

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	3590800458		
法人名	医療法人 山口平成会		
事業所名	グループホーム だんけぐーと有延		
所在地	山口県岩国市周東町下久原36番1		
自己評価作成日	令和2年10月25日	評価結果市町受理日	令和3年7月19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2年12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)】

利用者の人権を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努めると共に、個別のサービス計画を作成する事により利用者の生活上のつまづきに気づき、出来るだけ今までの生活がその人らしく継続出来る様に支援していきます。

【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)】

職員は、日頃から利用者の思いを尊重され、利用者の立場に立った対応を心がけておられ、ミーティングの中でも改めて理念を振り返られながら、適切な対応について話し合っておられます。家族や本人から昔の暮らしぶりや得意なこと、好きなことを聞き取られ、日々利用者に関わる中で、その人の行動の裏にある思いを汲み取られ、思いや意向の把握に努めておられます。職員同士が意見を言いやすい環境にあり、お互いの意見を取り入れられて、働きやすい職場づくりを進めておられます。コロナ禍で家族との面会制限や外出制限がある中、生活の中に楽しみや喜び、張り合いになることを意識されて、利用者に関わっておられ、職員は、利用者一人ひとりしっかりと寄り添われて、ゆっくり話を聞かれ、その人らしい暮らしが続けられるように支援されています。

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と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、活き活きと働いている (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	事業所の理念を掲げ職員はその理念を共有し日々のケアに活かしています。	「私たちはいつも優しく穏やかな笑顔で接します」「私たちはゆっくり一緒に楽しく過ごします」「私たちは今持っている力で地域住民の一員として暮らしてゆけるお手伝いをします」「私たちは尊厳を守りその人らしく余生を送って頂けるようにお手伝いをします」という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、各ユニットのフロアと職員通用口に掲示して常に目に入るようにしている。フロアミーティングで改めて理念を振り返って考えたり、日々の関わりの中で管理者が気づいた時には、理念にふれながら職員に伝えている。	
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	以前はボランティアさんの慰問や、散歩の時間にご近所の方と話をする機会もありましたが、新型コロナウイルスの影響で交流が難しくなっています。	新型コロナウイルス感染症の影響で、地域の清掃作業や天神祭は中止となり、地域住民との交流の機会はない。併設のデイサービスに来訪するボランティアも中止となり、交流できていない。感染対策をとったうえで、2カ月ごとに訪問美容が来訪し、利用者が利用している。市の移動図書館が2週間ごとに来訪し、職員が利用者の好みそうな本を借りている。施設周辺の散歩時に地域住民と挨拶を交わす機会も減っているが、柚子やタケノコなどの差し入れがある。	
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	入居相談や見学に来られた方に介護保険申請手続きから分かりやすく説明しています。また認知症の方に対する不安や疑問なども安心して頂ける様に話をしています。		

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。	第3者による評価は事業所のみでは気付けなかった事に気づかされます。それに基づき目標を新たに設定し努力したいと思います。	管理者が職員に評価の意義を説明している。自己評価するための書類を全職員に配布し、記入後に管理者、主任、副主任が話し合っまとめている。行事やレクリエーションの実施について課題が見つかり、具体的な改善につなげていけるように取り組んでいる。	・全職員による評価の実施と活用
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	自治会長、民生委員、社会福祉事務所所長、地域包括支援センター職員、ご家族、各ユニットの管理者が参加しています。毎回取り組みの報告やテーマを決めご家族や地域の方の意見を聞き話し合いをしています。	自治会長、民生委員、社会福祉士、地域包括支援センター職員、家族、各ユニットの管理者がメンバーとなり、会議は年6回開催し、2回は併設のデイサービスと、2回は系列のグループホームと合同で、2回は単独で開催している。4. 12月は感染拡大防止の為、書面で行い、資料を送付して、感想、意見、要望を記入のうえ、返送を依頼している。会議は利用者の様子、行事予定・報告、職員の活動内容、インシデント・アクシデント報告のあと、テーマを決めて意見交換している。家族から、面会の希望や、身体機能の維持について意見があり、オンライン面会を取り入れたり、家族と個別で話し合う機会をもつなど、意見を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	地域包括支援センターとの連携を取り情報共有や相談をしながらサービスの質の向上に取り組んでいます。	市担当者とは、介護保険の書類申請の為に直接出向いたり、毎月始めにFAXで待機者状況を報告するなどして、協力関係を築いている。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議時に情報交換する他、入居相談や問い合わせなどで日頃から連携を図っている。	

