

### 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	3597100076		
法人名	医療法人 おかはら会		
事業所名	グループホーム ほうばいの絆		
所在地	大島郡周防大島町大字小松91番地4		
自己評価作成日	平成30年8月25日	評価結果市町受理日	平成31年1月4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30年9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)】**

『その方がその方らしく、生き生き輝いて、「生きている」と実感できる居場所を作ること』 『安全に暮らしていただくために、いつもその方のお気持ちを一番に考えること』 『ご家族や地域とのつながりを大切に、皆で支え合って生きていくこと』 そんな思いを持って日々運営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、理念にある『「生きている」と実感できる居場所を作ります』『いつもあなたのお気持ちを一番に考えます』ということを常に意識され、利用者が日々生きがいをもって暮らせるよう支援されています。利用者のこれまでの生活や家族関係、出来事などの年代別の記録や利用者の性格やこだわり、得意なこと、苦手なことなど家族から聞いたことを基に、アセスメントシート(ADL、IADL)や介護記録を併せた中から利用者の思いや意向を把握しておられ、利用者一人ひとりに合った個別の支援につなげておられます。食事は、利用者と職員が一緒に献立を立てて調理され、食事の準備や後片付けを一緒にしておられる他、洗濯物干しや取り入れ、掃除や縫い物、保存食(漬物、佃煮、からし漬け)づくり、畑の世話(苗植え、水遣り、収穫)など、利用者のしたいことや好きなことをみつけられて、日々の生活の張合いとなるように支援しておられます。職員を育てる取り組みとして、キャリア段階制度を導入され、職員一人ひとりの目標、希望の評価項目に従って半年ごとに職員の介護技術や知識の振り返りをしておられ、常にサービスの質の向上に努められて、日々の実践に繋がっておられます。人格の尊重やプライバシーの確保では、職員は毎月、接遇に関する個別の目標を設定され、ミーティング時に反省会をしている他、年2回、チェックシートを活用されて個別の振り返りをしておられ、利用者一人ひとりに対する節度ある言葉かけや対応につなげておられます。
---

**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 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、活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している (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
<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	理念は、職員が見やすい所に掲示している。及び毎月のミーティングの中で管理者から伝えているので共有はできていると思うが、職員にじっくりと時間を取って伝えることができず、開設当初のように理念が浸透し、実践につながっているとは言えない。	地域密着型の意義をふまえた事業所の理念をつくり、事業所内に掲示している。職員は、毎月のミーティング時に確認して共有し、家族や地域を意識した行事を企画しているなど、理念を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	近所のスーパーや飲食店、美容院や病院に出かけたり、2カ月に一度開催される敷地内での地域の行事に出向いたりしているが、日常的に交流しているとは言えない。自治会には入っていない。	利用者は、敷地内で開催しているふれあい市場やふれあいフェスタに職員と一緒に出かけ、地域の人が出店している花や野菜、乾物を購入している。地域の夏祭りのステージを鑑賞したり、年1回の法人の秋祭りで、利用者は家族と一緒にみかんや古着などのバザーや手づくり作品を販売して、地域の人と交流している。法人施設主催のカフェでのお茶会や歌を歌う会に参加したり、法人施設内の他事業所の行事に来訪している日本舞踊、合唱団、保育園児の遊戯を見学し交流している。事業所では、傾聴ボランティアや中学生の体験実習、専門学校ヘルパー実習、グループホーム協会の施設見学などを受け入れている。	
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	なかなかできていないが、この8月には体験学習で地域の中学生を受け入れた。		
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。	自己評価はすべての職員にしてもらい、とりまとめてフィードバックしている。評価後は報告を行っているが、評価を受けても具体的に改善できていないことが多い。	管理者は、評価の意義について職員に説明し、自己評価をするための書類を配布して記入してもらい、管理者がまとめ、ミーティング時に全職員で確認している。前回の評価結果を受けて、法人の看護師による事故発生時の研修企画、災害時における事業所独自の避難訓練及び消防団との合同訓練の計画など、できるところから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	毎回取り組み状況を報告している。議事録を回覧し、その中でも伝えたいことはミーティングで口頭で周知している。	会議は2カ月に1回、法人の看護小規模多機能型居宅事業所と合同で開催している。利用者の状況や事業所行事、事故報告、キャリア段位制度及び人事考課の説明等をして、意見交換している。地域から町への要望が出ている他、災害時の防災対策や熱中症予防について意見の意見があり、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取り組んでいる	連絡は日常的ではないが、問い合わせなどは随時している。サービスの取り組みについては、運営推進会議での報告が主になっている。しかし、今年度は介護報酬の改正や指定更新のため、昨年までよりは相談も含めて密に連絡を取っている。	町担当者と地域包括支援センターの職員が交代で運営推進会議に参加している。町担当者とは、書類提出時や電話での相談の他、集団指導での助言、地域ケア会議の中で情報交換を行うなど、普段から協力関係を築いている。	
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	玄関施錠やベッドの4本柵などはしていない。また、年に2回のペースで内部研修を行っている。今年度からは、身体拘束廃止委員会を設けたこともあり、より身体拘束をしないケアについて考える機会を作っていくたい。	身体拘束については、年2回内部研修(身体拘束防止と高齢者虐待防止)で学び、抑制や拘束のないケアに努めている。今年度から、身体拘束廃止委員会を設置し、3か月毎に意見交換している。毎月、法人のサービス向上委員会に参加し、年2回、職員一人ひとりが振り返りシートでの自己点検を行い、月1回のミーティング時に検討している。スピーチロックについては、職員同士で注意しており、気になる言動があれば、管理者や主任が指導している。玄関の施錠はしていない。	
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	年に2回のペースで内部研修を行っている。上記の身体拘束廃止委員会の中でも虐待を含めて考える機会を作り、注意及び防止していきたい。		
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	1年に1回以上は内部研修を行っているが、実際の活用経験がないので、管理者も含めて具体的に理解できていない。		

