

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	3597820038		
法人名	社会福祉法人 阿武福祉会		
事業所名	グループホーム いらお苑		
所在地	山口県阿武郡阿武町大字福田下1358番地1		
自己評価作成日	令和元年	評価結果市町受理日	令和2年3月25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	令和元年10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)】

・個々のニーズを、出来るだけ把握するよう努力し、ケアに繋げていく。 ・土地柄農業を経験している利用者が殆どであり、少し離れてはいるが、畑を準備し、野菜作りをすることで、苑での生活が、生き生きとしたものになるようにしている。 ・小規模多機能と支援ハウス、地域の人が自由に出入りできる、予防拠点のえんがわなどを併設しており、常に同じ人との関わりばかりでなく、地域の馴染みの人との関わりを持つことができる。 ・地域行事には積極的に参加し、馴染みの人との関わりを大切にしている。 ・ドライブ、旅行、買物、時にはお弁当持参で出かけたりと、外出する機会を、出来るだけ作るようにし、気分転換を図っている。

【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)】

事業所では「事業所便り」を地区の全戸に配布されている他、「いらお祭り」の開催や職員が地域の予防拠点である「喫茶えんがわ」を担当され、利用者と一緒に参加されているなど、認知症への理解が深まるように取り組まれています。職員は地域で開催されるすべての行事に参加されて協力しておられ、地域の活動や人との交流に取り組んでおられます。利用者は、毎月「喫茶えんがわ」の利用や地域で開催される小学校のこいのぼり運動会、すいか祭り、南水梨祭り、天神様祭り、農業祭等、多くの行事に参加しておられる他、福祉スポーツ大会では競技に参加されたり、法人主催の祭りでは手づくり作品(牛乳パックや布を使ったポーチやアクリルたわし、コップ皿など)の展示や販売をしておられるなど、地域の人と交流しておられます。食事は三食とも事業所で利用者と職員と一緒に食事づくりをされ、利用者は食材の買物や野菜の下ごしらえ、おやつづくり、下膳、食器洗い、テーブル拭きなどできることを職員と一緒にしておられ、利用者と職員は同じテーブルを囲んで会話を弾ませながら食事を楽しんでおられます。日常の散歩や買い物他、季節の花見(桜、つつじ、紫陽花、バラ、紅葉等)や周辺の町へのドライブ、年2回の小旅行(浜田市、山口市方面)など、利用者の希望にそって月2回は外出できるように取り組んでおられます。
--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№.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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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 (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	事業所内に展示して、常に目に入るようにし、実践できるよう心掛けている。 年度初めの会議では、理念について話し、再確認をして、実践することを意識している。	「・思いや願いを尊重し、その人らしい生活ができる。・個人のできる能力を尊重し、日常生活の中でできるように支援する。・住み慣れた地域で、心穏やかに生活できる。また、地域との関わりを大切にする。」という、地域密着型サービスの意義をふまえた事業所独自の理念をつくり、事業所内に掲示している。年度初めの会議や月1回のカンファレンス時には、利用者のできる力を尊重しているかを話し合い、管理者と職員は、理念を共有して実践につなげている。	

