪がある他、手紙や電話での交流を支援している。事業所からドライブで、昔住んでいた場所や元の職場、檀家寺、馴染みの商店での買物に出かけている他、家族の協力を得て、馴染みの美容院の利用や商店での買物、寺参り、法事に参加、墓参、一時帰宅、外泊など、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	中の良い利用者同士を同じテーブルにして楽しく安心して生活できる様支援している。また、利用者同士でトランプや脳トレプリントの答え合わせ、会話を楽しませている。		
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	近くに移られた方も機会があれば会いに行ったり声かけをしている。また、ご家族にも出会うことがあればご本人の様子を聞いたり相談があれば対応している。		

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
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	モニタリング時にお聞きしたり日常生活の様子や会話の中で聞きだし24時間シートに記録して、職員間で把握できるようにしている。困難な場合はご家族からの情報を参考にして思いや意向の把握に努めている。	入居時の暮らしの情報シートや私の家族シート、私の暮らし方シートを活用している他、日々の関わりの中で、してほしいことや何をしたいのか、誰に会いたいのか、どこに行きたいのかを言動や表情からくみ取り、24時間シートに記録して、思いや意向の把握に努めている。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	入居時にご家族に情報シートに記入してもらったりご本人から直接お聞きした事を記録し職員間で共有しながら支援している。		
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	24時間シートで記録をとることで現状の把握し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	ケアプランの3ヶ月評価で本人ご家族にモニタリングをし本人の意向や状態を把握しご家族からの要望もお聞きしカンファレンスで情報共有や意見交換をして出たアイデアや意見を次のケアプランに反映し本人を支援している。	利用者を担当している職員が中心となって、月1回、ケアカンファレンスを開催し、利用者の思いや家族の意向、主治医、看護師等関係者の意見を参考にして職員全員で話し合い、介護計画を作成している。毎日、24時間シートを活用してケア項目をチェックしている。3ヶ月毎にモニタリングを実施し、見直をしている他、本人の状態や家族の要望に変化が生じた場合はその都度見直し、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	24時間シートを毎日記入し、気づきや工夫も記入することで情報の共有をしている。また、ケア項目等チェックを入れることで実践や介護計画の見直しもしている。		
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	受診や散髪の支援や介護用品の購入など本人やご家族の状況、その時に生まれるニーズに対し事業所で対応できるところは応じ柔軟な支援をしている。		

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
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	地域の小学生との交流やお茶会で地域の方を接待したり一緒にお花見や紅葉見物に出掛け交流を深めている。地域のお店に買い物にも行っている。また、利用者が縫った雑巾やアクリルたわしを地域の方にプレゼントし力を発揮して頂いている		
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	本人、家族の要望を大切に、事業所で受診する方、家族の要望で希望のかかりつけ医に受診する方もおられ、事業所で受診した場合は、その結果を家族に報告し、家族で受診された場合はその結果を聞くことで関係を築き本人を支援している。	協力医療機関の他、本人、家族の希望する医療機関をかかりつけ医としている。協力医療機関がかかりつけ医の場合は、事業所が月1回、受診支援をしている。他のかかりつけ医の受診や他科受診は家族の協力を得て受診支援をしている。受診結果は家族に電話で報告し、連絡ノートや個別の24時間シートに緑色で記録して職員間で共有している。緊急時には事業所の看護師に連絡して相談し、協力医療機関と連携して対応し、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	日常の中で気になる症状や気付きがある時は看護師に報告し適切な指示、助言を仰ぎ対応している。看護師が不在の時は系列施設の看護師に連絡、相談をし、必要に応じて適切な受診に繋げている。		
