

# 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   | 3570201008         |           |           |
| 法人名     | 医療法人博愛会            |           |           |
| 事業所名    | グループホーム和らぎ・歓び      |           |           |
| 所在地     | 山口県宇部市大字妻崎789ノに467 |           |           |
| 自己評価作成日 | 平成26年6月25日         | 評価結果市町受理日 | 平成27年4月8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。

|          |   |
|----------|---|
| 基本情報リンク先 | <a href="http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do">http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do</a> |
|----------|---|

## 【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26年7月23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)】

和風の馴染み空間で、内部も畳や自然木を多用した心地よい空間になっており、その中で入居の皆さまがそれぞれのペースで自分らしい生活を送られています。食事は毎食手作りで季節感を盛り込んだメニューを取り入れ、健康にも配慮したものを提供しています。食事作りは入居の皆さまにもできることは参加していただき、皆で楽しくおいしく、「食」に関わる時間を大切にしています。又、家事などもひとり一人のできること、できないことを見極め、お互いに協力しながら掃除、洗濯等を行っています。さりげない優しさでお互いが助け合うという理念の下で入居の皆さま、ご家族、地域の方々、職員が協力し合い、入居の皆さまが安心して過ごしていただける、グループホーム作りに取り組んでいます。

## 【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)】

職員は、理念の中にある「さりげないやさしさでお互い助け合う」という言葉を大切にされて、日々のケアを実践しておられます。毎月、事業所独自の接遇目標を掲げ、毎日の接遇トレーニングを職員全員で実践しておられ、利用者への言葉かけや対応はそよそい態度ではなく、さりげないやさしさで利用者へ接しておられます。食事は三食とも事業所でつくり、各ユニットで利用者から食べたいものを聞いて献立を立て、ユニット毎に利用者へ合った食事をつくっておられます。利用者は職員と一緒に野菜の下ごしらえや調理、盛り付け、お茶汲み、配膳、下膳、後片づけなどをしておられ、利用者職員は同じテーブルについて会話を弾ませながら食事をしておられます。季節を感じる行事食やおやつづくり(パンケーキ、お好み焼きなど)、誕生日には利用者の好きな料理店に出かけられ、花見時には弁当を持参して戸外の食事など、「食」を通じた様々な取り組みをされ、利用者が食べることを楽しめるように工夫をされています。

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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<br>↓該当するものに○印   | 項目 | 取り組みの成果<br>↓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<br>○ 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>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<br>○ 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>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<br>○ 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>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<br>○ 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>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<br>○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>○ 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>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<br>○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない      | 67 | 職員は、生き活きと働けている<br>○ 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>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<br>○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>○ 1. ほぼ全ての家族等が<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>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<br>○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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 |
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |     |  |  |   |                   |
| 1                  | (1) | ○理念の共有と実践<br>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       | 設立当初から掲げているさりげないやさしさでお互い助け合うという言葉に思いを込めて毎日唱和行い、勤務しています。                    | 地域密着型サービスの意義を踏まえた理念をつくり、事業所内に掲示している。接遇委員会の課題と合わせて毎日唱和し、全体ミーティングで話し合い、共有して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<br>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       | 日頃から日常的な挨拶を心がけています。敷地内の老人保健施設の行事等にも積極的に参加し、地域向けの広報便りにも施設の日常風景などをお伝えしています。  | 同一法人の併設施設の行事(夏祭り、運動会、文化祭)に参加し、地域の人と交流している。併設施設の雛祭りに来訪している小学生や職場体験の中学生、大学実習生とふれあっている。散歩時、地元の商店での買物時や外食時に地域の人と挨拶を交わしている。地域向けの広報誌を季節毎に配布し、事業所の様子を伝えている。                                    | ・地域との日常的な交流の促進    |
| 3                  |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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     | 見学や入居の相談等でこられた方々にこれまでに培ってきた認知症の理解や支援方法等、お伝えしています。                          |   |                   |
| 4                  | (3) | ○評価の意義の理解と活用<br>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。 | 評価されている内容をしっかりと受け止め、職員全員が話し合い、当施設で守るべきものを再認識したうえで、改善すべき点は取り組んでいく努力を行っています。 | 管理者は評価の意義を職員に説明し、全体ミーティングで自己評価項目に添って全員で話し合った後にまとめている。自己評価を通して項目の理解を深め、一人ひとりのケアの見直しをしている。前回の外部評価結果を受けて目標達成計画を立て、営推進会議の地域メンバーの拡大や地域密着型サービスについて基本法氏の再構築のための話し合いを行なうなど、具体的な改善に取り組むように努めている。 |                   |