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
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	管理者が説明を行い、同意を得ている。問い合わせにも対応している。		
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	意見箱は設置しているが、今のところ実績はない。苦情の受付体制などについては管理者が入居時に説明している。相談があった際には管理者が対応し、記録類やミーティングにて職員への周知を行っている。しかし、苦情は言いにくいために実績がないのではないかと感じることもある。しかし、「言いにくい」という意識は職員に常に持ってもらうよう伝えている。	契約時に、苦情や相談の受付体制や処理手続きを家族に説明している。意見箱を設置している。面会時や行事(夏祭り、忘年会、誕生日会)参加時、運営推進会議時、電話などで家族の意見や要望を聞いている。毎月の事業所より送付時に、担当職員が交代で、個別に利用者の状態や日常の様子を写真や文章で伝え、家族が意見を言いやすい関係づくりに努めている。個々の利用者のケアに関する要望についてはその都度対応している。運営に反映させるまでの意見や要望はでていない。	
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	代表者は毎月のミーティングに参加するとともに、日常的に職員の意見を聞く機会を設けてくれている。管理者はミーティングの他年2回の人事考課の際の面談、また、日常業務の中でも、ケアや勤務状況について意見や提案を聞いて反映させている。	月1回のミーティングに、代表者、所長、看護師の参加があり、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。管理者は、年2回の人事考課の面接の他、日常の業務の中でも職員からの意見を聞いている。職員からは、畑の水やり当番、キッチンタオルの洗浄、農具倉庫の鍵の管理などの職員の役割分担に関することや、利用者の薬剤に関する提案などがあり、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	代表者は、管理者が行う職員の人事考課の結果を把握するとともに、昨年に引き続き、管理者を含めた職員のキャリア段位制度による就業環境の整備に取り組んでくれている。		

