

## 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	4076200205		
法人名	社会福祉法人 正松会		
事業所名	グループホーム 椿の里		
所在地	飯塚市椿623番地20		
自己評価作成日	令和元年6月11日	評価結果確定日	令和1年8月11日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaisokensaku.jp/40/index.php?action_kouhyou_pref_search_keyword_search=true">http://www.kaisokensaku.jp/40/index.php?action_kouhyou_pref_search_keyword_search=true</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社アール・ツーエス		
所在地	福岡県福岡市博多区元町1-6-16	TEL:092-589-5680	HP: <a href="http://www.r2s.co.jp">http://www.r2s.co.jp</a>
訪問調査日	令和1年7月9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)】(Altキー+enterで改行出来ます)

- ・利用者の生活歴や思いを大切にした支援を目指し、家庭的な温かさを感じていただけるようにしている。
- ・職員 個々の気づきや思い、提案など積極的に話し合われている。
- ・食事や環境整備など既製品をできるだけ使用せず、職員の愛情や思いが伝わる努力をしている。
- ・職員の離職率が低く、経験年数の長い職員が多い。
- ・来所者から、「玄関を開けた時の雰囲気が良い」と言われる。

## 【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)】

介護保険施行当初の平成14年に開設された「椿の里」は1ユニット型グループホームである。飯塚市立病院の真裏にあり、敷地には系列の特養やデイサービス、地域包括なども隣接されている。日々、利用者に対しての言葉遣い、対応を職員同士で気を付けあっており、目標管理やフィードバックによってモチベーションやスキルの向上にも継続的に取り組み、定着率に高さにつながっている。採用も地域や職員の満足度も高いため、口コミで集まり、効果的な人員確保が出来ている。総合病院がすぐ目の前にある事で、緊急時の対応も迅速に可能で家族の安心にもつながっている。食事や飾りつけなどを利用者と一緒にすることでこだわり、家庭的な温かい雰囲気が大事にされている。毎月発行する「椿の里便り」も手書き文書と写真添付で手作り感にあふれ、家族や見学者からも来訪時の雰囲気が明るく温かいとお褒め頂いている。