| 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 |
| 5  | (4) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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                                     | 入居の方の状態や、施設の行事や概要等報告行っています。外部からの質問、助言をいただき、事故等を防ぐ為の対策に役立ったり、市内のサービスについて情報交換行っています。 | 新たに地域包括支援センター職員をメンバーとして、年6回、開催している。近況報告やヒヤリハット、事故報告、外部評価報告、委員会報告を行った後に話し合いをしている。傾聴ボランティアの受け入れや認知症患者の自立等についての意見をサービス向上に活かしている。   | ・地域メンバーの拡大        |
| 6  | (5) | ○市町との連携<br>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取り組んでいる  | 申請の届出や、サービスについて不明な点がある場合等市町村と連絡を取り、ご協力いただいています。                                    | 市担当課とは運営推進会議時の他電話や直接出向いて情報交換や相談をして、助言を得るなど協力関係を築くよう取り組んでいる。地域包括支援センターとは、運営推進会議時や直接出向いて利用者についての相談を行い、助言を得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<br>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 | 身体拘束は行わないという原則を職員全員が理解している。定期的に勉強会や話し合いを行い、ケアに取り組んでいます。                            | マニュアルを基に研修や全体ミーティングで定期的に話し合いを行ない、職員は身体拘束の内容や弊害について玄関の施錠も含めて理解をしている。外出したい人とは一緒に出かけ、利用者の気持に寄り添うようにして、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職員同士で注意し合っている。玄関の施錠は防犯上1か所だけしているが、日常的に出入りできる場所は多く、閉塞感はない。 |                   |
| 8  |     | ○虐待の防止の徹底<br>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                                     | 勉強会や話し合いを行い、虐待に当たる行為がないか等職員間で確認している。入居の方の身体に傷などないか状態を常に観察し、防止に努めています。              |   |                   |
| 9  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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                                 | 該当する入居の方々がおられ、理解はしているがより具体的な内容を理解するために学ぶ機会を持ちたい。                                   |   |                   |

| 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 |
| 10 |     | ○契約に関する説明と納得<br>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                                   | 入居の方、ご家族の方と共に解約や改定等の際はご理解いただけるように十分な説明を行っています。  |  |                   |
| 11 | (7) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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 | 苦情窓口、苦情用ポストを設置している。月に一度介護相談員がこれら利用者の意見が表せる機会を設けています。  | 苦情相談の受付体制を明示し、苦情処理手続きや第三者委員を定めて契約時に家族に説明している。家族からの意見や要望は玄関に苦情用ポストを設置し、運営推進会議時や面会時、電話等で聞いている。介護相談員が毎月1回来訪しており、利用者の意見を事業所に伝えている。ケアについての相談が多く、ユニット会議や全体ミーティングで共有し、ケアに反映させている。 |                   |
| 12 | (8) | ○運営に関する職員意見の反映<br>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  | ミーティングなどで上がった意見や提案は事務長、代表者へあげるようにしています。   | 管理者は各ユニット会議や全体ミーティングで職員から意見や提案を聞く機会を設けている他、業務の中で聞いている。出た意見や提案は集約して事務長に上申して反映させている。老朽化に伴う建物や機材のメンテナンス、入浴時のシャワーキャリーの購入、休憩時間の確保等の意見を反映させている。                                  |                   |
| 13 |     | ○就業環境の整備<br>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                | 年2回、人事評価を行い、賞与等給与にその結果を反映させています。また、平成21年10月より、介護職員処遇改善交付金を受給し、介護職員の賃金水準の改善を図っています。職員が段階的にキャリアアップを図れるよう、キャリアアップシステムの構築を行っています。 |  |                   |