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
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	同じ建物に、地域の人が自由に利用できる施設や小規模多機能があり、常に交流ができる環境である。小規模の利用者とは、一緒に体操やレクリエーションをするなど、交流を持つことが出来ている。 地域のお祭りや行事などには、積極的に参加している。	自治会に加入し、事業所便りを毎月、地区各戸(230戸)に配布している。職員は、毎年5月に地域で国道沿いに鯉のぼりを飾る準備の手伝いや地域のグラウンドゴルフ大会に参加している。併設の地域の予防拠点である「喫茶えんがわ」の運営に、毎月1回担当しており、利用者と一緒に参加して事業所や認知症の理解が深まるように努めている。利用者は、地域で5月開催の小学校の鯉のぼり運動会や8月のすいか祭り、埋もれ木里祭り、9月に開催の南水梨祭り、天神様祭り、10月の福祉スポーツ大会では競技に参加、11月の大農業祭、法人主催のさん3ふるさと祭りには手づくりの小物(ポーチ、手提げ袋、アクリルたわし、ハンガータオル、牛乳パックの皿)をつくって展示、販売をするなど、職員と一緒に出かけて交流している。併設の小規模多機能型居宅介護事業所と合同で10月に実施の「いらお苑祭り」には地域から子どもから大人まで120名の参加があり、神楽の見物をしたり、うどんや炊き込みご飯、鯛焼き等のバザーを利用して、楽しく交流している。「喫茶えんがわ」に、毎月1回参加して来訪している地域の人と交流している他、ボランティア(歌、大正琴、ハンドベル)で来訪の人と交流している。散歩時や近くの農協や福の里で買物時には地域の人と挨拶を交わし、知人から花や野菜の差し入れがあるなど、地域の一員として日常的に交流している。小学生(1年生から6年生)の高齢者とのふれ合い体験を受け入れている。	

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
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、認知症に関する理解を深めようという内容で、関り方等の話をしている。		
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。	自己評価及び外部評価を実施する意義は、理解できている。	管理者は職員に評価の意義を説明し、自己評価をするための用紙を職員全員に配布して記入してもらい、まとめている。職員は自己評価を、日々のケアの振り返りと捉えており、ケアの取り組み姿勢を記録している。今後は利用者一人ひとりの個別ケアの充実に取組みたいとの記述があり、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	
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	小規模多機能と合同で実施している。苑の状況等も報告し、入居者家族の意見に関しては、できる所は取り入れるようにしている。何かあった時だけでなく、時には、本人と家族を交え話をする機会があれば良いと言う意見があった。1ヵ月の様子を書いた手紙は、引受人の家族に送っていることを伝え、希望があれば、その他の家族にも送ること、また必要であれば、話し合いの場も設けることを伝える。 地域の方からは、作品を展示する場があると良いとの意見があり、喫茶コーナーがあるえんがわに飾り、見てもらっている。	会議は年6回、併設の小規模多機能型居宅介護事業所と合同で、家族と自治会長、民生委員、市関係者、地域包括支援センター職員、駐在所、老人クラブ会長、婦人会会長、ボランティア(ほほえみ会)の参加を得て開催している。利用者の状況や行事予定、活動状況、事故、ヒヤリハット報告を行った後、話し合いをしている。参加者からは、利用者と家族との交流機会の希望や利用者の暮らしの情報を身元引受人以外の家族にも知らせたいこと、利用者の作品を展示する場があるとよいなどの意見があり、身元引受人以外の家族にも利用者の暮らしの情報を送付できることや、「喫茶えんがわ」に作品を展示するコーナーを設けるなど、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	主に管理者が連絡を取っている。	市担当者とは、運営推進会議時や電話で情報交換を行い、申請内容や手続き、運営上の疑義について相談し助言を得ているなど、協力関係を築くように努めている。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を行い連携を図っている。	

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	夜間以外は、玄関の施錠はしてはならず、ベッド柵もない、普通の家庭用のベッドを使用している。職員は、全員介護経験者であり、身体拘束に関しての禁止行為は、理解できている。	職員は身体拘束防止マニュアルを基に、併設施設との合同勉強会で学び、身体拘束の内容や弊害について正しく理解している。玄関には施錠をしていない。外出したい利用者があれば、一緒に出かけるなどして、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。スピーチロックに気づいた時には管理者が指導している。	
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	高齢者虐待防止関連法については、ある程度の理解はできており、虐待防止に関しては、常に意識できている。虐待に関する勉強会は、実施予定である。		
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	勉強会等で、学ぶ機会を持つ予定である。		
10		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時には十分な説明を行なっている。		
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	利用者や家族からの相談は、職員間で話し合い、運営に反映できるよう努めている。苦情に関する受付体制は、わかるように掲示している。意見に関しては、運営推進会議で、公表している。	相談や苦情の受付体制、第三者委員、公的機関窓口等を明示し、処理手続きを定めて、契約時に家族に説明をしている。家族からは面会時や運営推進会議時、行事参加(いらお苑祭り)時に意見や要望を聞いている。意見や要望は介護記録に記録して職員間で共有している。毎月、家族に事業所便りと一緒に利用者を担当している職員からの状況報告をして、緊密な関係づくりに努めている。身元引受人以外の家族にも希望があれば利用者の状況報告をしている。家族からは家庭薬の服用についてや家族情報の誤解が生じ、利用者に不穏な状態が続いていることを家族に相談して個別ケアに活かしている。	

