

# 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	3597340037		
法人名	医療法人松栄会		
事業所名	グループホームなでこ		
所在地	山口県熊毛郡平生町大字平生村895		
自己評価作成日	令和3年4月22日	評価結果市町受理日	令和3年8月25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		
調査実施日	令和3年5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)】

老人保健施設が併設されており、季節の行事(祝賀式・節分・おひな様・夏祭り・クリスマス会・カフェ会等)が合同で行えるので賑やかです。法人内に病院があるのでもしもの時は安心です。面会が思うようにできない中、窓越しで面会を行ったり月に一度パソコンを使用してリモート面会を行っており、本人・家族をつなげていくよう支援を行っている。

## 【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)】

毎日、拠点施設の看護師が訪問されて利用者一人ひとりの健康管理をしておられる他、緊急時には24時間体制で看護師と連絡が取られ、適切な医療を受けられるよう医療機関と連携体制が整えられており、利用者や家族の安心につながっています。職員は、「いつも笑顔でゆっくりのんびり」という事業所独自の理念の元、利用者の生活歴や力を活かした役割や場面づくりを力を入れておられ、洗濯物干し、洗濯物たたみ、モップかけ、シーツ交換の手伝い、玄関掃き、鉢の水やり、配膳、お汁の盛り付け、ふきんたたみ、タオル配りなど、利用者一人ひとりのやりがいを引き出されて、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように支援に努めておられます。

## 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)	○	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、その時々々の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 uirusu

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	事業所内の廊下に提示している。管理者と職員は理念を日々の業務や会話の中で実践できるように情報共有している。	地域密着型サービスの意義をふまえた法人理念を事業所内に、事業所独自の理念を廊下に掲示している。職員は日々の業務の中で理念を意識して、実践につなげるように努めている。	
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	現在、コロナの影響もあり、地域との交流が出来ていない。町報を見て頂いている。	新型コロナウイルス感染症の為、地域の人との交流の機会を持つことが出来ていないが、施設周辺の散歩時に地域の人と挨拶を交わしている。毎月発行の町の広報を利用者間で回覧して、町の情報を伝えたり、話題にしている。	
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	事業所の連絡協議会(リモート参加)に参加している。地域向けの勉強会などは行っていない。		
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、職員と外部評価実施の目的について話し合いを行う予定。日々のケアについて考えていく。	各ユニットの管理者2名で話し合い、自己評価を行っている。コロナ禍で地域との交流が図れなかったこと、自己評価に職員が参加していないことを今後の課題と捉えている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・評価の意義の理解</li> <li>・全職員での自己評価への取り組み</li> </ul>

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
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	コロナの影響で運営推進会議は2ヶ月に1回書面で行っている。前もって意見を求め、サービス向上に活かしている。	コロナの影響で2ヶ月毎の書面開催としている。事前に町担当者と地域包括支援センター担当者に会議資料を送付し、意見を求めている。家族には面会時や電話時に意見を聞いている。会議では、利用者の状況、行事予定と報告、意見交換、質疑応答を行い、議事録は町と地域包括支援センターに送付し、事業所内のファイルに閉じていつでも閲覧することができる。参加者から面会の希望や運営推進会議のウェブ会議の導入、利用者の写真送付の希望、施設内のコロナ対策の問い合わせや意見があり、その都度職員間で検討して対応している。	
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取り組んでいる	行政とは運営推進会議の資料を提出する際、事業所の実情を報告。電話連絡などでも意見交換を行っている。	町担当者とは、運営推進会議時や書類申請や手続きに出向いた時に助言を得たり、電話やメール、FAXなどで情報交換したり、毎月の事業者会議に管理者が出席するなど、協力関係を築いている。地域包括支援センター職員とは、日頃から入所の相談を受けたり、運営推進会議時や年に3、4回開催している認知症事業者連絡会に管理者が出席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	身体拘束適正化検討委員会に参加している。教育委員会では高齢者虐待防止について、事例を用いた勉強会があり、資料を回覧して周知、意識して頂けるようにしている。またミーティングでも話し合いを行っている。	「身体拘束その他の行動制限マニュアル」を事務所内に設置している。管理者が法人主催の部署会議に毎月参加し、担当職員が2ヶ月毎開催の高齢者虐待防止委員会に参加している。その後ミーティング時に報告し、資料を回覧している。職員は法人研修で身体拘束や高齢者虐待防止のためのケア技術について学び、身体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は管理者が個別に指導している。利用者が外に出たい場合は、職員と一緒に庭を散歩するなど、気分転換を図っている。	

