

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	3591600048		
法人名	医療法人 健仁会		
事業所名	グループホーム野の花		
所在地	山陽小野田市大字郡字浜3233番7		
自己評価作成日	平成31年2月25日	評価結果市町受理日	令和 1年 6月17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		
訪問調査日	平成31年3月14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)】

野の花の周りは、朝の川霧や、干潟の鳥の群れ、夕日が絶景のグループホームです。開設から11年目を迎え、皆に優しく共に楽しくの理念を基にケアの4つの柱である横に座る、その人を知る、嘘をつかない、ゆっくりと穏やかに実践する事で、お一人お一人の思いに耳を傾け、尊重し穏やかな日々を送って頂けるよう支援しています。地域とのつながりも深く、夏祭り等たくさんの方への誘いがあり、行事の準備や片付けは職員も地域の一人として一緒に参加しています。地域の方々から無償でお借りしている休耕作地があり、毎年小学生と一緒に野菜の苗植えから収穫までを行ったり、その他にも自治会の方々と一緒に七夕で使う笹やソーマン流しの竹を取りに行ったり、運営推進会議の役員の方が自宅で取れたスイカを差し入れて下さったり等々、日常的に地域の方々と交流があります。開設時から作成している野の花メールもこの度で131号目を迎え自治会の回覧板に入れてもらって現在5自治会に回覧しています。家族会も毎回20名前後の参加があり、ご家族との輪も深まっています。利用者様の健康管理は、主治医の往診、歯科医師等による口腔ケアや訪問看護を定期的に行っています。重度になられた方も、医師・看護師との24時間体制の連携を図り、創設以来看取りにも対応しています。法人の作業療法士によるリハビリ健康体操も行って、利用者様の状態に合わせて個別の指導や助言も受けています。開設時から毎月1回のお寺のご住職による法話の会も利用者様の楽しみの一つになっており、お寺のご住職がお寺でついでにお餅を届けて下さったり、家族会にハンドベルを演奏しに来て下さったり良い関係が築けています。

【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)】

自治会に加入され、管理者は総会に出席されるとともに、会議の中での役割を果たしておられます。職員は地域行事である草刈や河川敷の清掃に参加されたり、夏祭りのテント張りや櫓の設営、ふれあい文化祭には出店を出されるなど、事業所自体が地元の活動に積極的に参加しておられます。利用者も夏祭りの櫓の飾りつけをされたり、ふれあい文化祭には習字を展覧されるなど、ともに暮らす地域の一人として交流しておられます。利用者は地域の人から借り受けた畑で、小学生と野菜の苗植えから収穫まで一緒にされ、双方にとって楽しみな交流となっています。開設当初から、5つの自治会に理念を明示した事業所便りを回覧されている継続した情報発信は地域との交流の深まりにつながっています。入居時には利用者の希望する暮らしや願い、家族の願いなど、利用者一人ひとりの思いや意向を丁寧に把握されています。日々の関わりの中で利用者に寄り添い、言葉や表情、行動から、聞き取った思い(好きな芸能人、好きなテレビ、好きな色、好きな食べ物、行きたいところなど)を、「寄り添い表」に記録され、職員全員が理解され共有して支援に活かしておられます。食欲を高めるために器の工夫や、季節の移り変わりを感じてもらうために、毎月1日には赤飯を炊き、メッセージを添えられるなどの工夫をされて、食事を楽しむ取組みをしておられます。

