

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	3571500366		
法人名	医療法人 竹内医院		
事業所名	グループホーム 夜市のんた		
所在地	山口県周南市夜市720-1		
自己評価作成日	平成30年10月27日	評価結果市町受理日	平成31年3月25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30年11月26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)】

福祉と医療が一体となり、認知症の方がその人らしく、いきいきと暮らしていただけるように取り組んでいます。また、個別の生活パターン・ペースを尊重し、お一人おひとりと深い関わりを保つよう努めています。地域との関わりにおいては、地域行事や防災訓練などの活動を通して交流を持たせていただいております。経営母体が医療機関なので、緊急時の対応や定期的な往診があり、入居されている方の体調の相談などがしやすい環境にあり、安心して日々の生活を送っていただけます。また、ターミナルケア行なっておりますので、ご本人・ご家族との段階的な相談をしながら最期までホームでの生活を支援させていただきます。

【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)】

食事は法人からの配食(昼と夕食)を利用されていますが、朝食は事業所で献立づくりや食材の買い物、調理をしておられます。配食されたものは、職員が利用者一人ひとりに合わせて盛り付けを工夫されています。利用者の状態に合わせたとろみ食、さざみ食、おかゆなど形態に配慮しておられます。利用者と職員が同じテーブルを囲んで同じものを食べておられ、職員は会話をしながら、利用者の好き嫌いや味付け等を確認され、コミュニケーションを深める機会としておられます。季節のイベントに合わせた料理(おせち、お花見弁当、ソーメン流し、クリスマスの鍋)、お誕生日会の食事、バイキング料理、毎月1回道の駅でのおやつ、家族との外食など食事が楽しめるように取り組まれています。利用者は、テレビで好きな番組を視聴されたり、DVDで映画鑑賞されたり、脳リハや体操、道の駅までのドライブ、ベランダでの日光浴、お茶会や琴の演奏、テーブル拭き、食器洗い、居室の掃除など、利用者一人ひとりの楽しみごとや活躍できる場面をつくり、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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 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	職員会議や日々の業務の中で、事業所理念と実際に行っている支援の内容を照らし合わせ、お互いに意見を交わし共有するように努めている。	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、事業所内に掲示して、職員会議時に話し合って共有し、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	顔を合わせれば挨拶を交わし、世間話をすることもあるほど近隣の住民との関係性は良好である。時には地域行事や地区の防災会議への参加をしている。	自治会に加入している。利用者と職員は、地域の文化祭に見学に行き、地域の人と交流している他、地元の敬老会に参加している利用者もいる。支所(市)のクリスマスイルミネーションの見学に出かけている。併設施設(デイサービスセンター)に来訪しているボランティア(ハワイアン、フラダンス、日本舞踊、童謡)の踊りや歌を見学している。事業所には、毎月傾聴ボランティアの来訪がある他、公文やリハビリ体操の先生が来訪している。中学生の体験学習を受け入れている。管理者は、いきいきサロン等で認知症サポーター養成講座の講師を務めている。利用者は、散歩に出かけた時に、地域の人と挨拶を交わしたり、話をしたり、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	地域運営推進会議で認知症についての質問などに応えている。また、いきいきサロン等への認知症サポーター養成講座の依頼を受けて開催している。		
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。	職員会議等で外部評価の意義について共有理解し、自分たちの支援の内容について振り返る機会としている。	管理者は、職員会議で評価の意義や項目について説明し、全職員に評価するための書類を配布して、記入できるところを記入してもらっている。その後、管理者は、記入しにくい項目の内容や不明な箇所の質問を受け、職員が書きやすいように、事業所の方針、運営、ケアについて、働きやすい状況など具体的に説明し、再度、記入してもらいまとめている。前回の外部評価結果を受けて、運営推進会議の拡充や内部研修の充実に取り組んでいる。	

