

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	3591600212		
法人名	医療法人社団 早川内科医院		
事業所名	グループホーム そらり		
所在地	山口県山陽小野田市大字西高泊1334番地1		
自己評価作成日	平成31年3月15日	評価結果市町受理日	令和 1年 9月10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4月19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)】

運営推進会議を通して、行政の他、民生委員、自治会長、地域の薬剤師、小学校校長の参加があり、多方面からアドバイスを頂き、実践に繋げている。前々年度より地域のサロンが敷地内のサービス付き高齢者住宅で行われるようになり、地域との関係が密になり、利用者様が「サロンおおつか」や「たかとりカフェ(認知症カフェ)」などの地域行事に参加され、地域の方と触れ合いと通じて、顔見知りにもなり、丁 楽しかったよ。また会おうね」と交流を満喫されている様子。また、地域の方々との交流として今年度も地域の協力を得ながら、毎年行われているサマーフェスタの開催を実行した。小学生等の子供の参加も多かった。毎日のケアは個性を大切に、満足して頂ける様に取り組んでいる。

【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)】

自治会長や民生委員、小学校校長などが運営推進会議の地域メンバーとなっておられ、拠点施設と一体となって地域との連携や交流に活かしておられます。元民生委員が開催しておられる地域サロンや法人の認知症カフェへの利用者の参加、拠点合同のサマーフェスタでの小学生や地域の人との交流、小学校の運動会や学習発表会の見学、地域の人の参加を得ての避難訓練の実施や緊急連絡網の整備など、地域と協力してサービス向上に取り組まれ、徘徊模擬訓練に向けての前向きな取り組みなど、地域貢献にも力を入れておられます。拠点合同研修(法人研修)を月1回、管理者や各委員会の職員が講師となって実施され、参加された職員はレポートを作成して提出され、参加できなかった職員には主任が個別に指導しておられ、各種マニュアルの整備と共に、職員全体の資質の向上を図っておられます。新人も施設長の研修を受講後、主任や先輩職員の指導を受け、全職員で利用者の笑顔が見られる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	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. 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. ほとんど掴んでいない				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 (参考項目:19. 39)	○	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 (参考項目:2. 21)	○	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 (参考項目:39)	○	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広がったり深まり、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. 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	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. 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 (参考項目:50)	○	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 (参考項目:31. 32)	○	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 (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	法人理念は広報誌に記載し職員一人一人の名札に常に携帯し職員がそろったら毎日唱和している。グループ全体で理念に沿った目標をたて、事業所内に掲示し、実践するようにしている。	法人の理念を事業所の理念として事業所内に掲示している。職員は名札に理念を掲載して携帯し、朝の申し送りで唱和している。毎年、ユニット合同ミーティングで話し合い、理念に沿った年間介護目標を立て、利用者との関わりの中で、楽しく笑顔で過ごせるような生活を支援するよう、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	自治会に加入している。毎月行っている地域のサロンや認知症カフェに数人ずつ参加させて頂いており、地域の人たちと交流している。