

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	3571500291		
法人名	医療法人社団 生和会		
事業所名	グループホーム 和み		
所在地	山口県周南市大字湯野4298番地1		
自己評価作成日	令和2年07月03日	評価結果市町受理日	令和2年12月14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8月17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)】

静かな山間の湯野温泉入り口付近に位置しており、四季折々の風情を楽しむことができる開放的な施設となっております。利用者様と共に生活を送る共同生活者として、朝・昼・夕の3食の献立、食事作りから片付けまで一緒に行い、出来ることは自信をもって行って頂けるようにしています。またホーム内だけでなく近隣の散歩やドライブ、お花見やリンゴ狩り等に出かけていき、地域社会との触れ合いを大切にしながら毎日楽しく生活しています。

【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)】

内部研修は年間計画を作成され、職員が講師を努められて、高齢者虐待、身体拘束、リスクマネジメント、再発防止などを実施されている他、訪問看護師から、食中毒予防、感染症予防及び蔓延、インフルエンザの予防について指導を得る機会を確保され、救急救命講習の定期的な受講をしておられるなど、職員が働きながら、技術や知識を身につけていくことの充実に取り組まれています。6ヶ月毎にアセスメントシートを更新されて利用者の思いや意向、暮らし方の希望の把握に努めておられ、利用者が長年住んでおられた場所にドライブで一緒に出かけて昔の話を聞かれたり、買い物の好きな利用者とのドライブや散歩の機会を増やされるなど、その人らしい暮らしが続けられるように支援に取り組んでおられます。

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	事業所理念を、玄関、各ユニットに掲示し、カンファレンス時・申し送り時に念頭に置くことで、実践に繋げていけるようにしている。	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、玄関、事務室、各ユニットの共用空間に掲示している。毎日の申し送り時、月1回のミーティング時、カンファレンス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	近隣の温泉施設の朝市に出かけたり、足湯に出かけたり等自然な形で地域との繋がりを持っていけるようにしている。	地域の人や利用者家族と共に認知症カフェを隔月で開催している。3月以降はコロナウィルス感染予防のため、施設内での開催となっている。法人の託児所の子どもが、節分の豆まきで来訪し、利用者は鬼に扮して、楽しく交流している。利用者は、法人の元気村祭りに参加している。事業所近辺の足湯施設に散歩時に立ち寄り、地域の人と挨拶を交わしたり、世間話をしている他、地域の人からの野菜の差し入れがあるなど、事業所自体が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	毎年、近隣の中学校の職場体験学習への事業所開放を継続しており、認知症の方とのふれあう機会を提供している。		
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。	職員全員が自己評価を記入し、日常の支援の振り返りを行うことで問題意識を持ち、ケアの改善へとつなげている。	管理者は評価の意義について職員に説明し、評価するための書類を全職員に配布して記入してもらい、ミーティング時に各項目について話し合い、管理者やユニットリーダーを中心にまとめている。運営推進会議の参加メンバーの拡大に向けて、案内状を送付して呼びかけを行っている他、救急救命講習の定期的な受講参加や内部研修での緊急時の対応や事故発生時の対応、再発防止に関する研修など、具体的な改善に向けて取り組んでいる。	

