

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	山口市佐畑4丁目5-24		
自己評価作成日	令和元年12月30日	評価結果市町受理日	令和2年6月22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	令和2年1月23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)】

三食とも事業所で毎食野菜をふんだんに使ったメニューで食事を手作りしている。入居者と共に季節の野菜を植えたり収穫をし、食事の材料としても使用し生活の意欲につなげている。毎日の口腔体操や歌を唄うことで嚥下を良くしむせや誤嚥を防いでいる。また、毎日上下肢運動や廊下廻りをし下肢筋力の低下を防いでいる。月8回のお楽しみ食では、食材を地域のお店へ入居者と一緒に買い物に行っている。

【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)】

毎月家族宛に、利用者が行事に参加しておられる笑顔の写真を載せたA3サイズの事業所新聞を送付され、家族の面会時には職員の方から利用者の日常の様子や、好きなことやできることに取り組んでおられる様子を伝えておられます。職員は「苦情受付要領」を作成され、家族からの全ての言葉に耳を傾けられ、ケアに結び付けておられる姿勢は家族の安心と信頼へとつながっています。家族からの情報をもとに、家族との外出が叶うよう下肢筋力を付ける支援や、世話好きという利用者の個性を活かして、日々の暮らしの中に役割を持っていただくなど、利用者や家族は常に一つの輪の中にあると捉えられ、共に笑顔が見られるよう取り組まれています。食事は三食とも事業所で利用者と一緒に手作りをされ、利用者に合わせて形態や食器の工夫、献立の紹介、利用者と職員は同じテーブルで同じものを食べられるなど、食欲を高める工夫をしておられます。利用者はできることを、自身の役割と捉えられて生き活きと取り組んでおられます。職員も一人ひとりが、委員会活動や内部研修での役割を持たれると共に、年間の個人目標を立てて自己評価をされるなど、サービスが向上できるように生き活きと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している (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	目につきやすいホールの壁に貼っており見て意識して業務に取り組んでいる。	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、誰にもよく見える大きな活字で事業所内に掲示している。管理者と職員は月1回のケアカンファレンス時には理念に添ったケアになっているかを話し合い、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	お茶会やドライブに地域の福祉委員さんが来られ参加されたり一緒に作品作りやゲーム、歌などで交流している。また、事業所のお祭りや地域のお祭りにも参加して頂いたり参加している。買い物、散髪、受診などでも交流している。	法人が自治会に加入し、自治会が発行する新聞を通して地域の情報を得ている。職員は地域の夏祭りに出かけ、利用者は4月に開催の「軽井沢通り」に参加して出店(お茶やお汁粉)の利用や展示物を見学して地域の人と交流している。福祉員の協力を得て年間8回開催している事業所主催の「お茶会」には地域の人や法人他施設からの参加があり、利用者はお抹茶を点てたり、作品作りをしながら参加者と交流している。ボランティア(オカリナ、大正琴、踊り、銭太鼓、お手玉、腹話術、ネイル)で来訪の人や法人保育所の子どもたちと楽しみな交流をしている。事業所周辺を散歩時には法人他施設の利用者と挨拶を交わし、買物時には近所の人と挨拶を交わし、芋の苗の差し入れがあるなど日常的に交流している。中学生の職場体験や短期大学生、専門学校生、高校生の福祉実習の受け入れをしている。	
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	運営推進会議で話したり、お茶会や地域のボランティアさんに来ていただくことで認知症の理解や支援方法を学んでいただいている。		

