

# 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	3578000188		
法人名	特定非営利活動法人 裕心会		
事業所名	認知症高齢者グループホームわかば苑		
所在地	山口県三隅上5109-1		
自己評価作成日	平成29年7月22日	評価結果市町受理日	平成29年12月9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29年8月25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)】

ホームから野鳥や道行く人々の姿を眺めたり、敷地内に栽培している野菜や果物などをいつでも自由に触れることができ、職員は子供同伴で勤務できるように配慮されているため、利用者様と子供たちが触れ合うことが出来る開放的な空間であり、家庭的な穏やかな雰囲気の中で日々過ごしていただいている。協力医による「毎月の往診」は、利用者様やご家族の「安心」に繋がり、「管理栄養士による栄養バランスの良い献立」や「職員手作りの食事」もまた、利用者様の健康の元となっている。また、数年前から「グリーンカーテン」に取り組み、各部屋窓外部に「ゴーヤ」や「朝鮮あさがお」を栽培し、植物の成長を見守る中で、自然環境による心地良さも感じていただいている。

## 【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)】

入居時のアセスメントシート(個人調査票、センター方式のシート)を活用されている他、日々の関わりのなかで利用者へ寄り添われて聞き取ったことを「ケア記録」や「業務日誌」に記録され、利用者一人ひとりの思いや意向の把握に努めておられ、家族の協力を得ながら東京での孫の結婚式への出席や長年希望におられた改築した自宅に一時帰宅し、仏様を拝むなどの支援につなげておられます。地域の文化祭では「わかば苑コーナー」が設けてあり、利用者が牛乳パックでつくられた紙に絵や字を書いた作品や色紙に詩や絵を描いた作品を展示され、利用者は、見学に行かれて地域の方々と交流しておられます。運営推進会議で話し合わせ、一人夜勤時に職員連絡網を使って通報訓練を実施しておられるなど、危機管理にも取り組んでおられます。管理栄養士が利用者の希望を聞いてたてられた献立で、事業所で三食とも食事づくりをしておられ、利用者は職員と一緒に下ごしらえや配膳、下膳などをされ、同じテーブルを囲まれて会話をしながら一緒に食事をしておられます。季節の行事食やおやつづくり、家族の協力を得ての外食など、食事が楽しみなものにな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 (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、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. 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	「友情・信頼・尊敬・感謝・博愛」を苑是とし、「地域とのふれあいを大切にし、利用者様と職員がいつも笑顔いっぱいの温かい施設づくりを目指します」を理念とし、利用者様への尊敬と優しさを優先し職員間の信頼関係を基に接している。	地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念を事業所内に掲示している。月1回の職員会議時に理念を確認して、共有し、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	日常的な交流はしていないが、地域の催しには参加し、年1回の地域のサロンの皆さんとの交流(来苑)は楽しみの一つとなっている。	自治会に加入し、地域のハーブ祭りや地域内にある他の福祉施設の花火大会に参加し、地域の人と交流している。地域の文化祭では「わかば苑コーナー」が設けてあり、利用者の作品(牛乳パックでつくった和紙に書いた字や絵、絵と詩入りの色紙)を展示し交流を図っている。地元の敬老会への参加している他、年1回、地域のふれあいサロンを事業所内で開催し、地域住民との交流の場となっている。ボランティア(大正琴、オカリナ、ハンドベル、男性のバンド演奏と笑いヨガ)の来訪や利用者が加入しているコーラスの仲間の来訪があり、楽しいひと時を過ごしている。散歩時に挨拶を交わしたり、野菜や果物の差し入れがあり、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	施設としては取り組んでいないが、見学等の申し入れがあれば、いつでも受入が出来る。		
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。	改善点や指摘事項については、会議等で改善策を話し合い、全職員に自己評価表を配り、各自の意見を聞き取り組んでいる。	全職員に前回の評価表を配付し、職員一人ひとりの意見を記入してもらい、管理者、計画作成者等3名で話し合っまとめ、職員全員に回覧して共有している。前回の外部評価を受けて目標達成計画を立て、内部研修で応急手当や一人ひとりの事故防止について実施しているなど、改善に取り組んでいる。	・評価の意義の理解と活用

