

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	3590200303		
法人名	医療生活共同組合健文会		
事業所名	協立グループホームかいなん		
所在地	宇部市海南町5-14		
自己評価作成日	2019年3月29日	評価結果市町受理日	令和1年11月12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)】

同一法人内に医科歯科介護の事業所があり、受診や往診、緊急時の搬送など日常的に連携をもっている。生活機能向上、定期的な理学療法士の訪問を受け機能向上維持に努めている。歯科との日常的な相談のもと助言をもらいながら口腔ケアにとりくんでいる。毎食食事前の口腔体操を実施し、嚥下機能向上維持に努め、嚥むことの重要性を意識し取り組んでいる。3名の看護師が介護従事者として従事しており、早期の病変の変化にも対応できご家族、介護職員の安心に繋がっている。事業所の取り組みとして、季節毎の外出や行事、手作り料理やお菓子作りなどを行っている。レクリエーションの一環として毎日の体操やゲームなどを行って利用者の張りあいのある生活に努めている。地域のボランティアグループの定期的な訪問により音楽を楽しむ機会やお茶を一緒に飲むなど社会交流の場を設けている。医療生協の事業所として組合員の活動の場としても活用地域への貢献に努めている。

【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)】

年1回、事業所と利用者とその家族との交流会(かいなんカフェ)を開催されて、日頃の思いや希望を聞いてもらえるなど、率直な意見交換をしておられます。利用者の状況については、受診時の結果や普段の健康観察で小さな変化があればすぐに電話をしておられる他、毎月、事業所便りの送付時に病院での受診結果や利用者の生活状況を写真と文書で伝えて、家族が意見を言いやすいように工夫しておられるなど、家族との信頼関係づくりに努めておられます。アセスメントシートやセンター方式を活用されて、利用者一人一人の馴染みの人や場所を大切にされてマップシートをつくれ、利用者一人一人の暮らし方の希望や以降の把握に努められて、個別の支援に取り組まれています。法人の理学療法士に依頼されて、利用者一人ひとりの残存機能を活かせる下肢筋力の増強や移乗の方法を工夫されて、本人が日々、生き生きと暮らせるように支援されています。

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)	○	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. 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)	○	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、戸外に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
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	事業所理念を掲示して、朝の唱和を実践。理念に基づいた活動や発言を共有して入居者様の思いを実践につなげようと職員間で共有している。	地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念を事業所内に掲示し、申し送り時に唱和している。管理者と職員は、職員会議や日々のケアの中で、理念の中にある「輝く瞬間」があるかどうかを確認し、カンファレンス時に話し合っ、理念の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	事業所は、地域の自治会に入り年2回の清掃活動や自治会総会への参加、お隣の理髪店の利用など地域の方との交流に努めている。開所当初から継続している音楽会では、地域のボランティアさんの音楽会やハーモニカ演奏会、カラオケを定期的に行っている。認知症サポーターも年1回開催等、地域の方の訪問が行われている。隣接の理髪店の利用や、近隣への買い物などにも出かけて地域の方との交流を行っている。	自治会に加入し、総会には管理者が出席して、事業所の紹介や認知症サポーター養成講座について説明をしている。職員は、年2回ある清掃作業(溝掃除)に参加している。事業所の地域交流スペース(すまいる)では、市からの委託を受けて、年1回、認知症サポーター養成講座を開催し、地域住民17名が参加している。毎月開催している音楽ボランティア(ハーモニカ、カラオケなど)による「ほほえみ音楽会」には地域の方の参加があり、利用者も参加して交流している。散歩時や買物時に会う地域の人と挨拶を交わし、隣の理髪店の利用や甘味処の利用、家族や職員からの野菜や花の差し入れがあるなど、日常的に交流している。中学生の職場体験を受け入れている。	・地域とのつきあい方の工夫
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	認知症サポーター養成講座の開催や自治会総会時に地域の中で認知症の方が、安心して生活するための理解や支援について伝える機会をいただき認知症の理解について説明をしている。		

