

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 | 3590700088 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 緑山会 | | |
| 事業所名 | グループホーム 幸ヶ丘 | | |
| 所在地 | 下松市山田字四朗丸111-4 | | |
| 自己評価作成日 | 平成28年8月20日 | 評価結果市町受理日 | 平成29年1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9月27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)】

入居者の方一人ひとりの希望にそって、自分の居場所で日々、安心して穏やかに過ごせるよう努力支援しています。また、個人の趣味を楽しんでいただける環境作りに取り組んでいます。近隣の事業所とも連携し、入居者の方や職員の交流の機会を増やしています。医療面では、グループ内医療機関と連携し、入院対応をはじめ、医師による月3回の訪問診療、看護師による週2回の訪問で健康管理、内服薬の調整、確認を行っています。歯科医師による月2回の訪問診療と歯科衛生士による月4回の口腔ケアを行っており、手厚い医療体制を整えています。

【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)】

全職員が半年に1回、事業所独自の「仕事の振り返りシート」を活用されて、自分自身を振り返っておられると共に、そこに記入された意見や要望を参考にして、管理者が個人面談を行っておられます。職員の希望を受けて正社員への変更を検討されたり、勤務時間帯と仕事内容の見直しをされるなど職員の声に耳を傾けられ、働きやすい環境づくりをされ、サービスの質の向上につながるよう取り組んでおられます。事業所だより利用者を担当している職員の一言メッセージを添えられたり、面会時や電話時で利用者の日々の暮らしぶりを家族に伝えておられ、家族が気軽に意見や要望を話せる雰囲気づくりをしておられます。友人宅の訪問や馴染みの店での買い物、自宅への外出など家族の協力を得て利用者の希望を支援しておられ、馴染みの人や場とのつながりを継続できるよう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.1～55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 | 地域密着型サービスの意識をふまえた事業所独自の理念と方針を作り、事業所内に掲示している。毎月職員は、全体会議時、事業所独自の「接遇チェックシート」で一人ひとりが自己評価をして、日常業務の中で確認し理念の実践につなげている。入居者になじみのある空間で、それぞれが何らかの役割を果たして頂くと共に、安定した生活の場を提供する。地域との連携をしっかりと取り、行事への参加、交流を大切にしよう努めている。 | 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念と方針を事業所内に掲示している。法人の連携会議や経営会議で運営者が理念の意義を伝え、管理者は全体会議で職員に伝えている。管理者や職員は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 | 自治会に加入し、情報を収集し、地域の行事に積極的に参加している。散歩の際に、近所の方や近くの中学校の生徒とも、挨拶を交わしている。しかし、生徒との施設においての交流をもう少し増やしたい。地域での行事(どんど焼き、盆踊り、公民館のふるさと祭り、秋祭り)や中学校の運動会の見学に、利用者と職員が一緒に出かけて交流を図っている。歌や紙芝居、読み聞かせ、大正琴等、楽器の演奏などのボランティアの来訪がある。 | 自治会に加入し、回覧板や広報誌から情報を得て地域の行事(中学校の運動会、さんさ踊り、どんど焼きなど)に利用者と職員が一緒に参加している他、初詣や蛍見物に行くと地域の人と交流している。ボランティア(月1回の歌や紙芝居・読み聞かせのグループ、大正琴、ホルン、篠笛の演奏、日本舞踊、フラダンスなど)が来訪して交流したり、法人の祭りに地域の人と一緒に参加したり、他事業所で開催している運動会や夏祭りに参加している。施設周辺を散歩したり、買い物に出かけて近所の人と挨拶を交わしている。外出先や電話で地域の人から認知症の相談を受ける事があり、施設見学の希望には随時対応して事業所への理解を深め、地域の一員として関わりが持てるように取り組んでいる。 | |
| 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 | パンフレット等を配置し、施設見学の希望があれば、随時受付け、施設長や職員が施設内を案内すると共に、認知症に関する相談等も聞く様に努めている。 | | |

| 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 |