| 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 |
| 14                           | (9) | ○職員を育てる取り組み<br>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、認知症に関する勉強会を実施及び法人内外の研修参加について、全面的に支援しております。また、年1回、法人内学術大会を開催し、日頃の取り組みの成果を発表することで更なるサービスの質の向上に繋がっています。 | 外部研修は情報を提供し、職員の希望や段階に応じて勤務の一環として受講の機会を提供している。受講後は報告書を提出し、法人研修や内部研修時に伝達講習を行い、全員で共有している。法人研修は全員が参加する接遇研修(年1回)とリスクマネジメント研修(年1回)の他、その時に必要なテーマで年4回実施している。併設施設(老人保健施設)と合同で研修委員会を設置して計画し、参加している。内部では年間計画に基づいて毎月、センター方式の活用や認知症の基本ケア、災害時の対策などについて実施している。新人職員には管理者や先輩職員が助言、指導し、日常業務の中で学べるようにしている。法人内学術大会への参加やグループホーム連絡会の研修会、交流会に参加している。 |                   |
| 15                           |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | グループホーム連絡会、研修等に参加し、他のグループホーム職員と情報交換を行っています。他施設より見学があり、お互いがサービスの質の向上ができるよう取り組んでいます。                      |   |                   |
| <b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |     |  |   |   |                   |
| 16                           |     | ○初期に築く本人との信頼関係<br>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           | 入居時にアセスメントをとり、一人ひとりの嗜好、要望をお聞きし、不安を取り除き、スタッフの関わりに統一感、共通意識をもって信頼関係の構築に努めています。                             |   |                   |
| 17                           |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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                      | ご家族様のご意見もサービスに十分反映できるようにお話を聞き不安なく利用できるように取り組んでいます。  |   |                   |
| 18                           |     | ○初期対応の見極めと支援<br>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                  | 各事業所とも連携し、本人にとってまず、どのような支援が必要か見極めたうえで入居の検討をしています。   |   |                   |

| 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 |
| 19                                 |      | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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                       | 一緒に同じ食卓で食事をを行い、共に支えあう者同士として相手を尊重し、関係を築いています。  |   |                   |
| 20                                 |      | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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        | ご家族との絆が必要不可欠であることを入居時に説明し、できる限りグループホームへ足を運んでいただいたり、受診の付き添いなど協力していただいております。            |   |                   |
| 21                                 | (10) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                    | ご家族とも話をしたうえで、馴染みの面会者に会っていただいたり、長年なじんだ場所にいけるようにしています。                                  | 家族や親戚の人、昔世話になった人、近所の人、友人の来訪がある他、電話の取次ぎや手紙のやり取りの支援をしている。敬老会への参加や馴染みの美容院の利用、ドライブで周辺に出かける他、家族の協力を得て一時帰宅や墓参、ドライブ、買物、外食に出かける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に努めている。 |                   |
| 22                                 |      | ○利用者同士の関係の支援<br>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                | 個人で過ごした時間も尊重しながら、集いの時間、場所を提供しています。  |   |                   |
| 23                                 |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>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 | 契約終了後の本人の方向性において各事業所と連携をとり、相談、支援に努めています。退居された方やご家族が気軽に来訪できるように環境づくりに努めています。           |   |                   |
| <b>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</b> |      |   |   |   |                   |
| 24                                 | (11) | ○思いや意向の把握<br>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                        | 日々の生活での行動や会話から本人が何を希望しているのか把握しひとりひとりのその時の思いを大切に柔軟な支援に努めています。困難な場合は本人の立場に立った支援に努めています。 | 入居時に本人や家族から聞いて、これまでの暮らしの基本情報や暮らし方を把握している。入居後はセンター方式を活用して日々の生活の中での言葉や行動を記録し思いの把握に努めている。困難な場合は職員間で話し合い本人本意に検討している。  |                   |