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	会議等で、職員の意見を聞く機会を設けている。また、日常業務の中でも、気が付いたことに関しては、意見が言えるような環境作りに努めている。	管理者は、朝の申し送り時や月1回の職員会議時、カンファレンス時、併設施設との合同勉強会等で職員の意見や提案を聞いている。他、年2回、業務改善についてのアンケートを実施して聞いている。管理者は職員とのコミュニケーションに気を配り、自ら言葉かけを行い、気軽に相談や意見が言えるような雰囲気づくりに努めている。職員からは利用者の個々のケア内容についてや利用者の衣類整頓用の整理ダンスの購入、利用者が活用できる物干竿と台、オーブントースターの購入、職員の休憩場所の確保、勤務変更、整理用棚の設置等の要望があり、運営に反映している。	
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	職員の業務に適切な評価をしている。		
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	研修や講演会等に関しては、参加の希望を募っているが、希望者は少ない。 資格取得に関しては、勤務調整を行ない、出来るだけ協力できる体制をとっている。	外部研修は、職員に情報を伝え、希望に応じて、勤務の一環として参加の機会を提供している。今年度は管理者が認知症カフェサミットに参加している。受講後は復命を行い、職員全員が共有している。法人研修は年1回、外部講師を招いて、腰痛について実施し全員が参加している。併設施設との合同勉強会は担当者が年間計画を立て、毎月1回、管理者や職員が講師となって、介護保険制度や認知症について、緊急時の対応、身体拘束と虐待防止、感染症、ケアプラン、コミュニケーション、介護技術、記録の仕方について実施している。勉強会当日の欠席者については、資料を配布している。	
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	他の法人や団体と交流する機会を持っていない。		

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	
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	一緒に活動したり、個々に話をする機会を持ち、出来るだけ本人の想いを汲み取る努力をしている。介護度が軽い利用者は、遠慮している部分もあり、積極的に声を掛け、要望や思いを把握できるよう努めている。		
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	家族の思いや要望などを聞く時間を持ち、より良い関係作りに努めている。入所後も、遠慮なく意見が言えるような環境作りに、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	本人と家族の思いを聞き、利用していた事業所の意見も参考にし、必要と思われる支援を見極めるよう努めている。		
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	もし自分の身内だったらという思いを持ち、支援している。自宅の延長と思える生活ができるよう、出来ることは積極的に行ってもらい、できない所のみ支援している。		
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	外泊や外食、また一緒に出掛ける等、連携をとりながら実施している。利用者の希望に沿えるよう、自宅で過ごす時間を作ったり、墓参りを願うする等、家族との絆も大切にしている。		
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	お祭りや運動会、地域行事等に、参加している。農協への買物や美容院にも行っている。また、予防拠点のえんがわで行なう、月1回のカフェイベントに参加し、地域の人との関りが、途切れないように努めている。	家族の面会や親戚の人、近所の人、宗教仲間、知人の来訪がある他、電話での交流を支援している。馴染みの美容院の利用や馴染みの農協や福祉の里での買物、馴染みの地域で開催される祭りなどのイベントに出かけている。併設の地域の予防拠点である「喫茶えんがわ」に毎月出かけて、利用している馴染みの地域の人と交流している。家族の協力を得て、法事への参加や墓参、仏壇を拝みに一時帰宅、外泊、外食、外出等、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。	