また、小学校の運動会や学習発表会にも参加し交流している。年一度、サマーフェスタを拠点で開催し、施設見学や催し物を実施し、利用者や家族、地域の皆様も参加され、交流している。また、ボランティア(フラダンス、大正琴等)の来訪もあり、利用者も出かけて交流している。地域の方から花の差し入れがあったり、散歩時など地域の方と顔見知りになり、挨拶をしたりと日常的に交流している。	自治会に加入している。運営推進会議のメンバーで元民生委員が行っている地域サロン(月1回)や、法人主催の認知症カフェ(2ヶ月に1回)に利用者や拠点施設の利用者、地域の人に参加している。拠点施設で開催しているサマーフェスタで施設見学やカラオケ喫茶、抹茶の接待、綿菓子づくり、くじ引きなどを行い、利用者は小学生や地域の人と交流している。小学校の運動会や学習発表会に出かけている。拠点事業所にボランティア(フラダンス歌、大正琴)の来訪があり、事業所の利用者も一緒に参加している。地域の人から花の差し入れがあり、散歩時に挨拶を交わしているなど、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	運営推進会議では利用者様をはじめ、地域の代表者様も参加され、意見を言う機会も設けている。より活動内容をご理解頂ける様、事例発表も行っている。参加されている方は、認知症の理解を深めておられる。		

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
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。	管理者と主任が評価の意義について、説明している。全職員に自己評価をするために資料を配布。それを集約し、意義の理解を深めるために、一日短時間ながら出勤した職員と意見交換を行いながら「私だったら」「職員として」、自己評価について話し合う機会を持った。すべての項目を書き込んだところで再び全職員が目を通し最終意見を求めた。職員の意識を合わせ、振り返りや見直しに力を入れた。内部研修や地域との交流の機会を増やすなど、取り組んでいる。	ミーティングで管理者と主任が評価の意義について職員に説明し、職員からの質問に個別に説明したり意見交換をして職員が意義を理解しているか確認している。自己評価をするための書類を回覧し、主任が全職員の意見を聞き、管理者とまとめたものを回覧して職員間で確認している。前回の外部評価結果を参考に、拠点の合同研修の年間計画をたて、職員が講師となって行っている他、評価を通して職員の認知症ケアの理解につなげ、利用者とかかわり方を工夫しているなど、評価を活かして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	会議は拠点施設合同で2か月に1回、年に6回開催している。メンバーは薬剤師3人、家族、自治会長、民生委員、小学校校長、サロン代表などの参加を得て、利用者の状況や活動内容、行事予定、インシデント、事故報告書等の取り組み状況を紹介しており、取り組みについて意見を述べる機会が増えている。地域のサロンや認知症カフェが開催され、利用者と地域の方々との交流の場となっている。またそこでの意見をサービス向上に活かしている。	会議は、拠点事業所と合同で年6回開催している。利用者状況や活動内容、行事予定、職員研修、ヒヤリハット、事故、評価調査などについて報告し話し合っている。会議に併せて火災を想定した避難訓練を実施し、地域の協力を得ている。地域の情報交換を行い、地域サロンの開催や小学校との交流、サマーフェスタの案内を自治会で個別配布しているなど、地域との連携に活かしている。	
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	管理者や主任が市の担当と運営推進会議や市役所に直接出向き、連携を取っている。その他、メールやFAX、電話で助言や相談を行っている。また法令についての考え方や情報を市に出向きやり取りし、保険者と事業所の情報交換を密にしている。地域包括支援センターとも運営推進会議や認知症カフェ等について話し合い、協力関係を築いている。来年度は徘徊模擬訓練の依頼も来ており、協力関係の構築により力を入れていると思っている。	市担当者とは、運営推進会議時や直接出向いた時、メールやファックス、電話で相談し助言を得たり、情報交換をしているなど、協力関係を築いている。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議時や電話などで情報交換し、認知症カフェの開催について相談したり、徘徊模擬訓練の実施に向けた話し合いをしているなど、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	身体拘束のマニュアルがあり、施設内研修も行い、拘束をしないケアをスタッフ全員が理解し、また、スピーチロックに対しても常日頃から話し合い、管理者や主任が注意し、身体拘束を行わないケアの実践に取り組んでいる。玄関は施錠をせず、外出の機会を持ち一緒に出掛けている。	「身体拘束、虐待防止マニュアル」を作成し、職員は内部研修等で学んで理解して、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いて日常業務の中で話し合い、気になるところは管理者や主任が指導して適切な対応に取り組んでいる。玄関の施錠はしないよう努め、外出したい利用者とはドライブや畑の草取り、散歩などをして気分転換の支援をしている。	
