

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	3590104091		
法人名	社会福祉法人 菊水会		
事業所名	地域密着型グループホームにじの丘		
所在地	山口県下関市菊川町大字田部223-9		
自己評価作成日	平成31年1月19日	評価結果市町受理日	令和 1年 7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		
訪問調査日	平成31年2月15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)】

グループホームにじの丘は、緑豊かな小高い丘の上にあります。近くに小学校があり、年間を通して3年生の訪問交流があります。施設は特養と併設しており、お茶会・にじの丘お楽しみ会・ハーモニカ演奏会・カラオケ教室・療育音楽・体操教室・年末年始の行事は合同で行っています。入居者様の健康管理については、訪問看護ステーションと医療連携体制をとっています。看取り介護もできる体制づくりをしています。食事は週5日夕食のみお弁当を提供していますが、それ以外は手作りで、季節の野菜を使用し、入居者と一緒に調理や盛り付けをしています。2ヵ月1回の甘酒作りや、月1回のお茶の日、忘年会の鍋パーティーは恒例となっています。2ヶ月に1回家族会を行い、入居者様の日常の様子を伝えたり、行事や運営推進会議の報告をします。その後はご家族同士ゆっくりお話をされています。外出・行事を記録したDVDを観ながら会食をしています。年1回家族日帰り旅行を計画し、入居者様とご家族にゆっくりと過ごしていただき思い出作りが出来るようにしています。入居者様には、日々の散歩や外出を通じて季節を感じて頂けるように支援し、ご家族様との信頼関係を築きながら、入居者様とご家族様が、安心して穏やかに生活していただけるように努めています。

【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)】

年6回の家族会の開催や年2回の満足度アンケートなどで、家族からの意見や要望を聞く機会を設けておられ、家族会では、利用者と家族、職員が交流できる時間や家族同士の話し合いの時間を設けておられます。職員が利用者寄り添う時間をふやすため、週5回の夕食を事業所での手づくりから業者の弁当に変更する際には、家族の安心につながるように、利用者が食べる様子の見学や家族会で試食会をされている等、出された意見や要望を運営に反映させておられます。管理者は、スタッフ会議や個人面談で職員の意見や提案を聞く機会を設けておられ、スタッフ会議の事前に職員がメモした伝達事項や話し合いたいことなどを整理されて、会議が有意義なものとなるように工夫しておられます。職員の意見や提案を反映させることができる働きやすい職場環境は、利用者の笑顔の生活を支えることにつながっています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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	○	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	○	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	○	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		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	○	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		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	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	職員は、生き活きと働けている	○	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	○	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	○	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	○	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				

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

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	法人の基本理念「家庭の延長」「地域に開かれた法人」をもとに、作成したグループホーム独自の目標を施設内に掲示している。生活日誌にも記載し、毎朝グループホーム内の朝礼で唱和し、念頭に置いて支援している。	法人の理念を基に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。「生活日誌」の上段にも理念を書き込み、日々のケアに反映できるようにしている他、朝礼で唱和し、理念を共有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	祇園祭のお神輿来訪や、地域のボランティア（ハーモニカ演奏会、カラオケ教室）や、地域の小学校や、中学校、こども園との交流がある。	今年度から地区の自治会連合会に工業団地の企業とともに加入し、地域行事や地域の災害時対応などに協力している。法人主催の「地域で学びま専科」で「認知症の予防と体操」講座の開催に協力し、参加した地域の人と交流をしている。年1回拠点施設で開催している「にじの丘お楽しみ会」に家族や地域の人200人の参加があり、利用者は喫茶、マジックショー、綿菓子づくりやお菓子釣り、射的ゲーム、お化粧クラブなど体験型イベントで交流している。ボランティア（カラオケ、ハーモニカ、ピアノ演奏、コーラス、手づくりしおり教室、ペットボトルキャップの小物づくり、療育音楽）の来訪や地域の祭りの神輿、移動美容室の来訪があり、利用して交流している。地域の保育園児が来訪して、遊戯や歌で触れ合っている。小学生の総合学習や中学生の職場体験、福祉専門学校の実習を引き受けている。近所の人から柿やミカンの差し入れがある他、周辺の散歩や買物時に地域の人と挨拶をかわしているなど、事業所は地域の一員として関わりをもつようになっている。	
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	年間4回、3ヶ月に一度、法人主催の「地域で学びま専科」という勉強会で地域の方と一緒に学ぶ機会がある。		