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	全員自宅が同じ地区で、顔見知りではあるが、今までの関係を重視した席の配置をしている。時には、意思疎通が、うまくできないこともあり、職員を介して行っている。お互いに支える関係が出来ている利用者もあり、危険な場合を除き、見守っている。		
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	実例なし。		
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	その人らしい暮らしができるように、思いや意向を聞き、日常の行動からも、汲み取るように努めている。また、本人の立場に立って、何が大切かを考えるように努めている。	入居時に本人や家族から生活歴や趣味、特技、食事の好き嫌い、希望等を聞き取り、基本情報に記録して活用している他、日々の関わりの中での利用者の言葉や表情、状況を日常記録簿に記録して思いや意向の把握に努めている。家族情報の誤解から、不穏な状況となることもあり、家族と協力して利用者の暮らし方の希望に添うように話し合っている。困難な場合は職員間で話し合い、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	以前利用していた事業者や家族からの情報、地域とのかかわりの中で、把握できるように努めている。		
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	作業活動など、1日の生活を通して、心身の状態や有する力を把握するように努めている。情報は、介護日誌や申し送りノート、口頭で伝えるなどで、現状の把握をしている。		

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
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	家族や本人の意向を大切にし、職員間で話し合いながら、現状に即した介護計画を作成している。ただ、職員からの積極的な意見が少ないのも現状にあり、計画作成者の意見が反映されることが多い。	計画作成担当者と利用者を担当している職員を中心に、毎月1回、カンファレンスを開催し、本人の思いや家族の意向を参考にして、職員全員で話し合い、介護計画を作成している。3ヶ月毎にモニタリングを実施し、6か月毎に見直しをしている。利用者の状態や家族の要望に変化があればその都度見直し、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	経過表や介護日誌で、1日の活動や状況を記録し、職員間で共有するようにしている。記録を参考にしながら、介護計画の立案や見直しをしている。		
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	家族の協力も得ながら、できるだけ、個々のニーズに対応できるように努めている。		
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	個々の地域資源の把握は完全にできていないが、馴染みの場所に出かけたり、美容院へ行くなど、地域の中での暮らしを楽しんでもらえるように努めている。予防拠点であるえんがわを、地域の人に利用してもらい、その際には、グループホームまで足を運び、交流を持ってもらっている。		
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	協力医療機関を決めており、月に1回は回診をしてもらい、体調不良の際には、速やかに受診している。また、歯科や皮膚科など、必要に応じ受診し、家族が対応することもある。職員が対応した場合、結果に関しては、速やかに家族に報告している。	本人及び家族の納得を得て、協力医療機関をかかりつけ医としており、毎月1回、往診がある。他科受診は家族の協力を得て受診支援をしている。結果は日常記録簿や申し送りノートに記録して職員間で共有し、家族には電話で報告をしている。夜間や休日には事業所の看護師に相談し、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。	

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
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	状態の変化に関しては、小規模多機能と兼務の看護師に相談し、指示を仰いでいる。必要があれば、直ちに受診し、適切な医療を受けられるようにしている。		
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。	実例なし。		
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	早い段階からの家族との話し合いはできていない。	重度化した場合や終末期について、事業所でできる対応について、契約時に家族に説明をしている。重度化した場合は早い段階から家族と話し合うこととしているが、利用者は入居後1年以内であり、具体的な話し合いはしていない。希望があれば看取りまで行うこととしている。	
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。	事故やヒヤリハットの記録をもとに、職員が周知するとともに、個々の状態を把握し、事故防止に努めている。初期対応や応急手当、緊急時の対応は、苑内研修を実施している。現在実例はなく、実践力が身につけているとは思えない。	事例が発生した場合は、事故報告書、ヒヤリハット報告書に発生状況や内容、予防策を記録して回覧し、介護日誌に記録して、個々の事故防止に努めている。「事故、緊急時の対応マニュアル」をつくり、併設施設との合同勉強会で緊急時の対応(骨折、窒息、意識不明)や感染症予防について学習し、表皮剥離の処置について実践できるように取り組んでいるが、応急手当や初期対応の定期的訓練の実施はない。	・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実施
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	地域には、運営推進会を通して、協力をお願いはしているが、具体的な方法は提示出来ていない。避難訓練に関しては、実施が少なく、職員全員が身につけることはできていない。	事業所と併設の小規模多機能型居宅介護事業所は地域の福祉避難所としての役割を担っている。運営推進会議で災害時の地域の協力をお願いしているが、火災等災害時の訓練を実施しておらず、地域との協力体制を築くまでには至っていない。非常用食品は備蓄している。	・災害時の実践的な訓練の実施 ・地域との協力体制の構築