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
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	市役所の職員・地域包括支援センター職員、介護相談員、消防職員、派出所の方、近隣の方、御家族に参加して頂き、運営状況、活動状況、利用者の方の日常生活、行事内容等について報告し、意見交換を行っている。	会議、年6回の開催し、利用者状況、職員状況、行事实施報告、行事予定、ヒヤリハット、事故報告、内部研修等について報告をして、話し合いをしている。年1回、運営推進会議に合わせて、避難訓練を実施している。地域の人等に案内状を送付しているが、参加にはつながっていない。令和2年2月以降はコロナウィルス感染予防のため、書面でんお開催としている。	・地域メンバーの参加の工夫
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	地域包括支援センター、市の高齢者支援課の職員の方が、運営推進会議のメンバーに入っており、運営やサービスについて電話、メール、直に訪問を行い協力関係を持つようになっている。	市担当者とは、運営推進会議時の他、出向いたり、電話やメール等で相談して助言を得たり、情報交換しているなど、協力関係を築いている。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議時に情報交換したり、相談して助言を得るなど、連携している。	
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	身体拘束についての研修も定期的に行いながら、職員全員が各利用者の行動や特性を知り、個々に応じた対応を行っている。	身体拘束排除マニュアルを基に内部研修を実施して、職員は理解して、抑制や拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は施錠しないで外出したい利用者とは職員と一緒に出かけたり、気分転換の工夫をしている。スピーチロックについては管理者が指導している他、職員間で話し合っている。身体拘束適正化委員会は運営推進会議時に事例検討の形で実施している。	
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	高齢者介護（認知症）の理解や職員全員が無理なく行える支援を検討している。研修の機会をもつようになっている。		
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	研修で学び、必要性のあるご家族に対しては、制度内容をきちんとご説明できるよう努めている。		

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
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	事業所のサービスについて十分なお説明をさせていただき、理解・納得をされたうえで締結、解約を行っている。		
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	運営推進会議のメンバーに第三者委員の方も参加して頂いていることから、気軽に話せる機会を作っている。	相談や苦情の受付体制、第三者委員、処理手続きの定め、契約時に家族に説明している。面会時や運営推進会議参加時、家族参加の行事(令和元年の夏祭り、忘年会)、事業所より送付時、電話等で家族からの意見や要望を聞いている。行事を実施する前には、家族にアンケートを実施し、出た意見などから、行事の時期の設定、時間帯、催し物の内容等を反映して、実施している。介護相談員の来訪があり、理湯尾社の意見を聞いている。(3月からは中止)	
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	法人報告会が月に1回あり、運営状況や職員状況など現場の意見を伝える機会がある。	管理者やユニットリーダーは、毎月の申し送り時や月1回のミーティング時に職員の意見や提案を聞く機会を設けている他、日常業務の中などで随時相談に応じている。職員からの要望での誕生日の休暇制度は法人として取り組んでいる。	
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	労働時間の見直し、休憩時間の見直し、手当ての見直し等働きやすく、やりがいに繋がっていくように整備している。		
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	業務の一環として、内外研修への参加を職員のスキルアップに繋げて行けるよう積極的な取り組みを行っている。	外部研修は、職員に情報を伝え、希望や段階に応じ、勤務の一環として参加の機会を提供している。今年度は、認知症介護実践者研修を受講している。受講後は月1回のミーティング時に復命をしている。資料は閲覧できるようにしている。内部研修は、年間計画を作成し、月1回のミーティング時に担当する職員が講師となり、高齢者虐待、身体拘束、感染症及び食中毒予防などを実施している。新人研修は、新人研修マニュアルに基づいて管理者やユニットリーダーの指導の下、働きながら学べるように支援している。	・外部研修参加の工夫

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	グループホーム協会への加入や近隣のグループホームとの合同研修への参加など、積極的に交流を図っている。		
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	入所前に本人様と面談し不安なことや本人様の生活の意向等を確認し、職員一同で周知して支援に取り組んでいる。		
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	入所前に家族様と面談し不安に感じられていることや必要とされている支援等を確認し、職員一同で周知して支援に取り組んでいる。		
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	まず今何が必要かを本人様、家族様との面談で把握し、職員一同で優先順位を見極めて対応にあたっている。		
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	食事作りや食器拭き、洗濯物干し・たたみ、掃除等の家事を日常的に職員とともにこなうことで、利用者自身が主体となって生活していることを感じて頂いている。		
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	利用者の体調等に変わりがあったときは家族へ連絡をおこない、対応を共に考えている。また毎月の報告書で利用者の状態をお伝えし、家族との共有をおこなっている。		
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	行きつけのスーパーでの買い物や、行きつけの食事処に食事に行き、これまでの生活の馴染みを大切にしている。	家族の面会や親戚の人、知人、自宅の近所の人の来訪がある他、年賀状や手紙、電話の取り次ぎなどでの交流を支援している。自宅周辺のドライブ、家族の協力を得ての一時帰宅(正月)、外出、外食、買い物、温泉施設の利用など、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。	