| 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<br>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                                       | ご本人やご家族、ケアマネージャー等からお伺いしたりして一人ひとりの生活歴等の把握に努めています。                          |  |                   |
| 26 |      | ○暮らしの現状の把握<br>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   | 入居時のアセスメントで生活歴などを把握しご家族からも情報提供を頂いています。日々の身体、精神状態の把握に努め、スタッフ間で情報交換を行っています。 |  |                   |
| 27 | (12) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | ミーティングを定期的に行い、本人がよりよく暮らすためのアイデアを出し合い、ご家族にも相談した上で、現状に即した介護計画を作成している。       | 月1回、ケアカンファレンスを開催し、利用者の担当職員と計画作成担当者を中心に本人や家族、かかりつけ医、訪問看護師等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ヶ月毎にモニタリングを実施し、計画の見直しをしている。本人の状態や状況に変化があればその都度見直し、現状に即した計画を作成している。 |                   |
| 28 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                        | 毎日個々の生活状態、行動は記録に細かく記録し、スタッフは毎日生活パターンを把握しながら支援しています。                       |  |                   |
| 29 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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               | ご家族の状況や本人の身体状況によっては受診に付き添ったり、外出支援を行ったりしています。                              |  |                   |
| 30 |      | ○地域資源との協働<br>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                         | ボランティアの受け入れ、消防関係の訓練時などに相談助言をいただいております。                                    |  |                   |

| 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             |
| 31 | (13) | ○かかりつけ医の受診支援<br>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                                    | 本人と家族の要望に基づきかかりつけ医と事業所が連携を取りながら適切な医療が受けられるようにしています。                     | 本人や家族の希望を大切に、協力医療機関による受診の他、以前からのかかりつけ医に継続して受診している。定期受診は他科受診も含めて家族の協力を得て受診支援をしている。受診時には日々の情報を医師に提供し、受診結果は家族に伝え共有している。緊急時の対応も含めて利用者が適切な医療がうけられるように支援している。                              |                               |
| 32 |      | ○看護職との協働<br>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                            | 定期訪問の際、情報や気づきを報告、相談、緊急時の際の連絡相談をおこなっています。                                |  |                               |
| 33 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。   | 入院した際には医療機関との交換を密に行い、家族とも相談し、本人がグループホームの生活に戻れるように支援しています。               |  |                               |
| 34 | (14) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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    | ご家族の意向に添える様、かかりつけ医や医療訪問看護と話し合い、方針を共有しています。                              | 指針があり、契約時に重度化や終末期に向けた事業所の対応について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かかりつけ医や家族、職員、関係者等で話し合い方針を共有して支援に努めている。   |                               |
| 35 | (15) | ○事故防止の取り組みや事故発生時の備え<br>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。 | 事故があった場合は必ず事故報告書を作成し、会議などでも取り上げ事故防止に取り組んでいます。又、勉強会を行い応急手当ができる様取り組んでいます。 | 事故、ヒヤリハット報告書に記録し、コピーを職員連絡帳に載せて共有している。月1回の法人リスクマネジメント会議からの意見を入れて全体ミーティングで再度話し合い、一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。事故対応についてはマニュアルの見直しやミーティング時に連絡体制について話し合いをしているが、全職員を対象とした応急手当や初期対応の定期的な訓練までには至っていない。 | ・全職員を対象とした応急手当や初期対応の定期的な訓練の実施 |

| 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<br>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           | 定期的に防火訓練は行っているが、その他の災害訓練に関しては十分に行えていない。運営推進会議等に地域の方々や災害時に協力していただける様に働きかけています。 | 消防署の協力を得て、年2回、併設の法人施設と合同で昼夜の火災を想定した、避難訓練、避難経路の確認、通報訓練、消火器の使い方等について、利用者と一緒に実施している。運営推進会議において地域住民の避難訓練や緊急連絡網への参加を依頼しているが協力体制を築くまでには至っていない。 | ・地域との協力体制の構築      |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |  |   |  |                   |
| 37                               | (17) | ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保<br>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                | 家庭的な雰囲気の中でも入居の皆様に対し尊厳を持った言葉かけを心がけています。接遇トレーニングを毎日行い、お客様の満足度の向上に取り組んでいます。      | ユニット会議や全体ミーティング、接遇トレーニングで学び、「尊厳のある方に接している」ことを念頭に置き、よそよそしくならず、さりげなく助け合っている仲間の存在として接し、誇りやプライバシーを損ねない言葉づかいや対応を徹底している。                       |                   |
| 38                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                     | 入居の皆様の意見や気持ちを大事にし、本人の意思を第一に優先しながらできること、やりたいことを見つけ、家事や趣味活動(歌、パズル、貼り絵等)を行っています。 |  |                   |
| 39                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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尊重し、声かけ、傾聴を行っています。入浴時間や就寝時間などを希望に添えるように支援しています。                     |  |                   |
| 40                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                  | お化粧を楽しむ時間を設けたり、外出の際に個々の趣味にそった身だしなみで外出しています。又、御本人、ご家族の希望の下、理美容院を利用しています。       |  |                   |