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 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 (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 (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	毎朝の朝礼時や会議の際には理念とケアの4つの柱を皆で唱和して意識するように心がけている。毎月行われている法人の接遇研修に順番に参加して、理念について学ぶ機会がある。常にケアの4つの柱を元に利用者様と接するように心がけている	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、ケアの柱とともに事業所内に掲示し、朝礼時やユニット会議で唱和して確認し、共有している。法人の接遇研修の中で利用者に接する時、ケアの4つの柱を意識しているかを話し合い、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	自治会に加入しており、地域行事には必ず利用者様と参加している。また行事に参加するだけでなく地域の清掃活動や夏祭り準備、文化祭の準備などにも職員が参加し、協力している。自治会の総会にも管理者とリーダーが毎年出席している。自治会長とも良い関係が築けており協力体制が構築出来ている。	事業所は自治会に加入し、管理者とリーダーが総会に出席して、議長や書記の役割を果たし、年に1回ある草刈や河川敷の清掃作業への参加や夏祭りのテント張りや櫓の設営、文化祭では出店(ポップコーン)をして、地域の一員として参加、協力している。開設以来、理念を明記した事業所便りを地域の5つの自治会に回覧している。利用者は、地域のどんど焼きや新春初笑い、市民運動会、小学校運動会、地域の夏祭り、保育園の夏祭り、小学校文化祭、公民館文化祭に職員と一緒に参加し、地域の夏祭りでは櫓の飾りをつくったり、公民館文化祭では習字を出展して参加している他、5か所から6か所の御大師様参りをしている。地域の人から借りている畑で小学生と一緒に野菜の苗植え(さつま芋、トウモロコシ、ミニトマト)や収穫をしている。住職の法話での定期的な来訪の他、小学生の来訪、クリスマスにはボランティア(ハンドベル)の来訪があり、いずれも楽しみな交流となっている。散歩時や近所の商店での買物時、郵便局の利用時に出会った近所の人と挨拶を交わし、西瓜の差し入れや柚子、年末の門松の差し入れがあるなど、地域の一員として日常的に交流している。中学生の職場体験を受け入れている。	

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
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	野の花メールを自治会の回覧に入れてもらい、施設内での様子や取り組みを通じて認知症への理解を深めてもらえるよう発信している。また2ヶ月に1回行われる運営推進会議でも役員の方やご家族に施設内の現況報告や取り組みを報告し地域へ発信してもらっている。		
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。	勉強会で外部評価と自己評価について学ぶ機会を設けている。自己評価は毎年1年の見直しの意味も込めて全職員へ配布しそれぞれにかける範囲で記入してもらい、また記入する際にもリーダーや先輩スタッフが書き方の助言を行っている。外部評価結果も全職員が回覧し評価結果をもとに目標達成計画を立てている。	管理者は、職員に評価の意義を説明し、自己評価をするための用紙を職員全員に配布して記入してもらい、一人でまとめ、全職員に回覧している。職員は自己評価を日々のケアの振り返りとして捉え、評価項目の理解を深めるために、内部研修で取り組むこととしている。前回の外部評価結果を受けて目標達成計画を立て、応急手当や初期対応の訓練として人形を使って誤嚥や窒息の演習を実施するなど、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	運営推進会議では施設の現況報告をすると共に議題を上げ意見交換をしている。施設で毎年行われる秋刀魚祭りにも参加して頂いたり、役員の方が自分の家で収穫したスイカを届けて下さり、そのスイカで利用者様とスイカ割りをしたりしている。年1回は合同で施設食の試食会もしている。	会議は年6回(内1回は法人5か所のグループホーム合同)開催し、利用者の状況や行事予定、活動状況、自己評価や外部評価結果、職員の研修報告の後、毎回、課題(災害時の取組み、看取り、インフルエンザなど)を上げて話し合いをしている。合同で実施の際には、職員の研究発表と試食会をして、家族、職員、参加者との交流をしている。課題に添って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取り組んでいる	運営推進会議に毎回市職員の出席があり現況報告や日々の取り組みを報告する事で助言を受けている。また市主催の認知症ネットワーク会議にも参加して意見交換をしている。市の介護保険係とも利用者様の主治医意見書の情報を提供してもらったり、人員基準等について相談することもあり助言を頂いている。	市担当者とは運営推進会議時や認知症ネットワーク会議参加時の他、電話や直接出かけて、情報交換や申請内容と手続き、運営上の疑義について相談し、助言を得ているなど、協力関係を築くよう取り組んでいる。地域包括支援センター職員とは、認知症ネットワーク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	身体拘束適正化に関する指針を定めており、身体拘束適正化についての検討会議を3ヶ月毎に行っている。勉強会でも身体拘束について学ぶ機会があり、具体的なスピーチロックの事例を挙げたり、どのような事が拘束に繋がるのか、拘束の種類、拘束が許される条件等についても学んでいる。ユニット内にスピーチロックの事例を挙げて常に意識している。	職員は、「身体拘束適正化についての指針」を基に内部研修を実施し、3ヶ月毎に開催している検討会議に参加して、身体拘束の内容や弊害について正しく理解している。玄関はオートロックだが、中庭側は施錠しないで開放しており、閉塞感がなく、外出したい利用者とは職員と一緒に出かけるなどして、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ながることば」を事業所内に掲示し職員に喚起し、気になる場合は職員間で注意し合っている。	
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	虐待についての勉強会を実施し虐待の種類や具体的に虐待につながる行為にはどのようなものがあるかを学んでいる。		
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	成年後見人制度の資料がありいつでも閲覧できるようになっている。この制度を利用されている方は現在いらっしゃらない。		
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	契約時はリーダーが丁寧に説明し不明な点はその都度説明し納得頂いて契約できている。介護保険等の改正があり、契約書の内容に変更が生じた場合は事前に書面にてお知らせし、変更箇所の書類を送付し契約書と一緒に保管をお願いしている。		