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	虐待防止の施設内研修を行っている。また、毎週行う朝礼で他施設で起きた事件に触れ、自施設でも虐待が起きないように注意喚起を行いノートに記し職員全員が閲覧を行っている。		
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	前年度運営推進会議に後見人を招いて成年後見制度について学んだ。それを基にミーティングを使い学んだ。		
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	契約や重要事項説明事項などの説明は各資料に基づいてわかりやすい言葉で説明している。また、改正時には全家族に内容を連絡している。グループ入口エレベーター前に、見える場所に掲示している。		
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	契約時に、相談、苦情の受付体制や処理手続き、第三者委員について、家族に説明している。面会時や運営推進会議や行事、手紙送付時にスタッフが意見や要望を聞き取るようにしている。玄関に意見箱も設置している。また、運営推進会議議事録や苦情に関した書類も誰でも閲覧できるようにしている。	契約時に相談や苦情の受け付け体制、処理手続き、第三者委員などについて家族に説明している。玄関に意見箱を設置している。事業所だよりと共に月1回、利用者を担当している職員が日頃の様子を伝えて意見を出しやすく工夫し、面会時や運営推進会議参加時、家族参加の行事(サマーフェスタ、ドライブ、誕生会)での来訪時、手紙、電話などで意見や要望を聞いている。個別ケアに関する要望にはその都度対応している。	

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
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	施設長による年2回の個人面談があり、現状や希望等を言える機会となっている。管理者や主任は、月一回のミーティング時や日常業務の中で意見や提案を聞いている。業務内容の簡素化や勤務体制についての提案を、反映させている。	月1回のミーティングや朝夕の申し送り、年2回の管理者による面接などで職員の意見や提案を聞いている。管理者や主任は、日頃から職員に声かけをして意見を言いやすい雰囲気をつくり、日常的に聞いている。職員は、衛生、環境、安全対策、身体ケア(食事、排泄、入浴)等の委員会で意見や提案を出し運営に反映させている。職員から利用者の見守りや入浴介助の方法について提案があり、連絡帳で回覧して検討し、改善につなげている。	
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	施設長が半年に一回、職員一人一人と面談を行っている。勤務形態、労働時間など希望があればそれに答えるように努めている。		
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	外部研修は、スタッフに情報を伝え、希望や段階に応じ勤務の一環として受講の機会を提供している。月一回のミーティング時に拠点内研修(介護技術、防災、食中毒、食事介助、褥瘡ケア、認知症、救急救命、感染症、事故防止等)に参加し、内部研修で復命している。新人研修は、法人研修を2週間受講し、その後は事業所において直接、先輩スタッフの指導を受けて、習得している。	外部研修は、職員に情報を提供し、希望や段階に応じて勤務の一環として受講の機会を提供することとしているが、今年受講した職員はなかった。法人研修は月1回、管理者や各委員会の職員が講師となって、拠点合同研修(介護技術、防災、食中毒、食事介助、褥瘡ケア、認知症、救急救命、感染症、事故防止)を行っている。参加した職員はレポートを作成して提出し、参加できなかった職員には主任が個別に指導して、個別にレベルアップを図っている。内部研修は、応急処置や初期対応、看取り介護について実施している。新人職員は、施設長の9回の研修を受講した後、日々の業務の中で主任や先輩職員の指導を受けている。	・外部研修受講の機会の確保
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	代表者は、地域ケア会議や山口県サービス評価地域推進会議、認知症支援ネットワーク会議へ積極的に参加させてサービスの質の向上をさせていく取り組みをしている。		

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	
