

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	3590300202		
法人名	社会福祉法人 相清福祉会		
事業所名	グループホーム陶ヶ岳		
所在地	山口県山口市鑄銭司2361-38		
自己評価作成日	令和2年3月31日	評価結果市町受理日	令和2年11月2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5月20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)】

グループホーム陶ヶ岳の指針として、『ゆったりとした時間の流れの中で、温かい家庭的な雰囲気を大切にし、ひとりひとりが居心地が良いと感じられる空間』になるように努めます。家族・地域とのつながりを大切にし、笑顔のある生き生きとした生活が出来るように、日々の関わりを大切にし、安心して生活が出来るように努めます。家族と話を行ないながら、出来るだけ長く陶ヶ岳ですぐしてもらえるように努めます。

【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)】

毎日の食事が楽しみなものになるように、法人厨房の栄養士と連携されながら、食事を楽しむ支援に取り組んでおられます。利用者の状態に合わせて食べやすいようにソフト食や嚥下食を提供され、できるだけメニューがわかるように形態の工夫をされたり、自助具や補助具を使って自力で食べられるように支援しておられます。毎週1回は、事業所で利用者と一緒に手づくりの昼食づくりをされています。利用者は献立から食材の買物、下ごしらえ、調理、味付け、盛り付け、後片付けまで、できることを、職員と一緒に取り組まれています。食事づくりは利用者にとって活躍できる場面ともなっており、年々、回数を増やしておられます。事業所では温かい家庭的な雰囲気を大切にされて、温かい食事食べてもらうことや利用者が喜怒哀楽を自由に表現できるように、職員は思いやりを持って接しておられます。

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 (参考項目:24. 25. 26)	○	1. ほぼ全ての利用者の	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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 (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	独自の指針を事業所の目のつく所に張って掲げており、利用者の方がより良く生活が出来るよう、日頃から理念を頭にいれ、日々の介護を考えて取り組んでいる。	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つくり、事業所内に掲示している。管理者と職員は、年度当初に理念について話し合うと共に、グループ会議の中で利用者のケアを話し合う時や方向性を見失った時には理念に立ち返り、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	地域の祭りに参加したり、お大師参りへの参加や地域の方が月に1回ボランティアに来られ、利用者や利用者家族と一緒に演奏会等交流し触れ合う場を設けている。実習生の受け入れもしている。	地域の行事等の情報は、法人や定期的に来訪しているボランティアから収集して活用している。利用者と職員は、地域の祭り(鑄銭司ふるさと祭り、秋穂祭り)に参加したり、利用者の自宅付近にある八十八箇所御大師様参り(5箇所から6箇所)をして地域の人と交流している。事業所主催の「陶ヶ岳秋祭り」に家族や地元ボランティアに案内をして参加を得ている。毎月、ボランティア(ギター、ハーモニカ、傾聴、笑いヨガなど)の来訪があり、楽しい交流となっている。地域の人とは、周辺の散歩時や食材の買物時に出会って挨拶を交わし、日常的に交流している。地元中学生の職場体験や専門学校生(介護、看護)の実習を受け入れている。	
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	事業所としては行なっていないが、法人としてセミナー等寸劇を行ないながら伝えて取り組みを行なっている。		

