

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	3578100434		
法人名	社会福祉法人 友愛会		
事業所名	グループホーム阿東園		
所在地	山口県山口市阿東地福下286番地1		
自己評価作成日	平成30年9月25日	評価結果市町受理日	平成31年4月24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10月30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)】

開設14年目となったグループホームです。特別な事は出来ませんが、毎日「いい一日で終われるお手伝い」は出来ていると思っています。現在は看取りまでは行っていませんが、身体状態的にグループホームでの支援が困難になった時は、同じ敷地内にある特別養護老人ホームへ転居してもらう事も可能です。実際のところ、これまでも多くの方が特老に転居し、最期まで住み慣れたこの地域で、この地域の方々とお過ごされています。併せて、行き来も可能なので馴染みの関係も続きやすい環境にあります。これからも、大した事は出来ませんが一人ひとりを大切にそして「ゆっくり・楽しく・和やかに」の気持ちを忘れず日々の支援に努めたいと思っています。

【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)】

入居時のフェスシート(家族歴や知り合い等)やサブフェスシート(現状の暮らしぶり等)を利用して家族から情報を得られている他、日々の関わりの中で傾聴に努められ、利用者の思いや訴え、言動などをケース記録に記録されて、利用者のできることや気になることなどの気づいたことにはアンダーラインを引いて職員間で共有されている他、支援プランの経過状況、バイタル、水分摂取量、服薬、身体衛生状況等をワンペーパーにまとめられて、利用者一人ひとりの支援に活かしておられます。職員は月1回、「ストレスチェック」や「自己チェックシート」を実施され、話し合いをされるなど、働きやすい職場環境づくりに努めておられる他、外部研修や法人研修の受講、資格取得の支援など、職員の育成に取り組まれています。地元の足王様の祭りには地域の人の手助けを得て、急な階段を全利用者が登って参拝されたり、家族や婦人会ボランティアの協力を得てのお茶づくり(茶摘み、蒸す、揉む)に取り組まれるなど、地域の人や家族と共に暮らしに潤いや喜びを感じられる支援や今までの生活で見につけられたことを日々の暮らしの中で活かす場面づくりの支援をpされています。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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)
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)
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)
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)
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
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
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	「ゆっくり・楽しく・和やかに、住み慣れた地域で安心安全な生活が出来るように支援します」という理念に基づき職員は、日々実践を行っている。併せて、毎月の職員会議や掲示を通じての共有にも努めている。	地域密着型サービスの意義をふまえた事業所独自の理念を事業所内に掲示している。月1回の職員会議で理念にそった支援が出来るか振り返り、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	地域のお祭りや行事に利用者と共に参加している。お祭りでは、地域の方々の協力を頂きお参りできた。また、長門峡もみじ祭りのバザーへは利用者、家族、職員と協力し作った作品を販売し、地域の人と交流し、発信の場としている。日常としては、買物に出掛けた際の交流がある。	地元の足王様のお祭りには、車椅子の利用者も地域の人の手助けを得て、急な階段を登って参拝している。ボランティア(月1回の歌、季節の植物や生き物の披露、地元婦人会のお茶づくり等)の来訪があり、交流している。長門峡の紅葉祭りには家族の協力を得て、利用者と一緒に作成したかずらのリース、紫陽花のドライフラワー、雑巾などの展示販売をして、地域の人と交流している。法人の夏祭りには家族や地域の多くの人の参加があり、利用者も楽しく交流をしている。地元の老人ホーム(あんずの会)に出かけ、一緒に食事を楽しみながら交流をしている。クリスマス会には保育園児の来訪がある。家族からは季節の果物や野菜の差し入れがある。	
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	事業所内での実践を踏まえて、地域行事等に参加し地域に向け発信している。また、本年は運営推進会議を通じて聞かれた在宅認知症の方への支援として、相談体制づくりやパンフレット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
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。	管理者が職員に評価の意義について説明し、外部評価の結果を踏まえ、自己評価表を前もって全職員に配布し、管理者がまとめている。自己評価は日々の関わりに活かしている。	管理者は職員に評価の意義について説明をし、全職員に自己評価をするための書類を配布し、全職員が記入後に話し合い、管理者がまとめている。職員は自己評価を日々のケアの振り返りとして捉え、話し合うことで支援方法等の確認をしている。前回の外部評価結果を受けて災害時の緊急連絡網について話し合い、ガソリンスタンド、墓石屋、文具店等10名の加入を得て、法人全体としての災害時の地域との協力体制の構築につなげているなど、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	年6回(2か月に1回)、地域より4名(民生委員、老人クラブ会長、婦人会長、市職員)、市又は地域包括職員(1名)、家族代表(2名)、利用者(2名)の方に出席して頂き、行事、活動報告、行事予定・利用者の状況報告・待機者状況・ヒヤリハットを報告をし、意見交換している。安全面等、要望、改善点をサービスの向上に活かしている。	会議は2ヶ月に1回開催し、利用者状況、活動状況、行事紹介、事故・ヒヤリハット、災害時の対応、研修報告等に就いて報告をし、話し合いをしている。権利擁護等の専門用語についても議題として取り上げて説明をしている。安全面の確保について話し合い、日常支援の中で活かしている。会議の中で地域の情報を得て、利用者の外出支援の参考にしているなど、そこでの意見等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	運営推進会議に、市職員の方に参加して頂く他、電話やFAX、出向いて相談する(介護保険等の提出時)等、都度、助言や意見をもらい、情報交換する等、何かの折には協力してもらえる関係を築いている。	市担当者とは、運営推進会議時の他、直接出向いたり、電話やFAXで相談して助言を得たり、情報提供を得ているなど、協力関係を築いている。地域包括支援センター職員とは、事業所の利用者状況や事例の報告をしているなど、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	法人内研修(年2回)及びGHでも年4回研修を実施している。全ての職員が身体拘束の弊害等について正しく理解しており、抑制や拘束をしない、安全安心な暮らしの支援に取り組んでいる。気になる声掛けがあった場合は、管理者、又は、職員同士で注意し合い、毎月の職員会議で周知している。玄関は施錠せず、外出される場合は、思いに傾聴し、一緒に外に出るなど安心されるよう支援している。	年2回の法人研修や年4回の内部研修で身体拘束について学び、職員間で共有して身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は施錠をしないで外に出たい利用者には気持ち聞いて、職員と一緒に散歩に出かけるなどの寄り添う支援をしている。スピーチロックについては、管理者が注意している他、職員間でも話し合いをして身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	

