

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	3590104091		
法人名	社会福祉法人 菊水会		
事業所名	地域密着型グループホーム にじの丘		
所在地	山口県下関市菊川町大字田部223-9		
自己評価作成日	平成28年1月14日	評価結果市町受理日	平成28年9月12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2月19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)】

グループホームにじの丘は、標高713mの華山を望む、緑豊かな小高い丘の上にあります。近くには小学校があり、年間を通して交流があります。併設の特養と協働でお茶会やにじの丘まつり、年末年始の行事を行っています。医療連携体制として訪問看護ステーションと業務委託契約しており入居者様の健康管理や看取りを行っています。食事は3食手作りし、野菜は中庭の畑や法人の畑で穫れる旬の物を使用しています。入居者様と一緒に調理、盛り付けをしています。年末の忘年会は、鍋やバイキングで楽しく美味しく頂いています。恒例となった毎月の甘酒作りや、年1回の味噌作りでは、手作りの良さを味わい昔の懐かしい話を聞くことができます。家族会を2か月に1回行い日頃の様子を伝えたり、行事のDVDを観ながら会食をしています。昨年4月に、火の山・トルコチューリップ園へ家族会日帰り旅行を実施しました。入居者様、ご家族様全員参加でとても良い1日となりました。入居者様には日々の散歩や、外出を通して季節を感じて頂けるよう支援しています。家族会や行事、日々の関わりを通じて信頼関係を築くことで、入居者様の安心感や穏やかな生活に繋がるように継続した支援をしています。

【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)】

運営推進会議に多くの地域メンバーの参加を得ておられ、そこでの情報交換から清掃活動や敬老会、お祭りなどの地域の行事への利用者の参加や、地域のボランティアや保育園児、小学生、中学生との日常的な交流、地域の避難場所として事業所を利用する災害対策での申し合わせなどにつなげておられます。セーフティケア委員会を中心に事故防止に取り組み、緊急連絡網の整備しておられる他、年2回看護師による応急手当等の訓練を実施され、週2回職員同士での訓練を重ねて実践力を身につけるよう取り組んでおられます。三食とも事業所で利用者や職員と一緒に調理しておられ、おやつづくりや家族旅行での外食などの食の楽しみの他、季節の行事や来訪されるボランティアとの交流、日々のゲームや運動など、職員は利用者が楽しみをもって過ごすことができるよう支援に取り組まれています。

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 ↓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	法人の基本理念のもとグループホーム独自の目標を作成し、施設内に掲示している。また生活日誌にも記載して毎日朝礼で復唱し意識して支援に繋げている。	法人の理念を基に事業所独自の目標をつくり、事業所内に理念と目標を掲示し朝礼で唱和している他、いつも目に留まるように生活日誌に記載して共有している。スタッフ会議で話し合っって理念や目標に沿ったその月の目標をつくり、散歩や外出、思い出づくりなど、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	市町主催の敬老会、お大師様のお参り等地域の行事に参加している。また、ボランティア(ハーモニカ演奏、カラオケ教室)や地域のこども園、小中学校の訪問交流がある。	自治会に加入し、清掃活動(びかびか大作戦)や地域の敬老会、祇園祭、御大師様参りなどの行事に利用者と職員が参加している。大正琴やアンサンブルバンド、踊りなどのボランティアの来訪や保育園児のおみこし、小学3年生の総合学習(年3回)の訪問による交流がある他、中学生の職場体験や専門学生の実習を受け入れている。法人他施設で行われる小学生の地域展の見学やボランティアによるピアノコンサート、お茶会などに参加している。散歩時に地域の人と挨拶を交わしているなど、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	法人職員主催の「地域で学びま専科」では地域の方が参加され、職員と一緒に学びました。		
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。	職員全員に自己評価用紙を配布し、一人一人が自己評価を行い記入している。勉強会として時間をとり、自己評価の必要性や意味、外部評価の目的や意義を説明している。項目を読み記入することで、毎日のケアの振り返りや見直しが出来ている。例えば入居者様の言葉の記入が少なくなってきたことの改善や、緊急連絡網の体制の見直しをするきっかけになっている。	自己評価は全職員に評価のための書類を配布して記入してもらい、2ヶ月に1回のグループホーム勉強会で管理者が評価の意義を説明したうえで、再度記入したものを管理者がまとめている。職員はケアの振り返りや見直しにつなげ、緊急連絡網の改善や法人宿直職員との協力体制づくりなど、具体的な改善に取り組んでいる。	

