

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	3590400069		
法人名	医療法人 社団慈生会		
事業所名	グループホーム 華房 福栄 2号館		
所在地	山口県萩市大字福井下3507番地11		
自己評価作成日	平成31年 3月 25日	評価結果市町受理日	令和1年8月9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31年 4月 12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)】

立地的に市街地から離れているが、野山に囲まれ季節の移り変わりを感じながら、静かな環境で暮らすことが出来る。地域との繋がりは強く、毎年夏には同敷地内三施設主催の「夏祭り」を開催し、地域の住人や家族を招待し、触れ合いを深めている。地域協力員には、ボランティアで企画から運営まで参加して頂いたり、緊急災害時には、避難誘導への協力体制も組織されており、入居者様、ご家族様、職員は安心感がある。周辺に商店は少ないが、近くの道の駅のイベントや、季節ごとの花見や、外食ドライブ等の計画を立てて外出の機会が持てるように支援している。入居者お一人ひとりに担当職員を置き、個別にご要望をお聞きし、買い物や美容院への外出、誕生会の計画を立てる等、個別のニーズに対応できるようにしている。又、担当職員からの情報をもとにカンファレンスを開催し、ケアプランに反映し、ケアの向上に努めている。職員は経験年数は差があるが、サービスの質の向上のために意見が出し合えるような環境を作り、楽しく笑顔で入居者様と共に暮らしていけるように努めている。

【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)】

毎月クッキングの日を設けられ、家族やケアセンター利用者からの差し入れの旬の野菜を使って、利用者と職員と一緒に料理やおやつづくりを楽しんでいるほか、誕生会日の外食、行事食の弁当、家族の協力を得ての外食など、食事が楽しみなものになるように支援しておられます。職員は、地域の集会や清掃作業、スポーツ大会に参加されたり、年6回、事業所だよりを地元自治会に配布されている他、地域の高齢者いきいきサロンへ講師として出かけておられるなど、事業所は地域との付き合いを大切にされて、地域の一員として日常的に交流しておられます。拠点施設で開催される夏祭りには、地域協力員などの地域の人が準備段階から多数の参加しておられ、利用者の楽しみにつながっています。それぞれの職員の立場や経験に応じた学びの機会を大切におられ、職員は外部研修や法人研修などに出席され、受講後は内部研修で復命されるとともに、欠席した職員には資料をコピーして提供されるなど、全職員の共有とスキルアップに取り組まれています。

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、戸外に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	入居者様の残存機能が十分に生かされ、家族や地域の中で生活できるような主旨の事業所独自の理念がある。全職員はそれらを共有出来るよう、個人の名札ケースの中に携帯したり、事務所内、共有スペースに掲示することで意識づけを図り、理念を踏まえたケアが行われているか、常に考えている。	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、事業所内に掲示している。年度初めに「基本理念の理解と共有」というテーマで内部研修を実施している他、月1回の職員全体会議や申し送り時に確認し、共有している。職員の名札裏に印字している他、日常業務の中でも理念について話し合い、理念を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	地域の自治会に加入し、華房3施設の地域交流担当の職員が、集会や会議に出席し、それぞれの施設の情報交換に努め、収集できた情報は、会議等で共有できる体制を取っている。行事の参加の依頼や、災害時の協力体制のお願いをしたりしている。又、認知症の研修や、職場体験学習等の受け入れもし、施設の特色を活かした貢献も発信している。	自治会に加入し、地域交流担当職員が地域の集会や年3回の清掃行事(缶・ゴミ拾い)に参加している。職員は地域のスポーツ大会(ソフトバレー、駅伝、ソフトボール)に参加して交流している。利用者は、近くの「道の駅」の収穫祭やシクラメンフェアに出かけ、多くの人と交流している。年6回発行している「事業所だより」を地域の自治会に配布している。拠点施設で実施している「認知症研修」には地域の人の参加があり、職員も協力している他、地域の「いきいきサロン」には講師として出向いている。拠点施設で開催している夏祭りや防災訓練には、地域の人の参加がある。年1回、中学生の職場体験を受け入れている。ボランティア(舞踊、化粧教室)の来訪や3ヶ月に1回、地元美容店の理美容車、週2回の飲料販売車の利用などでの交流もある。地域の人から花や野菜の差し入れがあったり、道の駅で出会った人が気軽に声をかけてきたり、周辺の散策時には、気軽にあいさつを交わしているなど、事業所は地域の一員として日常的に交流している。	

