

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	3590300038		
法人名	株式会社 VAN		
事業所名	海に見えるグループホームしおさい		
所在地	山口県山口市秋穂西3317番地の1		
自己評価作成日	平成26年11月28日	評価結果市町受理日	平成27年6月26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。

基本情報リンク先	http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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26年12月16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)】

自然環境に恵まれ、静かな環境。景色が広々としている。 毎年、秋に地域の協力を得て、「しおさい祭り」を行っている。 イベント時には2ユニット間の仕切りを取って大広間にする。普段からユニット間の行き来・交流がある。 2ヶ月毎に発行している「しおさい便り」に、入居者の生活の見える写真を掲載しており、家族に好評である。 施設長のピアノの生演奏で、昔の流行歌、唱歌、童謡を歌唱。安心感を演出している。 預り金の管理は無料で行っている。
--

【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)】

自治会に加入しておられ、職員は溝掃除に参加され、管理者は地域防災組織の一員としての役割を担っておられる他、施設長が高齢者サロンに出かけて認知症予防の講話やピアノ演奏をされるなど、事業所と地域とのつながりが深まるように積極的に取り組んでおられます。事業所主催の祭には運営推進会議のメンバーでもある民生委員の協力(司会、進行など)を得ておられ、地域の子供から大人まで、多くの人の参加を得ておられ、地域との付き合いを深められています。座位の困難な利用者でも湯船に浸かることができる入浴にしたいという職員の提案をもとに、バスリフトの購入に向けて機種選びに取り組まれている他、家族からのターミナルケアの要望に応えることができるように研修に取り組んでおられるなど、家族や職員からの意見を運営に反映できるように具体的な取り組みをしておられ、職員の働く意欲の向上と家族からの信頼につなげておられます。職員は利用者が入居時よりも、より元気になることを目標において、日々のケアを工夫されたり、利用者の楽しみ事や活躍できる場面を多くつくり、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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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	玄関・事務所に掲示している。 理念について、現状とそぐわないという意見もあり、昨年、理念の再検討を行っているが、そのままになっており、新しく入職した職員などへの周知、共有ができていない。	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。ミーティング時や全体会議時に利用者にとって住み心地がよい場所となっているかを話し合い、共有して、理念の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	自治会に参加。回覧をまわしてもらったり、地域の行事の案内をもらったりしている。 年1度の「しおさい祭り」には、地域の方々の参加があるが、それ以外の交流は少ない。	自治会に加入し、管理者は総会に出席して地域行事の把握に努め、溝掃除に職員が参加している。利用者は地域の秋祭りや2か所の御大師様参りに出かけて、地域の人と交流している。事業所主催のしおさい祭では運営推進会議のメンバーでもある民生委員の協力(司会、進行など)を得て、子供から大人まで多くの参加があり、地域とのつきあいが深まっている。ボランティア(笑いヨガ、歌、楽器演奏、似顔絵描き)で来訪の人と交流している。散歩時や買物時に地域の人と挨拶を交わしたり、海産物や野菜、花の差し入れがある他、地域の人が所有している山に栗拾いや柿をもぎに出かけているなど、地域の一員として交流している。管理者は地域防災組織の一員としての役割を担っている他、施設庁が高齢者サロンでの講話やピアノ演奏をしているなど、地域とのつながりが深ま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	施設長が、地域の高齢者サロンに行き、認知症についての話をしたり、唱歌のピアノ伴奏を行うなどの活動を行っている。 現場レベルでは、地域交流の機会は少なく、地域貢献が十分でない、わからないと感じている職員がほとんどである。認知症カフェができると良いという意見も出ており、施設機能の地域開放について、これから検討していきたい。		