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。	職員1人1人に自己評価用紙を配布し、各自自己評価を行い、自分の言葉で記入している。項目を読み記入していくことで日々のケアの振り返りをすることが出来た。	管理者は、職員に評価の意義を説明している。ガイド集を閲覧できるようにし、全職員に自己評価のための書類を配布して、職員一人ひとりが記入したものを管理者がまとめている。前回の外部評価結果をうけて、訪問看護師の協力を得て緊急時の初期対応の実践訓練の回数を増やしているなど、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、入居者様の日々の様子や行事を報告している。また外部評価結果や目標達成計画の取り組み、満足度調査アンケート結果についても報告している。	会議は併設の特別養護老人ホームと合同で年6回開催し、利用者の状況やヒヤリハット報告、行事報告と予定、外部評価報告、満足度アンケート等を議題とし意見交換をしている。メンバー(消防署)の意見から、熱中症予防や火災予防、誤嚥時の対応と予防についての要請があり、嚥下体操の充実と食事中の姿勢に一層留意するようにしている他、地域の自治会長から災害時避難場所の提供についての要望にこたえるなど、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	運営推進会議に、市町担当者と地域包括の職員に推進委員として出席していただき、実情や入居者へのケアの取り組みの内容を報告している。	市担当者とは、電話や運営推進会議時、市主催の会議時の他、介護保険更新時には直接出向いて助言を得ているなど、協力関係を築いている。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議時や電話で、入居者の状況や地域の待機者についての情報交換をするなど、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	グローアップ勉強会、スタッフ会議、セーフティケア会議で取り上げ職員は参加している。外出は必要に応じて職員が付き添い出かけている。散歩は、昼食後に出かけるようにしている。言葉の拘束に関しても、グループホーム内の朝礼で毎日唱和して、職員間で気をつけ合っている。	新たに「身体拘束適正化のための指針」を作成し閲覧している他、職員は法人研修で年2回、内部研修で年1回、身体拘束について学び、理解している。朝礼や月1回のスタッフ会議で話し合い、拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は施錠せず、外出したい利用者には職員が一緒に出かけて気分転換を図っている他、併設施設内で連携をとって見守りをする工夫をしている。スピーチロックについては、管理者がその都度指導し、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	法人内の勉強会に、職員は参加し資料は閲覧している。虐待について、事業所内でもお互いに注意を払い虐待防止に努めている。		
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	新任職員研修で学ぶ機会がある。今現在、成年後見制度を利用されている方はおられないが、今後必要に応じて対応し支援していきたい。		
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	入居契約時に計画作成担当者が、家族に契約書、重要事項説明書について十分な説明を行い同意をもらっている。退居時や料金等の改定の場合も重要事項説明書の変更を行い、説明して同意をもらっている。		
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	年2回ご家族に満足度調査アンケートを行っており、対応やサービスについてどの程度満足されているか回答を頂き、不満や気づきを職員間で話し合い改善に努めている。結果についてはホームページに掲載し施設内にも掲示している。また、苦情受付窓口の設置や、玄関にご意見箱を置き、意見や要望があればいつでも書いていただけるようにしている。	苦情や相談の受付体制や処理手続きについて、入居申込時と契約時に利用者と家族に説明している。電話や面会時、運営推進会議、行事参加時、年6回の家族会、年2回の満足度アンケートなどで家族からの意見や要望を聞いている。家族会では意見が出やすいように家族だけの話し合いの時間を設けている。週5回の夕食を手づくりから弁当に変更する際に、家族の安心につながるように、利用者が食べる様子の見学や家族会で試食する等、意見や要望を運営に反映させている。	