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
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	教育委員会での高齢者虐待防止の勉強会や施設内研修でも年に数回開催している。		
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度について勉強の機会を持ちたい。		
10		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時や料金改定時、書面でその都度料金を説明している。入所時の準備物や施設の雰囲気等についても時間をかけて対応できるよう心掛けている。		
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	重要事項説明書に苦情窓口や苦情処理担当係を明記。ご本人、家族からの要望は積極的に聞いて対応している。	苦情、相談の受付体制や苦情処理手続きについて、契約時に家族に説明している。玄関に苦情箱を設置している。面会時や電話時、洗濯物届け時などに家族からの意見や要望を聞いている。毎月担当職員が利用者の日々の様子を写真付きの手紙で知らせており、家族が相談しやすい関係づくりに努めている。家族からは、入浴後のスキンケアや歩行能力の維持を希望する意見があり、職員間で検討してその都度対応している。	
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	定期的にミーティングを行ったり朝、夕の申し送り等で意見を聞く機会を設けている。業務内でも随時相談には応じている。	管理者は、毎日のミーティングや朝夕の申し送りで職員の意見や要望を聞いている他、日頃の業務の中でも職員に声をかけ、意見や提案を聞いている。気になる職員には随時個人面談を行っている。職員からは、勤務の流れや夜勤入りの時間の変更などの提案があり、意見を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	給与水準は法人で定められたもので資格手当等も支給されている。希望休を聞いたり、有給休暇取得の推進も行っている。		

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
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	認知症介護実践者研修や管理者研修を受講した。他の事業所と意見交換したりして交流を深めた。他職員にも研修を受ける機会の確保に努めていきたい。	外部研修は、職員に情報を伝え、段階や希望に応じて受講の機会を提供している。今年度は、認知症介護実践者研修と管理者研修に参加し、復命報告している。毎月の拠点施設内研修では、倫理及び法令遵守、プライバシー保護、事故発生・再発防止、感染症・食中毒、褥瘡予防、緊急時対応、認知症ケア、身体拘束、移乗動作、高齢者虐待防止の為のケア技術、歩行能力改善への取り組みの事例発表等をテーマに実施しており、認知症ケアは管理者が講師を担当している。研修は多くの職員が参加出来るように同内容で月2回開催し、欠席者には資料を配布している。新人研修はマニュアルを基にして担当職員を中心に日々の業務を通じて指導している。資格取得に対しては、勤務を調整したり、受講費の支援がある。	
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	事業所連絡協議会(リモート)に参加している。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	サービス導入前に本人の様子を見に行き挨拶とお話をしに伺っていて関係づくりに努めている。		
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	契約前に家族からの要望を聞くところだが十分に行えていない。今後は行えるようにしていきたい。		
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	必要に応じて説明をし、他施設入所の申込を勧めることもある。		

