令和　2　年度　　a

# 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 | 3590104190 | | |
| 法人名 | 株式会社　ウエルケア | | |
| 事業所名 | グループホーム　たけひさ | | |
| 所在地 | 山口県下関市武久町１丁目48-32 | | |
| 自己評価作成日 | 令和３年２月２４日 | 評価結果市町受理日 | 令和３年７月５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3年3月22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）】

新型コロナウイルス感染症の流行初期の開設となり、予定していた外出計画やご家族との交流が制限される事態となってしまい長期間にわたってご利用者とご家族にご不便をおかけしています。　外出制限がある中、天候の良い日は感染症対策を取りながら近所の散歩や日光浴、短時間で行ける場所までのドライブをこまめに行い気分転換を図っていただいています。　食事は系列法人のセントラルキッチンにて栄養士の栄養管理のもと調理された食事を用意し、時にはご利用者リクエストの食事を一緒に作って食べたりと画一的な食事にならない工夫をしています。　また、調理を依頼することでご利用者と向き合える時間を多く持つことができます。不安な時も楽しい時も一緒に寄り添うことを大切にしています。

【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）】

事業所の理念は職員全員で考えられ、名称である「たけひさ」を頭文字に使って、「地域の中で助け合い、開かれた事業所を目指す」ことを伝えておられます。開設内覧会にはコロナ禍にもかかわらず、多数の来訪者があり、質問等から地域の人の関心の深さを感じとっておられます。早速、地域向けの事業所便りの作成に取り組まれるなど、地域住民との交流や活動に積極的に取り組んでおられ、期待に応えることを決意しておられます。職員は「利用者の話は手を止めてしっかり聴くように」という管理者の言葉を胸に、日々、利用者に寄り添われ、利用者が「何をしたいのか」、表情や行動、会話の中からその思いや意向を把握されています。介護計画の目標に関連する変化については、利用者の思いや暮らし方の意向を全職員が共有しやすいように、別記録に記述されるなど、工夫をして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№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<br>↓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<br>(参考項目:24. 25. 26) | ○ | 1. ほぼ全ての利用者の |
| | | | 2. 利用者の2/3くらいの |
| | | | 3. 利用者の1/3くらいの |
| | | | 4. ほとんど掴んでいない |
| 58 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(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 |
| 59 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(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 |
| 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<br>(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 |
| 61 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(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 |
| 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<br>(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 |
| 63 | 利用者は、その時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<br>(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 |

| | 項目 | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印 | |
|---|---|---|---|
| 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<br>(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 |
| 65 | 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<br>(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 |
| 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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(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 |
| 67 | 職員は、活き活きと働けている<br>(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 |
| 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 |
| 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 |

# 自己評価および外部評価結果

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 実践状況 | 外部評価 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<br>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 | 職員が意見を出し合って作った理念を毎朝申し送り時に実践につながるよう唱和を行い、又、事務所と玄関の見えるところに掲示し日々のケアにつなげている。 | 「地域の中で、助け合い、元気に、開かれたホームを目指し共に支え合い、共に生活を楽しむ」という、名称「たけひさ」を頭文字につかって、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、職員全員でつくり事業所内に掲示している。毎朝、申し送り時に唱和して確認し、月1回の職員会議時には理念について話し合って共有し、利用者と家族、職員が一緒に支え合い、共に楽しみながら暮らしていけるよう実践につなげている。 | |
| 2 | （2） | ○事業所と地域とのつきあい<br>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 | 新型コロナウイルスの影響で地域の行事参加はできていないが近隣の住民とは日常的に散歩や屋外での活動の際に挨拶を交わしグループホームを知って頂く良い機会となっている。 | 自治会に加入し、自治会報や回覧板を通して地域行事を把握している。コロナ禍の為、地域行事は中止となり、事業所でも地域の人が参加できる行事は実施していない。事業所の内覧会にはコロナ禍にもかかわらず、近所から多数の来訪者があり、地域の人の関心の深さを感じ、今後、事業所として地元の活動や地域住民との交流に積極的に取り組み、期待に応える決意をしている。整髪の為、定期的（3ヶ月毎）に地域の美容師の来訪があり、交流する他、周辺を散歩時に出会う近所の人と挨拶を交わし、花の差し入れがあるなど、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<br>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 | 地域の方が気軽に訪ねてこれない状況の中で散歩中にどんな施設なのか尋ねられることがあり、自治会長、民生委員の質問などで理解を広めている。 | | |