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	運営推進会議で、入居者様の日頃の様子や行事の報告をしている。消防団長からは「室内でも熱中症がある。また食中毒も気を付けて下さい。」と言葉をいただいた。外部評価の結果や目標達成計画の取り組みについても説明し意見をもらいサービスの向上に活かすようにしている。	新たに地域包括支援センター職員をメンバーに加え、年6回開催している。利用者の現状報告や事故・ヒヤリハット報告、行事報告、外部評価報告、目標達成計画報告、満足度アンケートの報告などを行っている。災害対策について話し合い、地域の避難場所として事業所を利用することを申し合わせたり、小学生の地域展を法人事業所で行って利用者の地域との交流を広げるなど、情報交換をしてそこでの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	運営推進会議に、市町の担当者に推進委員として出席していただき事業所の実情や取り組みを報告し意見をもらっている。災害時の連携や協力、6月には消防署の方に職員対象の「普通救命講習1」もお願いした。市の担当者の方からは地域の行事で「菊川地区美化美化大作戦(ゴミ拾い)」等を案内して頂き入居者様と参加した。第4回からは地域包括のセンター長の参加もある。	市担当者とは、運営推進会議の他、申請等で出向いた時や電話などで相談して助言を得たり、情報交換をして、利用者と一緒に地域の行事に参加したり、職員が認知症サポーター養成研修に参加するなど、協力関係を築いている。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議の他、2ヶ月に1回の地域ケア会議時に出席して情報交換したり、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 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	グループホーム勉強会やスタッフ会議、セーフティケア委員会、法人内の外部研修報告、グローアップ勉強会に参加している。玄関の施錠のみならず、身体拘束、言葉の拘束がもたらす入居者様への影響を職員間で話し合い拘束をしないケアやお互いに気付いたら注意しあうように取り組んでいる。	法人のグローアップ研修会や内部研修で、身体拘束について学び、職員は理解しており、月1回のスタッフ会議や法人の会議でも話し合っって意識を高めている。玄関の施錠はせず、外に出たい利用者とは一緒に出かけたり、法人内で連携をとって見守りをするなど工夫している。スピーチロックがないよう心がけ、気になるところがあれば管理者が注意したり職員同士が話し合っって、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	

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
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	法人内のグローアップ勉強会でとりあげ、参加している。施設内で理解を深め、互いに声をかけ合い虐待防止に努めている。		
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	新任職員研修の中で一度学ぶ機会をもっている。必要な事は関係者と話し合い活用できるように支援していきたい。		
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	入居契約時に計画作成担当者が、家族に契約書、重要事項説明書について十分な説明を行い同意をもらっている。退居についても契約時に説明している。また、料金等の変更があった場合、重要事項説明書の変更を行い説明し同意をご家族にいただいている。		
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	年2回満足度調査アンケートを実施し、サービスの質の向上、介護への姿勢やマナーの満足度について回答を頂き、ご不満や気付きは改善に役立てている。結果はホームページに載せたり、施設内に掲示している。また、苦情相談窓口を設置しており、直接職員に伝えることも出来ますが、玄関にも意見箱を置き、意見や要望はいつでも書いて頂けるようにしている。苦情の内容は事業所内の法人運営会議で検討や回答し各事業所毎にその回答を掲示している。	契約時に相談や苦情の受付体制や処理手続きを定め、家族に説明している。意見箱を設置している。面会時や運営推進会議参加時、2ヶ月に1回の家族会、電話、年2回の満足度アンケートなどで、家族から意見や要望を聞いている。献立を知りたいという家族があり、月の献立を掲示していることを家族会で周知したり、郵便物の受取り情報を知りたいという要望から、届いた日や受取った職員を明示するよう改善しているなど、意見や要望を運営に反映させている。	

