

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	3591600139		
法人名	医療法人社団 早川内科医院		
事業所名	グループホームいつは		
所在地	山口県山陽小野田市住吉本町2丁目7番20号		
自己評価作成日	令和3年1月21日	評価結果市町受理日	令和3年7月6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3年2月18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)】

開設11年となりました。2ユニット、18名の利用者様がご利用中ですが、現在半数の9名様が寝たきりの状態です。認知症状も深くなられ、自らの思いでの行動や、また快、不快を訴えられることも殆どありません。利用者様が何を思い、感じ、また、今の状態が心地良いと感じてくださっているのか？利用者様から声を発せられることが無くても、声にならない声を聴き取れるよう、またご家族様より利用者様の生活歴を聞き、今何を望んでいらっしゃるのかを感じ取れるようにと努めております。近隣には風光明媚な竜王山やきららビーチ、桜の名所の若山公園等があります。天候の良い時は外へ出掛けて行き、利用者様の生き生きとした笑顔を引き出していくことが出来ますよう努めております。

【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)】

毎月の誕生日会に合わせて、おやつづくりや季節行事を行っておられ、利用者が楽しくすごされ、笑顔が見られるよう企画に工夫を凝らしておられます。3月は画用紙に描かれた木の幹の周りを、利用者のピンクの手形を押されて、桜の花が咲いている様子を表現され、楽しまれています。かき氷をつくる道具を使える人は本人が作って食べられたり、おやつづくりでは、咀嚼や嚥下が十分でない利用者にも口から美味しく食べられるものをと常に考えられて、家族から情報を得られたり、栄養士と相談しながら取り組んでおられます。寝たきりの利用者のベッドマットの調整や体位交換を徹底されるなど、褥瘡予防にも取り組まれています。職員は事故発生時に備え、応急手当や初期対応の訓練を3ヶ月に1回と事例が発生したその時々に応じ看護師の指導の下、訓練を実践されており、全職員の実践力の向上に取り組まれています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～56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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	当事業所では3つの項目を理念としており、その理念を共有して実践に繋げている。又、毎週火曜日の朝礼時に、リネンに沿った介護目標を設定し、皆で実践している。	地域密着型サービスの意義をふまえた法人の理念を事業所の理念とし、申し送り時に唱和し、共有を図っている。毎週火曜日に理念にそった介護目標を作成し、目標に沿った業務が実践できているかを話し合って確認している。	
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	年に1回の住吉まつりでは、町の一大イベントであり、地域の一員として参加している。日常的にも地域住民と交流は続けている。だが、去年はコロナ禍の為、祭りは中止となり、また、地域の方との交流も行えなかった。	コロナ禍のなか、住吉祭りや地域行事は中止となっている。認知症カフェも実施できていない。ボランティア(お話、健康体操、尺八、ハーモニカ)が令和元年12月まで来訪している。職員は、いろいろと工夫をして散歩に出かけているなど、利用者の気分転換に取り組んでいる。	
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	運営推進会議等を活用し、自治会長や福祉委員、民生委員の方たちに理解を深めていただいている。また、定期的に広報誌を発行している。		
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。	理解した上で次のステップに向け、具体的な改善案を職員で話し合い、取り組んでいる。また、職員全員に「やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク」を回覧し、家族様が施設に対し、何を望んでいるのかを理解してもらっている。	自己評価はガイド集を全職員に回覧し、内容に目を通してもらい、各職員に項目別に記入してもらっている。項目については職員の理解不足のところも見られたが、全職員で話し合い、管理者がまとめている。目標達成計画を作成して、応急手当や初期対応の訓練を3ヶ月に1回実施している他、事例が発生したその時には看護師から指導を受けて、職員の実践力は少しずつ向上しているなど、評価を活かして改善に取り組んでいる。	

