

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	3570300651		
法人名	医療法人社団 青藍会		
事業所名	ハートホーム山口グループホーム		
所在地	山口市吉敷中東1丁目1番2号		
自己評価作成日	2020年6月28日	評価結果市町受理日	令和2年12月8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		
聞き取り調査実施日	令和2年7月29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)】

当法人は医療機関併設のため、緊急時すぐに医療サービスを受けることができます。また訪問看護とも連携しており、24時間安心して生活していただけます。また、ご利用者様一人一人のご希望に応じた支援を行うことで、住み慣れた地域の中で日々の生活を自分らしく、楽しく過ごしていただけるように取り組んでいます。外出、買い物、ボランティアの受け入れなど地域の方々との交流にも積極的に取り組んでいます。家族交流会も二ヶ月に一回実施している。

【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)】

毎月開催されている家族交流会では、利用者の誕生日のお祝いや手づくりの昼食会を実施され、運営推進会議開催月には会議に家族の参加者が増えるよう同日開催とされるなど、家族と利用者、職員と一緒に過ごす時間を多くつくって、共に利用者を支えていく関係を築いておられます。新型コロナ禍で面会制限がある中、家族宛に「利用者のご様子」として、利用者の状況を写真と手紙で詳しく報告され、家族が安心できるように取り組んでおられます。入居時には、自宅訪問や前施設からの情報を基に、利用者のしていることやできること、したいことなど、普段の行動や希望、意向を把握され、利用者の思いに添って「自分らしく」過ごせるように支援しておられます。拠点施設で毎月開催されている「はあとカフェ」に利用者職員と一緒に参加され、地域から参加のひととの交流や認知症の人の理解や支援の方法について応えられるなど、事業所の力を活かした活動に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.1～56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. 全くない
60	利用者は、職員が支援することで生き生きと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、活き活きと働いている (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	○ 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している (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	「住み慣れた地域の中で日々の生活を、自分らしく、楽しくそして、共に過ごしていく」という理念をどのように実践していくか、ミーティングの期会などで共有、話しあい、職員全員で取り組んでいる。	地域密着型サービスの意義をふまえた理念をつくり、事業所内に掲示している。管理者と職員は、月1回のミーティングやカンファレンスの中で理念について話し合い、共有している。ケアに当たっては「利用者が自分らしく過ごせる」ことを大切に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	2か月に一回、運営推進会議を行い、地域の方々から意見をいただいている。吉敷支店において毎月、はあとカフェを行い、地域の方々との交流の機会を設けている。	運営推進会議の中で地域の行事を把握し、職員は年1回、清掃作業に参加している。拠点施設主催の納涼祭(夏祭り)には地域の子どもから大人まで多くの参加があり、利用者も家族と一緒に参加して交流している。利用者は、ハートホーム山口の4階で毎月開催(拠点施設主催)している「ハートカフェ」に家族と一緒に参加し、30名から40名の参加者と交流すると共に、ボランティア(絵手紙、理髪、歌体操、笑いヨガ)で来訪の人と交流している。利用者は職員と一緒に、近くにあるスーパーマーケットで食品の買物やファッションセンターで衣料品の買物などに出かけている。買物時や周辺の散歩時、近くの公園に出かけた時に出会う近所の人と挨拶を交わしたり、庭先にある季節の花を見せてもらうなど、地域の一員として日常的に交流している。	
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	運営推進会議や、はあとカフェ、成果発表会などで勉強会を開催しグループホームでの取り組みを紹介している。		

