

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	3570400303		
法人名	社会福祉法人 山口県社会福祉事業団		
事業所名	グループホームオアシスはぎ園		
所在地	山口県萩市大井1689番地13		
自己評価作成日	平成28年9月23日	評価結果市町受理日	平成29年2月2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28年10月14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)】

法人の理念である「その人らしさを大切に」を基に、グループホームの理念を作成し、利用者一人ひとりが安心、安全に生活できるよう支援を行っている。特に、利用者の「居場所づくり」、職員との「顔なじみの関係づくり」を重視している。また、地域とのつながりをできるだけ多く持つように地域ボランティアを(生け花、習字、大正琴、ギター、オカリナ、保育園児とのクリスマス会等)受け入れている。ホームからは、朝市、さつまいもの苗植え・芋ほり、敬老会、ふるさとまつり、小学生との交流等地域行事にも参加している。防災面では地域消防団との避難訓練を実施し、安全対策に努めている。

【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)】

外部評価結果を受けて目標達成計画を立てられ、全職員で話し合われて、事業所独自の理念を作成され、毎月の会議やミーティング時に理念を確認して共有され、実践につなげておられます。利用者と職員と一緒に朝市(週1回)に出かけられて食材を購入されたり、「地域サロン」や敬老会に出かけられて、知人や地域の人と交流をされている他、地域のふるさと祭りには利用者の作品(マフラー、コースターなど)を出展されたり、JAふれあい農園で保育園児や小学生と芋掘りをして交流しておられるなど、利用者が地域とつながりながら暮らしていけるように地域とのつきあいを深めておられます。毎月ボランティア(生花、書道、大正琴やオカリナ等の演奏など)が来訪され、交流を通して利用者のしたいことや趣味を活かした、活躍できることや楽しみごとの支援につなげておられます。事業所の避難訓練に消防団員の協力を得られ、利用者も参加して実施しておられる他、消防団員の意見から、避難場所での見守り役の必要性を検討され、今後は民生委員が協力されることになっています。職員は、内部研修で学ばれ、言葉づかいのチェックリストを活用されて、利用者一人ひとりの人格を尊重され、プライバシーを傷つけない言葉かけや対応に努められています。

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)	○	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	前回の外部評価後、職員全員で話し合い、自分たちの言葉でグループホームの理念を作成した。事務所に掲示し、自分たちの介護の原点として実践につなげる努力をしている。	地域密着型サービスの意義をふまえた基本方針と併せて、新たに作った事業所独自の理念「私たちはあなたが安心して生活出来るよう、いつも明るく笑顔で接し、あなたの思いに寄り添い、あなたのペースに合わせた愛情あるケアを提供します」を事業所内に掲示し、毎月の会議やミーティング時に確認して共有し、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	定期的に地域ボランティアの訪問(生け花・書道・大正琴)を受けている。また、地域の朝市への買い物や、敬老会、ふるさと祭りへの出展等を行っている。小学校訪問や保育園児の来園、地域消防団との夜間避難訓練も行っている。	利用者は職員と一緒に朝市(週1回)に出かけて、食材の購入をしたり、「地域サロン」や敬老会などに出かけ、地域の人や知人と交流している。地域のふるさと祭りには利用者の作品(マフラー、コースターなど)の出展や、JAのふれあい農園で保育園児や小学生と芋掘り、花祭り、保育園の運動会などに参加している。事業所行事のクリスマス会には保育園児が来訪している。ボランティア(生花、書道、ギターや大正琴、オカリナ演奏、紙芝居、踊り、銭太鼓等)の来訪があり、交流して利用者の趣味や楽しみごとにつなげている。ヘルパーの実習や民生委員の来訪を受け入れている。事業所の避難訓練は地域の消防団員の協力を得て実施している。地域の人から魚の差し入れがあり、利用者は刺し身にして食べているなど、日常的に交流している。	
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	運営推進会議で情報提供を行っている。また、はぎ園として、地域貢献活動の出前講座などを行っている。		

