

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	3590700229		
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 潮音		
所在地	山口県下松市潮音町四丁目5番17号		
自己評価作成日	令和4年1月3日	評価結果市町受理日	令和4年7月29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		
調査実施日	令和4年2月25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)】

グループホーム和み 潮音では、日々の生活を職員のサポートを受けながら共同生活を送られています。食事作りでは、事前に献立を考えず、季節の食材を取り入れながら、一緒に考えて作っています。利用者さまへは、担当職員がおり、毎月のカンファレンスで、職員から情報が集められ、利用者さまごとのマニュアルも作成して、支援へつなげています。毎日の繰り返される日常を、楽しい雰囲気作りから意欲を引き出し、自然と機能訓練へつながったり、残存機能の継続となっています。また、毎月必ず年間を通して、行事担当の職員立案による行事を行い、コロナ禍の中、ご家族さまに参加していただくことはできませんが、ホームページや、インスタグラム、潮音新聞でお知らせしています。面会についても、コロナの状況に合わせて対面・窓越しなど柔軟に対応しています。

【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)】

事業所理念の「心の豊かさを大切に、生きがいのある生活を大切にします」と、4つの基本方針を基に、利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向をしっかりと把握され、その人らしい暮らしを続けられるよう日々支援されています。利用開始時は、自宅訪問での面接や、ケアマネ、介護事業所から情報を得て、事業所独自のアセスメントシートを作成され、日々の関わりの中での利用者の状態を介護記録(電子カルテ)に記録され、思いや意向の把握に努めておられます。その情報を基に、写真を添付した「利用者個別マニュアル」を作成されて、利用者一人ひとり個別の支援をしておられます。食事は、ブレンダーで作った野菜を活用され、三食とも事業所で調理されています。利用者は、食材を切る、炒める、揚げる、味付け、盛り付け、テーブル拭き、お盆拭き、配膳、下膳、食器洗いなど、できることを職員と一緒にされています。バラエティに富んだ季節の行事食やおやつづくり、利用者の好みを聞いて用意した誕生日食など、食べる楽しみを色々工夫されています。利用者の活躍できる場面づくり、楽しみごとの支援では、年間を通してコロナ禍が継続する中において、事業所全体での取組に様々な工夫が見られます。テレビや動画の視聴、トランプ、カルタ、歌を歌う、脳トレ、ラジオ体操、口腔体操、ボーリング、黒髭ゲーム、風船バレー、ブレンダーでの野菜づくり、食事づくり、洗濯物干し、洗濯物の取り込み、たたみ、収納、マスクの修理、ごみ捨て、玄関の掃除、年賀状づくり、季節の行事などのレクリエーションや生活リハビリ、花見(桜、紫陽花、向日葵、バラ、コスモス、紅葉)、ドライブ(海や山、元勤務先、自宅周辺)などの外出支援など、利用者一人ひとりの楽しみごとや気分転換が図れるよう日々支援されています。

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)	○ 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)
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)
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)
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 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、生き活きと働けている (参考項目:12. 13)
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
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
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)	<p>○理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>その人らしさを継続される生活の提供について考え理念を作成し、全職員が理念を理解し支援を提供できるよう毎月のミーティングで確認している。</p>	<p>地域密着型サービスの意義を踏まえた理念「心の豊かさを大切に、生きがいのある生活を大切にします」と、4つの基本方針「利用者さまの尊厳を大切にし、その人らしく暮らし続ける事ができるように支援します」「日々の生活の中で、機能訓練を自然な形でいながら、認知症の穏やかな進行や寝たきり予防に努めます」「地域の一員として暮らし続けることができるように支援します」「専門職として倫理観を持って業務に取り組み、質の高い介護、利用者様から信頼される介護を目指します」を作成し、事業所内に掲示している。職員は、毎月のユニットミーティングで唱和し、理念を共有して実践につなげている。</p>	
2	(2)	<p>○事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>コロナ禍の状況の中、日常的な交流に制限はあるが、自治会への参加や日々の散歩など地域とのつながりを大切にしている。</p>	<p>自治会に加入し、回覧板や自治会報の閲覧をしている。事業所の開設当初は、内覧会等で地域住民への啓発を行っていたが、現在はコロナ禍で、地域の行事やお祭り、事業所主催の行事が中止となり、ボランティア等の受け入れもできないため、地域の人たちとの交流の場は少なくなっている。ただ、利用者と散歩をするときには、近くにある2か所の保育園児に声をかけたり、公園でのゲートボールを距離をおいて応援したり、洗濯物を干す時、近くを通りかかる人達に声をかけるなど地域とのつながりを大切にしている。</p>	
3		<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>2020年11月に開設する際には、地域住民の方への説明会や、内覧会等感染防止対策の中で行った。</p>		