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
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	地域には1回/2カ月の華房便りを配布し、利用状況や、行事等の報告、ボランティアのお願い等を掲載し理解を求めている。徘徊のある入居者様に於いては家族の了解を得て駐在所や事業所に情報をお知らせし、事故を最小限度に食い止める体制を取っている。又、華房ボランティア隊を発足させ地域の清掃等を実施している。段々と協力者が増え、参加数も増えてきた。	/	
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。	管理者より、外部評価を受けることのメリット、必要性を十分に説明し、自己評価をしながら、必要な観察ポイントを計画作成担当者や、看護の面から説明を受け、継続したいこと、アピールできる部分、又、反省点や、改善すべき点を話し合い、「誰もが入居したい施設」を目指したい。	管理者は職員全体会議時に評価の意義について説明し、職員に自己評価をするための書類を配布して項目ごとに分担し、記入後に管理者と計画作成担当者がそれらを基に話し合い、まとめたものを職員に回覧し、確認をしてまとめている。評価をすることで日頃の業務の見直しやケアの振り返りの機会として捉えている。外部評価結果を受けて話し合い、緊急時対応の具体的な目標として感染症の予防を目標とし、手洗いの励行のための啓発パンフレットやチェック表の作成など、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	様々な立場からの意見を頂くことで、サービスの運営に活かしたいことや、具体的な避難経路や場所の確認、行事等の開催情報のアドバイス等を受けている。防犯の研修や、避難訓練等の協力も依頼している。	拠点3施設合同で年6回、開催している。今年度から地域協力員が新メンバーとなっている。利用者状況、活動報告、土砂災害の避難先、地域行事や外出支援等について報告をし、話し合いをしている。メンバーから防犯についての意見があり、駐在所員の協力を得て、防犯研修を実施し、声かけ等による地域の人の参加を得るなど、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	・地域メンバーの拡大

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
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	介護保険の申請時には必ず計画作成担当者が外向くようにし、情報交換を心掛けている。運営推進会議を通じて地域包括の職員と、利用状況等を説明し、地域の方の受け入れを積極的に勧めている。又入居時には情報提供をして頂いている。	市の担当者とは、運営推進会議やメールで情報交換や相談をしている他、介護保険の更新手続き等では直接外向いて、情報交換や相談をしているなど、協力体制を築くように努めている。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議時に利用者や地域の高齢者の状況などの情報交換をして協力関係を築いている。	
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	法人内にはマニュアルがあり、月に一度の委員会の開催があり、業務連絡会議には、議事内容の説明、報告がある。全職員は、拘束しないケアを常に心がけており、スピーチロックや他の職員の不適切な声掛けを聞いた時には、お互い注意しあえる関係性を築いている。玄関は日中は施錠せず、帰宅願望により無断離施設される入居者様には、安全面に注意しながら一緒に外に散歩に出掛けたり、周辺をドライブしたりして気分転換を図るようにしている。	マニュアルがあり、月1回法人の「身体拘束及び虐待防止推進委員会」に拠点の代表者が参加している。月1回拠点の業務連絡会議に管理者が出席し、その内容を職員全体会議で職員に伝えた後、回覧し、いつでも閲覧できるようにしている。玄関は施錠せず、外出した利用者とはしょくいんが一緒に出かけている。不適切な対応やスピーチロックについては管理者や計画作成担当者が指導している他、職員間でも話し合いをしている。	
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	法人内には委員会があり、管理者は業務連絡会議時に報告や、研修開催の知らせを受ける。職員が参加できる体制を取り、参加した職員は職員全体会議で復命し、研修内容は共有するようにしている。施設の玄関には苦情箱が設置されており、投函したものが特定できないように支援部長が開錠し、情報を収集する。秘密保持に努め、小さな虐待の芽も見逃さ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	研修の機会があれば、全ての職員が周知できるように参加の促しをしている。現在は利用されている入居者様は居られないが、独居の方も増えてきているため、制度の十分な理解が求められる。		