| 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 |
| 41 | (18) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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   | 盛り付けを手伝っていただいたり、食事をつくる楽しさを共有して楽しく食事を行っています。旬の食材に触れる時間や話題提供を行い、食に関する興味を持って頂いています。個々の力を把握し、後片付けまで一人ひとりが食事を楽しめる様取り組んでいます。       | 三食とも事業所で食事づくりをしている。利用者の希望を聞き、ユニット毎で献立を立て、旬の食材を使って調理している。利用者は調理、野菜の下ごしらえ、盛り付け、配膳、台拭き、お茶汲み、茶碗洗い、など一人ひとりでできることを職員と一緒にしている。職員は利用者と同じものを食べながら会話し、利用者が楽しく食べられるように支援している。季節の行事食(おせち料理、餅つき(餅を丸めたり、あんを詰めたり)、クリスマス、)やおやつ作り(パンケーキ、お好み焼きなど)をしている。誕生日には本人の希望を聞いて全員で外食をし、おにぎりや弁当を作って戸外で食事をするなど食事が楽しみなものになるように工夫している。 |                   |
| 42 |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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        | 栄養のバランスを考えながら献立表を作成しています。一人ひとりの必要な量を把握できるよう食事量、水分量のチェックを行っています。好みの飲物を選んでいただけるよう準備し、提供しています。食べやすい容器や食形態、声かけなども個々に合わせて支援しています。 |  |                   |
| 43 |      | ○口腔内の清潔保持<br>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                 | 一人ひとりの力に応じた口腔ケアを行っています。義歯の洗浄、保管方法については、義歯洗浄剤を使用し、実施日や保管方法を取り決めています。  |  |                   |
| 44 | (19) | ○排泄の自立支援<br>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 | 排泄のチェックを行い、個々の排泄パターンを把握し気持ちよく排泄できるように努めています。   | 自立している人は自室のトイレを利用しているが、介助の必要な利用者には介護記録の排泄チェック表を活用して、排泄パターンを把握し、言葉かけや誘導を行い、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 |
| 45 |      | ○便秘の予防と対応<br>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  | 水分量を多めに摂っていただいたり、運動に誘うなどして便秘対策に取り組んでいます。ご家族、訪問看護や医療機関とも相談して必要な方は緩下剤で調整を行っています。   |   |                   |
| 46 | (20) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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                          | 毎日お風呂を沸かしています。体調や希望などに添って入浴をゆっくり楽しめる様支援をしています。                                   | 入浴は毎日13時から17時までの間とし、利用者の希望に合わせてゆっくり入浴できるように支援している。入浴したくない人には無理強いしないで職員の交代や入浴時間を変えるなどの対応をしている。利用者の状態に合わせて複数の職員での対応や清拭、シャワー浴、足浴など個々に応じた支援をしている。                                     |                   |
| 47 |      | ○安眠や休息の支援<br>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   | 不安なく落ち着いて眠れるように不眠時には付き添ったり、温かい飲み物を提供するなどして支援しています。室温や照明などにも配慮しています。              |   |                   |
| 48 |      | ○服薬支援<br>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  | スタッフ一人ひとりが内服の管理に関わり、目的、用法、用量について理解できるように取り組んでいます。状況によってはご家族や医療機関に相談し服薬支援を行っています。 |   |                   |
| 49 | (21) | ○活躍できる場面づくり、楽しみごとの支援<br>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                     | 散歩、ドライブ、買い物、外出などを通して、気分転換の場を提供することにより、楽しみのある生活を提供しています。洗濯干しや裁縫、食器洗いを共に行っています。    | 新聞や雑誌を読む、テレビの視聴、ラジオ体操、貼り絵、編み物、歌を歌う、風船バレー、かるた、双六、トランプ、将棋、パズル、生け花、季節行事(餅つき、七夕飾りなど)、掃除、ゴミ捨て、洗濯物干し、洗濯物たたみ、調理、盛り付け、配膳、お茶汲み、台拭き、外食など楽しみごとや活躍できる場面を多くつくって、一人ひとりが張り合い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<br>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 | 誕生日会や花見など希望に添った外出支援に努めています。又、散歩、買い物、ゴミ捨てなど支援しています。                               | 敷地内の散歩や買物、馴染みの美容院、季節の花見(桜、つつじ、紫陽花、菖蒲、紅葉)、初詣、外食、ドライブ(自宅周辺、市内、竜王山、常盤公園、江汐公園)、誕生日の外食に出かける他、家族の協力を得て自宅や墓参、外食にでかけるなど、利用者の希望に添って外出している。   |                   |