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
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	日頃より職員間でコミュニケーションを図るように心がけており、意見や要望はスタッフ会議や、個人面談で問いかけ聴くようにしている。場合によっては、その意見を法人運営会議で検討し、反映することができるようにしている。	管理者は月1回のスタッフ会議や年2回の個人面談で職員の意見や提案を聞く機会を設けている他、日々の業務の中でも聞いており、出た意見は法人運営会議で検討している。法人の委員会(グローアップ、セーフティケア、地域交流、広報、行事)に委員として参加し、意見や提案が出しやすいようにしている。スタッフ会議の前に、職員は伝達事項や話し合いたいことを記入したメモを提出し、会議が有意義なものとなるように工夫している。全職員が応急手当の訓練を受講できるように2回に増やす、風呂場の柵を増やす、利用者が扱いやすい軽い掃除機に替えるなど、職員の意見や提案を反映している。	
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	人事考課制度を導入しており、職員一人ひとりが目標を立てている。期末には上司との面談があり、目標に対して職員個々の取り組み、実績などを評価・点検し向上心を持って働けるように職場環境の整備に努めている。		
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	その時々に応じ、必要な外部研修に参加できるようにしている。研修報告を全職員会議で行い、グループホーム内は議事録を回覧し、周知するようにしている。	外部研修は、情報を職員に伝え、勤務の一環として参加の機会を提供しており、認知症介護実践者研修に1名参加している。参加者はスタッフ会議で復命している。法人研修は月1回、レクリエーション、リスクマネジメント、接遇マナー、コミュニケーション、災害時の対応、感染症予防及び食中毒、看取り介護、認知症ケア、身体拘束について開催している。職員1名が参加し、受講後はスタッフ会議で報告し、資料を回覧して全職員で共有している。内部研修は年4回、緊急時の対応、災害対策、身体拘束、認知症について実施している。新任研修は3日間の法人研修の後、日々の業務のなかで先輩職員が指導している。	

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	山口県宅老所、グループホーム連絡会や地域ブロック研修会に参加する機会はあったが、今年度は参加することができなかった。今後参加して、同業者との交流をする機会を作り、サービスの質の向上に繋げていきたい。		
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 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	入居時に入居者様とよく話をする中で、信頼関係を築き、不安なく安心して生活していただけるように努めている。入居者様の不安や要望は日頃より寄り添い傾聴することで安心に繋がるように努めている。		
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	入居者様が安心して生活できるように、入居前や入居申し込み時に本人が困っている事や不安に思われている事をご家族とよく話し合っている。また、家族会や面会に来られた時に日々の様子をお話している。		
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	入居時に情報は職員間で共有し把握している。センター方式により、初期段階の情報を取り込み、入居者様やご家族の必要としている事を聴きケアプラン作成に役立てている。		
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	職員は、入居者様と日常生活を共に過ごす中で、味付けや盛り付け方や洗濯物の畳み方、干し方を教えて頂きながら、生活を送ることが出来る良い関係を築いている。		
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	面会時には、ご家族でゆっくり過ごしていただけるように配慮している。職員は、日頃の様子や気づき等をお伝えし、またご家族からこれまでの生活の様子や思い、要望をお聴きし、入居者様と共に支えていくとい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
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	外出の帰りに、以前住んでおられた場所を通ったり、馴染みの場所に買い物に出かけている。また、馴染みの方の面会があり、ゆっくりと過ごして頂けるように配慮している。併設の施設にご主人様がおられ気軽に面会に来ていただけるようにしている。	家族の面会や親戚の人、近所の知人、職場の元同僚、婦人会の元活動仲間、子どもの友達などの来訪がある他、併設施設を利用している友人との交流、電話やはがきでの交流の支援をしている。馴染みの商店やスーパーマーケットでの買物、自宅付近をドライブ、家族の協力を得ての外出、外食、一時帰宅、美容院の利用、買物など、馴染みの人と場所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 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	心身の状態や気分の変化にも配慮しながら、入居者様同士の関係を把握し、レクリエーションなどを通じて、コミュニケーションが図れるように支援している。時には職員が間に入り、見守るようにしている。		
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	退居された方でも、これまでの関係を大切にし、必要に応じてその後の様子などを配慮し、本人や家族の相談があればいつでも対応できるようにしている。		
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	入居者様やご家族とよく話をし、一人ひとりの思いをしっかりと受け止め、その人らしい暮らし方が継続して出来るように努めている。宝くじの購入や、お花を生ける等入居されるまでのその人らしい暮らしになるよう入居者本位のケアをスタッフ会議で検討している。	入居前に自宅や病院を訪問しそれまでの暮らしぶりを把握するとともに、入居時のセンター方式のアセスメントシートを活用している。日々のケアの内容を「生活記録表」に記入し、日々の関わりの中での利用者が発したことばや表情、職員の対応を具体的に「個人記録」に記録して、カンファレンスで話し合い、利用者の思いや意向を把握するように努めている。困難な場合は、家族に相談したり職員間で話し合って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	入居時の情報提供書から把握したり、面会時や、家族会の面談の時に生活歴や馴染みの暮らし方を聴いている。センター方式に記入しこれまでの生活の様子を把握し日々のケアに活かしている。		