| 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 |
| 4 | (3) | ○評価の意義の理解と活用<br>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。 | 職員一人ひとりが日ごろの業務を振り返る機会と捉え職員全員で取り組んでいる。<br>管理者、職員、自分達のケアを客観的にとらえ意識付けできた良い機会となった。 | 管理者は、「手引書」や同一会社のグループホームの資料を参考にして、職員会議時に評価の意義について説明し、職員各自に自己評価の用紙を配布し、記録してもらいまとめている。職員は初めての自己評価であり、一つひとつのケアについて改めて「何のためにするのか、その理由がよく分かった」と、日々のケアを客観的に振り返っている。新設の事業所であり、地域との交流を深めていくために、地域向けの新聞の作成に取り組むなど、評価を生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<br>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 | 新型コロナウイルスの為、施設では開催できていないが書面での情報提供と電話でのご意見、励ましを頂きサービスへとつなげている。 | 会議は2か月に1回、自治会長、民生児童委員、地域包括支援センター職員の参加を得て実施し、利用者の状況や活動状況、行事予定、ヒヤリハット報告、事故報告を、6回とも文書で報告し、電話やメール、直接訪問して意見を聞いている。活動状況がよくわかるようにカラー写真を多く入れるなどの工夫をしている。参加者からは転倒事故防止についてやコロナ禍の労いがあり、そこでの意見をサービス向上に生かしている。 | |
| 6 | (5) | ○市町との連携<br>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 | 開設して一年のため、分からない事があれば書類提出時や電話で相談助言をいただき地域包括支援センター担当者とは電話や訪問でご意見いただき協力関係を築くように努めている。 | 市担当者とは、FAXや直接出向いて情報交換や相談を行い、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、運営推進会議の報告時や電話で情報交換を行い、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<br>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 | 3ヶ月に一回、身体拘束適正化検討委員会を開催し、日ごろのケアで何気なく行っていることが虐待につながっていないかなどの検討も行っている。玄関は施錠しているが外出したいご利用者は職員と一緒に出て気分転換を図っている。 | 職員は「身体拘束等の適正化のための指針」をもとに、内部研修（権利擁護と高齢者虐待についてや身体拘束と高齢者虐待）で学ぶと共に、3か月毎に実施している職員で構成する「身体拘束適正化検討委員会」の事例を通して学び、身体拘束、高齢者虐待の内容と弊害について正しく理解している。スピーチロックがあれば管理者が指導している。玄関には安全の為に施錠しているが、外出したい利用者があれば、職員が一緒に周辺の散歩に出かけるなど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<br>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注意を払い、防止に努めている | 定期的に事業所内研修を行い知識を深めており、日ごろのケアで何気なくしていることが虐待につながっていないか検討している。 | | |
| 9 | | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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 | 事業所内研修で権利擁護に関する研修を行い理解を深めている。また、ご家族より成年後見人を申請された方がおりその際も書類など協力させていただく機会があり職員共々、勉強させていただく良い機会となった。 | | |
| 10 | | ○契約に関する説明と納得<br>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 | 契約時には説明を丁寧に行い納得された上で契約を行っている。また疑問や質問などがあるときはいつでも相談できる旨を伝えている。 | | |