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	入所前には必ずご家族や利用者様と面談時に聞き、入所後も本人の要望等を聞いています。生活歴や好み、趣味などを尋ねるようにしている。なるべく以前の好みが継続できるよう配慮している。		
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	ケアカンファレンスや契約の際、または面会時の短い時間でも利用し、ご家族様と話ができる機会を設けて関係作りに努めている。		
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	グループホーム入居を前提とせず地域の社会資源を活用できる方法を助言している。現に在宅サービスに繋がったケースもある。		
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	年末にお正月の生け花を、職員が見守る中、利用者様お二人で仲良くお花を届けられ、お正月の雰囲気を楽しまれた。その他の行事も、一緒に楽しめる物を毎月企画している。日々の手伝い(洗濯物量みや食器洗い)も一緒に行っている。		
20		○本人と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	事前に連絡し希望されるご家族様には、クリスマス会、誕生日会等の催しに参加され利用者様とも一緒に楽しめる。		
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	家族の面会や親戚の人、友人、近隣の人の来所がある。、年賀状や毎月の手紙、電話などで、交流を支援している。また、面会時には、ゆっくりと過ごしていただけるよう、別室等を用意したりと配慮している。馴染みの美容院や外食への支援を行い、馴染みの人や場所との関係が途切れないように努めている。	家族の面会や親戚の人、知人、友人、近所の人、以前利用していた事業所(デイサービス)の利用者などの来訪がある他、手紙や電話での交流を支援している。事業所が企画している馴染みの場所へのドライブに家族も参加したり、サマーフェスタや誕生会などを家族と一緒に楽しめる支援をしている。家族の協力を得て馴染みの美容院の利用や外食、自宅外泊、一時帰宅の支援をしているなど、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	テーブルの配置は固定せず柔軟に配置換えを行っている。お互いの名前を会話の中で呼び合う光景も見られる。外に散歩に行く時には歩ける利用者様が車椅子を自然に押して下さるなどの光景も見られる。		
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	必要に応じて本人様、ご家族の希望を聞き日頃から、相談しやすい雰囲気作りをしている。		
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	アセスメントシート(ADL、センター方式含む内容)を利用し本人の思いや意向を本人が発した言葉も含め把握するように努めている。本人からの状況が把握出来ないときは、家族からの聞き取りを行っている。日々の関わりの中での言動や様子、スタッフの気づきなどをケース記録に記録している。	入居時に家族などから生活歴や趣味、好み、身体状況、本人や家族の意向などを聞き、介護認定申請時や状況の変化に合わせてアセスメントしている。日々の関りの中での利用者の言葉や表情、職員の気づきなどを介護日誌に記録し、ミーティングで検討して、思いや意向の把握に努めている。困難な場合は家族から聞いたり本人の言動から推察し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	ご家族様や関わっていたサービス担当者からの情報収集を行っている。ご家族様が来られた時には近況を報告し、今までの生活の様子を聞いて職員間で共有している。		
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	毎月のミーティングで担当職員が利用者様の近況や検討課題を報告し、出席職員全員で課題について検討する様にしている。現状を全職員が把握出来るようにしている。		
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	本人、ご家族、医師、看護師、薬剤師の意見を参考にして計画作成者と担当者が中心となり、月1回のミーティング時に職員で話し合いを行い、介護計画を作成し実行している。1か月ごとにモニタリングを実施し、現状が変わる都度計画を見直し、現状に即した計画になる様に努めている。	月1回のミーティングで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職員間で話し合い、本人や家族の思いや意向、主治医や看護師、薬剤師の意見を参考にして介護計画を立てている。月1回モニタリングを行い、利用者の状況の変化に応じた見直しを行って、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	ケアプランに沿って出来ていることがわかるような記録用紙になっている。出来ていない所は、職員間で話し合いを行っている。介護日誌も簡潔に記入するタイプに変更した。		