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
14	(9)	<p>○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</p>	<p>代表者は、管理者が行う職員の人事考課の結果を把握するとともに、昨年に引き続き、管理者を含めた職員のキャリア段位制度による就業環境の整備に取り組んでくれている。</p>	<p>外部研修は、職員に情報を伝え、希望や勤務経験、段階に応じて、勤務の一環として受講の機会を提供しており、認知症の理解とケア、中堅研修、ケアマネ研修などを受講している。参加者は、復命書を提出し、ミーティング時に説明している。研修資料はいつでも閲覧できるようにしている。法人研修は、3か月に1回、多職種協同勉強会として事例検討、外部講師を招いての研修会を開催し、町内の他事業所の看護師やケアマネジャー等が参加している。内部研修は、職員が担当制により講師を務め、年間計画を作成して、感染症予防、身体拘束・高齢者虐待防止、緊急時の対応、窒息の対応、災害の対応、権利擁護、接遇の振り返りについて学んでいる。職員の資質向上の取組みとして、キャリア段位制度を導入している。管理者と主任を中心に、職員一人ひとりの目標、希望の評価項目に従い、半年ごとに職員の介護技術や知識の振り返りを行い、サービスの質の向上を図っている。資格取得については情報提供をしている。</p>	
15		<p>○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</p>	<p>法人主催で、約3ヶ月に一度、法人内外の同業者との合同研修を行い、交流する機会を作るとともに、外部研修への機会も作り、サービスの質の向上に取り組んでいる。この8月にはグループホーム協会からの施設見学を受け入れた。</p>		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
16		<p>○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</p>	<p>ご本人と密にコミュニケーションを取りながら、安心して入居し、早く環境に慣れていただくことができるような関係づくりに努めている。</p>		
17		<p>○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</p>	<p>ご家族と密にコミュニケーションを取りながら、理解と安心を得られるような関係づくりに努めている。</p>		

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
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	ご本人やご家族、また、関係者と密にコミュニケーションを取りながら、どんなサービスが必要か、変更や追加なども含めて対応している。		
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、『生活の場にお邪魔している立場にいる』、『入居者の皆さんが主役』と考えている。入居者の方々に職員が教えていただいていることがたくさんあると感じるし、職員の居場所を作っていただいているとも感じる。		
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	ご家族の想いに勝るものはないと考え、ご本人の生活や人生において、何が一番大切かを一緒に考えていくような関係作りに努めている。面会時にはできるだけ話す機会を作るようにしているし、お電話や毎月のお便りなどで情報提供したり、忘年会や誕生会などの行事にお誘いしたりしている。		
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	菩提寺やご自宅へ行ったり、なじみの美容院を利用したりしている。馴染みの人に会いに行ったり、逆に面会に来ていただけるように声をかけたりしている。	家族の面会や兄弟姉妹、親戚の人、友人、知人、近所の人の来訪がある他、電話の取り次ぎや手紙・ハガキでの交流を支援している。行きつけの美容院の利用、馴染みの店での買い物、住み慣れた地域へのドライブ、自宅への一時帰宅の他、家族の協力を得ての寺参りや墓参り、葬儀への出席、外食、外泊、買い物など、これまでの馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援している。	
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	職員が間に入って入居者同士の関係を深めたり、逆にトラブルを未然に防いだりして関係作りを支援している。仲の良い入居者同士で外出したり、職員がそばにいない時でも入居者同士でおしゃべりしたり、助け合ったりいたわりあったりする場面がたくさんある。		

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
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	できていない。看取りを行った入居者の一部のご家族とは関係が続いているが、相談や支援を行っているという状況ではない。お参りに行かせていただく程度。		
<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 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	あらゆる場面でご本人の思いを聞いたり、何かする際に承諾を得たりすることはしている。日常生活の中での言動を記録などに残す、申し送りで引き継ぐこともしている。しかし、それがご本人の本当の思いなのか？ 職員の思い込みではないか？ と振り返ることも大切だと考えている。困難な場合は職員間で話し合ったり、ご家族に聞き取りをしたりしている。	入居時に、「今までの生活について一家族関係、住まい、環境、出来事など出生から現在までの年代別の記録」と「入居に関して一利用者の人生のモットー、性格、こだわり、得意な事、苦手な事、好きな食べ物、嫌いな食べ物、最後の迎え方」を家族から聞き、アセスメントシート(ADL・IADL)と併せて活用している。日々の関わりの中での利用者の言葉や行動を介護記録に記録し、思いや意向の把握に努めている。把握が困難な場合は、家族から聞き取り職員間で話し合い、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	ご本人のことを知らないのに関わることはできないので、入居時だけでなく、日常の会話の中で話題に出してご本人にお聞きしたり、面会時などにご家族にお聞きしたりしている。またそれをフェイスシートやアセスメントシートだけでなく、日々の記録に落とし込んだり、ミーティング時に周知するようにしている。		
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	入居時だけでなく、日常の会話の中で話題に出してご本人にお聞きしたり、面会時などにご家族にお聞きしたりしている。またそれをフェイスシートやアセスメントシートだけでなく、日々の記録に落とし込んだり、ミーティング時に周知するようにしている。しかし、一日一日違うのは当たり前だし、日々何かが変わっていくと思うので、分かったつもりにならないこと、『今』を大切にすることを心がけている。「今日何しましょうか？」とお聞きしてその日の予定が決まることもある。毎日の心身状況の変化にも気をつけている。		