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
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	委員の皆さんにホームの意義目的の理解を求めながら、率直な意見を聞き、水害等の対策、ガードレールの取り付け等、サービスの向上に活かしている。	2ヶ月に1回開催し、利用者状況や行事紹介、事故ヒヤリハット、防災訓練等の報告をし、意見交換を行っている。一人夜勤の不安を解消するための意見があり、夜間を想定して職員連絡網で通報訓練を行い情報伝達の正確さと時間短縮に努めているなど、意見を活かしている。	
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	問題発生時には報告しアドバイスも頂きながら問題解決に繋げている。運営推進会議出席の方以外の職員の方にも、地域密着型施設の現場を積極的に見て(知って)いただき、協力関係を築きたい。	市の担当者とは、運営推進会議の他、電話や直接出向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努めている。地域包括支援センター職員とは、相談や情報交換を行っているなど、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	全職員が、身体拘束について正しく理解しており、日中は玄関は施錠せず、外出傾向のある利用者と一緒に外出したり、遠くから見守り外出の思い等を聞く等、身体拘束のないケアに努めている。	職員は、身体拘束について職員会議で話し合い、正しく理解しており、抑制や拘束のない支援に取り組んでいる。スピーチロックに気づいたら管理者、職員間で注意し合っている。日中は玄関の施錠はせず、外に出たい利用者には職員と一緒に出かけている。	
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	常に利用者の立場に立って対応しており、虐待はしていないが、研修等あれば参加し、虐待防止に繋がりたい。		
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	該当する利用者の受入が実現化した場合には対応する心積りはある。全職員が制度自体を理解しているとは言えない。研修等の積極的な参加を心掛けたい。		
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	入居時には十分説明をし理解していただいているが、入居後も疑問点があれば、理解していただけるよう対応している。		

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
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	第3者相談窓口も設け、重要事項説明書や苦情相談窓口も苑内に掲示し受入態勢は整っている。家族には面会時や電話、受診同行時、利用者にはケアプランの更新時に直接意見や要望等を聞き、出た意見を反映させている。	契約時に重要事項説明書に沿って苦情受け付け体制や処理手続きについて家族に説明している。介護計画の更新時、面会時、電話、受診同行時、運営推進会議などで、家族の意見や要望を聞いている。毎月の事業所便りに利用者の状況や写真を掲載して送付し、意見が出しやすい工夫をしている。利用者の要望には、家族や職員間で話し合い、その都度対応している。	
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	毎月の会議等で処遇改善、業務改善に努めている。	管理者は、毎月の職員会議で職員の意見や提案を聞く機会を設けている他、日常の業務の中でも聞いている。管理者は日頃から話し合える雰囲気づくりに努めている。日々の支援の中で出る意見や気づきは業務日誌に記録し、職員間で共有している。利用者の状態や職員の状況で勤務体制の変更をしている。	
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	基本は市内各事業所(市役所・JA・企業等)の給与水準、職場条件等を参考にし実施しているが、職員の都合(条件等々)を聞き、可能な範囲で環境を整え、働く意欲を持つる職場を目指している。		
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	年間計画は難しいが、研修テーマに基づき可能な限り参加するようにしている。当然参加費は事業所負担としており、希望があれば自己研修についても推進し、日々の業務の中で技術や知識が身につくよう、出来る範囲のサポートは事業所で行う。	外部研修は、職員に情報を提供し、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(レクレーション、口腔ケア、虐待防止、職員が育つ環境)を受講後は、資料を閲覧できるようにし、内部研修で受講者が講師となって復命し、共有を図っている。内部研修は、必要に応じて職員会議の中で、応急処置や利用者ひとり一人への事故防止について等実施している。新人職員は、日常業務のなかで先輩職員が働きながら学べ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
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	県内のGH連絡協議会には加入し、市の地域ケアネットワーク会議にも可能な範囲で参加し、市内同業者との交流を図っている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	聞き取り、面談を十分に行い、時々の表情を見て思いをくみ取りながら、個別の声かけや気配りを心掛けている。		
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	面会時や苑通信等で状況報告し、定期的にケアマネから連絡を取り、安心感が持てるサービスの方法を十分に説明している。		
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	本人家族の要望を聞き、全職員が話し合いによる共通認識を持ち、サービスを提供できるよう努めている。		
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	利用者様を敬う気持ちを忘れず、会話を多く持つよう心がけ、信頼関係を築けるよう努めている。		
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	本人に何らかの変化に気付いた時には、まず職員間で協議し、家族への連絡を密にし、家族と本人の関係性をも考慮した対応を心掛けている。		
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	手紙や年賀状の交換、知人、親戚からの電話や訪問もあり、利用者の馴染みの場所へのドライブをしたり、本人の希望があればご家族にも協力していただき、一時帰宅、夕食等、外出を実現できるよう支援している。	家族の面会や親戚の人、近所の人、同級生、知人の来訪がある他、電話、携帯電話の使用、手紙や年賀状などでの交流を支援している。利用前から続けていた月2回のコーラスへの参加や訪問全体の利用、家族の協力を得て孫の結婚式出席、長年希望していた改築した自宅に一時帰宅し、仏様を拝んだり、法事への出席や墓参り、外泊、馴染みの美容院の利用や自宅周辺のドライブなど、馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援している。	

