

# 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	3591500024		
法人名	株式会社M・C・C		
事業所名	グループホーム香雪		
所在地	周南市東一の井手750-8		
自己評価作成日	令和2年1月27日	評価結果市町受理日	令和2年5月15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		
聞き取り調査日	令和2年3月24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)】

B.B.Q.納涼祭、素麺流し、運動会、忘年会などの定例行事以外に、広大な庭を利用しピザ釜でピザやパンを焼いたり、赤外線無煙調理器を使い秋刀魚、焼き芋、焼肉を焼き、熱々をその場で提供したり、花見、動物園、ビアガーデンなど外出行事にも力を入れている。また、職員が自主的に利用者の髪を染めたり、パーマをかけたり、個別に外食、買い物にお連れしたりと利用者から刺激のある喜びの日々を過ごせるように様々な場面を用意し支援している。毎月の請求書に施設便り、行事案内、利用者の写真、生活記録簿など日々の御様子をお知らせする手紙を同封している。ホールは死角を補うミラーを設置し転倒事故防止に努めている。次亜塩素酸水を使用した加湿器、二酸化塩素を使用した空間除菌剤を設置、感染予防に努めている。また健康器具を建物内外に設置し、利用者が軽い運動を出来るようにしたり、自由に庭に出て散歩、畑作業が出来るようにして、疲れたときはすぐに休憩出来るように、いたる所に椅子を配置している。トイレや脱衣所の前傾姿勢支援バーや浴室の安全回転盤など機能低下を補う工夫を行っている。24時間いつでも、医療機関と連絡できる体制を取っており、利用者の体調急変にも迅速に対応できるようにしている。

## 【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)】

事業所では毎月、家族宛に事業所便りと一緒に、利用者の健康状態や日常の様子、写真等を送付され、家族の来訪時には、職員の方から積極的に利用者の状況を説明されて、家族が困っていることや不安なことが言い出しやすいように支援しております。利用者や家族の意見や要望を大切にされ、家族と共に利用者を支えて行けるように、信頼関係づくりに努めておられます。利用者の入居時には自宅や入居前施設等の訪問をされ、一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生きがい、その人らしさを把握されて、利用者のできることや、これまでの家庭での暮らし方が継続できるように取り組んでおられます。職員は日々の関わりの中で寄り添い、利用者の喜ばれたことや困られたこと、～したいことなどの、言動や表情、対応、反応などを細かく記録されて、職員間で共有され、「その人らしく日々の生活が過ごせる」ように支援しておられます。食事では、美味しいものを食べて欲しいという気持ちのこもった内容で、ピザ窯で焼いたピザやバーベキュー、焼き魚などの戸外食や、季節行事食での特別メニューの取り組みなど、設備を整え、創意工夫をされて、食べることを楽しむ機会を多く創っておられます。事業所に入居しておられても、自分の家庭にいる時と同様の暮らしができるように、文房具店や本屋、郵便局、美術館など、日常の外出や買物など、個別の外出支援をしておられます。

## 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	地域密着型サービスとしての事業所独自の理念を作成し各ユニットに理念を掲示し周知を図って実践につなげている。	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、事業所内に掲示している。管理者と職員は月1回の全体会議の中で理念を確認、共有し、ミーティング時やカンファレンス時には「その人らしく日々の生活を過ごしているか」、「笑顔あふれる明るい家庭づくりができていくか」を話し合い、利用者が楽しく、喜びのある日が過ごせるように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	地域住民を招いたり、慰問や学生実習を積極的に受け入れ地域交流の継続に努めている。	事業所では地域住民と、普段から交流があり、地域で開催のどんと焼きに利用者と一緒に参加している。事業所主催の運動会や納涼祭、そうめん流し、忘年会には、地域の子どもから大人まで多くの参加者があり、ピザ窯で焼いたピザやパン、バーベキューなどを提供して楽しい交流となっている。毎月、ボランティア(生け花教室、音楽療法、演劇、フラダンス、歌、演芸など)で来訪の人や、職員の子どもが友達と一緒に来訪して、利用者やゲームやふれあいをして交流している。散歩時やスーパーマーケットで買物時、喫茶店の利用時に出会う地域の人と、挨拶を交わしたり立ち話をして日常的に交流している。高校生や総合支援学校生の介護実習の受け入れをしている。	
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	施設見学の受け入れを積極的に行い、その際家族の方の相談に乗りアドバイスをさせて頂いている。		