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
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。	外部評価は、園の実践状況を客観的に把握できる機会と捉えており、評価の意義を理解し、具体的な改善に取り組む努力をしている。	管理者が全職員に評価の意義について会議で説明している。自己評価をするための書類を全職員に配布して記入してもらい、管理者がまとめているが、全職員が項目を理解するまでには至っていない。前回の評価結果を受けて、目標達成計画を立て、事業所理念を職員で話し合っついたり、災害時は消防団員の協力を得ているなど、できるところから改善に向けて取り組んでいる。	・全職員が項目の理解をしての評価への取り組み
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	運営推進会議では現状や実践報告を行っている。主に、地域の行事やボランティア等、利用者の楽しみに繋がる活動や、避難訓練の協力を得ている。また、外部評価を受けての今後の取組等も報告している。	会議は2カ月に1回開催し、事業所の現状や利用者の状況、行事報告、外部評価結果と目標達成計画、避難訓練の協力等の報告をし意見交換をしている。消防団員から避難場所での見守り役の必要性を提案され、民生委員の協力が得られることになっている。	
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	地域密着サービスに関する内容や、介護保険制度、生活保護制度等、市の担当部署との連携を図っている。包括支援センターとも各種問い合わせやグループホームの運営に係る様々な面での交流がある。	市の担当者とは、電話で相談したり、直接出向いて相談し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。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議の他、電話等で相談をしたり情報交換をしている。	
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	「身体拘束禁止」の研修会を行うとともに、日々の言葉使いも気を配り、スピーチロックが無いよう努めている。玄関に施錠はあるが、夜間以外は使用していない。	身体拘束禁止の研修で学び、職員は抑制や拘束をしないケアに取り組んでいる。「言葉づかいのチェックリスト」を利用し、スピーチロックについて自己評価をしている。不適切な言葉かけ等、気づいた場合は管理者が指導している。玄関の施錠はせず、職員は外出したい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	「虐待防止」の研修を行うとともに、自己チェックを行い、虐待防止に取り組んでいる。また、アンケートを活用し、虐待の気づき、早期発見に努めている。		
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	利用者の中には、入居前から権利擁護事業制度を活用されている方もおられる。関係者との話し合いは、必要に応じて行っている。		

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
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	契約時には契約者及び身元引受人と対話する時間を確保し、対応している。契約書や重要事項説明書を使用して説明を行い、理解・納得を得るよう努めている。		
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	利用者からは、毎月の懇談会を通じ意見や要望を聴いている。また、家族の面会時、月状況報告、家族会総会等で要望や意見・苦情を聴き対処している。さらに職員への周知も図っている。	契約時に、苦情や相談の受付体制、第三者委員、苦情処理手続を家族に説明している。玄関に意見箱(宝箱)を設置している。利用者には毎月の懇談会で意見を聞いている。家族には運営推進会議の他、年1回の家族会参加時や面会時、電話等で意見や要望を聞く機会を設けている。家族から花祭りの情報を得て利用者と一緒に参加したことから、利用者の一人の菩提寺が見つかり、墓参り(個別支援)をするきっかけとなっている。	
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	毎月の定例会議において、職員からの意見を元に業務改善に取り組んでいる。また、実践しながら、次の改善につなげている。	管理者は、毎月の定例会議や朝夕のミーティングなどで、職員の意見や提案を聞く機会を設けている他、日常の業務の中で職員の意見を聞いている。利用者の状態によつての勤務体制の変更や環境整備、地域行事への出展品のアイデアなど、職員の意見や提案を活かしている。	
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	法人全体で、各種資格の助成制度を実施している。また、職員の処遇改善も図っている。自己申告制度を継続的に実施し、職員の働きやすい環境・条件の整備に努めている。		