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	親しくなるにつれ、言葉使いも友達のような場合もある。人生の先輩として、常に尊敬の気持ちを持って、言葉かけや対応をするよう心掛けている。	職員は併設施設との合同勉強会（認知症についてやコミュニケーション）の中で人格の尊重とプライバシーを守ることを学び、常に尊敬の念を持って言葉かけや対応をしている。不適切な場合は管理者が指導している。個人情報の取扱いに留意し、守秘義務を徹底している。	
38		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 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	様々な場面で、本人に希望を聞き、自己決定を働きかけている。判断できないときは、2つの選択肢を準備し、どちらかを選ぶようにするなど、自己決定することを、大切にしている。		
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	職員側の流れに左右されることが多いが、午前午後の、活動できる時間帯に関しては、できるだけ本人の意向に沿うように支援している。		
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	整容や整髪に関して、不十分な場合は、声掛けをしている。服装に関しては、本人に任せているのが実情であるが、季節に合っていない場合や、行事、外出時は声を掛けている。馴染みの美容院への送迎も行なっている。		

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
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	食事の準備や片付けに関しては、日々実施することはできていない。自分から手伝うと言われる事もあり、その場合はお願いしている。また、声掛けをし、調理の手伝いをしてもらうこともある。漬物作り、芋やフキ、豆の皮むき、柏餅やおはぎ作り等を実施し、楽しみにつなげている。	食事は三食とも、事業所の畑で取れた旬の野菜(ネギ、南瓜、キュウリ、ピーマン)や知人、家族からの差し入れの野菜等を使って、利用者と職員と一緒に食事づくりをしている。食欲が高まるよう季節感を大切にし、食器や盛り付けに気配りをして提供している。利用者は野菜の下ごしらえ(芋や茹の皮剥き、豆の筋取り)やテーブル拭き、下膳、食器洗いをする他、おやつづくり(柏餅、おはぎ、団子、ホットケーキ)では、丸める、焼く、混ぜる、ひっくり返す、ケーキのトッピングなど、できることを職員と一緒にしている。利用者と職員は、同じテーブルに着いて会話を弾ませながら同じものを食べている。誕生日には利用者の希望の献立にしている。弁当をつくって海を見に出かけたり、夕涼み会では焼き鳥や焼きそば等の戸外食、年2回の旅行での外食、季節行事食(おせち料理、節句の寿司、土用の鰻、ソーメン流し、年越しそば、餅つき、雑煮)、保存食づくり(梅干し、白菜の漬物、切り干し大根)の他、家族の協力を得ての外食等、食事が楽しみなものになるように工夫して支援している。	
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	食事量に関しては、希望を聞くと共に、食事の様子を見ながら調節をしている。摂取量が極端に少ない場合は、記録に残し、経過観察できるようにしている。		
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	必要な人には、毎食後声掛けを実施し、見守りや介助を行なっている。自分ですと言い、見守りを拒否する人や、習慣化して、自分から行なっている人に関しては、正しく出来ているか等、細かい把握はできていない。		
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	排泄に関してはほぼ自立している。時々、便失禁や尿失禁が見られ、その際は介助する。認知症の進行から、場所が分からない事があり、トイレ誘導のみ行なっている。	排泄は利用者7名の内、1名を除いて自立しており、見守りの支援をしている。1名については排泄記録を参考にして、排泄パターンを把握し、不安や羞恥心に配慮した言葉かけや対応をして、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。	