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 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。	全職員に自己評価及び外部評価の意義を説明し理解に努めている。各自で自己評価に取り組み全体会議で話し管理者と主任でまとめている。評価の過程で課題が見つかり内部研修の実施など改善に取り組んでいる。	管理者は評価の意義を説明し、自己評価をするための書類を全職員に配布し、記録したものを、主任と2人でまとめている。職員は自己評価を通して、利用者との会話や寄り添い方を深める必要性に築くなど、日々のケアの振り返りとなっている。前回の外部評価結果を受けて、事故防止に向けて救急救命法の受講や運営推進会議メンバーの拡大に向けて、認知症家族会に参加を依頼するなど、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	2カ月に1回開催。運営状況や活動報告、利用者の状況、ヒヤリハット・事故報告等を説明しご意見を伺っている。頂いたご意見は全体会議に取り上げサービスに活かしている。配布資料に写真を入れるなど分かりやすく伝える工夫をしている。	会議は2カ月に1回開催し、利用者の状況や活動状況、運営状況、事故・ヒヤリハット報告、家族からの相談、苦情の報告の後、話し合いをしている。資料は写真を掲載して分かり易い資料作りをしている。会議に合わせて「身体拘束等の適正化のための対策を検討する会」を年6回開催している。参加者からは事業所の危険防止等安全対策についてや新型コロナウイルス対策の取組みについての質問や、介護保険制度等法制度の紹介があり、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	市担当の職員の方には運営推進会議に参加いただき、ご意見、助言を頂いている。また電話や直接地域福祉課、高齢者支援課に出向き質問、相談をさせて頂いている。	市担当者とは、運営推進会議時や電話、直接出向いて情報交換をし、申請手続きや内容、運営上の課題、処遇困難な事例などの相談を行い、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、日頃から管理者が出向いて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	内部研修において具体例を示しながら禁止事項について学び、正しい理解に努めている。実際のケアへの取り組みにおいても安易な身体拘束を行わず、ご本人の立場に立ってケアを行うようにしている。	「身体拘束等の適正化のための指針」を基に身体拘束防止や虐待、スピーチロックについての内部研修や、年6回開催の「身体拘束等適正化のための対策を検討する委員会」の報告を受けて学び、身体拘束や虐待の内容と弊害について正しく理解している。玄関には施錠をしないで外出したい利用者があれば一緒に出かけ、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。スピーチロックに気づいた時には管理者や主任が指導している。	
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	定期的に研修の機会を持ち全体で認識を共有している。相手に対して敬意を払い理解に努め、信頼関係の構築と尊厳を守るケアを実践している。		
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	内部研修において学ぶ機会を設けている。以前に利用されていた方もおられたし、現在利用されている方もいらっしゃる。		
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	契約時は十分な時間をとり、家族や本人の不安、疑問には根絶丁寧に説明するように心掛けている。契約を改定する時は必ず利用者家族全員の同意書を取ってから行うようにしている。		

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	苦情窓口を設置し周知している。年2回の家族会やケアプラン更新時、面会時にご意見、ご要望を伺い会議で検討をしている。内容については運営推進会議時に書面にて公表している。	要望、苦情等相談窓口や処理手続きを明示して、契約時に家族に説明をしている。家族からの意見や要望は、面会時や運営推進会議参加時、年2回の家族会、行事(花見、納涼祭等の季節行事)参加時、ケアプラン作成時、電話などで聞いている。毎月、介護相談員の来訪があり、利用者の意見を聞いており、管理者は報告を受けている。毎月、事業所便りと一緒に、利用者の健康状態や日常の様子、写真を送付して、家族が意見を言い易いように工夫している。家族が希望すれば宿泊できるように設備を整えている。来訪時には、困っていることや不安なことが言いただけるように、管理者や主任の方から、積極的に利用者の状況を話すようにしている。意見や要望は申し送りノートに記録して職員間で共有し、個別ケアに関する要望は即対応している。	
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	毎月フロアミーティング、全体会議を開催し連絡ノートに自由に意見を、書き込んだり出来る機会を設けている。年2回の個人面談、それ以外管理職からも声掛けし、個別に意見や提案を聞き、気軽に意見を言える雰囲気作りに努めている。	管理者は、朝夕の申し送り時や全体会議、カンファレンス時に聞く他、非常勤職員には年2回面談を実施して聞いている。主任を通して意見や要望が上がることもある。職員と食事会を行って意見が言い易い雰囲気づくりに努めている。意見や提案は申し送りノートに記録して職員間で共有している。職員からは台所の整備や利用者の安全に配慮した居室の家具の配置についての意見があり、運営に反映している。	