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
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	外部研修に積極的に参加するとともに、法人の職員研修や職場内研修を行っている。経験年数の長い職員が新人職員を個別に指導するOJTの充実を図っている。新任研修は特養職員と合同で実施し、積極的に参加している。	外部研修は、職員に情報を伝え、希望や段階に応じ勤務の一環として参加の機会を提供し、年8回参加している。受講後は、グループホーム会議で復命報告している。資格取得研修に職員は課題をもって参加し、事業所の業務改善に向けた取り組みを始めている。法人研修(感染症、口腔ケア、虐待等)に参加した職員は会議で報告している。内部研修は、担当職員が年12回計画(認知症、介護技術、介護予防、パーソンセンタードケア、リスクマネジメントなど)を立て実施している。新人研修は法人研修の後、管理者や先輩職員が指導し、働きながら学べるように支援をしている。	
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	外部研修に参加し、他施設との情報交換を行っている。萩市内のグループホームや市外の同業者との交流を図り、ネットワークを広げている。		
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	在宅生活中での様子を含め、アセスメントを行い不安や要望等を把握している。また、慣れない場所での生活が安心してできるよう、関係作りに努めている。		
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	ご本人同様、家族からの聞き取りも行い、不安の解消や要望への対応に努めている。		
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	利用申し込みに来られた段階から、相談場所や必要なサービスの利用方法等の話を行っている。		
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	「なじみ」の関係が「なれあい」にならないように心がけるとともに、利用者の経験を生かし、職員と一緒に日々の生活に活かして行けるよう努めている。		

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
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	近況を知らせるため、毎月、報告や写真の送付を行ったり、行事の参加について連絡等を取っている。また、状態に変化があるときは、電話で状況を知らせている。		
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	毎週木曜日の朝市への買い物や、敬老会、ふるさと祭りなどの地域行事への積極的な参加を行っている。地域からは、お花、習字、大正琴、ギター、オカリナ等のボランティアの訪問が毎月ある。	家族の面会、知人や親戚の人、近所の人への来訪がある他、朝市の買い物や地域サロン、地区敬老会への参加、以前から習っていた俳画の先生のもと(法人内施設)で学んだり、馴染みの人と交流している。馴染みの喫茶店や選挙、月1回の墓参り、ドライブで自宅周辺や松陰神社、笠山にでかけている。家族の協力で外食、外泊、墓参り、買物、法事への参加、馴染みの美容院の利用を支援している。	
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	プライベート空間とリビングを上手に活用し、お互いの距離が上手に保てるように支援している。人間関係においても、職員がパイプ役になれるよう努めている。		
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	入院や他施設利用になった場合には、ご本人に面会に行ったり、ご家族からの相談の電話を受けたりしている。		
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	毎年満足度調査を行い、本人の思いや意向を確認している。また、毎月の懇談会や日常会話の中からも、思いを把握するようにしている。	契約時に本人や家族等から生活歴等を聞き取り、アセスメントシートに記録したものを活用している。日常生活の中で職員が把握した情報を生活記録に記録し、毎年利用者へ満足度調査(本人の思いや意向の確認等)を行っている他、毎月の利用者との懇談会での情報をセンター方式のシートに記録して、思いや意向の把握に努めている。本人の意向の把握が困難な場合は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	入居の際に日常的に使用されていた持ち物(茶碗等)を持参してもらっている。また、ご家族やケアマネ等を通じてこれまでの暮らしの把握を行っている。		
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	日常生活の会話や行動から、本人の心身の状態や意向を把握し、支援するよう努めている。		
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	介護計画は毎月カンファレンスを行い、最低3ヶ月に一度見直しを行い、家族の同意を得ている。また、面会に来園された際に家族の御意見を聞いたり、必要に応じて電話連絡を行い、計画に反映している。	月1回カンファレンスを開催し、利用者を担当している職員を中心に本人、家族、医師、看護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。月1回モニタリングを実施し、3ヶ月に1回見直しをしている他、利用者の状態に応じ、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	活動記録や気づき、対応を日誌に記録するとともに、朝、夕の引き継ぎ時に、連絡ノートに残している。必要に応じて、プランの見直しに活用している。		
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	遠方の家族に代わり、かかりつけ医や専門医の通院介助を行っている。		
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	地元の朝市への買い物、地域菜園での児童・園児との芋ほり、お祭り、敬老会への参加等を行っている。生け花・書道・大正琴・オカリナ等の地域ボランティアを受け入れ、楽しんでいる。		