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
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	契約時に苦情相談窓口についてお知らせしている。家族からの意見や要望はケアプランに取り入れている。またそれ以外でも年1回のアンケートを取り、アンケートの内容についての回答も野の花メールでしている。環境整備等についての意見や要望を頂いたときは管理者、代表者に報告し対応している	苦情や相談の受付体制、第三者委員を明示し、処理手続きを定めて、契約時に本人と家族に説明をしている。面会時や運営推進会議参加時、年3回の家族会、誕生会等行事参加時、年1回のアンケート実施時の他、電話や手紙でも家族の意見や要望を聞いている。毎月、事業所便りと健康診断票(必要に応じてかかりつけ医のメッセージもある)を送付している。相談や意見は連絡ノートに記録して職員間で共有している。居室の前にある樹木が茂って居室が暗いので剪定して欲しいことや1階の照明を明るくしてほしいという意見があり、早速、樹木の剪定を行い、照明を電球色から昼白色に取り換えるなど、運営に反映している。	
12	(8)	○運営に関する職員意見の反映 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	管理者には職員の意見や提案をリーダーが取りまとめ報告し相談できている。月に1度のリーダー会議では代表者も出席しており職員体制や設備の保全、備品の購入、困り事などを相談できる場がある。	管理者は、月1回のユニット会議やカンファレンス、随時行う個別面談等で職員からの意見や提案を聞いている。ユニットリーダーを介して意見を聞いたり、管理者の方から言葉をかけるなど、話しやすいように気配りをしている。職員からは人員確保や環境保全、研修希望、職員間の私語を慎み、利用者とのコミュニケーションの時間を増やすなどの意見や提案があり、代表者も出席している月1回の法人のリーダー会議で検討し、運営に反映している。私語を慎むことについては職員全員で研究に取り組み、法人研修会で発表をすることとしている。	
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	給与水準・夜勤手当の見直しがあった。時間外労働があった時は時間外手当を付けている。月1回法人の研究発表に参加するとポイントが付き賞与に反映されるようになっている。資格を取得した職員には資格手当がつく。介護職員初任者研修や実務者研修も法人内で研修が行われている。		

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	毎年、経験年数等に応じて認知症介護実践者研修を受講しており個人のスキルアップにもつながっている。その他市主催の研修会等にもリーダーが参加している。内部研修も行っており年間計画を立て実施している。法人内の接遇研修等にも順番で参加している。	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参加の機会を提供している。受講後はユニット会議や内部研修で報告し、資料はいつでも閲覧できるようにして全員が共有している。法人研修は、毎月2回(同一内容)、応急手当委員と接遇委員が指導者となって、応急手当の実技訓練や接遇研修、月1回、研究発表があり、職員は全員参加している。事業所では「私語を少なくして利用者とのコミュニケーションをとる時間を増やすこと」を課題に発表することとしている。内部研修は年間計画を立て、毎月1回、管理者やベテラン職員が指導者となって、自己評価項目についてや、認知症ケア、熱中症、看取り、身体拘束と高齢者虐待、ノロウイルス、誤嚥予防、嚥下、摂食、緊急時対応等を実施している。新人職員は5日間の法人研修を終了後、日々の業務の中で、管理者や先輩職員の指導を受けて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	市主催のネットワーク会議にリーダーが出席して意見交換をしている。、グループホームのブロック会議等にも参加し同業者と交流する機会がある。			
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	事前にグループホームの見学に来ていただき、その際にご家族やケアマネから利用者様の状況等をお伺いしている。入居されてからは環境に早く馴染めるように担当職員を中心に寄り添いコミュニケーションをとり不安を取り除けるようにしている			
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	契約時にリーダーが困り事や要望はお伺いしている。また面会に来られた際もお茶をお出しして、日常の様子を報告しながら要望等をお聞きするようにしている。また気になることはその都度電話でもお聞きしている。			