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
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。	グループホームミーティングにて自己評価、外部評価を受ける意義を確認、共有している。また、外部評価内容を確認し、改善に取り組んでいる。	管理者はミーティングの中で評価の意義を説明し、自己評価をするための書類を全員に配布して記入してもらい、まとめている。職員は、項目毎に自身のケアを振り返り、理念に添ったケアの実践を目指して、前向きに取り組んでいる。前回の外部評価結果を受けて目標達成計画を立て、外部研修は認知症介護実践者研修に1名参加し、誕生月研修(年1回、誕生月に研修参加)で外部研修に参加するように取り組み、応急手当や初期対応の訓練として、救命救急法とAEDの使い方、危険予知訓練、感染予防、転倒予防、移乗等について研修を実施するなど、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	運営推進会議にて、利用者の状況、事故報告、日々の活動状況等を報告、意見をいただき、サービスの向上に活かしている。	会議は年6回実施し、利用者の状況や活動内容、ヒヤリハット、事故報告、職員の異動等を報告の後、話し合いをしている。家族交流会と同日に開催して、家族が参加しやすいように工夫をしている。参加者からは、新型コロナウイルス感染症拡大防止の為に面会制限をしていることから、利用者の状態がわからないことへの不安や排泄用品の支払い方法についての意見があり、家族宛に写真と文書で利用者の状況報告をしていることや、排泄用品の具体的支払方法の説明をするなど、そこでの意見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	介護保険証の更新申請や運営推進会議を通して、連携を図っている。	市担当者とは運営推進会議時の他、電話や直接出かけて情報交換を行い、申請内容や手続きなどについて相談し、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職員とは、運営推進会議参加時に情報交換を行い、連携を図っている。	

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
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	年2回、研修の機会を設け、身体拘束をしないケアの基本的な考え、対応の実践を徹底している。	職員は「身体拘束マニュアル」を基した拠点研修や内部研修、毎月、拠点施設で開催している「身体拘束廃止委員会」(事業所からも代表者が出席)の報告で学び、身体拘束、虐待の内容や弊害について正しく理解している。医師との連携によるドラッグロックやスピーチロックについても学び、気になる場合は管理者が指導し、職員間でも注意し合っている。事業所が2階にある為。玄関には施錠をしているが、外出したい利用者があれば、職員が一緒に出かけたり、言葉かけの工夫をして気分転換を図り、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	年2回、研修の機会を設け、虐待防止の基本的な考え、対応の実践を徹底している。カンファレンスの中で虐待につながるようなケアを行っていないか検討し、ケア方法の見直しも行っている。		
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	グループホーム内勉強会や定例研修会等において、権利擁護について、基礎知識を学ぶ場を設けている。		
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	入居時の契約、退去の際は、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・納得いただいている。		

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
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	入居時の契約時に相談、苦情受付体制についての説明を行っている。玄関に閲覧用の重要事項説明書のファイルを設置している。	相談、苦情の受付体制や第三者委員を明示し、処理手続きを定めて、契約時に家族に説明をしている。面会時や運営推進会議参加時、毎月開催の家族交流会時、電話等で家族からの意見や要望を聞いている。日頃から、家族の立場、職員の立場で互いにできることを話し合っ共々に支えていく関係を築いている。意見や要望は「申し送りノート」に記録して職員間で共有し、運営に関する意見や要望は管理者が対応している。事業所では、新型コロナウイルス感染症防止の為、面会制限をしていることから、家族宛に「利用者のご様子」として、現状を写真と手紙で報告している。家族からは新型コロナウイルス感染症防止による面会制限やそれによる利用者の状態について意見や要望があり、それらを運営に反映している。	
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	毎月のグループホームミーティングや勉強会の期会に職員の意見や提案を受け、運営に反映させている。また3か月に一回の個人目標管理面談においても意見を聞いている。	代表者や管理者は月1回のミーティング時や拠点研修会、内部研修会、拠点の委員会(身体拘束廃止、医療安全、感染対策、褥瘡対策、安全・衛生)時に職員の意見や提案を聞いている他、拠点研修後のアンケートや3ヶ月毎、個人面談を実施して聞いている。管理者は就任して間もないことから管理者の方から話しかけて、言いやすい雰囲気づくりに努めている。職員からは、テレビ放映が終了した「水戸黄門」のDVD購入や、食器乾燥機や衣類乾燥機の購入、研修希望等の提案があり、運営に反映している。	
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	定期的に目標管理面談を行い、職員一人一人の能力や勤務状況に応じ、やりがい、向上心をもって働ける環境づくりに努めている。		