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
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	法人内研修(年2回)及びGHでも年4回研修を実施している。全ての職員が虐待防止について正しく理解しており、虐待のないケアを行っている。		
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	これまでも制度利用者はなく、職員の理解は乏しい現状と思う。そこで職員会議や参考資料を掲示、又は配布し学ぶ機会を作るよう努めている。		
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	契約時に、家族と一緒に読み合わせを行い、都度、確認しながら、不安や疑問点についてしっかりと説明し、理解・納得を得るようにしている。		
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	重要事項説明書において、苦情受付担当者・苦情受付責任者・第三者委員・公的機関を明記し、苦情受付、処理手続きを定め、契約時に家族に説明し、施設内に掲示し周知している。面会時や電話等直接、又、月1回、家族から意見・要望を頂けるよう文書を送付し、運営に反映させている。	契約時に相談、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をしている。家族の面会時や年1回の家族会、運営推進会議参加時、電話の他、担当職員が利用者の1ヶ月間の生活状況や行事等の報告をする事業所より送付時に家族からの意見、要望欄を設けているなど、家族からの意見や要望を聞く機会を設けている。電話等で家族から聞いた思いなどは連絡帳に記入し、共有後に月1回の職員会議時に再確認して反映させるようにしている。家族からの要望に応じて家族会と婦人会の協力を得て、利用者と一緒にのお茶づくりを実施しているなど反映させている。介護相談員の来訪が年4回あり、利用者の思いは事業所に伝えられている。	
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回の職員会議を中心として、意見や提案を聞く機会を設けている他、日常の業務においても意見や提案を出し合い、随時、運営に反映している。	月1回の職員会議時や係り担当制会議(献立、介護用品調達、事業所便り、レクレーションなど)で職員からの意見や提案を聞く機会を設けている。管理者は日常業務の中でも聞くように努めている。必要に応じて法人施設長との面談があり、日頃からコミュニケーションを図るように心がけ、職員の気づきやアイデアを運営に取り入れるようにしている他、勤務体制の変更等の対応をしている。	

