

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	3570100721		
法人名	医療法人社団 松涛会		
事業所名	グループホーム わたぼうし		
所在地	山口県下関市横野町3丁目16番35号		
自己評価作成日	平成30年2月20日	評価結果市町受理日	平成30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30年3月6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)】

入居者は認知症という病気であるが深く豊かな歴史をもった人生の先輩です。常に敬愛の気持ちを忘れず、その人の喜びや不安な気持ちを分かち合いながら寄り添っていくケアに努めています。居心地の良いゆったりとした空間で思い思いにその人らしく暮らせる環境を整えています。法人内の他事業所との綿密な連携を図り、法人内のグループホームで定期的な会議、情報交換を行うことでサービスの質を向上させると共に専門領域の研修に参加して専門性を身につけスキルアップを図っています。訪問看護師・併設病院とのしっかりとした医療連携により心身の健康をサポートし、本人・家族共に安心できる生活を提供しています。また、運営推進会議を通じて地域の方から地域の情報を得ながら交流会参加や地域の消防団との協働の避難訓練を実施するなど地域との連携に努めています。

【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)】

内部研修は年間計画を立てられ、職員が講師を務められて、具体的な訓練や事例検討を取り入れられ、実践に活かせるように内容を工夫して実施しておられます。管理者は職員に、業務の責任ある担当制や全職員の研修受講記録を作成して閲覧できるようにされるなど、全ての職員のスキルアップを目指して取り組んでおられます。運営推進会議での意見をもとに家族交流会の実施や職員の意見を反映した利用者の喜びにつながる壁面飾りの工夫等、家族や職員の意見を運営に活かしておられます。字を書くことが好きで上手な利用者により毎日の献立を書いてもらうことを継続して支援されたり、将棋、輪投げ、ボール遊び、室内ウォーキング、掛け算九九、カーテンの開閉、枕カバーやシーツの交換など、利用者一人ひとりの好きな事やしたいこと、できることなどを把握されて、楽しみごとや活躍できる場面づくりをされ、張合いや喜びのある日々が過ごせるように支援しておられます。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～56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. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 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 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、生き活きと働いている (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	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、事業所内数箇所に掲示している。勉強会や日常業務を行う中で理念に立ち返り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理念をつくり、事業所内に掲示している。勉強会や日常業務の中で、理念について話し合い、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	地域の運営推進委員の方と情報交換し合っ て地域の行事に参加し交流を図っている。 (秋祭り、子供みこし、文化祭、小学生体験 学習、支援学校のリレーマラソン大会・地域 の交流会・看護学生実習受け入れ)ボラン ティアの方の来所・交流も行っている。	運営推進会議のメンバーから地域行事の情 報を得て参加している。法人と自治会の共催 で年1回実施している「認知症徘徊訓練」に職 員2名が参加している。利用者は、神社の秋 祭りに参加したり、地域の公民館祭りで手品 や歌、ゲームなどに参加している他、支援学 校主催のリレーマラソン大会のリレーに参加 しているなど、地域の人と交流している。法人 の文化祭に、地域から多くの参加者があり、利 用者全員で作成した折り紙の作品を展示して 交流している。事業所の玄関までやってくる 地域の子ども神輿を見学している。法人の交 流ホームにボランティア(車椅子ダンス、甘茶 接待)が来訪時に出かけて交流している。散 歩時には近所の人と挨拶を交わし、ポストの 利用をしている。地域の小学生の福祉体験や 看護学生の実習を受け入れている。	
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	小学校のふれあい体験学習で遊びを通じて 認知症の方の生活を伝えたり、介護職員初 任者研修で認知症高齢者の事例検討をし 具体的なコミュニケーション方法を指導、学 びあうなどした。自治会との協働の認知症徘徊 訓練では地域の人に向けて支援方法を発信した。		