| 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。 | 職員全体で外部評価を実践する意識は、理解するように努め、徐々に浸透して来ている。少しずつではあるが、評価への取り組みを実践している。評価の意識について全体会議で説明し、日常の業務の現場で、職員に意見を聞き自己評価を作成している。但し、全職員での取り組みには至っていない。前回の評価結果を活かして、具体的な改善に取り組むよう努めている。 | 自己評価は管理者が職員(特にリーダー)に話を聞き、前管理者(施設長補佐)と相談してまとめている。評価の意義は説明しているが、全職員での取り組んでいるとはいえない。目標達成計画は作成しているが、評価を活かして改善に取り組むまでには至っていない。 | <ul style="list-style-type: none"> ・全職員の評価の意義の理解 ・全職員での自己評価への取り組み ・評価を活かす取り組み |
| 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ヶ月に1回開催し、運営状況、行事報告、活動報告や防災訓練の報告、外部評価結果の報告などをして意見交換をしている。地域メンバーからの様々な声を反映し、地域に根差した行事レクリエーションに積極的に取り組み、サービス向上に活かせるよう努めている。 | 3家族の参加を得て、会議は2ヶ月に1回開催している。写真やDVDを活用しながら利用状況や活動報告、研修計画や行事予定を報告し、意見交換をしている。開催日に消防訓練を行い、見学してもらったり、地域メンバーから行事の情報を得て利用者が参加したり、家族から意見を聞いてサービス向上に活かしている。会議の内容が参加していない家族や職員には伝わっているとはいえない。 | <ul style="list-style-type: none"> ・議事録や会議の活かし方の工夫 |
| 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 | 月1回の入居者情報の提出と、運営推進会議での、地域包括支援センター職員との情報交換・相談等により、市との連携を図っている。 | 市担当者とは、直接出向いたり、電話で相談し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、運営推進会議や介護支援専門員会議等で相談したり、情報交換をして、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 | 入居者の中には帰宅願望が見られる方もおられますが、施錠による行動抑制や言葉による抑制をする事なく、付き添い、見守りによる対応を実施している。マニュアルがあり、職員は身体拘束について理解しており、拘束や抑制をしないケアに取り組んでいる。玄関は日中施錠しないで、外出したい入居者とは一緒に出掛けている。スピーチロックについて気になる時には、施設長やリーダーが注意している。 | マニュアルがあり、年1回管理者が資料を配付して説明し、全職員が身体拘束について理解するように努めている。玄関は施錠せず、外に出かけたい利用者とは一緒に出かけられている。スピーチロックに気づいた時はその都度管理者やリーダーが注意している。 | |
| 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 | 言葉や態度による各個人の受け取り方には、個人差があり、職員同士で指摘し合う事により、意識の向上に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 外部研修の参加機会が少なく、職員に参加を促している。内部でも、全体会議等で話しているが、理解するまでには至っていない。 | | |
| 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 | 申込時に、一通り説明を行い、入居契約時には、書面を提示し、一つ一つ説明している。また、利用者もしくは家族に、疑問点が発生した場合には、納得がいくまで説明す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 | 相談・苦情に関しては、すぐに管理者へ報告し対応するように努めている。また、苦情・相談窓口の案内を玄関窓口に掲示している。またその対応候補者と管理者を含め、2名明示し、万全を期している。相談苦情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。面会時や電話、運営推進会議の時などに、家族から意見や要望を聞いている。2ヶ月に1回、介護相談員が来訪し利用者の思いを聞いている。年1回は利用者アンケートを実施し、改善報告を提示している。 | 相談や苦情の受付体制や処理手続きを定め、事業所内に掲示し、契約時に本人や家族に説明している。面会時や電話、事業所日より利用者の日々の状況を伝え、家族が意見を言いやすい雰囲気づくりに努めている。運営推進会議時や面会時、家族との外出時、電話などで家族の意見や要望を聞いている。運営に反映させるまでの意見は出していない。 | |