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。	入院の際は安心して治療できる様に情報を家族の了解を得て提供している。また現状の把握に努めるため様子を見に伺ったり聞くことで、情報交換や相談をし、病院関係者との関係づくりを行っている。		
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	入居時に重度化した場合、どこまで支援できるか説明している。また重度化した場合、早期に話し合いができるように目安になる機能評価表を職員間で話し合って作成し、早い段階で家族に話ができるようにしている。	指針があり、重度化した場合に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、主治医等関係者と話し合い、家族の希望に添って、方針を決めて共有し支援に取り組んでいる。	

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。	日常の中でヒヤリとしたことを記録し職員間で予防策や改善策を話し合い事故防止に取り組んでいる。またGHの勉強会や苑内外の研修でも緊急時の対応や初期対応の訓練を定期的に行い実践力を身に付ける努力をしている。	発生時には発生事例の段階に応じて、ヒヤリハット記録や事故報告書に状況や対応、原因、再発防止策を記録して回覧している。グループホーム会議で再度検討を行い、法人の「事故対策委員会」に報告して、一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。緊急時の対応と連絡方法、観察の要点について看護師を指導者として勉強会を実施しているが、全ての職員が実践力を身につけているとは言えない。	・全職員を対象にした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3回の事業所の災害訓練を行い、GHの勉強会でも実践したりシュミレーションをすることで身に付けている。また地域の方とも協力体制が図れるように推進会議で呼び掛け訓練に参加して頂けるように声掛けをしている。	消防署の協力を得て、年3回(昼夜の火災を想定が2回、地震風水害想定1回)、法人施設合同で避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方、通報訓練を利用者も参加して実施している。法人内他部署との連携、協力体制はできている。運営推進会議で災害時の地域との協力体制についての話し合いをしているが、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	「接遇5原則」を毎日チェックすることで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する努力をしている。また苑内外の研修に参加して意識を高めている。	職員は法人研修や内部研修で学び、毎月の会議で話し合い、利用者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対応をしている。職員各自で毎日、接遇5原則(あいさつ、身だしなみ、環境、表情、態度)をチェックし、利用者を人生の先輩として敬い、自分の身内のように親しみを込めた言葉づかいや対応に努めている。個人情報取り扱いに留意し、守秘義務へ遵守している。	
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	日常会話の中で本人の思いや希望を引き出したり、表情や言動にも注意して思いを汲み取るようにしている。また自己決定できる状況を作るよう努めている。		

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
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	一日の流れはあるが体調などにも考慮しながら一人ひとりのペースを大切に部屋で過ごしたいという希望があれば部屋で過ごして頂き、散歩や新聞読みなど本人のその時の状況や希望に添った支援をしている。		
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	普段は本人に合った日常着で過ごして頂き、行事や外出時にはお化粧をしたり、おしゃれな洋服を着て頂くよう支援している。身だしなみが不十分な方はその都度整えている。定期的に行きつけの美容院に家族と行かれる方もおられる。		