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。	自己評価は職員全員で行い、常に初心にかえることの出来る、意義あるものと認識している。外部評価で見えてきた改善点については、全員で検討しより良い方向に向けて努力している。	管理者は、月1回のスタッフミーティング時に評価の意義について説明し、自己評価をするための書類を全職員に配布し、提出してもらい、管理者がまとめている。職員は評価を日々のケアの振り返りと捉えている。前回の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誤嚥や感染症、転倒、転落等の定期的な訓練の実施やトリアージを付けての避難訓練の実施等、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	2ヶ月に1回開催している。地域包括センター職員、民生委員、第三者委員、地域の消防団員、家族代表、入居者代表、職員代表で意見交換し、避難訓練をはじめとして運営に役立てている。また地域の情報を交換して行事への参加につなげている。	会議は年6回開催し、利用者の現状やサービスの提供内容、行事、職員の研修状況、自己評価や外部評価等の報告、地域情報や市のサービス内容報告をして、話し合いをしている。家族間の交流についての希望があり、家族交流会の実施や地域情報等、そこで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	介護保険課担当職員や、安岡支所の職員と連絡を取り合っている。入居者の介護保険認定の変更申請などの相談をする等、連絡を密にするよう努めている。	市担当者とは運営推進会議時の他、直接出向いて介護保険の不明点や市のサービス、困難事例等について相談し、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運営推進会議時に情報交換を行い、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	身体拘束についての勉強会を行い、日常的に話題にあげたり、スピーチロックの弊害について話し合いを持つことで、目配り、気配りによって拘束をしないケアに取り組んでいる。	管理者は内部研修の中でマニュアルを元にした研修を行い、県主催の認知症研修で使用する参考書を職員全員にコピーして配布し、職員はスピーチロックやドラッグロックの弊害も含めて学び、身体拘束の内容や弊害について正しく理解している。外出したい利用者とは、売店に出かけたり、家族に電話をするなどして気分転換を図り、拘束をしないケアに取り組んでいる。スピーチロックについて気がついた時には管理者が指導している。	

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	勉強会を実施し、日常的に言葉使いの大切さ、対応の問題点を話し合い、ニュースでの事例をもとに検討し話し合うなどして個々が自覚を持つことで虐待防止に努めている。		
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	現在のところ、該当する入居者はいないが、必要に応じて支援できるよう、法人内外の研修会に参加し学んでいる。		
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	時間をかけて十分な説明をし疑問点にはしっかり答え、理解・納得していただけるよう努めている。		
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	契約時は相談や苦情受付体制、第三者委員、処理手続きについて家族に説明している。また、面会時など要望を受けて、相談に応えている。家族の意見は伝達簿にて速やかに全員に伝えて改善が必要な場合は話し合い改善策を立て実践している。	相談や苦情の受付体制、第三者委員を明示し、処理手続きを定めて契約時に家族に説明している。家族からは面会時や運営推進会議参加時、家族交流会時、法人行事参加時、電話等で意見や要望を聞く機会を設けている。意見箱を設置している。意見や要望は伝達簿に記録して職員間で共有している。家族からの個別ケアに関する要望(趣味の編物を指せて欲しい、歩行訓練等)にはその都度対応している他、改善が必要な内容については職員間で話し合い解決に努めている。	
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	月1回ミーティングを開催し、意見交換できる場を設けており、日頃から意見を述べやすい職場の空気作りに努め、できるだけ一人ひとりの気持ちを聴くように心掛けている。法人で開催している会議において意見を述べ、スタッフの気持ちや提案を反映している。	管理者は、月1回のスタッフミーティング時や担当業務(研修、医療安全、行事、事業所便り、物品購入等)の中で職員の意見や提案を聞く機会を設けている他、2つのユニットを頻回に巡回して、職員がいつでも気軽に意見や提案が言えるようにしている。意見は定期的にある法人の会議に提案し、物品購入は稟議書を提出して購入している。カセットデッキやDVDの購入、リビング内の壁面を活用した利用者の作品展示についての意見を運営に反映している。	