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
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	利用者様一人ひとりのレベルや性格の違いに関心をよせ、テーブルを増やしたり席替えにより見守り、支援している。		
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	サービス利用が終了した後も、利用者様本人がより良い支援を受けられるように、依頼があれば主にケアマネが相談に応じている。		
<b>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</b>					
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	本人の希望や意向を積極的に聞き取り(センター方式)全職員で検討している。日々、ケア記録、会話等で本人の思いを全職員が理解している。	入居時のアセスメントシート(個人調査票、センター方式の活用)を活用している他、日々の関わりの中で利用者一人ひとりに寄り添い、聞き取ったことばを「ケア記録」や「業務日誌」に記録し、全職員が利用者一人ひとりを理解して、思いや意向の把握に努めている。困難な場合は、利用者の言動、表情、態度から意向を推し量って、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	入居時の聞き取りで情報を把握し、日常で疑問が生じた場合は家族と連絡を取りながら、サービス内容に活かしている。		
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	利用者の現状を観察し、一日の生活リズムを把握し、毎月の処遇会議等で情報交換を行い、利用者様の思いに沿うように努めている。		

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
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	半年毎にセンター方式を用い、家族の意見要望を反映し、ケアマネが介護計画を作成し、毎月1回のケアカンファレンスで利用者様一人ひとりのモニタリングをしている。	家族の要望、本人の意向、医師や看護師からの助言を参考にして、職員会議でのケアカンファレンスで話し合い、計画作成担当者が介護計画を作成している。計画の実施状況を介護記録表に記録し、毎月ケアカンファレンスでモニタリングを実施し、6ヶ月から1年で見直している他、利用者の状態の変化に応じてその都度見直しをして、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	ケア記録は、サービス計画を反映した内容や排泄・受診状況・体調の変化が分かりやすいように工夫し、職員間で情報を共有しながら、毎日のケアに活かせるようにしている。		
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	利用者個々のニーズに従って、幅のある柔軟性のあるサービスを日々認識している。		
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	運営推進会議等で協力を呼びかけている。非常時に備え、他施設や地域消防員にも協力していただけるようお願いしている。また、地域の文化祭には利用者様の作品を出展している。		
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	利用者や家族が希望する医療機関をかかりつけ医とし、受診時には家族か職員が同行し、協力医は月に1回の往診の他、緊急時の往診、他科受診については紹介状にて、適切な医療を受けられ、家族、利用者も安心されている。	本人や家族の希望する医療機関をかかりつけ医としている。他科を含めて、家族の協力を得て受診の支援を行っている。受診時には、医師に情報を提供している。協力医療機関の月1回の訪問診療があり、健康チェックがある。受診結果は業務日誌に記録し共有している。緊急時や夜間は協力医療機関と連携を取り、適切な医療を受けられるよう支援している。	