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	契約の締結、入院や解約時には、十分な説明を行い理解を求め。改定があった時には書面と口頭での説明をし、同意書にサインを頂いている。家族の不安や、疑問点は誠意を持って説明し、地域連携室と連携を取りながら解決できるように努めている。		
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	苦情相談の受け入れ体制や処理手続きについては、契約時にご家族に説明をしている。又、玄関には苦情箱を設置し、投函した者が特定できないように秘密保持に留意している。家族会等は特にないが、面会時や、利用料の支払い時には、プライバシー保護の為、事務所内で個別に意見や要望をお聞きするようにしているが、運営に活かされる意見は、まだお聞きしていない。	相談、苦情の受付体制や処理手続きについて契約時に家族に説明している。運営推進会議時や面会時、利用料支払い時、2ヶ月に1回の事業所だより手渡し時などで、家族からの意見や要望を聞く機会を設けている。ケアの要望については、その都度、対応している。運営に反映させ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	職員の個別面接を計画しているが、業務優先となる為、なかなか時間が持てない状況である。職員会議等で意見を聞くが、運営に関しては他の職員は管理者等が関わるものという思いが強い。行事や、支援方法の提言があった時には積極的に受け入れるようにしている。	月1回の職員全体会議や毎朝の申し送り時に意見や提案を聞く機会を設けている他、委員会活動(環境美化、衛生看護、レクリエーション、研修)を設けて、職員から意見を聞いている。管理者は、職員が気軽に意見や気づきを言いやすいような体制づくりに努め努め、日常業務の中でも聞いている。利用者の外出先の情報や職員の家庭状況等による勤務体制の変更や希望休の要望など、意見を業務に反映させている。	
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	それぞれの分野で委員会を立ち上げ、決議事項は職員全体会議で報告し、同意を求めたりする。なるべく残業しないよう業務の改善をしている。希望休を募っており公休はとりやすい環境にしている、どうしても都合がつかない時にはお互いに休みを交代するような関係は出来ている。		

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	部内に研修委員が配置されており、研修案内や内容については研修委員より発信される。外部講師を招いた研修には多くの職員が参加できるように、時間帯や場所、内容が検討されていた。研修を通じて経験年数の浅い職員も収穫が多かったと思われる。	外部研修は、職員に情報を伝え、段階や希望に応じて勤務の一環として参加の機会を提供している。受講後は復命をして資料を回覧し、いつでも閲覧できるようにしている。今年度は高齢者虐待防止研修会、高齢者施設のリスクマネジメント、中堅職員研修など4回受講している。受講後は内部研修で復命し、全職員での共有を図っている。月1回の法人研修は、緊急時の対応、接遇、認知症ケアなど10回受講している。欠席職員には資料のコピーを渡して共有している。月1回の内部研修では、基本理念の理解と共有、緊急時の対応(誤嚥、骨折、転倒)、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ)など11回実施している。新人研修は法人研修受講後、管理者や先輩職員の指導を受けて、働きながら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	研修には参加することはあったが、研修だけに留まり、ネットワークづくりは出来ていない。来年に向けて施設見学の提案も出しており、実現することで相互訪問等の活動に繋がっていくことが望ましい。			
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	申し込み時や入居が決定した時点で、ご家族と見学に来て頂き、直接面談をしながら、まずはご本人の思い、要望、困りごとを充分にお聞きすることにより不安が少しでも解消できるよう、解決策を一緒に考えて頂くようにしている。			