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	個人目標を設定し、人事考課にて力量把握に努めている。法人内外の研修参加の機会も積極的に設けている。	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。外部研修は認知症介護実践者研修に1名参加している他、誕生月研修時には外部研修を利用するように指導している。拠点研修は月1回、外部講師や拠点施設内の専門職(看護師、理学療法士等)を講師に実施(感染予防、虐待防止・身体拘束、救命救急法、AEDの使用方法等)し、全職員が参加している。受講後はアンケートを提出(未受講者は資料を基に自己学習後)している。内部研修は毎月1回、職員が交代で講師となつて、リスクマネジメントや身体拘束廃止、看取り介護、新型コロナウイルス感染症対策、感染予防、咳エチケット、危険予知訓練、緊急時の対応等について実施している。毎年、管理者や職員は質の向上を目指した個人目標(資格取得や研修参加等)を設定し、法人では達成できるように支援している。新人研修は法人での新人研修終了後、日々の業務の中で管理者や先輩職員から介護の知識や技術を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	法人内の他のグループホームとの交流の機会を設けている。外部研修への参加機会も設け、同業者と交流、サービスの質の向上につなげている。		
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	ご利用者や、ご家族の希望を傾聴し、また、担当の介護支援専門員や関わりのある病院や施設から情報収集をする事で安心して過ごせるよう努めている。		
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	ご家族の不安や要望に寄り添いながら、「出来る事」「出来ない事」を明確にし、誠意ある対応を心掛けている。		

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
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	入居を検討する際に、要望に対し、入居が適切であるかどうかを、一緒に考えさせて頂き、他に優位性のある、サービスがあれば、説明、および紹介をしている。		
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	ご利用者を人生の先輩として敬いながら、残存機能を生かし、可能な限り、自立(自律)した生活が送れるよう支援を心掛けている。		
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	職員は日常生活の支援を含め、介助をする事は出来るが、ご家族の代わりにはならない事や、ご家族がいるからこそ、ご利用者は頑張れる事を説明し、共に支えていく関係を築いている。		
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	新型コロナウイルスの流行前になるが、ご家族以外にも、友人や、近隣の方との交流を図っていた。面会が難しい場合は電話や手紙などで支援している。	家族の面会や親戚の人、職場の同僚、友人の来訪がある他、手紙や電話での交流を支援している。事業所から馴染みのスーパーマーケットやファッションセンターに出かけている。家族の協力を得て、外出や外食、馴染みの商店での買物、一時帰宅等、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	利用者同士の相性もある為、食堂や活動時の席の配置に留意し、必要性に合わせ席替えを検討している。関係が築きやすいように職員が橋渡しを行っている。		
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	救急搬送時に同行し、入院により、退去になっても、その後の相談に乗り助言やサービス調整を行っている。ご家族から、本人以外の相談を受けることも多く、関係性を良好に保っている。		

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
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	ご本人や、ご家族の希望や意向を確認し、計画書に反映している。ご家族がいらっしゃらない場合は、ご本人や成年後見人に確認している。	入居前には前施設からの情報や自宅訪問をして本人や家族から、基本情報やアセスメント、CADL関連、日常生活行動(していること、できること、したいこと、したくないこと、できないこと)、要望等を聞き取りフェースシートに記録している。日々の関わりの中で、利用者一人ひとりに寄り添い、できることややりたいこと、日常の様子や表情、会話を介護記録に記録して、思いや意向の把握に努めている。困難な場合は、家族に相談したり、職員間で話し合っ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	ご本人やご家族からの聞き取りや、担当介護支援専門員や病院や施設から情報収集し、生活歴や、今までのサービス利用の経過を把握している。		
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	介護支援専門員の、アセスメントを基本としながら、日々の状況を職員間で共有し、現状を把握しながら、残存機能を生かし自立した生活が営めるよう努めている。		
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	スタッフ間で情報提供し本人の状態を踏まえてのケアを検討し、その結果を基に、家族・本人と面談し計画作成している。	計画作成担当者が中心になって、月1回、カンファレンスを開催し、本人、家族の思いや意向、主治医や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。毎月、モニタリングを実施し、6か月から1年毎に計画を見直している。利用者の状態や家族の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。	
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	特変があれば、タブレット・申し送りノートに記録を残し、発見や新しい事があれば取り入れる。		