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
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。	毎年の施設サービス評価の際は、全職員に自己評価をお願いしている。 評価の意義について、周知に努めてはいるが、新入職の職員や夜勤専従職員など、十分に周知ができていないといえない。評価を受けての改善策など、活用の面でも不十分である。	管理者は評価の意義を職員に説明し、職員全員に自己評価をするための書類に記入してもらい、全体会議で話し合った後にまとめている。前回の外部評価結果を受けて、運営推進会議メンバーの拡大やモニタリングの実施に取り組み、事故防止マニュアルに添った手順の検討をするなど、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	運営推進会議で、サービスの現状や、サービス評価について、報告、協議を行っている。会議の内容については会議録を作成し、職員に回覧、家族へ送付している。	参加者に民生委員1名を加えて、民生委員が2名となり、消防署、交番など地域からの参加者を増やして、年6回開催している。利用者の状況や行事報告、事故報告、自己評価、外部評価報告、研修報告等の報告をして、意見交換をしている。重度化や緊急時の対応についてのマニュアルの必要性や行方不明者への対応を地域全体で取り組むことなどの提案を活かしている。	
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	主に管理者が行っている。 (現場レベルでは、よくわからないと感じている職員が多い。)	市担当課とは、電話やFAXで事業所の状況報告や事業所の更新申請内容、制度などについて相談をして助言を得るなど、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とは運営推進会議時や直接出向いて情報交換や事例相談をするなど、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	交通事故や離所リスクへの対応として、玄関の施錠がなされている。施錠をしないでもケアができるようにしたいが、安全面から施錠をなくすことは危険が大きく、現実的ではないと感じている職員が多い。 施設内においては、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	マニュアルに基づいて全体会議で話し合い、職員は身体拘束の内容や弊害について理解している。玄関は大型トラックなどが頻繁に通る道路に面していることから鍵をかけているが、裏口や中庭の出入り口には鍵をかけないで自由に出入りができる。外出をしたい利用者とは一緒に出かけ、利用者にとって事業所内が居心地よい場所と感じているかを常に考えて日々のケアに取り組み、身体拘束の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気づいた時には指導をしている。	

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
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	高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会はない。各人がそれぞれ、虐待の防止に努めている。		
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	制度について学ぶ機会はない。 権利擁護事業や成年後見制度を利用されている利用者については、関係者と連携し、制度を活用していけるよう支援を行っている。（主に管理者が対応している。）		
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	主に管理者が窓口として対応しており、疑問点を確認し、十分に説明するよう心掛けている。 個別のケースにおいては、利用者の重度化に際し、ご家族の意向を再確認し、施設の医療連携体制、対応方針などについて説明、同意を得ている。		
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・意見箱を設置しているが、実際の利用はほとんどない。電話や面会の際に、ききとりをするようにしている。運営推進会議、社協による介護相談については、全家族に案内を送付しているが、参加者は少ない。 利用者本人の意見のききとり、反映についてはなされていない。	苦情、相談の受付体制や処理手続き、外部機関、介護相談員の来訪を明示し、契約時に家族に説明している。運営推進会議時や面会時、行事参加時、電話等で家族の意見や要望を聞いている。意見箱を設置している。年1回、介護相談員の来訪があり、利用者や家族からの意見を聞いて、事業所に報告している。ターミナルケアの要望があり、事業所内でターミナルケアの取り組みを始めているなど、反映させている。	
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	毎月のミーティングや、業務の中で随時、意見を言うことができる。 意見が反映され難いと感じている職員が多く、新たな意見が出しづらいという声もきかれている。	月1回のユニットミーティング時や運営者が参加する月曜ミーティング時に職員の意見や要望を聞く機会を設けている他、日々の業務の中でも聞いている。仰臥位のままで湯船に浸かることのできる入浴機器の購入に向けた取り組みやベッドの位置とエアコンの風向きの調整、居心地よさを保つための居室内の家具等の配置換えなどの意見を運営に反映させている。	