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	利用者様同士の関係性を把握し席の配置 や話しやすい環境づくりに努めている。家事 やレクリエーションを通じ利用者様同士が相 互に協力し合い行えるよう配慮をおこなって 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	契約終了後であってもイベントへのお誘いを させていただいたり、相談等があれば対応、 支援に努めている。		
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	本人様の希望を聞き取り、思いを確認してい る。困難なときは、家族の思いと本人にとっ て安楽な生活を送れるように努めている。	入居時、6ヶ月毎にアセスメントシートに記入 して活用している他、日々の関わりの中での 利用者との会話や表情、行動などを介護記 録に記録して、職員間で話し合っ、思いや 意向の把握に努めている。困難な場合は職 員間で話し合っ、本人本位に検討してい る。利用者が永年住んでいた場所へのドライ ブや買い物好きな利用者とのドライブ、散歩 の機会を増やすなど、一人ひとりの思いや暮 らし方の希望などを把握して、その人らしく暮 らしを続けられるよう支援に努めている。	
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	情報提供書等書面の生活歴からだけでな く、本人様との会話の中から情報を得てい る。家族様からも話を聞き、これからの生活 に生かしていけるよう努めている。		
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	毎日の介護記録、ケアチェック表、ケア日誌 等により、職員全員が体調を把握できる体制 をとり、細々な変化に気づけるよう様子観察 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	ケアプランにおける援助内容の実施結果を各職員が介護記録(タブレット)に入力し、モニタリングに活用している。また定期的に各職員が利用者様ごとにアセスメントシートへの記入を行い、ケアプランの作成に活用している。	計画作成担当者と利用者を担当している職員を中心に、本人や家族の意向、主治医や訪問看護師の意見を参考にして、月1回のカンファレンスで話し合い、介護計画を作成している。利用者を担当している職員が月1回のモニタリングを実施し、6ヶ月毎の見直しをしている。利用者の状態の変化や要望に応じて、その都度の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	各職員が介護記録(タブレット)にケアの実践内容、気づき等を入力し、情報の共有を行っている。月に一度はユニットごとのミーティングにおいて利用者様の個別援助方針について意見をかわし決定している。		
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	受診時の同行、利用者様個々の要望に合わせた買い物、喫茶店へお茶を飲みに行くなどおこなっている。		
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	近隣のスーパーや道の駅に買い物にでかけたり、近くの足湯施設を利用するなかで地域住民の方々との交流が持たれている。		
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	希望されるかかりつけ医へ定期受診を行い、ドクターと良好な関係を保ちながら、職員同行の元に、適切な医療が受けられるよう支援している。	事業所の協力医療機関をかかりつけ医とする場合は、月2回の訪問診療がある他、週1回の訪問看護師による健康管理がある。本人や家族が希望する医療機関をかかりつけ医とする場合は、家族の協力を得て、月1回の定期受診を支援している。家族には電話や面会時に受診結果を伝えている。職員間では介護記録で共有している。夜間、緊急時には協力医療機関と連携して、適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	訪問看護による健康管理をしており、必要時の受診を行い、服薬に関しても薬剤師の指示をもらっている。		