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
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	入居が決定した時点で、家庭訪問や、入院先に出向き、ご本人の様子、これまでの生活歴、最近の様子を聞きながら、要望やサービスを導入するにあたっての意向を良くお聞きし、支援に役立てるようにしている。又、ご本人を取り巻く環境の関係者(民生委員、保健師、地域包括センター職員)や、医療機関より情報を収集しながら本人が安心して頂ける環境を整備する。		
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	サービスを導入するにあたり、ご本人やご家族より現在の様子を詳しくお聞きし、計画作成担当者を中心とし、医療関係者、地域包括センター職員と連携を取りながら必要なサービスを組み立てる。ご本人が継続して受けたいこと(例えば地域のサロン)等はご家族と相談して、継続できるように相談する。		
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	入居者様の残存機能の把握を行い、出来る家事や、出来るためにはどのように支援していけばよいか、職員間で話し合う。家事や、手作業をすることで日常生活の中で意欲が持てるようになればと思う。又、「これは自分の仕事」と思っておられる入居者様も居られ、そのことに対しては誰にも負けないよう丁寧に行っている。		
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	家族の訪問時には必ず入居者様と会話が持てるような環境をつくり、ご家族との関係の継続に役立てて頂けるようにしている。又、ご家族からの要望や、ご提案は叶えられるような方法や、対策を一緒に考えて頂くようにしている。夏祭りや、苑外行事の参加を呼びかけながら、普段の入居者様のご様子を見て頂いている。親族のお墓参りや法要、親戚回り等楽しみにされていることも多い為、準備やく車イスの準備等して、出来るだけご家族の行事の参加が出来るように支援する。		

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
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	馴染みの方の面会を積極的に受け入れる姿勢はあるが、立地的に車の便がないと困難であり、入居者様の高齢に伴い、訪問者が車の運転が出来なくなったりして年々減少している。個別外出支援等で職員が計画的に実施しないと家族の協力を仰ぐことは難しい。グループホーム専用の車が無く、通所の送迎時間以外の支援となると、時間的に難しいことがある。	家族の面会や親戚の人、近所の知人の来訪がある他、年賀状を出す支援や電話の取り次ぎの支援をしている。馴染みの美容院の利用や行きつけの商店での買い物支援、自宅周辺のドライブなどの他、家族の協力を得ての夕食、一時帰宅、買い物、墓参り、馴染みの美容院の利用、年始、盆の親戚への挨拶廻りなど、馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援している。	
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	不穏な利用者様を自室に招き入れたり、側に座って話を聞いて下さったり、自然にお互いを思いやる関係が出来ている方も居られる。食器拭きや、洗濯物のお世話等もチームで分担されることもある。又、いつも隣に座って居られる入居者様が体調不良で休んでおられると、居室まで行かれ元気づけるような言葉を掛けられる方もいる。反面、認知症状の状態に差があり、理解度の低い入居者様に強い口調で非難されることもある。職員はさりげなく介入し、事を荒げないように治めることもこともある。		
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	他の医療機関に入院されたり、他施設に移られた時には情報提供をし、次のサービスが支障なく受けられるように協力体制をしている。又、機会があれば面会に行ったりして家族やご本人の相談にも応じるようにしている。		
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、家族からの聞き取りや生活歴をもとに、支援を開始するが、生活の中での発語や態度から読み取れる情報をケース記録に残し、意向を見出すように努力している。	入居時にセンター方式の基本情報シートを活用し、生活歴、趣味、嗜好などを本人やかぞっから聞き取って記入し把握している。日々の関りの中で利用者の言葉や表情などをケース記録やケア記録に記録して、本人の希望や意向の把握に努めている。困難な場合は、家族から情報を得たり、職員間でも話し合っ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	センター方式を活用し、本人、家族に聞き取り、シートに記録している。家族環境の変化や、既往歴なども併せて確認するようにしている。		
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	センター方式の書式を活用し、アセスメントを行っているがケース記録や、ケア記録も活用し変化があった時は記録に残し情報共有できるようにしている。		
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	家族や本人からの介護計画について、具体的な意見を得ることが少ないのが現状である。本人には生活目標という形で自分で一つ意見を出して頂くようにしている。3ヶ月毎のモニタリングに加え担当者が毎月の様子や気づきを記録し、必要に応じて随時時、カンファレンスも行っている。	月1回、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カンファレンスを実施している。本人や家族の意向を聞き、主治医の意見を参考にして職員間で話し合い、介護計画を作成している。利用者を担当している職員が毎月の様子を書いたものを参考にして、計画作成担当者が3ヶ月毎のモニタリングを実施し、6ヶ月毎の見直しをしている。利用者の状況の変化に応じてその都度見直しをし、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	ケース記録には日々の様子や変化などを記録している。本人の発言や、その時の表情を書き残すことで、思いを知る手掛かりとなり、計画の見直しに活かしている。		
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	状態の変化による医療的なニーズや、安全に関わることに対してはスピーディーに対応するように努めている。又、担当制にすることで担当者が個別に計画を立て、個別に外食、買い物などに出掛けることがある。		
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	馴染みの美容院、食堂、売店などが利用できるよう本人、家族と相談しながら支援している。又、施設には地域協力員の方が居られ、夏祭り開催時や、災害時の避難誘導に協力を依頼しており、地域とのつながりは強い。		