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	スタッフ会議や、年2回の個人面談、日々の業務の中で上司は意見を聴くようにしている。例えば、午前午後と散歩に出かけても度々外へ出られる入居者様があり、他の入居者様のレクリエーションや介護に支障があった時期に、事務所の方にも見守りを協力して頂きたい等、業務改善に繋がる意見は、にじの丘会議や法人運営会議で検討し運営に活かすことが出来た。	月1回のスタッフ会議や年2回の個人面談、日々の業務の中で管理者や運営者が職員の意見や提案を聞き、法人運営会議やにじの丘会議(拠点代表者会議)で検討している。職員の意見から椅子やソファの配置の改善や倉庫の改修を行ったり、利用者の見守りのための法人職員の協力体制をつくるなど、意見や提案を運営に反映させている。	
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	人事考課制度があり、職員がそれぞれ業務に関わる事や個人の目標を立てて取り組んでいる。期末に行われる上司との面談では日頃の勤務状況、個々の努力や実績等を評価し、更に向上心を持って働くことが出来る職場環境の整備に努めている。		
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	職員一人ひとり、その時々で必要な職員の希望する研修を聴きながら、法人内や外部で受ける機会を確保し、情報交換や、参考となる事は取り入れる様にしている。全職員会議では外部研修の報告を行ない内容は、回覧をして周知するようにしている。	外部研修は、職員の段階や希望に合わせて、新人職員研修や中堅職員研修、グループホーム協会の施設見学や学習会などに、勤務の一環として参加の機会を提供している。受講後は、全職員会議で復伝している。法人研修は、グローアップ研修として褥瘡、看取り、感染症、認知症、苦情解決、身体拘束、虐待、食事、接遇、リスクマネジメントなどについて月1回開催し、職員1名が参加してスタッフ会議で報告し、資料を回覧している。内部研修は、2ヶ月に1回、グループホーム、食事、認知症、レクリエーション、自己評価、介護技術、接遇について担当する職員が講師となって実施している。	
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、グループホーム連絡協会やブロック研修会に参加することができ、勉強会や、施設見学、研修会内の情報交換等、交流する機会を持つ事で、サービスの質の向上につなげていけるように努めている。		

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
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	入居者様とよく話をしたり関わることで信頼関係を築き、それにより安心して日々生活していただけるように努めている。		
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	入居申し込みの時から本人が困っている事や不安に思っている事をお聴きし、グループホームで安心して生活できるようにご家族と話し合っている。また、家族会の面談のときや、面会に来られた時に日々の様子をお話しするように努めている。		
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	入居時には、初期の情報を職員が把握し、センター方式に情報をまとめ職員間で共有しており、入居者様やご家族の希望を聞きながらケアプラン作りをし支援に繋げている。		
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	職員は入居者様から畑の野菜のことや、苗植えの仕方などを教えて頂く機会がある。お互いに助け合いながら生活できるような関係づくりが出来ている。		
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	面会に来られた時は、お茶をお出しご家族でくつろいでいただけるように配慮している。職員は日頃の様子をお話したり、ご家族からこれまでの生活の様子をお聴きするなど、入居者様をよく知ることや、共に支えていくという関係づくりに努めている。		

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
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	受診や外出の時は以前住んでおられた場所をドライブしたり、馴染みの場所に行きかけている。併設の施設を知人が利用されており、こちらに面会に来られた時にはゆっくり話ができるよう支援している。	家族の面会、親せきの人や法人他事業所(ショートステイ)を利用する友人、知人の来訪がある他、電話や年賀状での交流を支援している。受診時に以前住んでいたところをドライブしたり、以前より楽しみにしていた宝くじを利用者が買えるよう支援している。家族の協力を得ての外出や外泊、買い物、墓参りなど、馴染みの人や場所との関係が途切れないよう取り組んでいる。	
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	入居者様同士の関係を職員一人一人が把握し、レクリエーションを一緒にしたり、コミュニケーションがとれる様に支援している。心身の状態やその時々気分の変化にも気を配りながら、時には、職員が間に入り見守るようにしている。		
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	退居された方でも、これまでの関係性を大切に、今後のサービスの確保ができる様に、情報提供の依頼や相談があればいつでも対応ができる様にしている。		
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	入居者様やご家族と日頃からよく話をし、思いをしっかりと受け止め、その人らしい暮らしが継続できるように努めている。毎月ケアの検討もしている。	アセスメント時にセンター方式を活用している他、日々の関わりのなかでの、その時々利用者の様子や言葉を個人記録に記録し、スタッフ会議でカンファレンスを行って話し合い、思いや意向の把握に努めている。困難な場合はスタッフ会議で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	入居時の情報提供書や、面会又は家族会の面談の時に生活歴や馴染みの暮らし方等聞き取りをしている。また、センター方式を活用して入居前の生活の様子が把握できるように努めている。		