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。	毎年評価を受けることで、また自己評価を記入することで日々の支援を見つめ直し改善している。	計画作成担当者(主任)は職員に評価の意義を説明し、白紙の自己評価書類に全職員が各々記録後、管理者と2人でまとめている。職員は自己評価を日々のケアの振り返りと捉えている。食事づくりでは食欲を高める工夫として嚥下力を鍛える口腔体操や歌を歌うなど、ケアの一つひとつを改めて見つめ直し、さらに改善に取り組んでいる。前回の外部評価結果を受けて目標達成計画を立て、事故発生に備えての対応を身につける為に毎月テーマ(意識消失、発熱、転倒、出血等)を決めて内部研修を実施し、拠点研修でノロウイルスキットの使い方を学ぶなど、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	運営推進会議では、行事報告や日常の様子を話すことで地域の方、ご家族、行政の方などにご意見をいただきサービスの向上に努めている。	会議は年6回開催し、利用者の状況や行事予定、活動状況、事故報告、外部評価結果、職員の研修報告の後に話し合いをしている。参加者からはボランティアの紹介(お手玉、大正琴)や事業所見学の時期についての意見があり、そこでの意見をサービス向上に活かしている。「身体拘束等適正化委員会」を同一メンバーで同日に開催している。	
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	2か月に1度の推進会議に市の担当者に来て頂きアドバイスをもらっている。また、カフェの相談にもアドバイスをいただき協力体制を築いている。困難事例にもアドバイスをいただいている。	市担当者とは運営推進会議参加時や直接出かけて、情報交換や運営上の疑義、困難事例の相談をして助言を得るなど、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、法人施設来訪時に情報交換を行い、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
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	苑内研修や外部研修で学び身体拘束をしないケアに取り組んでいる。が、認知症の重度の方に対してはいつ飛び出されるかわからない為見守りのできない時は、出ようとされる側のみ施錠をしている。	職員は法人の身体拘束廃止委員会が主催する研修や外部研修(身体拘束廃止と高齢者虐待防止)の伝達、内部研修(身体拘束廃止)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気になる場合は職員同士が注意し合っている。玄関には施錠をしないで、外出したい利用者があれば職員と一緒に出かけるなど、身体拘束をし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	苑内研修で学んでいる。日常の内出血や入居者の様子を観察し記録に残し虐待がないように注意している。		
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	勉強会で学んでいる。今は利用している方はいない。		
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	契約時や退居時にご家族に十分な説明を行い理解納得をして頂いたうえで署名して頂いている。改定の際は口頭や書面でも説明しご理解をいただいている。		

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
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	契約時に苦情の受付体制を説明している。また、玄関にご意見箱を設置して意見や要望を伝えやすいようにしている。	相談や苦情の受付体制図、担当者、第三者委員、職員苦情受付要領を明示し、処理手続きを定めて、契約時に家族に説明をしている。家族からは面会時や運営推進会議参加時、家族懇談会参加時、行事(紅葉狩り、花見)参加時、敬老会時、電話や手紙等で聞く他、意見箱を設置して聞いている。毎月、家族宛に行事に参加している利用者の笑顔の写真を載せた、A3サイズの事業所新聞を送付し、面会時には職員の方から利用者の日常の様子や好きなこと、できることなどを伝えて、意見や要望が言い易いような雰囲気づくりをしている。意見や要望はモニタリングシートや介護記録に記録して職員間で共有している。家族からは事業所新聞を待ち望んでいることや居室の整頓、感染防止、歩行訓練についての意見があり、家族と外出ができるよう下肢筋力低下予防としての上下肢運動や足の上下運動、つま先立ち、廊下を歩くなど、それらの意見を反映している。	
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	GH会議や勉強会、他にて事業計画作成や進捗について聞く機会を設け意見を聞いている。	管理者(施設長)や主任は月1回のグループホーム会議や委員会活動(身体拘束廃止、褥瘡対策、環境整備、感染症対策、給食、事故対策)、係り業務(新聞、行事、レクリエーション等)の中で職員の意見や提案を聞く他、日頃から主任の方から話しかけて、話しやすい雰囲気づくりに努めている。職員からはリビングや食事時の利用者の配席についてや対応困難事例の介護方法の検討、備品(電気釜、エアコン)の購入等の意見があり、運営に反映している。	
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	労働関係法や内部諸規定に基づいて行っている。		