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、納得が得られたか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	利用者様、ご家族に今後の診察の意向をお聞きしているが現在は入居者様全員が法人の医療機関を利用されており、職員が定期受診や臨時受診の介助を行っている。職員は日常の様子や、変わった様子がある時は受診票に詳細を記入し、受診介助の職員も内容を良く把握し、受診時には説明が出来るようにしている。受診結果や、観察状態や服薬が変更になった時には、受診連絡ノートに記入し、職員は必ず回覧し情報共有するようにしている。又、受診結果や検査結果は必ず家族に報告し、確認を頂いている。他科の受診や、急な受診は家族の対応が難しく職員が対応している。独居の方や、家族が遠方に住んでおられる方も多く、職員の通院介助の負担は増えているが、家族は安心されている。	事業所の協力医療機関をかかりつけ医とし、事業所が受診の支援している。他科受診は家族の協力を得て支援をしている。受診時は「外来受診表」によって情報を主治医に提供している。受診結果は電話や面会時に家族へ伝えている。職員間では「受診結果申し送りノート」に記入して回覧し、共有している。緊急時や夜間時には、法人のマニュアル「夜間救急対応について」や「土・日・祝祭日の急患対応について」に基づき対応しているなど、適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	毎日概ね同じ時間帯に健康チェックをし、数値の変動がある時や、変わった様子の時は再検したり、看護師に報告したりして入居者様の異変に早く気づくようにしている。又、朝の申し送り時には、夜間の様子を報告し、引き続き様子観察が必要な方の説明をしている。看護師は状況の観察を引き継ぎ、変化があれば速やかに受診できるような体制を取っている。		
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。	入院時には情報提供票を提示し治療がスムーズに行えるよう、管理者が出向き、ADLや普段の様子、服薬情報を詳しく説明するようにしている。又、経過や状況観察の為面会に出向き、治療の経過の把握に努めて、早期退院出来るように支援している。又、治療が長引いたり、グループホームでの生活が困難と思われるときには、法人内の相談室と連携を取り、退院後の受け入れ体制の検討をしている。		