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。	外部評価を受けることの意義を全職員へ伝え、評価表の記入を行うことで、認知症対応型共同生活介護に求められている支援への理解を深める材料にしている。	管理者は、各ユニットミーティングで職員に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ている。職員は、各ユニットに置いてあるガイド集を参考にして記入し、最終的に管理者がまとめている。評価を通して、急変時や事故発生時に対する備えや災害時の避難方法、地域との協力体制などを再確認し、避難訓練マニュアルの見直しなども含めて、安心安全な体制づくりに向けた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	書面で運営報告(職員や入居者さまの状況)・身体拘束廃止委員会(毎月ミーティングで開催)・ヒヤリハット・事故報告、潮音新聞添付し日常的な様子を報告している。ご意見・要望書も同封しサービス向上に活かしている。(意見書を職員の皆さんへ確認していただくことでヒヤリハット等外部からのご意見によって意識付けが生まれる)	会議は年6回開催している。会議のメンバーは、自治会長、民生委員、認知症を支える会代表、地域包括支援センター職員、法人内の他のグループホーム管理者と法人介護事業支援部長、管理者、各ユニットの計画作成担当者及びリーダー、スタッフとなっている。この1年間、感染予防対策として文書で開催し、資料と報告書(利用者の状況報告、職員の配置状況、ヒヤリハット・事故報告、身体拘束廃止委員会の報告)、事業所だよりを送付し、意見・要望を聞いている。メンバーからは、ヒヤリハットへの対応やコロナ禍での活動制限や面会制限がある中での事業所の取り組みなどに対する感想や意見があり、サービスの向上に活かしている。提出された意見を職員に確認して貰うことで、職員への意識づけとなっている。	・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に取り組んでいる	ご家族さまから頂いた意見や、施設の方針や支援内容等、都度報告するしている。施設の現状を市町へ随時報告することで施設の取り組みにも理解していただいている。	市担当者からは、実地指導を受けると共に、ワクチン接種や感染予防などの情報発信がある。市主催の新型コロナワクチンの研修に参加している他、直接出向いたり、電話やメールで助言を得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、運営推進会議で情報交換するなど、日常的に連携を図っている。	

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	利用者さまの状態把握に力を入れた支援を行っており、玄関等の施錠はせず自由に行動される状況になっている。屋外への同行が困難な場合には、楽しめる支援提供で回避し、同行可能な状況では利用者さまご自身から潮音へ戻ってこられるような支援を行い、焦燥感も減少している。	利用者の身体介助における「留意点・工夫点」、「出現する不穏行動・発言」を写真をつけて表示した「利用者個別マニュアル」を作成し、抑制や拘束のないケアに配慮している。職員は、年2回施設内研修で接遇について学ぶと共に、毎月のユニットミーティングで身体拘束廃止適正化検討委員会を開催し、運営推進会議時に報告している。スピーチロックについては、不定期にボイスレコーダーを利用した振り返りを行っている他、気になる場合は管理者が指導している。玄関の施錠は行っておらず、外に出たい利用者には声をかけ、本人の話を聞いて気分転換を図り、必要に応じて職員が利用者と一緒に出かけている。	
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	高齢者虐待防止関連法について研修し、毎月の個別カンファレンスで、利用者さまの状況を理解し、支援についても意見を出し合いながら困難事例への対応についても職員同士でアドバイスしている。特に夜間帯等に困難な対応が発生しないよう夜間の睡眠につながる支援に力を入れている。		
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	管理者については同法人が運営するグループホームにおいて成年後見制度の活用につなげた事例がある。ご家族さまの状況を入居時や随時情報を受けながら必要であれば活用につなげる。		
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	時間に余裕を持ち、一つ一つの項目に納得を得られているか確認しながら契約を進めている。特に利用料等については、内容について詳細に説明行っている。		