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
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。	外部評価の内容を職員にも目を通してもらえるようにしており、改善できる部分は改善していくように努めている。	管理者はガイド集を基に、職員に自己評価の意義を説明している。管理者と2人のリーダーで話し合い、自己評価項目に記録した後、全職員に回覧し、グループ会議の中で話し合った後に管理者がまとめている。前回の外部評価結果を受けて目標達成計画を立て、運営推進会議メンバーの拡大に向けて自治会長の参加等、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	2ヶ月に1回、市職員・民生委員・家族・利用者の方たちに参加してもらい、現状報告や季節の行事等実践した内容を報告し、会議の中で助言や意見を出してもらいながら、サービスの向上につなげるようにしている。	会議は年6回(内1回は新型コロナウイルス感染症拡大防止の為、資料配布)開催し、利用者の状況や活動状況、行事予定、避難訓練の報告、勉強会の後、意見交換をしている。勉強会では、利用者の1年間の生活状況をDVDにしたものを観てもらったり、家族が参加し安いように、市と協議して開催曜日を変更するなどの工夫をしている。参加者からは、外出時に家族の協力を得ることやレクリエーションでの体操の取組みについて、災害時の地域の避難場所や具体的な支援内容等の意見があり、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	市担当者と必要時には連絡をとっており、ケアサービスの問題点などがある時は協力を求めている。	市担当者とは、運営推進会議時や電話で情報交換を行い、市のサービスや困難事例について相談をして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、同一法人の職員であり、日頃から情報交換を行い連携を図っている。	
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	施設全体での研修では身体拘束について学ぶ場を設けており、職員も把握出来る様に努めている。日中は玄関の鍵を開けており、自由に入出入りが出来るようにしている。ベッド柵での拘束も行なっておらず、身体拘束をしないケアを行っている。	職員は、法人のマニュアルを基に法人研修や月1回開催している「身体拘束委員会」の事例報告等で学び、身体拘束の内容や弊害、虐待について正しく理解している。スピーチロックについて、気になる場合は管理者が指導している。玄関には鍵を掛けず自由に出入りができるようにしている。外出したい利用者があれば職員が一緒に出かけているなど、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	虐待防止は勉強会でも取り入れており、周知徹底している。身体を観察も行ない、見過ごすことがないように注意している。		
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	勉強会でも取り入れ知識を習得していき、個々の必要性についても話し合い対応していける様に努める。		
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	利用契約時に十分に説明を行い、理解・納得の上で、契約を行なっている。		
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	苦情受付窓口担当者、第三者委員会を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。普段の面会時に声かけを行い、意見・要望等を聞いている。	苦情等の受付窓口担当者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、家族会参加時、行事参加(外食、陶ヶ岳秋祭り、クリスマス会)時、電話、手紙等で、家族からの意見や要望を聞いている。利用者を担当している職員が家族宛に、毎月、利用者の健康状態や生活状況を知らせて意見が言いやすいように工夫している。家族の来訪時には職員の方から言葉をかけて、言いやすい雰囲気づくりに努めている。家族からの個別ケアに関する要望には直ぐに対応している。	
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	職員の意見や提案があれば、話を聴く機会を設けて、検討し反映させるように努めている。	管理者は、月1回のグループ会議や委員会活動(身体拘束、給食、研修、感染予防対策)、日常業務の中で、職員からの意見や提案を聞く機会を設けている。管理者の方から言葉をかけて、意見が言いやすいように雰囲気づくりに努めている。職員からは、介護度による食事ケア(形態の工夫、補助具や自助具の利用)についてや、入浴機器(リフト浴)の設置、勤務体制等についての意見があり、運営に反映している。	

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	個々の能力に合わせて職場環境を作り、やりがいをもてるように整備している。給与水準は、人事考課を活用し昇給に反映している。勤務状況を把握し、向上心を持ち努めている。		
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	法人内の研修や勉強会に参加し、利用者に関わりながら、考えや方法を身につけることが出来るよう努めている。	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、山口県宅老所・グループホーム協会による救命救急講習会に参加している。受講後は復命し、資料は回覧して、全員が共有できるようにしている。法人研修は(事業所からも研修委員が出ている)年間計画を立て、毎月、外部講師や法人職員が講師になって、法人の将来像や食中毒、身体拘束と虐待、災害対策、認知症ケア、排泄、ハラスメント、感染症と感染対策、外国人技能実習生の受け入れ、口腔ケアなどについて実施し、職員全員が参加している。内部研修は、グループ会議の中で、理念についてや外部研修の報告、事故防止の取組み、看取りについての他、時宜を得たテーマについて実施している。新人研修は、法人での研修後、日常業務の中で管理者や先輩職員から、介護の知識や技術を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	グループホーム連絡協議会に所属しており、同業者とのネットワーク作りや相互訪問等の活動を行ない、良い面を見習い、サービス向上に取り組んでいる。		
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	認知症の方が対象ではあるが、本人の不安や要望を傾聴して把握し安心して過ごせるよう努めている。利用者の立場に立って物事を考えるようにし、日頃から話しやすい環境作りに努めている。		
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	最初に家族の要望や困っていることを聴くようにし、ある程度は把握出来るように心がけている。何かあればその都度相談してもらえるような関係作りに努めている。		