| 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<br>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 | 契約書に相談、苦情の受付窓口を記載し説明も行っている。　現在はコロナ対策によりホームに来訪できないが電話やお便りにより現状をお知らせし家族の要望を伺うなどしている。要望は職員会議や朝礼時に報告し反映させている。 | 苦情･相談の受付窓口と処理手続きを明記し、契約時に家族に説明をしている。面会時や電話で家族からの意見や要望を聞いている。コロナ禍の為、面会制限（玄関先で五分間、窓越しの面会）や禁止（近郊での発生状況を見て）をしている。携帯電話でのメールや写メールの配信などの工夫をしている。毎月、家族あてに利用者の暮らしの状況を写真入りで報告して、意見や要望が言いやすいように工夫している。意見や要望は「連絡ノート」に記録し、職員会議や朝礼時に報告している。家族からは写真入りでの報告に感謝することや労いの言葉が寄せられている。個別ケアに関する要望にはすぐに対応し、家族に報告するなど、運営に反映している。 | |
| 12 | (8) | ○運営に関する職員意見の反映<br>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、職員会議を行い職員の意見交換を行っている。また申し送りノートや会社支給の携帯にメールで連絡、相談ができすぐに対応できるようにし、業務に反映できるようにしている。 | 管理者は、毎朝の申し送り時や月1回の職員会議時、担当業務（壁面、便り担当など）時に職員の意見や提案を聞いている他、携帯電話のメールでいつでも相談や連絡、提案ができるようにしている。管理者の方から「困っていることはないか」と言葉をかけて、相談しやすい雰囲気づくりに努めている。職員からは業務内容や方法、手順についてや掃除時間短縮の為、コードレス掃除機の購入等の意見があり、運営に反映している。 | |
| 13 | | ○就業環境の整備<br>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 | ES向上運動を実施し業務改善を行い職場環境の整備に努めている。資格取得について補助金やシフトの調整などサポートを行っている。 | | |

| 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 |
| 14 | （9） | ○職員を育てる取り組み<br>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 | 毎月の職員会議の中で内部研修行っている。また会社支給携帯に配信される研修を受講し後日確認試験を行い職員のレベルアップに努めている。 | 外部研修は、職員に情報を伝え、本人の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が、コロナ禍の為、受講していない。会社からはコロナ禍で集合型の研修ができないため、毎月、携帯にメールで配信（15分から30分のものが10から20本あり、内容は内部研修と同様）し、学習できるように取り組んでいる。内部研修は、本部や同一会社のグループホームが作成した資料を基に、年間計画を立て、毎月1回、管理者が講師となって、職員会議時に接遇マナーや応急処置方法、食中毒・感染症の予防と対策、脱水症状、熱中症対策、緊急時の対応、看取り、ノロウイルスとインフルエンザ、権利擁護と高齢者虐待、認知症について、プライバシー保護・個人情報の取り扱いについて、身体拘束と高齢者虐待について実施している。新人職員は、会社の研修が終了後、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。会社からの配信による研修は、3つのステージに分けて確認試験が実施されるなど、代表者は職員の質が向上するように計画的に取り組んでいる。 | |
| 15 | | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 新型コロナの影響で同業者と交流する機会はなかったが今後は研修会に参加したり、同系列のグループホームと交流行っていき、相互研鑽に励みたい。 | | |
| **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<br>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 | 基本情報シートに今までの生活などをご家族に記入していただき、その生活歴を理解することでコミニケーションに広がりを持たせている。本人の話を傾聴し不安なことや要望を伺い安心して過ごしていただけるよう関係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 |
| 17 | | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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 | 入居時の面談で家族の意見を傾聴し不安なことや疑問なことを伺い説明を行うことで不安の解消に努め信頼関係づくりに努めている。 | | |
| 18 | | ○初期対応の見極めと支援<br>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 | 本人、家族の思いを聞き取り必要とされる支援を把握し　まず安心して過ごしていただけるよう環境を作りを行っている。 | | |
| 19 | | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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 | 施設理念の中にある「支え合い共に生活を楽しむ」を実践するため、日々できることを楽しみながら職員と一緒に行いやりがいや役割をもって頂くことで家族のような関係を築いている。 | | |
| 20 | | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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 | ご利用者の状態の変化時や必要な物品がある時などすぐに家族へ連絡を行い協力を得ている。現在はコロナ感染症対策により面会を制限しているが月１回の施設便りや写真など状況を報告しご家族の要望も伺っている。 | | |
| 21 | (10) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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 | コロナ感染対策以前は家族知人の面会は自由に行い外出も自由に行っていた　　現在は面会制限のためテレビ電話で話していただいたり窓越しの面会で電話で会話行ったりしながら支援をしている。 | 家族の面会がある他、電話や手紙、年賀状、暑中見舞状、礼状等での交流を支援している。コロナ禍の為、面会制限（玄関先で5分間、窓越しの面会）をし、面会時にはマスク着用、検温、消毒をしてもらい、窓越しの面会や携帯のモニターでの面会としている。居室に家族や友人の写真を飾って、馴染みの人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<br>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食堂の席を配慮したり職員が間に入り会話を促すなどご利用者同士の関係が深まる様に支援している。 | | |