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
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	生活記録表や健康チェック表から、入居者様一人ひとりの生活のリズムを把握し、日々の言動から心身の状態の変化の早期発見に努めている。今できる事を大切にしながら支援している。		
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	入居者様、ご家族の希望をよく聴き、ご本人様がより良く暮らしていける様に課題とケアを、カンファレンスにて多職種と話し合い、現状に即した介護計画を立てている。	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、本人の思いや家族の意向、主治医や訪問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。1か月ごとにスタッフ会議でモニタリングを実施し、6か月ごとに介護計画の見直しをしている。状態の変化に応じてその都度見なおしを行い、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	気づき、工夫があれば、連絡帳に記録している。日々の様子やケアの実践・結果は個別に記録して、職員間での情報共有やケアの実践に努め、介護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 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	入居者様やご家族の思いを大切にし、その時々必要に応じて柔軟な支援やサービスを提供できるように努めている。		
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	ボランティアや地域の方の定期的な訪問があり、小中学生の子供や、こども園の子供達との交流は入居者様の生活の中の楽しみの一つとなっている。		

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
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	定期的に協力医療機関に受診している。協力医療機関以外の受診については、ご家族の協力を得て受診している。受診前には入居者様の状況を家族に伝え、受診後は結果や処方をお聴きし、連携や情報共有を図っている。	協力医療機関をかかりつけ医としており、月2回の訪問診療と必要に応じて受診の支援をしている。他科受診は家族の協力を得て受診の支援している。受診時の情報は健康チェック表を持参してかかりつけ医に伝えている。受診結果は、家族に電話や面会時に伝え、職員には「療養シート」に記入して共有している。週3回訪問看護師が来訪しバイタルチェックや本人および職員からの相談を受けている。休日や夜間の緊急時には、訪問看護師に相談し協力医療機関と連携して、適切な医療が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	業務委託契約をしている訪問看護師が週3日健康管理を行っている。職員は気付いたことや、相談はその都度行ない、入居者様が安心して暮らしていける様に、必要があれば看護師から協力医に報告してもらい対応している。		
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。	入院時には、情報提供書を作成し入院先の医療機関に伝えている。入院中も病院関係者やご家族と連絡をとりながら、情報交換や相談を行っている。入院中には病院に面会に伺いご家族や病院関係者との信頼関係を築くように努めている。		
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	重度化した場合や終末期のあり方について事業所でできる事を説明している。入居者様、ご家族と話をし、急変時・延命処置についても説明し希望も伺っている。看取りが始まる時には、必要に応じて主治医からご家族に説明があり同意をもらうようにしている。	契約時に、「看取りに関する指針」や重度化対応に関する指針に基づいて、重度化や終末期に事業所ができる対応について本人や家族に説明している。実際に重度化した場合は、主治医から家族に説明し、家族や関係者と話し合い方針を決めて共有し、チームで支援している。	