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
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	事前に面接を行い、どのような支援が必要か情報収集して支援する様に努めている。本人のご家族が大切・大事に思われていることを優先する様にしている。		
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	利用者の出来ることは行ってもらい、いろいろな部分で役割を持っていただき、本人のペースを守るように努めている。暮らしをともにし、支え合う関係を築けるように努めている。		
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	面会に来られた時には話をする場を設け、利用者の方の近況報告等したり、利用者と家族と職員で話をする様にしている。本人とご家族との絆を大切に、要望を聞くことが出来るよう努めている。		
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	本人が育ってきた場所に近くまでドライブに行ったり、美容院も今までの行きつけの場所にお連れする等し、馴染みの関係が途切れないように配慮している。	家族の面会や親戚の人、近所の人、友人、知人の来訪がある他、電話や手紙での交流を支援している。馴染みの美容院の利用や生家周辺のドライブ、八十八か所御大師様参りなどの支援をしている。家族の協力を得て、一時帰宅や外出、正月の外泊等、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援に努めている。	
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	利用者の中に職員も入り、会話をする機会を設けている。また、レクや家事・料理作りなど、職員・利用者同士が共同、協調できる機会を通じ、利用者同士の良好な関係づくりに努めている。		
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	これまでの関係性を大切にしながら、相談や支援に努めている。		

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	
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	利用者の方の要望・意向等聞き、出来るだけ本人のニーズに応え、実践できるよう把握に努めている。	入居時にはセンター方式を活用した事業所独自のアセスメントシートをつくり、これまでの暮らしの状況や暮らし方の要望、意向を記録して思いの把握に努めている。日々の関わりの中での利用者の表情や言動、取り組んでいることなどをケース記録や連絡ノートに記録して、思いの把握に努めている。困難な場合はグループ会議で話し合い、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	入所される前に家族に本人の今までの生活についてシートに記入してもらい、生活暦等の話を聴いて把握するようにしている。		
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	一人ひとりの心身の状態をしっかりと目で見て確認したり、本人と生活する中で把握し、その人に合った暮らしを提供できるように、職員間で話あ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	本人・家族の意向を把握し、毎月グループ会議を行い、問題点や改善点を話し合い、介護計画を作成している。	計画作成担当者と利用者を担当している職員が中心となって、月1回、カンファレンスを開催し、主治医や看護師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、3ヶ月毎見直している。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	介護記録、経過記録を個別に記録し、情報を共有化している。気づき等がある時は、連絡帳に記入している。それらを踏まえてケアプランの見直しにいかしている。		
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	出来る限りニーズに対応するようにして柔軟な支援や他のサービスとの併用をしている。		

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
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	法人内の行事に参加したり、ボランティアの受け入れなどを通して交流をしている。移動美容室の方にも来てもらっている。		
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	協力医療機関を設けているが、事業所の協力医療機関に関わりなく、ご利用者・後家族の希望する医療機関を受診できるように配慮している。	本人や家族の希望するかかりつけ医とし、他科受診も含めて事業所で受診支援をしている。受診時には受診情報を記録した「通院記録」を持参し、結果も記録して、職員間で共有している。家族には変化があれば電話で報告している。訪問看護師が週1回来訪し、利用者の健康管理をしている。緊急時には訪問看護師や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	日頃から、毎週1回は訪問看護に来てもらっており、医療連携ノートや口頭で変化等を伝えるようにしている。また、緊急時はすぐに訪問看護と連携がとれる体制を整えている。		
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。	医療機関との連携を図っており、病院関係者との情報交換や相談に努め、利用者や家族が不安にならない様に努めている。入院時、早期に退院できるように、利用者の状態を密に確認し、病院関係者と連絡を取り合っている。		
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	終末期のあり方について、家族と話をしており、今後の方針を決められるようにして支援している。事業所で出来ることについても説明をしている。	「重度化対応に関する指針」に基づいて、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や家族、職員と話し合い、方針を決めて共有し、本人や家族の気持ちに添う支援ができるように取り組んでいる。看取りを希望の場合は同意書や治療方針についての要望書をもらっている。看取りに関する研修を行い、今年度は3例の看取りをしている。	