| 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 |
| 23 | | ○関係を断ち切らない取組み<br>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 | 長期入院になられ退去された方へも時折連絡し状況の確認を行っている。　ご家族遠方のため、適宜相談を受けている。 | | |
| **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<br>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 | 入居時の基本情報をもとに今までの暮らし、思いを把握するようにしている。24時間シートに本人の気持ち思いを記録し何を希望されているのかなど本人の立場に立って考えるようにしている。 | 入居時には本人や家族、前利用施設等からこれまでの暮らしの状況や趣味、習慣、今後望む生活等を基本情報に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言動や表情を「24時間生活変化シート」に記録し、介護計画の目標に関連する変化については計画作成担当者が「施設介護経過」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<br>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 | 入居時はご家族に記入して頂いた基本情報シートで情報収集を行いその他利用していたサービス関係者からも情報をいただきケアの参考にしている。 | | |
| 26 | | ○暮らしの現状の把握<br>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 | 生活状況などの把握がしやすいように24時間シートに記録し心身の変化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<br>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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 職員会議時にカンファレンスを行い本人の現状やケアのあり方について話し合いを行っている。月1回のモニタリングでより良く暮らせるよう介護計画に反映できるようにしている。 | 計画作成担当者を中心に毎月カンファレンスを行い、本人や家族の思いや意向、主治医、看護師の意見を参考にして話し合い、職員全員で介護計画を作成している。毎月モニタリングを行い、6か月毎に見直している。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。 | |

| 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<br>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 | 日々の様子は24時間シートに記録し情報共有している。いつもと違う行動や気付きは別の様子観察ノートに詳しく記録し計画の見直しに活かしている。 | | |
| 29 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々に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 | ご利用者の思いを大切にして普段のかかわりから要望をとらえ必要時は病院受診や、近隣の散策などを行いご利用者やご家族の望まれている事に対応するように努めている。 | | |
| 30 | | ○地域資源との協働<br>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 | 地域の餅つき大会の情報やイベントのお話を伺っていたがコロナ対策により中止となっている。今後も情報の把握に努めていく。 | | |
| 31 | (13) | ○かかりつけ医の受診支援<br>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 | 入居時に本人、ご家族の希望する協力医をかかりつけ医とし、月二回の訪問診療を受けている。緊急時に24時間連絡ができる体制となっている。 | かかりつけ医は本人や家族の納得を得て、協力医療機関をかかりつけ医とし、月2回、訪問診療があり支援している。他科受診は家族の協力を得て支援している。受診結果は「職員連絡ノート」に記録して職員間で共有し、家族には電話で報告している。歯科は必要に応じて往診がある。薬剤師は薬を分包して来訪し、職員は服薬指導を受けている。24時間オンコール体制にあり、緊急時には看護師や協力医療機関と連携して利用者が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<br>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 | 職場内の看護師と24時間体制で連絡が取れるかかりつけ医との体制が整っている。ご利用者に異常があった際には職場の看護師からのアドバイスを受け対応している。 | | |
| 33 | | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 入院の際は職員が付き添い、現在の情報を書面で伝えたり本人、ご家族の意向を代弁したり適切な対応をしてもらえるよう連携を取っている。 | | |