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～57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
58 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:25,26,27)	○ 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	65 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:9,10,21)	○ 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
59 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:20,40)	○ 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	66 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:2,22)	○ 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
60 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○ 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 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:4)	○ 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
61 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	68 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 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
62 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:51)	○ 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
63 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:32,33)	○ 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	70 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
64 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:30)	○ 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	「住み慣れた所で・・・」を理念としている。その共有を図るため常に目にする壁に掲示し、会議で、理念や目標を唱和することで、自覚を促し、実践につなげる努力をしている。向上心をもって今後も取り組む必要がある。	事業理念と介護理念の2つがあり、ほぼ開設当初から作成し玄関などにも掲示されている。毎月のグループホーム会議での唱和を行っており、職員に対しての周知も進んでいる。毎年、理念にも基づいて職員の目標管理をしているが、利用者に対しての目標とリンクすることもあり、利用者本位のサービスに取り組まれている。	以前から職員の入れ替わりや定着が進んできたこともあり、改めて理念の振り返りを行いたいと考えられている。職員全員での意見抽出や話し合いが行われることに期待したい。
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	地域の商業施設に買い物に行ったり地域の行事(文化祭、神社等の神事など)に参加する機会を設けている。また、夏祭りや盆踊りなど法人全体をしての関わりや地域貢献事業にも積極的に取り組んでいるが、グループホームとして日常的な交流にまでは至っていない	近隣地域の民生委員や自治会との関わりもあり、行事の際に手伝いに来てもらったり、獅子舞や盆踊りの立ち寄りとして事業所まで周回してもらっている。地域での年間行事には毎年利用者と一緒に参加しており、地域の方との触れ合いの機会にもなっている。法人として取り組む、「いきいきサロン」にも手伝いに年数回参加している。地域ボランティアが週2回、地元の高校生、大学生の実習の受け入れも年に1回程度されている。	近隣に住宅地が少なく、日常的な交流は難しいが、グループホームに対しての来訪機会を増やすような取り組みや、認知症の啓もう活動などでキャラバンメイトのような情報発信の取組を検討されても良いのではないだろうか。
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	地域のいきいきサロンで講師を務めたりや小学校での福祉体験授業に職員を派遣している。目に見える結果や成果はわからないが、間接的には貢献できていると思う。		
4	(3)	○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	利用者のケアの内容や取り組みなどを報告し、意見や要望を伺い、サービスの向上につなげるよう努めている。会議録は開示し、家族にも届けている。	2ヶ月ごとに定期開催し、市職員、地域包括、民生委員、福祉委員、家族、利用者代表などが参加されている。家族は代表を定めているが、年に2回は全家族参加の家族会と合わせて行い、参加も多い。議事では行事や利用者状況の報告、ヒヤリハットなどの報告を行い、参加者からの意見や質問なども多く、運営に関する相談事についての話し合いや情報提供もなされ活発に意見交換されている。議事録は手渡しや郵送で全家族とも共有している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村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	定期的に運営推進会議の会議録を報告している。また、事故報告なども迅速におこない、透明性が保てるようにしている。月1回介護相談員が来所し間接的ではあるが、事業所に状況を報告してもらっている。平成30年度まで、市職員が運営推進会議の構成員であった。	介護申請時は窓口を持参しており、事故報告の際も手渡しで担当職員からコメントを頂くこともある。半年ごとに入居状況を報告し、運営推進会議の報告も定期的に行っている。何か必要があった場合は役所への相談も出来るが、法人系列事業所に地域包括もあるため、相談事なども内部で解決できることが多い。	
6	(5)	○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	内部、外部研修に参加し拘束をしないケアに取り組んでいる。法人内の委員会や運営推進会議と一体的に身体拘束廃止適正化委員会を開催している。日中の玄関施錠はなく、言葉づかいを含めて不適切なケアがないように日常的に取り組んでいる。	玄関施錠は日中はしておらず、夜間のみに行っている。身体拘束廃止委員会は法人で毎月、2ヶ月ごとに運営推進会議と合同での開催と定期的に行っている。最近では「虐待の芽防止」としてセルフチェックによる振り返りも行った。外部研修の参加と、内部での伝達もその都度実施している。原則的に拘束をしない方針で、家族から要望があった際にも、説明した上で代替手段をとって対応した。	

2019.7自己・外部評価表(GH椿の里)

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		○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	内部、外部研修で学んだことを報告し共有化を図っている。虐待の芽や不適切なケアが見過ごされないようチェックし、お互いに注意し合える職場づくりに取り組んでいる。		
8	(6)	○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	内部、外部研修で学んだことを報告し共有化を図っている。事業所内に資料やパンフレットを用意し相談があれば応じられるようにしている。	今までの所制度利用をされた事例はなかったが、福岡県グループホーム協議会や社協などが主催する外部研修には毎回参加しており、担当職員も変えて、参加者による伝達研修も行っている。一般的な制度の理解については事業所内でも共有されている。相談時にもパンフレットなどを渡して説明し対応している。	
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時や改正時には十分な説明をするように努めている。特養など他の施設との違いなど説明し不安や疑問を伺うようにしている。		
10	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、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	毎年 利用者、家族に満足度アンケートを実施しホームの運営に生かすように努めている。玄関に意見箱を設置しているが、投かんされたことがない為面会時に直接要望を伺ったり、投かんをお願いしている。介護相談員派遣事業の説明や来所日程を掲示している。	グループホーム主体でアンケートを配布し、9割方回収されている。毎年継続することで昨年からの変化や改善も併せて分析し、実施報告も全家族に対して行っている。外部評価時のアンケート回収率も高く、好意的な意見が多くみられた。面会も全家族が月1回以上は定期的に来られ、年2回家族会もあり、コミュニケーションが密に取られている。家族会は食事会を兼ねてやることもあり、話しやすい雰囲気で行われている。	
11	(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	グループホーム会議や法人全体で行われる全体会、代表者会議があり意見や提案を伝える場がある。グループホーム会議では、活発な意見交換がなされている。	毎月のグループホーム会議は、原則全員参加で行う。法人の全体会議は年に1回である。グループホーム会議では利用者の状況報告や研修伝達などを行い、和気あいあいと闊達な意見交換がなされている。職員の目標設定も毎年定め、管理者との個別面談の機会も年に1回程度定期的に持たれており、日頃から相談もしやすい。	
12		○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	職員が向上心を持って働くことできるよう研修等の機会を確保するようにしている。労働時間や条件にも考慮している。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	職員の経験値や得意分野が発揮できるように配慮している。採用には、人柄や意欲を優先している。定年まで働く職員が多く離職率が低い。	職員は女性のみで、年代は50～60歳代が主体である。研修の案内もあり、職員からの希望によって参加も可能で、学習の機会もしっかり持たれている。目標管理やフィードバックも継続的になされており、施設内の風通しも良く、コミュニケーションも取られており職員の定着率も高い。定年はあるが、希望されれば雇用延長にも応じている。制作や調理、レクなど、職員がそれぞれの能力や特技をケアにも活かしている。	