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
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。	職員会議において外部評価の意義について理解をふかめ、ガイド集を職員に配布して各自理解を深めるようにしている。自己評価は、管理者2名で全員の評価からまとめている。外部評価結果においても職員に報告共有し改善に取り組んでいる。	管理者は職員に評価の理解が深まるようガイド集を配布し、昨年の自己評価表を配布して、職員一人ひとりから意見をもらった後、主任と2人でまとめている。前回の外部評価結果を受けて目標達成計画を立て、自己評価に全職員で取り組み、外部研修への参加や内部研修の充実、事故防止の取り組みや事故発生時の備え、災害時の地域との協力体制の構築等、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践、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	運営推進会議に管理者と職員も一緒に参加し、インシデント報告などからの意見や地域の情報などの情報について検討、実践をしている。	会議は年6回開催し、利用者の状況や活動状況、行事予定、職員の研修報告、インシデント、アクシデント報告をした後、話し合いをしている。参加者から、他のグループホームの取り組みや活動の紹介、市からの「やまぐち元気アップ体操」のすすめ、隣の理髪店による出張理美容、地域ボランティアの紹介等の意見があり、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	市担当者とは、日常的に入居者様についてやサービスの内容についての相談など協力しながらサービスの向上に協力しながら取り組んでいる	市担当者とは、運営推進会議時や申請内容の手続きで直接出向いた時、電話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、直接出向いて利用者について情報交換をしているなど、連携を図っている。	
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	身体拘束廃止の指針に向けた指針をもち、定期的に廃止委員会を開催、身体拘束廃止にむけた取り組みを行っている。センサーなどの使用をやむなく行うときには、ご家族にも説明をして同意を得ている。	職員は「身体拘束廃止の指針」を基に内部研修や、3ヶ月毎開催する「廃止委員会」での事例検討で学び、身体拘束の内容や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職員と一緒に散歩をしたり、一緒に出かけたり、朝のゴミ出しに誘うなどして、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は、日頃から管理者が語気の強さやその場にそぐわない表現について指導しており、気になる場合には、管理者が個別に指導している。	

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
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	虐待についての学習会を年1回実施し、虐待について学ぶ機会を持ち防止にとりくんでいる。		
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	成年後見人利用者を通じて、制度の理解に努めている。また、関係者と密に連絡をとりながら活用している。		
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	入居時の契約説明について、重要事項の説明を行いながら、内容の確認をしながら理解・納得を図っている。		
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	苦情受付の箱を設置、またその他の方法で受け付けた場合には、苦情報告書及び運営推進会議において報告するようにして、運営に反映できるようにしている。	相談や苦情の窓口を明示し、処理手続きを定めて、契約時に家族に説明をしている。面会時や運営推進会議参加時、年1回のかいなんカフェでの家族交流会、電話等で家族からの意見や要望を聞いている。苦情受付箱を設置している。管理者は利用者一人ひとりの小さな変化を家族に報告し、毎月、家族宛に利用者の写真と暮らしの状況を記録した事業所便りと医療状況を送付して、意見や要望が言いやすいように工夫している。意見や要望は、個別の経過記録に記録して職員間で共有している。個別ケアに関しての要望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	職員会議を毎月開催、運営について意見交換に機会をもって運営に反映している。	管理者は申し送り時や月1回の職員会議、係り業務を通して聞いている他、年1回、面談を実施して聞いている。主任を通して上がってくることもある。勤務体制や配置異動に関する要望や、食事が食べやすいように形態の工夫と食材搬入業者の選定、備品購入(洗濯の竿、入居者に合った茶碗)等の提案があり、それらを反映している。	

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	職員との面談に取り組み、職員の意見などを聞く機会をもち、職場環境などの整備に努めている。職員の研修の機会も設けやりがいの向上心をもてるような働きかけをおこなっている。		
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	職員の研修の機会を設け、学ぶ機会を保障し、個々のスキルアップ向上に努めている。	外部研修は、職員に情報を伝え、希望や段階に応じて勤務の一環として参加の機会を提供している。受講後は研修報告書を提出し、内部研修の場で伝達して全員が共有している。今年度は実践者研修を含めて4回参加している。法人研修は、歯科衛生士による口腔ケアとその実践に参加している。内部研修は年間計画を立て、管理者が指導者となって毎月1回、理念についてや認知症ケア、インフルエンザなど感染症、高齢者虐待、高齢者の脱水、福祉現場で活かすアンガーマネジメント(伝達講習)、口腔ケア(伝達講習)などを実施している。新人は日々の業務の中で、管理者や主任、先輩職員からの指導を受けて、働きながら学べるように支援している。	
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	グループホーム協会に加入し、意見交換や相談を取りやすい関係を作っている。また、他GH運営推進会議に参加し、サービスの向上に努めている。		
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	入所前に事前面談及びサービス利用時の情報や家族からの情報収集に努め、本人の不安を軽減できるように努めている。		
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	家族の抱えている問題や不安について、入所後の生活がイメージできるような丁寧な説明や、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
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	サービス開始の段階で入居前のサービス状況などの情報を得て、必要なサービス(福祉用具や医療関係者)との連携に努めている。		
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	利用者の思いに寄り添い、日々の生活の中で役割をもってもらい、協力して生活している関係を築いている		
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	利用者の希望や思いを代弁し、家族と共に過ごす機会や具体的な提案をして、事業所と家族が共に本人をささえていくことを伝えている		
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	本人の馴染みの関係や場所の情報を得て、関係が途切れないように支援、協力を求めるように努めている。ご家族には、これまで行きつけの美容院や店などがいないか情報をいただき、ご家族の協力もいただきながら、継続した馴染みの関係が重要なことをお伝えして理解していただき、一緒に馴染みの関係が継続できるように働きかけている。	家族の面会や親戚の人、友人、教会の仲間、趣味仲間の来訪がある他、手紙や電話での交流を支援している。馴染みの理髪店の利用や商店での買い物、自宅付近のドライブに出かけている。家族の協力を得て、馴染みの理美容院の利用や寺参り、墓参り、外出、外食、一時帰宅等、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	職員は、利用者同士の関係性の情報共有を行い利用者同士のトラブルや孤立が起きないように席の配置や声かけを行うように努めている		
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	入院などによりサービスが終了した利用者への面会やご家族からの相談が受けられるように努めている。		