| 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 |
| 34 | (14) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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 | 契約時に重度化した場合や終末期のあり方について説明している。必要となった場合は本人や家族の意向を踏まえ医師と相談の上、今後の方針を決めていくようにしている。 | 「看取り（重度化した場合）に関する指針」をもとに、重度化した場合に事業所でできる対応について、契約時に家族に説明し、意思確認をしている。実際に重度化した場合は、早い段階から主治医が説明し、本人や家族の意向を聞いて関係者で話し合い、方針を決めて共有し、医療機関への移設も含めてチームで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<br>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。 | ヒヤリハット・事故報告は月1回、職員会議で共有、再発防止を話し合っている。内部研修を通じ、緊急時の応急手当や初期対応について検討する機会を作っているが職員全員が実践力を身に着けるまでには至っていない。 | 事例が生じた場合は、ヒヤリハット報告書、事故報告書に発生状況や対応、再発防止策を記録して、全職員に周知し、月１回の職員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。内部研修で緊急時の対応（転倒、骨折、誤嚥）や感染症（インフルエンザ、ノロウイルス、新型コロナウイルス）、応急処置について学んでいるが、日常起こりうる事故に備えての実践力を身につけるまでには至っていない。 | ・全職員での応急処置や初期対応の定期的訓練の実施 |
| 36 | (16) | ○災害対策<br>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 | 年二回、避難訓練を実施。避難訓練を行うことを近隣に声掛けてベル音が鳴ることをお伝えしている。コロナ感染症対策により地域との協力体制は構築できていない。 | 防火管理者を中心に防災機器業者の協力を得て、年2回、夜間の火災を想定した通報訓練、避難訓練、消火器の使い方、防災機器の場所の確認、避難経路の確認を実施している。利用者は避難経路の確認にのみ参加している。自治会長と民生児童委員との連絡網はできているが、避難等、訓練への呼びかけはしていない。非常用食品（水、食料）は備蓄している。 | ・地域との協力体制の構築 |