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
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	GH勉強会や苑内研修と外部研修に出席している。今年はGH協会の研修主催の引き受けを行った。	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。今年度はキャリアパス対応研修、高齢者虐待防止研修等に4名が参加している。受講後は復命書を提出し内部研修(勉強会)で伝達して職員間で共有している。拠点(苑内)研修は各委員会が年2回開催し、参加できる職員は全員参加している。ノロウイルスキットの使用法の徹底を図っている。内部研修(勉強会)は年間計画を立て毎月1回、施設長や主任、担当職員が講師となつて、接遇や倫理、コミュニケーション、認知症、感染症、ケアプランなどを実施している他、月1回、看護師による事故発生時の対応(意識消失、発熱、出血、転倒、頭を打つ、ケガなど)について学び、実践力が身に付くように取り組んでいる。職員は個々に年間目標を立て、半年毎、自己評価を行い、職員間で発表し、励ましの言葉をもらうなど、自己啓発に取り組んでいる。新人職員は1日間の法人研修終了後、日々の業務を通して、先輩職員から介護の知識や技術を学べるように支援している。	
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	外部研修への出席を通じて交流をすすめている。		
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	入居時にご家族やケアマネージャーから本人の生活歴や親しんで来られた事日常の様子を聞き、安心されるケアに努めると共に本人の思いにも会話や表情を見ながら安心される声掛けやケアに努め関係作りをしている。		
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	契約時に不安なことや要望、日常の様子をお聞きしよい関係作りを目指している。		

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	サービスを開始する段階で本人の様子やご家族の話を聞きその時に必要なサービスを職員間で共有しケアプランにあげ支援している。		
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	本人の様子を見ながら洗濯干しや洗濯たみ、テーブル拭きや調理などできることはやっていただき共に暮らしている。		
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	受診や美容院、外食、外出、ドライブ、買い物などご家族の希望や本人の希望で外出の機会を作っている。また、ご家族との外泊を楽しみにしておられる方もいる。		
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	自宅にいたころの馴染みの友人やご家族が訪ねて来られる。また、友人やご家族と手紙のやり取りをされている方もいる。	家族の面会や親戚の人、友人、近所の人 の来訪がある他、電話や手紙での交流を支援している。家庭での馴染みの行事である初詣や七草がゆ、豆まき、餅つき、お笑い溝、玄関のしめ飾り作りに利用者と一緒に取り組んでいる。家族の協力を得て、馴染みの美容院の利用や、結婚式に参列、墓参り、馴染みの商店での買物、外食、一時帰宅、外泊等、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	気の合う者同士を同じテーブルにし、脳トレやトランプ、歌など一緒に楽しんで安心して暮らせるように支援している。脳トレは入居者同士で答え合わせをされている。		
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	他の施設に行かれた入居者では、ご家族に会えば様子を聞いたり、同施設内に行かれた方では機会があれば様子を見に行ったり会えば声掛けをしている。		

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
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	日常会話の中で聞き出したり記録を見て読み取るよう努めている。また、困難な方の場合はカンファレンス等において本人に何が一番良いかを職員間で話合っている。	入居前には、本人や家族からモニタリングカンファレンスシートやセンター方式のシートを活用して、生活史やこれまでの暮らし方を聞き取り、思いの把握に努めている。入居後は日々の関わりの中で利用者に寄り添い、利用者の表情や発した言葉、しぐさ、それに対する職員のヒントやアイデアを24時間シート(介護記録)に記録して思いの把握に努めている。年の初めの行事である初詣に出かけることが困難になったため、事業所内に神社を祭壇し、神主を立ておみくじを作って、利用者の思いを叶えている。困難な場合は職員間で話し合っ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	入居時にご家族から聞いたり、日常会話の中から聞き出し把握に努めている。		
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	一人ひとりの一日の過ごし方を観察し、心身の状態を把握し、レクレーションや日常の活動をしていただき有する力を発揮していただいている。		
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	毎月のGH会議で3か月に1度カンファレンスを行いスタッフ間で話し合っている。また、カンファレンス前のモニタリングでは現状をご家族に伝え要望やご意見をお聞きし現状に即した介護計画を作成している。	利用者を担当している職員と、計画作成担当者が中心になって、カンファレンスを3ヶ月に1回実施し、本人の思いや家族の意向、医師、看護師の意見を参考にして話し合い、介護計画を作成している。24時間シートに利用者の状況や支援内容を記録し、目標に添った支援になっているかを毎日確認している。3ヶ月毎、モニタリングを実施し、計画の見直しをしている。利用者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。	
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	一人ひとりの24時間シートに実践チェックや気づき、工夫を記録し職員間で共有し担当がまとめ3か月ごとのケアプラン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	本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対し、受診や日常の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	買い物は地域のお店を利用し入居者も一緒に行っている。また、地域の福祉委員さんとお茶会やドライブに行ったり、近くの小学生と交流会をした時にはとても良い笑顔が見られたりと暮らしを楽しめるように支援している。		
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	受診は家族の希望でかかりつけ医を選んでいただいている。また、事業所の看護師とかかりつけ医と連絡を取り合い緊急時は様子を伝え適切な医療を受けられるように支援している。	本人や家族が希望している医療機関をかかりつけ医としている。かかりつけ医に受診の場合や他科受診は家族の協力を得て受診支援をしている。歯科は2カ月に1回、歯科医と歯科衛生士の来訪による口腔管理を行っている。結果は「24時間シート」や「連絡ノート」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。利用者の健康管理は事業所の看護師が行い、緊急時や夜間、休日は協力医療機関と連携して、利用者が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	介護職は日中、夜間、入居者のちょっとした変化も看護師に報告し適切な受診につなげている。		
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。	入院の場合はサマリーによって情報を病院側に伝えている。退院時は情報をいただいている。病院関係者とはかかりつけ医の病院のスタッフとの関係作りをしている。		