| 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 | 全体会議やリーダー会議で意見や提案を聞く時間を設けている。また朝夕の申し送りや日々の業務の中でも、職員の声を聴き、検討して可能な事は反映させている。 | 月1回の全体会議(2階の有料老人ホームと合同)とリーダー会議(管理者と1階、2階のリーダーが参加)で職員からの意見や要望、提案を聞いている他、申し送りや日常の業務の中で職員の意見を聞いている。年2回職員は「仕事の振り返りシート」に意見を記入し、管理者が個人面談を行っている。職員の意見を取り入れてパートから正社員に変更したり、勤務時間帯別の業務の見直しをしている。職員が1年交替でリスク委員会(有料老人ホームと合同)、レクリエーション委員会、園芸委員会、コスト委員会を担当しており、各委員会の職員の意見を聞いて運営に反映させている。 | |
| 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 | 給与水準、労働時間は、法人規定に基づいており、各個人の手承のうえ、就業している。また公平且つ偏りのない就業環境の整備に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 職員全体会議の際に各職員に接遇チェックの実施を義務付けており、ケアの質の向上に努めている。法人内外の研修情報の提供や個々に応じた研修の参加を促している。内部研修は拠点施設全体で、月1回の全体会議の中でテーマを決め、15分程度実施している。新人職員は入社時に法人で研修を受けている。 | 職員に外部研修の情報を伝え、希望や段階に応じて勤務の一環として年3回受講の機会を提供し、希望があれば特休を活用して受講できるように支援している。法人の看護師が講師となり痰吸引について実技を含めた法人研修に年1回1名が参加しているが、受講後の他の職員への報告はしていない。内部研修は月1回の全体会議で10分から15分程度テーマを決めて資料を配付し、管理者が説明している。新人は一週間程度法人研修を受講しており、資格取得を希望している職員には試験日を特休にして支援している。 | <ul style="list-style-type: none"> ・内部研修の充実 ・研修記録の整備 ・受講内容の共有(復命の工夫) |
| 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 | 隔月に市内のグループホーム管理者(認知症に知見を有する者)利用者とその家族、地域代表や地域包括支援センター職員を招いて運営推進会議を実施している。管理者は他事業所の運営推進会議に積極的に参加している。 | | |
| 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 | 入居者、一人一人の要望に耳を傾け、出来るだけ意向に沿え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 | 家人面会時等に、意見や要望を傾取し、ケアプランに反映させる事やサービスの実施に努めている。また不安な事に対しては、早い段階での解決に努めている。 | | |
| 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 | ご本人やご家族との面接時に聞き取った内容を全体会議等で話し合い、問題点を把握し、解決に向けた取り組みを継続して行っている。 | | |
| 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 | 一緒に食事をしたり、家事、様々なレクをする事で、双方向の関係性を築けるよう努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 面会時には、利用者の近況報告をなるべく本人同席のもと実施している。それ以外にも毎月、送付する「幸ヶ丘だより」の1ロターで近況をお知らせして、関係性を築けるように努めている。 | | |
| 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 | 入居前と同様に、知人、友人との関係を途切れさせない様に、面会も積極的に応じている。近隣への散歩も行い、地域の一員としての関係性を維持できる様に、支援している。親戚や知人、友人、孫、昔の職場の仲間の来訪がある他、家族の協力を得て、自宅で過ごしたり、馴染の美容院の利用や外泊、買い物、ドライブ、墓参り、法事の参加など、馴染の人や場所との関係の継続支援に努めている。 | 家族の面会、親戚の人や友人、近所の人、元の職場の仲間、同じ宗教の友人などの来訪がある他、手紙や年賀状、電話などでの交流を支援している。家族の協力を得て、自宅や友人宅、娘が経営している美容室、馴染みの場所への外出や外食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 | 本人の個性や相性を考慮し、席の配置や活動において、一人一人が孤立しないように努めている。 | | |
| 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 | 転院、退所後に、本人や家族とお会いした際には健康状態や近況報告をお聞きし、相談等があれば、対応するよう努めている。 | | |