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	地域の高齢化、そして、認知症の方が増えていることもあり、介護や認知症についての情報交換をしている。また、地区防災の責任者との連携により、防災に関するアドバイスをいただいて訓練に生かしている。	会議は2ヶ月に1回開催している。地区社協職員や市の介護相談員、住民1名を新たなメンバーに加えている。事業所の取り組みについて、利用者の近況報告、事業所だよりを中心に活動状況報告、市の担当者や地域住民からの情報提供など、意見交換している。避難訓練は、昼間に夜間想定するだけでなく、実際に夜間に実施したらどうかという意見や、認知症の対応の仕方について他地区でも指導してほしいなどの意見があり、避難訓練の夜間実施について検討している。他地区への認知症対応の指導には、管理者が出向いて指導しているなど、会議で出た意見を活かしている。	
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	手続きなどの助言をいただいたり、不明な点があれば相談するように努めている。	市担当者とは、運営推進会議時やメールで情報交換している他、直接出向いて、書類の提出や不明な点を相談して助言を得ているなど、協力関係を築くように取り組んでいる。	
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	職員会議や研修会をして身体拘束について学ぶ機会を持っている。また、日々の業務の中で身体拘束をしなくて済む支援の方法を考え実践するようお互いに共有している。	職員は、法人の研修で「身体拘束の適正化に関する指針」に基づいて身体拘束について学び、内部研修で身体拘束をしない支援方法を学んでいるなど、身体拘束をしないケアを実践している。運営推進会議後に「身体拘束適正化委員会」を開催し、身体拘束に対する理解やケアへの取り組みなどを報告している。外に出たい利用者には、職員が一緒に出かけて支援している。	
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	研修や職員会議の機会を活用して虐待防止についての理解を深め共有している。また、日頃の業務の中で互いに気になる事など確認するように努めている。		
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	現在、成年後見制度を活用している方がいるため、具体的に学ぶ機会が増えている。		

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	契約時、解約時に契約に関する説明の機会を必ず設け、不安や疑問点の解消に努めている。また、面会時や家族会等の機会にも必要に応じて説明を行っている。		
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	面会時等にご家族から相談を受けた時には、その内容をスタッフ間で共有し、支援に反映させている。	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。面会時、運営推進会議時、カンファレンス時、電話、メールなどで、家族から意見や要望を聞いている。利用者の過ごし方や衣替えでの洋服の準備、個別ケアへの要望などには、その都度対応している。介護の手続きについての相談や、家族の参加できる行事についてなどの意見がある。介護相談員が毎月来訪し、利用者の話を聞いて職員に伝えている。	
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	日々の業務の中で出た意見や提案を聞き、内容によってはその場で反映させている。また、職員会議の場でも意見を取り入れている。	管理者は、毎月の職員会議で、職員からの意見や提案を聞く機会を設けている他、日常の業務の中で聞いている。日常の気付きや提案を、職員連絡ノートに記録して共有している。職員から、人員体制の改善(職員の増員)や、物品購入についての意見や要望が出ている。職員から、毎日同じような生活の利用者に、変化や刺激のある日があったらという意見があり、月毎の担当者を決め、担当者が企画したイベントを全職員で実行している。	
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	定期的な事業所訪問時に職員に声をかけたり、定期的な法人幹部会議を開き、事業所の状況を確認し、職場環境の整備に努めている。現在は特に待遇についての検討を続けている。		