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	勤務時間等、個々の職員の事情に配慮して融通をきかせてもらっている。 職員が向上心を持って努力できる環境整備や、職員の心身の健康維持、ストレスを軽減する取り組みなどについては、なされていない。		
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	研修体制はできていない。 人員不足もあり、勤務を回すのがぎりぎりの状況であった。 毎月の棟会議や、隔月の全体会議の場を利用して、情報伝達や研修を行っている。	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。受講後は研修報告書を提出し、ユニットミーティング時や全体会議時の伝達を通して全職員で共有している。内部研修は2か月に1回、管理者が指導者となって、身体拘束についてや介護保険、家族との連携、ターミナルケアなどについて勤務の一環として実施し、職員全員が参加している。新人職員には先輩職員1名を専任の指導者と決めて業務や技術の習得ができ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	同業者との交流や勉強会、他施設との情報交換など、ぜひしたいという希望はあるが、実施できていない。 来年度、グループホーム協会への加入を検討している。		
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	本人の話をよく聴き、思いをくみ取って、安心できる言葉かけができるよう心掛けている。		
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	施設見学・相談の段階より、ご家族の話を傾聴し、思いを把握し、不安や疑問点は解消していけ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	入居前の相談の段階で、本人や家族より、現状や、要望を聞きとってアセスメントを行い、ケアプラン作成に活かしている。 必要に応じて、地域包括支援センターや他のサービス機関とも連携を行っている。		
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	普段からゆっくり話をするなどして、共に支えあう関係を築いていけるよう努めている。 本人と一緒に家事を行ったり、生活の中で様々な役割を担っていただいたりしている。 利用者のほうから手伝いや肩もみなどを申し出てくださることも多い。		
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	担当職員を中心に、普段から家族と連絡をとり、本人とともに支える関係づくりに努めている。 遠方在住であったり、本人と関係が疎遠なご家族もあり、すべての利用者のご家族とまではできていない。		
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	ドライブの際、馴染みの場所の近くを通ったり、馴染みの人や場所の話題を出したりしている。 こちらから働きかけての関係把握や、関係づくりの支援まではできていないが、家族や面会に来て下さる知人とは、関係が継続していけるよう配慮して支援を行っている。	家族や親戚の人、元の職場の友人、近所の人の来訪がある他、電話や年賀状での交流を支援している。馴染みの商店での買物やみかん畑に出かけたり、ドライブで昔住んでいた家や昔の職場、学校、両足寺に出かけている他、家族の協力を得て馴染みの美容院の利用、法事や祝宴への出席、外泊、外食、買物、墓参、仏様を拝みに帰宅するなど、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	利用者同士の関係を把握し、気の合う利用者同士の橋渡しを行ったり、あわない利用者同士についても、職員が間に入って関係調整をはかるなど、配慮している。		

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
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・施設変更の際には、介護サマリーにて情報提供を行い、必要に応じて関係者との情報交換も行っている。 施設変更後のフォロー体制はできておらず、個人的に見舞いに行く程度となっている。		
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	本人の思いを傾聴し、また本人の様子や表情から、思いをくみっていくよう努めている。職員が対応可能な施設生活の枠組みの中ではあるが、一人ひとり個々のペースで生活されている。(施設で対応が難しい内容については、十分な思いのくみとりや、本人本位の検討はできていない。)	入居時には事業所独自のアセスメント様式を活用して、本人や家族の暮らし方の希望や意向、生活歴、好きなことを聞き、記録している。入居後はドライブ時や日々のケアを通して、したいことや行きたい所、誰に会いたいかなどの思いの把握に努め、個人記録に記録している。把握が困難な場合は職員間で話し合い、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	入所時に、本人や家族、前施設や病院の関係者から聞き取りを行って、これまでの暮らしの把握に努めている。入所前独居で、介護サービスを受けていなかったケースなど、生活歴の把握が難しい方もいらっしゃるが、入所後も機会をとらえて、本人の暮らしの理解に努めている。		
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	記録やチェックシートを用いて、情報共有を行い、一人ひとりの生活の状況や、心身の状態の把握に努めている。 課題や問題点を中心にチェックしがちであるが、できること、わかる力の把握にも努めて行きたい。		
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・計画作成担当者を中心に、主に各棟の職員で話し合いを行い、ケアプランを作成しているが、本人の状況に応じた、柔軟なプラン変更など、十分できているとはいえない。会議への家族参加はなく、個別に聞き取りを実施している。	利用者を担当する職員と計画作成担当者を中心に月1回カンファレンスを行い、家族や本人の思い、主治医、看護師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。月1回、利用者を担当する職員がモニタリングを行い、6か月毎に見直しをしている。状態や要望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。	

