

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	3591500255		
法人名	社会福祉法人 大和福祉会		
事業所名	グループホーム ゆめの里		
所在地	山口県周南市五月町6-25		
自己評価作成日	評価結果市町受理日	平成28年12月12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28年6月24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)】

平成26年7月に開設してから2年が経とうとしています。開設当初より、入居者様の介護度にあまり変わりはありませんが、当時使用ゼロだった車いすが今は3名の方が移動の際に利用しており、身体の状況はかなり変わってきています。しかしながら今持っている力を最大限発揮できる場面づくり、お一人お一人が活躍できる場を日々作り、入居者様が生き生きと過ごすことができるよう支援しております。スタッフ全員が、入居者様やご家族に信頼され「あなたがいるからここは安心」と言ってもらえるよう、日々努力を重ねています。「ここに来てよかった」と思ってもらえ、入居者様がその人らしく、その人のペースで穏やかな気持ちで暮らしていただけるよう、ご支援しています。

【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)】

食事は、法人の管理栄養士が作成された献立を活用されて、栄養のバランスに配慮されながら、三食とも事業所で職員が交代で調理しておられます。利用者は野菜の下ごしらえや盛り付け、下膳や食器洗いなど、できることを職員と一緒にされています。食器は季節に合わせたものを使用され、見た目からも美味しく食べられるように工夫しておられます。行事食や弁当持参での花見、家族との外食、おやつづくりなど、利用者が食事を楽しめるように支援されています。利用者の思いや意向などの把握に努めておられ、介護計画を作成された後は、毎日、計画の実施状況を記録されており、モニタリングや見直しを行われて、一人ひとりの現状に即した介護計画をつくれ、日々のケアに活かしておられます。利用者を担当している職員が、利用者の1ヶ月の様子や気づきなどを手紙にされて、写真と一緒に家族に送付して伝えておられ、家族が意見や要望が言いやすいように工夫しておられます。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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	「・私たちは、地域の方々と共に笑顔あふれる家庭的で穏やかな生活を目指します。・私たちは入居者さんのその人らしさを尊重し、自立を支援します。・私たちは、入居者さんの健康に留意して、いつまでも安心して快適な暮らしができるよう、お手伝いします。」この理念は事業所内に掲示しています。前回の外部評価の際に理念についての詳しい理解を共有するように、との指摘を受け「目標達成計画」挙げて定例ミーティングにて理念を読み上げスタッフが内容を共通に理解し理念に沿った対応を心がけるようにしています。	法人内他事業所と共通の地域密着型サービスとしての理念を事業所の理念とし、事業所内に掲示している。月1回のスタッフミーティングで理念を確認して共有し、理念の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	自治会に加入し、子供会のバザーへの作品(お手玉)提出や地区の掃除の参加などの活動をしています。ご近所の方々も回覧板を持って回ってこられたり、外気浴や散歩の際のご近所の方をお見掛けしたらあいさつを交わしたりしています。また、避難訓練の際には地域の方々に日時を知らせて、参加協力をお願いしています。お近くに住んでおられる消防OBの方の協力をいつもいただいています。	自治会に加入し、地域の清掃作業に職員が参加している。清掃作業参加時に、事業所の見学についての問い合わせなどがあるなど、地域住民と交流している。事業所主催の花火大会では、事前に、近隣住民に開催のチラシを配布し、近所の子どもたちの参加を得ている他、ハーモニカの演奏や琴の演奏、日本舞踊、一緒に歌を歌うなどのボランティアの来訪があり、利用者と交流している。事業所敷地内や近くの公園での散歩時に出会った地域の人と挨拶を交わしている。事業所の避難訓練時には、近隣に開催を知らせて参加の協力依頼をし、消防署OBの人(近隣住民)に、訓練についての助言をもらうなど協力を得ている。	
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	施設の見学、ご相談等は常時承っています。地区の民生委員さんの協力も得て、施設の情報も広く発信いただいています。いつでも気軽に入出入りができるようなオープンな施設づくりを行っています。		