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
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	介護計画は管理者が担当。状況が概ね変わらなければ3ヶ月に一回更新している。モニタリングは職員に交代制で毎月1～2名を担当してもらい、意見や提案を集約して作成しているので、チームで作っていると言えるし、現状に即していると思う。要望は更新時にご本人に聞いている。ご家族には面会時などに随時聞いている。しかし、あまり要望がないのが課題。	計画作成担当者を中心に、利用者の状態や思い、家族の意向、主治医の意見、必要に応じて法人の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。モニタリングは、月に1回、職員が交代で実施し、3カ月毎に介護計画の見直しをしている他、利用者の状態に変化がある場合は、その都度内容を見直し、現状に即した介護企画を作成している。	
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	個別記録は、ご本人が発した『言葉』はそのまま書く、気になったことや医療的な内容は赤字で書く、特に職員間で周知したいことは連絡ノートに合わせて書くなどして、情報共有しやすい記入の仕方を工夫し、実践や介護計画の見直しに反映させている。		
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	重度化への対応や看取り、ご本人の状況に合わせた通院や訪問診療など受診の支援を行っている。現在、ほぼ毎日訪問看護による処置を受けているご入居者には、受診時の段取りをしたり、介護タクシーを手配したりすることもしている。		
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	各ご入居者のご家族や知人、近所の病院や美容院、飲食店など概ね把握はしているが、もっと豊かな暮らしを楽しんでいただくためには、まだまだ情報が不十分だと感じている。しかし、それを意識した行事を企画するよう努めている。		

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
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	ご入居者全員、かかりつけ医は法人の理事長。入居時に説明し、同意を得ている。事業所と連携が取りやすく、急変の際にも柔軟に受診支援ができています。かかりつけ医の専門外の科の受診の際には情報提供書の作成を依頼している。そのため適切な医療が受けられ、看取りまでスムーズに支援できていると思われる。しかし、今後かかりつけ医以外を希望するご入居者がおられた際は現在と同様の対応ができるかどうかは実績がないため、課題と言える。	協力医療機関をかかりつけ医とし、定期的な受診に出向いている他、利用者個々に合わせて、週1回もしくは隔週1回の訪問診療を受けている。町内外の総合病院への受診は、利用者によっては介護タクシーを利用している。他科や専門医への受診は、かかりつけ医の情報提供書を持参し、家族の協力を得て受診の支援をしている。法人の看護師による週1回の健康管理や緊急時や夜間の協力医療機関による24時間のオンコール体制が整備されており、適切な医療を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	事業所内に看護職は不在だが、かかりつけ医の病院の看護師と連携しており、契約にて週に1回訪問による入居者の方々の健康管理を依頼、及び24時間の連絡体制を整えている。日頃の受診時だけでなく、毎月のミーティングにも参加してもらっており、情報共有や相談がしやすい環境になっている。また、法人内に訪問看護ステーションがあり、医療的処置や管理が必要なご入居者の支援をしている。		
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。	管理者が窓口となり対応している。お見舞いや情報収集に出向いたりしている。地域の病院の連携室の相談員には運営推進会議のメンバーに入ってもらっていることもあり、関係作りはできている。		
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、事業所の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	管理者が重度化や看取りについても指針に沿って、入居時、また、そのような状態になった際には迅速に説明し、話し合いを持っている。かかりつけ医も積極的に話し合いの場を作ってくれている。	契約時に、事業所ができる対応について家族に説明している。重度化した場合には、利用者や家族の意向を踏まえた上で、かかりつけ医と相談し、福祉施設や医療機関への移設を含めて方針をきめて全員で共有し、支援に努めている。看取りにも対応しているが、この一年での希望はない。	