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
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。	医療機関へ情報提供を行い、連携室の方と連絡調整を行っている。		
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	御本人様、御家族様、主治医や看護師・職員との十分な話し合いを元に、その方にとって今必要なことを考え支援を行っている。	入居時に「重度化した場合における対応に関する指針」に基づいて事業所でできる対応について、家族に説明している。実際に重度化した場合は、早い段階から家族の意向を聞き、主治医や看護師と話し合い、医療機関や他施設への移設などを含めて方針を決めて共有し、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。	利用者様に起こりうるリスクについてを、ミーティング時に話し合い、職員全体で把握するように努めている。	事例が発生した場合は、その日の職員間で対応策を話し合い、管理者に報告し、ヒヤリハット、事故報告書に記録して、回覧している。月1回のミーティング時に再検討して、事故防止に取り組んでいる。内部研修で、救急救命講習(2回)の実施や食中毒予防、感染症予防、リスクマネジメント、再発防止等に取り組んでいるが、全職員が実践力を身につけるまでには至っていない。	・全職員による応急手当や初期対応の定期的訓練の継続
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	年1回の総合訓練と年2回の避難訓練を職員の少ない夜間を想定して行っている。地域の方や御家族様の参加により安全に避難できる方法をみんなで考えている。	年1回の総合訓練では、消防署の協力を得て、火災想定消防署への通報、リハビリテーションへの応援依頼、避難誘導、消火器や火災通報専用電話の使用訓練を、利用者や家族、介護相談員、デイサービスの利用者も参加して実施している。年2回の避難訓練は、火災想定通報、病院への応援依頼、避難誘導の訓練を実施している。	
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	会話の際には腰を落として目線を合わせゆっくりと言葉かけをおこなっている。会話の内容がかみ合わなくても傾聴し、笑顔で対応するように心がけている。トイレや入浴の際にはプライバシーに配慮した声かけをおこなっている。	職員は内部研修でプライバシーの保護について学び、理解をして、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かけや対応をしている。記録物などの個人情報の管理に配慮し、守秘義務は遵守している。	

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
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	自分の思いを伝えることが難しい利用者様には選択できるような多様な働きかけに努めている。表情から思いをくみ取れるよう心掛けている。		
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	利用者様個々の生活ペースを大切にしてくリエーションや家事支援などの声かけをおこなっている。何事も無理強いはいしない。		
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	起床の際には昨日と着衣が同じにならないようにし、利用者様に選んでいただいている。利用者様の希望に応じて化粧やマニキュアを塗るなどおしゃれを楽しんでもらっている。		
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	毎食とも食事準備を利用者様と一緒にしている。一人一人の持てる力に応じて準備過程に関われるよう配慮を行っている。食後の片づけも下膳から食器洗い、拭き作業といった一連の流れを利用者様と一緒にしている。	近所からの差し入れの野菜や配達された食材を使って、利用者の希望する献立を作成して食事づくりをしている。利用者は職員と一緒に、下ごしらえ、電磁調理器を使っての調理、盛り付け、テーブル拭き、配膳、下膳、食器消毒用ケースを拭く、食器洗いなど、できることをしている。利用者と職員は同じテーブルを囲んで一緒に食事をしている。利用者の誕生日には家族を招いている。隔月実施のカフェでのおやつづくり(大福餅、白玉団子、あんみつゼリー、ホットケーキなど)をしている。季節の行事食(おせち、七草粥、秋刀魚を焼く)、家族参加行事(忘年会、夏祭り)での会食などの他、家族の協力を得ての外出など、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	利用者様の嚥下機能に合わせた食事の形態で提供している。(一口大、キザミ、ミキサー食等)またこまめに水分補給の時間を設け脱水予防に努めている。		
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	毎食後の口腔ケアでは利用者様の力に応じて見守りや一部介助、全介助を行い、口腔内の清潔保持に努めている。		

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
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	定期的なトイレ誘導を行い、タブレットに記入している。カンファレンス時には、トイレでの排泄が出来るように排泄状況を職員で確認している。	排泄記録を活用して、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、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	水分補給、ラジオ体操、散歩、定期的な排泄誘導を行い、又食物繊維の多い食材を取り入れて、便秘予防を行っている。		
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	清拭、シャワー浴、足浴、部分浴の対応等本人の状態や体調に合わせて入浴していただいている。	入浴は毎日、9時から16時の間可能で、一人ひとりの希望や体調に応じて、ゆっくりと入浴できるよう支援をしている。入浴したくない人には無理強いをせず、声かけの工夫や時間の変更、職員の交代などの対応をしている。利用者の体調に応じたシャワー浴、足浴、部分浴、清拭など、一人ひとり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	夜間の睡眠を十分にとれるように、日中にその方にあった活動内容を行っている。夜間は室内の温度や明るさに配慮している。		
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	処方された薬剤情報提供書の確認を行い、服薬の目的や副作用、用途等について確認している。服薬時は、飲み込みまでの確認を行っている。処方に変更があった場合等職員全体で把握し、状態変化があれば報告をしている。		
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	お花の好きな方と花の水やりや草抜き、家事が好きな方には台所にて一緒に食事作りを行っている。	洗濯物干し、洗濯物たたみ、モップ掛け、花壇の水やり、草抜き、食事づくり、おやつづくり、食器洗い、食器消毒用のケースを拭く、テレビ視聴(時代劇、歌番組など)、雑誌や新聞を読む、読書、習字、折り紙、貼り絵、ぬり絵、トランプ、カルタ、お手玉、的当て、壁画づくり、脳トレ(計算、漢字)、絵合わせ、風船パレー、餅つき、福笑い、豆まき、魚釣りゲーム、口腔体操など、活躍できる場面づくりをして、楽しみごとや気分転換等の支援をしている。	