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
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、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	入居時にかかりつけ医の希望を聴き、本人希望の医療が受けられるように支援している。内科は協力医療機関がかかりつけ医となっており、週2回の往診がある。専門医の受診については、臨機応変に対応を行い、適切な医療が受けられるように支援している。	入居時にかかりつけ医の希望を聞いている。内科は全員が協力医療機関をかかりつけ医としている。週2回の往診があり、看護職が受診結果を聞き取り、看護記録や連絡帳に記録し、職員間で共有している。他科受診は家族の協力を得て支援している。受診結果は管理者が家族に電話で連絡をし、緊急時は協力医療機関と連携して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	毎日の引継ぎの中で、看護師に伝達するとともに、浴室での皮膚観察はその場で看護師を呼び確認を行っている。必要に応じて、受診も行っている。		
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。	市内病院の地域連携室とは、入退院時のみならず、入院中の情報交換や相談を行い、退院調整を行っている。必要に応じて面会、面談を行い良好な関係を築いている。		
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	重度化や終末期については、グループホームで出来ること、できないことを伝え、積極的な医療を望むか望まないか家族の意向を確認している。ターミナルケアを望まれる際には、各関係機関と連携を密に取り、心残りの無いよう対応に努めている。	契約時に事業所でできる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には本人や家族、主治医、看護師、管理者と医療機関や他施設の移設を含めて話し合い、方針を決めて共有している。本人、家族が事業所でのターミナルケアを希望した場合には、関係機関と連携して実施している。	
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。	日常的にはヒヤリハットを活用し、危険予知の眼を持つよう努力している。また、危険予知訓練シートを活用し勉強会を行っている。急変や事故発生時の対応についての勉強会を行っている。	事例が発生した場合は、その日の職員で対応策について話し合いヒヤリハット報告書を作成し、翌朝のミーティングで説明して共有している。月1回のグループホーム会議で再確認をし、一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。職員は消防署の救急救命法を受講している。急変や事故発生時の対応や危険予知訓練シートを活用しての勉強会を実施しているが、全職員が実践力を身につけるまでには至っていない。	・全職員が実践力を身につけるための応急手当や初期対応の定期的訓練の継続

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	火災の避難訓練をはじめ、地域消防団との夜間避難訓練を行っている。自然災害での避難準備情報発令を想定しての、避難訓練も行っている。	法人で年2回、消防署の協力を得て通報、消火、避難訓練を実施している。事業所で1回消防団員の協力を得て、利用者と一緒に避難訓練を実施している。消防団員からの提案で、見守り役として民生委員の協力が得られることになっているが、地域との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
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	言葉遣いのチェックリストを活用し、人格や尊厳、プライバシーを傷つけない言葉かけを行うよう努めている。	内部研修で職員は倫理について学び、言葉づかひのチェックリストを活用して、人格の尊厳やプライバシーを傷つけない対応に努めている。職員は排泄時の言葉かけに特に注意している。利用者に対しての不適切な言葉づかひは、管理者が指導している。守秘義務についても遵守している。	
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	日常生活の中で、行動や発言を制止しないように努めている。また自己決定できるよう、言葉かけを行っている。		
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	できるだけその人のペースに合わせた生活ができるよう、支援をしている。行事や活動においても自由参加としている。		
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	在宅生活で使用していたものを持参し着用してもらっている。化粧品等も必要に応じて家族に持参してもらっている。身だしなみについては、職員が配慮している。		