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
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	健康チェック表や生活記録表を参考にして、入居者様一人ひとりの生活のパターンを把握し、言動から見える心身の状態を把握している。今できる事を大事にしなが、できない事を支援するように努めている。		
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	入居者様の生活の中の「しづらさ」やご家族の希望や要望を聴きとり、カンファレンスにて課題解決を話し合い、介護計画を立て介護につなげている。	本人の思いや意向、スタッフ会議での職員の意見や利用者を担当する職員の意見を参考に計画作成担当者が介護計画を作成している。月1回スタッフ会議でモニタリングを実施し、6ヶ月毎にケースカンファレンスで見直しをしている他、家族の要望や利用者の状態の変化に応じて見直しを行い、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	日々の様子やケアの実践・結果は個別に毎日記入している。気づきや工夫は、連絡帳に記入して職員間で情報共有し、必要に応じて介護計画の見直しに活かしている。		
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	入居者様やご家族の思いを大切にその時々で必要に応じて一人ひとりに合わせた柔軟なサービスを行うように努めている。		
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	自治会長、消防団長、警察の方には、運営推進会議を通して、入居者様のことを知っていただき、地域行事などの情報を受けている。ボランティアも地域の方の訪問や、子ども園・小学校・中学校の生徒さんも定期的に来られ、楽しみに繋がっている。		

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
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	入居者様、ご家族の希望を大切に、協力医療機関以外のかかりつけ医の受診はご家族の協力を得て受診して頂いている。受診前には必ず現状を家族に伝え、受診後は様子をお聴きし、連携と情報の共有を図っている。	本人や家族の希望するかかりつけ医の他、協力医療機関をかかりつけ医としている。強力医療機関の月2回の訪問診療がある他、他科の受診は家族の協力を得て受診支援をしている。週3回、訪問看護師が来訪し、バイタルチェックや本人や職員からの相談を受けている。受診結果は療養シートで職員が共有し、家族には面会時、必要に応じて電話等で報告している。緊急時は協力医療機関と連携して、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	訪問看護師が週3日健康管理を行っている。職員はその時に入居者様の情報や気づきを伝え相談をするようにしている。主にその時に行っている。急ぐことがあれば訪問看護師から協力医に報告し、指示をもらい対処するよう連携を取っている。		
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。	入院時に医療機関には情報提供書を渡している。入院中も、病院関係者やご家族と連絡を取りながら出来るだけ早期に退院できるように情報交換や退院後の相談を行っている。病院に面会にも行き信頼関係づくりに努めている。		
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	入居時に重度化した場合や終末期のあり方について、指針をもとに事業所でできる事を説明している。入居者様やご家族と話し合いながら希望もお聴きしている。また、看取り開始時には、主治医よりご家族に説明し同意を得ている。	入居時に「看取りに関する指針」に基づいて、事業所でできることを家族や本人に説明し、希望を聞いている。実際に重度化した場合は、主治医や家族と話し合い、方針を共有し、看取り時には家族から看取り介護についての同意書を得て、支援に取り組んでいる。	

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
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。	入居者様一人ひとりのリスクをスタッフ会議で話し合っている。事故が発生した場合は、毎月行われている事業所内のセーフティケア委員会で報告し、職員で話し合った対策について検討し、事故防止に努めている。職員は急変や、事故発生時に備えて、緊急時対応の訓練を週2回定期的に行っている。	事例が生じた場合は、当日の職員がヒヤリハット報告書や事故報告書に記録し、法人のセーフティケア委員会に報告して検討し、意見をj得てスタッフ会議で検討内容を報告して話し合っている。報告書は閲覧して職員間で共有を図り、必要があれば介護計画に反映させて、一人ひとりに応じた事故防止に取り組んでいる。年2回看護師による応急手当や初期対応の訓練(気道遺物の除去、心肺蘇生法、止血、怪我の応急手当など)を実施している他、週2回職員同士で緊急時対応訓練を行って実践力を身につけるように取り組んでいる。	・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回法人内で避難訓練を実施している。運営推進会議では緊急連絡網を作成して地域との協力体制を図れる様に確認している。	年2回、(内1回は消防署の協力を得て利用者も参加)昼夜間を想定した、消火、通報、避難訓練(内1回は地震、水害対応)を行っている。運営推進会議の地域メンバーや関係機関等との連絡網を整備し、法人内の連携を図って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	一人ひとりに合わせた言葉かけをしている。事業所内の接遇の勉強会に参加したり、スタッフ会議、GH勉強会等で取り上げ話し合っている。	職員は法人のグローアップ研修や内部研修で接遇について学び、人格の尊重とプライバシーの確保について理解し、利用者の誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応に取り組んでいる。気になる場所があれば管理者が注意したり、スタッフ会議などで職員同士で話し合っている。	
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	毎日の体操後の飲み物の希望をお聴きしたり、外出や散歩、レクリエーションの希望や、入浴の時間、どこで過ごされたいかを日常生活の中でその都度自己決定出来る様に働きかけている。		