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
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	本人の思いに傾聴し、本人の意向が実現できるように対応したり、ご家族に協力いただくよう本人の思いに寄り添えるように検討している	入居前には訪問し、アセスメントシートやセンター方式のシートを活用して、基本情報や馴染みの人や場所、頼りにしている人、甘えたい人等の暮らしの情報をマップシートにして記録し、思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。日々の関わりの中で、利用者の発した言葉や訴え、表情、態度などを経過観察記録に記録して思いや意向の把握に努めている。困難な場合は、家族からの情報を得てカンファレンスで話し合い、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	これまでの生活歴の情報や、入居前サービスの利用状況など情報を得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	毎日の食事量や水分摂取量、排尿排便状況、バイタルの記録に努め、変化について職員間で共有できるように努めている		
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	カンファレンスを行い、本人の課題や思いを実践できる情報を共有し、計画作成し家族にも意見同意を求めて作成している	計画作成担当者を利用者を担当している職員を中心に、月1回、カンファレンスを開催し、本人の思いや家族の意向、主治医や訪問看護師、歯科医師、理学療法士の意見を参考にして話し合い、介護計画を作成している。6か月毎にモニタリングを行い、6か月から1年毎に見直しをしている。利用者の状態に変化が生じた場合はその都度見直し、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	日々の記録を作成し、日常生活の変化や健康状態を記録し、職員間で共有しながら計画、見直しを行っている。		