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
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	個別の記録とチェックシートを活用し、職員間の情報共有、ケアプランに活かしている。記録の書き方については、個々の職員に任されており、職員間で差が大きいので、記録方法の研修など必要と思われる。		
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	個々のニーズについては、既存の施設機能の枠組みの中での対応に留まっており、サービスの多機能化や、柔軟な支援については出来ていないことが多い。(個々の職員が対応可能な範囲では、できるだけ対応できるよう取り組んでいる。)		
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	地域資源の把握や活用はできていない。「しおさい祭り」の際に、地域の民生委員や老人クラブの方々が、イベントの司会進行や出し物を行って下さる。笑いヨガなどボランティアの来訪等、行事やイベント時には交流はあるものの、それ以上の交流や、地域との協働まではできていない。		
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	ほとんどの方は訪問診療を利用しているが、家族の希望により、地域のかかりつけ医を受診している利用者もおられる。内科以外の科目については、地域の医療機関に通われている。地域のかかりつけ医や他科受診の対応は、家族に協力を依頼しているが、急な受診や家族が対応困難なケースでは、職員が対応している。受診結果の報告など、家族との情報共有の体制作りについては不十分である。	本人、家族の納得を得て利用者全員が協力医療機関をかかりつけ医とし、医療連携体制をとっている。協力医療機関からは2週間に1回の訪問診療がある。他科受診は家族と協力して対応し、受診結果は電話や面会時等に知らせて共有している。訪問看護ステーションの看護師が2週間に1回訪問して、健康観察や相談に対応している他、訪問による看護処置や夜間、緊急時の対応を行い、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	訪問看護STと連携し、医療連携体制を整えている。毎週(各棟隔週)の定期訪問時に、情報交換や相談を行っている。24時間の相談体制も整っており、体調不良時や急変時には、電話で相談したり、随時訪問してもらうことも可能である。		