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
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	重度化した場合は早めにご家族に伝えている。事業所で出来ること出来ないことを説明しながら今後のことも話している。また、スタッフ間でもどこまで支援できるか話し合っている。	重度化した場合に事業所でできる対応について、契約時に家族に説明をしている。実際に重度化した場合には、目安になる「日常生活機能トリアージ」を使用して、早い段階から家族と話し合い、家族の希望に添って法人関連施設や他施設、医療機関への移設も含めて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。	ケアプラン作成時にカンファレンスで1人ひとりの状態を話し合ったりヒヤリハットを作成し転倒や誤薬のないように取り組んでいる。また、勉強会で応急手当や緊急時の対応を1つ1つ実践して身につけている。	事故が生じた場合は、ヒヤリハット記録や事故報告書にその日勤務の職員で話し合い、原因や対応、再発予防策を記録して回覧している。月1回のグループホーム会議で再度検討して一人ひとりの事故防止に努めている。主任の判断で拠点の「事故対策委員会」に報告するようになっているが、1年間は報告事例はない。拠点研修でノロウイルスキットの作成や使用方法を学び、内部研修では毎月、看護師を講師に、意識喪失や発熱、転倒、ケガ、出血、頭を打つ等の実践研修を実施しているが、全職員が実践力が身に付くまでには至っていない。	・全ての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	火災訓練年2回、風水害訓練年1回行い避難方法を身につけている。火災の場合は地域の方の応援や協力体制を築いている。	防火管理者を中心に、年3回(昼夜の火災を2回、風水害を1回)、利用者、運営推進会議メンバー、地域住民も参加して、通報訓練、避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方、防災機器の場所の確認を実施している。管理者は市防災課職員と話し合い、風水害時の避難レベルや避難場所を確認している。地域とは連絡網を作成し、訓練に参加があるなど協力体制を築いている。非常用食品やカセットコンロを備蓄している。	

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
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	入居者が不快な思いをしない程度の状況に応じてはくだけた言葉使いをしてコミュニケーションをとっているが、人格を尊重して丁寧語を使い誇りやプライバシーを損ねないような対応をするように心がけている。	職員は内部研修(接遇、倫理、コミュニケーション)で学ぶと共に、管理者や主任による日頃の指導「人生の先輩として丁寧な言葉づかいと対応をする」を受けて、利用者を人生の先輩として尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉づかいや対応をしている。個人情報 は適切に管理し、守秘義務は徹底している。	
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	日常生活の中で1人ひとりの表情を観察し思いを把握したり言葉で表せるように支援している。		
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	なるべく1人ひとりのペースを大切に毎日の日課はあるけれども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	分からない方にはその人らしい身だしなみや洋服の汚れ等に気を付けている。自身で出来る方は自由に身だしなみやおしゃれを楽しんでいただいている。		