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
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	入居前情報をもとに相談員、リーダー、ケアマネ、担当者が必要な支援の検討している。入居時にはご家族と相談しながら、必要な介護用品や環境等の工夫をしている。他科への受診有無も必要に応じて医師に相談し、家族とリーダーが検討している。		
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	洗濯物たたみ、食器洗い、お盆吹き、食器拭きなどの家事は利用者様が協力して下さり、「持っておいで」と声をかけて下さる人もいます。行事等で魚をさばいたり、恵方巻きを作ったりする時には料理の得意な利用者様に教わりながらすることもある。		
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	年3回行われている家族会には大勢の参加があり利用者様と一緒にお菓子作りや、餅つき、母の日のプレゼント作りなど一緒にして頂いている。誕生会にも参加してもらい一緒に利用者様をお祝いしたり、他科への受診の付き添いや、体調を崩された時に点滴の付き添いなどもして下さっている。		
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	面会にはご家族をはじめ、お友達の方が定期的に来て下さったり、ご家族と一緒に外出に出かけたり、正月には家に一時帰宅される方もおられる。面会時間の制限は特にないため、仕事が終わって夜に面会に来られるご家族もおられる。地域の行事に参加した際に昔のご友人や知人に会われ懐かしそうにお話されることもある	家族の面会や親戚の人、友人(温泉仲間)、近所の人の来訪がある他、電話や年賀状、暑中見舞い状での交流を支援している。馴染みの人に会えるよう地元の商店に買物に出かけたり、寺の花祭り、公民館行事への参加を支援している。家族の協力を得て結婚式や葬儀への出席、法事に参加、墓参、外出、外泊、外食、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	リビングでは、相性を考慮し席替えも随時行っている。合同行事の際はユニット間でも利用者様同士の交流がある。リビングと廊下にはソファがあり、気の合う方同士でお話されたりもしている。		

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	逝去された方には、メッセージ付き思い出アルバムを作成しお渡ししている。また、入院された際にはお見舞いに行っている。亡くなられた方の葬儀や通夜にもリーダーや担当職員が出席している。		
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	日常の何気ない会話の中から希望や意向の把握に努め、しぐさや表情も細かく観察し記録に残すようにしている。寄り添い表を作成して過去の生活歴や職歴、趣味、嗜好なども本人またはご家族にお伺いしている。	入居時には本人と家族から、基本情報を基に暮らし方の希望や思いを生活支援計画記録に記録している。日々の関わりの中で利用者寄り添い、発した言葉や表情、行動等からこれまでの暮らしや性格、好きな芸能人、好きなテレビ、好きな食べ物、好きな色、行きたいところなどを「寄り添い表」に記録し、思いや暮らし方の希望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 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	相談員、ケアマネからの入居前の情報をもとに把握し、それ以外にも本人・ご家族からこれまでの生活歴や、生活環境等をお聞きして寄り添い表やアセスメント表に情報に追記している。		
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	ケース記録に1日どのように過ごされたかを個人別に記入している。心身の細かい状態については入居後アセスメント表を作成し、3か月ごとに更新して現状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			