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	玄関の施錠は夜間と1階のデイサービスが休みでフロアに人が居ない日曜日のみです。身体拘束として挙げられている11箇条は行っていません。危険のないように見守りをしながら、入居者さんに自由に過ごして頂いています。	職員は、「身体拘束ゼロの手引き」を元に年2回内部研修で学び、正しく理解して身体拘束をしないケアに取り組んでいる。毎月の主任会議で身体拘束適正化委員会を開催し、事例の紹介や意見交換を行っている。スピーチロックについては、気づいた時に管理者や主任が注意し、改めてフロアミーティングで全職員が共有している。外出したい利用者がいれば、職員と一緒に別フロアに出かけたり、ベランダに出て、場所や雰囲気を変えて気分転換を図るなどして対応している。	
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	主任会議で話し合い、年2回の施設内研修と、各フロアで管理者が中心となって不適切なケアが行われないよう気をつけあっています。		
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	社会福祉士から情報を頂いたり相談にのって頂いています。		
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	入居時に契約についてご本人、ご家族に説明しています。改定がある時は文章でお知らせし、理解、同意をして頂いています。		
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	入居者さんのご家族の意見は皆で共有し、サービスの向上に努めています。相談や苦情の受付体制を定め各フロアに掲示しています。ご家族が遠慮なくスタッフに話が出来るような関係作りを心掛けています。ご家族の要望でオンライン面会が出来る様にしました。	苦情の受付体制や処理手続きを定め、利用者や家族に契約時に説明している。家族からの意見や要望は、電話時、運営推進会議時、薬を持参するとき等に聞いている。毎月、担当職員による写真付きの近況報告と年3回発行の事業所だよりを送り、家族が意見を言いやすい関係づくりにつとめている。日時を決めて、管理者が家族の相談を受けている。オンライン面会の導入など、家族からの要望は、その都度職員間で検討し対応している。	

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	ミーティングや普段の会話で意見交換をします。出た意見を主任会議で話し合い反映させています。	管理者は、毎月の全体会議やフロアミーティング、朝夕の申し送り時に職員から意見や提案を聞いている他、日頃の業務の中でも職員に声かけて気軽に意見が言える関係づくりにつとめている。でた意見は主任会議で検討し、職員の意見や要望を反映させている。職員からの提案をうけて、業務の時間や休憩時間の変更、休憩場所の確保、ロッカーの整備など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	希望の日に休みが取れるようにしています。休憩場所の整備、ロッカーの確保などもしています。研修案内も回覧をし、職員に知らせています。		
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	現在外部研修が難しくなっていますが、その中で資格取得に向けての研修にも協力しています。	外部研修には参加できていないが、法人内で開催したりリモート研修に、管理者と計画作成担当者が参加している。内部研修は年間計画をたて、担当職員を決めて、倫理及び法令遵守、認知症及び認知症ケア加算、食中毒の防止、身体拘束と高齢者虐待、緊急時の対応、看取りと尊厳、感染症予防、事故発生及び再発防止について実施している。欠席者は資料を元に学んで、レポートを提出している。新人研修は、管理者がマニュアルに基づいてオリエンテーションを行ったあと、プリセプター方式で半年間働きながら学べるように支援している。資格取得についても、情報を提供したり、勤務を調整するなど配慮している。	
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	法人内の他施設や多業種の方の話を聞く機会があります。		