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
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	重要事項説明書へ苦情相談窓口について記載し施設玄関へは苦情要望箱の設置を行っている。毎月送付している請求書とともに意見書の同封も行いながら意見や要望を伝えていただきやすい状況へも配慮している。利用者さまとの会話で得られた要望についてもカンファレンスで共有し支援に反映している。	相談・苦情の受付体制や処理手続きを定め、契約時に家族に説明している。家族とは、面会時や電話、メール、各種SNSを活用して家族の意見や要望を聞いている。事業所だよりは、毎月2名の職員が交代で担当し、利用者の活動の様子を写真で紹介している他、ホームページで活動状況を報告するなど、家族から意見や要望が出やすい雰囲気作りに努めている。利用者の写真は、個人ファイルに保存してデーターで家族へ渡すなど、生活の様子を出来るだけ家族に伝える様にしている。玄関に意見箱を設置している。面会の制限がある中、事業所の1階は、中の様子を窓から自由に見学できるように工夫したり、オムツの使用量についての意見など、利用者のケアに関する要望にはその都度対応している。	
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	管理者も介護従事者として従事しており、毎月のユニットミーティングへは介護部長も参加され施設の現状を把握されている。手厚い時間帯が必要な勤務時間帯についても配慮し8月からの交代勤務の設定を増やした。業務変更についても意見を反映し行っている。	介護部長と管理者が毎月のユニットミーティングで職員から意見や要望を聞く機会を設けている他、日常業務の中で職員から意見や要望を聞きいている。人事考課制度があり、年1回、職員が提出した目標管理シートを基に、管理者と職員が面談している。6ヶ月に1回、法人の支援部長が事業所へ来訪して職員の声を聞いている。これまで、業務内容や手順の見直し、勤務時間の変更など意見や提案を運営に反映させている。	
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	管理者は介護業務に従事しており、深夜業務と日勤帯業務終了時には申し送りをうけ、都度助言を行っている。		

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
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	毎月のミーティングで研修の機会を提供するとともに、個々の職員に資質向上の目標を設定し評価を行っている。初任者研修や実践者研修へは、資質向上のために受講する費用の支援制度がある。開設時に法人内のグループホームでの実践研修や各マニュアルに沿った座学研修も行った。	外部研修は、職員に情報を伝え、参加の機会を提供し、初任者研修、実務者研修に参加している。受講後は復命書を作成し、書類は回覧している。内部研修は、年間計画を作成し、ミーティング合わせて実施しており、職員は「個別研修計画」に沿って実施状況を報告している。厚労省の情報、個別緊急対応、感染症対策、接遇、コミュニケーション能力の向上、個人情報、苦情処理、記録、身体拘束、介護技術、緊急時の対応について実施している。新人研修は、管理者がマニュアルに沿って、業務の中で指導している。資格取得については、法人のキャリアアップ支援制度により、業務内での研修等への参加や経済的支援があるなど、働きながら学べるよう支援している。	
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	コロナ禍で、交流する機会が少ないが、状況に応じてネットワークづくりや勉強会等サービスの質の向上のために取り組んでいきたい。		
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	認知症状や面談後の状態に配慮し、利用者さまとの面談を行っている。担当ケアマネや利用されている介護事業所との連携も行き、利用者さまの理解に努め関係性づくりを行っている。		
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	初めての施設入居の利用者さまが多く、利用者さまの入居の受け入れが困難で、ご家族さまのご要望がある方へは、入居から数日間外泊を設けるなど、時間をかけて馴染みの関係作りを行っている。		