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
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	急変時における受診介助や医療・歯科などの連携を図り、その時々に応じて柔軟な対応を図るように取り組んでいる		
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	近隣への買い物や散歩、隣りの理髪店を利用するなど地域との関わりを持ちながら生活を支援している。		
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	見学の時点での主治医の選択の自由、また入居契約時点でも再度主治医の継続・変更は、自由にできることを説明して選択できるようにおこなっている。	本人、家族の納得を得て協力医療機関をかかりつけ医とし、2週間に1回往診がある。受診する場合には、協力医療機関の看護師が送迎をしている。他科受診は家族の協力を得て職員が受診支援をしている。歯科は必要に応じて往診治療がある。受診結果は「経過観察記録」に記録して職員間で共有し、家族には電話で知らせている。2週間に1回、訪問看護師が来訪して健康観察を実施している。夜間や休日、緊急時には訪問看護師に連絡し、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	看護師3名の職員及び訪問看護師と情報交換を行い情報共有、日々変化のある入居者様に対して早期受診や適切な医療対応を行っている。また、急変対応として、事前情報として訪問看護師に日中変化のある情報を伝えるなどしている。		
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、情報提供書を提出し、また入院中も病院と連絡を取り合い、早期の退院にむけて入院中の情報を得て病院との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、事業所の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	重度化にむけた指針を持ちとりにくんでいる。入居者の身体状況の変化に伴い、重篤な状態になる前に家族及び関係者との話し合いを持つようにとりにくんでいる。	「重度化に向けた指針」を基に、事業所のできる対応について、契約時に家族に説明をして同意書を交わしている。実際に重度化した場合には、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も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。	初期対応については、日々の業務の中で看護師より指導・相談をしながら実践にむけた対応をしている。また、ヒヤリハット報告の取り組みにより、職員間の情報共有に努めている。	事例が生じた場合は、その場にいた職員がインシデント・アクシデント報告書に原因や対応、予防策を記録して報告し、管理者がコメントを加えて、職員に回覧している。法人の在宅事業部長にも報告し指導を受けている。月1回の職員会議で再度検討して話し合い、一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。2年に1回、法人のAED講習会に参加している他、内部研修で感染症対策や脱水症、擦り傷、切り傷の処置について学んでいるが、全職員が応急手当や初期対応の実践力を身につけるまでには至っていない。	・全職員が応急手当や初期対応の実践力を身に身につけるための定期的訓練の充実
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	避難訓練年2回/年を開催。地域住民へは、清掃活動などを通じて協力を仰いでいるが、訓練への参加には至っていない。	年2回、事業所の防火管理者を中心に昼夜の火災を想定した、通報訓練、避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方について、利用者と一緒に実施している。「非常時緊急マニュアル」を作成している。地域の人に訓練への参加を呼びかけているが参加が無く、連絡網についても検討中である。非常用食品の水の確保をしている。	・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	入居者一人一人の視点にそった声かけや対応に心がけている。また、プライバシーにも配慮した言葉かけにこころがけている。	職員は、法人の理念や接遇研修、内部研修で学ぶとともに、日頃から管理者による、トイレ誘導や着替え時の配慮についての具体的な指導を通して、利用者の人格を尊重し、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。不適切な対応があれば管理者が個別に指導をしている。個人情報取り扱いに留意し、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	入居者の希望が言葉に出せるような働きかけや声かけを行い、自己決定できる瞬間を作っている。		
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	入居者のペースに合わせたあわせた暮らし、入浴の機会や外出など、日々の		
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	行きつけの美容院には、家族の協力を得ながら出かける機会を持ち、また近所の理髪店と協力しながら定期的な整髪に努めている。また、入居者個々の洋服など季節にあった洋服の準備など身だしなみができるように心がけている。		
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	①②入居者個々の状態に合わせた食事形態や食材の提供に努めている。食前食後には、テーブル拭きなど、個々に合わせた下膳などを職員と一緒にしている。 ②盛り付けなど一緒に出来ることを行っている。	食事は三食とも業者の献立による食材を利用し、昼食と夕食は専任調理員が調理し、朝食は当番の職員がつくっている。食べやすいように形態の工夫や自力で食べることのできる食器の工夫をしている。利用者はテーブル拭きや盛り付け、下膳、食器を洗う、食事の挨拶、おやつづくり(桜餅、たこ焼き、ホットケーキなど)では包む、ひっくり返すことをし、年2回の手づくり料理の日(焼きそば、カレーなど)には、切る、混ぜるなど、できることを職員と一緒にしている。食事中は静かにBGMが流れ、職員は利用者と同じテーブルについて、地域の名所や行事を話題に楽しい食事となるように支援している。季節の行事食(おせち料理、節句の寿司、鰻、年越しそば)やケーキのつく誕生日、保存食作り(漬物、梅ジュース)、個別に外出に出かける他、家族の協力を得て個別外出など、食事が楽しみなものになるように支援している。	

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
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	食事量や水分量などを毎食記録し、摂取量の把握に努めている。利用者の能力に応じた食事形態や飲みやすい水分(トロミや味の変化)を提供できるように努めている。		
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	毎食後の口腔ケアの声かけや見守り、介助により個々の口腔ケアに努めている。歯科との連携により、定期的な助言や指導をうけながら、早期の口腔内異常の発見に努めている。		
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	個々に合わせたトイレ誘導により排泄の自立にむけた支援を行っている。排泄感覚のない入居者に対してもトイレに行き座る習慣をつけ自立支援を行っている。	職員は週間チェック表を活用してパターンを把握し、羞恥心や不安への配慮ある、一人ひとりに合っ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	排便チェック表を用いて、利用者の排便管理に努めている。また、排便を促すためにも腸内環境を整えるためにヨーグルトを提供して便秘の予防に努めている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入居者の希望に可能な限り添えるように、入浴の回数などを決めている。また、不定期ではあるが入浴剤を使用して気分転換をはかっている。体調により、シャワー浴や足浴、清拭など個々に応じた補清に努めている。	入浴は13時30分から16時まで可能で、週2回から3回は入浴できるように支援している。順番や湯加減、入浴剤に利用、季節の柚子湯など、利用者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、清拭や部分浴等、個々に応じた入浴の支援をしている。リフト浴も準備している。	
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	夜間の睡眠や体調により、個々に応じた休息の声かけや誘導を行っている。就寝時間についてもこれまでの習慣にあわせて自室でテレビをみて過ごしたりと個々に合わせた支援に取り組んでいる。		