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	
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。	インシデント・アクシデント報告書の記入を行い、そのとりまとめを毎月ミーティング時に職員に周知している。各ご入居者のリスクについてもアセスメントシートに記入し、把握している。今年度は看護師による窒息対応の研修を行った。毎年冬には心肺蘇生法の研修を法人内で行っているため、新人職員には必ず参加してもらっている。しかし、職員全員が実践力を見につけているとは言えないので、定期的に勉強することを継続したい。	発生時には、その場に居た職員が対応すると共に、インシデント・アクシデント報告書に、発生場所、種類、原因、状況、対応、対策を記録した後、月1回のミーティングで話し合い、再発防止に取り組んでいる。月1回開催している法人の健康安全委員会に報告し、内容は職員に回覧して、周知している。事故対応については、法人研修として心肺蘇生法、法人看護師から吸引器の使用方法や窒息などの応急手当を学んでいるが、全職員が実践力を身につけるまでには至っていない。	・全職員を対象にした応急手当や初期対応の訓練の継続	
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	法人全体で年2回以上の避難訓練を行うとともに、事業所でも年2回内部研修を行っているが、今年度は携帯担架の使い方を研修した。地域との協力体制は具体的には築けていないが、地域の消防団の方に運営推進会議のメンバーに入ってもらっている。しかし、合同訓練は日程が合わず未だできていない。この9月には夜間想定での火災避難訓練を行う予定。	年2回(1回は消防署の協力を得て)、法人全体による昼間想定での火災訓練として、通報・避難誘導・避難経路の確認、消火訓練を利用者も参加して実施している。年1回、事業所独自の火災時の避難通報訓練を実施している他、水害で避難指示が出たことを想定し、自治体が示した避難場所まで車で移動する訓練を実施している。避難訓練では運営推進会議のメンバーの見学は行っているが、災害時の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	
<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 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	毎月、接遇関連の目標を設定し、反省するという取り組みと、年2回のチェックシートでの振り返りを継続している。プライドを傷つけないような言葉かけ、また、人生の先輩に対しての言葉遣いには十分に注意を払っている。	人格の尊重とプライバシーの確保について、職員は毎月、接遇に関する個別の目標を設定し、ミーティング時に反省会をしている他、年2回、チェックシートを活用して個別の振り返りをしており、利用者の自尊心を傷つけず、プライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。個人情報取り扱いに注意し、守秘義務は遵守している。		
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	この人はこうだと決めつけず、選択肢を用意したり、小さなことでもご了承を得るようにしたりして、その方の思いに添えるようにしている。しかし、お聞きしても、「何でもいい」とか、「職員が決めて」と言われることも多く、難しさを感じる。	/		