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
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	個々に合わせた勤務体制の整備など、働きやすくなつ向上心をもって働ける職場環境の整備に努めている。		
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	内外の研修により多く参加できるよう調整し、職員の育成に務めている。参加者はスタッフミーティング時に研修報告し他の職員に伝えている。内部研修は年間計画を作成し、毎月1回職員が交代で講師となり実施することで職員のレベルアップにつなげている。	外部研修は、研修担当者が職員に情報を伝え、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て回覧し、月1回のスタッフミーティング時に伝達して職員全員が共有している。資料はいつでも閲覧できるようにしている。法人研修は、年間計画を立て、毎月実施(インシデントレポート、看取りについて、感染症等)し、毎回、2名から3名の職員が参加している。内部研修は、年間計画を立てて、職員が講師となつて、実践的訓練や事例検討を取り入れて実施(介護技術、身体拘束、虐待防止、感染症、転倒、転落、誤嚥、意識障害、急変時の対応等)している。新人研修は、日々の業務の中で先輩職員から指導を受けて働きながら学べるように支援している。管理者は職員に業務の責任ある担当制や全職員の研修受講記録を作成し閲覧できるようにするなど、全ての職員が質を向上できるように取り組んでいる。	
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	山口県グルームホーム協会の研修会に参加し情報交換を行い質の向上に努めている。また、法人内のグループホーム合同会議でも常に情報交換を行い、サービスの向上に努めている。		
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	家族より情報をしっかりと聞き、本人の生活歴や取り巻く環境を理解し、訴えに耳を傾け、安心できる環境を整えて、なじみの関係が生まれるまで根気強くきめ細かい配慮あるケアに努めている。		

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	入居時に家族からの要望を聞くと共に、協力体制が図れるよう努めている。また医療的な支援が必要になった場合についての具体的なケースについても説明し安心を提供している。		
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	わたぼうしの生活とサービスがどのようなものであるのか、しっかり伝えていく中で、本人と家族の求めている事をキャッチし必要な支援を見極め優先順位を付けて実施対応している。また、他のサービス利用の対応のため、他職種との連携を図っている。		
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	いつも入居者と同じ視点で同じ方向を見つめ、求めるものには応え、出来た事を共に喜び共に笑い自然に気持ちが共有できるような関係を築いている。		
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	連絡を密にとるよう心掛け、日々の生活の様子や体調の変化などを細かく伝えて家族と一緒に考え本人にとってよりよい方法で対応するよう努め、共に支え合うようにしている。		
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	訪れた家族や知人の方々が本人と「ゆったり過ごせるやすらげる場」づくりに配慮している。また、電話や手紙の取り継ぎも随時行って大切な人たちとの縁が途切れないよう援助している。	家族の面会や親戚の人、近所の人、昔の仕事仲間、友人の来訪がある他、電話や手紙での交流を支援している。来訪時にはゲストルームに通して、ゆったりとくつろいだ時間となるように支援している。友人の来訪時には写真撮影をしている。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、外食、法事への出席、墓参、一時帰宅、外泊等、これまでの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
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	利用者同士の相性を考慮した配席や、ふれあいのきっかけを提供し、集団の中で孤立を感じることがないように注意深く見守り、必要に応じて間に入ったり声を掛けたりしている。		
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	入院で退居となっても、この先の不安を受け止め、その後のサービスや再入居の相談に乗ったり、他のサービス関係者との懸け橋になれるよう努めている。		
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	本人に寄り添い共に生活する中で、一人ひとりの思いや希望を受け止め各人の意向に添えるようにしている。意向の訴えが明確でない方は、表現や行動から推し測ったり、家族から情報を得るなどして職員間で話し合い、本人の思いに添ったケアができるよう検討している。	入居時のアセスメントシート(本人や家族からこれまでの暮らしの情報として好きなものや馴染みのもの、得意なもの、苦手なもの、興味関心のあることなど)を活用している他、日々の関わりの中での利用者の発した言葉や表情、行動を経過記録の体調と言動に分けて記録して思いの把握に努めている。把握が困難な場合は家族から情報を得て、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	入居時にアセスメントシートを作成、家族より情報収集している。また面会時など 家族との情報交換の場を多く設けるよう努め理解を深めている。		
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	食事量、水分摂取量、排泄状況、精神状態などきちんと把握し、通常との変化を速やかに担当看護師に伝え指示を仰ぎ対応している。職員間の報告、連絡、相談を徹底し対応方法など記録伝達している。		