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支援している	散歩に行くときには、行き先をどこにするか話しながら行っている。ご家族と外食やドライブへも出かけたりされることがある。(現在はコロナウィルス感染症の為控えて頂いている)	毎日の事業所周辺の散歩、温泉施設の足湯、りんご狩り、遠石八幡宮への初詣、買い物、どんど焼き、川沿いの散歩道、菖蒲園、緑地公園(紫陽花)などの他、家族の協力を得ての外出、外食、一時帰宅など、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	希望のある方にはご家族と相談し許せる範囲内で所持されている。		
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	年賀状や暑中見舞いのはがきを出している。手紙が届いた場合、返事を出したりとやり取りを行っている。		
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	共有空間は清潔に保っている。ホールからは食事作りの香りや音を楽しめる環境がある。壁面には、貼り絵や塗り絵を貼る事で季節を感じてもらえるようにしている。大きな掃き出し窓からは、山や季節の花が楽しめる。	居間兼食堂は掃き出し窓になっており、差し込む陽射しで室内は明るく、大きな食卓や椅子、テレビ、ソファを配置し、利用者が思い思いにゆったりと過ごせるような工夫をしている。対面式の台所からは、ご飯を炊く匂いや食器を並べる音が聞こえてきて、生活感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	玄関、ホール、共有スペースには、椅子やソファを設置しており、自由に過ごせる場所を確保している。各個室もあり、一人の空間も持つことができる。		
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	ご自身で作られた人形や俳句、家族の写真、お孫様が描かれた絵等を居室に飾り居心地良く過ごせるようしている。	本人がつくった日本人形、化粧品、整理ダンス、衣装ケース、椅子、時計、ぬいぐるみ、テレビなど使い慣れたものを持ち込み、家族の写真や孫の描いた絵、利用者のぬり絵や俳句の作品を飾って、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	バリアフリーで廊下には手すりを設置しており安全に移動できるようにしている。浴室、トイレは場所表示をしており利用者の方がわかるようにしている。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム和み

作成日: 令和 2 年 12 月 14 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	事故発生時や緊急時の対応、応急手当等の研修を行っているが、実践力に不安がのこる。	事故発生時や緊急時に全職員が、状況をきちんと判断し、初期対応、又は、応急処置が落ち着いて行えるようになるために、必ず月一回、和みで訓練を行い、実践力を身につける。	<ul style="list-style-type: none"> ・普通救命救急を定期的を受講する。 ・毎月全職員が急変時や事故発生時に備えて訓練を繰り返し、各リーダーの監修の元、マニュアル通りに出来るまで行うことで、経験の浅い職員も自信を持って対応できるよう指導する。 	1年
2	5	運営推進会議を活かした取り組み 地域の方の参加がまだまだ少ないため、グループホームを理解して頂く為にも参加を呼びかけていく。	運営推進会議には、色々な方に参加をして頂き、日常生活に対する意見や地域の情報を知る場所にしていきたい。	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の方に参加の呼びかけを行っていく。 ・案内状を配布する (現在はコロナウイルス感染対策のため、運営推進会議を文書による情報提供、報告の形で行っており対面での再開が可能となってから速やかに対応する) 	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。