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
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	各自の目標達成状況や勤務状況を含めて評価され定期的に昇給している。現状や職員の要望を踏まえ設備や用具を整え働きやすい環境整備を行っている。		
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	外部研修への参加機会を提供し勤務調整を行うなど支援を行い内部研修は年間計画を基に職員の習得状況を踏まえた資料を作成し実施している。また、外部研修受講者は全体会議で報告し資料を回覧して全職員で共有できる様にしている。	外部研修は職員に情報を伝え、希望や段階に応じて受講の機会を提供している。今年度はリーダー研修や実践者研修、実務研修を受講している。受講後は復命報告を回覧し、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。内部研修は年間計画を立て、毎月1回、管理者や主任が講師となって、認知症についてや介護記録の書き方、プライバシー保護、事故防止と対応、身体拘束と虐待防止、感染症予防などを実施している。同業者を運営推進会議メンバーに加えて、介護の取り組みの工夫を学んでいる。新人職員は日々の業務を通して、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。資格取得については情報の提供や休暇取得への配慮をしている。	
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	運営推進会議、季節の行事に他施設代表者に参加してもらい、意見交換をしながらサービスの質を向上させる取り組みをしている。		
<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	入居前に面談を行い本人の不安、要望等について何う事により、急激な変化とならない様配慮している。今までの生活歴を尊重し、馴染みの関係を築きながら安心して生活して頂ける様に努めている。		

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 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	直接面談を行い、不安に思われている事やご要望に耳を傾け、一つずつ丁寧に説明を行う事で不安を和らげ良好な関係が築けるように努めている。		
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	入所が適切かどうかを含め本人、家族が求める支援、サービス内容の評価、検討を行っている。その上で他のサービスを含めてグループホームとの違いや用途についての説明を行っている。		
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	ご本人の要望や出来る事を大切に、家事や趣味を通じて喜びや笑顔を共有している。常に互いに支えあう関係性を大切にしつつ感謝の気持ちを持って接している。		
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	面会時間を特に設けず、いつでも気軽にお越しいただけるように配慮している。ご家族を行事に招き、家族と一緒に過ごす時間を大切にしている。		
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	個人のプライベートに配慮しつつ友人等、気軽に面会いただけるような雰囲気作りに努め、関係の継続を支援している。	家族の面会や親戚の人、近所の人、友人、仕事仲間、教え子、趣味仲間の来訪がある他、国際電話や手紙、年賀状などでの交流を支援している。馴染みのスーパーや文房具店、百元ショップ、喫茶店に出かけている。家族の協力を得て、馴染みの美容院の利用外食、一時帰宅など、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。	
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	利用者とレクリエーションを楽しんだり共に外出したりすることで仲間意識が芽生えるように支援している。個々の正確や心身の状況を踏まえ席の位置、関わり方などの配慮、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 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	入院により退去になった方の所へも定期的にお見舞いに行っている。退去された利用者ご家族にも季節行事等お誘いしている。		
<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	入居時にアセスメントを行い、本人、家族の意向、希望、生活歴等の把握を行い生き甲斐を持って笑顔で生活して頂けるようフロア会議にて本人本位に検討している。	入居時には自宅や前利用施設を訪問して、これまでの暮らし方や生活歴、健康状況、生きがいやその人らしさを把握してアセスメントシートに記録して思いの把握に努めている。入居後は利用者に寄り添い、日々の関わり中で、喜ばれたことや困られたこと、～したいことなどの言動や表情、対応、反応などを介護記録に記録し、業務日誌、申し送りノートを活用して思いの把握に努めている。困難な場合は家族から情報をもらったり、職員間で話し合っ	
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	ご本人やご家族等からお聞きした情報や前事業所、病院からの情報提供の内容をまとめ、職員間で周知と理解に努めている。		
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	日々の様子を記録に残し定期的にケアカンファレンスを行うことで現状の把握に努めている。画一的な集団生活に当てはめるのではなく個々の能力や要望を大切にその人のペースでその人らしく過ごせるように配慮している。		