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。	スタッフにも自己評価を配り、その意見を反映して作成しています。昨年の外部評価の際に、外部評価を行う意義の説明、また評価を真摯に受け止め、定例ミーティングにおいて目標計画をスタッフ全員で作成し、確認をしました。昨年ご指摘のあった「緊急時の対応の実践力」「内部研修の充実」については、毎月のミーティングで取り組んでいます。	管理者は、評価の意義について月1回のスタッフミーティングで職員に説明し、2名の職員に評価をするための書類に記入してもらい、管理者がまとめたものを職員が閲覧している。自己評価を通して、利用者との関わり方に課題があることがわかり、スタッフミーティングで話し合っている。前回の外部評価結果を受けて、スタッフミーティングで検討して目標達成計画を立て、緊急時の対応を学んだり、事例検討をして法人内研修をしているなど、評価を活かして、できることから改善に取り組むように努めている。	・自己評価への全職員での取り組み
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か月に一度、運営推進会議を開催し、行事報告、事故報告、運営状況を伝え、参加された方皆さんに必ずご意見をいただいています。議事録、資料などはスタッフにも伝え、改善すべき点などはいち早く伝えて、日ごろのサービス向上に活かしています。	会議は、2ヶ月に1回開催している。事業所の取り組みや利用者の状況、外部評価、事故などについて報告し、質議応答や意見交換をしている。家族から、男性スタッフを確保したらどうかという意見があったが、実現までには至っていない。	・メンバーの拡大
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	地域包括センター、市高齢者支援課の職員が運営推進会議のメンバーとして参加されています。事故の報告、行事の報告など現場の実情なども交え、正直に伝えています。また平成27年10月には2年に一度の監査を受け、書類関係その他、運営についての指導、助言をいただいております。また生活保護の入居者様もいらっしゃるの、生活支援課の職員の方とも月に1度の連絡等の機会があります。	市担当者とは、運営推進会議時に情報交換したり、直接出向いて相談して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。地域支援センター職員とは運営推進会議時に情報交換し連携を図っている。	

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	身体拘束については法人のマニュアルがあり、厳守しています。また法人内で年に2度必ず身体拘束の研修が行われ、スタッフは身体拘束について理解をしています。居室の鍵はかけず、出入り口、玄関の施錠も夜勤帯、早朝、深夜のスタッフ一人の時間帯と、最小限にとどめています。日中であれば、施錠はせず、外に出たい入居者様がいれば、一緒に外に出たり、お話をじっくり聞いたりなどの対応を行っています。また、言葉かけなども威圧的にならないよう、「座っていて、」などの言葉かけは使わないよう、注意を払っています。	法人のマニュアルがあり、職員は法人研修で身体拘束について学び、抑制や拘束をしないケアを実践している。スピーチロックについて接遇研修で学んでいる他、スタッフミーティングで話し合ったり、管理者が指導している。玄関は施錠していない。	
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	法人内で年に2度は虐待に関する研修があり、今後も苑内研修などで学ぶ機会を作っていきたいと思っております。事業所内で虐待が行われたり、見過ごされたりすることはありません。		
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	権利擁護については、今のところ学ぶ機会を設けてはいません。生活保護を受けておられる入居者様もいらっしゃるため、今後必要となることもあるかもしれません。今後の課題となります。		
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	契約時に管理者が、ご家族、場合によってはご家族と同席される入居者様に利用契約書、重要事項説明書を読み上げその都度疑問に思われることに対し、丁寧に説明を行っています。ご家族および保証人の方は契約の内容を十分理解納得され、締結しています。		