| 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<br>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  | ご本人の希望やご家族との相談を通じて一人ひとりの能力に応じた金銭管理を行っています。お預り金については、金銭の取り扱いの手順に基づいた出納管理の支援を行っています。       |   |                   |
| 52 |      | ○電話や手紙の支援<br>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   | ご家族に自ら電話をしたり、手紙のやり取りを行うことで一人ひとりの安心につながっています。   |   |                   |
| 53 | (23) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | カーテンの開閉による光の調整、空調の調整等常に行っています。壁には季節感を感じていただけるような皆様で作った四季折々のちぎり絵を掲示しています。                 | 両ユニットとも居間と食堂、台所、畳の間を使いやすく配置してある。共用空間や広いウッドデッキ、複数の多目的ルームなどすべてに自然木を使ったぬくもりのある環境となっている。壁面には利用者の作品である季節の紙細工(花火)や習字などを飾り、温度、湿度、換気に配慮して、利用者が居心地よく過ごせるように工夫している。 |                   |
| 54 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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  | 共有空間は常に解放し、仲の良い方同士がゆっくりと話ができる空間をつくっています。それぞれの時間の過ごし方ができるよう、テーブルの配置などにも配慮しています。           |   |                   |
| 55 | (24) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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  | 馴染みの品々(時計、寝具、仏壇)などご家庭にあったものを持ち込んでいただき、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしています。                           | ベット、テレビ、小テーブル、衣装ケース、衣装かけスタンド、衣類、状差し、人形の飾り物、造花、電話台など使い慣れた物や好みのものを持ち込み、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<br>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  | 一人ひとりの利用者の理解力や慣れ親しんだ生活に配慮しながら自室の環境を整えたり、混乱や失敗を招く要因がないかを点検し、トイレやエレベーターなどの案内や表札の設置を行っています。 |   |                   |

## 2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム和らぎ歓び

作成日: 平成 27年 3月 1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        | 2    | 地域との日常的な交流が少ない。                         | より多くの地域の方々にグループホームを知っていただく | ・地域包括支援センターと連携し地域交流の場を設ける  | 6ヶ月        |
| 2        | 5    | 運営推進会議のメンバーが限られている。<br>(入居者の家族、地域メンバー)  | 参加メンバーを拡大する                | ・より多くのご家族様が参加いただけるよう、日頃より訪問しやすい環境づくりを行う<br>・地域の商業施設や消防署等へ参加の呼びかけ | 6ヶ月        |
| 3        | 15   | 事故発生時の緊急対応や応急処置等の実践訓練を行う機会がなく、職員間で不安がある | 全職員を対象とした緊急時の対応、実践訓練を行う    | ・消防署へ依頼し応急処置等の実践訓練<br>・AEDの使用方法についての実践訓練<br>・グループホーム間での緊急時想定訓練   | 6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。