2019.7自己・外部評価表(GH椿の里)

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	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	グループホームの理念や目標達成をめざし人権を尊重する介護ができるように努めている。	毎年の年間計画の中で人権学習も実施しており、今年も法人内の合同研修で人権学習を行った。役所や地域の人権団体からの研修案内もあり、機会のある時は積極的に参加するようにしている。認知症高齢者の理解や虐待防止などについても研修機会を持っている。	
15		○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	内部、外部研修の機会があり自己研鑽を推進している。職員、個々の目標を設定し、自己啓発や利用者の処遇改善に取り組んでいる。		
16		○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	県グループホーム協議会や飯塚市地域密着型サービス事業者連絡協議会参加し他事業所との交流の機会を確保している。又、他事業者と花見会(交歓会)を開催している。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
17		○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	入所初期は、できるだけ声掛けし安心していただけるように支援している。入所時には、ご家族にバックグラウンドアセスメントの記入を協力していただき、職員間で情報共有を図っている。		
18		○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	ご家族が面会時には、近況を報告したり、不安や疑問がないか伺うようにしている。入所前のケアマネージャーや介護サービス事業所とも連携して円滑にサービスが導入できるよう支援している。		
19		○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	初期段階では、細かな点もよく観察し、職員間の情報共有に特に力を入れている。申し送りや連絡帳の活用、個人記録に必要としている支援や処遇内容を記載している。		
20		○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	食事の支度や食器の片づけ、洗濯物など、できそうなことを把握し、実施していただいている。食事やおやつなどは職員も一緒にとり家庭的な雰囲気大切にしている。		
21		○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	面会時には自室でゆっくりと過ごして頂いたり、行事にも参加を呼び掛ける等家族とのつながりが継続できるようにしている。通院などにも家族に協力していただいている。		

2019.7自己・外部評価表(GH椿の里)

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	(11)	○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	入所前に利用していた美容室や病院、商業施設の利用を継続支援している。また、神社、寺院での行事にも参加しこれまでの関係が途切れないように努めている。	家族の面会機会は多く、ほぼ全ての家族が毎月定期的に来られる。友人や知人の来訪もあり、自由に来てもらえるようにしている。利用者それぞれの馴染みの場所や関係をアセスや日頃の会話で把握し、数名が馴染みの美容室や商業施設の買い物に継続して行っており、事業所の職員が1対1で介助して対応している。冠婚葬祭などで職員が支援して同行したこともあった。	
23		○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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	レクリエーションや食事、余暇時間に利用者同士の関わり合いや穏やかな雰囲気がある。会話ができる利用者同士が互いにいたわり合うような話をしていることもある。		
24		○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	サービスの利用が終了しても、食材など届けて頂き交流が続いている。近況報告をしながら相談などに対応することもある。		
<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>					
25	(12)	○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	十分とは言えないが、できるだけ本人の思いやその人らしさの支援に努めている。言語表現が困難な方に対しては、表情や仕草、今までの暮らし方からくみ取るようにしている。又、職員の都合で無理いじしないようにもしている。	独自様式のアセスメント表があり、基本的には管理者兼ケアマネが取得している。入居以降は介護更新時に等に定期的な見直しを行い、それ以外にも変更された情報などがあれば随時追記、更新もされており、職員の意見も会議などで吸い上げている。生活の様子や入居前の生活歴なども詳細に聞き取っている。意思疎通の難しい方などは家族から聞き取ったり、関係者からの情報提供を受けて意向の把握に繋げている。	
26		○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	入所時のアセスメント以外に本人との日常会話や家族面会の時にこれまでの暮らし方を伺えるように働きかけている。又、知り得た情報は共有し、日々の介護に生かすように努めている。		
27		○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	日常の様子を観察し、ケア記録や月々の要約、モニタリング、ヒヤリハット報告など記録し、現状把握に努めている。		
28	(13)	○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	日々のいろいろな場面で積極的な意見交換ができてきている。定期的な会議も開催している。本人や家族に意見を伺うことはしているが、「会議」に参加していただいている。本人、家族を介した会議を行うことは課題である。	職員は担当制で、居室、物品管理、プランの素案準備、月々の活動記録の要約、個別ケア担当などを担っている。プラン作成、モニタリングは主にケアマネが行う。プラン見直しは半年ごとで、変化があった際は随時に行う。担当者会議は毎月のケア会議内で該当者を取り上げる形で実施。担当者会議への出席ではないが、家族の面会が多いため、日常的なやり取りの中から要望についても聞き取れている。ケアプランは毎日の個別記録と同じファイルに綴じ込み、目標を意識しながらのケアや記録に取り組んでいる。	担当者会議に、家族の意見取り込みなどは出来ているが、介護更新時や1～3年に1回程度の定期で、家族にも参加してもらっての実施がなされることにも期待したい。また、医師や看護師など、他の専門職からの意見も、会議録の中で意見参照として記録に残されても良いのではないだろうか。