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	契約時に事業所で出来る指針を示して家族に説明をしている。又、玄関にも掲示している。実際に重症化した時には、ご家族に治療の意向をお聞きし、主治医と相談しながら今後の方針を職員間で話し合い支援する。	契約時に「重度化した場合における対応に係る指針」に基づいて、事業所でできる対応を家族に説明している。実際に重度化した場合には、家族の意向を聞き、主治医や看護師と医療機関や他施設への移設も含めて話し合い、方針を決めて共有し、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。	事故が生じたときは、その場にいた職員と状況を確認しながら「ヒヤリハット報告書」や「事故報告書」に事故の詳細を記入する。対応策については職員全員で話し合い、具体的な対応策を考え、状況に応じた事故防止に取り組んでいる。急変時や、夜間、休日に診察の流れを解りやすい図に示し、当事者が慌てず診察に繋げるように整備をしたが、実践に結びつくような定期的な訓練はなかなか出来ていない。	事例が発生した場合は、その場の職員で発生直後の対応、背景、今後の対応などについて「事故報告書」や「ヒヤリハット報告書」に記録し、申し送り時に報告、検討している。事故については月1回開催される法人の「医療安全委員会」において管理者が説明し、助言を得て事業所内で再検討している他、介護計画に反映している。事故発生時に備えて職員は内部研修時に、消防署の協力を得ての心肺蘇生法(AEDの使用訓練)、緊急時の対応(誤嚥、骨折、転倒)、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ)について実施しているが、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2回、夜間出火の想定で、避難訓練を実施している。火災報知機や、自動通報装置の設置や、安全点検も義務づけられており、避難誘導を速やかに行えるような体制は出来ている。緊急時には地域協力員の連絡網を通じて、避難誘導の協力をして頂けるようになっており、職員は安心感がある。	年2回、拠点施設合同で利用者や地域協力員も参加して、夜間想定火災訓練、避難訓練を実施している。内1回は消防署と地元消防団員の協力も得ている。緊急時には事業所の自動通報装置の連絡網を通して、地域協力員等の協力が得られる。年2回、開催の地域協力会議で災害時の対応や連絡網の確認や避難誘導の確認をして、地域との協力体制を築いている。	

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
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	管理者はリーダー研修を通じて、接遇を学んで、職員に復命している。職員はその方の誇りや、今までの人生を尊重する姿勢を示し、不適切な言動や高圧的な口調はあつてはならない。お互いに注意し合い、接遇に対して意識を高めていくようにしている。	管理者は、法人研修で年1回接遇を学び、職員は内部研修で年2回、外部講師や管理者から接遇について学んで、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言葉かけや対応をしている。気になる対応に気づいた時には、管理者が指導している他、職員間でも話し合っている。個人記録の取り扱いに気をつけている他、守秘義務について理解し、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	コミュニケーションを取りながら、利用者様の希望を押し量り、様々な生活の場から自分の思いが表せるように、又、自分のやりたいことが選択出来るような場面を提供する。		
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し、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	職員サイドで支援はしていないが、入居者様が自らやりたいことなどの提案をされることは、あまりない。大まかな流れの中で、参加は特に強要はしてはいないが、自然とフロアーに集まれ体操やレクリエーションに参加されている。日中は居室で過ごされる方はあまり居られず、フロアーで思い思いに過ごされている。		
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	朝の服装選びはご本人にお任せしているが、あまりに季節感の無い服装や、順番がおかしい時にはアドバイスして調整をしている。洗顔後の保湿や、お化粧品等の声掛けをして、いつまでも女性らしさを大切にしている。又、移動理美容車の来訪で、常にすっきりとした髪型が維持出来ており、毛染をしていつまでも若さを保つ入居者様も居られる。		