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
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	月1回、ミーティング時に定期的なケアカンファレンス、変化のある方のモニタリングを行い、本人・家族・看護師・主治医・職員それぞれの意見を反映し、現状に即したプランの作成に努めている。	計画作成担当者と利用者を担当している職員が中心となって月1回カンファレンスを開催し、本人や家族の思いや意向、主治医、訪問看護師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。モニタリングは、ケアプランのチェック表を活用して、毎日チェックし、1ヶ月毎にまとめ、6か月毎に見直しをしている他、利用者の状態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	毎日の生活活動表記入やケアシート、ケアプランのチェック記録を活用し心身両面のよりよい支援を目指して職員間で情報を共有し改善、見直しに生かしている。		
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	車イスダンス、病院主催の音楽療法に定期的に参加し、機能訓練や楽しみ生きがいの提供をしている。また、必要に応じてリハビリ参加の支援もしている。本人家族の要望による外出・外泊、家族の宿泊などにも柔軟に対応している。		
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	運営推進会議を中心に地域との情報交換が広がっている。更に地域資源を活用し、より豊かで生き生き暮らせる環境づくりに取り組んでいる。		

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
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	併設病院への受診および他科受診においては、要望や体調の変化に応じた速やかな対応を行っている。各自の担当医が常態を把握しているので他病院への受診の紹介など適切な処置が出来て家族の安心と信頼を得ている。	本人及び家族の納得を得て、協力医療機関をかかりつけ医とし、月1回の定期受診の支援をしている。他科受診は家族の協力を得て支援している。歯科は必要に応じて受診支援をしている。受診結果は家族には電話で報告し、職員は伝達簿で共有している。健康管理は、週3回来訪の訪問看護師と連携して実施し、夜間、緊急時には協力医療機関と連携して、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	訪問看護師と連携し週3回の体調管理を行っている。バイタルチェック、排泄チェック、水分食事の摂取量、皮膚状態などを確認の上、不調の場合は医師に連絡して受診している。		
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。	併設病院との医療連携があり、本人家族職員の大きな安心につながっている。相談員との情報交換もスムーズに出来ており、家族の希望に出来るだけ応えられるようにしている。希望がありタイミングが合って再入居された方が数名おられる。		
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	契約時に「看取りに関する指針」について家族に説明、同意を得ている。状態の変化があったり、重度化した場合は、その都度家族、主治医、看護師、職員等で話し合い次の支援につなげるために方針を共有して支援している。	「看取りに係る指針」に基づいて事業所でできる対応について、契約時に家族に説明し同意を得ている。実際に重度化した場合は早い段階から家族の意向を聞き、主治医や訪問看護師等、関係者と話し合い、医療機関や他施設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。	

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。	インシデント報告を活用し、一人ひとりの状態・リスクを把握し事故防止に努めている。応急手当や初期対応については定期的な勉強会の実施を継続している。また、消防署主催の救命救急の講習にも参加している。	事例が生じた場合は、インシデントレポートに、場所、内容、対応、改善策を記録し、医療安全担当者を経由して管理者に報告し、管理者の意見を添えたものを、随時カンファレンスを開催して話し合い、一人ひとりの事故防止に努めている。職員は消防署主催の救急救命法とAEDの使用方法についての研修を受講し、内部研修では事故発生に備えて、意識不明、誤嚥、転倒、感染予防について訓練を実施しているが、全職員が実践力を身につけるまでには至っていない。	・全職員による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	施設全体で昼夜年2回の避難訓練と併せホーム独自の火災時避難訓練と地震・水害想定避難訓練をそれぞれ日中想定1回、夜間想定1回の計4回実施している。新たに地震・水害想定訓練を地域の消防団と連携して行いアドバイスをもらうなど、災害時における地域との協力体制を築くための働きかけを継続している。	法人施設全体で年2回、昼夜の火災を想定した避難訓練を実施し、参加している他、マニュアルを元に消防団員の協力を得て、事業所独自に昼夜の火災、風水害を想定した避難訓練、通報訓練、避難経路の確認、消火器の使い方を年4回、利用者も参加して実施している。災害時の法人内での協力体制や連絡網を整備している。津波時には法人が地域の避難所としての役割を担うなどの話し合いをしているが、地域との協力体制を築くまでには至っていない。非常用食品は法人で備蓄している。	・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	敬意を持って丁寧な言葉遣いで接するように心がけている。声掛けはその人その人、話し方、声のトーン、言葉遣いを少しずつ変えるなどしたり、相手の行動を否定批評せず、自尊心を傷つけないよう接している。	職員は、スタッフミーティング時や認知症研修時、日々の業務の中での管理者による指導を通して学び、利用者に敬意を持って接し、一人ひとりに合った言葉かけや対応を心がけている。不適切な対応があればその都度、管理者やリーダーが指導している。個人情報取り扱いに留意し、守秘義務は遵守している。	