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	毎月の利用状況や利用者様のグループホームでの生活のご様子を報告している。運営推進会議で出された意見を持ち帰り、全職員でサービスの向上にむけて話し合っている。	会議は、6回開催している。5回が文書による開催で、11月のみ通常通り開催している。利用者の概要、職員に関する活動内容、今後の活動内容等について情報提供している。11月には避難訓練状況を説明し、災害時に地域の人の協力が必要であることを話し合っている。メンバーから、避難訓練を行うときは事前に事業所の玄関に日程など掲示をしてほしいという要望があった他、研修報告で参考になったことや地域住民の引きこもりの相談等の意見が出ている。	
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	日頃より密に連絡・相談を行い、助言や指導をいただいている。運営推進会議にも参加していただいている。	市担当者とは、運営推進会議や電話、介護保険関係手続きなどで直接出向いて、相談して助言を受けている他、市からの来訪があるなど、協力関係を築いている。地域包括支援センター職員とは、利用者状況や地域の情報を交換するなど、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	玄関の施錠、またユニット間のドアの施錠等は行っていない。「安全対策委員会」を主として、定期的に身体拘束をしないケアについて取り組んでいる。	内部研修やミーティングでアンケート結果等を話し合うなど、身体拘束について機会あるごとに学んでいる。安全対策委員会では身体拘束に関する具体的な行為をいくつか挙げ、そのことに関して職員はどのように感じるかなどの意見を書面で記入し、意見について話し合う機会を設けているなど、身体拘束をしないケアに努めている。身体拘束適正化委員会は年3回実施している。スピーチロックについては、管理者が指導する他、職員同士でも話し合っている。	
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	月1回のミーティング時に虐待や拘束について学ぶ機会を設け、全職員が虐待が無いかに注視し、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	法人内にて研修を開催し、学ぶ機会を作っている。また、現在1名の利用者様が「成年後見制度」を利用されており、制度の必要性を理解している。		

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
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	利用者様・ご家族様が理解、納得して頂けたことを確認しながら説明をさせていただいている。		
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	意見・苦情に対する「窓口」を設置している。また、契約時には意見・苦情に対する「窓口」の体制を説明し、理解を頂いてる。今現在、意見・苦情はない。	契約時に相談や苦情の受付体制、第三者委員、処理手続きについて本人、家族に説明している。家族からは運営推進会議の他、面会時、電話、毎月の事業所だより送付時などに意見、要望を聞く機会を設けている。運営は反映させるまでの意見、要望は出ていない。	
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	職員からの要望や苦情は常に受け付けている。また、職員が話しやすいよう、個別面談の機会も設けている。	朝礼や申し送り、月1回の職員会議時や日常業務の中で職員の意見や提案を聞く機会を設けている。職員が話しやすいように個別面談を実施している。利用者の様子に応じて、遅出の就業時間変更の提案があり、職員の意見を反映させている。	
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	人事考課制度が導入されているため、自己研鑽の啓発に繋がっており、自らの向上心やレベルアップに努めることが出来ている。		
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	新規採用職員には法人内で研修を実施し、受ける側と講義する側、両者の向上に繋げている。また、常に外部研修の斡旋を行っている。	外部研修は、職員に資料を回覧し情報を伝えている。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。この1年は参加していない。法人研修は、認知症ケア「BPSDに寄り添うケア」と「感染症について」、文書の配布による研修となっている。内部研修は、月1回のミーティング時に、法人研修の復命、身体拘束、応急手当や緊急時の対応などを実施している。新人研修は法人研修(10日)受講後、日常業務の中で管理者や先輩職員の指導を受けて働きながら学べるように支援している。	・内部研修の取り組みの工夫
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	外部研修等で他の同業者と交流を図り、サービスの質を向上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	ご本人様に日常生活で困っている事や要望などを聞き、安心して生活していただけるよう努めている。また、ご家族様からも本人様に関する様々な情報を得て、本人様がより穏やかに生活することが出来るよう努めている。		
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	ご家族様より困っている事、不安な事、要望などをお聞きし、理解・納得していただき、安心して利用していただけるよう、信頼関係構築に努めている。		
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	ご本人様とご家族様が何を望まれているのか、何に困っていらしゃるのかを丁寧に聞かせていただき、他のサービスの情報も説明し、自ら選択していただくことができますよう、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	共に生活させていただくという意識を持ち、一緒に家事を行い、また、ご本人様が出来る事は安全を確認して行って頂き、行っていただいたことに関して「お蔭様で助かりました」等の感謝の気持ちを伝えている。		
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	日頃からご家族様と連絡を取り、利用者様の変化や日々の様子などを伝え、相談や助言をいただきながら、共にご本人様を支えていただいている。		
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	面会・外出・外泊は自由に行っていただいている。地域の方との交流も出来る限り参加していただいているが、昨年はコロナ禍の為面会・外出・外泊は控えて頂いた。	コロナ禍のため、知人の来訪や家族との外出は制限されている。家族との面会は自室を使わず、別室での短時間の面会や窓越しの面会などの工夫をしている他、電話やできるだけ自筆の暑中見舞い状や年賀状などの交流ができるよう支援をしている。家族の協力を得ての葬式への出席や近所の人との窓越しの挨拶や声をかけあうなど、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	食事を共にしたり、他の利用者様とお話してできるようテーブル・椅子・ソファの配置を工夫している。出来る限りフロアで過ごしていただけるよう、レクリエーションなど行っている。		
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	サービス終了後も必要に応じて相談に乗らせていただいている。		
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	日常生活の中でご本人様の思いや意思を確認し、介護サービス計画書などに反映させている。困難な場合はご家族様と話し合い、必要な支援を検討している。	入居時の情報は基本情報シートを活用している。日常の関わりの中での利用者のできること、思いや気づき、意向等は介護記録に記載している。利用者の個別シートを活用し、利用者一人ひとりの思いについて話し合い、ケアにつなげている。「朝はパンが食べたい」、「家族と電話がしたい」などの要望に対応している。困難な場合は家族に相談して職員間で話し合い、少しでも良い支援ができるように、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	事前にご本様やご家族様から生活歴を確認し、アセスメントシートに記載している。また、ご本人様との会話の中から、思いや意向に沿うことができるよう努めている。		
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	情報共有シートを作成し、利用者様お一人お一人の現状を把握するように努めている。職員出勤時には必ず申し送りノートや記録を確認し、バイタルチェック、食事量、排泄、睡眠状態等の観察、また表情や顔色等をよく観察し、利用者様の体調の把握を行っている。		
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	利用者様担当者が主となり、ご本人様とご家族様の意向や要望を取り入れてより、介護計画を作成している。3ヶ月毎に利用者担当者にて介護サービス計画書のモニタリング表に実践状況・達成状況・意向満足度・達成状況内容の記入を行っている。	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回のカンファレンスで本人や家族の思いを基に主治医や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。毎日、介護記録でケアをチェックして、3ヶ月に1回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見直し、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	介護計画の実施状況と共に、日々の様子や変化などは必ず介護記録に記入し、申し送りノートなどで情報共有している。必要時には介護サービス計画書の見直しを行っている。		
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	常に利用者様の声や思いを聞くように努力している。また、利用者様の声をご家族様に届けて、実現可能なことはサービスに取り入れている。		
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	地域行事に参加し、地域の方とも交流を図るようにしている。日頃から病院等の機関や交番とも連携を取り、利用者様の安全を確保出来るよう努めている。		
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	月2回の訪問診療を行っている。ご家族様より他科受診の希望があれば、主治医の指示にて受診を行っている。受診後にはご家族様に報告を行い、記録に残し、職員間での情報共有を行っている。	本人、家族の希望により、協力医療機関をかかりつけ医とし、2週間に1回の訪問診療を受けている。他科受診はかかりつけ医の紹介で事業所が支援している。歯科は月1回の訪問診療を受けている。受診結果は介護記録や申し送りノートに記入して、職員間で共有している。家族には電話で伝えている。緊急時には協力医療機関と連携し、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	施設内看護師、協力医療機関の看護師と連携しており、利用者様の状態変化に応じた支援を行っている。		
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。	入院時には医師、家族様とカンファレンスを行い、グループホームで対応できる段階で退院できるよう調整している。入院中にも面会や電話にて病院関係者と情報交換を行い、関係作りに努めている。		