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
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	入居相談に来所された際に現状をお聞きし、居宅支援事業所のケアマネの紹介・他介護サービスのご説明や連絡方法をお伝えしている。満床の場合、他グループホーム等のご紹介・サービス導入までのご家族様のご質問や不安を受け随時対応している。		
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	料理作りや、日々の家事支援に楽しみながら参加が出来るよう声掛けや状況を工夫して利用者様の力を引き出せるよう支援を行っている。感謝の気持ちを伝えることで、信頼関係の構築に努めている。		
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	月次報告書にて現状を正しく伝えることで、必要時の対応についても理解をしていただき、ご家族様へ役割を持たれるようなケアプランを作成し実践につなげている。ご家族様から好みに関する情報など、面会時に得られる情報も多く、支援の手掛かりとさせていただいている。コロナ禍ではあるが、窓越しに携帯電話を使用し職員の支援も含め会話のできる面会も工夫しご家族さまとのつながりを継続されている。		
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	コロナ禍で制限があり、すべての要望を受け入れることは困難であるが、自宅周辺へのドライブや、これまで利用されていた美容院・ご家族さまご了承のもと、職員との日中の一時帰宅等馴染みの関係が途切れないように努めている。	コロナ禍で面会は制限しているが、家族や孫、幼馴染、近所の人が、ラインの利用、玄関や窓越し、電話で交流している他、年賀状や手紙、電話、携帯電話での交流を支援している。家族の了解を得て、利用者の自宅や畑へ連れて行ったり、墓参りや美容院の利用、受診、夫が入所している施設へ出向くなど、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。	
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	利用者様同士が助け合える状況づくりを行ったり、自然と協力されている場面には職員の介入はせず、見守りを行い、関係性の難しい利用者様同士の方へは、席や声掛けのタイミングなどの配慮を行い、共同生活が送れるよう支援をしている。		

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
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	入院のため退去された利用者さまの状況に応じて、ご要望に応じて次施設への調整を行ったり、ご家族さまの相談にも応じている。		
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	日々の会話や様子、表情など、関わりの中で気付いたことを記録に残し、毎月のミーティングや適宜、職員間で情報共有を行っている。希望を管理者に報告相談し、アドバイスを受け、意向に沿えるよう努めている。	利用開始時には、自宅へ訪問して面接する他、ケアマネや介護事業所から情報を得ており、センター方式を活用して作成した事業所独自のアセスメントシートに記載している。日々の関わりの中での利用者の様子や表情、しぐさ、気づきなどを介護記録(電子カルテ)に記録し、「利用者個別アニュアル」を作成し、思いや意向の把握に努めている。把握が困難な場合は、家族から聞き取り、本人の日常生活での行動や表情などについて職員間で話し合っており、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	入所前の事前アセスメントでは、ご家族様やケアマネ、利用されていた介護サービス事業所等の方から個々の生活環境や、周囲の状況、生活歴等を表にまとめ、職員間で情報共有を行っている。毎月のミーティングでも新しい情報は随時更新しながら個別ケアの実践につなげられるようにしている。		
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	午前午後のバイタル測定と、日常的に一緒に作業されることにより、普段の状態を把握する事が出来、ミーティングで共有することで、現状の把握が出来ている。		

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	ご家族の要望を聞きながら、会話やかかわりの中で、一人一人の思いや要望を聞き入れ、その方にとって何が必要なのかどうすることが望ましいのかを各担当者を中心に個別ケアの取り組みに向けてケアプランを作成している。	管理者、計画作成担当者、利用者を担当している職員を中心に、カンファレンスを開催し、本人や家族の意向、医師や看護師、薬剤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。毎月モニタリングを実施し、6ヶ月毎に見直しをしている。利用者の状態や要望に応じて見直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	気づきや変化があれば個別記録に入力し、情報を共有しており、そこからヒントを得て支援方法も見直しをすることも多い。個別記録は細かく項目が分かれており写真を残せるため、情報を見直したり情報の共有をしやすくなっている。		
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	転倒による骨折をされた利用者さまについても、2週間程度で退院後、潮音に戻って来られ、往診による医療と、医療連携の訪問看護師のサポートで入院前の生活に戻られるよう支援を行った。		
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	民生員の方や下松認知症を支える会の会長さまにも、運営推進会議の委員をお願いし、現状報告を行っている。今後の状況に応じてボランティアの受け入れや様々な地域資源の把握に力を入れていきたい。		