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
		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	3か月ごとにケアプランを更新してカンファレンスを行い見直しを行っている。更新時に本人と家族にも要望を伺いプランに取り入れている。その他リハビリ、看護師等の専門職にも助言をもらってカンファレンスの際にケアマネ、担当が中心となり意見を出し合いケアプランを作成している	計画作成担当者が中心になって利用者を担当している職員、管理者、ユニットリーダーが3ヶ月に1回、カンファレンスを開催し、主治医や看護師、作業療法士の意見を参考に話し合い、介護計画を作成している。モニタリングは目標に添って毎日チェックし、3ヶ月毎にまとめ、アセスメント表を作成して計画の見直しをしている。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 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	ケース記録に日々の様子を記入し、看護欄にはその日にあった特変やバイタルや医療処置等を記入するようになっている。職員の気づきやケアの工夫は連絡ノートに記入し、職員全員で情報を共有しており、介護計画等の見直しにも活かしている。		
29		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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	月2回医師の往診があり、毎週1回訪問看護もあり連携して健康管理ができています。協力歯科医療機関があり毎週訪問して下さり口腔ケアや義歯の調整もして下さっている。毎週作業療法士によるリハビリ健康体操もある。その他にも他科受診の付き添いの支援も行っている。		
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	公民館や小学校、郵便局、地域の商店、近所の公園など幅広く活用させてもらっている。また地域の休耕作地をお借りして毎年小学生と一緒に野菜の苗を植えから収穫までを一緒にしている。		
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、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	契約時にかかりつけ医についての希望をお聞きし特に希望がなければ協力医療機関のかかりつけ医にしてもらっている。職員が定期的にかかりつけ医の内科へ利用者様をお連れして健診を受けている。寝たきり等で受診が難しい方も月2回医師が往診にこられその際に診て頂いている。毎月請求書と一緒に医師のコメントを添えた健康表も郵送している。	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ている。月2回の訪問診療と定期受診の支援をしている。他科受診は家族の協力を得て支援している。歯科は1週間に1回訪問診療があり、口腔管理を受けている。結果は医師のコメントの付いた「健康診断票」に記録し、毎月家族に送付し、緊急時には電話で報告している。職員間では連絡ノートで共有している。週1回、作業療法士が来訪してリハビリ体操を実施し、3ヶ月に1回、握力測定や歩行測定があり、結果はリハビリテーション記録に記録している。週1回、訪問看護師が来訪し、利用者の健康管理と職員からの相談にと連携して対応している。24時間オンコール体制であり、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。	

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
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	毎週1回訪問看護があり職員は看護師に日常の様子や特変があればその内容、病状、気づきを伝えると共に助言をもらっている。医師と看護師も連携して情報を共有し特変があればすぐに適切な医療が受けられるようになっている。24時間オンコール体制がありその都度相談ができるようになっている。		
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。	入院時はサマリーを作成し情報提供している。また電話などで利用者様の細かい状態をお伝えすることもある。入院後の経過や退院の日取りなど相談員が病院側と連携をとり早期退院に向けて支援している。		
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	契約時に看取りの指針について説明し現時点でのご家族の終末期になった時のご意向をお聞きしている。状態が悪くなられた方やご高齢で寝たきり状態になられた方などは事前に家族と医師で話し合いを行い、急変時はここで看取するのか病院へ転院するのか等を話し合ってもらっている。看取りになった際はグループホームで出来る医療についてもい医師からご家族に説明している。	「看取りの指針」を基に、重度化した場合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には早い段階から家族に説明をし、家族の意向をふまえて医療機関や他施設への移設も含めて方針を決め、共有して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 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。	転倒を防止するために利用者様の履物は歩きやすい介護用の靴を履いて頂くようにしている。下肢筋力が衰えてきた方には杖や歩行器等の歩行補助具の検討をしている。誤薬防止の為服薬マニュアルに沿って確実に服薬を行っている。緊急時事故発生時に備えて勉強会で学ぶ機会を設け誤嚥窒息時の訓練や心肺蘇生法、AEDの訓練も行っている。事故発生時にはすぐに報告書を提出し会議等で議題に上げ再発防止に努めている。	事例が生じた場合は、インシデント報告書に場所、内容、処置、対応と経過、予防策を記録した後、管理者またはリーダーが指導内容を記録して回覧し、ユニット会議で再度検討して、利用者一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。職員は消防署の協力を得て救急救命法とAEDの使い方の講習を受けている。応急手当や初期対応の実践力を身につけるために年間計画を立て、人形を使って誤嚥や窒息の訓練や転倒、打撲、骨折、出血等についての内部研修を実施しているが、全ての職員が実践力を身に付けているとは言えない。	・全ての職員が応急手当や初期対応の実践力を身につけるための定期的訓練の継続