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
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。	入居者様一人ひとりのリスク管理については、スタッフ会議で話し合っている。事故が発生した時は、毎月行われているにじの丘のセーフティケア委員会で報告し、対策を話し合い事故防止に努めている。急変時や、事故発生時に備えて、緊急時の対応の訓練を週2回定期的に行っている。	事例が起きた場合、その場の職員が「事故報告書」または「ヒヤリ・ドキ報告書」に内容、分析、原因、対策を記録して、回覧するとともに、法人のセーフティケア委員会に報告し、そこでの助言をうけてスタッフ会議で話し合い、一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。訪問看護師を講師とした訓練(脳梗塞の初期症状と対応、連絡手順の確認)を同じ内容で2回実施し、全職員が受講できるようにしている。週2回、緊急時(火災、行方不明時、気道異物、救命処置、止血・ケガ、地震・風水害時)の対応について定期的訓練を行って、全職員が実践力を身につけるように取り組んでいる。	
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	年2回消防署の協力により法人内で避難訓練を行っている。運営推進会議で運営委員さんの緊急時の連絡網を作成して、地域との協力体制がとれる様にしている。事業所を地域の災害避難場所として活用出来る事も説明している。	年2回、消防署の協力を得て、拠点施設合同で昼夜間想定火災通報、消火、避難、誘導訓練を利用者とともに実施している。運営推進会議の地域メンバーや関係機関との連絡網があり、地元自治会と協力して、事業所は災害時の地域の避難場所となっている。事業所として食料、水、ガスボンベなど災害時の備蓄をしている。	
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	接遇について、法人の勉強会・グループホーム勉強会・スタッフ会議内で学び、適切な対応や言葉かけを話し合い実践している。また、入居者様の尊厳やプライバシーに配慮した対応や言葉かけにも心掛けている。	職員は、法人研修で接遇について学んでおり、人格の尊重とプライバシーの確保について理解し、誇りやプライバシーを傷つけない言葉かけや対応をしている。記録物など個人情報には取り扱いに注意し、守秘義務を徹底している。	
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	毎日体操後の飲み物の希望をお聴きし提供している。レクリエーションの希望や、居間や居室等日中どこで過ごしたいかを、日常生活の中でその都度自己決定が出来る様に働きかけている。		

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
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	一人ひとりの生活のペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいかお聴きし、ゆっくりと過ごしていただけるように心掛けている。居室や居間でテレビを見たり、新聞を読む等希望に添って過ごして頂いている。買い物や外出は体調や思いに配慮しながら支援している。		
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	毎朝の整容は洗面所の鏡の前で行って頂けるようにしている。毎月移動美容室があり、カットやパーマ等入居者様の希望に添って支援している。馴染みの美容院にも行けるようしている。洋服はご自分で着たいものを選んで着て頂いている。選択が難しい方は一緒に選ぶようにしている。入浴後は、ご自分の化粧水を使用されている方もおられる。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	週5日、夕食のみお弁当を提供している。毎日メニューの違うお弁当は楽しみの一つになっている。旬の野菜を使用し、季節感が出るように工夫し調理している。一人ひとりの好みを把握し、苦手なものがあれば別の物を準備している。食事作りや盛り付け、片付け等入居者様と一緒にいき、役割分担をしながら、楽しい雰囲気作りを大切にしよう心がけている。	週5日、夕食のみ地域の業者の手づくり弁当を利用し、その他は、事業所で調理している。法人の栄養士が作成した献立を基に、利用者の好みを取り入れたり、体調に合わせてきざみ食など形状を工夫し、利用者一人ひとりに合わせて提供している。事業所の畑で採れた野菜など、旬の食材を利用している。利用者は職員と一緒に、米研ぎ、野菜の皮むき、味見、盛り付け、お茶くみ、台ふき、トレイふき、箸並べ、ナプキン干しなどできることをしている。利用者と職員は一緒に、同じテーブルで会話しながら食事を楽しんでいる。好きなメニューの誕生日食、週1回の刺身食、季節の行事食(おせち、節分の巻き寿司、ひな祭りの寿司、ソーメン流しなど)やおやつづくり(ホットケーキ、ぜんざい、蒸しパン、おはぎ、ミルク餅、どら焼き、フルーチェなど)、保存食づくり(干し柿、あわせ柿、しそジュース、甘酒、梅ジュース)、ウッドデッキでのお茶、外出時のアイスクリーム、家族との外食など、食事を楽しむことのできる支援をしている。	