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	気軽に面会出来るように対応しており、人数が多い場合は別室を用意したり、家族に気兼ねせず面会出来るよう配慮している。		
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	地域のサロンや認知症カフェに参加したりと、地域の方と触れ合う機会が増えてきた。地域の小学校へは運動会や学習発表会に招いて頂き数名で出席している。その他、一緒に近所のスーパーに買い物に行ったり、本人の希望に添えるようにしている。		
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	本人と家族の納得を得て、全員が協力医療機関をかかりつけ医として、月1回の全体訪問診療とほぼ毎日個別訪問を受けている。他科への受診は、必要に応じて事業所が受診支援を行ったり、ご家族が行ったりしている。また、訪問看護とタッグを組み、日常生活や緊急時の医療連携体制も充実させた。受診結果等は、家族に電話や手紙等で連絡を行い、介護記録にて情報を共有している。特変があった場合はその都度ご家族にもお知らせし、結果も必ず報告している。緊急時や夜間時には、協力医療機関と連携して、適切な医療を受けられるように支援している。	本人や家族の納得を得て、全員が協力医療機関をかかりつけ医とし、月2回の訪問診療と必要に応じての個別訪問診療を受けている。他科受診は家族の協力を得たり、必要に応じて事業所が受診支援をしている。週1回、訪問看護師が来訪して、利用者の健康チェックと職員からの相談に応じている。受診結果は家族に電話や手紙等で連絡し、介護記録に記載し、申し送り職員間で共有している。緊急時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	医療連携を行い、血圧の変動、排便コントロールについては毎日状況報告、相談している。また週一回、看護師が医療連携で全員の状況把握し、指示をしている。		

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
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。	入院時には書面にて情報提供を行い情報共有に努めている。またお見舞いを兼ねた様子観察を行っており、病状の変化、経過について入院先のソーシャルワーカーや看護、ご家族から情報を得て記録に残すようにしている。		
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「看取り介護指針」に基づいて、事業所で出来る対応について家族に説明している。状況の変化が見られた時には、ご家族と相談して意向を確認し早期にケアプランを作成して説明をしている。さらに重度化していく場合には、終末期に向けた承諾書を作成し、再度の意向を確認しながら方針を決めていく準備を行う。介護職・看護職間の情報共有に努めるようにしている。	契約時に事業所でできることを「看取り介護指針」に基づいて説明して意向を聞いている。実際に重度化した場合は、早い段階から家族の意向を確認し、医師の意見を聞いて介護計画を作成している。「終末期における医療への意思確認書」や看取りについての「同意書」で家族の意向を確認しながら、移設も含めた終末期に向けた方針を決め、職員は内部研修で看取りについて学んで、主治医や看護職と方針を共有をして看取りの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。	ひやりとしたことをインシデントリポートとして作成し、対策を職員全員で検討しまとめすぐに実行する。さらに一か月ごとに対策を実行してどうだったかをミーティングで報告し検討している。また、緊急や事故発生時に備え、事故防止マニュアルに基づいて、全職員が実践力を身につける為、AEDを導入して職員全員が実技を加えた救急法に取り組んでいる。応急処置や初期の対応についてもマニュアルが充実したので、研修を行っている。また、夜勤時、申し送り時にAEDの使用方法や蘇生法について復命し、実践力を身に付けている。	事例が生じた場合は、その場の職員で話し合い、インシデントレポートで報告し、全職員が閲覧している。安全対策委員会で再発防止策を検討し、職員がコメントを記載してミーティングで再検討し、介護計画に反映させ、対策を実施して1か月後にモニタリングをしているなど、一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。業者の協力を得て拠点でAEDを利用した救急法の研修を行い、参加できなかった職員は内部研修で復伝を受け、主任の指導を受けている。内部研修で「応急処置や初期対応のマニュアル」を使った研修を行い、夜勤の申し送り時にAEDの使用方法やマニュアルを確認して、実践力を身につけるようにしている。	