2019.7自己・外部評価表(GH椿の里)

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		○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	個人記録や介護日誌、申し送り、連絡帳などで情報共有に努めているが、効率的、整合性のある記録の書き方が課題である。		
30		○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	昨年は、「個別ケアの充実」を目標にし「今の状況に合った対応」を実践した。重度化、終末期に合わせて訪問歯科、訪問診療、訪問看護ステーションの利用も実施し必要とされるサービスを導入した。		
31		○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	地域の医療機関や介護サービス事業所、商業施設などの地域資源を活用しサービスの向上に努めた。		
32	(14)	○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	利用者や家族の希望を優先し受診支援をした。受診時は、健康管理記録や気になる症状を報告し適切な医療が受けられるよう支援した。家族が受診に同伴しなかった場合は、結果報告をしている。	事業所の協力医もあるが、元々のかかりつけ医を継続できるように進めている。原則家族に通院支援をもらうが、難しい場合や希望があれば、事業所からの通院介助や同行も随時行っている。医療支援は管理者か准看護師所持の介護職員が行い、報告もしている。隣接特養の医師や看護師もおり、必要時は相談もできる。	
33		○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	併設施設の看護職や訪問看護師へ気になることを相談し医療面のサポートをしてもらっている。又、准看護師の資格を有する介護職員が常勤しており医療的な視点を持った介護もできるようになった。		
34		○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。	入院時にはできるだけ毎日面会に行き、医療スタッフや家族と情報交換や相談に応じている。退院前にはサービス担当者会議を開催し円滑に退院ができるよう支援している。		
35	(15)	○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	入所時に医療的ニーズに対してできることできないことを説明している。又、入所後も折に触れて、重度化や終末期の対応について意見や意向を伺い「近い将来」を意識した働きかけを行っている。又、家族間でも意見を調整していただくようにしている。医療機関も本人を支えるチームの一員となって頂けるよう関係づくりを努めている。	数年前と、直近では2名の方の看取りを行った。看取り指針を定め、入居時に説明し、対応できる範囲で希望があれば支援を行っている。看取り研修も内外で定期的実施している。かかりつけ医にはその都度相談し、往診や緊急対応が出来る方についてもらうようにしている。訪問看護も同様で都度の対応である。看取り時には家族にも支援を依頼し、居室内に一緒に泊まれるようにも準備している。	

2019.7自己・外部評価表(GH椿の里)