| 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<br>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 | 人格を尊重し個々に合わせて馴染みのある表現や分かりやすい表現を心がけている。法人研修にて接遇、プライバシー保護の勉強を行っておりプライバシー配慮について学んでいる | 職員は法人研修や内部研修（接遇、プライバシー保護）で学ぶと共に、管理者の「利用者の話は手を止めてしっかりと聞くこと」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づかいや対応をしている。個人記録は適切に保管し、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<br>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。 | 普段からご利用者との信頼関係作りを心掛け思いや希望が言いやすい雰囲気作りに努めている。言葉だけでなく表情や動作も見逃さないようし認知症があっても自己決定ができるよう支援している。 | | |
| 39 | | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | 職員主体の動きにご利用者を合わせるのではなくご利用者のその日の体調、状態を見ながら一人ひとりのペースに合わせた対応を心がけている。 | | |
| 40 | | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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 | 訪問理容が定期的に来られ本人の希望を伺いカットされている。入浴時の着替えはお好きな服を選んでいただき、季節とは合わない服装をされているときは声掛け別の服をお勧めしている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 実践状況 | 外部評価 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<br>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 | 配膳、下膳、食器洗い、お盆拭きなどをお手伝いいただいている。献立に沿った食事だけでなく、食べたいものを伺い、一緒に作り、一緒に食べ、食事時間が楽しい時間となるような工夫をしている。 | 食事は、三食ともセントラルキッチンからの配食を利用し、副食を焼いたり温めたりしている。ごはんと汁物は事業所で調理している。利用者の状態に合わせて食べやすいように形態（刻む、とろみ、おかゆなど）や盛り付けの工夫、自助具の利用をし、時には利用者の食べたいものを聞いて一品増やすなど、楽しい食事となるように支援している。利用者は、配膳や下膳、お茶パックつくり、配茶、食器洗い、お盆拭き、テーブル拭きなど、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ながら食べている。おやつづくり（どら焼き、フレンチトースト、鈴カステラなど）やケーキの付く誕生日、お楽しみ食（パンバイキング、焼肉パーティー）、季節行事食（おせち料理、節句の寿司、土用の鰻、スイカ割、年越しそば、雑煮擬き）、保存食づくり（梅ジュース、干し柿、味噌）など、食事を楽しむことができるように支援している。 | |
| 42 | | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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 | 食事形態は一人ひとりの状態に合わせ、きざみ、おかゆ、とろみをつけるなどし食べやすい形態で提供している。食事摂取量は健康チェック表に毎食記入し体調の変化に気を付けている。 | | |
| 43 | | ○口腔内の清潔保持<br>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 | 訪問歯科の先生より口腔ケアの助言をいただき毎食後の口腔ケアを実施している。ご自分で行える方は見守り、介助の必要な方は支援している。義歯消毒は毎日、歯ブラシ、コップ毎週行っている。 | | |
| 44 | (19) | ○排泄の自立支援<br>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 | 24時間シートや健康チェック表を活用しその方の排泄パターンに合わせ排泄の声掛けや介助を行っている。排泄の失敗時、羞恥心への配慮を忘れず声掛けや介助を行っている。 | 24時間シートや健康チェック表を活用して、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、羞恥心や不安に配慮した言葉かけや誘導をして、トイレでの排せつや排泄の自立に向けた支援を行っている。 | |

| 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 |
| 45 | | ○便秘の予防と対応<br>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 | 毎朝、乳酸菌飲料または牛乳を提供し散歩や体操などで体を動かすことで自然な排便ができるよう取り組んでいる。 | | |
| 46 | (20) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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 | 入浴は毎日実施しご利用者の体調や希望に合わせ週2～3回程度の入浴を行っている。入浴されなかった日は足浴や更衣、下清拭を行い清潔の保持に努めている。 | 入浴時間は14時から16時までの間とし、希望すれば毎日入浴できる。順番や湯加減、入浴剤の利用、季節の柚子湯など、本人の希望に添っ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足浴や部分清拭等、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<br>一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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 | ご利用者の生活歴や生活リズムを大切にして安心して眠れるように支援している。日中横になりたい様子があれば声掛け、居室で休んでいただいている。 | | |
| 48 | | ○服薬支援<br>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 | 服用中の薬の情報はファイルに入れ職員が把握できるようにしている。薬の変更があれば申し送りノートで情報の共有を行い、状態に変化がないか様子観察を行っている。 | | |