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	日常会話の中で好みのものを聞いたり一緒に買い物に行き好みのものを購入していたり、できる限り調理もできる場所は手伝っていただいている。	食事は法人が一括購入した食材や事業所の畑で取れた旬の野菜(玉ねぎ、さつまいも等)を使って三食とも事業所で利用者と職員と一緒に食事づくりをしている。法人栄養士の献立を基本に利用者が食べやすいように形態や食器の工夫をして提供し、お品書きによる献立の紹介や食事中は静かにBGMを流すなど、食欲を高める工夫をしている。食前には嚥下の力を鍛える口腔体操を行い誤嚥防止に努めている。利用者と職員は同じテーブルについて献立の話をしながらいっしょのものを食べている。月8回の「お楽しみ食」では、利用者の食べたいものを献立にして、買物から調理、盛り付け、後片付けまで一連の過程を利用者と職員が一緒にしている。食事づくりは食べる楽しみであると同時に利用者の力を発揮できる場でもあり、買物や米を研ぐ、玉ねぎの皮むき、野菜を切る、ゴマを搗る、酢飯を扇ぐ、袋を開ける、混ぜる、盛り付け、テーブルを拭く、お盆を拭く、茶葉の袋詰め、お茶汲み、お茶を配る、盛り付け、下膳等、利用者一人ひとりができることを一役持って、職員と一緒にしている。月2回の「クッキングの日」にはおやつ作り(レモンケーキ、芋羊羹、芋キントン、大学芋、ホットケーキ、バナナケーキ)に取り組み、好みのケーキを選べる誕生日、3ヶ月に1回の外食、ドライブで出かけた時の喫茶、季節行事食(おせち料理、節句の寿司、土用の鰻、ラーメン流し、年越しそば、餅つき、雑煮)、毎月1日には赤飯、保存食づくり(梅干し、梅ジュース)、家族との外食等、食事が楽しみなものになるように多くの支援をしている。	
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	普段は母体の事業所の栄養士がバランスのとれた献立をたてている。月8回はお楽しみ食でGHで工夫した献立をたて1人ひとりの状態や習慣にあったように提供している。水分も1日を通して確保できるように声掛けをしている。		

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
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	毎食前後、緑茶で口腔ケアを支援している。自分で出来る方に対しては食後歯磨きをしていただけるよう支援している。		
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	排尿や排便を1人ひとり記録し排泄パターンを知り失敗を減らし、トイレでの排泄や自立に向けた支援をしている。	24時間シートを活用して、排泄パターンを把握し、羞恥心や不安に配慮した言葉かけや対応をして、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	なるべく野菜の多い献立にしたり水分の声掛け、運動や体操で便秘を予防している。また、排便チェックに記録し排便状況を確認し、便秘薬の調整をしている。		
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	1人ひとりのタイミングに合わせた入浴はできないが体調に合わせて週3回は入浴が楽しめるようにしている。また、入浴剤を入れてリラックスできるように支援している。	入浴は毎日13時30分から15時までの間可能で、週3回は入浴できるように支援している。順番や湯加減、入浴剤の利用、季節の柚子湯等、利用者の希望に添って、ゆったりとくつろいだ入浴となるように支援している。職員は入浴時は利用者とのコミュニケーションの場としてとらえている。入浴したくない人には無理強いしないで時間を変えたり、介助者の交代、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、部分浴、シャワーチェアの活用等、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	1日の流れはあるけれど、体調やその日の気分に合わせて自由に休息して頂いたり、日中はレクリエーションにお誘いして活動的に過ごしていただき夜間の良眠につなげている。		
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	受診の際に看護師より報告を受け薬についての副作用や用量について共有している。日々の服薬支援において症状の変化の観察、記録をしている。		