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	GH内で食事を作ることで調理の音や匂いで食事が楽しみなものになっている。またキャベツの千切りや味付け、お茶入れ、配膳などできることをして頂いている。食器洗いや台拭きなど片付けも出来る範囲でして頂いている。	三食とも事業所で食事づくりをしている。法人で一括購入した食材(選択食)と畑で取れた旬の野菜を利用して調理し、食品交換や形態の工夫、献立にあった食器の工夫をして提供している。利用者の好みを聞いて、法人給食委員会に報告している。利用者は、野菜の下ごしらえや米研ぎ、電気釜のスイッチを入れる、おにぎりをつくる、巻きずしを巻く、いなり寿司を詰める、お茶入れ、お茶配り、テーブル拭き、箸を配る、食器洗いなど、できることを職員と一緒にしている。食事中は静かなオルゴール曲のBGMを流し、利用者と職員は同じテーブルについて、食材や献立、好みの話などをしながら食事をしている。月1回のクッキングの日や月8回あるお楽しみ食の時は買物から後片付けまで一連の作業を利用者と職員が一緒にしている。利用者のつくったクッキーは法人が実施する「認知症カフェ」や運営推進会議、お茶会等に提供している。保存食づくり(梅干し、紫蘇ジュース、ジャムづくり)やおやつづくり(クッキー、牛乳寒、お汁粉、ぜんざい)、外庭のあづま屋でおやつを食べる、月1回の外食、ケーキや本人の好みの献立になる誕生日食、季節行事食(おせち料理、ソーメン流し、クリスマス、餅つき)など、食事を楽しむ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	管理栄養士が立てた献立により栄養バランスのとれた料理をお出ししている。一人ひとりの状態に応じて食事形態や食器を工夫している。また一人ひとりの摂取状況をチェックし水分不足にならないように気を付け、食事の量の少ない方は栄養補助食品で対応するなど栄養不足にならないように支援している。		
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、緑茶で口ゆすぎをして頂き、義歯も洗浄し清潔を保っている。一人ひとり見守りをしながら必要に応じて声掛けをしたり出来ないところを介助している。		
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	24時間の行動記録に排泄状況を記録し、一人ひとりの排泄パターンを把握しながら食事前にはトイレの声掛けをしたり本人がトイレに行きたい時は行ける様に支援している。また夜間も定時に定期的に声掛けをして失敗を減らす様に支援している。	職員は24時間行動記録を活用して利用者の排泄のパターンを把握し、利用者一人ひとりに応じ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	食事には野菜や食物繊維の多い食材、乳製品を取り入れたり、水分補給も徹底し便秘予防に努めている。また体操やストレッチで体を動かす機会を増やしたりチェック表で排便状況を確認、把握し必要に応じて便秘薬で調整している。		
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	職員の人数や行事で曜日や時間帯は決めているが体調に合わせて入浴ができる様に支援している。入浴時は会話などでしっかりコミュニケーションをとったり入浴剤を入れてリラックスして頂ける様に工夫している。	入浴は毎日、13時30分から15時までの間可能で、順番や湯加減、リラックスできるよう入浴剤を入れたり、季節の柚子湯にして、世間話をしながらゆったりと入浴でき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、順番を変えたり、職員を代える、言葉かけの工夫等をして対応している。利用者の状態に合わせて、シャワー浴や清拭、足浴、ウォッシュレットの活用等、個々に応じた入浴支援をしている。	

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
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	朝食昼食後は個々に自室で休まれたり体調や体力に合わせて自由に自室に戻って休息して頂いている。また無理のない範囲で日中の離床時間や活動量を増やしたり、天気の良い日は布団を干したり温度調節にも気を配り安眠に繋げられるよう支援している。		
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	服薬表を作成し一人ひとりの服薬状況が把握できる様にしている。また薬の変更や症状に変化がみられた時は看護師に相談し主治医に伝えて連携を図っている。		
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	一人ひとりの力が発揮できるように貼り絵や縫い物、洗濯干し、たたみ、調理、レク、新聞読みなど参加して頂き、朝の洗濯干しは当番制にして役割をもって行って頂いている。ドライブに出掛けて好みのおやつを購入して頂いたり、お楽しみ食で希望のものを作ったりと楽しみごとや気分転換の支援をしている。	