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		○急変や事故発生時の備え 利用者の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、実践力を身に付けている	内部、外部研修に参加し、急変時や事故発生時はマニュアルに沿った対応をおこなっている。定期的にノロウイルス発生時の実践研修を実施しているが、救急救命講習や応急手当の研修は実施できていない。		
37	(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	定期的な避難訓練や災害時に備えての3日分の非常食、飲料水を備蓄している。地域の自衛消防隊と契約し協力体制を整備している。地域の方と一緒に避難訓練を行ったことはない。	法人全体の合同で、年2回火災や風水害の想定訓練を行っており、その他年に1回程度は消防署の設備指導がある。災害協定を結んでいる消防隊は非常時に通報が入るようにしており、日頃の訓練参加などはない。市からの要請で福祉避難所としての提携も法人主体でしており、非常時の協力体制について準備されている。	運営推進会議など同日開催なども検討することで、地域の方の参加や協力関係が得られるような取り組みも良いのではないだろうか。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
38	(17)	○一人ひとり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	利用者のプライバシーを十分に確保しているとは言えないが、日々注意を払っている。職員間でも注意し合える関係を目指している。	法人の研修や、外部研修で接遇やマナーについてのテーマのものがあり、定期的に参加、伝達もしている。利用者を一人の人間として捉え、ちょっとした言葉遣いなどにも気を配り、親しみと馴れ馴れしさが混同しないよう職員同士でも日頃から注意するようにしている。お便りなどでの写真利用は口頭で同意を得ており、基本は所内での利用に留めている。	気心が知れた関係ともいえるが、入浴や排泄時のプライバシーの確保などについてルーズになるようなこともあるので、引き続きお互いに意識も高めながらサービスがされることにも期待したい。
39		○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	利用者のコミュニケーション能力を把握し、それに応じた働きかけを実践している。自己決定が困難でも職員が一方的にならないよう表情や仕草から思いを探ったり、ご家族に相談している。		
40		○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し、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	共同生活の為大まかな一日の流れはあるが、本人のペースや希望に応じられるように職員間で協力している。拒否がある場合は、無理維持せず時間や曜日を変更している。		
41		○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	その人らしさを大切に衣類は家族が購入したり、本人と買い物支援をした時に購入することもある。整髪や口腔ケアも気にかけて、いつご家族などが見ても恥ずかしくないように支援している。		
42	(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	冷凍食品やチルド食品はできるだけ使用せず手作りを基本としている。誕生日は、本人の好物を作り季節の行事や季節感のある食材を提供するように努めている。利用者が食材の下ごしらえや片づけに参加するが、調理、盛り付けは職員が行っている。より楽しんでいただけるような取り組みは必要と考える。	3食とも事業所内で職員が担当して調理している。差し入れの果物や梅などで、梅干しやジュースを作ったり、家庭菜園で採れた野菜や、敷地内で採れるつくしなどを使うこともあり、調理や下ごしらえなどを通じて意欲を刺激している。出来ることは手伝ってもらい、レクで調理から一緒に取り組むこともある。職員も同じものを一緒に食事し、好みや感想なども会話の中から聞き出しており、アンケート調査もしている。外食でファミレスに行ったり、庭で焼き栗会や花見、他事業所との食事会をすることもある。	

2019.7自己・外部評価表(GH椿の里)

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
43		○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	嚥下、咀嚼能力に応じた食形態にしている。摂食量や水分量を記録し状況に応じ栄養補助食品や代替食品を提供している。水分不足にならないよう、食事以外の時間にも水分を補給している		
44		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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	毎食後個人の能力に応じた支援を実施している。口腔ケアに必要な物品(ブラシ、スポンジ、ウエットティッシュなど)も準備している。義歯の洗浄も必要に応じ支援している。		
45	(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むけた支援を行っている	個々の排泄パターンを把握し、声掛けやトイレ誘導を行っている。排泄ケア用品は、時間帯等に応じ選定している。できる限りトイレで排泄ができるようベッドの位置を工夫したり、訴えが困難であってもセンサーの設置するなど自立支援をおこなっている。	排泄チェックは個人記録の中で別個に24時間管理されており、排便のみ別紙に1ヶ月分を転記している。全居室にトイレが備え付けられているため、夜間でも自分のペースでトイレ排泄することが可能で、自力排泄に向けたケアを行っている。担当制でもあるが、排便の状況などは毎日の申し送りの中で気づいた職員から提案している。	排泄チェック表の振り返りのタイミングや担当を決めることで、時間帯ごとの傾向などを分析し、失敗の少ない自力排泄につながるような提案や改善が出来るかどうかの視点で話し合いや検討がなされることに期待したい。
46		○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	食事には、野菜や豆類、海藻類を意識して提供している。水分補給を促したり、オリゴ糖やオリーブ油なども活用している。排便の記録には Bristol スケールを使い適切な管理に努めている。		
47	(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、個々にそった支援をしている	入浴の時間帯は概ね決まっているため夜間の入浴の希望には応じることが現体制では難しい。週6日入浴を実施している。入浴回数は本人の希望で選択している。拒否がある時は無理維持せずに対応している。	広めの家庭用ユニットバスで、三方に手すりがつけられている。概ね週3程度の入浴機会があり、希望があれば毎日入浴することもできる。汚染時などは随時シャワー浴などでの対応もしている。シャンプーやせっけんなども個別に希望があれば対応する。入浴後のボディケアなどから健康管理や皮膚観察の場としても役立てており、異常時は看護師などに相談を求めている。	
48		○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	就寝時間は本人の習慣に応じて対応している。照明や空調は本人の好みを優先している。眠れない時は、温かい飲み物を提供したり、状況に応じ傍に寄り添うこともある。週1回は、リネン交換し清潔を保つようにしている。		
49		○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	おくすり手帳や薬の説明書を整備し薬の内容や用量を把握している。薬が変更したときは、連絡帳や申し送りで誤薬がないよう工夫をしている。		
50		○役割、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	個々の能力に応じ、生活歴や希望に応じて少しでも役割や楽しみごと、戸外活動の支援をしているが、更なる工夫や改善を図りたい。		