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	運営推進会議のメンバーにご家族の方も入っていただき、率直な意見をいただいています。どんなことでもご家族からの相談事などは、スタッフ全員で情報を共有し対応しています。些細なことでも気になることは何でも話していただけるような雰囲気づくりを心掛けています。	苦情、相談の受付体制や処理手続きを定め、契約時に家族に説明している。電話や面会時、運営推進会議時などに、家族から意見や要望を聞いている。利用者を担当している職員が、利用者の1ヶ月の様子や気づきなどを手紙にして写真を添えて、毎月家族に送付して知らせ、家族が事業所での利用者の様子が分かって、意見が言いやすいように工夫している。介護相談員が毎月来訪し、利用者から話を聞いている。運営推進会議時に、男性入居者の家族から男性スタッフを確保してほしいという意見が出ている。ケアに関する要望には、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	定例ミーティングの場で、スタッフ全員が自由に意見が言えるようにしています。現場で動くスタッフの意見が大事と考え、できる限り意見を反映しています。	管理者は、毎月のスタッフミーティングで、職員の意見や提案を聞く機会を設けている他、日常の業務の中で、職員から意見を聞いている。利用者の希望を取り入れた外出支援や事故防止の取り組み、花の植え替え、室内飾りの作成などの提案があり、反映させている。	
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	リフレッシュ休暇など、スタッフのモチベーションを上げるような条件が整備されています。		
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	法人全体の研修、事業所内の研修をそれぞれ月に一回設けています。また定期的研修とは別に、介護福祉士、ケアマネの勉強会なども法人で行われています。スタッフ6人と少人数の事業所なので、管理者はそれぞれの力量を把握しており、必要と思われる研修の参加を促しています。	外部研修は、管理者が1回参加しているが、職員の参加はない。法人研修は年間計画があり、毎月3名程度の職員が参加し、受講後は、資料を閲覧できるようにしている。必要なテーマについては、資料をコピーして全職員に配布している。内部研修は、月1回のスタッフミーティング時に、日常業務で疑問に感じていることについて、意見を出しあって勉強会をしている。緊急時の対応について法人の看護師の指導で、5回(10分程度)、テキストにそって学んでいる。	・研修の機会の確保

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	法人内での勉強会や交流する機会は多くあります。2月に光市の地域ケア会議に出席させていただき、市の職員を含め様々な業種の方々と交流する機会を得ました。県や市の主催する勉強会などへの参加を促し、交流する機会を作っていきたいと思えます。		
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	入居に際しては必ず事前の面談を行い、ご本人や心配事や要望を細かく伺っています。病院のソーシャルワーカー、居宅のケアマネとも協働し情報を収集し、スタッフ全員で情報を共有し、どのようにすればご本人に安心していただけるか、を検討しています。ご家族、ご本人に安心していただけるよう努力しています。		
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	事前の面談で、ご家族のお困りごと、不安や要望を聞き取り、スタッフ全員で情報を共有し、信頼関係を築けるよう努めています。		
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	ご家族、ご本人が本当に必要としているサービス、待たなしのサービスを、事前の面談で丁寧に話を聞き取り、見極めることができるよう努めています。		
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	家事作業や、食事の支度など、入居者様と協働で行うようにしています。お互い様といながら助け合いの関係作りを目指しています。嬉しいこと楽しいことを感じる時間を共有し、共にいる時間を大切にしています。		