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
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	自治会長の協力体制があり緊急連絡網の中に自治会長の連絡先を入れさせてもらっている。また施設長や野の花職員が地域の青年部に属しており、緊急時の協力要請ができる。また去年は台風の影響で高潮による水害が予測されるため、法人内の安全な施設へ1階の利用者様を全員避難させる訓練も行っている。年2回施設全体へ夜間想定火災訓練や地震訓練も行っている。	拠点施設合同で年2回、昼夜の火災と地震を想定した通報訓練、避難訓練、消火器の使い方、避難経路の確認を利用者も参加して実施している他、事業所独自に風水害での川の氾濫を想定して1階の利用者を2階に避難させる訓練を実施している。災害時の連絡網に地域の自治会長が入っているが、訓練の参加はない。非常用食品の備蓄をしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民の訓練への参加 ・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	認知症の勉強会等で認知症になられても何もわからなくなるわけではないという事を伝え羞恥心への配慮やその方の人格を尊重して接するようにしている。入浴介助も拒否などが見られる場合は同性の職員で対応している。法人内の接遇研修にも参加し尊厳を傷つけない言葉づかいや丁寧な挨拶等の指導を受けている。	職員は法人研修の「接遇について」で学び、ケアの4つの柱をユニット会議や日々のケアを実践する中で確認し合い、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。個人情報の取り扱いに留意し、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	日常生活の会話の中でもテレビを見ながら「あれ美味しそうやね」等の声がよく聴かれる。飲み物も好みに合わせて種類を変えたり、暖かい飲み物がよいか冷たい飲み物がよいかを希望に合わせてお出ししている。テレビの見たい番組も利用者様にお聞きしている。		
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、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	1日の大まかなスケジュールは決まっているが本人の希望をお聞きし、気分が乗らない方は無理強いせず本人の好きなように過ごして頂いている。自分のペースで午前中はリビングで活動され午後はお部屋でのんびりテレビなどを見てくつろがれる方もおられる。入浴なども気分が乗らない時は時間をずらしたり翌日に入浴してもらおう等で対応している。		

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	
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	自分で服を選べる方は自分で好きな服を選んでもらっている。自分で選べない方については職員がその方の過去の好みに合わせて選んでいる。外出時やイベントの時にはご家族にお願いして綺麗目の服を持ってきて頂いている。月1回施設に移動美容室も入っており、好みの長さにカットしてもらったり、毛染めもされたりしている。			
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	行事の時には利用者様もエプロンを付けてもらいお好み焼きやたこ焼き、おはぎ、ぎょうざ、うどん、恵方巻き作り等に参加して一緒に出来ることをして頂いている。食事の準備も利用者様にお皿におかずを取り分けてもらったり、食後は食器洗いやお盆拭き等を手伝ってもらっている。誕生日には手作りケーキやお好きな物をお出ししている。敬老の日やお正月などは厨房からお祝い膳が届くようになっている。	食事は三食とも法人厨房からの配食を利用し、ご飯は事業所で炊いている。法人栄養士による献立で、利用者の好みに合わせて食品交換や、食べやすいように形態の工夫をして提供している。季節感を大切にし、月が替わったことが認識できるように、毎月1日には赤飯とメッセージカードが厨房から届いている。利用者は食事のワゴンの受け取りや返却、盛り付け、テーブル拭き、お盆と食器洗い、魚をさばく、おやつづくりでは混ぜる、焼く、巻く、丸めるなど、できることを職員と一緒にしている。おやつづくり(巻寿司、おはぎ、餃子、かき氷、ホットケーキ、桜餅、たこ焼き)や弁当持参での花見や中庭でのお茶会、バーベキューなどの戸外での食事、ケーキの付く誕生日食、好きなものを食べに出かける外食、季節行事食(おせち料理、雑煮、節句の寿司、ソーメン流し、秋刀魚祭り、敬老の日、クリスマス、年越しそば)、保存食づくり(梅や紫蘇のジュース)、家族との外食等、食事を楽しむことができるよう多くの支援をしている。		
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	食事量や水分量をチェックしており、水分が少ない方には好みの飲み物をお出ししたり、ご飯にふりかけをかけたたりして食欲がでるように工夫している。嚥下が悪い方には食事形態を変え刻み食やミキサー食、水分にはトロミを付けるなどして対応している。			