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
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	昔農業をされていた方には畑で野菜を植えて頂いたり収穫の手伝いをされている。また、洗濯干しや洗濯たみ縫い物などの簡単な家事をしていただき活躍の場を提供している。お好きな飲み物も飲んで頂き気分転換もされている。	掃除、カーテンの開閉、枕カバーやシーツの交換、布団を干す、洗濯物を干す、洗濯物をたたむ、洗濯物を居室に収納する、花を生ける、花瓶の水を換える、客へのお茶出し、抹茶を点てる、食事の号令、プランターの水やり、畑の苗植え、畑の水やり、収穫(さつまいも、じゃが芋、胡瓜、トマト、ピーマン、茄子、西瓜)、縫い物、雑巾を縫う、月8回のお楽しみ食事づくり、おやつ作り、保存食作り、月3回の外食、テレビ視聴、ラジオを聞く、本や雑誌、新聞を読む、写真集を見る、折り紙、ぬり絵、切り絵、貼り絵、紙細工、習字、短歌をつくる、日記を付ける、歌を歌う、壁画作り、かるた、トランプ、坊主捲り、フーセンバレー、ボール遊び、ボーリング、なぞなぞ、しりとり、ゲーム(犬棒かるた、絵合わせ、ペットボトルの蓋でのゲーム)、脳トレ(計算ドリル、漢字ドリル、4字熟語、間違い探し)、季節行事(祭り、軽井沢通り散策、敬老会、ミニ運動会)、バスで市内観光、グループホーム神社に初詣、買物、ボランティアの来訪、家族との外出、外食等、利用者が気分転換を図り、張り合いや喜びのある日々が過ごせるように支援している。	
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	一人ひとりの希望に添った外出支援はできていないけど、ドライブでは行きたいところをお聞きしてなるべく希望に添ったコースにしたり、春、秋のドライブでは地域の方やご家族にも参加していただいている。ご家族と外出し買い物やドライブ、食事を楽しませている方もいる。	周辺の散歩や苑庭での外気浴、日光浴、地元商店に食材の買物に出かける、季節の花見(梅、桜、つつじ、菖蒲、水仙、彼岸花、紅葉)バスでのドライブ(玄濟寺、市内巡り、維新公園)の他、家族の協力を得て、馴染みの美容院の利用や美術館見学、雪舟庭見学、外出、買物、外食、結婚式に参列等、一人ひとりの希望に添っ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	お金は取り扱っていないが、事業所の買い物と一緒にいったときに支払いをして頂いている。		
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	希望に添って電話がかけたい方には取り次いだり、手紙がある方には投函している。希望があるときには一緒に手紙を出しに行っている。		
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	ホールでは冷暖房の風が直接当たらないようにテーブルの位置を調節したり内庭に花を植え季節を感じていただいている。また、壁や玄関に季節のものを飾っている。鏡や小物が何かに見える方に対しては白い紙で目隠しし居心地よく過ごせるようにしている。	玄関から続くホールはガラス窓が大きく、中庭から自然光が差し込み明るい。中庭にはプランターに季節の花が植えてあり、季節を感じることができる。室内には季節の花を飾り、大きな机や椅子、テレビの前には大きなソファが配置しており、利用者は思い思いの場所でくつろいでいる。ホールの中央奥にあるキッチンからは調理の音や匂いがして生活感を感じることができる。壁面には行事に参加している利用者の笑顔の写真や共同作品のモザイク画(赤富士、錦帯橋等)、習字等を飾り、理念を掲示している。自然光をカーテンで調節し、温度、湿度、換気に配慮して居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	共用空間の中で一人になる場所は難しいが一人になりたい時は自由に自室に戻られている。各、テーブルは気の合った者同士会話やレクリエーションが楽しめるように支援している。		
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	各、個室は本人や家族と相談し、馴染みの物や好みのテレビやラジオなど持ってこられ楽しまれている。	入口にはグループホーム神社のおみくじや家族が持参した菓子の空箱が貼ってある。室内にはベッドや箆笥、机、椅子、小テーブル、仏壇、テレビ、時計、衣装掛けスタンド、ぬいぐるみ、整容道具等、使い慣れた物や好みのものを持ち込み、家族写真やカレンダーを飾って本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	自室やトイレがわからない方は張り紙や分かりやすいように印を付けたり、手すりや、ソファを手すり代わりに使えるように設置して安全にかつ自立に向けた工夫をしている。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホームよしき

作成日: 令和 2 年 6 月 8 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		内部研修で急変時や転倒や事故発生時の習得に努めているが、全職員の実践力が身につくまでに至っていない。	全職員が急変時や転倒や事故発生時の対応ができるようになる。	研修や勉強会で職員ひとりひとりが夜間、日中を想定し、実践し、体得していく。 緊急時、急変時のマニュアルを作成する	7月～1月
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。