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
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	本人が思いや希望を言いやすい関係づくりを心がけて自己決定を支援している。自分の思いを表出出来ない方は、表情やしぐさをよく見て気持ちをくむ事が出来るよう努めている。		
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	担当制で個別対応し、その人の体調や気持ちに寄り添って関わり、会話の中で興味を示したことにそって支援している。		
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	自分で出来る人は褒めるなどしておしゃれを認め、出来ない人には、時間をかけても少しでも自分で出来るものを見つけながらサポートしている。毎月訪問理・美容師サービス利用の支援を行っている。		
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	コミュニケーションを取りながら食事の盛り付け、配膳・下膳、テーブル拭き、食器洗い、食器拭き等それぞれその人が出来る事に参加してもらっている。また、季節の行事食、誕生日のケーキ作り、お寿司作りを行うなど、楽しい雰囲気ですぐに食事が摂れるように支援している。	三食とも法人の配食を利用しているが、ご飯は事業所で炊き、毎月15日を寿司の日として、事業所で寿司をつくっている。食器の工夫や形態の工夫、温かい食事が食べられるようにしている。利用者は献立表の作成やテーブル拭き、盛り付け、配膳、下膳、食器洗い、食器拭きなど、できることを職員と一緒にしている。誕生日のケーキづくりや季節行事食（おせち料理、雛祭り寿司、恵方巻、イワシ料理）、家族との外食など、食事を楽しむことのできる支援をしている。	
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	食事量・水分量をチェックして一人ひとりの状態を把握している。水分については家族の協力を得て好きな飲み物を用意し提供したり、とろみをつけるなどして摂取の確保に努めている。糖尿病の方の食事のコントロールやお粥、キザミ食、ミキサー食を用意するなど嚥下障害のある方への対応もしている。また、本人が食べやすい形状にするなど自力摂取への支援も行っている。		

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
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	食事後、速やかに口腔ケアをしている。個人の能力にあわせたサポートを心がけている。虫歯や抜け歯については家族に相談し院内の歯科受診につなげている。		
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	一人ひとりの排泄パターンや排泄状態を把握すると同時に、本人からのサインを見逃さないようにし、さり気ない形でのトイレ誘導を心がけている。	24時間生活記録の記録を活用し、一人ひとりの排泄パターンを把握して、プライバシーに配慮し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	水分補給、運動、腹部マッサージなどの働きかけをして健康管理に注意を払っている。それでも便秘の方については、訪問看護師の指導にて、緩下剤を服用している。緩下剤服用後は排泄後の急激な血圧の変動などに注意している。		
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	マンツーマンでの入浴介助にて自分で出来ることはして頂いている。入浴を嫌がられる方には、その日の職員が知恵を出し合って促したり、時間を変えて改めて勧めるなどしている。	入浴は毎日、9時30分から12時30分までの間可能で、時間や順番、湯加減、入浴剤の利用等、利用者の好みに応じてくつろいだ入浴とな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、時間や入浴日を変えたり、職員の交代、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、手浴、部分浴等、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	体調やその人の状態を見て休息を促している。夜間眠れない人については、昼夜逆転にならないよう午睡時間の調整を行っている。		
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	薬剤師の指導を受けて、すべての人の服薬管理をしている。服薬時は、氏名、日時を確認したのち手渡し、確実に飲み込めたかのチェックをしている。症状の変化については、訪問看護師に相談している。		