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	平日の昼・夕は外部委託の配食を活用し、朝食・土日祝日の料理を基本に、利用者の嗜好に配慮しながら調理を行っている。利用者には下ごしらえを基本に行ってもらい、食器の片付けは各棟当番制で行っている。また、利用者が希望するお菓子作りを一緒にやっている。	平日の昼食と夕食は配食を利用し、朝食と土曜、日曜、祝日は事業所で利用者の好みを聞いて、食事づくりをしている。利用者は、朝市で食材を購入したり、野菜の下ごしらえ、テーブル拭き、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(栗ごはんやピースご飯など)、おやつづくり(きなこ団子、みたらし団子、きなこ餅、ミルク餅、蒸気まんじゅうなど)、バーベキュー大会、外食、喫茶店でのお茶、個別の外食、家族の協力を得ての外食など、食事を楽しむことができるように支援をしている。	
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	食事の摂取量・水分量は、毎食全員のチェックを行っている。また、体調不良者や残歯に合わせた形態の対応も行っている。水分摂取は電解質の飲み物をはじめ、本人の嗜好にも配慮している。		
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	毎食後声かけを行い、できるだけ本人に口腔ケアを行ってもらっている。磨き残しがある利用者には職員が一部介助を行っている。		
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	本人の認知症の程度や身体能力に合わせて、声掛け、トイレ誘導や必要な介助を行っている。	排泄チェック表を活用してパターンを把握し、一人ひとりに合わせ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	毎日の乳製品とバナナの摂取を行っている。また個別には、センナ茶・ビフィズス・ファイバー等の摂取や水分摂取量を増やしている。腸の動きを促すように運動も行っている。		
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	入浴の時間帯は、なかなか本人の希望どおりにとはいかないが、提供できる時間帯にはゆっくり時間を取り職員が個別に対応している。また、その日の体調に合わせて、シャワー浴、清拭、足浴も随時行い、清潔保持を支援している。	入浴は、毎日14時から17時まで可能で、希望に合わせて入浴できるように支援している。入浴中は職員と歌を歌ったり、入浴剤や季節には柚子を使いゆっくりと入浴している。体調に応じて清拭やシャワー浴、足浴での支援をしている。入浴したくない人には言葉かけを工夫したり職員を交代するなどして、個々に応じた入浴支援をしている。	

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
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	個々の生活習慣にあわせ、日中の休息は自由にとらせてもらっている。就寝、消灯も個人にまかせている。眠れないときには、リビングにて職員が対応を行い、自ら就寝できるように対応している。		
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	利用者の既往歴・現病を把握するとともに、看護師の管理の下、服薬・軟膏塗布・点眼の支援を行っている。処方の変更があった場合は、看護師より報告があるとともに、連絡ノートに情報が記載される。それに伴い、体調の変化がないか見守りを行い、変化があるときには看護師に報告し、医療と連携を取っている。		
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	家事支援の中で、調理の下ごしらえ、食器洗い、洗濯干し、洗濯物たたみ等、各々に行ってもらっている。日常的レクリエーションはテレビ・DVD視聴、カルタ、トランプ、ジグソーパズル、折紙、ぬりえ、生花、花植え、草ぬき、植木の剪定、窓拭き、廊下の掃除、手芸、編み物、紙芝居、言葉遊び、ゲーム等、毎日のラジオ体操、足の運動、歩行練習、口腔体操、毎月のボランティア(生花、習字、大正琴、俳画、ギター、オカリナ、音楽療法)季節行事(初詣、豆まき、ひな祭り、お花見、端午の節句、バーベキュー、七夕、夏祭り、敬老会、芋ほり、運動会、観劇、クリスマス会、しめ縄づくり等)を行っている。	食事の下ごしらえ、食器洗い、洗濯物干し、洗濯物たたみ、花植え、野菜の収穫、植木の剪定、窓ふき、廊下の掃除、草抜き、魚をさばく、テレビやDVD鑑賞、新聞や本を読む、紙芝居、ぬり絵、折り紙、ちぎり絵、歌を歌う、トランプ、カルタ、手芸、編み物、言葉遊び、体操(口腔、ラジオ)、足の運動、歩行練習、ボランティア(生花、習字、舞踊、大正琴、オカリナ、俳画など)との交流、季節行事(ひな祭り、初詣、花見、七夕、クリスマス会)、バーベキュー大会、敬老会、運動会、観劇など一人ひとりの生活歴や趣味を活かした活躍できることや楽しみごとの支援をしている。	
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	日常的には朝市や食材購入に出かけている。初詣やお花見、買い物、喫茶店でコーヒーを飲んだり、誕生日に食事に出かけたり本人の希望に沿う努力をしている。また、お寺参りやふるさと訪問も行っている。	近所への散歩、朝市での買物、自宅周辺や名所めぐりのドライブ、大衆演劇鑑賞、花見(桜、コスモスなど)、喫茶店に行く、個別の墓参りや買い物、家族の協力を得ての外出、外泊、墓参りなど、戸外に出かけられるように支援をしている。	