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
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	月1回のモニタリング、3ヶ月に1回のカンファレンスを実施し家族、本人、主治医、職員の意見を反映し現状に即した介護計画を作成している。	計画作成担当者を中心に本人や家族の意向、主治医や看護師、訪問看護師、職員の意見を参考にして介護計画を作成している。毎月の全体会議で利用者一人ひとりのモニタリングを実施し、3ヶ月毎見直している。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。	
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	日々の様子を個別に介護記録に記入し職員間で情報共有しNSの作成した看護日誌を基に定期的にカンファレンスを行い介護計画の見直し作成を行っている。		
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	買い物、外出等個別の要望についてはその都度対応を行っている。入院時家族の事情等を踏まえ手続きや選択、買い物等の支援を行っている。		
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	地域のボランティア、小学生の慰問があり入居者からも大変御好評を頂いている。また音楽セラピー、生け花を通じてご自身の持つ能力を発揮されたり、穏やかな気持ちをはぐくまれている。		
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	かかりつけ医が夜間対応難しい場合にはご本人の負担も考慮の上、ご家族に24時間対応の訪問診療、訪問看護する医療機関を薦めている。	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回の訪問診療がある。他科受診は事業所が受診支援をしている。結果は家族には電話や面会時に報告し、職員は申し送りノートで共有している。歯科は必要に応じて往診がある。薬剤師処方薬を分包して持参し、与薬指導を受けている。24時間オンコール体制であり、夜間や緊急時には、看護師や訪問看護師、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。	
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	職員は普段より職場内の看護師や訪問看護師とコミュニケーションをよく取っており、少しでも利用者の体調変化が見られた時にはすぐに連絡、相談するようにしている。		

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
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。	入院時は本人の状態、日頃の生活について情報を提供し入院生活が円滑にできる様に努めている。日頃からネットワーク作りを心掛けている。		
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	重度化や終末期に向けた対応指針を入居時に家族に説明し、家族の希望に応じた対応ができるように配慮するが事業所として出来る事、出来ない事を明確にして可能な限り支援する。	「重度化した場合における対応に係る指針」を基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は早い段階から家族や主治医と話し合い、方針を共有して医療機関や他施設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 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。	ヒヤリハット報告、事故報告、事例を活用し、全体会議、内部研修において再発防止と緊急時の対応について学んでいる。	事例が生じた場合はヒヤリハット、事故報告書に原因や対応、予防策を記録して回覧して周知し、月1回の全体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。事故防止マニュアルをつくり、内部研修では事故防止や対応、感染症予防、誤薬について学び、外部研修で救急救命法を学んでいるが、全職員が実践力を身に付けるまでには至っていない。	・全職員が実践力を身に付けるための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	消防署の指導のもと、年2回消防避難訓練(1回は夜間想定)、年1回地震、水害等の避難訓練を近所の方も参加して実施している。	年2回、消防署の協力を得て、昼夜の火災を想定した(内1回は土砂災害を想定)避難訓練、通報訓練、避難経路の確認、消火訓練、防災機器の取り扱いについて、利用者も参加して実施している。訓練には地域住民の参加があり、利用者の誘導や見守りをお願いしている。防災マニュアルを作成し、職員間の連絡網を作成して通報訓練を実施している。非常ボタンを押すと、消防署と職員の携帯に連絡が行くよう自動通報装置を設置している。非常用食品は備蓄している。	

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
<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	利用者の人格を尊重し、誇りやプライバシーに配慮した言葉掛けや対応ができるように努めている。個人記録の取扱いには注意している。	職員は内部研修(接遇、プライバシー保護)で学ぶと共に、管理者から「利用者へ職員の方から挨拶をすること、利用者と目線を合わせて、丁寧な言葉づかいをすること」の指導を通して、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。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	職員側の意向を押し付ける事が無いように努めている。衣服の選択、食事の形態など自己選択決定を尊重した支援を行っている。その人らしさが継続できる様に配慮している。	ya	
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	利用者の心身の状態を日々把握し本人の希望やペースを大切に、その手助けをするよう職員が行動するよう努めている。意思表示が困難な方は表情や言動から推測し、その人らしさを大切に、その人の気持ちに寄り添った支援を行っている。		
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	服装等は自己選択、決定を尊重している。こちらが用意する場合はその人らしさを考えてコーディネートしている。希望者には職員がカラーリングサービス、パーマを支援している。毛染め液代のみで本人、家族にも好評である。		