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
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	職員の適正な給与水準、労働時間の確保に努め、やりがいを持って働けるよう労働条件や職場環境の整備に努めている。また、互いに応援しあい意識を高める雰囲気づくりに努め、資質向上にも取り組んでいる。		
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	外部研修には、キャリアに応じて参加の機会を設けている。参加後は、情報の共有等を図っている。法人内では年2回全職員の研修に取り組み、GHでは研修の復命を中心としてのスキル向上にも努めている。また、管理者は資料を掲示したり、個別に配布したり、働きながら知識を得る機会も提供している。介護福祉士などの資格取得への支援にも努めている。	外部研修は、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。今年度は認知症実践者研修、高齢者虐待防止従業者研修、救命処置を受講している。受講者は月1回の職員会議時に復命報告をして共有している。資料は閲覧できる。法人研修は、医療ケア、感染症、褥瘡、身体拘束、虐待、事故防止を実施している。職員は復命して、共有しスキルアップに努めている。月1回の内部研修では食事対応、救急時対応(こんな時119番)、緊急時対応などを実施している。資格取得の支援をしている。新人研修は法人研修受講後は、日常業務の中で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	グループホーム協会や運営推進会議を通じて、意見交換、情報交換を行い協力関係を築き、サービス向上に反映するよう努めている。		
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	初期段階でしっかりと情報収集し、本人が困っていることや不安に思っていることの理解に努め、安心して生活できる関係を築いている。本人の思いに寄り添ったサービスが提供でき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	話しやすい雰囲気をつくり、本人や家族が不安に思っている事や要望等に耳を傾け、関係を築き、家族の意向に添ったより良いサービスが提供できるように、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
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	アセスメントや家族との話し合いの中から、本人と家族が何を一番望んでいるかを見極め、他のサービスも同様に支援するよう努めている。		
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	利用者と共に買物、調理、盛り付け、洗濯物干し洗濯物畳み、掃除、畑仕事、野菜の収穫等、日々の生活の中で教えて頂くことも多く、協力し支え合いながら暮らしている。一つの大きな家で共同生活をしているという認識で接している。		
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	月一回生活状況を送付するほか、特に身体変化等のある時は随時、電話連絡や面談を通じて、共に本人の暮らしを支えていく関係を築いている。家族の面会も多く行事に参加し、一緒に過ごして頂く事が多い。		
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	ドライブ(ふる里めぐり)、買物、他施設での食事、交流会、受診、家族の協力を得ての帰宅・外出等の機会が多くあり、これまで大切にしてきた人や場所との関係が継続するよう支援している。地域からも面会(近所)もある。	家族の面会や親戚の人、知人、近所の人などの来訪がある他、電話等での交流を支援している。地域で暮らす馴染みの友人がいる施設での食事やドライブ(ふるさとめぐり)などで馴染みの関係が途切れないよう工夫をしている。家族の協力を得ての一時帰宅、温泉、芋掘り、馴染みの美容院の利用、墓参りなど、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	利用者同士で、出来ないことは手伝ったり、優しい声を掛け合い支え合っている。職員は情報を共有し、利用者同士の関係性に留意しながら、共に支え合い、穏やかな生活が送れるよう支援している。		
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	必要に応じて、相談や支援に努めている。併せて、これまでの関係性が継続するよう心掛けている。		

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	一人ひとりの思いを大切にしながら、思いや意向を聞いている。確認困難な場合は、日々の関わりの中での利用者の言動から推察している。毎月の職員会議やカンファレンスで本人本位に検討している。	入居時のフェスシート(家族からの情報や暮らしぶり等)を活用している他、日々の関わりの中での利用者の体調、訴え、言動などをケース記録に記録し、利用者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。気になる事柄や特記事項はアンダーラインを引いて共有している他、ワンペーパーで把握できるようにプランの経過状況、バイタル、水分摂取量、服薬、身体衛生状況等も記載している。困難な場合は職員会議時などで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	フェイスシートや本人、家族、知人の方よりの生活歴等の把握及び入所までの担当CMや事業所等からの情報収集を行い、これまでの暮らしの把握に努めている。		
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	ADL 疾患 日常生活行為力 認知力 好きな事 嫌いな事 などの把握に努めている。		
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	本人、家族の意向を確認、反映し、6ヶ月に1回カンファレンスを行い、ケアプランの見直しを行っている。状態に変化のある場合には、都度見直しを行い、現状に即したケアプランを作成している。日々の記録がケアプランに即して記入されるよう個別の生活記録にケアプランをセットしている。	計画作成担当者を中心に月1回、カンファレンスを開催し、本人と家族の意向や要望、主治医や訪問看護師等の意見を参考にして、話し合い、介護計画を作成している。モニタリングは月1回実施し、半年ごとに見直している他、利用者の状態の変化や要望に応じて見直しをし、現状に即した会議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	個別の生活記録にケアプランの実践状況を記入し、職員間で情報を共有しケアプランの見直しに活かしている。職員間で情報共有する方法として、連絡帳も用いている。		