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	運営者は職員に対し、現状の知識、技術に満足することなく医療的な知識やより高度な介護に関する情報を得る為、事業所内外の勉強会や研修へ参加する機会を積極的に与え、職員一人ひとりがより高いレベルに達成できるよう努めている。	外部研修の情報を職員に伝え、参加の機会を提供している。管理者は、「介護リーダーや仕事術、大人の発達障がい」の研修を受講し、主任は、「認知症について」の研修を受講している。受講後は、内部研修で受講内容を伝え、共有している。法人研修は年4回、年間計画(急変時の対応、リスクマネジメント、権利擁護と身体拘束廃止への取り組み、接遇マナー、事例検討)を立てて、外部から講師を招くなどして実施している。研修には、事業所から参加できる職員が受講している。内部研修に合わせて年間計画(身体拘束について、腰痛予防、認知症の基礎的理解、ストレスマネジメント、コミュニケーション)を立てて、管理者や主任が講師を務めて実施している。	
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	山口県宅老所・グループホーム協会に加入し、他グループホームとの交流や、研修参加の機会を設けている。また、医師会主催の医療・介護に関する勉強会への参加機会も作っている。		
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	入居前の見学時や契約時にも生活状況や不安なことなどを聴き取る機会を十分に取るように努めている。また、ご本人が在宅に居る場合は自宅に、病院に入院中には病院へ訪問し、現状の確認等を通じて関係づくりをしている。		
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	ご本人が同席していると話しにくいことなどがある場合が多いため、ご家族のみと話が出る機会も作るようにもしている。(電話など)		
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	申し込み者及び利用者の現状を考慮し、適切なサービス利用が受けれるように相談に乗っている。また、申込者の緊急性に応じて柔軟な利用案内の連絡を行っている。その他、必要に応じて同事業所内の介護サービスの紹介や他グループホームの紹介などを行っている。		

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
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	何でも職員がするのではなく、一緒に家事をしたり余暇活動をしたりする中で、時には職員の方が元気をもらう、そのような関係づくりをしている。		
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	ご家族とご本人の認知症や心身の状態を確認し合い、ご本人にとって一番良いと考えられる環境や支援はどのようなものであるかなどを一緒に考える機会を面会時などに取るようにしている。		
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	面会時に馴染みの話を聴いたり、居室などでご本人と一緒にゆっくり過ごしてもらえようような配慮をしている。また、遠方に住んでいらっしゃるご家族へは、定期的な電話や手紙にて日頃の様子を伝えるようにしている。	家族の面会や親戚の人、近所の人、友人などの来訪がある他、電話の取次ぎや携帯電話、年賀状での交流を支援している。家族の協力を得て、葬儀や法事への参加、墓参り、外食、買い物、ドライブ、行きつけの美容院の利用など、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	利用者同士の関係を把握し、職員が間に入り、お互いの橋渡しをしている。また、家事活動や行事を企画し、日頃から関わり支え合えるような雰囲気作りに努めている。		
23		○関係を断ち切らない取り組み 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	ターミナル期の関わりから葬儀、法事まで利用者ご家族と共に関係を継続的なものにしていく。		
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	センター方式を活用し、ご本人のしたい事など希望、意向の把握に努めており、状態によって希望や意向の確認が直接的に困難な場合は、ご家族の思いを取り入れる機会を大切にし、それをもって職員間で意見を交わしている。	入居時のアセスメントシート(センター方式)を活用している他、日常の関わりの中での利用者の言葉や表情、様子、心身の状態などを、介護記録(センター方式)に記録して、利用者の思いや意向の把握に努めている。困難な場合は、家族から聞いて情報を得て、職員間で話し合い、本人本位に検討している。	

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
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	センター方式を活用し、ご家族から得られる情報を職員で共有している。		
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	センター方式(24時間焦点シート)を活用し、日々の過ごし方や心身の状態を出来るだけ詳しく記録し共有することで、一人ひとりの現状把握に努めている。		
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	本人との会話や行動からケアのあり方について考えている。また、ご家族やその他関係者から情報収集し介護計画に反映するようにしている。	月1回のカンファレンスで、計画作成担当者を中心にして、センター方式の記録(利用者の思い)や家族の意向、かかりつけ医、看護師の意見などを参考にして話し合い、介護計画を作成している。3ヶ月毎に話し合いでモニタリングを実施して、計画の見直しをしている。利用者の状態に変化が生じた場合は、その都度見直しをして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	センター方式を使用した日々の記録や日々の業務の中での意見交換をし、職員会議等で情報を整理し、ご本人の情報を見直し全職員が情報を共有することによりケアの改善を行なっている。		
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	医療面では経営母体の医院や認知症の専門医との連携を密にとり対応している。できるだけニーズに応えられるようにより柔軟なサービス提供の方法や内容を検討している。		
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	ボランティア(体操、公文)等と協力し、余暇生活の充実に努めている。一人ひとりの力の発揮について、現在検討を繰り返している。		