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
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	一人ひとりの食事形態や嗜好を把握できるように一覧表を作成している。入居者様に合った食事や水分を、摂取出来る様に心身の状態や習慣に応じた対応をしている。1日の食事や、水分摂取量は健康チェック表に記入し状態を把握している。		
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、口腔ケアの声掛けを行っている。入居者様に応じた見守りや介助も行っている。必要があれば訪問歯科も利用することができる。		
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	一人ひとりの状態や排泄パターンに応じて声掛けや介助を行っている。生活記録表を活用し、時間毎のトイレ誘導や声掛けを行いトイレでの排泄に向けた支援をしている。	「生活記録表」を活用して排泄のパターンを把握し、利用者一人ひとりにあ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むけた支援をしている。	
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	便秘予防の為、毎朝牛乳を提供している。又ヨーグルトやバナナも隔日朝食にお出ししている。日々の体操や散歩、足の運動等、体を動かしていただく声かけをしている。腹部マッサージの声掛け等その人に応じた予防と対応に心がけている。		
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	午後1時半から6時までの間で、一人ひとりのタイミングに合わせて入浴を勧めている。入浴できない時は、清拭・足浴を行い清潔保持に努めている。	入浴は毎日、13時30分から18時までの間可能で、利用者が希望する時間に入浴できるように支援している。湯加減や石鹸、シャンプーはそれぞれ好みのものにし、保湿剤や乳液の使用もその人に合わせている。ゆず湯にして楽しんだり、体調によって清拭、足浴、シャワー浴、部分浴の支援をしている。入浴したくない人には、無理強いせず、時間をずらしたり、言葉かけの工夫をして、一人ひとり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	一人ひとりの生活習慣やその時の心身の状況に応じて、居室や居間にてゆっくり過ごしていただいている。就寝前には居室の見回りを行い、居室の室温調節、照明、乾燥防止等環境を整えている。		
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	薬の処方や都度処方箋の確認を行い、薬のファイルを作成し綴じている。服薬の仕方等は薬局に確認している。また、状態の変化があればその都度訪問看護や協力医に報告し、連携を図れるようにしている。		
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	一人ひとりの得意な事や好きなことを聞いて、家事・畑仕事・生け花・お茶・歌・裁縫・塗り絵・ちぎり絵・トランプ・折り紙など、様々な場面を提供することで張り合いや、楽しみを感じながら日々を過ごすことが出来る様に支援している。	畑の草取り、野菜の収穫、掃除機をかける、雑巾がけ、カーテン開閉、シーツや枕カバー交換、洗濯物干し、洗濯物たたみ、洗濯物の取り込み、生け花、雑巾縫い、米研ぎ、野菜の皮むき、味見、盛り付け、お茶くみ、台ふき、トレーふき、箸並べ、抹茶を点てる、ぬり絵、トランプ、カルタ、脳トレ、百人一首、旗揚げ、玉入れ、輪投げ、魚釣りゲーム、ボーリング、風船バレー、ラジオ体操、口腔体操、上下肢運動、ボール転がし、カラオケ、芋ほり、おやつづくり、保存食づくり、クリスマス会、餅つき、しめ縄づくり、お茶会、にじの丘おたのしみ会、祇園際の神輿、歌手のコンサート、節分の豆まき、ひな祭り、花見、誕生会、ボランティアとの交流など、活躍できる場面を多くつくり、楽しみごとや気分転換の支援をしている。	