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
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	本人の、その時々に応じて必要と思われるサービス提供を出来る限り柔軟に行っている。併せて、現状提供にしているサービスの見直しも柔軟に行っている。		
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	運営推進会議等で、地域の方々と意見を交わし、地域の中で安全で豊かな生活が送れるよう努めている。併せて、本人の暮らしの中で必要な地域資源を把握し、生き活きた生活が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	かかりつけ医による毎月1回の往診、毎月1回精神科、3ヶ月に1回の眼科定期受診等、必要に応じて、通院、受診対応を行っている。併せて、家族と情報を共有しながら適切な医療を受けられるように支援している。	事業所の協力医療機関をかかりつけ医としている。月1回の訪問診療と精神科医の訪問診療がある。3ヶ月に1回の眼科受診を支援している。受診時の情報は提供している。必要な処置のある時には、健康状態連絡書をFAXして指示を受けている。受診結果は「往診受診記録」と「連絡帳」で職員は共有している。家族には電話で結果等を伝えている。夜間や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	体調に変化がみられるときは、かかりつけ医に随時電話やFAXで連絡をとり、細かな情報や気づきを伝え、適切な受診や看護を受けられるように支援している。		
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。	入院時には、利用者の心身状態の様子を医療機関に情報提供している。入院中は、電話や面会を通じて、病院関係者と情報交換し、早期に退院できるように努めている。併せて、日頃よりかかりつけ医へ何でも相談できる関係が築かれている。		

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	重度化した場合の事業所でできる対応について、入所契約時に家族に説明し、理解を得るよう話し合っている。また、利用者の状態の変化の際には、医師よりの説明を行ってもらい、家族と入院等を含め話し合いを行っている。運営推進会議でも報告している。	契約時に重度化した場合に事業所で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早い段階から家族の意向を聞き、主治医と話し合いをして、医療機関や他施設への移設等も含めて方針を決め、共有して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。	法人内での研修はもとより、事業所内でもマニュアルを作成し、緊急時の対応に努めている。事故・ヒヤリハット記録を取り、原因・今後の対策、注意点について話し合い、事故防止に繋げている。定期的に年3回救急自主訓練を行う他、実践力を身につける為に職員会議の場において心肺蘇生法、応急手当について学んでいる。部外研修にも参加している。	事例が発生した場合は、その日の職員間で発生時の対応や今後の対応について話し合い、記録後に回覧し、共有している。月1回の職員会議時に再度予防策を検討して利用者一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。マニュアルを作成し、救命蘇生訓練、年3回の救急自主訓練を実施している他、内部研修時に心肺蘇生法や緊急時対応(こんな時119番)などを実施しているが、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1回消防署の協力を得て、夜間想定を含む消防通報訓練を法人施設と連携し、利用者も参加して実施している。また年1回消防自主訓練を実施している。事業所は、法人の宿直者、夜勤者との連携を図り、連絡体制を築いているが地域との協力体制については、特老本体と同様である。	年1回、消防署の協力を得て、夜間想定時の火災時の避難訓練、通報(自動通報装置)訓練、消火訓練を実施している他、年1回、事業所独自の自主訓練を実施している。法人の宿直者や夜勤者との連携の確立や法人全体の職員に一斉通報連絡体制による招集の確立の他、周辺地域の住民(ガソリンスタンド、文具店、墓石屋など10名)の協力が得られることになり、地域との協力体制を築いている。	
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	法人内の研修で人格の尊重とプライバシーの確保について十分理解している。職員は月1回、自己チェックシートで自己評価し、利用者一人ひとりの、プライバシーや人格を損ねない対応に取り組んでいる。気になる対応については、都度、管理者、又は、職員同士で注意し合い、毎月の職員会議で周知している。	法人研修(接遇、PPSD)で学び、職員は理解をして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に取り組んでいる。不適切な対応があれば、管理者と職員間で話し合い、確認をしている。個人情報取り扱いに留意すると共に、守秘義務についても話し合い遵守している。	