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
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	希望のかかりつけ医をご家族、本人から聞き入れ、円滑に支援が受け入れられるよう要望を聞き入れている。また、必要に応じてかかりつけ医の受診に付き添い適切な医療が受けられるよう支援している。	利用者は、事業所の協力医療機関をかかりつけ医としている。協力医療機関から、2週間に1度、訪問診療がある。歯科は、必要がある利用者が訪問歯科診療を受けられるよう支援している。他の医療機関には、家族の協力を得て事業所が受診の支援をしている。法人の看護師が、2週間に1回、血圧測定など、バイタルチェックを行い、利用者の健康状態の観察を行っている。夜間や緊急時は、協力医療機関と連携して対応しているなど、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	医療母体である医院の看護師が定期的に利用者に関わっているため、日常の変化や状態などを相談できる環境にある。相談については、電話やFAXを活用して情報共有しやすく取り組んでいる。		
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。	利用者が入院した際、医師及び看護師と連絡調整を取りながら早期退院ができるよう努めている。また、職員がこまめに面会に行くことによりご本人の不安や変化など現状把握し、退院後のケアに繋げている。		
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	本人の心身の状態に応じて段階的に、かかりつけ医、利用者、ご家族、その他関係者と相談しながら終末期をどのように過ごすかというのを密に話し合い、事業所で出来る事を共有し支援に取り組む体制づくりをしている。	重度化や終末期に向けて、事業所でできる対応について、契約時に家族に説明している。実際に重度化した場合は、その都度、かかりつけ医や看護師に相談し、家族と話し合い、方針を決めて共有し、支援に取り組んでいる。看取りに対応している。	
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。	各種マニュアルや連絡ノートを活用して、それぞれの状態の把握に努め事故防止に取り組んでいる。研修会や往診時等に医療職からアドバイスをもらうなどして、応急手当や初期対応への実践力を身につける努力をしている。	事例が発生したときには、その場にいた職員が「事故報告書」に、発生場所や日時、事故区分、発生状況、発生後の対応、家族への連絡、原因分析、今後の対応、予防対策を記録している他、「ヒヤリハット報告書」に、対象者、発生場所、何をしていた時か、発生時のあらまし、考えられる原因、課題、改善点を記録して、職員が閲覧している。事故を未然に防ぐため、職員は法人研修の急変時の対応（喉の詰まりや転倒、急性疾患等）で学び、事故防止に努めているが、全職員が実践力を身につけるまでには至っていない。	・全職員を対象にした応急手当や初期対応の定期的な訓練の継続