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
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、事業所ですることが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	入所時に、利用者様重度化や終末期のことをお話させて頂いている。また、家族様の気持ちも途中で変化することがあると思われるので、適時意向を確認させて頂いている。	契約時に「重度及び看取り介護に関する指針」に基いて事業所ですることができる対応について本人、家族に説明している。実際に重度化した場合には、本人、家族の意向を聞き、早い段階から家族と主治医、看護師、職員等で移設を含めて話し合い、方針を決めて共有してターミナルケアに取り組んでいる。	
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。	事故発生時には、その都度全職員より、なぜその事故が起こったのか？また改善策は等の意見を得る。月1回のミーティング時には再度皆で検討し、改善できているのかを確認する。応急手当や初期対応の訓練も、適時ミーティングを活用し行っている。	事例が生じた場合、その日の職員間で話し合い、インシデントレポートや事故報告書に発生状況、再発防止策等を記入し、朝の申し送り時に報告し回覧している。月1回のミーティング時に対応策を再検討し、利用者一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。ミーティング時に内部研修として事故発生時の備えや応急手当や初期対応の訓練や看護師から3ヶ月毎と事例が発生したその都度、指導を受けるなど、職員の実践力の向上に努めている。	・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	避難訓練を年2回行っている。また、運営推進会議を利用し、自治会長、福祉委員、民生委員等と、地域の協力体制について話し合っている。	火災を想定して避難訓練を1回実施している他、1回は水害を想定して、1階から2階に利用者を移動する訓練を実施している。11月の運営推進会議で避難時の地域住民の協力の必要性について説明している。メンバーから避難訓練の事前、事業所の玄関等に日程などの掲示をしてほしいと要望が出ている。事業所の緊急連絡網に自治会長や民生委員、福祉委員の加入と利用者の見守りの承諾を得ているが、地域との協力体制は十分とは言えない。	・地域との協力体制の構築 ・災害時における避難訓練の継続
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	それぞれの人格や性格、認知症の症状の違いを理解し、一人ひとり、個々の関わり方を考え、利用者様を尊重している。利用様の言動を否定せず、丁寧な声掛けをしている。利用者様居室の入退室へはノック・声掛けを必ず行い、ご本人様の了承を得ている。	職員は法人研修で接遇について学び、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。利用者の言葉や行動を否定や制止することなく、利用者がなぜそのような言動、行動になるのかを考え、利用者が気持ちよく過ごすことが出来るように心がけている。個人情報の取り扱いに注意し、守秘義務を徹底している。	