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
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	一緒に生活している関係性を築き生活を共有している。		
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	グループホームでの生活の様子をお伝えして共に本人を支えていく関係を築けるよう努めている。		
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	コロナの影響で出掛ける場面がなくなっている。収束したら積極的に計画していきたい。	月1回のリモート面会や窓越しの面会を支援している。利用者が年賀状を書いて家族に送ったり、ハガキや手紙のやりとりや電話の取り次ぎ、携帯電話の利用の支援を行っている。家族の協力を得て、かかりつけ医の受診など、これまでの馴染みの関係が継続出来る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	仲の良い利用者同士を同席にしたり、あまり仲の良くない利用者同士は少し間隔を空ける等している。ただ、ただ間隔を空けるだけではなく、職員が間に入りレク等を通じて孤立しないよう努めている。		
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	退所される利用者へ退所先へその方の情報伝達(習慣・好み・ケアの工夫等)している。		
<b>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</b>					
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	職員の目線で考えてしまいがちな部分がある。本人の思いや暮らし方の希望を把握し本人主体にケアを展開していきたい。	入居前に自宅訪問して聞きとった生活歴や基本情報を活用している他、日々の関わりのなかで利用者から聞きとりしたことや会話、様子を介護記録に記録し、申し送りやミーティング、カンファレンスで話し合い、本人の思いや意向の把握に努めている。困難な場合は、家族から聞き取りしたり、職員間で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	入所時に頂く本人の情報(生活歴や暮らし方、生活環境等)や本人、家族からの聞き取り等を行い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	一人ひとり生活のリズムが異なる為観察を行い、記録からも読み取り、生活リズム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	職員の視点から見たケアプランになってしまいがちである。今後は本人、家族とよく話をしてその方独自のケアプランを作れるよう努めていきたい。	計画作成担当者を中心に、毎月カンファレンスを行い、利用者や家族の思い、主治医や拠点施設の看護師、職員の意見を参考にして話し合い、介護計画を作成している。6か月毎にモニタリングを実施して、計画の見直しを行っている。状態が変化したときはその都度対応し、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	ちょっとした気づき、いつもと違う様子が見られた時は他職員間で話し合いを行い、記録に残し共有している。今後介護計画の見直しに活かしていきたい。		
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	毎日看護師が来て体調チェックを行っている。地域住民との交流が現在コロナの為行えていないので終息したら交流を行っていききたい。		
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	直接の交流はないが、書面にて運営推進会議に役場、地域包括、民生委員、自治会長に報告し関係性を維持できるよう努めている。		

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
31	(13)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>契約時に病院受診は希望の所を受診できる旨を説明している。</p>	<p>利用者及び家族の希望する医療機関をかかりつけ医としている。事業所の協力医療機関からは週2回の訪問診療があり、日々の健康管理を行っている拠点施設の看護師が付き添っている。かかりつけ医や他科受診は家族の協力を得ており、口頭で日頃の様子を伝えている。事業所が受診支援し、家族に報告することもある。希望に応じて訪問歯科診療や歯科衛生士の訪問を受けることができる。夜間や緊急時は、拠点施設の看護師に連絡して指示を仰いで対応し、協力医療機関やかかりつけ医と連携して、適切な医療が受けられるように支援している。</p>	
32		<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>毎日看護師が訪問。その際に状態報告し、細かく連絡を取っている。</p>		
33		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>状態が悪化し、入院手続きをした利用者がいた。サマリーを作成したが、先方に十分に伝わっていなかった為迷惑をかけたことがあった。口頭でも伝えればミスにはならなかったと思うので今後は気をつけていきたい。</p>		
34	(14)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>契約時に重度化・終末期に向けた指針について家族に説明し同意を得ている。</p>	<p>契約時に「重度化、終末期ケア対応指針」をもとに事業所のできる対応について家族に説明している。重度化した場合は、利用者や家族の意向を確認した上で主治医や看護師の意見を聞き、職員と話し合っって他施設や医療機関への移設を含めて方針を決め、全員で共有して支援に取り組んでいる。</p>	