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 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	個々の排便のリズムは把握できていない。毎食、野菜はしっかりと摂るようにし、ヨーグルトや乳製品を取り入れたり、水分摂取も気を付けるようにしている。毎日体操を行うなど、体を動かすことも意識している。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴に関する希望は殆どなく、おおむね2日に1回、午後3時以降からを入浴時間としている。畑仕事等をした時などは、その都度対応している。	入浴は15時から17時までの間可能で、本人が希望すれば毎日入浴できる。順番や湯加減、好みの石鹸、季節の柚子湯など、利用者の希望に合わせて、職員との会話を楽しみながらゆったりと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、時間を変えたり、職員の交代、言葉かけの工夫をして対応している。利用者の状態に合わせて清拭や足浴、シャワー浴、部分浴等、個々に応じた入浴の支援をしている。	
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	1週間に1度はシーツや枕カバーの交換をし、清潔を保つようにしている。休息は、朝食後に短時間と昼食後に持つようにしている。夜間の睡眠に影響のないよう、適度な運動を実施し、必要に応じて、休む時間を作るようにしている。		
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	薬の一覧表を貼り、常に目に入るようにしている。声に出して名前を確認し、誤薬をすることなく、確実に服薬できるように支援している。		

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
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	自宅での生活歴や趣味、得意なことなどを活かし、様々な活動に参加できるようにしている。活動をする中で、やりがいを持ってもらえるような支援ができるように努めている。	掃除機を使う、モップで床を拭く、玄関の掃除、枕カバーやシーツの交換、布団を干す、洗濯物を干す、洗濯物たたみ、洗濯物の収納、カーテンの開閉、花を生ける、花瓶の水を換える、メダカの餌やり、食事の下ごしらえ、テーブル拭き、下膳、食器洗い、おやつづくり、プランターの水やり、草引き、プランターにネギを植える、畑の草取り、縫い物、雑巾を縫う、編物、展示即売品づくり(牛乳パックでコップ皿、ポーチや手提げ袋、アクリルたわし、ハンガータオル)、テレビ視聴、本や新聞を読む、写真集をみる、折り紙、ぬり絵、切り絵、貼り絵、書初め、メモ日記、歌を歌う、カラオケ、季節の壁画づくり、かるた、トランプ、坊主めくり、カレンダーづくり、風船バレー、ボール遊び、ボーリング、オセロ、もぐらたたき、ジェンガ、なぞなぞ、しりとり、パズル、ラジオ体操、リハビリ体操、テレビ体操、口腔体操、間違い探し、季節行事(餅つき、地域の祭り、法人主催の祭りでの展示販売、敬老会、運動会、年2回の旅行)、地域行事の見学、小学生の来訪、毎月「喫茶えんがわ」での交流、外出など、楽しみごとや活躍できる場面づくりをして、利用者が気分転換を図り、張り合いや喜び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 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	家族の協力を得ての外出や、墓参りなどに出かけている。春と秋には、日帰りではあるが、小旅行に行き、日常の中でも、ドライブや買い物、地域行事など、外出の機会をできるだけもつようにしている。	事業所周辺の散歩や近くにある農協や福祉の里に食材の買物、公園、ベランダでの外気浴や日光浴、季節の花見(水仙、桜、つつじ、バラ、紫陽花、彼岸花、ひまわり、紅葉)、ドライブ(地域内、須佐、玉川、奈古)、初詣、馴染みの美容院の利用、鯉のぼり見学、すいか祭り、埋もれ木里祭り、南水梨祭り、天神様祭り、大農業祭の見学、福祉スポーツ大会競技参加、法人主催の祭りでの展示販売、手芸の展示会、年2回バス旅行(浜田つつじ見学、山口瑠璃光寺)に出かけている他、家族の協力を得て法事への参加や外出、外食、一時帰宅、外泊等、本人の希望に添って、月2回は戸外に出かけられるように支援している。	