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
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。	事故防止について、事故が起きた内容をなぜどのように起こったのかを記入しており、まとめて掲示している。注意点や今後の対応策も考えており、事故防止に努めている。事故発生時の訓練を行なっていきたい。	事例が生じた場合は、事故報告書やヒヤリハット報告書に、原因、対応、予防策を記録して回覧し周知している。法人の事故対策委員会からの情報も得て、毎月のグループ会議で再度検討して、一人ひとりの事故防止に努めている。外部研修で救命救急法について学んでいる他、法人研修で感染症対策、食中毒等を学び、誤薬防止や誤嚥時の対応について実践研修を実施して、実践力を身につけるように取り組んでいる。	・全ての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	定期的に災害を想定して避難経路を確認しながら訓練をしている。可能であれば消防署立会いの下、直接指導を頂いている。近隣事業所への協力要請や通報、職員間での緊急連絡等職員に周知するよう努めている。	年2回、事業所独自で昼夜の火災を想定した通報、消火、避難誘導、避難経路の確認、防災機器の場所と使用方法等の訓練を利用者も参加して実施している。土砂災害を想定した防災訓練を年1回実施している。法人での協力体制や職員間での連絡網はできている。運営推進会議で避難訓練や地域の避難場所、具体的な支援内容等について話し合っているが、実践的訓練に地域からの参加が無く、協力関係を築いているとは言えない。非常用食品は法人が一括して備蓄している。	・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	個々にあわせた敬意を持った声かけを行う様になっている。介助する前に声かけをしたり、居室やトイレの開閉の配慮をしている。	日常業務の中で話し合い、職員は利用者一人ひとりの人格の尊重やプライバシーの確保、守秘義務の徹底について理解し、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。不適切な言葉かけや対応がある場合は管理者が指導している。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	入浴時の服やおやつの種類等本人に選んでもらっている。本人の言葉や表情などで希望や好みのものが把握出来るように努力している。		

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
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	起床時間は一人ひとり異なる。レクリエーションもそれぞれの好みや、拒否のあることを強制しない。認知症の症状や体調に合わせて対応する。出来るだけ本人のペースに添えるように支援している。		
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	毎朝起床時整容を行なう。化粧をされている方には好みの化粧品の購入も行なっている。洋服等の買物外出の支援を行なっている。髪留めやゴムのある方は活用する。季節に合わせた洋装の配慮等支援している。		
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	食事の盛り付けや後片付けは利用者と一緒に行なう。職員も利用者と同じ食事を食べている。食事会では利用者と一緒に調理したり、外食の機会を作っている。	朝食と御飯は事業所でつくり、昼食と夕食の副食は法人からの配食を利用している。利用者が重度化する中で、法人厨房と連携して形態の工夫(ソフト食、嚥下食の提供)や、食べやすいように自具、補助具、食器の工夫をして提供している。月4回(毎週木曜日)は事業所で食事会(昼食づくり)をしている。利用者は、献立から食材の買物、下ごしらえ、調理、味見、盛り付け、ケーキのトッピング、配膳、テーブル拭き、下膳、食器洗いや食器拭きなど、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てしながら同じものを食べている。おやつづくり(ホットケーキ、フルーチェ)や、ウッドデッキでお茶を飲んだり弁当をたべるなどの戸外食、年1回の秋穂荘での外食、ケーキのつく誕生日食、季節行事食(おせち料理、節句の寿司、土用の鰻、年越しそば、餅つき)、毎月1日の法人全体での赤飯、家族と一緒に外食など、法人厨房との連携をしながら食べることを楽しむ支援をしている。	
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	一人ひとり、の状態に応じて1日の本人の摂取量を把握し提供している。毎月体重測定を行なう。食事形態も本人の飲み込み等把握し、その人に合わせた形態にしている。好みの飲み物や高カロリー食品等準備し対応している。		