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。	事故が起きた時は事故報告書を作成。対策を話し合い事故を防ぐ取り組みをしている。施設内研修で介護技術の研修があり、技術習得に努めている。	事故発生時に対応した職員が詳細、対応と経過、要因などを報告書に記載し、当日勤務の職員で改善策を話し合っている。他の職員には報告書を回覧し、申し送りで情報を共有し、ミーティングで再確認して再発防止に努めている。拠点施設で開催している、毎月の部署会議には管理者が、2か月毎の事故防止委員会には担当職員が参加して、会議の内容を職員に伝えている。職員は施設内研修で緊急時対応について学んでいる。	・全職員での応急手当や初期対応の定期的な訓練の継続
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	消火訓練を年に数回行っている。夜間の訓練は行っていない。今後は夜間設定での訓練も取り入れたい。	拠点施設と合同で年2回、昼間の火災を想定した、通報、消火、誘導、避難訓練を実施している。拠点施設との協力体制はあるが、地域住民との連携には至っていない。自然災害対策マニュアルを備えている。	・夜間想定での避難訓練の実施 ・地域との協力体制の構築
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	施設内研修にて倫理、法令遵守の研修がある。一人ひとりにあった声かけをしている。	職員は、拠点施設の研修で倫理、法令遵守、プライバシー保護について学び、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。特に入浴時や排泄時は、遠くからの見守りや同性対応に配慮している。個人情報取り扱いにも気をつけ、守秘義務を徹底している。	
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	自己決定できるような声掛けを工夫しながら行っている。		

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
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	イベント等あれば希望を受け入れ、支援している。ご本人のペースで過ごして頂いている。		
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	季節に応じたその人らしい服装を選んで頂いている。散髪の際は髪型の希望を伝えるようにしている。		
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	メニューの読み上げやお汁をついでもらう、お盆拭き等出来る事をして頂いている。誕生日会にはケーキを企画したり楽しんで頂けるような内容にしている。	三食とも拠点施設からの配食を利用し、お粥のみ事業所で炊いている。2か月に1回、担当職員が給食委員会に参加して利用者の好みや希望を伝えたり、個々の食事形態(ミキサー食、キザミ食など)について意見交換を行っている。利用者はお汁の盛りつけ、テーブル拭き、配膳、お盆拭き、ふきんたたみ、タオル配り、メニューの読み上げなどできることを職員と一緒にやっている。季節の行事食(おせち、七草粥、イワシバーグ、ちらし寿司、冬至、クリスマス、年越しそばなど)、誕生日の手作りケーキとコーヒー、2、3か月ごとに庭で開催しているお茶会(季節のお菓子と本格的なコーヒー、紅茶など)など、食事が楽しみなものにな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	栄養士がバランスを考えて毎日献立を立てている。水分量も一日約1000mlを目安に摂取してもらうよう支援している。		
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	毎食後口腔ケアを実施している。自分で行える方はなるべく自分で、難しい方は介助。希望者や口腔内の状態が良くない方はご家族に連絡をとり、歯科往診を行っている。		

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
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	個々の排泄パターンを見て、一人で行けない方のトイレ誘導を行っている。声掛けに本人に羞恥心を感じないよう配慮を行っている。	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、利用者に応じた声かけや誘導を行い、トイレでの排泄ができるように支援している。ベッドの位置を工夫したり、イスを配置して自分で居室内のトイレに行けるように支援している。	
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	散歩や運動を行ったり、ヨーグルト、牛乳を飲んで頂くことで、便秘の予防に努めている。主治医と相談して下剤の調整を行ってもらうこともある。		
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	個浴で一对一でゆっくり入って頂けるよう介助している。極力同性職員が対応できるよう配慮している。	9時から11時までを入浴時間とし、一人ひとりの希望や体調に合わせて、週に2回入浴出来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足浴、清拭、拠点施設内の特浴で対応し、同性職員が介助するように配慮している。入浴したくない人にはタイミングをずらしたり、職員を変えて声かけするなど、工夫している。	
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	食後、入浴後等ゆっくり過ごして頂くようにしている。就寝時は照明や音などに注意し、眠れる環境作りに努めている。		
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	薬を服用して頂くときは名前(フルネーム)、日付、朝食後、夕食後と間違えないように声に出して服薬介助を行っている。薬の副作用などを調べられるよう医薬の本を準備している。		