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
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	散歩や買い物等、希望に応じて行っている。花見・菖蒲見物・紅葉狩り等、季節毎の外出計画を立て戸外にも出かけ季節を感じて頂いている。	近隣の散歩や買物、ウッドデッキでの日光浴、季節の花見(ツバキ、桜、菜の花、菖蒲、あじさい、コスモス、紅葉)やドライブ(自宅周辺、東行庵、道の駅)、日帰り家族旅行(ショッピングセンターで買い物や海沿いレストランでの食事)、初詣、法人行事への参加、細川たかしショー見学や地域の敬老会に出かけている他、家族の協力を得ての外食、一時帰宅、美容院、買物など、利用者の希望に沿って戸外に出かけられるよう支援している。	
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	預り金規程があり、ご家族より定期的にお金をお預かりしている。入居者様が希望される時は買い物の時に、お金を渡すことができるようにしている。お小遣いを持っておられる方もおり、職員はお金の紛失に注意し、お金を管理することで安心されていることを理解している。		
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	入居者様より希望があればいつでも電話を掛けられるようにしている。携帯電話を持たれている方もおられる。また、手紙やはがきも希望があれば書くことが出来る様にしている。届いた年賀状を見ながら毛筆で書かれる方もおられる。		

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
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	玄関や居間には、入居者様に季節の花を生けてもらったり、季節の物を飾り、居心地よく過ごしていただけるように季節感を採り入れる様にしている。居間の掲示板には、カレンダーを掛け、日にちが分かるようにしたり、行事計画を貼っており、それを観ながら入居者様同士話をされる方もおられた。	居間兼食堂の共用の空間は、天窓からの採光で明るくゆったりとしている。居間に季節の花を生けて雛人形を飾り、廊下の壁に行事の写真を貼っている。ティールームから中庭の畑を眺めることができ、花や野菜の様子から季節を感じることができる。台所から調理をする匂いが漂い生活を感じることができる。小学唱歌をBGMで流している。居間のソファや広い廊下に置いた椅子は、利用者一人ひとりが思い思いに過ごすことができる場所となっている。空気清浄器を置き、温度や湿度、換気に留意し、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	食席は、気の合う入居者様同志座って頂ける様に状況を見ながら配慮している。居間やティールーム、廊下、玄関にもゆっくり話をしていただける様にソファや椅子を置き、思い思いに過ごして頂けるように配慮している。		
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	入居時にご自宅で使用されていた馴染みの物を持ってきていただき、入居者様が居心地良く生活していただけるようにしている。家具やベッド等の配置は、入居者様やご家族と相談し、安全かつ快適に過ごしていただけるように配慮している。	利用者はベッド、寝具、タンス、テレビ、テレビ台、洋服かけスタンド、丸テーブル、いす、衣装ケース、カラーボックス、時計、鏡、日用品などを持ち込み、ぬいぐるみ、家族やペットの写真、カレンダー、自分の作品、色紙、知人からプレゼントされたちりめん細工などを飾って、居心地よくすごせるように工夫をしている。	
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	入居者様の心身の状態に合わせ、安全かつ自立した生活を送ることができるようように環境づくりに配慮している。また、トイレは解り易いように表示している。		

2. 目 標 達 成 計 画

事業所名 地域密着型グループホームにじの丘

作成日: 令和 元 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	14 (9)	グループホーム内の勉強会を年4回実施している。職員が講師となり、その日の出勤者を対象に勉強会を行ってきたが、出席者の偏りがある為改善していきたい。	勉強会の出席率を上げる。	・同じ項目の勉強会を2ヶ月続けて行う。 1回目:5、6月 2回目:9、10月 3回目:11、12月 4回目:2、3月 ・1回の勉強会の時間は30分とする。	令和元年5 月より開 始
2					
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。