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	協力歯科医療機関があり毎週歯科医師と歯科衛生士が往診に来て下さり、口腔ケアや義歯の調整や治療を受けておられる。訪問歯科衛生説明書があり職員は助言・指導を受けている。自分で口腔ケアができない方は職員が歯磨きやうがいを介助でしている。義歯は夕食後に預かり洗浄している。		
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	排泄チェックをしてお利用者様のサインをつかむことでお一人お一人の排泄パターンの把握に努めている。立位が出来ない方は二人介助でトイレに座って頂き、トイレで排泄できるように支援している。パットやおむつなどもその方に応じて適切な物を使用しその都度見直しもしている。	生活プラン記録の排泄チェックから、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、利用者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。パットやおむつを使用する場合は、職員間で話し合い、その根拠をはっきりさせ、家族にも話してから使用している。	
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	毎朝便秘の予防のために温めた牛乳をお出しするようにしている。しっかり水分をすすめ水分が少ない方には好んで飲まれる飲み物をお出しするようにしている。その他にもリハビリ体操や散歩など適度な運動を取り入れたり、トイレでお腹をマッサージしたりウォシュレットを使用したりして自然に排便できるように努めている。		
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	入浴は14時～20時の間で、入浴剤や季節に合わせて柚子湯・菖蒲湯で楽しんで入って頂けるように工夫している。その方の状態に合わせて足浴や清拭等を行っている。入浴時間や温度はその方の好みに合わせて調整している。	入浴は14時から20時まで、毎日入浴できる。利用者の希望する時間や湯加減、好みのシャンプーや入浴剤、季節の柚子湯、菖蒲湯等、好みに合わせて、歌を歌ったり、おしゃべりをして、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支援している。利用者の状態に合わせて、清拭や足浴、手浴、部分浴など個々に応じた入浴の支援をしている。	

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
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	今まで自宅で使用されていた寝具を持ってきてもらったり、ぬいぐるみをそばに置いて一緒に寝られたりして工夫している。廊下やリビングには、ソファや椅子を置き、天気の良い日には日向ぼっこをしながら休まれている。		
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	薬の変更があった時は必ず全職員が回覧している。服薬する際は必ず飲み込まれたのを確認するまでその場を離れないようにしている。服薬のマニュアルがあり朝昼夕と服薬の担当者を決め確実に服薬をして全員服薬が終わったらチェック表にチェックするようになっている。		
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	歌がお好きな方にはカラオケや、料理が好きな方には魚をさばいてもらったり、役割作りでお盆拭き、茶碗拭き、洗濯物たたみをしてもらったり、お茶の時間にコーヒーが好きな方にはコーヒーをお出ししたり、花が好きな方には季節の花を見に外出したり、その他にもリハビリ体操、法話の会、口腔体操、ことわざクイズ、しりとり、パズル等々それぞれが楽しみ事や役割を持てるように支援している。	掃除(掃く、廊下やリビング、居室を拭く)、洗濯物干し、洗濯物たたみ、洗濯物収納、カーテンや障子の開閉、花を生ける、花瓶の水を換える、客へのお茶出し、プランターへの水やり、草引き、小学生との畑づくり、芋やトマト、トウモロコシの収穫、新聞を折る、雑巾を縫う、テレビを見る、ラジオを聞く、本や雑誌を読む、写真集を見る、折り紙、ぬり絵、習字、縫い物、歌を歌う、カラオケ、かるた、トランプ、お手玉、けん玉、輪投、釣りゲーム、ふーせんバレー、ボール遊び、パズル、脳トレ(なぞなぞ、しりとり、四文字熟語、漢字、計算、ことわざ、クイズ)、早口言葉、般若心経を唱える、ラジオ体操、リハビリ体操、ラジオ体操、テレビ体操、口腔体操、ソーラン体操、季節行事(文化祭、敬老会、運動会、保育園児の来訪、家族会、祭りに参加、クリスマス)、住職の法話、ボランティアの来訪等、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。	