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	職員の判断ではなく、本人様に意思確認を行い、判断してもらっている。		
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	利用者様のペースに合わせた支援を行っている。個々に合わせた起床時間や、食事の好み等の対応を行っている。その日、その時のご本人様の気持ちを尊重した支援を心掛けて行っている。		
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	衣類の選択決定を行ってもらっている。利用者様担当者にて季節に合った衣類の整理整頓を行っている。		
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	主食は本人様の好みに合わせ、パン食なども用意している。仲の良い利用者様と一緒にテーブルを囲み食事をして頂いている。食事後、出来る方にはトレイ拭きや食器洗いを行ってもらっている。	食事は、外部業者に発注している。利用者に合わせて内容や形状を工夫して提供している。利用者は台拭きやトレイ拭き、盛り付け、食器洗いを職員と一緒にしている。季節料理(正月の雑煮やおせち、雛祭り、敬老の日、クリスマスなど)は献立に盛り込まれている。月1回の誕生日会のおやつづくり(おはぎ、カップケーキ、フルーツポンチ、スイートポテト、パンパロア、ぜんざい、たこ焼きなど)を利用者と職員と一緒につくっている。咀嚼、嚥下が十分でない利用者にも口から美味しく食べられるものをと、常に考え、家族から情報を得たり、栄養士と相談しながら取り組むなど、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	食事形態を工夫し、一日の食事量や水分の摂取量が確保できるよう努めている。食事量・水分摂取量は毎日記録に残し、体調等を考慮して必要に応じて栄養補助食品等を提供している。		
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、口腔ケアを行っている。寝たきりの利用者様にも口腔内を確認し、誤嚥性肺炎にならないよう口腔ケアに努めている。義歯の利用者様は夜間義歯を洗浄液に漬け、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	利用者様の排尿パターンを把握し、定期的なトイレへの声掛けを行っている。紙オムツ等の使用は、利用者様担当者やご家族様と話し合い、ADLやコストについて考え、必要に応じて随時変更している。	排泄チェック表を活用し、利用者の排泄パターンを把握し、習慣を活かして、利用者の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に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	主治医指示の下、個々に応じた排便コントロールを行っている。体操や食事療法、また食後のトイレ誘導等を行い、できるだけ自然排便ができる様努めている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	利用者様毎に、シャンプーやボディソープを用意している。また湯の温度も調整し、気持ちよく入浴していただくことができる様努めている。入浴できない方には清拭を行い、清潔に努めている。	入浴は、9時30分から11時30分まで可能で、1日3名を予定している。職員と会話をしたり、歌を歌うなど利用者がゆっくりと入浴できるように支援している。好みに応じた利用者一人ひとりのボディソープやシャンプーを用意し、湯の温度も利用者ごとに調整している。体調に合わせて清拭、シャワー浴、足浴の対応をしている。入浴したくない人には無理強いをせず、手浴や足浴を行うよう言葉かけをするなど、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	室温を適温にし、気持ちよく休むことができる様努めている。また、ベッドではなく床上に敷布団を敷き休まれる方もおり、本人様が落ち着いて休むことが出来る様努めている。寝たきりの方達も、クッション等を用い、安楽な姿勢で休んで頂くことが出来る様努めている。		
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	利用者様が服用している薬は全職員で理解、把握している。利用者様の体調に異変が生じた際は、現在服用している薬をそのまま服用しても良いのか、医師より指示を得ながら対応している。		