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
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	誕生日会の職員手作り特大ケーキ、納涼祭のバーベキュー、忘年会での世界各国料理、屋外ピザ釜での手作りピザ、パン等、利用者にとって普段食べた事のない美味しい料理を振舞う事により脳に良い刺激がいくように様々なアイデアを実行している。その際、利用者は下ごしらえ、下膳、食器洗いを職員と共にやっている。	三食とも外部委託の食事を利用し、事業所で温めや盛り付け、炊飯、汁物の調理をして提供している。形態の工夫や自助具を利用して、利用者が一人で食べることができるように支援している。利用者は盛り付けや配膳、テーブル拭き、下膳、お盆拭き、食器洗い、食器を拭くなど、できることを職員と一緒にしている。静かにBGMが流れ、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か、同じものを食べている。おやつ作り(たこ焼き、パンケーキ)やバーベキュー、ピザ窯でのピザ作り、焼き魚、焼き肉等の戸外での食事、職員手作りの特大ケーキの付く誕生日、季節行事食(ソーマン流し、バレンタインデーのチョコフォンデュ、忘年会では世界の郷土料理(台湾、韓国、タイ、ベトナム、フランス、イタリア)、外食(ピヤガーデン、回転寿司、しゃぶしゃぶ鍋食べ放題、ケーキバイキング、喫茶店での軽食など)、家族との外食など、利用者が美味しく食べることができるよう、設備を整えて、創意工夫をし、食べることを楽しむ機会を多くつくって支援している。	
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	外部委託にて1日の接種カロリー、栄養バランスを設定している。また状態によって職員が食事量や食事形態を工夫している。生活記録簿に水分摂取量、尿の記入をすることで脱水等を防止している。		
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、口腔ケアを行う。職員は見守り、最後のチェックを行っている。困難な方は介助し、うがいが必要な方は口腔ティッシュを使用。夕食後は義歯を預かり消毒を行っている。		

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
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	排泄チェック表を活用し利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し声掛けや誘導でトイレでの排泄を支援している。夜間はポータブルトイレを使用することにより自立に向けた支援ができる様にしている。	排泄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、プライバシーに配慮しながらタイミングに合わせた言葉かけやさりげない誘導を行い、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	生活記録簿、トイレ誘導表を活用し日々の水分、食事量、排便状況を確認した上で水分補給、適度な運動、腹部マッサージを個別で行っている。Dr.、Ns.の指導の下服薬調整も行っているが最小限にとどめるよう配慮している。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	体調不良、皮膚の状態によって変更はあるが基本的に毎日入浴を実施している。入浴したくない人には無理強いしないが職員を変えたりタイミングや時間、声掛けなどを工夫して最低1日おきには入浴して頂くよう努めている。	入浴は毎日、13時30分から16時30分までの間、入浴できるように支援している。順番や湯加減、本人の好みの石鹸や入浴剤の使用、季節の柚子湯など、一人ひとりの希望に合わせて、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清拭や足浴、シャワー浴、部分浴など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 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	個々の生活リズムに合わせた支援を行っている。居室内の室温、温度に気を配りエアコンを使用するなど快適にお休み頂けるよう支援している。		
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	薬情報を職員間で共有している。薬を一包化し日時、名前、服用タイミングを明記している。遅出、夜勤職員の二重チェックで翌日の薬を準備し提供時には名前、日付を他職員にも聞こえるように読み上げる事で誤訳防止に努めている。		

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
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	ボランティアによる踊り鑑賞、音楽セラピー、生け花教室などを行い楽しみごとの機会を提供している。また利用者の出来る範囲で洗濯物たたみ、草取り、掃除、畑作業、散歩など利用者の力量に応じた活躍出来る場面を作って支援している。	掃除(掃く、拭く、玄関の掃除)カーテンの開閉、新聞をとる、洗濯物を干す、洗濯物をたたむ、洗濯物を収納する、野菜の下ごしらえ、食事の盛り付け、テーブル拭き、お盆拭き、花を生ける、花瓶の水を換える、食事の号令をかける、プランターの花に水やり、草引き、落葉集め、繕いもの、テレビやDVDの視聴、ラジオを聞く、新聞、雑誌、本を読む、写真集を見る、折り紙、ぬり絵、切り絵、貼り絵、絵を描く、写経、日記を付ける、メモをとる、俳句、短歌をつくる、歌を歌う、カラオケ、季節の壁画作り、囲碁、将棋、オセロ、しりとり、ゲーム、早口言葉、風船バレー、ボール遊び、ラジオ体操、リハビリ体操、テレビ体操、口腔体操、脳トレ(4字熟語、間違い探し、ぬり絵ノート)、季節行事(花見、運動会、納涼祭、ソーメン流し、クリスマス、忘年会)、ボランティアの来訪(生け花教室、音楽療法、フラダンス、演芸など)、外出、喫茶での食事やお茶、家族との旅行や外食など、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。	
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	買い物、外食やドライブ等その日の希望や状況に応じて野外に出掛けられるよう支援している。職員から外出起案を募ったり、ご家族とも連携して外出支援を行っている。	周辺の散歩や芝生での外気浴や日光浴、買物に出かけたり、喫茶店でのお茶や軽食、季節の花見(梅、桜、バラ、つつじ、菖蒲、紅葉)、ドライブ(徳山動物園、健康ランド、笠戸島)、初詣、ビヤガーデンに出かけている。家族の協力を得て、馴染みの美容院や外食、旅行、一時帰宅に出かけている他、利用者の個別外出では、文房具店、本屋、郵便局など、利用者の希望する場所に職員と一緒に出かけている。	
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	事務所にて個別管理を行っている。ご家族の了解を得て職員と共に買い物に行き楽しみながら好きなものを購入する喜びを提供している。		