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	必要があればいつでもご家族に連絡し、そのときの状況の説明を行っています。また時には相談をして助けていただくこともあります。毎月入居者様の写真つきのお手紙を郵送し、ご本人の様子をお知らせしています。またご家族が面会の際には、どのスタッフでも近況をお知らせすることで、ご家族と信頼関係を築けるよう努めています。		
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	家族や友人、ご親族の面会が多いところです。夫が毎週日曜日に必ず面会に来られ、一緒に散歩に出る入居者様もいらっしゃいます。ご家族や知人への年賀状やお手紙のやり取りも支援しています。	家族の面会や親戚の人や友人の来訪がある他、年賀状や手紙でのやりとりを支援している。家族の協力を得て、墓参りや法事や葬儀への参加をしている他、生家のあった場所に行くなど、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	入居者様同士のトラブルには、スタッフでよく話し合い、対応を統一するようにしています。特定の誰の非を挙げることはせず双方納得できるようお話をそれぞれの方から聞く。またレクや家事作業など入居者様同士が協働作業できるような場面を多く作るようにしています。		
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	サービス利用が終了された方でも、ご家族からの連絡があれば、いつでも相談対応しています。		
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	日常的にご本人に寄り添う介護を心がけ、ご本人の思いを聞き取る努力をしています。その時の言葉、表情などを記録に残し、月一回のミーティングにおいてスタッフ間で情報を共有し、サービスに活かせるよう検討しています。	フェイスシートやアセスメントシートの活用や、日常の関わりの中での利用者の言葉や様子を、ケア記録に記録して、思いや意向の把握に努めている。困難な場合は、家族から話を聞いたり、スタッフミーティングで話し合い、本人本位に検討している。	

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
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	事前の聞き取り調査で、生活歴や馴染みの暮らし方、これまでの介護サービス利用の経過を把握します。また入居された後でもご家族やご本人からのお話を耳を傾けています。		
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	毎日の生活状況、身体状態については、バイタルチェック表に記録し、異常があれば早期にナースに報告しています。日常的な家事作業や、レクの中でご本人が出来ることを探し、力を発揮された際には記録煮のいこし、スタッフ間で情報を共有し、日々変化する身体状況に対応しています。		
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	ご本人のケア記録では言葉や表情などこまかく記録に残しニーズを探っています。ご家族の要望も聞き取り、課題を把握して、スタッフ間で話し合い、現状に見合ったプランが作成できるよう、努力しています。	利用者の思いや家族の意向、医師の意見、ケア記録などを参考にして、サービス担当者会議で話し合い、介護計画を作成している。スタッフミーティングで全職員が共有している。計画の実施状況を毎日記録し、モニタリングを3ヶ月毎に実施して、6ヶ月毎に計画を見直ししている他、利用者の状態の変化に合わせて、その都度、職員間で話し合っ、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	入居者様の変化や表情の違い、いつもと違う行動など気がついたことはどんなことでもケア記録に残すようにしています。ご家族の緒要望も聞き取り、課題を把握して、月一回のスタッフミーティングで話し合っています。		
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	体調不良時、緊急時には24時間オンコールでナース、医療機関と連携し指示を受けることが出来ます。また医療提携医院以外の医療機関への通院も支援しています。		

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	周南市の介護相談員さんが月に一回、お琴や日本舞踊のボランティアの方々が定期的に慰問に来てくださっています。		
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	受診はご家族、ご本人の希望に沿って行っています。受診付き添い時にはご本人の普段の様子や、バイタルチェック表の写しを持参して、診断に役立てていただける情報を提供しています。	利用者は協力医療機関をかかりつけ医とし、2週間に1回の訪問診療を受けている。受診時には、法人の看護師が同席して利用者の状態を医師に伝えている他、職員に医師の指示を伝えている。他科受診は事業所が支援をしている。緊急時や夜間時は、法人看護師に連絡し、助言を得たり、協力医療機関と連携して対応しているなど、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	介護スタッフとしてナースが入っています。糖尿病、関節リウマチと持病を持っておられる入居者様が多いため、看護職との連携は不可欠となっています。異常の早期発見に努め少しでも気になることがあれば、施設ナースに相談し、指示を仰いでいます。		
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。	入居者様が入院した場合には、施設ナースを通して、定期的な報告が受けられるようになっています。退院後も医療関係機関との連絡を密に取り、相談、指示を受けられる関係作りをしています。		
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	契約の段階で、重度化した場合における対応にかかる指針をご家族、もしくは保証人の方にわたし、予め重度化した場合における対応について説明をしています。またスタッフ全員が看取りの研修を受け、ターミナルケアも視野に入れた体制作りに取り組んでいます。	契約時に、法人の指針に基づいて、重度化や終末期に向けて、事業所のできる対応について、家族に説明している。実際に重度化した場合は、医師の意見を聞いて家族と話し合っている。法人の看取りに関する研修を、半数の職員が受講しているなど、体制づくりをして、看取りに向けて取り組むことにしている。	