| 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 |
| 49 | (21) | ○活躍できる場面づくり、楽しみごとの支援<br>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 | 食器洗いや洗濯物干しなどの家事を一緒に行うことでご利用者の活躍できる場面を多く作るように心がけている。お手伝いくださった時は感謝の言葉をしっかり伝えやりがいや喜びを感じて頂けるように支援している。 | 掃除（掃く、拭く、玄関の掃除）、リネン（枕カバー、シーツ）の交換、洗濯物を干す、洗濯物をたたむ、洗濯物を収納する、カーテンの開閉、花を生ける、花瓶の水を替える、プランターに水やり、草引き、球根を植える、テーブル拭き、食器洗い、食器拭き、お盆拭き、下膳、配茶、お茶パックつくり、テレビやDVD、CD、ユーチューブなどの視聴、新聞、雑誌、本を読む、折り紙、ぬりえ、切り絵、貼り絵、習字、日記をつける、手紙を書く、歌を歌う、季節の壁画づくり、かるた、トランプ、風船バレー、ボール遊び、ジェスチャーゲーム、ボーリング、輪投げ、なぞなぞ、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、四字熟語、間違い探し）、お楽しみ食（パンバイキング、焼肉ランチ）、季節行事（新年会、節分、スイカ割大会、敬老会、コスモス見学）など、利用者一人ひとりに合わせて、楽しみごとや活躍できる場面づくりをして気分転換を図り、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<br>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 | コロナ感染症対策の影響で予定していた外出、外食はできないが、天気の良い日は近所へ散歩に行き、時には車で人手の多いところを避け短時間で行ける季節を感じられるような場所へ出かけている。 | 事業所周辺の散歩や外気浴、日光浴、季節の花見（桜、コスモス）、ドライブ（周辺、コスモス見物）で外出気分を味わってもらったり、季節を感じてもらうなど、コロナ禍の中、工夫して外出支援をしている。 | |
| 51 | | ○お金の所持や使うことの支援<br>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 | お金を持つことで安心される方は少額であるがご家族と相談の上、所持されている方もおられる。必要なものの購入は立替金で購入している。 | | |
| 52 | | ○電話や手紙の支援<br>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 | 状況により家族へ電話したり、取り次ぎ行っている。手紙の返事は希望の方は行っている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項　　目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 実践状況 | 外部評価 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<br>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 | 居室から出るとすぐにリビングがあり賑やかな声が聞こえる空間となっている。空気清浄機二台設置し湿度の調整を行い、温度、換気にも注意し日中はほとんどの方がリビングで過ごされている。 | 玄関には季節の花が活けてあり、続くリビングは床や扉、家具は木目調で整えてあり、落ち着いた雰囲気である。室内には観葉植物や机と椅子、テレビ、テレビの前にはソファがゆったりと配置してあり、壁面には時計やカレンダー、季節の壁面飾りが飾ってある。対面式のキッチンからは炊飯の匂いや盛り付けの様子が見えて生活感を感じることができる。利用者はテレビを見たり、おしゃべりをしたり、食事の準備をするなど、思い思いの場所でゆったりと過ごせる居心地よいスペースとなっている。温度や湿度、換気を行い、空気清浄機を置き、清潔面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<br>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 | 掃き出し窓の明るい空間ではご利用者同士が仲良く会話できるソファーが並び、居室に仲の良い方を招いている時は自由に会話を楽しんでいただいている。 | | |
| 55 | (24) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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 | 本人の使い慣れたものや必要なものは自由に置いていただいている。ご主人の写真や行事の時の写真を壁面に飾り居心地よく過ごせるように工夫している。 | テレビや3段ケース、パイプスタンド、鏡台、整容道具、キリスト像、時計等使い慣れたものや好みのものを持ち込み、自作品や祝色紙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。なかには、自宅にあったすべての家具を持参している利用者もいる。 | |
| 56 | | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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 | 居室の入り口には目線に合わせたところに名前を貼り、居室トイレにはトイレと分かるように表示し夜間、トイレまでの導線が安全に動けるようにベットの移動など環境整備にも工夫をしている。 | | |

## 2.　目 標 達 成 計 画

事業所名　グループホームたけひさ

作成日:　令和　3　年　7　月　5　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 | 全職員での応急処置や初期対応の定期的訓練の実施 | 全職員が応急処置や初期対応の研修・訓練に参加し慌てることのないよう行動できるようになる。 | 内部研修にて応急処置や初期対応を継続して定期的に行う。<br>救急救命講習会に参加し実践力を身につける。 | 12ヶ月 |
| 2 | | 災害時、地域との協力体制の構築 | 災害時、地域住民の協力が得られるよう入居者と一緒に避難訓練ができる。 | 運営推進会議にて協力を得られるよう依頼する。地域住民に避難訓練への参加依頼をする。 | 12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。