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	洗濯物干し、洗濯物たたみ、食器拭き、盛り付け、読書、掃除、塗り絵、書写、計算、数字合わせ、珠算、生け花、ラジオ体操、ウォーキング、エレクトーン演奏、しりとりなど活躍できる場面をつくり、生き生きとした生活が出来るように支援している。また、売店まで行き買い物をするなど気分転換をしている。	新聞や雑誌を読む、書写、テレビやDVD視聴、折り紙、ぬり絵、お手玉、かるた、将棋、輪投げ、ボーリング、風船バレー、ボール遊び、ラジオ体操、リハビリ体操、かんかん娘体操、DVD体操、ことわざ、しりとり、なぞなぞ、計算、掛け算九九、室内ウォーキング、テーブル拭き、雑巾がけ、床を拭く、カーテンの開閉、枕カバーやシーツ交換、新聞を居室に持ち帰る、生花を活ける、花瓶の水を換える、プランタンに水をやる、草取り、枯れた葉や花をとる、洗濯物干し、洗濯物たたみ、洗濯物の収納、毎日の食事の献立表を書く、盛り付け、配膳、下膳、食器洗い、食器拭き、ボランティアによる車椅子ダンスや甘茶の接待、子ども神輿の来訪、相田みつを展見学など、利用者のしたいことやできること、好きなことを把握して、一人ひとりの活躍できる場面づくりや楽しみごと、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	希望があり体調が良ければ近所の神社に初詣に行ったり、水族館や美術館、コスモス見学、さげもん展などに一緒に出掛けたり、デイケアの車を借りてドライブしたりしている。家族の来所時に本人と外食や美容院、墓参りに出掛けたり、家族と住み慣れた家への外泊の支援も行っている。	周辺の散歩や日光浴、外気浴、近所の神社詣り、季節の花見(桜、チューリップ、パンジー、菜の花、朝顔、ひまわり、コスモス)、園芸センターで四季の花の鑑賞、ドライブ(市内、海を見に行く)、さげもん展、長府庭園、海響館、日の山公園、法人の祭りに参加、地域の祭りに参加、隣接法人施設(ケアハウス、デイサービス)の行事に参加、初詣、美術館に出かけている。家族の協力を得て、外出、外泊、買物、法事への出席、墓参、美容院の利用等、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	お金を持つことで安心される方は家族の希望により、一定額を持って頂いている。個人の所有が困難な人については預かり管理しており、希望に応じて売店でお茶を飲んだりお菓子を買っている。		
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	家族が事前に了解されている方については、要望があれば電話して安心してもらっている。携帯電話を所有してる人についてはその使用に関して支援したり、手紙のやり取りの支援も行っている。		

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
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	毎日各居室の温度、湿度をチェックし加湿などの対処をして健康的な環境を保つよう環境整備に努めている。また、気持ちが安らぐような花のある空間を設けたり、心地よい音楽を程よい音量で流すなどしている。	共用空間は広く、廊下、リビングは床暖房で、ソファや椅子が各所にゆったりと配置しており、利用者は思い思いの場所でくつろいでいる。玄関やゲストルーム、リビングには季節の花が生けてあり、雛段飾りやエレクトーン、アンティークな調度品を置いて、壁面には絵画や利用者の作品が飾ってある。大きなガラス窓からは自然光が差し込み、庭の緑や菜の花が見え、心地よい音楽と合わせて、ゆったりとした、落ち着いた環境となっている。温度、湿度、換気に配慮し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	広い廊下やロビーの各所にソファを置き、思い思い気に入った場所でくつろげるような空間づくりを工夫している。		
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	本人馴染みの家具や小物を置き、これまでの住まいに近い環境づくりが出来るよう家族と一緒にいる。また、転倒のリスクの高い人については、安全面に考慮した配置にしている。	洋服タンス、箆笥、衣装ケース、冷蔵庫、机、椅子、ソファ、本棚、小卓、時計、雑誌、文具、整容道具、ぬいぐるみ、造花、家族の手づくりの飾り物等、使い慣れたものや好みのものを持ち込み、家族写真や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	バリアフリーでトイレの段差がない事で、自力で排泄、バリアフリーの長い廊下を利用しての歩行訓練・自主的なウォーキングなど、自立した生活が送れるよう工夫している。		

2. 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームわたぼうし

作成日：平成 30 年 6 月 12 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		全職員による応急手当や初期対応の定期的訓練の継続	実践力を身に付けるための実技を取り入れた応急手当、初期対応の訓練の継続。	職員を講師とし、実技を取り入れた身近な怪我の応急手当や感染症、意識障害、転倒・転落などの定期的な勉強会を実施する。また、外部研修として一時救命処置の実践研修への定期的な参加。	1年
2		地域との協力体制の構築。	運営推進会議の出席者を中心とした緊急時の協力体制の構築。	運営推進会議の出席者を含めた緊急時の連絡網作成。運営推進会議の出席者にわたぼうし内での夜間想定や風水害の避難訓練に参加してもらう。	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。