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	
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。	入居者様の事故報告書に発生原因、対策、予防について記録し、管理者を通して法人に報告し、施設ナースより医療機関への報告をしています。月一回のスタッフミーティングで事故の振り返りを行い、予防策について話し合っています。また緊急時の対応の実践力を身につけるため、スタッフ各人に緊急時の対応の冊子を配り、ミーティング時に研修会を開いています。救急対応をした例も2件あり、実践力は徐々に身につけてきていると思います。	事故発生時には、その場にいた職員が業務日誌やケア記録に記録して共有している他、入居者事故状況報告書に、事故発生の原因や対応策について記録し、スタッフミーティングで話し合い、一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。緊急時の対応として法人の看護師が講師となり、テキストにそって指導している。誤嚥時のタッピング方法、脱水の前症状の見抜き方、熱中症の症状の見方などについて学んでいる。実際の急変時に、利用者の状態把握と看護師への説明が的確にでき、速やかに救急搬送につながるなど、研修を実践に活かしているが、全職員が実践力を身につけるまでには至っていない。	・全職員が実践力を身につけるための応急手当や初期対応の定期的な訓練の実施	
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	年に2回消防署立会いの下、日中、夜間設定の2パターンで避難訓練を行っています。訓練の前にはご近所にお知らせして参加協力を仰いでいます。近隣に消防署OBの方がおられ、訓練前訓練後に助言をいただいております。地区の防災の集まりなどにも参加したいと思っておりますが、今のところ参加までには至っていません。	年2回、消防署の協力を得て、日中や夜間を想定した通報、避難、誘導、消火訓練を実施している。近隣住民に避難訓練実施の知らせと協力依頼を配布しているが、住民の参加は得られていない。近所の元消防職員の人が、訓練に立ち合っている他、訓練前後に助言してもらっている。地域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	入居者様お一人お一人の性格を理解し、自尊心を傷つけないよう、それでいてあまりよそよそしくないよう、言葉かけを行っています。ご本人の気持ちを一番に思い、人生の大先輩としての尊敬の念はいつも心に持つようにしています。	利用者一人ひとりをアセスメントして理解し、呼称や言葉かけなど、個々に合わせて対応できるように努めている。職員は、利用者を一人の人として、人生の先輩として敬意を払って接し、誇りやプライバシーを傷つけない言葉かけや対応をしている。		
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	入居者様のご自身の思いを伝えやすい関係を作り、思いや希望に沿った自己決定が出来るように支援しています。また気持ちや思いを聞き取った際には記録に残し、スタッフ間で情報を共有しています。	/		