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	毎食後必ず行えるよう声かけをし、自分でできる部分は本人に行なってもらっている。夕食後は義歯を預かり義歯洗浄を行なっている。		
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	毎日排泄表にチェックし、一人ひとりの排泄のパターンを理解し、定期的に声かけをするなど、オムツ使用を減らすようにしている。	ケース記録で排泄パターンを把握し、プライバシーに配慮しながら、利用者一人ひとりに合わせ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行っている。	
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	意思との連携を図り、下剤の調節や坐薬の使用、牛乳を飲んでもらったり腹部マッサージ・引導等行なって排便を促している。		
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	拒否がある場合は無理に入浴せず、時間において声かけを行い話を聴いたり音楽を流して楽しく入浴してもらっている。個々の状態や気分、気持ちに添った声かけを行い、入浴介助を行う様に努めている。	入浴は毎日、10時30分から12時、13時から18時の間可能で、順番や湯加減、利用者の好みの石鹸、季節の柚子湯など、一人ひとりの希望に合わせて、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、入浴時間を変えたり、職員の交代、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清拭や足浴、シャワー浴、部分浴、シャワーチェアの利用、リフト浴等、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	本人のペースで休息や睡眠がとれるように支援している。1日の流れの中で、疲れや眠気が見られた時はソファに座ってもらったり、居室で休んでももらったりしている。日中も活動を提供し、夜間の睡眠に努めている。		
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	薬の変更時には医療と連携して、本人の様子を注意深く観察を行い、薬の目的を理解して変化に気づけるように努める。また誤薬防止のため、服薬時には職員同士確認を行い、3段階チェックを行い、服薬介助行って間違えないように、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
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	昔どのようなことをされていたのか情報収集し、利用者一人ひとりの得意不得意を理解し役割を持ってもらえるように努めている。また、家事などの手伝いが行なえる利用者には声かけをしたりして、無理のない程度に行なってもらっている。	洗濯物を干す、洗濯物たたみ、洗濯物の収納、カーテンの開閉、生花を生ける、雑巾を縫う、食材の買物、食材の下ごしらえ、味見、盛り付け、食事の盛り付け、配膳、下膳、食器洗い、食器を拭く、テレビやDVDの視聴、ラジオを聞く、書初め、短歌をつくる、歌を歌う、かるた、ボール遊び、風船バレー、ラジオ体操、テレビ体操、口腔体操、脳トレ(しりとり、ことわざ)、季節行事(地域の祭り見学、八十八箇所御大師様参り、敬老会、花火大会、スイカ割り、クリスマス、餅つき、節分等)、ボランティアの来訪、外出、外食等、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	買物や散髪はできるだけ、定期的にいけるように支援行い、初詣や外食、イベントごと等、計画的に全利用者の外出支援行なえるように、努める。本人の要望に添った外出支援や、皆で行う行事など、活動的にこれからも展開していけるように努める。	周辺の散歩やウッドデッキでの外気浴、日光浴、食材の買物、季節の花見(バラ、紫陽花、紅葉、コスモス、彼岸花等)、ドライブ(生家付近)、馴染みの美容院の利用、初詣、年1回、利用者皆で家族と一緒に外食(海に見える秋穂荘)等、利用者の希望する場所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	所持金は預かっているが、必要時に買い物にでかけたり、本人の希望があれば購入する。訴えのある利用者に対して、自室で管理し職員も把握している。お金の制限はせずに、できるだけ、本人が購入できるように支援する。		
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家族や知人への電話連絡が行なえるよう支援している。月に一度職員から御家族に宛てた利用者の写真付のお手紙を送付して状況等わかる様に努めている。年賀状の送付も行なっている。		

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
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	換気や室温など、利用者の様子にあわせて細かく調整している。また掃除を毎日行い美化に努めている。花瓶に季節の花を生けたり、クリスマスツリーや柚子風呂等、季節感を取り入れ工夫している。	居間兼食堂は、天井が高く自然光で明るい。掃き落としの大きな窓からは周辺の山や樹木が見えて季節の移り変わりを感じることができる。ユニット毎にウッドデッキがあり、外気浴や日光浴、お茶を楽しむことができる。室内には季節の花や観葉植物を飾り、テーブルや椅子、テレビの前のソファをゆったりと配置している。壁面には季節の壁画や飾り物、カレンダー、時計が飾ってある。台所からは調理の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、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	ウッドデッキやソファで本人の心身の状態に応じて快適に過ごせるように工夫している。利用者同士のトラブルを防ぐための席の配置を考慮行いその都度検討行う。		
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	自宅で使われていた家具や私物を持ってきていただき、本人の落ち着いた空間をつくれるように、今までと環境が変わらないように努めている。一人一人にあった家具の配置や転倒防止に配慮した家具の配置を行なっている。	机や椅子、ソファ、洋服ダンス、整理ダンス、衣装ケース、テレビ、ラジカセ、冷蔵庫、ぬいぐるみなど、使い慣れたものや好みのものを持ち込み、犬や猫の写真や家族写真、カレンダー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	トイレの表示や居室の表札など大きくて利用者がわかりやすいように職員で工夫・自作して提示している。利用者が利用している車椅子や歩行器等その都度適切な場所に移動行い、安全に努めている。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム陶ヶ岳

作成日：令和 2 年 9 月 1 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	全ての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な訓練の継続が必要である。	応急手当や初期対応の定期的な訓練を行う。	①応急手当や初期対応ができるように勉強会や定期的な確認を行う。	1年間
2	36	地域との協力体制の構築が必要である。	地域との協力体制の構築を行う。	①避難誘導、避難経路等の情報を共有する。 ②避難時の具体的な支援内容について確認する。	1年間
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。