・全職員が実践力を身につけるための 応急手当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	災害マニュアルを作成し、火災報知器の使用方法を始めとし日頃から、火災に対する意識を持ち利用者様の安全を第一としている。事業所の防災管理者が中心となって年に2回消火器や日中想定避難訓練を行っている。地域との協力体制として緊急連絡網の構築や、地域の方も含めた毛布を用いた簡易担架の作成方法、運搬方法を学び、地域との協力体制を築いている。	年2回、防災管理者を中心に、拠点事業所合同で、昼間の火災を想定した消火、通報、避難誘導訓練を、利用者も参加して実施している。内1回は運営推進会議時に地域メンバー（自治会長、民生委員など）が参加し、消防署の協力を得て、簡易担架の作り方や運搬方法などを含めて実施している。職員は法人研修で風水害時の対応について学んでいる。事業所の緊急連絡網に自治会長や民生委員が入り、災害時の協力体制を築くよう取り組んでいる。	・地域との協力体制を築く取組みの継続
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	各居室、トイレ、風呂にはプライバシー配慮の札をかけてケアに入るようにしている。入浴時・排泄時・お部屋で過ごされる場合のプライバシーは損ねない様に利用者様の耳元で小声で行うようにしている。記録等の保管や取扱いには留意し徹底している。	ミーティングで主任が人格の尊重やプライバシーの確保について指導し、職員は利用者の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。気になるところはその都度、注意している。トイレや浴室、居室に「只今ケア中です」の札をかけ、利用者のプライバシーを損ねないように配慮している。記録物の取扱いや保管に留意し、守秘義務を順守している。	
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	入浴時や起床時の衣類を選んで頂いたり、フロアで過ごしたいのかお部屋で休みたいのかお尋ねするようにしている。それぞれのペースを尊重し急がせたり、出来ないと決めつけたりせず無理強いのない関わりを心掛けている。		
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	利用者様のペースや希望に応じたレクを用意するようにしている。入浴やレクへの拒みがあった時には、無理強いせず気持ちが落ち着かなか時には、個別に外気浴するなどの支援をしている。		
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	朝の更衣や入浴の際にご自分で洋服を選ぶ方には選んで頂き、化粧水を付けて差し上げたりしている。お写真を撮る時は、お好きな口紅を選んで頂き鏡を見ながら塗って頂く。		

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	3食とも、施設厨房からの配食。利用者様の個々のADLの状況や好みを把握し、管理栄養士と情報交換をしている。また、無理なくお食事が頂けるように、握りやすいおにぎりや一口大にカットした副食、刻み食、ゼリー食、ミキサー食を提供している。一度に多くの物があって集中出来ない方には、一品ずつお出しするなどしている。また、季節事の行事食も工夫している。利用者様には、トレイを拭いて頂いたり洗い物をしたりと役割を持って頂いている月に一回手作りおやつを行い、利用者様が出来る事は手伝って頂くようにしている。	三食とも副食は法人の配食を利用し、ご飯は事業所で炊いている。利用者の好みや状態に合わせて刻み食やミキサー食、ゼリー食、おにぎりなど工夫して提供している。利用者はテーブル拭き、トレイ拭き、配膳者の運搬、食器洗いなど、できることを職員と一緒にしている。月1回、おやつづくり(ぜんざい、どら焼き、かき氷、プリンやケーキ、アイスクリームのトッピングなど)を行ったり、季節の行事食(おせち、ひなまつり、ハロウィン、クリスマス)、誕生日会でコーヒを挽く、年4回のお茶会(抹茶、お菓子選び)、家族の協力を得ての夕食など、食事が楽しみなものになるように支援している。	
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	一人一人の食事摂取量を把握し記録している。食事形態は状態に合わせて管理栄養士と相談し、柔軟に変更している。食事だけでは栄養が不足してしまう方には、補助食品を提供している。水分摂取量が少ない方は、一日の目標を決めて好みの飲み物を用意するなどして水分補給に努めている。		
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	毎食後個々の状態に合わせた口腔ケアを行っている。義歯は、夕食後義歯洗浄剤に浸けて清潔に心掛けている。歯ブラシ・コップは、定期的に消毒し保管している。口腔内を常に観察し、トラブルが発生した場合は、訪問歯科診療を利用し専門家と連携を取っている。		