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
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	四季の花々を見に行ったり、天気の良い日は施設の周辺を散歩したり、事前に計画を立ててその方の希望に添える様に外出の機会を設けている。車椅子の方でも外出出来る様に法人内にリフト車もある。ご家族と定期的に外出して外食される方もおられる。お盆やお正月は自宅に帰られご家族と一緒に過ごされたり、ご家族の協力のもとお墓参りや法事に行かれることもある。	中庭や施設周辺、近くの公民館までの散歩や近所の商店での買物、郵便局に出かけたり、テラスや中庭での喫茶、季節の花見(梅、桜、菖蒲、コスモス、紅葉)、ドライブ(東行庵、帆万里の花の海)、初詣、御大師様参り、山口ゆめ花博見学、地域行事(蛸祭り、厚陽ふれあい祭り、地域の文化祭、市民運動会、どんど焼きなど)に参加し、家族の協力を得て結婚式、法事、葬儀に参加し、外食、一時帰宅、外出等、利用者の希望に添って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、お金の所持したり使えるように支援している	少額、ご自分で持っておられる利用者様がおられ、外出時に買い物をする時は職員が横のついて会計をして頂いている。自己管理ができない方についてはこちらでお預かりしているが、外出時はできる方には職員付き添いのもとお支払いをして頂いている。		
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	2階に公衆電話が設置してあり自由にかけることができるようになってきている。遠方のご家族からかかってきた電話を取次してお話をされる利用者様もおられる。年賀状や暑中見舞いなどが届いた時は嬉しそうに見ておられる。		
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	リビングや廊下にはソファが置いてあり仲の良い方と一緒にくつろがれている。共有空間には絵画をかける等してインテリアにも配慮し文化的な生活を送って頂けるようにしている。玄関には上り框が設けてあり一般家庭に近い環境になっている。また、室温や反射する光、風の音、テレビの音量等にも常に気を配り、季節の花などを飾ったり、ひな人形や七夕飾り、クリスマスツリーなどを飾り四季を感じて頂きながら快適に過ごして頂けるように努めている。	玄関にはお雛様と季節の花を飾り、家庭の雰囲気を感じることが出来る。中庭に面した大きなガラス窓から見える木々や草花から季節を感じることが出来る。リビングを見渡せる中央にアイランドキッチンがを設置し、利用者がいつでも調理に参加できるようになっている。テレビやカラオケセットの前には大きなソファが配置してあり、廊下には小さな机と椅子を置いて、利用者は思い思いのところでゆったりとくつろげるようになっている。居室に続く広い廊下には、季節の花や飾り物が置いてあり、壁面には、落ち着いたある額絵が飾ってある。温度、湿度、換気、照度の配慮して居心地よく過ごせるような工夫をしている。	

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
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	廊下のソファは一人で休んで頂いたり仲の良い利用者様と団らの場となっている。リビングのテーブルの席も気の合う方が同じテーブルになるように相性等を考えて決めている。リビングのソファでゆっくりと本や新聞を読まれたり、横になって休まれたり、仲の良い利用者様同士でお話されたりして笑い声も聞かれる。		
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	入居の際ご家族にお願いして自宅で使い慣れた馴染みの深いものを持ってきて頂いている。タンスやテーブル、鏡台、ご家族の写真飾りつけされている方もいらっしゃる。畳の居室もあり自宅に近い環境になっている。その方の状態に合わせて家族と相談しながら部屋作りをしている。	箆笥や整理棚、衣装掛け、時計、カセットラジオ、本、雑誌、遺影、写真集、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、家族写真や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	玄関以外はバリアフリーとなっており廊下やトイレ浴室には握りやすい手擦りが付いている。車椅子用の一般用の2種類のトイレがあり良い方を利用して頂いている。居室は全室洗面台付きでご本人の能力に合わせてゆっくりと整容や口腔ケアができるようになっている。キッチンにはアイランドキッチンがあり利用者が作業しやすいように工夫されている。トイレや浴室には張り紙をし、場所がわかるように工夫している		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム野の花

作成日: 令和 1 年 6 月 10 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	全ての職員が応急手当や初期対応の実践力を身につけるための定期的訓練の継続	全ての職員が利用者様の急変や事故発生時に慌てずに対応できるよう実践力を身につけることができる	継続的に誤嚥・窒息・心肺蘇生等の応急手当の訓練を定期的に行う。内部研修会を実施し、高齢者に起こりやすい転倒、打撲、骨折、出血、表皮剥離等の様々な状態に応じた初期対応をリーダーや看護職員が中心となり教え、実践力を身につける	1年
2	36	災害時の地域との協力体制の構築	地域との交流は年間行事への参加や自治会長を通してあるが、災害時の地域の方々の具体的な協力体制がまだ構築できていない	年2回ある施設全体の災害時の訓練に地域住民の方にも参加してもらう。 自治会長や運営推進会議の役員の方を通して災害時の協力を呼びかける。	1年
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。