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
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	小遣い程度のお金を自分で持っている人もいるが、殆どは家族や事務所で預かっている。希望があれば自由に使えるようにしている。また、買い物に行き、手持ちのお金で支払う事もある。全く使用しないが、持つことで安心している利用者もいる。		
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	1名は携帯電話を持ち、自分で好きな時間に、家族に電話をしている。公衆電話があるが、自分で掛けることはない。希望があれば、苑の電話を使用し、職員が電話を掛け、本人に代わるようにしている。家族からハガキが来る人もいるが、返事は送っていない。		
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	建物の構造上、外の景色が居間から見えないのがとても残念であるが、花を飾ったり、皆で作った作品を飾るなど、季節感を取り入れるようにしている。トイレは清潔を保ち、浴室や脱衣場は、温度管理をし、快適な状態で入浴できるように、気を付けている。	リビング兼食堂は併設施設との間にある小さな中庭の天窓から差し込む自然光で日当たりもよく明るい。玄関や洗面台、窓際には季節の花を生け、中庭に置いてあるプランターにも季節の花が植えある。廊下の壁面には利用者と職員が一緒につくった季節の貼り絵(コスモス)や利用者の写真が飾ってある。室内には可動式の畳台やソファ、廊下の突当りには窓からの景色が見えるよう椅子が置いてあり、利用者は思い思いの場所で過ごすことができるように工夫してある。対面式の台所からは、食事をつくる音や匂いがして、生活感を感じることができる。温度や湿度、換気に配慮して、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	

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
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	共同空間の中で、完全に一人になる場所は殆どない。夏は、道路側に面しているテラスに出て、景色を見て過ごすこともある。居間に、ソファや可動式の畳を置き、気の合った人と会話をしながら過ごすこともできる。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使用していたものを持参し、居室を飾るなど、家庭生活の延長として生活できるようにしている。鉢植えを置いて自分で管理し、育てている人もいる。活動時に作った物等を、飾っている。	テレビ、サイドテーブル、椅子、箆笥、ミシン、置き時計、掛け時計、3段ボックス、整理箱、紙細工道具、観葉植物、菊の鉢、新聞、整容道具など、使い慣れたものや好みのものを持ち込み、カレンダーや自作品を飾って、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	居室には名前を掲示し、自分の部屋が理解できるようにしている。わからないときは、その都度説明をし、理解したうえで、安心して生活できるよう支援している。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホームいらお苑

作成日: 令和 2 年 2 月 24 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	・全職員による応急手当や初期対応の定期的訓練の実施	・応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、全職員が理解し実践できるようにする	・毎月の勉強会の中に応急手当や緊急時の対応について組み入れ、学ぶ機会をもつ。 ・入居者の現病及び既往歴を元に、起こりうる状態の把握と対処法を勉強会に取り入れる。 ・初期対応に関する資料を何種類か準備しておき、時間のある時にすぐに学習できるようにする。 ・同様の内容でも、何度か繰り返し訓練をする。	令和2年4月1日から 令和3年3月31日
2	36	・災害時の実践的な訓練の実施及び地域との協力体制の構築	・様々な災害を想定した訓練を実施し、いざという時に慌てず対処できるようにする ・災害時の地域との協力体制を構築する	・法令に基づいた訓練を繰り返し実施し、実施後は問題点や反省点を持ち寄り、次の訓練に生かしていく。 ・福祉避難所としての役割や受け入れ時の対応等を、勉強会等で学ぶ。 ・運営推進会議を通して、災害時の協力体制作りと訓練への参加をお願いする。	令和2年4月1日から 令和3年3月31日
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。