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
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	現在は現金を所持している方はいないが、朝市、食材購入や外出支援時に、支払いを行ってもらっているようにしている。		
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	利用者の希望があるときは、状況に応じて連絡の取次ぎを行っている。		
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	共有空間はゆったりと取っており、採光が十分にある。畳やソファもそれぞれが好きな場所で過ごすことができるよう、居場所づくりを行っている。朝市で購入した生花を活け、季節を感じてもらえるよう配慮している。また、ウッドデッキにもプランターに季節の花を植えている。	玄関を入ると廊下に陽ざしが差し込み、明るく長い廊下がある。机上の窓側に観葉植物や金魚の水槽を置き、傍にソファが配置してあり、座って中庭の木や花を眺めて季節を感じることができる。台所は対面キッチンで利用者と職員が料理の下ごしらえができるように工夫している。中庭を囲むウッドデッキで、シャボン玉を飛ばして楽しむこともある。室内の温度、湿度、換気に配慮して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 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	各棟のリビングは最も長く過ごす共有空間で、椅子や畳と活用できるようになっている。また、廊下のソファも自由に活用されている。		
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	居室は利用者一人ひとりがなじみの家具や衣類を持ち込んでいる。また、テレビやテーブル、鏡台、仏壇等利用者が落ち着いて生活できるように配置してもらっている。	ダンス、仏壇、布団、テレビ、テーブル、椅子、衣装ケース、鏡など、使い慣れたものを持ち込んで、家族の写真などを飾り、本人が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 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	自室や公共の場所の掲示を行い、認識できるように配慮している。手すりの設置、安全に歩行できるように不要な物は置かないようにしている。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホームオアシスはぎ園

作成日: 平成 29 年 1 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	4	○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は理解しているが、全職員が項目を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組むまでにはいたっていない。	○全職員が項目を理解し、評価の改善に取り組む。	○今回の外部評価の前に行った、各自の自己評価を基に、職員が理解できていない項目について、毎月のグループホーム会議で勉強会を行う。	2年
2	35	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等の防止、急変や事故発生時に備えて、救急手当や初期対応の訓練を定期的に行っているが、全職員が実践力を身につけているとはいえない。	○全職員が実践力を身につけるための、応急手当や初期対応の定期的訓練を継続実施する。	○ヒヤリハットを活用し、危険予知の目を養い、事故防止に取り組む。 ○事故防止の研修を継続して行う。 ○AEDの使用、救急救命の訓練を萩消防署より指導を受け実施し、実践力をつける。	1年
3	36	○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するための訓練を行っているが、地域との協力体制を築くまでにはいたっていない。	○災害時の、地域との協力体制を構築する。	○運営推進会議を活用し、地域連携体制構築のための話し合いを行い、協力を得られるところから取り組んでいく。 ○地域と連携した夜間避難訓練を継続実施する。	1年
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。