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
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	その人にあった生活のペースを大切に過ごして頂けるように心掛けている。居室や居間でテレビをみたり、新聞や本を読む等希望に添ってすごしてもらっている。買い物や外出はその日の体調や気持ちに配慮しながら希望に添って支援している。		
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	毎月移動美容室が来所し、カットやパーマ等入居者様の希望に添い利用してもらっている。洋服は着たいものを選んで着ていただき、難しい方は一緒に選ぶように心がけている。行事等で外出される時は、お化粧品もして頂けるように準備をしている。		
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	畑で採れた旬の野菜やご家族から頂いた野菜を利用し調理をするよう心掛けている。嗜好を把握して、苦手なものがあれば別の物を準備するなど柔軟に対応している。食事作り、盛り付け、片付け等一緒に行いそれぞれの役割や食事を楽しむ雰囲気作りに心がけている。	畑で収穫した野菜や家族からの差し入れの野菜なども利用して、三食とも事業所で調理している。献立は法人の管理栄養士が立て、利用者の好みに合わせて変更をする時もある。利用者は食材の買い物や下ごしらえ、味見、盛付、下膳、茶わん洗いなどを職員と一緒にを行い、同じテーブルで会話をしながら食事を楽しんでいる。季節の行事食(おせち、ケーキ寿司、巻きずし、花見弁当、そうめん流し、忘年会バイキングなど)やおやつづくり(しそジュース、蒸しパン、白玉ぜんざい、ホットケーキ、お好み焼きなど)、干し柿づくり、いなり寿司づくり、月1回の甘酒づくり、家族の協力を得ての外出や年1回の家族旅行の外出、2ヶ月に1回の家族会での弁当など、食事を楽しむことができるよう支援している。	
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	一人ひとりの食事の形態や、嗜好が把握できるように一覧表を作成している。個々にあった、食事量や水分が摂取出来る様に、心身の状態や習慣に応じた対応に努めている。また、1日の食事量、水分量は健康チェック表に記入し把握している。		

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
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	毎食後に歯磨きの声掛けをしている。入居者様に応じた声掛けや見守り、状況によっては口腔ケアの一部介助を行い清潔保持できるように支援している。		
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	一人ひとりの排泄パターンに応じて声掛けや排泄介助を行っている。生活記録表を活用し時間ごとのトイレ誘導や声掛けにより、パットの削減等トイレでの排泄に向けた支援を行っている。	生活記録表に記録して排泄パターンを把握している。プライバシーに配慮して一人ひとりに合わせた声かけや誘導をし、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	便秘予防の為、毎朝牛乳、又は野菜ジュースを飲んでいただいている。ヨーグルトやバナナも朝食にお出ししている。日々、体操や、散歩等で体を動かしていただいたり、腹部マッサージ等の声掛けを行い、その人に応じた予防と対応に心がけている。		
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	13時半から18時までの間で入居者様一人ひとりの希望の入浴時間を聴き毎日入浴していただいている。また、冬至にはゆず湯をして季節を感じて頂いている。入浴できない時は、清拭、足浴も行っている。	13時半から18時までの間、毎日入浴できる。希望する時間帯にゆっくりと、乾燥肌の人に合った入浴剤を使用する、冬至のゆず湯で気分転換を図る、歌を歌いながらなど、その人に合わせて入浴を楽しめるよう支援している。2～3日に1回は入浴できるよう支援し、状態に合わせてシャワー浴や清拭、足浴を行っている。	
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	一人ひとりの生活習慣やその時の心身の状態に応じて、居間や居室にてゆっくりしていただいている。就寝前には、居室の見回りをし、安心して休んでいただけるように、照明や室温調節、乾燥防止等居室の環境を整えている。眠れない時は、少しお話をし落ち着いてもらっている。		