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	通常の食事は配食サービスを利用しているが、季節の特別料理や、時にはお弁当を取り寄せたりしている。又、家族や他施設より差し入れの野菜等を調理したりする。入居者様は、テーブル拭きや食器の片付け、お盆拭き、布巾たたみ等、食に関する準備や、後片付けをしながら、関心を持って頂くよう支援している。	三食とも副食は業者の配食サービスを利用し、ご飯と汁物は事業所でつくっている。メニューは業者の料理カラー写真を参考に利用者に好みを聞き、注文している。きざみ食などの形状の工夫もしている。利用者はテーブル拭き、お茶入れ、下膳、布巾干し、茶碗拭きなどできることをしている。利用者と職員は、同じ食卓を囲み、会話をしながら食事を楽しんでいる。家族やケアセンター利用者から野菜の差し入れがあり、クッキングの日には一品料理にしている他、巻き寿司などつくっている。おやつづくり(おしるこ、ゼリー、杏仁豆腐、蒸しパン、おはぎ、ぜんざい、ノンアルコール甘酒)を楽しんだり、誕生日会の外食、行事食(敬老会、新年会など)の弁当などの他、家族の協力を得ての外食など、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	利用者様の体調や、既往歴を考慮して食事量を調整しているが、あまり見た目に差が無いような盛り付けをするようにしている。食事量や、水分量はケア記録に記入し、状態把握に努めている。又、食事形態に考慮して租借しやすいような配慮もしている。		
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、一人ずつお呼びして口腔内の状態を観察しながら口腔ケアを実施している。夜間は義歯をお預かりして洗浄液につけている方も居られる。		
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	排せつチェック表を使用し、定期的な声掛けや、その日の状況を考慮して排せつ誘導を行っている。基本トイレでの排せつを促しており、汚染時にはプライバシーに配慮しながら交換し、清潔保持に努めている。自立支援の為、出来ることはして頂きながら見守りしている。	排泄チェック表を活用して、一人ひとりの排泄パターンを把握して、不安や羞恥心を配慮して、一人ひとりに応じた言葉かけや誘導の工夫をして、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	適度な運動と、こまめな水分補給により排便が見られる方も居られるが、便秘気味の方には主治医に相談し、緩下剤を利用される方も居られ、概ね排便は確認出来ている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	一日おきに入浴を楽しまれるが、その日の体調や、気分考慮して、変更となることもあり、柔軟な対応を心掛けている。入浴は個別であり、ゆったりと入れ、入浴剤を利用することもある。	13時30分から16時までを入浴の時間とし、1日おきに入浴しているが、希望すれば毎日入浴できる。入浴剤や柚子湯などで楽しんでいる。入浴したくない人には無理強いをせず、時間の変更や職員の交代、音楽を流しての気分転換などをして、一人ひとり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	休みたいときに居室で休めるよう常にベットメイキングはしている。リネンは1回/週交換しているが、汚染等があれば速やかに交換し、常に清潔の保持は出来ている。居室の空調に配慮し、室温も適温に保っている。		
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	処方箋を各入居者様ごとにまとめて、最新の服薬状況が解るようファイルしている。誤薬や忘薬が無いようダブルチェックはしているが、忘薬があった為、対応策を全職員で統一した為、忘薬が無くなった。協力医の外来との連絡を密にし、状況の変化が有るときは速やかに受診できるような体制を取っている。		

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
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	個人個人出来ることを把握し、洗濯物の手洗い、食器の片付けなどを仕事としてやっておらる。お花が好きな入居者様には、天気の良い日には苗や球根を植える園芸を楽しんで頂いている。又、午前中の水分補給にはお好みのお飲み物をお聞きし、体操の後のお楽しみとなっている。おやつも何が良いかお聞きし、リクエストにお答えすることもある。	花や野菜の植え付け、草刈り、プランターの水やり、居室の窓拭き、モップかけ、食事の準備、片付け、洗濯物干し、洗濯物たたみ、習字、ぬり絵、貼り絵、お手玉、雑巾縫い、ボタン付け、生け花、上下肢体操、ラジオ体操、リズム体操、風船バレー、玉入れ、漢字脳トレ、テレビやDVDの視聴、クッキングの日、書初め、正月遊び(双六、福笑い)、節分祭、七夕ミニ運動会、忘年会、新年会、雛祭り、敬老会、クリスマス会、誕生日会、舞踊鑑賞、季節の壁面作品、移動理美容車や月2回の移動図書館など、利用者が活躍できる場面づくりをして、楽しみごとや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	グループホーム専用の車が無い為、個別の外出支援は計画して実施している。天気の良い日には、外周の散歩や、同敷地内の施設に訪問したりして気分転換を図っている。地域の行事等の情報があれば、出掛けたりしているが、入居者様も高齢であり、出掛けるのを嫌がられる入居者様も居られる。	桜の花見、つくし摘み、道の駅のイベント(年2回)、地域の夏祭り、津和野(稲荷神社)、近隣の散歩や買い物(個別)、ドライブなどに出かけている他、家族の協力を得ての外出、一時帰宅、買い物、墓参り、美容院の利用、正月や盆の親戚廻り、旅行など、戸外に出かけられるように支援をしている。	
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	各入居者様毎に、お小遣い程度のお金を個別に保管している、外出時や、購入を希望されるときには、必要であるか良くお話しをして購入して頂いている。商品をレジで支払いが出来るように支援し、おつりを頂くところまで見守る。又購入レシートを持ち帰り、個人の出納帳に記入し、ご家族の面会時には購入目的と金額の確認をして頂いている。		
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	依頼があれば電話の取次ぎや、手紙のやり取りが出来るように支援する体制はとっている。正月に書初めをして頂いたり、七夕の短冊に願い事を書いたりされており、ご家族へのメッセージを書かれたりする。		