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
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	個々の服薬の状況、また糖尿病や下剤を使用している入居者の対応として、薬局の協力を得て色分けをしてもらい、状態に合わせた服薬に努めている。		
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	季節毎の行事により外出の機会や食事作りなどを通じて張り合いのある生活に努めている。また、畑づくりや漬物づくりなど生活歴にあわせた支援にとりくんでいる。	掃除(モップでフロアや居室を掃く、拭く)、洗濯物干し、洗濯物たたみ、洗濯物を収納する、カーテンの開閉、花を生ける、花瓶の水を換える、食事の号令、プランターの水やりや草引き、苗植え、畑の草取り、大根やミニトマトの収穫、おやつづくり、年2回の手づくり料理、テレビの視聴、新聞や雑誌、本を読む、写真集を見る、蓄音機を楽しむ、歌、カラオケ、折り紙、ぬり絵、切り絵、貼り絵、習字、編物、カラオケ、壁画づくり、かるた、トランプ、カレンダーづくり、風船バレー、ボール遊び、日めくりカレンダーをめくる、ラジオ体操、リハビリ体操、テレビ体操、なぞなぞ、しりとり、四文字熟語、計算ドリル、漢字ドリル、誕生日、ほほえみ音楽会、季節行事(節分、七夕、スイカ割り、敬老会、漬物作り、しめ縄づくり)、家族との外出、外食など、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	個々の希望や外出の機会を得るために家族に協力をもらい外出の機会を設けるように心がけている。また、職員と共に一緒に買い物に出かけたり、外食にでかける機会を作っている。	周辺の散歩や外気浴、スーパーマーケットやコンビニエンスストアでの買物、季節の花見(桜、菖蒲、パンジー、ビオラ、チューリップ)、ドライブ(自宅周辺、北向き地蔵、常磐公園、道の駅、市内)、初詣に出かけている他、家族の協力を得て、馴染みの美容院の利用や寺参り、外食、墓参り、一時帰宅など、戸外に出かけられるように支援している。	
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	個人のお金は、施設側で預かっているが必要などときには、希望にそった使い方もできることをご本人にお伝えしている。		

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	家族や友人から定期的に電話や手紙が届き、ご家族に電話することに支援している。遠方のご家族から荷物などが届いたときには、直接ご本人が電話で話す機会をつくるなど支援している。		
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	共有フロアには、花柄の落ち着いたカーテンを使用し明るい陽射しが入る環境になっている。ソファやテーブルの位置は利用者の状況に合わせて配置をその都度考えて配置している。季節ごとの壁紙などを利用者で作成したものを掲示している。季節の花などは、利用者に生けていただいたり、雛人形の飾りつけを利用者と一緒をしている。	食堂兼リビングは自然光が入り明るい。室内には季節の花を飾り、机や椅子、ソファ、テレビが配置してあり、利用者は机の上で、手作業をしたり、ソファに座っておしゃべりしているなど、思い思いの場所でくつろいでいる。壁面には利用者のつくった季節の飾り物や利用者個々の作品が飾ってある。室内の温度や湿度、換気に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	共有空間には、テーブルやイス、ソファを配置して利用者には、好きな場所で過ごせるようにしている。音楽や本などをおいて自由に過ごせるようにしている。		
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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時にご本人の使い慣れた馴染みのものをなるべく持ち込んでいただけるように説明している。ご家族の写真やテレビ、化粧品や雑誌、お花などを持ち込んでおられ、ご本人にとって心地よい環境づくりに努めている。	机や椅子、テレビ、衣装ケース、小物入れ、位牌、時計、本、雑誌、鏡、整容道具、生花等、使い慣れたものや好みのものを持ち込み、家族写真やカレンダー、人形、フラワーアレンジメントなどを飾って、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	トイレやお風呂、自室がわからない場合には、個々に応じてわかりやすく表示してなるべく利用者が自立した生活ができるように努めている。		

2. 目標達成計画

事業所名 協立グループホームかいなん

作成日: 令和元年10月20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	応急手当や初期対応の実践にむけた訓練の取り組み	職員全員が的確な応急手当や初期対応ができるように研修を行い、獲得できるようになる	年1回のAED研修の計画、初期対応の研修を看護職員と計画し、実践する。	12ヶ月
2	36	地域との協力体制の構築にむけた改善	災害時の協力体制の構築	地域の協力体制の協力依頼、緊急時の連絡体制の作成	12ヶ月
3	2	地域との付き合い方の工夫	地域住民にむけた施設の開放の取り組みをする	年1回の地域住民との交流の場としてまつりを実施。定期的な音楽会などに地域住民を招待、またボランティアさんの人数を増やす。	12ヶ月
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。