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
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	他事業所と協力を得ながら日々の生活を楽しく出来るように支援していく。		
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	各利用者様にあった、暮らしができるようサービスを提供している。		
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	本人・家族の希望する医療機関への受診を支援している。他科の受診支援もしている。	本人、家族の納得を得て、協力医療機関をかかりつけ医とし、月2回の訪問診療と週2回、訪問看護師による健康チェックがある。他科受診も事業所が支援している。歯科は必要に応じて往診がある。受診結果は家族には電話で報告し、職員とは申し送りノートで共有している。24時間オンコール体制にあり、協力医療機関や訪問看護師と連携して、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	訪問看護・外来と連携をとり利用者様の日々の健康管理や相談を受けるようにしている。		
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。	入院時は情報提供を行い、病院関係者との情報交換に努め、安心して過ごせる様に支援している		
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	毎年、看取りについての勉強会を行っている。ご家族様に看取りの考え方を理解していただくようにしている。	重度化や終末期に事業所でできる対応について、契約時に家族に説明をしている。実際に重度化した場合は、早い段階から主治医から家族に説明し、家族の意向を基に、主治医や訪問看護師と話し合っ、方針を決めて共有し、看取りや医療機関等他施設への移設も含めて、チームで支援に取り組んでいる。看取りについて研修を実施している。	

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
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。	研修会・勉強会へ参加し、学ぶ機会を設けるように努めている。看護師による緊急時の対応を学んでいる。ヒヤリハットの提出を促し、事故防止につなげている。	事例が生じた場合は、事故報告書、ヒヤリハット報告書に概要、原因、状況と処置、対策を記録して管理者に報告し、メールで全職員に通知している。申し送り時や月1回のミーティング時に、再度話し合い、利用者一人ひとりの事故防止に努めている。拠点研修や内部研修で、救命救急法や緊急時の対応、リスクマネジメント、危険予知訓練、感染予防(新型コロナウイルス感染症防止の為、手洗いの実施、マスク着用、3密を避ける、面会制限等)、転倒予防、安全な移乗等を実施している。	・全職員を対象にした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	法人が開催している年2回の避難訓練に参加している。運営推進会議でも取り上げている。	拠点施設合同で、年2回(内1回は消防署の協力有)、夜間の火災を想定した通報訓練、避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方を利用者も参加して実施している。運営推進会議の中で訓練への参加を呼びかけたり、災害時の協力について話し合っているが、地域との協力体制を築くまでには至っていない。非常用食品は備蓄している。	・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	職員一人一人が、利用者の尊厳・プライバシーを守る援助ができるように、勉強会を開催している。	職員は内部研修(接遇、スピーチロック)や管理者の「入浴や排泄時の言葉かけの内容や声のトーンに留意すること」の指導を通して学び、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。個人情報の取り扱いに注意し、守秘義務は遵守している。	
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	ケアプランの中に、自立支援できるように盛り込み、利用者の思いや希望が自己決定できるように、取り組んでいる。研修に参加し、自立支援の介護方法を学んでいる。		
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	利用者の希望に沿った暮らしが実現できるよう、話を傾聴し、一人一人のペースを大切にしている。		