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
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。	主に管理者・ケアマネ対応で、医療機関との連携・情報交換を行っている。入院期間中も、定期的な面会や医療機関との情報交換、家族との連絡に努めており、退院後の通院等のフォローも行っている。(個々のケースや医療機関により連携のレベルの差はある。)		
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	重度化や終末期に向けた体制作りについて、このたび看取りの希望者が出たことから、主治医・訪問看護・ご家族との話し合いを行い、職員会議での討議、情報共有など、取り組みは始めているところである。早期からの話し合いや、関係者全体の方針の統一などについては、十分できておらず、その時々々の状態の変化に迫られた、後手後手の対応になりがちではある。	指針があり、重度化や終末期に向けて事業所でできる対応について入居時に家族に説明している。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と話し合い、同意書を交わして、家族の意向に添う体制づくりに取り組んでいる。看取りの要望を受けてターミナルケアに取り組み、研修を実施している。	
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。	応急手当や、事故発生時の対応の訓練は行われておらず、不安を感じている職員が多い。(急変時の対応は、訪問看護に頼っている。)対応マニュアルはあるが、職員に周知されていない。全職員に救急法を身につけてもらえるよう、消防署の救急法講習会への参加を勧めているところである。ヒヤリハット・事故報告について、毎月の会議で報告の見直しを行い、対応方法を検討している。	ヒヤリハット報告書、事故報告書に発生状況や対応を記録しその日の勤務している職員で予防策を話し合い、回覧して、月1回のミーティングで再度話し合い、一人ひとりの事故防止に努めている。事故防止マニュアルを基に日勤時、夜間時の具体的対応マニュアルの作成に取り組み、消防署主催の救急救命法の研修を受講しているが、応急手当や初期対応の実践力を身に付けているとは言えない。	・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、消防署に依頼し、消防訓練を実施しているが、全職員が身につけるまではできていない。火災訓練は行っているが、地震・水害等の危機管理は不十分である。管理者レベルでは、運営推進会議や地域防災で地域との連携も行っているが、職員に周知されていない。災害に備えた備蓄については、検討中である。	年4回(5月、8月、11月、12月)、消防署の協力を得て防火管理者の指導の下、昼夜の火災を想定した避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方、通報訓練を利用者と一緒に行っている。地域からは防災組織メンバー4名や運営推進会議メンバーの参加を得ている。管理者は地域防災組織の一員であり、連絡網を作成して地域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	ほとんどの職員は、一人ひとりの人格の尊重とプライバシーへの配慮について、心がけて対応している。一部、言葉づかいなど、気になる部分もある。	研修を通して職員は人格の尊重やプライバシーの確保の重要性について学び、利用者とは、目線を合わせて接することや命令口調にならないように言葉かけや対応に留意している。個人記録は責任ある取り扱いをし、守秘義務は徹底するように指導している。不適切な対応があれば職員間で注意し合っている。		
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	利用者の話を傾聴し、本人の思いが尊重されるよう配慮している。自己決定の場面は少ないが、可能な方については、本人の思いを確認し、自分で選択ができるよう働きかけをしている。			
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	一人ひとりのペースを大切にし、なるべく本人のペースで、その人らしい暮らしが送れるよう支援している。（その日の過ごし方について、利用者からの意見は少ないが、職員がやる気を引き出すよう工夫している。） 既存の施設生活の枠組みの中での支援にとどまっており、施設の決まりや職員の都合が優先されがちである。			
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	服装は、本人や家族が用意されたものの中から、選んで着て頂いている。服装のバランスや季節感など配慮して声かけ、着替えの準備の支援を行っている。日々の整容にも気を配っている。散髪・パーマ等は、訪問美容室をりようされる方が多いが、家族の協力により、馴染みの美容院を利用される方もある。 服装や髪形の変化に気をとめて、誉めたり、意欲がわくような声かけをしている。			