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	本人の思いや希望を表すことができるよう支援し、十分に意向を聞きながら、自己決定により物事が進めていけるよう働きかけている。意思が表出できるような声掛けを行っている。		
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	本人ペースの生活を最優先し、その日の心身の状況に配慮しながら、その人らしい生活が送れるよう柔軟に支援している。		
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	随時、美容師さんに来園して頂きヘアカットしたり、家族と一緒に行きつけの美容院に行き、おしゃれを楽しんでいる。化粧品や髪飾りを使用している利用者もいる。又、洗面所にはヘアブラシを常備している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	一日三食を事業所内で手作りしている。利用者は下ごしらえ、盛り付け等、出来る事を職員と一緒にやっている。食後は台拭き、お盆拭きを手伝っている。中庭の畑で収穫した野菜や、旬の食材を用い、彩に配慮し、食事が楽しみなものとなるように工夫している。又、家族と外出(帰宅、受診)外泊し外食を楽しんでいる。	収穫した野菜や差し入れの野菜を使っている他、利用者と職員と一緒に食材の買い物に行って、三食とも事業所で食事づくりをしている。利用者に合わせて形状の工夫もしている。利用者は大根おろし、芋の皮むき等の下ごしらえやおにぎりづくり、盛り付け、テーブル拭き、下膳などできることを職員と一緒にしている。利用者は職員の声かけや見守りの中、会話を交わしながらゆっくりと食事を楽しんでいる。おやつづくり(おしろこ、おはぎ等)、誕生日のケーキづくり、季節の行事(お節料理、恵方巻き、赤飯等)やあんずの会(施設名)での外食などの他、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	食事・水分量のチェックを行い、1日を通じて栄養・水分が確保できるように食事の内容や形態を工夫している。ムセや飲み込みが悪い場合には、トロミを付けたり、ゼリー状にして一人ひとりの状態に対応している。		

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	毎食後、歯磨きの声掛けを行い、一人ひとりの出来る力に応じ、歯ブラシや舌ブラシ、口腔ケア用ウェットティッシュを使用し、見守りや介助で、口腔内の清潔保持に努めている。定期的に、義歯・歯ブラシ・歯磨きコップの消毒を行い不衛生にならないよう気を付けている。		
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	排泄チェック表を活用し、排泄パターンを把握し、性格やプライドに配慮した声掛けを行い、失敗を少なくするよう、トイレでの排泄に向けた支援を行っている。	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、プライバシーに配慮しての言葉かけやトイレの誘導を行い、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援をしている。	
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 10時に牛乳、ご飯に寒天、食事に繊維質のもの(きのこ・野菜)を多く取り入れている。又、日々の生活の中で体を動かしたり、排便の有無に関わらずトイレ誘導を行ったり、便秘の予防に取り組んでいる。		
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	行事日等を除き、毎日、14時から16時まで入浴できる。週に3日入浴ができるように支援している。利用者の状態に合わせて、シャワー浴や清拭等の支援を行っている。又、安心、安全に配慮し2人対応の支援や、入浴したくない人には、声掛けのタイミングや、声掛けの方法を工夫し入浴を楽しんで頂けるよう支援している。	入浴は毎日、14時から16時の間可能で、ゆっくりと利用者一人ひとりに応じた入浴ができる支援をしている。体調に合わせてのシャワー浴や清拭等の対応の他、職員2人対応での入浴の支援もしている。入浴したくない人には無理強いをしないで声かけの工夫や職員の交代等の工夫をして、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	都度の体調面や各自の体力に配慮し、休憩の声掛けや休憩誘導を行なっている。併せて、日中活動的に過ごすようにも努めている。入眠困難な方には、夜間の時間を一緒にお茶を飲んで過ごしたりしている。		