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
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	ボランティアの美容院に散髪してもらったり、外出して、馴染みの美容院に行かれたり、職員とマニキュアを塗ったりして楽しんでいる。		
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	利用者の好みを確認し、嫌いなものや食べられないものを、食べれるものや、好きなものに変更したり、馴染みのある、メニューを利用者と一緒に作る食事会を実施している。	食事は三食とも法人の管理栄養士の献立による配食を利用している。利用者の好みや味付け、食品交換、食べやすい形態等について話し合って提供している。ご飯は事業所で炊いている。利用者はテーブル拭きやランチョンマットの準備、お茶汲み、箸を並べる、ご飯をよそう、盛り付け、食器を洗うなど、できることを職員と一緒にしている。利用者と職員は、同じテーブルについて食材の話をしながらかつものを食べている。おやつづくり(ホットケーキ、フルーツポンチ、ゼリー)や、誕生日には本人の好みの献立とし、月に1回の家族交流会では馴染みのある献立(ソーマン、いなり寿司等)を立てて家族と一緒についたり、弁当を注文するなどの食事会をしている。季節行事食(クリスマスケーキのトッピング、新米の時期にはちらし寿司)、家族との外食等、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	普段の食事は、管理栄養師がカロリー計算している。水分は、好みに合わせて、味を変えたりし、十分摂取できるように工夫している。		
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	毎食後の口腔ケアを実施し、定期的に歯科往診を受けている。		
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	利用者の排泄状態に合わせて、トイレ誘導を実施している。	排泄チェック表を活用して排泄パターンを把握し、利用者一人ひとりに合わせた言葉かけや対応をして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援をしている。紙パンツやパットを使用する際には、根拠をはっきりさせて、家族にも説明をしている。	

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	水分補給が十分できるように、味や回数を工夫している。状態に応じて、医師・看護師に相談し、下剤を調整している。		
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	利用者の希望の時間に浴えるよう、日曜日以外は、入浴を実施している。	入浴は毎日、13時30分から16時までの間、希望する時間に入浴できる。順番や湯加減、好みの石鹸やシャンプー、入浴剤の利用、季節の柚子湯等、希望に応じてゆったりと入浴でき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、時間の変更や職員を複数にしたり、言葉かけの工夫をして対応している。利用者の状態に合わせて手浴や足浴、シャワー浴等、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	利用者の体調に合わせて、お昼寝等の支援をおこなっている。日中、リビングのソファでゆっくりしてもらったりしている。		
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	薬情ファイルでその都度確認出来るようにしている。利用者様に合わせた服薬介助と、与薬漏れが起こらないように、介助後のチェック表を活用している。		