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)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>往診の受け入れを行っており、ご家族さまのご要望に応じて対応している。受診についてもご家族さまと協力し合いながら行い、受診結果や継続的な状況を随時ご報告している。</p>	<p>事業所の協力医療機関の他、本人や家族が希望する医療機関をかかりつけとし、協力医療機関からは月2回の訪問診療がある。他科受診は、家族の協力を得て事業所が支援をしている。受診結果は、電話で報告している。歯科受診は、希望により、訪問診療で対応し、食後の口腔ケアは事業所が行っている。日常の健康管理は職員が行っており、食事の状況や排泄、入浴、機能訓練等の月次報告書を作成している。訪問看護は月4回利用している。緊急時や夜間は、管理者を中心に、協力医療機関と連携し、適切な医療を受けられるよう支援している。</p>	
32		<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>訪問看護ねこの手の看護師による健康管理を週に一度受け、情報交換行い職員で共有している。必要時には情報を主治医へ報告し、早期対応へとつながっている。</p>		
33		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>急性期治療外については、主治医の病院へ入院されることが多く、普段から看護師とも顔なじみの関係性にあり情報共有が行えている。急性期の病院へ入院された際にも、情報を随時伝え経過を聞きながら、早期退院へ向けて退院後の対応について主治医へお願いしている。</p>		
34	(14)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>重度化や終末期に向けた方針をご家族へ契約時に説明し同意を得ている。現段階ではおられないが、利用者さまの状態に施設の体制や、職員の対応力・ご家族さまとの協力体制について状況を見て都度話し合いながら進めていく。</p>	<p>契約時に「重度化対応・終末期ケア対応指針兼同意書」に基づき、事業所が出来る対応を家族に説明し、同意を得ている。実際に重度化した場合は、早い段階から、本人や家族の意向を踏まえて、医師や看護師と話し合い、医療機関や他施設への移設を含めて、方針を決めて全員で共有し、支援に努めている。看取りにも対応している。</p>	