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	入居者様お一人おひとりのペースを大事にしてそれぞれにやりたいことを支援しています。お気持ちに沿わない無理な対応(起きたくないのに無理に起こす、食べたくないのに無理に食べていただく)は行わないようにしています。		
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	外出や入浴の際など、洋服選びにはご本人の自己決定を尊重し、援助しています。また月に一回訪問美容の方に来ていただき、ご本人の希望に沿った髪型にさせていただいています。		
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	副菜に盛り付けは、入居者様の係りとなっています。「わけ隔てなく、どれをとってもいいように」といいながら、数人の入居者様が「あれが多い、少ない」とわいわい言いながら盛り付けてくださっています。また食器洗い、食器拭きなども必ず行っていただいています。法人内のグループホーム共通の献立ではありますが野菜はなるべく季節にあった食材を使用し(春はキャベツ、冬は白菜など)決まったお献立でもゆめの里らしさを出すことが出来るよう心がけております。	法人の管理栄養士の作成した献立を活用して、三食とも職員が交代で食事づくりをしている。配達された食材を使用している他、職員や家族からの差し入れの旬の野菜や果物を利用して調理している。利用者は野菜の皮むきや下ごしらえ、盛り付け、下膳、食器洗い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、同じテーブルを囲んで同じものを食べている。食器は季節に応じたものを使用し、見た目にも美味しく食べられるように工夫をしている。誕生日には、利用者の希望を聞いて、特別な食事にしたり、おせち料理や敬老会には刺身、クリスマス会には、ビーフシチューにケーキ、ひな祭りにはちらし寿司など、季節の行事に合わせた料理を提供している。おやつづくり(クレープ、ぜんざい、桜もち風ホットケーキなど)を楽しんだり、弁当を持参して花見をしたり、家族の協力で外食をしているなど、食事が楽しめるように支援している。	
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	水分量、食事摂取量はバイタル表に書き込み、スタッフ全員がお一人お一人の状態を把握しております。口腔状態、嚥下状態、咀嚼力、病歴などを踏まえ、刻み食、カロリー制限食を提供しています。		

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	昼食前、夕食前には必ず口腔体操や歌レクを行っています。毎食後口腔ケアを行い、口腔内の状態の把握に努めています。特に義歯使用の方は今の義歯が合っているかどうか確認させていただき、不具合が見られる場合には、歯科受診の援助、又はご家族へ連絡し受診のお願いをしています。		
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時間単位で排泄状況をチェックし個別の排泄パターンをスタッフ全員がわかるようにしています。パット、紙パンツを使用している方でも、定期のトイレ誘導を行い、トイレでの排泄が出来るよう支援しています。	排泄チェック表を活用して、排泄パターンを把握し、一人ひとりに合わせた声かけや誘導で、トイレでの排泄ができるように支援をしている。	
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	毎朝、牛乳やヨーグルトを提供し、日中の運動レクの中に便秘体操や腹部マッサージを取り入れています。排便チェック表を毎日つけ排便が2日確認できなかった場合には施設ナースに報告し指示を仰いでいます。		
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	入浴は個浴です。原則的には一日おきの入浴ですが、希望されれば毎日でも可能です。またそのことを入居者様にも伝え、柔軟に対応できるようにしています。季節に合った入浴剤を使用し(冬はゆず、夏はミントなど)ゆったりとした気持ちで入浴していただいています。	入浴は毎日、13時から15時30分まで可能で、利用者の体調や希望に合わせて、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、シャワー浴や清拭で対応している。入浴剤(ゆずやミント、バラなど)を使用し、香りを楽しむなど、入浴を楽しむことができるように支援している。	
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	体調の変化を見逃さず、眠気が強いとき、疲れが見えるときには居室にて休まれるよう、声かけを行っています。また個々に合った日中の活動量をスタッフが把握して夜良眠できるよう支援しています。不眠や浅眠が続く場合には施設ナースに相談し、指示を仰いでいます。		