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	食器洗いや洗濯物たたみ、園芸など、各々が「出来る事」・「やりたい事」を行ってもらっている。誕生日会や家族交流会等も行っている。	掃除(箒で掃く、モップで拭く)、カーテンの開閉、枕カバー交換、洗濯物干し、洗濯物たたみ、洗濯物の収納、花を生ける、花瓶の水を換える、流しを洗う、テーブル拭き、食器洗い、食事の盛り付け、新聞紙でゴミ箱づくり、雑巾を縫う、プランターに苗植え(花、トマト)、水やり、草引き、季節の壁面飾りづくり、テレビやDVD(水戸黄門)の視聴、ラジカセでCDを聞く、雑誌を読む、日記を書く、絵手紙を書く、折り紙、ぬり絵、習字、カラオケ、壁画づくり、かるた、トランプ、坊主捲り、オセロ、なぞなど、しりとり、カレンダー作り、風船バレー、ボール遊び、体操(手足の運動、肩揉み、背中を掻きあうなど)、ラジオ体操、リハビリ体操、テレビ体操、口腔体操、脳トレ(計算、漢字、4字熟語、間違い探し)、誕生日会、家族交流会、はあとカフェ参加、季節行事(節分、七夕、夏祭り、お月見、クリスマス会)、ボランティアの来訪、2階から保育園児の活動を眺める、家族との外出や外食等、利用者一人ひとりが活躍できる場面を多くつくり、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	天候に合わせて、外への散歩や玄関先の花の世話などに誘っている。新型コロナウイルス感染症が発症する前は、イチゴ狩りなどの外出行事も計画していた。	近所の公園や団地周辺の散歩、拠点施設4階にある洗濯物干場での日光浴、商店で買物、季節の花見(桜、つつじ、紫陽花、紅葉)、ドライブ(後河原、五重の塔、県庁、市役所、一の坂川、維新公園)に出かけている。家族の協力を得て、外出や外食、買物、一時帰宅等、利用者の希望に添って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	現在は事業所管理であるが、希望があった際や必要時、職員が衣類や食料品等を買いにいくなど、いつでも使え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
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	本人からの希望があれば電話を掛けたり、掛かってきた電話に出てもらったりしている。毎月、職員からの近況報告を郵送している。		
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	共用空間は常に整理整頓を心掛け、利用者様に危険が無いよう配慮している。季節感も出せるよう、壁の飾りつけを利用者様と一緒に作成している。	玄関を入ると2つのユニットの入口があり、両ユニットの中央にそれぞれの台所、リビングが設置してある。室内には大きなテーブルやソファ、テレビを配置し、畳コーナーもあり、利用者が思い思いの場所でくつろげるようになっている。台所からはご飯を炊く匂いや配膳の音が聞こえて生活感を感じることができる。壁面には利用者の共同作品である季節の壁面飾りや外出時の写真、献立表が飾ってある。温度や湿度、換気、清潔に配慮して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	建物内の廊下や談話室で寛げるよう、ベンチやソファを設置している。		
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	居室は家人様と相談の上、家具等の配置をしている。ご本人が安心して過ごせるように、写真なども飾っている。	居室のカーテンを開けると、近くの公園や街並みが見える。利用者はベッドやテレビ、ラジカセ、机、椅子、筆筒、衣装ケース、寝具、時計、電気カミソリ、新聞、雑誌、本等、使い慣れたものや好みのものを持ち込み、家族の写真やカレンダー、自作品を飾って、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	利用者様各々の「出来る事」・「やりたい事」を尊重しながら、一人ひとりの出来る事に取り組んでいる。		

2. 目標達成計画

事業所名 ハートホーム山口グループホーム

作成日: 2020 年 12 月 7 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	14	「職員を育てる取り組み」 定期的な法人内研修があり、その他の研修も受ける機会はあるが、職員により介護の質に差がある。	事業所全体で統一したより質の高いケア、処遇を行うことができる。利用者様の笑顔が増える。	法人内研修(誕生月研修、定例研修会)への参加。 GH勉強会の講師をローテーションに変更し、職員一人一人が主体的に取り組めるようにする。 目標管理面談の確実な実施。 キャリア段位レベル認定者2名を出す。	12ヶ月
2	35	「事故防止の取り組みや事故発生時の備え」 事故防止に対して意識の低い職員がいる。緊急時対応や書類関係に弱い職員もいる。	事故報告 2件以内/月。 事故の影響による入院者が出ない。 全職員が適切な事故対応ができる。	毎月の業務改善MIにて事故報告の再確認、予防策の再検討。 ヒヤリハット提出 一人2件以上/月。 ヒヤリハット提出の意識づけ(毎月のMで実施。)	6ヶ月
3	49	「活躍できる場面作り、楽しみごとの支援」 皿洗い等、役割をもっていただいている利用者も多いが、役割のない利用者様もおられる。コロナ禍で外出も難しい中、一人一人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充実させる必要がある。	日々の家事、レクリエーション、行事等を楽しみながら、一人一人が今以上に役割をもって生き生きと笑顔で生活できる。	GHミーティングにて利用者様一人一人の役割について検討。行事等の楽しみごとに関しては振り返りを行い次の行事にいかす。1月かrの行事担当者表を作成。	6ヶ月
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。