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
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	今現在はコロナ禍で外出や、外部の人との交流が困難なため、施設内で毎月の企画の充実に努めている。少しでも利用者様に笑顔が見られるよう、毎月工夫を凝らしている。	毎月の誕生日会に合わせた季節行事(書初め大会、手形の桜の木作り、レクレーション(テーブルボーリングなど)、かき氷づくり、たこ焼きなどのおやつづくり、ハローウィンパーティ、カラオケ、節分、敬老会、運動会、壁面づくり(色紙のお雛様、七夕飾り)、紙芝居、テレビ視聴、ぬり絵、折り紙、しりとり、ラジオ体操、リハビリ体操、洗濯物干し、洗濯物たたみ、食事の盛り付け、台拭き、トレイ拭き、食器洗いなど活躍できる場面づくりや楽しみごとの支援をしている。利用者が楽しく過ごし笑顔が見られるよう毎月の誕生日会に合わせた季節行事やおやつ作りの企画に工夫をしている。木の幹を画用紙に書き、各利用者のピンクの手形を押して桜の花が咲いた様子を表現して楽しんだり、かき氷を本人が作ったりする他、たこ焼きも利用者の人気メニューになっている。	
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	現在、全国的にコロナ禍の為、利用者様の希望に沿った外出が困難となっている。花見等季節が感じられるものは車内から楽しんでいただけるよう工夫し、努めている。	事業所周辺の散歩や受診を兼ねて近隣をドライブして帰るなど、季節の移り変わりの様子が感じられるように工夫している。	
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	施設側にて管理しており、現在は外出困難にて、必要に応じて利用者様・ご家族様に確認し、欲しい物はないか聞き取り、施設で購入する対応を行っている。		

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
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	電話は本人の希望があればいただいている。手紙の書ける方は書いてもらっている。また、本人の意思や日頃の言葉を職員が手紙に書き、ご家族様に月1回送っている。		
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	共有の空間には、季節を感じる事が出来る壁面工作を飾り、また、季節の花や、3月はお雛様、12月はツリーを飾り、日々の移り変わりを感じていただいている。	リビングは広々としており、居室を見渡せるところにアイランド型のキッチンがあり、食事の準備の音や料理の匂いが漂い、生活感を感じることができる。窓からは明るい陽ざしが差し込み、壁面には利用者の作品を飾ったり、花を活けたり、クリスマスツリーを飾るなど、季節の移り変わりが感じられるようにしている。ゆったりとしたソファでテレビを楽しむなど、利用者は思い思いの場所でくつろいでいる。室温、湿度、換気を調整し、居心地よく過ごすことができ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	利用者様の思いに任せ、自らが落ち着かれる場所で過ごしていただいている。		
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	居室にはご本人様の使いなじんだ物や写真、好きな物を飾り、プライベートスペースを作り、居心地が良くなるようにしている。	タンス、衣装ケース、テレビ、寝具、椅子、クッション、ぬいぐるみ、日用品等の使い慣れたものを持ち込み、家族の写真やカレンダー、誕生日の色紙、表彰状、造花などを飾り、本人が居心地よ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	建物内部はバリアフリーとなっており、また要所には手すりが設置されている。利用者様の行動は、危険が無い限り制限せず、自由に過ごしていただいている。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム いつは

作成日: 令和 3 年 7 月 6 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	新規入職職員については9回コースで新人研修に取り組んでいる。現職の研修の取り組み内容が不十分でスキルアップできていない。	職員が認知症ケアを理解し、自身をもって日々のケアに努めることができる	・毎月のミーティングが連絡事項だけで終わらないよう、年間研修に対して担当を決め、30分間は研修の時間をとる。 ・各職員が1年間で達成したい介護目標を決め、毎月達成できたかを自己評価する。	1年
2	35	職員の緊急時の対応技術にばらつきがある。	全職員が緊急時の初期対応や応急手当ができるようになる。	・毎月のミーティング時に緊急時の対応方法を繰り返し勉強する。	1年
3	36	住吉・昭和通りと2つの自治会が高齢者世帯・単身世帯や空き家が多く、災害時の地域との協力体制が構築しにくい。	災害発生時利用者様や地域の方の安全を守る。	・自治体が発行しているハザードマップにて地域の特徴を職員が知る。 ・施設内の消防管理者と協力し火災・風水害の避難訓練を行う。 ・運営推進会議参加者から地域の状況(ため池・土砂災害・浸水など)の話を聞き、情報収集を行う。	1年
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。