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	日常生活での小さな変化や気づき等は准看護師を含めた全職員で報告し合い、健康管理には万全を期している。		
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。	契約書(家族の義務)にも記入し、入院時の情報提供はお願いしているが、各々の家族事情や価値観の違いにより、家族の対応はまちまちである。また、体験上、情報提供(病状)は困難な医療機関もあった。入退院時のサマリーのやり取りは行っている。		
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	契約時、重度化した場合に苑で対応出来る事は家族に説明しており、重度化した場合は協力医へ相談し、家族との話し合いの場を持ち、処遇を決めて全職員で支援している。	契約時に事業所でできる対応について、家族に説明している。実際に重度化した場合は、医師や看護師等と話し合い、医療機関や他施設への移設を含めて方針を決めて共有し、本人や家族の気持ちに沿う支援ができるよう取り組んでいる。	
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。	マニュアルは作成しており、心肺蘇生やAEDの使い方等の訓練を年1回実施している。AEDを設置し、業者による定期的訓練も実施。事故発生やヒヤリハット等の事例があれば報告書に記録し、対応策をその都度話し合い、会議でも検討し、事故防止に取り組んでいる。	事例が発生した場合は、その日の職員で対応策について話し合い、事故報告、ヒヤリハット記録に記録して、職員間で共有し、月1回の職員会議で検討し、再発防止に取り組んでいる。消防署の協力を得て心肺蘇生(年1回)、業者によるAED使用訓練(年1回)を行い、全職員が実践できるよう努めているが、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までには至っていない。	・全職員による応急処置や初期対応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	マニュアルを作成しており、避難訓練や通報訓練を定期的実施しており、協力施設への避難も行えるようになっている。地域の消防協力員にも緊急連絡網へ加入していただき協力していただいている。	年2回、昼夜を想定した通報訓練、避難訓練を利用者と一緒実施している。運営推進会議で話し合い、夜間の危機管理の一つとして、職員連絡網での通報訓練を行っている。地域の消防協力員が緊急連絡網に加入し、協力を得ている他、災害時の避難場所(地元の介護福祉施設)の確保など、地域との協力体制を築いている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	職員は利用者を人生の先輩として敬い自尊心を傷つけない言葉づかいや対応に努めている。個人情報の取り扱いにも注意し、プライバシーの保護にも努めている。	職員会議で話し合い、職員は、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ている。利用者を人生の大先輩として人格を尊重し、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。気になることがあれば職員同士が注意し合ったり、管理者が指導している。	
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	一人ひとりの生活歴(性格)も把握し、思いや希望が引き出せる様に話し掛け、希望を聞き、各々の能力に合わせて自己決定できるように促している。		
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	その都度、利用者様の気分や体調に合わせて、食事時間の制限もなく下膳を自由にするなど、可能な範囲で希望に沿って支援するように努めている。		
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	個々のライフスタイルに合ったものを提供でき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
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	栄養バランスと個々の好みを把握した献立を管理栄養士が考え、差し入れや畑で採れた季節の野菜を使い、三食とも苑で調理している。声かけにより、野菜の皮むき、台拭き、配膳の準備等を利用者と一緒に行っている。おやつ作りや、行事食等で食事が楽しみとなるようにしている。	管理栄養士が、利用者の希望や好みを聞いて献立をたて、収穫した野菜や差し入れの野菜を利用して三食とも事業所で食事づくりをしている。利用者は、下ごしらえ、配膳や下膳、テーブル拭きなどを職員と一緒にしている。利用者と職員は、同じテーブルを囲み同じ食事を一緒に食べ楽しく語らっている。季節の行事食やおやつづくり(たこ焼き、クッキー、いぎの葉団子等)、事業所の外食支援、家族の協力を得ての外食など、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	栄養バランスを考慮した献立を管理栄養士が作成し、それを基に職員が調理し提供している。個々の摂取量水分量はチェック表で把握している。		
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、歯磨き・うがいの声かけ・見守りを行い、週1回の義歯洗浄を職員が行っている。定期的に義歯消毒(ポリドント)も行っている。		
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	必要に応じて、排泄のチェック表を記入し、利用者の排泄パターンを把握し、行動や表情の少しの変化を見逃さず、誘導によりトイレでの排泄を促している。	排便パターンを介護記録表で把握し、個々に合わせた声かけや誘導を行い、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	毎日排便の有無をチェックし排泄パターンを理解し、水分補給や運動を促しながら、個々の状況に応じて医療機関に相談し薬で調節している。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴は隔日で、希望によりシャワー浴はできる。利用者の体調により清拭、シャワー浴で、声かけし無理強いをせず入浴している。	入浴は毎日、14時30分から17時過ぎまで可能で、一日おきには入浴できるように支援している。利用者は、職員との会話を楽しみながら、柚湯や入浴剤を使って入浴を楽しんでいる。入浴をしたくない利用者には無理強いをせず支援している。利用者の状態に応じてシャワー浴、足浴、清拭等で対応している。	