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。	毎月のケアカンファレンスで、利用者さまの身体機能の状態や、認知能力等の把握を職員間で共有し、ヒヤリハット報告等で全職員の危険意識への意識付けを行ない、事故防止へつなげている。開設前に、普通救命講習を全職員で受講し訓練を行ったが、継続的に訓練を行うことで実践力へとつながる為、全職員が不安なく初期対応ができるよう、今後も訓練を積み重ねていく。	事例が発生した場合は、その日の職員で話し合い、事故報告書、ヒヤリハット報告書に記入している。内容は、各ユニット毎にあるタブレットに記録され、申し送りも含めて職員全員で共有している。毎月のユニットミーティング時には、事例の再検討を行い、再発防止に取り組んでいる。緊急時の対応については、内部研修で学んでいる他、業務の中で個別に対応しているが、全職員が実践力を身につけるまでには至っていない。	・全職員の実践能力を身につけるための応急手当や初期対応の訓練の継続	
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	消防訓練については、2回/年の総合訓練の実施で消火器使用方法の習得も行った。、コロナ禍という事もあり、地域住民の方への協力依頼は行えていない。河川に近い施設でもある為、実践に向けて災害時のマニュアル見直しを行い半年に一度備品確認を行っている。	「消防計画」に基づき、年2回(1回は消防署の協力を得て)、昼夜間を想定した火災時の通報訓練、避難訓練、消火訓練を利用者と一緒に実施している。「土砂災害、水害時対応マニュアル」に沿って、年1回、水害、土砂災害など自然災害を想定した避難訓練、情報収集訓練を実施し、定期的にマニュアルの見直しを行っている。緊急連絡網は職員間でSNSを活用したグループを作成しており、感染症発生時を含めて自治会長との連携も図っている。非常時に備えて、持ち出しリストを作成している他、飲料水、食料品、薬、紙コップ、紙皿、箸、エプロン、マスク、トイレトペーパーなど準備している。	・地域との協力体制の構築	
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	入浴・排泄・更衣などのおけるプライバシーには羞恥心には特に配慮し、対応を行うよう努めている。コミュニケーションが困難な利用者様へも、動きや表情の変化から誇りやプライバシーを損ねない声掛けや、対応を心がけている。個別マニュアルでも共有している。	職員は、内部研修(接遇、プライバシー保護と守秘義務)で学び、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。不適切な言葉かけや対応があれば、職員間で話し合う他、ユニットミーティングの中で管理者が指導している。個人記録の保管など書類の取り扱い注意し、守秘義務についても職員は理解し、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	日々のかかわりの中で簡潔にわかりやすい声掛けを行い、意思表示をしていただけるように支援している。利用者様の動きに合わせて支援を行うが、必要な事柄についても状況を作り出すことで自己決定へととなっている。		
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	一人一人のペースに合わせて起床から就寝時間までの対応を行っている。日中のおおまかな時間割はあるが、利用者さまそれぞれのペースに合わせて支援を柔軟に行っている。		
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	お化粧をされたり、髪留めをご希望される利用者さまなど個々に応じて整容を行っている。		
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	毎日の献立から食事作り、後片付けまで利用者さまと一緒に、それぞれの得意な力を発揮できる状況づくりを行い、楽しみながらされている。	食事は、毎日献立を考え、プランターで作った野菜(ナス、キュウリ、パセリ、大葉、トマト)を活用して、三食とも事業所で調理している。「利用者の個別マニュアル」を基に、利用者の状態に合わせて、きざみ食、ミキサー食など食事の形態を工夫している。利用者は、食材を切る、炒める、揚げる、味付け、盛り付け、テーブル拭き、お盆拭き、配膳、下膳、食器洗いなど、できることを職員と一緒にしている。季節の行事食(おせち、雑煮、煮しめ、節分の恵方巻、雛祭りのちらし寿司、七夕のニューメン、土用の鰻、敬老会の寿司、クリスマスのシチューや照り焼きチキンなどのオードブル)、おやつづくり(ケーキ、パン、ホットケーキ、カップケーキ、おはぎ、どら焼き、蒸しパン、クッキー、ゼリー、プリン、いちご大福)、誕生日食(ちらし寿司、赤飯、焼き肉など利用者の好きな物)など、食事を楽しむことが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	個々に合わせた食事形態や量で提供し、完食された喜びを感じていただけるように調節をしている。食事量のチェックも行い、記録として残している。		
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	食後の口腔ケアについては、見守りから全介助までその方に応じて行い、口腔内の清潔保持に努めている。就寝時には、義歯を預かり、ポリドント洗浄を行っている。		
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	決まった時間ではなく、排泄表から一人一人の排泄パターンを把握し、声掛けから介助を行っている。パットの形状も排泄量に合わせて対応している。	介護記録や排泄表を活用して、排泄パターンを把握し、プライバシーに配慮して、一人ひとりに合わせた声かけや誘導をして、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	バランスの取れた食事を提供し、食事量や水分量を記録に残し、必要な摂取が行えるように支援をしながら、個々に応じた排泄パターンを把握している。主治医へ排便の状況を報告しながら、必要時には薬の処方もされ定期的な排便の確認が行えている。		
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	好まれる入浴の時間帯のある利用者さまに対しては意向に沿って入浴されている。拒否のある利用者さまについても、時間をずらしたり声掛けを工夫し、受け入れられる状況を作って対応している。	入浴は毎日可能で、8時30分から16時の間に、利用者の希望や体調に応じて支援している。利用者の体調により、清拭やシャワー浴などの対応をしている。希望に沿っての入浴剤や季節の柚子湯などで香りを楽しむこともある。入浴したくない利用者へは、無理強いをせず、声かけの工夫や時間の変更、必要に応じて家族からの声かけなどで工夫して、一人ひとりに応じた入浴を支援している。	