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	お薬情報をファイルして、スタッフ全員が薬の内容を把握できるようにしています。服薬介助の際には、スタッフ同士でご本人のものであるかを確認、お互い声かけを行い、ご本人が飲み込むまで傍を離れないようにしています。お薬の種類や量が変わったときには、申し送りノートや業務日誌に記入し、スタッフ間で情報を共有し、その後の変化を見逃さないよう、様子観察をし、状態の変化があれば早期に施設ナースに報告し、指示を仰いでします。		
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	家事作業などお一人おひとりの力が発揮できる場面を毎日提供しています。たとえその方の心身の状態に変化が出てきても、ゆめの里での馴染みの作業、身に着いた作業になりつつあります。また、花作りや塗り絵、体操などお一人お一人の趣味や楽しみを取り入れたレクを毎日行っています。	テレビ視聴(のど自慢、歌番組、時代劇、スポーツ番組)、懐メロCDを聴く、新聞や雑誌を読む、日記をつける、歌を歌う、ラジオ体操、テレビみんなの体操、口腔体操、ぬり絵、壁飾りづくり、紙芝居、七夕飾りづくり、かるた、トランプ、ジェンガ、初詣、節分の豆まき、ひな祭りで着物を着る、敬老会、ハロウィンの仮装、クリスマス会、餅つき、調理の下ごしらえ、皮むき、盛り付け、食器洗い、おやつづくり(洗濯物干し、洗濯物たたみなど、楽しみごとや活躍できる場面をつくり、利用者が張り合いや喜びのある暮らしができ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	その日の希望に沿って、苑周辺を散策したりしています。月に一度は外出の企画を立て、お花を見に行ったり初詣など、季節の合った外出イベントを行っています。また地区の投票所へ当日出向き選挙の投票の支援もしています。お買い物や、個別の外食などはご家族に委ねています。	初詣、バラやコスモスの花見、クリスマスイルミネーション見物に出かけている他、家族の協力を得て、買い物、外食、外泊、墓参りなど、戸外に出かけられるように支援している。	
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	苑内で入居者様がお金を使用することはなく、お小遣い、必要経費などは全てお預かり金として事務所預かりになっています。買い物イベントなどを企画して、お一人お一人のお金の管理する力を確認していきたいと思っております。		

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	いつでも電話をかけられる状態にしており、また相手からの電話の取次ぎも行っています。年賀状や、暑中見舞いを入居者様ご自身で書いていただき、ご家族や知人に出す支援を行っています。毎日ご主人から電話がかかってくる入居者様もいらっしゃいます。		
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	共有する空間は、湿度、温度が一定になるようにしています。またトイレ、浴室、玄関など清潔を心がけています。各居室の入り口や、リビングの掲示板に季節に合わせた壁飾りを入居者様と一緒に作っています。季節感のある、心地よい空間作りを行うよう工夫しています。	共有空間は明るく、テーブルの上には季節の花を生けたり、壁面に利用者と職員とでつくった季節に合わせた作品を飾り、季節感を採り入れている。テーブルや椅子、ソファが配置しており、壁掛けのテレビが備え付けてある。リビングから中庭に出ることができ、花木を眺めたり、プランターで野菜を育てている。台所から調理の音や匂いがして、生活感もある。室内は、温度、湿度、換気、音、明るさなどに配慮して、利用者が居心地よく過ごせるように支援している。	
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	入居者様それぞれがその時その時でお好きな場所で過ごされるように支援しています。他者の居室で、井戸端会議のように2人、3人と集まり話し込んでいらっしゃる場面も時折見られます。		
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	テレビやご家族の写真、簡単な化粧道具など、を置いています。物があると落ち着かない方もおられますので、一様に居室を飾ることはありません。ご本人の好みのものがあり、安心できる居場所作りができるよう、支援しています。	椅子や籐椅子、3段ボックス、衣装かけ、鏡台、時計、日用品など、使い慣れたものや好みのものを持ち込んで、家族の写真や自分の作品、カレンダーなどを飾って、利用者が安心して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	お一人お一人の能力に合わせ、居室に大きく名前を表示したり「トイレ」と大きな文字で表示したり、ご本人が迷うことのないように支援しています。廊下に手すりを取り付けており、建物全体の床がフラットになっており、段差がありません。またリビングから居室が見渡せるような設計なのでお一人お一人の位置確認が出来ます。ご本人が迷っているご様子であれば、迅速に対応できる作りになっています。また、転倒予防の環境整備として居室内に手すりの替わりになる椅子を置き、自立して移動が出来るよう工夫しています。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホームゆめの里