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	入居前に訪問し、ご本人が困っている事、不安な事、希望などを伺い、信頼関係が築けるように努めています。		
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	入居前の訪問でご家族と良く話しをして、コミュニケーションを取るようになっています。		
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、ご家族と話をしてどのように生活して欲しいか、どのように過ごしたいかを会話の中から、希望や想いが引き出せる様な関係作りを大切にしています。		
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	それぞれの方の得意な事、好きな事を会話の中から見つけ、スタッフと一緒にする時間を大切にしています。		
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	現在面会は出来ませんが、電話や手紙等で状況を伝えています。		
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	ご家族やご本人から、以前の生活の事や暮らしぶりを聞き、ご本人の今に活かせるように努めています。	コロナの影響があるまでは、家族の面会や親戚、友人、近所の人、教会の友人などの来訪がみられた。現在は面会禁止のため、教会の友人が手紙に仲間の写真を添えて持参したり、家族にはオンライン面会をすすめたり、電話や手紙で状況を伝えている他、暑中見舞いやクリスマスカード、手紙、電話での交流を支援して、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。	

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	入居者さん同士の相性を考慮し、良い関係を維持できるように席を決めています。またスタッフが間に入り関わりあえるようにしています。		
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	ご希望に応じて再入居出来るよう相談等対応しています。		
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	ご本人の話や会話から聞きとったりしたことを、スタッフ同士で話し合い一人一人の思いや希望を尊重する様にしています。	入居時の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いる。利用者との日々の関わりの中での会話や聞き取ったこと、新しい情報等を介護記録に記録して、思いや意向の把握につとめている。把握が困難な場合は、本人の行動や表情から推し量り、家族の意見を参考に職員間で話し合っ、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	ご本人、ご家族から情報を頂いています。		
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	ケアプラン、ケア記録、伝達事項等を活用し、スタッフ同士で情報を共有し、ご本人の状態を把握する様努めています。食事形態、量、日中の過ごし方などもその都度工夫しています。		
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	フロアミーティング時にケアカンファを行い意見交換をして、ケアプラン作成しています。ケアプランはケア記録と一緒にしてすぐに見る事が出来る様にしています。	担当職員が本人や家族の意向、主治医、職員の意見を参考にして介護計画案を作成し、計画作成担当者と話し合っ、介護計画を作成している。3ヶ月ごとにモニタリングを行い、6ヶ月ごとに計画の見直しを行っている。利用者の状況に変化が生じた場合は、その都度計画の見直しを行い、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	日々の様子、出来事、会話、職員の思ったことをケア記録に記入しています。申し送りやスタッフ間の情報交換で援助方法やケアプランの見直しに活かしています。		
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	医療連携による健康管理や医療の活用を行っています。		
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	移動図書館や訪問美容等の継続した関わりを援助しています。		
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	入居前からのかかりつけ医や、ご本人、ご家族の希望する医療機関を利用しています。また受診時には医師に緊急報告の手紙をつけています。必要に応じてスタッフも受診に付き添っています。	利用者や家族が希望するかかりつけ医の他、事業所の協力医療機関をかかりつけ医としている。協力医療機関には事業所が受診支援し、かかりつけ医によって月1回と月2回の訪問診療がある。それ以外の受診は事前に事業所から情報を伝えた上で、家族に薬の受け取りを依頼している。電話で情報を伝えて薬剤師が薬を届けてくれることもある。他科受診は事業所で支援し、歯科は訪問診療が可能である。医療連携によって法人の訪問看護師が週に1回来所して、健康管理を行っている。夜間や緊急時は緊急時マニュアルを元にそれぞれのかかりつけ医に連絡して指示を仰ぎ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	日々の状態報告、薬の変更等を報告相談しています。		
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。	入院時にサマリーを提供しています。入院中は管理者や介護支援専門員が病院関係者と連携を取っています。		