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	地区防災の責任者との連携を密に取っており、その方を通して近隣住民との協力体制を築いている。また、日中、夜間を想定した訓練を実施している。	年2回、消防署の協力を得て、拠点施設合同での夜間を想定した、通報、消火、避難訓練を実施している。訓練には、利用者や地域住民3名が参加している。職員会議で事業所独自の夜間想定避難訓練をシュミレーションで実施している。事業所の緊急連絡網に、消防団員が加入している。地域の防災会議に管理者が出席し、災害時の協力や自主防災について話し合っている。運営推進会議では、夜間想定訓練を、実際に夜間に実施してはどうかという意見が出ている。施設は、地域住民の避難場所となっているなど、事業所は地域との協力体制を築いている。	
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	ご本人の気持ちをよく考えて言葉かけしている。また、言葉かけや対応について、職員同士でアドバイス(注意)し合っている。	職員は、法人研修で接遇や権利擁護について学んでいる。利用者を人生の先輩として、敬意を払って接し、利用者の自尊心を傷つけないような声の大きさや言葉づかいに注意して、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。言葉かけなど気になることは、職員同士で注意し合っている。個人記録等は保管し、取扱いに注意し、守秘義務について遵守している。	
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	出来るだけご本人の意思を尊重するように努めている。必要に応じてご家族の思いも話し合いながら働きかけている。		
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	一人ひとりのペースを大切にする意識を持ち関わるように努めている。また、その為に業務内容や時間の流れの、職員の動きの改善を図る為、職員会議や日々の意見交換で検討している。		
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	毎日の服を一緒に選んだり、鏡の前で髪など整える支援をしている。また、定期的に出張美容院に来てもらい、散髪している。季節の変わり目には、ご家族と相談して衣類の整理をしている。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	職員が一緒に食卓を囲むことで、一人ひとりの好き嫌いなど好みの把握に努めている。また、食事の準備や片付けなども出来る方には取り組んでもらっている。	朝食は、事業所で献立づくりや食材の買い物、調理をしている。昼食と夕食は法人からの配食を利用し、ご飯は事業所で炊いている他、職員が利用者一人ひとりに合わせた盛り付けを工夫している。利用者の状態に合わせて、とろみ食やきざみ食、おかゆなど形態に配慮している。利用者は、テーブル拭き、お盆拭き、下膳、食器洗いなど、できることを職員と一緒にしている。利用者と職員は、同じテーブルを囲んで同じものを食べている。職員は、食事の介助や会話をしながら、利用者の好き嫌いや味付けなどを確認したり、利用者とのコミュニケーションを深める機会にしている。季節のイベント(おせち、お花見弁当、ソーマン流し、クリスマス会の鍋料理など)に合わせた料理、お誕生日会の食事、バイキング料理、道の駅でおやつを食べる、家族との外食など、利用者が食事を楽しむことができ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	一人ひとりに合わせた食事形態(刻み食、ミキサー食など)での提供をしており、状態に応じて一部介助をしている。また、食事や水分の量を記録に取り適切な量の把握に努めている。		
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	一人ひとりに合わせた口腔ケアをしており、毎食後のケアが困難な場合には折をみて確認などを行っている。また、必要に応じて歯科受診をしている。		
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	介護記録(センター方式)を活用して、排泄のパターンの把握に努め、出来るだけトイレでの排泄を心がけて、トイレへの声かけや誘導をしている。	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て、一人ひとりに応じた言葉かけや誘導し、トイレでの排泄ができるように支援している。	
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	水分補給を気をつけたり、体操などの活動への取り組みも意識して働きかけている。また、原因について検討し、かかりつけ医との連携も取っている。		

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
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	入浴の曜日は決めずに、希望や心身の状態に応じて行っている。入浴中は職員と一对一の空間となる為、普段とは違う会話も出たり、リラックスできる雰囲気作りが出来ている。	入浴は毎日、15時から18時まで可能で、利用者の希望や体調に合わせて、ゆっくり入浴できるように支援している。入浴中は、職員と1対1の時間となり、手のマッサージをしたり、歌を歌ったり、昔話をしたりして、利用者とコミュニケーションをとる機会にもなっている。利用者の状態に応じて、シャワー浴や足浴、清拭で対応している。	
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	昼間はベッドだけでなく、皆さんと居る安心感が得られるリビングのソファでの休息もしている。部屋での休息、睡眠時には空調管理に配慮している。また、必要に応じてかかりつけ医と連携して服薬も活用している。		
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	服薬管理を行い、処方之都度、薬の情報をファイルして内容の把握、共有している。また、定期的にかかりつけ医に服薬による体調の変化など報告、相談している。		
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	洗濯物や洗い物などの家事活動、折り紙や脳トレなどの活動やドライブやベランダでの日光浴など、一人ひとりに合わせた役割や楽しみ、気分転換の支援をしている。	テレビ視聴（バラエティ番組、お笑い番組、動物番組等）、DVD（映画鑑賞）、新聞や本、雑誌を読む、カラオケで歌う、習字、折り紙、ぬり絵、トランプ、黒ひげゲーム、公文（計算、漢字）、文字パズル、クロスワードパズル、ラジオ体操、健康体操、リハビリ体操、プランターでの花や野菜づくり、おやつづくり、干柿づくり、ベランダでの日光浴、お茶会や琴の演奏会、テーブル拭き、食器洗い、洗濯物干し、洗濯物たたみ、居室の掃除など利用者一人ひとりに合わせた楽しみ事や活躍できる場面をつくり、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	天気の良い日にはドライブに出かけたりしている。また、ご家族との外出がしやすい環境づくりを心がけている。出来るだけ一人ひとりの希望に沿った外出支援ができるよう、職員会議や日々の業務の中でアイデアを出し合って検討している。	周辺の散歩や桜の花見、道の駅（月1回）、公園、地域の文化祭や市の支所のイルミネーション見学、家族の協力を得ての外出、外食、墓参りなど戸外に出かけられるように支援している。日常会話の中から行きたい場所を聞いて、個別の支援など、職員全員で話し合って支援している。	