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	個々の排泄パターンを観察し把握している。排便しやすい体位がそれぞれ違うので、その方に応じた腹圧の掛けやすい体位や排便が出やすい時間を職員間で話し合っている。また、利用者に合わせて声掛け誘導で、トイレでの排泄や排泄の自立に向けて支援している。	排泄表を活用して、利用者一人ひとりのパターンを把握し、それぞれに合わせた体位や時間を工夫して、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。	

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
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	緩下剤だけに頼らない様に朝にヨーグルト、飲み物に砂糖の代わりにオリゴ糖にして摂取してもらっている。トイレや入浴時の腹部マッサージも行っている。水分量が少ない方には、チェック表を作り、細目に水分を勧めている。		
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	入浴は毎日9:00～11:00,14:00～15:00の間が可能で、1人ひとりの入浴の希望を聞いて、ゆっくりと入浴できるように支援している。湯温は利用者様の好みに応じて変えたり、入浴剤を入れたりお気に入りのシャンプーを使ったりして満足してもらえる様配慮している。入浴したくない方には、無理強いせず時間をかけて対応している。また、状態などに合わせて、清拭・シャワー浴・足浴などの対応をしている。	入浴は毎日、8時30分から10時30分までの間可能で、週2回は入浴できるように支援している。希望があれば午後の入浴もできる。利用者の好みの湯加減で、好みの入浴剤やシャンプーなどを使い、季節の柚子湯や菖蒲湯を楽しみ、歌を歌ったり、昔の話をしたりして、ゆっくりくつろいで入浴できるよう支援している。利用者の状況にあわせて、清拭、足浴、部分浴、シャワー浴などの支援をしている。入浴したくない利用者には無理強いしないで日にちや時間の変更、職員の交代、言葉かけの工夫などをして、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	利用者様の希望、生活習慣、体調などに応じて対応している。日中外気浴を行ったり、気分転換を行い安眠出来るように配慮している。		
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	利用者様ごとに一目で服薬の種類等がわかる様に、処方箋綴りを用意して職員の誰もが見られるようにしている。誤薬や服薬忘れが無いように、各食後マーカーの色を分けて管理し、服薬時はスタッフ同士日付と利用者名を声に出して2名以上で確認し、誤薬を防いでいる。服薬後チェックしている。		

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
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	年の行事(書初め～クリスマス)、月1回のおやつ作り、園芸、お茶会、体操、梅シロップ漬け等活躍できる場面を作り、利用者の中には、ハーモニカが得意な方に演奏してもらい、皆で歌を歌ったりと楽しい時間を支援している。また、地域との交流として、運営推進会議や地域サロン、認知症カフェへ参加し、ご自身の役割を感じてもらっている。毎日の生活では、洗濯物が乾く時間に率先して出てこられ、積極的に畳んで下さる方もいて、感謝を伝えて役割を感じて頂いている。	季節の行事(書初め、節分、ひなまつり、七夕、敬老会、サマーフェスタ、運動会、クリスマス会など)、お茶会(抹茶、コーヒー)、ラジオ体操、リハビリ体操、きよしのズンドコ節、口腔体操、月1回のおやつづくり、梅のシロップ漬け、ラッキョウ漬け、壁面飾りづくり(折り紙、貼り絵)、ぬり絵、生け花、早口言葉、デイサービスでの脳トレ、ハーモニカ演奏、カラオケ、歌を歌う、朗読会、本や新聞を読む、テレビの視聴、園芸(トマトの栽培)、プランター(パンジー)の水やり、洗濯物干し、洗濯物たたみ、フロアの掃き掃除、食事の準備や片付けなど、活躍できる場面をつくり、楽しみごとや気分転換の支援をしている。	
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	季節を感じられるように、季節ごとに外出する計画を立てた。墓参りやカラオケ、美容院などご家族の協力を得て出かけられる方もおられる。地域のサロンや認知症カフェや地区の小学校の運動会や学習発表にも出かけた。1人ひとりの希望や状況に合わせて支援計画を立て、家族や地域の方々と協力しながら取り組んでいる。	季節の花見(桜、つつじ、藤、バラ、紅葉など)、家族参加のドライブ(焼野海岸、馴染みの場所)、地域サロンや認知症カフェへの参加、小学校の運動会や学習発表会の見学、拠点内他事業所でのレクリエーションの参加、畑の手入れ、近隣の散歩、ベランダでの日光浴や外気浴、家族の協力を得ての馴染みの美容院の利用、カラオケ、墓参り、一時帰宅や自宅外泊など、外出できるよう取り組んでいる。	
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	1対1で出かける機会がある時には、支払をして頂いた。		