作成日：平成 28 年 12 月 1 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	事故発生時には、その場にいた職員が業務日誌やケア記録に記録して共有しているほか、入居者事故報告書に、事故発生の原因や対応策について記録し、スタッフミーティングで話し合い、一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。緊急時の対応として法人の看護師が講師となり、テキストに沿って指導している。誤嚥時のタッピング方法、脱水の前症状の見抜き方、熱中症の症状の見方について学んでいる。実際の急変時に、利用者の状態把握と看護師への説明が適格に出来、速やかに救急搬送につながるなど、研修を実践に活かしているが、全職員が実践力を身につけるまでには至っていない。	全スタッフが実践力を身につけるために初期対応や、応急手当の定期的訓練を実施し、事故防止や事故発生時の対応に備える。	月一回の定例ミーティングにて内部研修として緊急時の対応についての取り組みを行う。また、新しい職員も含め、全職員が症状について深く理解し、適切な対応が行えるまで、繰り返し研修を行う。	1年間
2	36	年2回、消防署の協力を得て、日中や夜間を想定した通報、避難、誘導、消火訓練を実施している。近隣住民に避難訓練実施の知らせと協力依頼を配布しているが、住民の参加は得られていない。近所の元消防職員の方が、訓練に立ち会っている他、訓練前後に助言してもらっている。地域との協力体制を築くまでには至っていない。	地域の自治会の防災活動に参加し、自治会長さんを始め、近隣の住民の協力を仰ぐ。	自治会の防災班の会合に参加し、防災の体制について教えていただき、体制の中の組織に加えていただく。また、日頃より近隣の防災や環境整備に協力させていただき、気軽に訓練に参加していただけるような関係作りを心がける。	1年間
3	5	会議は、2ヶ月に1回開催している。事業所の取り組みや利用者の状況、外部評価、事故などについて報告し、質疑応答や意見交換をしている。家族から、男性スタッフを確保したらどうかという意見があったが、実現までには至っていない。	ご家族、自治会など近隣の方々へ会議への参加を呼びかけ、幅広い意見をいただける場とし、要望などはいち早く取り入れるよう努める。	近隣、ご家族も含め気軽に意見を交わせる場として提供させていただき、取り入れた意見の結果報告などは欠かさず、職員の参加も促し、何が話し合われているのか、ということを知ることができるようにする。	1年間

4	4	<p>管理者は、評価の意義について月一回のスタッフミーティングで職員に説明し、2名の職員に評価をするための書類に記入してもらい、管理者がまとめたものを職員が閲覧している。自己評価を通して、両者との関わり方に課題があることがわかり、スタッフミーティングで話し合っている。前回の外部評価を受けて、スタッフミーティングで検討して目標達成計画を立て、救急時の対応を学んだり、事例検討をして法人内研修をしているなど、評価を活かして、できるところから改善に取り組むよう努めている。</p>	<p>職員全員で、外部評価の意義について理解し、全員が自己評価を行うようにする。</p>	<p>外部評価の手引きの冊子を職員全員が読み、外部評価の項目一つ一つの意義を理解し、評価できるような力を身につける。</p>	1年間
5	14	<p>外部研修は、管理者が1回参加しているが、職員の参加はない。法人研修は年間計画があり、毎月3名程度の職員が参加し、受講後は、資料を閲覧できるようにしている。必要なテーマについては、資料をコピーして全職員に配布している。内部研修は、月一回のスタッフミーティング時に、日常業務で疑問に感じていることについて、意見を出し合って勉強会をしている。緊急時の対応について法人の看護師の指導で、5回(10分程度)、テキストに沿って学んでいる。</p>	<p>職員全員が、自分の学びたい研修に参加し、現場での対応に反映できるようにする。</p>	<p>研修の情報など常に職員が見ることができるようにし、学びたい研修への参加を申し出ることが出来るような環境づくりを心がける。また管理者が必要と思われる研修の情報を各職員に伝え、研修の参加を広く呼びかける。</p>	1年間

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。