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	道路に面した窓が多く、天井のトップライトからも採光が十分に入り、フロー内は明るい雰囲気がある。又、場面に応じたBGMを考え、居心地が良い環境づくりに努めている。テレビの音の調整をしたり、職員は必要以上の声のトーンで声を掛けないように心掛けている。室温、湿度の観察をしながら調整をしている。	玄関からリビングにつながる空間は大きな窓からの採光で明るく、テレビを囲んで置いてあるソファは、利用者がゆっくりとくつろげるコーナーとなっている。利用者が互いの顔を見ながらゲームや体操を楽しんでいる様子が伺えた。玄関や食卓には季節の花が飾っており、壁には利用者と職員が一緒に作成した季節の壁面飾り(桜や玄)や利用者の習字作品などを飾って、季節感を取り入れている。温度や湿度、換気に配慮して、居心地よく過ごせるようながら工夫をしている。	
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	共有空間では、体操やレクリエーションを行っているが、参加したくない方にはソファ等に誘導したりして、無理強いはしないようにする。自然と座る場所も決まっており、その場所で落ち着かれているようである。午後より職員が撮りためたDVDを楽しみにされている入居者様も居られる。		
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	お一人一人の好みのレイアウトがあり、お花や人形、ぬいぐるみを飾られたりされる方、家族の訪問時の度に記念写真を貼られて、家族との繋がりを持たれている方等、いろんな使い方があり。家具やベットは使い慣れたものを持ち運ばれたりしている。	ベッド、テレビ、テレビ台、衣装掛けハンガー、箆、椅子、ドレッサーなど、使い慣れたものや好みのものを持ち込み、猫の写真や家族の写真、習字やぬり絵の自作品、プリザートフラワーや造花などを飾って、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	入居者様が安全に移動しやすい様、廊下には手すりが整備されており、歩行不安定な方は安心して移動が出来る、大きい数字のカレンダーや、木製の日めくりカレンダーで日にちや曜日を確認出来たり、献立はホワイトボードに大きく濃く書くことにより、食事前に読んで頂いたりしている。壁面飾りの担当職員は、常に季節を感じて頂けるように考えている。又、窓より外の風景が良く見えるため、室内にいながら季節の移り変わりを感じる事が出来たり、鳥のさえずりが聞こえたりする。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム 華房福栄2号館

作成日: 令和 元年 8 月 9 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	・事故や感染に対する研修や、実習には取り組んでいるが、全ての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、感染に対するマニュアルを把握し、応急処置や、初期対応が確実に出来るよう訓練を継続し、実践力を身につける。	・院内研修の参加を積極的に行い、看護職員を中心として復命をし、全職員が理解できるよう訓練を継続する。 ・日常的に起こりうる事故や感染のリスクについて対応策を話し合い、定期的に事業所内研修や、訓練を実施する。	6ヶ月
2	5	・地域の過疎化が進み、立ち上げ当初のメンバーを確保できない。	・運営推進会議を活かし、地域協力員の拡大をする。	・通常の運営推進委員だけでなく、地域の駐在職員の防犯研修や、施設の行事等で、行政区に限らず地域住民の参加を求め、メンバーの拡大を図っていく。	6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。