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
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	第2金曜日にかかりつけ医で薬を受け取り、職員2人で個別の薬分けを行っている。誤薬防止の為、名前、日付を利用者に声で伝え、飲み終えるまで確認している。受診記録簿で医師よりの指示確認及びお薬手帳での薬の目的や副作用、用法、用量を理解している。		
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	各自の生活歴に配慮し、生け花(毎月)、料理、洗濯物干し、洗濯物畳み、野菜作り、花植えを、季節の行事と共に行い、生活活動への参加対応に努めている。法人の催し物、GHでの誕生会、カラオケ、お手玉、塗り絵、歌、回想法、かるた、新聞の読み聞かせ、ラジオ体操等、日々の生活の中で変化の感じられる場面を提供し、気分転換や張り合い、喜びのある生活が送れるよう支援している。	洗濯物干し、洗濯物たたみ、野菜づくり(耕す、水遣り、草抜き、収穫、ジャガイモ掘り等)、テーブル拭き、下ごしらえ、生け花、テレビ視聴、新聞の読み聞かせ、七夕の飾りつけ、カルタ、回想法、カラオケ、ぬり絵、漢字クイズ、リハビリ体操、ラジオ体操、お手玉、餅つき、法人の夏祭り、誕生日会、クリスマス会、しめ縄づくり、保育園児との交流、家族会と婦人会とのお茶づくり(茶摘み、蒸す、揉む)など、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	天気の良い日には、園外散歩や車での外出(ふる里めぐり、紫陽花めぐり、稲荷神社参拝、外食、足王神社参拝、桜花見)を行っている。家族の協力を得て、外出(美容院、帰宅)外泊が出来るよう支援している。	法人施設周辺の散歩道の自由な散歩、日用品の買い物や外食の他、地域の人々の協力を得ての足王神社の参拝、花見(桜、チューリップ、りんごの花、紅葉など)、生雲の真鶴見学や秋祭りなどの他、家族の協力を得ての一時帰宅、美容院の利用、外食、墓参りなど、戸外に出かけられるよう、支援に努めている。	
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	一人ひとり、預り金として保管している。普段、使用の希望はないが、買い物の時はお金を所持し希望があれば使えるように支援している。		
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	携帯電話を所持している利用者もいる。手紙や贈り物が届いた際は、電話でのやり取りを支援している他、状態に応じ出来る限りの支援をしている。		

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
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	共用の空間での不快に繋がるような気づきがあれば見直し、快適な生活が出来るよう支援している。併せて、空調管理や採光等にも留意している。写真の飾りつけ、窓からの景色等を通じて季節の変化を感じられるような、生活空間作りにも努めている。	リビングは自然光が差し込み、明るく大きな窓から見える外庭や近くに見える山々の紅葉からは季節を感じることができる。庭のウッドデッキは散歩時の休憩場所となっており、利用者と職員が一緒にくつろげる場所となっている。共用空間はテレビやソファ等を使いやすいように配置し、利用者が動きやすい空間となっている。ソファはゆったりとくつろげる大きさで利用者の居場所となっている。台所から調理をする音や匂いがして生活感を感じることができる。温度や湿度、換気に配慮し、利用者が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	利用者の関係性に配慮しながら、思い思いに過ごせるよう、テーブル、いす、ソファ等の配置を工夫している。		
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	家具、テレビ、衣類、日用品ぬいぐるみ、日記帳、塗り絵セット等、使い慣れたものや、馴染みの物を持ち込み、落ち着いて安心して過ごせるよう工夫している。居室には家族の写真や利用者の塗り絵、カレンダー、生け花等を飾り居心地の良い居室となるように工夫している。	ベッド、小箆筥、椅子、文机、テレビ、衣裳ケース、化粧品、アルバム、俳句や詩吟の本、カバン、布団、毛布、文房具、日用品等、使い慣れたものや好みもの物を持ち込み、自分が活けた生け花や家族の写真、ぬり絵の作品、カレンダー等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	利用者の状態や状況に応じて、住環境(椅子の種類、テーブル ベットの高さ等)を見直し、安全かつ自立した生活が送れるよう整備、工夫している。生活活動の際に解りづらい場所には貼り紙をする等の工夫をしている。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム阿東園

作成日: 平成 31 年 4 月 16 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	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え年3回の救急自主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至っていない	全職員が実践力を身につける	①消防署の協力を得て年1回救急訓練を行う。 外部の研修への参加と年3回救急自主訓練を行う。 ②救急自主訓練前に各職員が項目別の自主チェックを行い訓練に臨む。 ③必要に応じて振り返りを行い現場に即した訓練を実施していく。	1年
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。