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
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	可能な方には自身での管理を支援している。自己管理が困難な方については、事業所で預かり、外出時での支払いの時に一緒に確認しながら支払う支援をしている。		
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	携帯電話をしようしてご家族とのやりとりをしている方がいるので、操作方法が分からない時などにはボタン操作などを手伝っている。		
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	大きな物音やバタバタしないように心がけたり、カーテンの開閉で取り入れる光を調整したり、不快な刺激とならないように努めている。また、ソファやテーブルの配置を入居者さんの状況に応じて適宜変更するなど、工夫している。	事業所は2階にある。広々としているリビングは、天窓やベランダ側の大きな窓から、自然の光が差し込んで明るい。吹き抜けの高い天井には、プロペラ型送風機があり、冷暖房や換気の補助になっている。天窓の採光調整は、音の静かなロールカーテンを使用し、余計な刺激や音に配慮している。テーブルに職員や近所の人からの差し入れの季節の花が生けてあり、壁面には、季節感のある折り紙などの作品を飾り季節感を採り入れている。ベランダにベンチが置いてあり、外の景色を座って眺めることができる。リビングには、テレビやテーブル、椅子、ソファ、ベッドが置いてあり、利用者が思い思いの場所で過ごせるように工夫している。温度や湿度、換気に配慮して、居心地よく過ごせるように支援している。	
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	食卓だけでなく、テレビの前のソファや窓際のテーブルなど、それぞれがゆったりとできるような空間づくりに努めている。		
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	ご本人、ご家族と相談しながら使い慣れたものや好みのものを取り入れて居心地の良い居室づくりに努めている。中には、仏壇を置いていたり、映画のDVDを沢山用意している方もいる。	箆笥、テレビ、仏壇、寝具、時計化粧品等、使い慣れたものや好みのものを持ちこんで、カレンダーや家族の写真などを飾って、利用者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	部屋とリビングやトイレを移動する動線も考えたテーブルなどの配置を検討することで、一人ひとりが安全に安心して生活できる環境づくりに努めている。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム夜のんた

作成日：平成 31 年 3 月 14 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	急変や事故発生時に対応方法等は法人内の研修会で学び事故防止に努めているが、応急手当や初期対応の訓練の実施は出来ておらず、全ての職員において実践力を身につけるまでには至っていない。	全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を受け、実践力を身につける。	全ての職員が訓練(消防の救急講習、外部講師を招いて法人内研修会など)を受ける。また、職員会議にて入居者一人ひとりの状態に応じた事故防止の方法を検討していく。	1年
2	27	介護計画について、短期目標(援助方法)の中止理由がネガティブな内容(出来なくなった、しなくなった、など)によるものが多く、ポジティブな内容による計画変更が少ない。	出来る力の発揮の視点を改めて大切にして、本人の出来ること、したいことなどに着目して、前向きに日々の生活が送れるような介護計画の作成に努める。	本人の思いの把握や課題(希望)の抽出時に、ポジティブな内容にも焦点を当てて、介護計画の作成をする。そうすることで、目標達成できたから次の目標を、という流れを作る。	1年
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。