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	各ご入居者のペースを大切にして、ご希望に沿ってお好きなように過ごしていただいている。しかし、職員不足の日には職員の時間で動いていただくこともあるが、その際にはお伝えし、ご理解を得るように努めている。		
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	ご本人に聞きながら洋服などを選んだり、美容院に出かけたりしている。洋服や化粧品を買いに出かけることもある。爪切りや顔そり、耳掃除やひげそりなども支援している。		
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	外部委託を減らし、一緒にお料理する機会を作っている。毎食作りたいたいと思っているが、まだできていない。盛り付けや食事、片付けなども職員も一緒に行っている。おやつ作りも一緒にしている。好みや食事形態にも配慮している。畑の野菜や果物を食べたり、時には外出に出かけたりしている。	食事は、外部委託を利用している他、朝食を週3日(火木日)、昼食と夕食を月8回、利用者と職員と一緒につくっている。茶粥と米飯はいつも事業所で準備している。食材は利用者と職員と一緒に買い物に行き、畑で収穫した野菜(じゃがいも、きゅうり、なす、さつまいも、春菊、人参等)を使い、献立を考えて、炒め物、煮物、揚げ物、酢物をつくっている。利用者は、味付けや盛り付け、ご飯をつぐ、下膳、テーブル拭き、食器洗い、食器拭きなど、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を囲み、一緒に食事を楽しんでいる。食事は、テーブルにはランチョンマットを敷き、季節感のある陶器の食器を使って食事を楽しむ工夫をしている。誕生会のケーキやおやつづくり(ゼリー、桜餅、バレンタインチョコ、プリン、たい焼き、ピザ、ホットケーキなど)、忘年会(炊き込みご飯、チラシ寿司、豚汁、エビフライ、唐揚げ、餃子)、季節の行事食(お節、クリスマスなど)、花見弁当、法人施設内のカフェでのお茶、ラーメンや焼き肉など個別の外出支援、家族の協力を得ての外出など、食事を楽しめ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
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	食事量や水分量を記録している。身体状況(病気や体重)に応じた塩分や脂肪分、カリウムなどに配慮した食事ができるよう支援している。ご飯は食べなくてもお菓子なら食べて下さる方、栄養補助飲料をかかりつけ医から勧められた方の対応もしている。		
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	各ご入居者の状態に合わせて、できるだけ毎食後に口腔ケアしていただけるよう支援している。義歯の消毒は夜間に行っている。おまかせしている方もいる。		
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	排泄チェック表を活用し、排泄パターンを把握している。トイレ誘導したり、パッド等の種類も検討している。全介助の方も、できるだけトイレで排泄できるよう支援している。	排泄チェック表を活用し、排泄パターンを把握し、利用者一人ひとりに合わせた声かけや誘導を行い、トイレでの排泄ができるように支援している。	
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	水分補給や運動を働きかけたり、腹部マッサージをしたりしている。ヤクルトやヨーグルトを召し上がるご入居者もいるが、便秘薬でコントロールしている方が多いのが現状。		

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
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	お風呂が好きなご入居者が多いので、日中から入浴を始めないと夜までに終わらない現状ではあるが、毎日入浴支援している。入浴の時間や順番は希望にそって柔軟に対応しているが、職員の都合で時間を調整したり、入浴対応が難しく清拭対応となったりすることはまれにある。	入浴は毎日、14時頃から20時前までの間可能で、利用者の希望や体調に合わせて支援している。行事のある時や、利用者が希望すれば午前中の中の入浴も可能である。お湯は一人ひとり入れ替え、季節に合わせてゆず湯や晚白柚湯で香りを楽しむなど気持ちよく入浴できる支援をしている。利用者の状態に応じてシャワー浴や清拭、足浴で対応している。	
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	各ご入居者が、休みたい場所で、休みたい時に休めるようにしている。室温や寝具、照明等、その方に合わせているし、眠前薬を服用される方もいる。		
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	かかりつけ医から、病気、薬の作用・副作用や、症状の変化について説明・指導をしてもらい理解に努めている。また、各ご入居者の薬のリストのファイルでいつも確認できるようにしている。薬の変更や症状の変化があった際には記録し、報告及び情報共有している。		
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	各ご入居者のお好きなことや得意なことを把握し、その方に合わせて、『生きている』と実感でき、笑顔になれるよう、様々な場面をつくるよう努めている。お料理、縫物、洗濯物たたみなどの家事、習字、外出、読書、歌、畑仕事、ゲーム、カラオケなど。	テレビ(スケート、水泳、高校野球などのスポーツ番組、星野哲郎の歌番組、皇室番組)やDVD(昔の映画、動物もの)の視聴、CD(童謡、クラシック)を聞く、カラオケ、歌を歌う、新聞を読む、チラシを見る、古新聞で袋を折る、習字、トランプ(ハバ抜き)、大島かるた(読み手、取り手、方言の解説)、しりとり、花火、化粧、保存食づくり(茄子の辛子漬け、キュウリの佃煮、白菜の漬物、ぬか漬け)、食事の準備や後片付け(下ごしらえ、盛り付け、テーブル拭き、下膳、食器洗い)、洗濯物干し、取り込み、洗濯物たたみ、掃除機による掃除、床拭き、花を生ける、縫物(雑巾、クッションカバー、ボタン付け、繕い物)、畑の世話(苗植え、水やり)で瓜、里芋、サツマイモ、ジャガイモ、ピーマン、キュウリ、なす、ズッキーニを収穫しているなど、利用者一人ひとりのしたいこと、好きなことをみつけ、日々の生活の張り合いとなるような場面づくりを行っている。	