| 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 | 思いや意向を把握できるように、職員に担当利用者を決めて、一人一人の思いや暮らし方の希望・意向を把握するよう努めている。フェイスシートやアセスメントシートを活用している。その他、日常の関わりの中で、本人に聞き取りをして思いの把握に努めているが、一人一人の思いや意向をすべて把握するまでには至らない。 | 利用者との関わりの中で日々の様子や言動を「個人別介護記録」に記録し、気づいたことを「業務日誌」や「申し送りノート」に記載して職員間での共有に努めている。カンファレンスが無く、職員間で思いや意向を検討する機会が十分とは言えない。 | <ul style="list-style-type: none"> ・思いや意向の把握の工夫 ・記録と活用の工夫 |
| 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 | 入居時に生活歴等をお聞きする以外にも、日常生活の会話や行動から、新たな事を見つけるよう努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 日々の様子(日中及び夜間帯)を記録に残し、個々の有する能力の範囲で出来る事を行なってもらえるように努めている。 | | |
| 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 | 担当者が関係者と話し合いながら、個々の意見やアイデアを反映するように努めている。また、作成後にも意見があれば、修正できるように柔軟性を持たせている。本人や家族の意見を聞いて、計画作成担当者と利用者を担当している職員が話し合っ、介護計画を作成している。半年毎にモニタリングを実施し、1年に1回の見直しや利用者の状態の変化に応じて、計画の見直しをしている。 | 計画作成担当者、利用者を担当している職員、その日の日勤の職員が担当者会議を行い、家族の意見や「受診・訪問看護ノート」に記録した主治医や訪問看護師の指示や意見を参考に介護計画を作成している。半年に1回モニタリングを行い、状態が変化した時はその都度見直しを行っているが、職員間の話し合いが十分とはいえない。 | ・ケアカンファレンスの開催 ・個別の意向に合わせた介護計画の作成と活用方法の検討 |
| 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 | 日々の記録の中で、特変事項があれば、職員間で協議し、改善に努めている。 | | |
| 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 | 受診の付き添い、買い物、散歩等の様々な外出に付き添ったり等、柔軟に対応するよう努めている。 | | |
| 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 | 近隣のスーパーマーケットからの訪問販売を月に2回受け入れたり、歌や紙芝居等のボランティアの受け入れを行なっている。 | | |

| 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 |
| 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 | 協力医療機関からの訪問診療、訪問歯科の他に必要に応じて、専門医の受診も行っている。利用者は、協力医療機関をかかりつけ医としている。月2回の訪問診療や週2回の訪問看護ある他、月2回の歯科の訪問診療、月4回の衛生士による口腔ケアがある。他科受診は家族の協力を得て支援している。受診時には医師に利用者の状態について情報提供し受診後には家族に報告して情報を共有している。 | 利用者は協力医療機関をかかりつけ医とし、月2回、医師、看護師、薬剤師の訪問診療の他、月2回の訪問歯科診療、週1回の歯科衛生士による口腔ケアがある。週2回看護師が来訪し、利用者の体調チェックや職員の相談、指導をしている。受診状況は「受診・訪問看護ノート」に記録して職員間で共有し、必要なことは家族に連絡している。他科受診は家族の協力を得ており、緊急時は協力医療機関や訪問看護と連携するなど、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 | 協力医療機関からの週2回の訪問看護による健康管理があり、変化がなくても、全利用者の状態報告をしている。また訪問日以外でも連絡を取り、必要に応じ連携を取っている。 | | |
| 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。 | 入院中は状態の把握に努め、退院に備えて、再入所の準備を速やかに実施している。 | | |