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
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	職員が支援をして自ら電話ができるよう配慮している。海外に住む家族からの国際電話にも対応し話ができるよう支援している。親類や友人等から年賀状や手紙を頂いている方もおられる。利用者がハガキを書いたときには職員が帰宅時ポストに投函し対応している。		
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	明るいリビングで窓からの眺望もよく景色から季節を感じられる。四季折々の装飾を玄関に飾る事により季節感を味わえる工夫をしている。ホールでは有線による季節の音楽が常に心地よい音量で流れており、安らぎを提供している。	リビングは自然光が差し込んで明るく、大きな窓からは遠くの家々や海、街の家々が一望できて、季節の移り変わりを感じることができる。室内には季節の花や観葉植物を飾り、畳コーナーや大きなソファや椅子、テレビが配置されており、有線による心地よい音楽が流れている。利用者はテレビを見たり、おしゃべりしたりと、思い思いの場所でゆったりと過ごせる居心地の良いスペースとなっている。壁面には利用者のスナップ写真や季節の飾り物が飾っており、室内の温度や湿度、換気、音にも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 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	各自好きな場所、落ち着くところがあり自由に過ごされている。個々の正確や相性を踏まえて滞在場所や食事の席を調整し心地よく過ごせるように支援している。		
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	私物を自由に持ち込んでいただいて自宅の部屋にいるような環境にさせていただいている。またご本人の身体状況や要望を踏まえて家具のレイアウトの調節を行い動線や居心地を考慮している。	テレビや冷蔵庫、テーブル、椅子、ソファ、ラジカセ、ハンガーラック、衣装ケース、飾り箆、時計、化粧品、アルバム、華道の本、日記など、使い慣れた物や好みのものを持ち込み、生け花や鉢植え、カレンダー、家族写真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	全面的にバリアフリーで安全に生活出来る。職員全員がその人の能力を把握しており見守り、安全確保を行いながら出来る事、出来ない事を大切にし過剰介護とならないように気をつけながら必要な支援を行なっている。		

## 2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム香雪

作成日: 令和 2 年 2 月 1 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	26	重度化されてきた方や認知力の低下された方など一人一人の思いや意向の把握が十分とは言えない。	入居者のレベルに応じて、思いや以降の把握を行う。	一人一人にかかわる時間を増やし思いや意向を見出す。 意向に従った支援が行えるようにカンファレンスを行いチームケアとして対応する。	6ヶ月
2	35	事故発生を防ぎたい。	入居者の状態に応じて事故防止に取り組み、事故発生件数を減らす。	ヒヤリハットの状況報告書から原因背景を探り事故防止のヒントを得る。 カンファレンスの際に事故発生危険度の高い入居者について検討する。	6ヶ月
3	37	入居者の尊厳プライバシーについて一層の配慮が必要だ。	親しい中でも尊厳を大切に言葉かけを行う。	日頃の業務の中で入居者への言葉使いや態度について振り返りを行う。 コミュニケーションについて全体会議時に研修を行う。	6ヶ月
4	39	入居者が活躍できる場面や楽しみ事に対する支援が画一的になりがちだ。	入居者の能力や想いに沿って活躍できる役割作り、楽しみ事に対する支援を行う。	入居者の生活歴、心身の状態を把握しなおし、本人の出来る事、興味、関心のある事について再度見直し、支援を個別に検討、実施していく。	6ヶ月
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。