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	ご家族や遠方に住んでいるお孫さんや子供さんと電話で会話が出来るよう配慮している。		

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
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	日中はユニット間の仕切り戸を開けて、食堂、リビングのスペースを一体化にして、ユニット同士で活気のあるレクに取り組んでいる。ベランダのプランターに球根を植えて水やりをして育つ過程を見て頂き、咲いた花を見ながら季節を感じて頂いている。また、1階の外に畑を作り、畑の手入れやトマトの収穫も楽しんでもらった。室内の環境整備には気を付けて日々気持ち良く過ごして頂ける様清潔に配慮している。居室入口の名札は季節ごとに入れ替え花や風景などの移りゆく季節感を出すようにして、気分転換を図っている。温度、湿度、換気などに配慮し、心地良く過ごせるように工夫している。	隣り合うユニットはそれぞれが十分な広さを持ち、テーブルや椅子、テレビ、ソファをゆったりと配置している。日中は仕切り戸を開けて、一体になった食堂兼リビングの広いスペースで、ユニット合同でゲームを楽しんだり、思い思いにくつろいだりしている。壁面には利用者と職員が折り紙や貼り絵でつくった季節の作品を飾っている。食堂兼リビングにはベランダに面した大きな掃き出し窓があり、明るい日差しが差し込んでいる。台所は対面式でご飯を炊く匂いや食器を洗う音がして生活感がある。ベランダのプランターには花を植えて水やりをしているなど季節を感じる事ができる。温度や湿度、換気、清潔に配慮し、利用者が居心地良く過ごせるようにしている。	
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	ソファの向きを変えたり、個別にテーブルの位置を変え、その時の気分に合わせて過ごして頂けるようにする。職員も声の大きさを場面で工夫するようにしている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	今まで使っていた整理ダンス、鏡台、時計、布団など、利用者の馴染みのある物や好みの物を使用し安心して過ごして頂けるようにしている。ご家族のお写真が飾って居心地よく過ごせるように工夫している。	整理ダンス、衣装ケース、籐の箆笥、テレビ、椅子、時計、衣類、化粧品、日用品など使い慣れたものや好みのものを持ち込み、家族写真や自分の写真、貼り絵などの作品を飾って本人が居心地良く過ごせるように工夫している。	
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	トイレ、浴槽に手すりがあるので、職員が介助しながらその方の力を維持出来るように努めている。浴槽からの立ち上がり、失行により立とうとされない方でも二人介助や声掛けを工夫して立ち上がりを助け、個浴が継続出来るように支援している		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホームそらり

作成日: 令和 元 年 9 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	14	勤務体制等で研修に参加できる機会が少ない。業務内容の見直しを通して、研修に参加しやすい環境を整える必要がある。	OJT(日常業務を通じて行う職員育成)だけでなく、OFF-JT(職務を離れての研修)の機会を増やし、事業所のレベルアップを目指す。	①スタッフ1人1人に合ったレベルの研修計画を作成する。 ②業務内容、人数の調整を行う。 ③研修後は復命書を作成し、研修内容、感想、今後業務に取り入れられる内容の検討を行う。 ④ミーティング(1回/月)で、他のスタッフに復命し、情報交換を行う。	次回外部 評価まで
2	35	全スタッフ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が必要である。	全スタッフが、どのような場面でも、問題なく対応が出来るように、研修を継続する。	①安全対策委員会が中心となって、インシデントレポートの再発防止を立案し、ケアプランに反映し、モニタリングも行っていく。 ②年2回AED講習、法人マニュアルの応急処置等の研修を行い、夜勤の申し送り時や各自マニュアルを確認し、実践力を身に付ける。	次回外部 評価まで
3	36	地域との協力体制を築く取り組みの継続が必要である。	現在の地域での協力体制を基に、災害時、火災時の対応のレベルアップを図る。	①運営推進会議にて、地域メンバー(民生委員、自治会長、サロン代表、小学校校長、薬局薬剤師等)との、研修(災害時、火災時対応。消防署や防災管理者のレクチャー)を、継続的に行っていく。 ②年1回、日中、夜間想定避難訓練を、共同で行っていく。	次回外部 評価まで
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。