| 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 | 重度化の際の取り決めを契約時に家族の方へ説明し、同意書を作成している。また重度化した場合には本人、家族の了承の下、決まった方針に基づいて、対応するように努めている。実際に重度化した場合は、家族、主治医、訪問看護師、関係者等で話し合い、医療機関や他施設への移設を含めて、方針を共有して、支援に取り組んでいる。 | 重度化や終末期に向けて事業所ができることを家族に説明して同意を得ている。実際に重度化した場合は、家族、主治医、訪問看護師など関係者と話し合い、医療機関や他施設への移設を含めて方針を決めて、共有して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。 | ヒヤリハット、事故報告書は記録して、必ず残しすべての職員が情報共有できるようにしている。応急手当や初期対応については、ばらつきがありすべての職員が一定の実践力を身に付けているとは言えない。事故発生時には、その場にいた職員がヒヤリハット、事故報告書に記録し、申し送り時に対応策について話し合っ共有し、事故防止に努めている。応急手当や初期対応の定期的な訓練の実施はしていない。 | 事故に対応した職員がヒヤリハット・事故報告書に記録し、申し送り時や全体会議で対応策について話し合い事故防止に努めている。毎月拠点の全体会議でもリスク委員会から事例の報告があり、検討している。応急手当や初期対応の訓練は行っておらず、全職員が応急手当や初期対応の実践力を身につけているとはいえない。 | ・全職員絵お対象にした応急手当や初期対応の定期的訓練の実施 |
| 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2回の避難訓練(消防訓練)を実施している。避難経路の確認、消火器の位置確認は適宜行っている。地域の消防団員の方々のアドバイスを参考にし、防災意識の維持に役立っている。1回は消防署の協力を得て、運営推進会議に併せて実施している。地域住民の参加協力を得るまでには、至っていない。 | 年1回は、消防署の協力を得て運営推進会議に併せて拠点事業所が合同で通報、避難、消火訓練を利用者と一緒に実施している。1回は、保安管理業者の協力を得て火災を想定した通報、避難誘導訓練を行っている。運営推進会議メンバーから声の出し方や避難経路の確保、避難の仕方、不意打ち訓練の提案などの意見が出ているが、地域との協力体制を築くまでには至っていない。 | ・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 | 排泄介助、入浴介助、更衣介助の際には、本人のプライバシーを損ねないように配慮している。声掛けについては、職員同士で失礼があれば、指摘し合える環境を有している。年2回、消防訓練を実施し、1回は消防署の協力を得て、運営推進会議に併せて実施している。地域住民の参加協力を得るまでには、至っていない。 | 全職員が毎月1回「接遇チェックシート」で自己評価してケアを振り返り、一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。不適切な対応に気づいた時は話し合い、管理者やリーダーがその都度注意している。個人情報の取り扱いに配慮している。 | |
| 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 | 日常生活の中で本人の思いや希望を感じ取り、利用者の方が自己決定できるように、職員同士で共有するように努めている。 | | |
| 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 | 業務の進行を優先するのではなく、個々の体調や趣向に合わせたケアを実践している。 | | |

| 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 | |
| 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 | 入浴後の着替え等は可能な限り、本人に選んで頂いている。男性利用者の髭が伸びている時があり、適切な声掛けが必要。 | | | |
| 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 | 可能な利用者は一緒に、おにぎりを作ったり、盛り付けを行なっている。また片付けのテーブル拭き、お盆拭きも一緒に行っている。食事は三食とも外部委託であるが御飯を炊いたり、汁物の温めは、事業所で行なっている。収穫した野菜で1品作ったりおにぎりを作ったりしている。誕生日のケーキ作り、おやつ作りの他、食べる事を楽しめるよう支援している。 | ご飯と汁物は事業所で調理し、副食は三食とも外部の配食を利用している。寿司や手巻き寿司など行事食を楽しんでいる他、給食会議で利用者の希望を業者に伝え、好みに合う献立を検討している。利用者と職員は会話をしながら一緒に食事を楽しんでいる。利用者は、お茶くみやテーブル拭き、お盆拭きなどできることを職員と一緒にしている。事業所の畑で採れた野菜などを使った一品づくりやスイカ割り、おやつづくり(クレープ、たこ焼き、お好み焼き、寒天、フルーツポンチ、綿菓子、誕生日ケーキの飾り付けなど)、移動販売車を利用した刺身やおやつの購入、ウッドデッキや花見に出かけてのおやつ、海岸沿いのソフトクリーム屋、家族との外食など、その時々のお食事の楽しみを工夫して支援している。 | | |
| 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 | 管理栄養士が作成した献立をもとに個々の状態に合わせた食事携帯で提供している。また水分摂取に関してはお茶ばかりではなく、コーヒーや紅茶、ジュースなども提供している。 | | | |