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	重度化指針については契約時に説明しています。重度化、終末期には医師、ご家族、スタッフとケアカンファを開き方針を話し合います。	重度化や終末期に向けた方針を元に、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、早い段階から家族やかかりつけ医と十分に話し合い、方針を決めて、全職員で共有して支援に取り組んでいる。4月と7月に、1人ずつ看取りを終えている。	
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。	「インシデント、アクシデント報告書」を作成し、皆で対応を考え一人一人の状況に応じた事故防止に取り組むようにしています。事故発生防止マニュアル、緊急時対応マニュアルを作成、周知徹底しています。	対応した職員が、インシデント・アクシデントレポートに記入し、その日の勤務者で対応策を話し合い、申し送りで伝え、報告書を回覧している。毎月のフロアミーティングでその後の状況を再検討して、再発防止に取り組んでいる。事故発生への対応として「事故発生防止マニュアル」、「緊急時対応マニュアル」を作成し、内部研修で学んでいる。	・全職員での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	年2回の消防避難訓練をしています。運営推進会議で災害時の避難について話し合っています。緊急連絡網の中に地域の方2名入っていただいています。風水害マニュアルを作成しています。各階にはスプリンクラーの設置があります。	消防署の協力を得て、年2回、昼夜を想定した、火災時の通報、避難、消火訓練を利用者も参加して行っている。消防署からは、落ち着いて行動することと、避難誘導時の居室確認の方法について助言があり、改善に努めている。緊急連絡網に地域住民2名を登録し、運営推進会議で避難訓練の報告を行い、災害対策について話し合っている。自然災害については、風水害マニュアルを作成し、職員間で対応を話し合っている。備蓄品として飲料水を事業所内に確保している。	

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
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	ご本人の立場に立ち、プライバシーに配慮した声かけをしています。「自分が家族にされて嫌な事は利用者さんにもしない」を心掛けています。	職員は内部研修で学び、利用者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に気をつけている。利用者への不適切な対応などがあれば、管理者や主任が指導している他、フロアミーティングでも話し合っている。「個人情報マニュアル」を元に個人情報の取り扱いに留意し、守秘義務を遵守している。	
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	ご本人に合わせた声掛けをして、会話の中で表された「気持ち」を大切に、表情や仕草などから気持ちを察する様にしています。		
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	一人一人に合わせてマイペースで過ごして頂いています。起床、就寝、入浴、食事は無理強いせずご本人の体調や気分に合わせて対応しています。		
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	起床時に整容、髭剃りをしています。訪問美容ではご本人の希望する髪型にしています。イベント時にはお気に入りの服を着てもらったりお化粧をしています。		
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	献立を伝えながら食事をしてもらっています。朝、夕は各フロアで作るので音や匂いが食欲をそそります。	法人の栄養士が利用者の好みや希望を取り入れた献立をたてている。昼食は併設のデイサービスセンターからの配食を利用し、朝食と夕食は事業所で調理している。利用者の状態に合わせて刻み食、ミキサー食、とろみ食などを提供している。利用者は、テーブルふき、お盆ふき、ふきんたたみなど職員と一緒にしている。行事食(おせち、雑煮、いわし料理、節句の料理、ちらし寿司、そうめん、クリスマス料理、年越しそばなど)、おやつづくり(ぜんざい、フレンチトースト、ラスク、寒天ゼリーなど)、誕生日の職員手づくりのケーキ等、食事が楽しみなものになるよう支援している。	

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
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	法人の栄養士が献立をたてています。入居者の状態に合わせ食事の形態を変えたり臨機応変に対応しています。水分摂取量の少ない方には好みに合ったものを提供しています。		
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	食後は口腔ケアを行っています。異常を見つけたら訪問歯科診療を受診出来る様になっています。		
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	一人一人の表情、しぐさなどから排泄のサインを把握し、その人にとってより良いケアを行うよう努めています。パット等の種類も時間、状況に合わせて使い分けています。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握して、職員間で情報を共有し、プライバシーに配慮した声かけや誘導を行い、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	水分摂取量の把握と補給をしています。身体を動かす機会を作ったり、腹部マッサージを行っています。		
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	一人一人のタイミングで入浴を楽しんでいただいています。スタッフと1対1の会話を行っています。拒否のある時は無理強いをせず時間を空け再度声掛けをしています。	入浴は毎日可能で、14時から17時30分までの間、利用者一人ひとりの希望や体調に合わせて、職員と1対1のゆっくりとした時間を楽しんでいる。状態に応じてシャワー浴や部分浴、足浴、清拭などに対応し、菖蒲湯やゆず湯、入浴剤で季節感を感じられるように工夫している。入浴したくない人には、順番や時間の変更、職員の交替、言葉かけの工夫をして対応している。	
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	疲れた様子が見られる時はすぐに休んで頂きます。午睡も実施しています。カーテンを閉め少し暗くするなど心地よく休めるように工夫しています。眠れない方には睡眠チェックシートをつけ状況を把握し、主治医に報告相談しています。		