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
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	毎朝食と、金曜日の昼食は、職員が調理しているが、その他の昼・夕食は、レトルトの配食サービスを利用している。個人の好みメニューに反映されることはあまりない。 食事の準備や片付けなど、手伝いをお願いすることもあるが、手伝える利用者は限られており、職員だけで行っていることが多い。 テーブル拭きやお盆拭きは、利用者をお願いしており、時には自分から手伝いを申し出て下さる。	昼食と夕食は配食サービスを利用し、朝食と毎食の汁物、ご飯、金曜日の昼食は差し入れの野菜や旬の食材を使って事業所で食事づくりをしている。利用者は野菜の下ごしらえ、盛り付け、テーブルを拭く、お盆拭き、お膳を運ぶ、お茶を汲む、茶碗を洗うなど、できることを職員と一緒にしている。弁当をつくっての戸外食や外食、季節行事食(おせち料理、クリスマス)、ケータリング(握りずし)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	食事量を(個々の利用者の状態によっては水分量も)記録。食事の摂取状況を見ながら、個々に応じた、声かけや食事介助、食事形態(刻みやミキサーなど)の工夫をしている。食事が水分が摂りにくい際には、本人の好む飲み物や栄養補助食品を勧めている。		
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、声かけを行い、口腔ケアの見守りや確認、介助を行っている。(自分で歯磨きできる方については、本人任せになりがちではある。)介護が難しい方については、訪問歯科の口腔ケアも利用している。 口腔ケアの重要性に関する研修などの実施はできていない。		
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	排泄表を活用し、排泄パターンを把握し、早めの声かけやトイレ誘導を行う。一人ひとりの状態に応じて、難しい部分をフォローするよう心掛けている。夜間オムツ使用の方も、日中はなるべくリハパンに変え、トイレで排泄できるよう支援を行っている。	排泄表を活用して排泄パターンを把握し、一人ひとりに合っ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	補食としてヨーグルトや牛乳を勧めるなどしている。声かけはおこなっているが、運動への働きかけは難しい。排泄状況をチェックし、医師・看護師に相談。緩下剤等での対応も行っている。排泄がスムーズになったことで、食事量が増えた利用者もいる。		
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	原則、隔日で入浴日が決まっているが、その時々を利用者の希望に応じて、その時の職員で対応可能な範囲で、臨機応変に対応している。一番に入浴したいという希望のある方にはそのように対応するなど、個人の思いはなるべく尊重している。（声の大きい利用者の希望が優先されがちであるが。）介護度が高く、体格の大きな方の入浴については、対応が難しく、シャワー浴となっている。	入浴は13時から16時まで可能で、希望すれば毎日入浴できる。入浴の順番や湯加減、柚子湯にしたり入浴剤の使用など、利用者の希望に添って、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言葉かけの工夫や時間を変える、入浴後の楽しみごと（好きな飲み物を飲む）をつくるなどの工夫をしている。利用者の状態に合わせて、清拭や足浴、シャワー浴を行い、座位の困難な利用者が仰臥位のままで湯船の中に浸かることができるようにバスリフトの購入に向けて機種選びの検討をするなど、個々の状態に合わせてゆったりと入浴が楽しめる支援に取り組んでいる。	
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	一人ひとりの生活リズムを把握し、個々の状態に応じて、安心してゆっくり休むことができるような支援を行っている。（体調や生活リズムを見ながら、昼寝を勧める。幻視があって暗がりの怖い利用者への配慮など）		
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	全利用者の服薬内容の一覧を作成しており、薬の名前と数量の確認が容易である。薬の説明の紙も個別にファイルしており、すぐに閲覧可能である。薬のセットは主に担当職員が行っているが、体調不良などで薬が増えたり、内容が変更になった時に、確実に周知されるよう注意が必要である。		

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
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	掃除や台所仕事など、家事の手伝いや、レクの司会進行など、本人の能力や特性を理解した上で、個々の利用者に応じた、役割を担っていただいている。 強制することではなく、自由参加であるため、される方は限られている。役割や楽しみ事を作り出し、活力を引き出す職員の働きかけはできていない。	散歩、テレビやDVDの視聴、新聞や雑誌を読む、歌を歌う、歌本をめくる、ピアノ演奏、ぬり絵、カルタ、トランプ、しりとり、連想ゲーム、発生練習、ラジオ体操、手足の体操、掃除、ベッドシーツ交換、洗濯物干し、洗濯物たたみ、新聞紙でゴミ箱づくり、花を生ける、雑巾づくり、草取り、食事の準備、後片付け、食器洗いなど活躍できる場面を多くつくり、楽しみごとや気分転換の支援している。	
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	毎週日曜日をお出かけの日としている。また利用者の希望に応じた買物外出、季節の花見や紅葉狩り、日々の所用の際に利用者を同乗してのドライブ等、機会をとらえて外出支援を行っている。 対応できる職員は限られるため、すべての希望に添う事は難しく、外出する利用者も固定化しがちである。 一部、家族の協力で個別外出をされる方もある。地域との協力体制はできていない。	周辺の散歩や中庭での外気浴、買物、御大師様参りに出かけたり、日曜日を利用したの季節の花見(桜、梅、桃、菜の花、椿、つつじ、木蓮、れんげ、コスモス、)、初詣、ドライブ(自宅周辺、学校、元の職位場、西浦の海、仁保道の駅、宮野護国寺、宇部空港、北向き地蔵、両足寺、セミナーパーク)、家族の協力を得て美容院の利用や買物、外食、墓参、法事への出席など、利用者の希望に添って外出でき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	お金を自分で所持している方は数名。 ほとんどの方は施設で預り金を管理している。(預り金の使途については、定期的に家族に報告している。) 近所の商店など買い物の機会はあるが、職員が支払いを行うことが多く、本人がお金を使う機会は少ない。		
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	本人の希望に応じて、電話をかけたり、家族からの電話を取り次ぐなど、随時支援を行っている。(自由なやりとりは難しい。) 手紙については、ここ最近、希望者が無いが、毎年の年賀状については、ひとり1枚送付できるよう支援を行っている。		