| 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 | 食前の口腔体操、毎食後の口腔ケアに努めている。各個人の嚥下状態、口腔内の状態を把握。 | | | |
| 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 | 排泄チェック表をもとに一人一人の排泄パターンの把握に努め、排泄の不備がないように心がける。排泄パターンに合わせた言葉かけや誘導して、トイレでの排泄の自立に向けた支援を行なっている。 | 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、自尊心に配慮しながらその人に合わせた言葉かけや誘導を行い、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 | 毎日の申し送りで排便3日以上の方を把握し、薬だけに頼らず、水分摂取や運度を出るだけ行い、便秘予防に努めている。 | | |
| 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 | 急な入浴の必要性が発生した方については、可能な限り対応しているが、2名介助の方に関しては困難な場合がある。入浴は週4回13時～15時まで可能で利用者の希望や体調に応じて、ゆっくり入浴できるよう支援している。状態によってシャワー浴、足浴、清拭などで対応している。 | 入浴は、水曜日と日曜日を除く毎日、13時から15時までの間可能で、週に2、3回ゆっくり入浴が楽しめるように支援している。利用者の状態に合わせてシャワー浴、足浴、清拭などの支援をしており、機械浴の設備もある。入浴を嫌がる利用者にはタイミングをずらしたり、職員を変えて言葉がけするなどして対応している。 | |
| 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 | 希望に応じて休息して頂いている就寝時間は特に決めておらず、利用者の方のペースに合わせて入眠できるように支援している。 | | |
| 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 | 処方毎に、内服薬のファイルを更新し、必要に応じて、主治医、看護師、薬剤師に相談し、服薬支援に努めている。 | | |
| 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 | 利用者の思いや意向、個性を把握し、役割や生きがいを見いだせる様に支援している。ぬり絵、折り紙、縫い物、脳トレ、歌を歌う、カルタボール遊び、口腔体操、ラジオ体操、リハビリ体操、おむすび作り、移動販売車での買い物、地域行事参加。ボランティアとの交流など楽しみ事や気分転換できるよう支援している。 | 節分の豆まき、端午の節句の団子づくり、母の日のフラワーアレンジメント、父の日のお好み焼きづくり、スイカ割り、拠点合同のクリスマス会、誕生会、敬老会、おやつづくり、ボランティア(月1回の歌や紙芝居・読み聞かせ、大正琴、ホルン、篠笛の演奏、日本舞踊、フラダンス)の来訪、テレビやDVD(歌謡ショー)の視聴、CD(唱歌)を聴く、新聞紙のゴミ袋づくり、ぬり絵、貼り絵、折り紙、脳トレドリル、手芸、輪投げ、風船バレー、口腔体操、ラジオ体操、リハビリ体操、移動販売車での買い物、地域行事への参加などを楽しんでいる。洗濯物干し、洗濯物たたみ、野菜の収穫、お茶配り、お盆拭き、テーブル拭き、おにぎりづくりなど活躍できる場面づくりをして利用者が張り合いのある日々を過ごせ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 |
| 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 | 散歩の希望には、職員が付き添い、可能な範囲で対応するように努めている。ご家族同伴の外出や外出頻度のバランスを考えながら、職員同伴で外出するよう努めている。散歩、ぬり絵、季節の花見、蛍の見物、地域行事の参加、美容院の利用、ドライブ、買い物、墓参りなど、戸外に出かけられるように支援している。 | 初詣、どんど焼き、蛍見物、地域の盆踊り、ふるさと祭り、法人施設の納涼祭、中学校の運動会、季節の花見(梅、桜、芝桜、紫陽花、バラ、コスモス、紅葉)、ドライブ(利用者の希望で道の駅や虹ヶ浜のソフトクリー屋など)、事業所周辺の散歩やスーパーへの買い物、家族の協力を得ての一時帰宅や墓参り、法事への出席、友人宅訪問、外食、美容院の利用など、本人の希望を把握して家族や地域の人と協力しながら日常的に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 | 利用者の希望に応じ、近隣のスーパーが実施する訪問販売に、職員同伴で出向き、お菓子や日用品等の買い物を楽しんでいる。 | | |
| 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 | 本人の希望があれば、ご家族の同意のもとに電話をして頂いている。また年賀状等も、なるべく利用者を書いて頂き、投函している。 | | |