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
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	本人様のペースを大事にしつつ、夜間の睡眠の妨げにならないよう適度に声掛けを行い、対応している。日中の活動量を増やし、夜間の睡眠へつなげている。		
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	薬情管理ファイルを作成し、全職員が薬情を確認し服薬内容や副作用について理解できる体制を作っている。服薬内容の変更、注意事項や必要対応についてについても都度全職員へ伝え実践している。		
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	カラオケや物作り、ことわざなど個々の好みを他の利用者さまも楽しめるように状況を整え、楽しく一緒に行うことで表情豊かに過ごされている。	テレビや動画(歌、日本昔話、動物もの)の視聴、トランプ、カルタ、歌を歌う、脳トレ(言葉あそび、まちがいさがし、漢字)、ラジオ体操、口腔体操、ボーリング、黒髭ゲーム、風船バレー、プランターでの野菜づくり(ナス、きゅうり、トマト、ピーマン)、食事づくりの手伝い、洗濯物干し、洗濯物の取り込み、たたみ、収納、マスクの修理、ごみ捨て、玄関の掃除、年賀状づくり、季節の行事(正月、節分、ひな祭り、母の日、父の日、七夕、夏祭り、敬老会、運動会、クリスマス)、花見(桜、紫陽花、紅葉)など利用者一人ひとりの楽しみごとや気分転換、活躍できる場面づくりを支援をしている。	
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	コロナ禍であり、外出には制限はあるが、散歩やドライブなどで楽しまれている。面会についても、窓越しであったり、制限はあるものの居室での一部面会解除も行っている。	コロナ禍で外出を自粛している中、玄関外のベンチでのお茶、日光浴、外気浴、近くの公園への散歩、初詣、花見(桜、紫陽花、向日葵、バラ、コスモス、紅葉)、ドライブ(海や山、元勤務先、自宅周辺)など、出来る限り気分転換を図り、外出ができる様に支援している。	
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	ご希望される利用者さまへは、認知症からくる弊害をご家族さまにご理解いただき、許される範囲内でお金を所持されている。		

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	携帯電話を持参されている利用者さまもおられ、操作の介助を職員で行い、使用されている。固定電話を使用してご家族様と連絡をとられる利用者さまもおられる。メールでのお手紙のお渡しや、代読、年賀状の記入など支援を行った。		
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	壁面に季節を感じていただける作品を展示したり、整備整頓ですっきりとした居心地の良い空間づくりを心掛けている。	玄関の外や内にはベンチを置き、花や観葉植物がある。リビングは、木の香りが漂い、吹き抜けがあって広々としている。天窓の明かりで室内は明るく開放的である。壁掛けの大型テレビの前には椅子が置いて利用者がくつろげる場所となっている。壁面には季節を感じる作品を毎月取り替えながら飾ってある。ウッドデッキでは、洗濯物を干したり、利用者がおやつを食べる場となっている。室内は、消毒と換気に注意を払い、温度、湿度に配慮して、利用者が穏やかに安心して過ごせるよう工夫をしている。	
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	個々の相性を観察しながら、席の配置をさりげなく誘導したり、職員が間に入る事で談笑が始まるなど、必要時には早期介入することで、楽しく過ごされている。		
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	馴染みのタンスや、椅子など部屋作りをご家族さまにご協力いただきながら、持込されている。毎日の習慣となられている日めくりカレンダーなど職員の支援で継続されている利用者さまもおられる。	居室のネームプレートは季節ごとに変えている。ベッド、タンス、テーブル、ソファ、テレビ、鏡台、本立て、ぬいぐるみ、人形、化粧品などこれまで使い慣れた物や好みの物を持ち込み、手紙やハガキのファイル、花の絵、日めくりカレンダーなど利用者の作品が飾られ、本人が居心地良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	弱視の方もおられるが、居室からトイレまでの導線を介助なく行き来できる状況や、行動の妨げになる物は置かず、躓きや転倒のリスクを回避している。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム和み 潮音

作成日: 2022年 1月 15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	36 (16)	火災や地震、水害等の災害時に対するマニュアルは作成しているが、昼夜を問わず利用者さまが避難できる方法を地域との協力体制を築きながら全職員が身に着ける必要がある。	地域との協力体制を築きながら、災害時の安全な避難を全職員が習得できる。	<ul style="list-style-type: none"> 適宜マニュアルの変更・追加 全職員のマニュアル習得 地域住民参加による災害時避難訓練の実施 	1年
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。