床の拭き掃除、ゴミ捨て、カーテンの開閉、花を生ける、花瓶の水替え、シーツ交換、枕カバー交換、洗濯物干し、洗濯物たたみ、電気釜にスイッチを入れる、野菜の下ごしらえ、味付け、米研ぎ、お茶入れ、箸を配る、食器洗い、テーブル拭き、下膳、クッキングの日、お楽しみ食づくり、野菜の収穫、プランターに花を植える、プランターの水やり、テレビやDVD視聴、新聞や雑誌を読む、習字、俳句をつくる、歌を歌う、トランプ、かるた、ぬり絵、カード拾い、計算、間違い探し、ラジオ体操、リハビリ体操、口腔体操、スクワット、買物、喫茶を楽しむなど、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	その日の希望によつての外出は出来ない場合もあるがドライブなど行事に組み込んでなるべく希望の場所に出掛けられるよう支援している。季節に応じて花見や紅葉狩りは地域の方やご家族にも参加して頂き一緒に出掛けしている。また地域のお店を利用して買い物や外食に行っている。家族と一緒に本人が希望される美容院や墓参りなどにも出掛けられる方もおられる。	周辺の散歩や日向ぼっこ、近くのスーパーマーケットでの買物、季節の花見(梅、桜、チューリップ、つつじ、紫陽花、紅葉)、月1回のドライブ(瑠璃光寺、維新公園、山口宇部道路、仁保道の駅等)、喫茶店でのお茶、パンを買いに出かける、家族の協力を得て馴染みの美容院に出かけたり、買物、外食、外出、一時帰宅、外泊、寺参り、墓参、法事に参加など、ひとり一人の希望に応じて戸外に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	基本的には金銭の所持はして頂いていないが安心のために少額のお金を持っておられる方もいる。買い物などで事業所のお金を支払ってもらったりすることもある。		
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	電話をかけたいと希望がある方には職員が取り継ぎ話ができる様に支援している。また手紙や年賀状を書かれる方に対しては投函の支援をしている。		
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	玄関には季節のものを飾ったり、ホールや廊下にも季節に応じた絵を貼って楽しいものになっている。また中庭に花を植えて眺めを良くしたり必要に応じてカーテンをして不快な光が入らないようにしたりホールで居心地よく過ごせるように温度調整やテーブルの位置にも気を付けている。	ホールは、窓が大きく自然の光が差し込んで明るい。室内には、ボランティアによる季節の手芸作品が展示しており、テレビやソファ、机、椅子がゆったりと配置してある。ホールから見える中庭には、利用者一人ひとりの記名があるプランターが置いてあり、季節の花が植えてあり、壁面には季節に合わせた利用者の作品や利用者の写真が飾ってある。。台所からは調理の音や匂いがして生活感がある。光はカーテンの開閉で調節し、温度や湿度、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	気の合った者同士、話ができる様に席の工夫をしたり、時には席を移動して話やゲームができるように支援している。またお一人で新聞をゆっくり読まれる方もいる。		
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	居室に馴染みの家具や仏壇、写真など本人の使い慣れたものや大切にしているものを持ち込んで安心して過ごして頂いている。またテレビやラジオを持って来られ聞いておられる方もいる。	ベッドや箆笥、鏡台、テレビ、カセットラジオ、仏壇、時計、椅子、小テーブル、小物飾り、手紙の入った文箱等使い慣れたものや好みのものを持ち込み、ピクチャーレールを設置して、家族や愛犬の写真、カレンダー、自作品を飾って、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	廊下、トイレ、浴室などに手すりを設置して安心、安全な環境作りをしている。トイレが分からない方に対してスムーズに行けるようにテープで矢印を付けたりプレートを付けている。自室や席が分からない方にも特別な写真やテープで分かるように工夫したり、食事時間が分からない方には時刻表を貼っている。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホームよしき

作成日：平成 29 年 6 月 15 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	緊急時や事故発生時の初期対応や応急手当の仕方を訓練しているが全職員が実践力を身につけるまでには至っていない。	全職員が急変時や事故発生時に慌てないように初期対応や応急手当の方法を身につける。	・毎日の勉強会で課題を決め、事前に勉強をしておき一人ずつ実践した後、看護師や皆の意見を聞き身につけていく。 ・急変時や事故発生時のマニュアルを作り全員が把握できるようにする。	6ヶ月
2	36	地域の協力体制についての話し合いをしているが協力体制を築くまでには至っていない。	地域住民との協力体制の構築を具体的に示していく。	・地域住民も含めた災害時の連絡網の作成。 ・火災訓練への参加の声かけ、役割(防止の統一)他の確認と内容。	9ヶ月
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。