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
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	施設内の環境整備を行い、居心地よく、安心してすごせるように配慮しており、職員が持ってきた花を活けたり、季節に応じた製作物を飾ったりもしている。 海側の庭に太陽光発電のパネルが設置され、海が見えにくくなったことが残念である。	リビングは自然の光で明るく、中庭に面した大きなガラス窓からは秋穂の海を眺めることができ、高い天井と合わせてゆったりとした空間となっている。玄関には季節の花を生け、室内には観葉植物やランの花を置き、壁面には利用者がつくった季節に合わせた作品を飾り、季節を感じることができる。テレビの前の大きなソファや畳室を利用して利用者が思い思いの場所でくつろげるように工夫している。音や温度、湿度、換気、清潔に配慮して利用者が居心地よ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、自分のペースで自由にすごしている。居室でひとりで過ごしたり、ホールで気の合う利用者と過ごしたりされている。 ホールでの定位置はきまってきたが、時に利用者同士でトラブルとなることもあるため、職員が間に入り調整している。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室の寝具や・備品などは、本人や家族が持ち込まれたものとなっており、居室の雰囲気は家族の意向によるものが大きい。 自分の居室で安心してすごすことができるよう、プライバシーを大切にしている。	ベッド、ダンス、小机、椅子、テレビ、テレビ台、洋服、衣装掛けスタンド、座布団、温湿度計、洗濯物干し、雑誌、ゴッホの絵画集、時計など使い慣れたものや好みのものを持ち込み、自作の油絵や家族の写真、カレンダー、造花、鉢植えを飾り、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	なるべく自分自身で移動や、自分の思う通りの行動ができるよう、個々の利用者に応じた、声かけ、見守りを行っている。 施設内は概ねバリアフリーであるが、浴室の環境や、手すりの位置など、個々の利用者の身体状況の変化（重度化）に合わせた対応まではできていない。		

2. 目 標 達 成 計 画

事業所名 海の見えるグループホームしおさい

作成日：平成 27 年 6 月 26 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 (15)	以前より、消火・通報・避難訓練を半年に1回行い、その際には消防署からの評価助言に加えて、救命救急についての講話などを行って来ているが、訓練でさえ首尾よく回らない。	実際の火災・災害で、どの職員であっても、無駄なく有効に消火・通報・避難が円滑に行えるように。	新年度より2ヶ月に1度、消防署職員立ち合いでの消火・通報・避難訓練を、消防署へお願いしている。消防署職員の立ち合いなしでの、施設職員のみでの訓練を毎月1回行っている。	1ヶ月
2	35 (15)	医療での応急手当等については、既に殆どの職員が救命救急講習を受けており、月に1度の各棟会議や各月の全員研修では、全入居者についての注意事項などを確認し、それ以外でも連絡帳で随時情報を共有しているが、「実際に起こると不安」と言う意見が多い。	緊急時には、出勤している職員で的確に対応したり、24時間対応の訪問看護へ連絡を入れたり等の適切な対応ができるように。	各月の全員研修では、特に認知症における思考や行動についての講習を行い、入居者の対応の一助となるようにしているが、医療疾病面についても講習を行い、全職員が自信を持って対処できるようにしたい。	1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。