2019.7自己・外部評価表(GH椿の里)

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	(21)	○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	季節の良い時はご家族にも協力を求め、戸外活動を実施している。日常的には散歩など気分転換をはかる取り組みを実施しているが、利用者からみれば、十分と言えないかもしれない。	敷地も広く、季節折々の花や緑が楽しめるため、庭先などで気軽に外気に触れることが出来る。計画以外でも日常的な思い付きで近隣にドライブに行ったり散歩に行ったりすることもあり外出を楽しんでいる。車いすや、意欲の低下した方もいるが、外出行事の際などには連れだって外出機会を持ってもらっている。年間行事では全員～半数程度で連れだって外出し、ほぼ毎月様々に外出企画している。	
52		○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	本人の能力に応じてお金を所持している。トラブルになることもあるため予めご家族に相談をして理解を得ている。		
53		○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	本人の希望に応じ、電話や手紙などの支援を行い、ご家族との関係が継続できるようにしている。		
54	(22)	○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	心地良い居住空間になるように、照明や空調に配慮している。季節感や生活感が感じることができるよう壁面制作を利用者と共に制作したり、季節の花を飾るなど工夫をしている。備品の整理整頓が不十分で生活感が表れていることがあるので気をつけたい。	玄関に入って正面にカウンターキッチンと食堂があり、利用者の和気あいあいとした様子がうかがえる。全館天然木のフローリングで、食堂は10畳ほどの小上がりの和室スペースと、ダイニングテーブル、ソファの区画に分かれ、天井も高く十分な広さがある。壁面には行事の写真や季節の飾りつけなど、手作り感があり家庭的な雰囲気であたたかみを感じている。風の通りも、日当たりも良く、自然に囲まれた環境下で心地よく過ごされていた。	
55		○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	共同生活であるが、自由に居室で過ごしたり、ソファで談笑したりすることができる。危険なことがない限り、利用者に強制をすることはしない。		
56	(23)	○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	利用者の居室には、使い慣れたものを持ってきていただいている。特に入所時には、必要以上に新しいものを持ちこまないよう家族にお願いしている。居室は、写真や飾りなどで心地よく過ごせるように支援している。	居室は、食堂から伸びた廊下沿いの両側に配置され、静かに休むことが出来る。各居室の間取りはほぼ共通で、木調介護ベッドのみ事業所で備え付けられている。6畳ほどのスペースに、クローゼット、トイレも完備している。入居時に混乱しないよう、テレビや仏壇などの持ち込みも自由で、ベッドの配置も動線や好みを配慮してそれぞれに決めている。	
57		○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」「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	利用者の能力に応じ、少しでも「できること」「わかること」が維持できるように工夫している。案内や掲示、足元の滑り止めなど、ヒヤリハット報告や職員の気づきを活かした取り組みを実践しているが、よりよい処遇やサービスに結びつくように支援したい。		