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	活躍できる場面づくり、楽しみごとの支援として、塗り絵、漢字パズル、カラオケなど準備して楽しんでもらっている。書道教室や音楽教室などの外部のイベントはコロナの影響で中止している。	テレビ視聴（歌番組、ニュース、お笑い番組など）、DVD視聴（歌番組）、新聞、雑誌の購読、ぬり絵、貼り絵、折り紙、季節の作品づくり、カラオケ、歌、漢字、数字、間違い探し、パズル、習字、ラジオ体操、テレビ体操、口腔体操、風船バレー、バランスゲーム、お手玉くずし、誕生会や季節行事、お茶会などを楽しんでいる。シーツ交換、洗濯物干し、洗濯物たたみ、お汁の盛り付け、テーブル拭き、お盆拭き、配膳、花の水やり、自室や廊下のモップかけ、玄関掃きなど活躍出来る場面づくりを通して、利用者が気分転換を図り、張り合いや喜びのある日々を過ごせ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	外への散歩を行っている。今後バスハイクを行う予定。	施設敷地内の散歩に出かけたり、庭でお茶会を楽しんでいる他、家族の協力を得て、かかりつけ医や他科受診をしている。	
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	現金をお預かりすることは原則遠慮させて頂いている。		
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	希望者は携帯電話でご家族とやり取りご家族からかかってきた電話もとっている。お手紙で年賀状を作成した。		

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
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	リビングに季節の花を生けたり、廊下の壁に季節の掲示物を展示したりしている。	居間兼食堂は、季節の緑の木々が見える中庭に面しており、天井からは太陽光が差し込んで明るい。リビングには、テレビ、食卓、イス、ソファがゆったりと置いてあり、廊下にもソファを置いて利用者が思い思いの場所で過ごすことができる。壁には季節感のある飾りや習字の作品、利用者の活動時の写真、行事予定表などを掲示している。室温、湿度、換気、音や明るさにも配慮して、居心地良く過ごせるように工夫している。	
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	一人ひとりの思いを大切にし、自由にコミュニケーションがとれるようにしている。		
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	使い慣れたもの(タンスやTV等)を持ってきて頂いている。写真を飾ったりカレンダーをかけている。	居室にはタンス、イス、ソファ、テレビ、衣装ラック、衣装ケース、置き時計、化粧品、ブリザードフラワー、ぬいぐるみ、雑誌など自宅で使い慣れた家具や好みのものを持ち込んでいる。壁には家族の写真や家族が描いた似顔絵、自分の作品、カレンダーを飾るなど、本人と家族が相談しながら部屋づくりを行い、利用者が居心地良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	廊下には手すりが設置されており、歩行に不安がある方は居室までつたって移動できる。扉横に名札をかけている。		

## 2. 目標達成計画

事業所名 グループホームなでしこ

作成日: 令和 3 年 8 月 25 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	36	夜間訓練は行っていない事と拠点施設との協力体制はあるが、地域住民との連携には至っていないことが課題である。	夜間を想定した通報・消火・誘導・避難訓練の実施を行う。地域との協力体制の構築。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的に夜間想定訓練を行う。</li> <li>・地域住民との連携については運営推進会議等を通じて連携を図っていく。</li> </ul>	1年
2	35	事故発生時や緊急時の対応について、定期的な訓練の継続の必要がある。	職員全員が迅速に事故発生時対応できるよう引き続き施設内研修等、参加し訓練を行う。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師に応急処置方法を学ぶ。</li> <li>・緊急時、事故発生時の対応方法について引き続き勉強をしていく。</li> </ul>	1年
3	4	各ユニット管理者2名で話し合い、自己評価を行っている。コロナ禍で地域との交流が図れなかったこと、自己評価に職員が参加していないことが課題である。	コロナが収まった時、地域との交流を図っていく。自己評価については職員全員参加できるようにしていく。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営推進会議や行事等を通じて交流を図っていく。</li> <li>・職員一人ひとりに声を掛け、ミーティングにて全員で自己評価に参加できるようにする。</li> </ul>	1年
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。