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
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	職員体制もあり、その日の希望に沿うことは難しいのが現状。しかし、予定を組んで外出支援を随時行っている。散歩や買い物、外食、美容院やお墓参り、自宅へ帰るなど。	敷地内の散歩やふれあい市場やふれあいフェスタでの買い物、季節の花見(桜)、馴染みの場所(屋代ダム)へのドライブ、法人施設内にあるコミュニティカフェに出かている他、個別支援としての外食でラーメンや焼き肉を食べに行っている。家族の協力を得て、盆や正月の外出、外泊、墓参り、葬儀への出席、外食など気分転換や外出を楽しめる支援を行っている。	
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	ご自身でお金を所持していただいているご入居者にはご自身での管理、支払いをしていただいている。ご自身での管理が難しい方についてはお預かりしているが、支払いの際にはご自身で支払ってもらうこともある。		
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	電話をすることは、ご入居者から、ご家族から、どちらもよくあり支援している。手紙の支援はあまりご希望がない(代筆も含めた)ためほとんどしていないが、ご家族などから手紙が来た時には返事の電話をかけることがある。		

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
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	いつも清潔で居心地良く過ごせるよう心がけている。整理整頓、清掃だけでなく、お花や植物を飾ったり、玄関やトイレ、壁などに装飾をしたりしているし、また、季節ごとに装飾を変えるようにしている。冬はこたつを設置している。できるだけ家庭的な雰囲気になるよう気をつけている。	明るく広々とした食堂兼居間には畳コーナーがあり、台所から見通すことができる空間が広がり、利用者と職員がコミュニケーションをとることができる。食堂とリビングにはテレビが置いてあり、その前にゆったりとしたソファを配置している。廊下には椅子を置き、文庫コーナーも設置してあり、利用者が思い思いの時間を過ごせるよう工夫している。壁には利用者の作品や季節の壁かざり、花をかざり、生活感や季節を感じる工夫をしている。食事時には野菜を刻む音や食器を洗う音、ご飯が炊きあがる匂いや調理する匂いなど家庭の雰囲気が味わえ、生活感を感じることができる。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な工夫をしている。	
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	リビングや和室、談話コーナーなど、各ご入居者がお好きな場所でお好きな人とお好きなように利用していただいている。		
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	ご自身の私物(家具も含む)や好みの日用品、写真などを自由に置いてもらっている。仏壇を持ちこまれている方もあり、お部屋へほっと安らげるよう配慮している。	箆笥、衣装ラック、整理棚、本棚、食器棚、食器、冷蔵庫、テレビ、ラジオ、CDラジカセ、ビデオデッキ、机、椅子、本、時計、ぬいぐるみ、化粧品、ヘアブラシ、衣類など使い慣れたものや好みのものを持ち込み、家族の写真や自身の写真、カレンダー、花などを飾って、利用者が安心して、居心地良く過ごせる工夫をしている。	
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	建物内には案内表示がある。事業所内では、各お部屋に、ご本人やご家族が書いた手作りの表札をつけている。場所の理解が難しいご入居者のためにトイレや浴室の表示をつけたり、杖ホルダーを必要な場所に設置したりしている。ソファやテーブルの位置なども、事故がないよう考えて配慮している。		

## 2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム ほうばいの絆

作成日: 令和 30 年 12 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	35	事故時の対応については座学が主であり、実践的な訓練に至っていない。	事故発生時の応急手当や初期対応の実践的な訓練を行い、実際の事故発生時に落ち着いて対応できるようになる。	法人の看護師による研修を企画し実践する。	1年
2	36	災害時の対応については、座学が主であり、実践的な訓練に至っていない。また、地域との協力体制を築くことができていない。	災害時の対応、避難方法や役割分担などの実践的な訓練を行い、実際の災害発生時に落ち着いて対応できるようになるとともに、地域との協力体制を築く。	法人全体で行う避難訓練以外に、事業所独自の避難訓練を行う。また、町の防災関係の方から話を聞く機会を作る。 地域の消防団との交流を深め、合同で避難訓練を行う。	1年
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。