| 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 | 共有空間は、毎日掃除と空気の入替えを行なっている。また季節の花や掲示物を飾るよう努めている。自然の光が差し込むリビングには季節の花が生けて有り、壁には行事の写真や利用者の作品の塗り絵や貼り絵が飾ってある。テレビの前のソファーや食卓や椅子、ウッドデッキのベンチは一人一人の居場所となっている。温度、湿度、換気に配慮し、利用者同士がおしゃべりしたり、くつろいだりして、居心地良く過ごせるよう支援している。 | 大きな窓から自然の光が差し込んで明るく広々としたリビングには、テーブルやテレビ、ソファがゆったりと配置してある。オープン型のキッチンからは食事の匂いや準備の音など生活感が感じられ、利用者は思い思いの場所でくつろいでいる。南向きのウッドデッキでは洗濯物を干したり、プランターの花や菜園を眺めながらお茶を飲んだり、日光浴を楽しんでいる。壁面には利用者のぬり絵や貼り絵、折り紙の作品や行事の写真が飾ってあり、あたたかい雰囲気をつくっている。室温や湿度、換気に配慮して利用者が居心地良く過ごせる工夫をしている。 | |

| 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 |
| 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 | 共有空間である正面玄関内やウッドデッキにベンチや椅子を置き、テレビ前にソファを設置して気の合った利用者同士や一人で過ごす事が出来るよう努めている。 | | |
| 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 | 入所時には、状態に応じて出来るだけ、本人が使用されていたものを持って来て頂く様にし、ベッドや家具の配置も個々に応じて行っている。冷蔵庫、ソファ、衣装ケース、椅子、テレビ、化粧品、携帯電話、使い慣れた物を持ち込んでいる。カレンダー、家族の写真などを壁に飾って、本人が居心地良く過ごせるような工夫をしている。 | 利用者はタンスやテレビ、冷蔵庫、衣装ケース、洋服かけ、ソファ、飾り棚、携帯電話、化粧品、日用品など使い慣れたものや好みのものを持ち込み、職員は家族と一緒に安全に配慮した家具の配置を工夫している。家族の写真や行事の時の写真、敬老会プレゼントの写真立て、書写の作品、ぬいぐるみ、カレンダーなどを飾って個室でゆっくりと居心地良く過ごせるように支援している。 | |
| 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 | 施設内部の床面はバリアフリーの発想のもとに段差を無くしている。共有部分にはタイルカーペットを使用。施設内各所に手すりを設置し、フロアとウッドデッキは車椅子でも自由に行き来が可能である。 | | |

2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム 幸ヶ丘

作成日: 平成 29年 1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 | 4 | 外部評価を実践する意識を全員が理解していない。また、協力を活かして、改善に取り組むまでには至っていない。 | 評価の意義について、全職員が理解するよう努め、評価を活かす取り組みに努める。 | 評価の意義について、全体会議で、全職員に説明し、理解を図る。全職員での自己評価の取り組みに努め、評価を活かして、具体的な改善に取り組む。 | 1年 |
| 2 | 14 | 法人内外の研修情報の提供や個々に応じた研修の参加を促しているが、なかなか実践できていない。 | 内部、外部の研修の充実をはかる。(職員のスキルアップの為) | 職員に外部研修の情報を伝え、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、支援する。受講後、他の職員に報告し、研修の内容を共有する。内部県の充実。 | 1年 |
| 3 | 24 | 担当者を決めて一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握をするよう努めているが、本人の思いや意向をすべて把握するまでには至らない。 | 一人ひとりの思いや暮らし方の希望・意向を把握するよう努める。 | 利用者との関わりのなかで、思いや意向の把握の工夫を図り、個別の記録を共有し、カンファレンスを行い、思いや意向を検討する機会を持つ。 | 1年 |
| 4 | 50 | 一人ひとりの希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めているが、なかなか職員不足の為、実践できていない。 | 本人の希望を把握して、家族や地域の協力を得ながら、外出支援を行う。 | 事業所周辺の散歩やスーパーでの買い物、家族の協力を得ての一時帰宅や法事での外出、外食レクや地域の行事に参加している。 | 1年 |
| 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。