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
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	個々のADL(能力)別に休息を促し、声かけもしながら室内温度調節等により環境を整えている。		
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	通院簿を作成しており、個々の処方箋を確認しながら行っている。また症状の変化に応じ、かかりつけ医に相談している。		
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	季節毎の(ドライブ・外食)を実施したり、散歩、草取り、野菜の収穫、掃除等、出来る範囲で職員と行い、お礼の声かけも心掛けている。なじみの整体院に出張していただく事もある。	洗濯物干し、洗濯物の取り込み、洗濯物たたみ、草取り、野菜の収穫、モップかけ、調理の下準備、テーブル拭き、新聞紙のゴミ袋づくり、テレビの視聴、俳画(牛乳パックでつくった紙に絵や字を書く)、色紙に詩や絵を描く、下絵描き、習字、ぬり絵、貼り絵、コーラス、歌を歌う、間違い探し、日記を書く、新聞を読む、テレビ体操、ころばん体操、季節の行事(節分、七夕、クリスマス会)など、一人ひとりの得意なことやできることを活かして、楽しみごとや活躍できる場面づくりをして、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	その都度、利用者のお気持ちをくみ取りながら、散歩はレベル(体力)別にし、可能な範囲で買物、ドライブ、外食等、皆が無理なく外出が出来るよう支援している。	周辺の散歩や買い物で近所の人とのふれ合いを楽しんでいる。利用者ひとり一人の希望を聞きながら、馴染みの場所へのドライブ、季節の花見(梅、桜、紅葉、ラベンダー等)、地域の夏祭りや文化祭に参加したり、家族の協力を得ての法事への出席、墓参り、東京での孫の結婚式へ出席、改築した自宅に一時帰宅し仏様を拜む、外出や外泊など、戸外に出か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
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	金銭の預かりはしないが、所持している利用者もある。希望があれば立替金として本人購入も可能。(菓子・果物等の買物支援)		
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	利用者の希望があれば利用でき、状況に応じて職員が代筆・代行し自由にやり取りが行えるようにしている。トラブルに注意しつつ、携帯電話の所持も可能。		
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	玄関内外やホール内に季節の花々を生けたり、季節に応じた貼り絵やぬり絵を皆で作成掲示し、季節を感じていただけるようにしている。また、要望があれば自室にもお花を提供し、調理の音や香りなど、生活感を感じられる空間。	玄関のスロープには花が植えてあり、居間兼食堂は広く、窓から周囲の田んぼの緑を見ることができ、天窗から陽が差し込んで明るい。玄関には季節感のある生花が生けてあり、壁には季節の作品が飾ってある。昼の談話室にはテレビや仏壇があり、利用者が手を合わせたり、くつろぐことができる。台所からは、調理の音や匂いがして家庭的な雰囲気を感じることができる。温度や湿度、換気に配慮し、居心地よく過ごすことが出来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	ホールや和室(談話室)にテレビを置き、自由に過ごせるようにしている。状況に応じて、皆が穏やかに過ごせるように、利用者間の調和を考慮した席替えを行っている。		
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	入居時に自宅で使い慣れた寝具、テレビ、衣装、仏壇等持ち込まれたり、家族写真や作品等を飾り、心地良い本人らしい居室となるように支援している。	寝具やダンス、テレビ、衣装ケース、家族写真、仏壇、位牌、化粧品などを持ち込み、利用者が安心して暮らすことができるよう、その人らしい居心地の良い空間をつくっている。各部屋の入り口には手書きの花と利用者の名前の木製の表札があり自室がわかりやすいよう工夫してある。	
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	必要に応じて、自室ドアに大きく名前を書いて分かり易くしている。声かけを常に行い、出来る事はしていただけるよう見守っている。		

## 2. 目標達成計画

事業所名 認知症高齢者グループホームわかば苑

作成日: 平成 29 年 12 月 13 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	4(3)	評価の意義の理解と活用	職員全員が、自己評価及び内部評価の意義を理解し、改善に取り組む	外部評価結果及び目標達成計画を会議で再確認し、苑内にも掲示し、内部研修を充実させ、改善に取り組む	通年
2	35 (15)	事故防止の取り組みや事故発生時の備え	職員全員が、AEDや応急処置の実践力を身につける	事故が発生した場合には、事故報告書やひやりはっと記録に記録し、会議で検討し、内部研修やAED使用訓練の実施で、応急手当や初期対応の実践力を身につける	通年
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。