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
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	薬のファイルを作成し説明書はすぐに見ることが出来る様にしている。また、症状の変化があればその都度訪問看護師や協力医療機関の医師に報告をして対応できるよう連携を図っている。		
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	一人ひとりの得意な事や好きな事、例えば、家事、花の苗植え、野菜の収穫、生け花、お茶、歌、裁縫、折り紙、トランプ、塗り絵等色々な場面を提供しながら、張り合いや喜びのある日々を過ごして頂けるように支援している。	節分(豆まき)、ひな祭り、花火見物、敬老会、クリスマス会、餅つき、しめ縄づくり、獅子舞、ピアノコンサート、ミニコンサート、カラオケコンサート、歌を歌う、コロコロゲーム、風船バレー、旗あげゲーム、脳トレ、折り紙、トランプ、塗り絵、押し花、生け花、野菜の収穫、花の苗植え、ランチョンマット塗り、室内散歩、ラジオ体操、リズム体操、上下肢運動、干し柿づくり、おやつづくり、来訪者との交流、地域で学びま専科、にじの丘お茶会、食事の準備や片付け、洗濯物干し、洗濯物たたみ、縫物など、活躍できる場面づくりをして、楽しみごとや気分転換等の支援をしている。	
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	買い物は、状況や希望に応じて化粧品や、日用品、お菓子等を買に出かけている。家族会日帰り旅行、花見、コスモス見物、みかん狩り、初詣等季節事の外出計画を立てて戸外にも出かけている。	初詣、花見(桜、コスモス)、ミカン狩り、御大師様参り、地域の祭り(田部祇園祭)、地域の敬老会への参加、自宅周辺へのドライブ、スーパーマーケットでの買い物、食材や宝くじの買い物、法人行事への参加、散歩、畑の水やり、家族会の日帰り旅行、家族の協力を得ての夕食や外泊、買い物、墓参りなど、家族や地域の人々と協力しながら、戸外に出かけられるように支援している。	
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	ご家族より定期的にお金をお預かりしている。買い物に行かれる時はご本人のお金を持って行き、支払いをして頂いている。また、ご自分で少しお金を管理されている入居者様もおられるので、職員は本人がお金を持つことの大切さを理解し、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
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	入居者様より希望があれば、電話は掛けられる。手紙もはがきも要望があれば書くことができるようにしている。		
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	玄関や居間には、入居者様に季節の花を活けてもらっている。掲示板を作り、月行事や、カレンダー、季節の飾りつけ、塗絵や折紙作品等を掲示している。整理整頓にも努めている。	共用の空間はゆったりとしたスペースで、広いキッチンでは利用者と職員と一緒に食事の準備や片付けができる。廊下は広く、椅子が置いてあり、腰を掛けて戸外の様子を眺めることができる。利用者が生けた花を飾り、季節ごとの壁面飾りや利用者の作品を飾っている。懐かしい音楽をBGMとして、温度、湿度、換気、清潔に配慮して、居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	食席は気の合った入居者様同志で座って頂くように状況を見ながら配慮している。居間や、ティールーム、廊下、玄関にも座ってゆっくり話して頂けるようにソファや椅子を置き、ご自分の居場所になっている方もあり、思い思いに過ごして頂けるようなスペースがある。		
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	入居される時には、ご自宅で使用されていた馴染みの物をく持って来ていただき、入居者様が居心地良く暮らして頂けるようにしている。家具や、ベット等の配置は、ご本人やご家族と相談し安全かつ快適に過ごして頂けるように工夫している。	使い慣れた箆笥やお気に入りの布団、仏壇、テレビ、衣装ケース、衣類、雑誌、生活用品などを持ち込み、家族の写真や誕生カード、利用者が作った作品、ぬいぐるみ、生花などを飾って、本人が居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	入居者様の心身の状態に合わせて、居室や居間トイレ、廊下、浴室等安全な環境づくりに配慮している。		

2. 目標達成計画

事業所名 地域密着型グループホーム にじの丘

作成日: 平成 28 年 8 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	緊急時応急手当や、初期対応の更なる充実。	職員一人ひとりの資質の向上 1. 実践的な訓練の実施の継続	1. 看護師を講師にして、介護職のできる応急手当や初期対応、緊急連絡体制を実践的に学ぶ。(11月実施予定)	1年間
2					
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。