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	薬の内容や副作用についてはカルテにファイルして把握しています。症状が変化した時は医師に報告相談しています。薬剤師さんに薬を届けてもらった時に相談や指導をしてもらっています。		
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	好きな事、得意な事を行って頂ける様支援しています。(洗濯物たたみ、新聞たたみ、ことわざ遊び等)	テレビ視聴(時代劇、歌番組)、DVD鑑賞(歌、動物)、新聞や雑誌、広告、図書館で借りた本を読む、ぬり絵、はり絵、ちぎり絵、歌、ことわざ遊び、ラジオ体操、風船バレー、ボウリング、わなげ、季節行事(桃・端午の節句、誕生日会、敬老会、クリスマスなど)など、色々な楽しみごとを支援している。洗濯物干し、洗濯物たたみ、ボタン付け、ゴム通し、ゴミ袋の名前書き、花の水やり、カーテンの開閉、野菜の苗植え、テーブルふき、お盆ふき、ふきんたたみなど、一人ひとりに応じた活躍できる場面づくりをして、張り合いや喜びのある日々が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	新型コロナウイルスの影響で受診以外の外出が難しくなっています。	施設周辺の散歩やベランダで外気浴を行い、気分転換を図っている。コロナの影響で、外出は受診の時だけになっている。	
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	「お預かり金」を管理し必要な支払いを代行しています。		
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	希望がある時はスタッフが電話をかけて話をして頂いています。		

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	月ごとに季節にあった壁飾りやカレンダーを作成し、それらに合わせた会話を楽しんでいます。不快な音や光がないように音量や明るさ、室温を調整しています。	共用空間は大きなガラス窓から自然の光が差し込み、明るく開放的で、窓から見える田園風景に季節の移り変わりを感じることができる。利用者はゆったりとしたソファに腰掛けてテレビを見たり、気の合う者同士イスに座っておしゃべりしたり、思い思いの場所で過ごしている。季節の花をいけ、壁面には利用者と職員が一緒につくった季節の飾り物や行事の写真を飾り、季節感を感じることができる。キッチン是对面式で、調理する姿が見え、音や匂いがして生活感がある。室内の温度や明るさ、湿度、音や換気にも配慮して居心地良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	ソファーや椅子を様々な位置に配置しテレビを見たり会話を楽しめたり、一人で過ごす事が出来るようになっていきます。		
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	使い慣れたものや、ご家族の写真などを飾り心地よい雰囲気を作っています。	ダンスや机、イス、テレビ、衣装ケース、寝具、時計など、自宅で使い慣れたものや娘の結婚式のアルバムや家族の写真など大切なものを持ち込み、壁にはカレンダーや職員からのお祝いの色紙などを飾っている。家具のレイアウトや生活動線、収納方法を工夫するなど、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	ご本人が分かりやすい様に居室前に名前のプレートをかけています。居室のダンスには引き出しに中身が解るようにシールを貼るなど工夫をしています。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホームだんけぐーと有延

作成日: 令和 3 年 7 月 29 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	事故などが起きた時に、応急手当などの初期対応が身につけていない職員がおり、全員が同じように応急手当などの初期対応ができるようにしていく。	職員全員が同じ対応ができるようになる。	応急手当などの初期対応についての施設内研修を計画する。医療連携を取っている看護師に応急処置や初期の対応について指導してもらい機会を作る。	1年間
2	4	外部評価について、自己評価表に記入する時や意見をだしてもらい時等、管理者や主任が外部評価の意義などを説明し、理解を深める。	職員全員が自己評価、外部評価の意義を理解する。	管理者、主任が自己評価、外部評価について意義を説明。全職員は評価をし、そこで出た課題や職員それぞれの意見、考えを全員が共有し取り組む。	1年間
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。