

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	3590200253		
法人名	社会福祉法人 神原苑		
事業所名	神原苑 東新川グループホーム		
所在地	山口県宇部市東新川町6番10号		
自己評価作成日	平成29年3月29日	評価結果市町受理日	平成29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29年4月21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)】

生活にうるおい・豊かさ・楽しさを持って過ごして頂けるように日々取り組んでいます。地域のこども達や色々なボランティアに来苑して頂き、幅広い年齢層の方と交流する機会、楽しみや気分転換ができるような機会が提供できるように努めています。特養や、隣接の小規模多機能型事業所との利用者の交流も持つようにしています。

【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)】

食事は、法人からの配食を利用しておられ、献立は2種類のメニューが準備され、利用者が好きな方を選択ができるように工夫しておられます。おやつレクでは、おはぎやぼた餅、どら焼き、ケーキなどを利用者と職員が一緒につくられたり、昼食レクでは、ちらしずしやサンドウィッチ、ピザトーストなどをつくっておられる他、誕生日のケーキや季節の行事食(おせち、節分の豆ごはん、ソーメンなど)、年3回の外食など、食事が楽しみなものになるように工夫して支援しておられます。毎月1回、利用者の暮らしの状況を記録された「サービス提供報告書」を家族に送付しておられ、利用者の暮らしと健康の状況を家族に知らせることで、家族の意見が出しやすいように工夫しておられます。全職員は日々の業務に加えて、広報や研修、レクリエーション、食事など7つの業務を分担して受け持つおられ、自らの資質の向上とケアの向上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、生き活きと働いている (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	スタッフ室前の掲示板に理念を掲示している。また、事業所内の職員会議において、理念への理解を深める機会を設けている。	地域密着型サービスの意義をふまえた理念をつくり、事業所内に掲示している。月1回の職員会議やユニット会議で理念について話合って共有し、実践につながるよう努めている。	
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	校区の運動会や地域のお祭りといった季節ごとの行事や自治会の清掃等に参加し、地域との交流の機会をつくるよう努めている。また、施設内のクリスマス会やお餅つき等の行事において、地域の方や子どもたちに参加してもらい、交流の場をつくっている。	自治会に加入し、職員は総会に出席して地域行事の情報を得たり、事業所のPRをして理解を深めている。年2回ある自治会の清掃作業には、利用者と職員が参加している。管理者と職員は、地域のふれあいセンターを借りて年1回、認知症研修会を開催(70人の参加)し、4月からは校区の生き生きサロンの運営にも参加して認知症予防や疾病の理解を深める活動をしている。利用者は、校区で開催の桜祭りや雛祭り、文化祭、運動会に職員と一緒に参加し、雛祭りでは利用者のつくった雛人形やお雛様の顔抜きパネルを展示して交流している。隣接の小規模多機能型居宅介護事業所と共同で開催している文化祭や事業所主催のクリスマス会(子ども達の劇や楽器演奏)、餅つき(男性の協力)等には地域の人の参加があり、利用者と交流している。定期的に地域からボランティア(三味線、大正琴、カラオケ、フラダンス、コーラス、手品)の来訪があり、散歩や買物時には地域の人とあいさつを交わすなど、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	地域の方を対象とした認知症の研修会を実施し、それに伴う準備や受け入れをおこなった。また、文化祭では見学・相談担当者を設置し対応した。		

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。	評価の内容は、事業所内の職員会議において管理者より職員に徹底している。今後も職員で検討しながら、全てを改善できるように取り組みたい。	管理者は、職員に評価の意義を説明し、アウトカム項目については職員全員に記入してもらい、各項目については会議の中で聞き、計画作成担当者と2人でまとめている。管理者は自己評価を通して、作品づくりや外出等、職員の前向きな取り組みに気づくことができている。前回の外部評価結果を受けて目標達成計画を立て、事故防止に向けた救急救命法の実施や緊急時の地域との協力体制構築に向けた取り組み、運営推進会議への家族の参加、意見がもらえる工夫、利用者の思いの把握のための記録の工夫など、具体的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践、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	小規模多機能型事業所と合同で、2ヶ月に1回実施している。内容としては、現在の状況やサービス内容、事故・ヒヤリハットの報告等おこなっている。意見や助言を頂き、サービス向上に活かせるよう努めている。ご家族にも参加して頂けるよう、家族会等で直接の呼びかけをおこなっている。	会議は年6回、隣接の小規模多機能型居宅介護事業所と合同で開催している。利用者の状況やサービス内容、事故、ヒヤリハット報告、外部評価結果等の報告をして、意見交換をしている。家族からの意見がもらえるように会議への参加の呼びかけや意見が表せる機会を工夫している。参加者からは、介護保険の申請方法や2階に非常ベルの設置、地域での行事の情報の提供などがあり、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	担当部署や生活支援課、地域包括支援センター等と連絡・連携を図り、助言・意見を頂いている。	市担当者とは、電話や直接出向くなどして情報交換をしたり、相談して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、運営推進会議時や電話、直接出向くなどして情報交換や利用者について相談して助言を受けているなど、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	身体拘束マニュアルを作成しており、それに準じて取り組み・対応をしている。また、事業所内の職員研修において、身体拘束をテーマに勉強会を実施している。	身体拘束マニュアルに基づき、職員は、内部研修で学び、身体拘束の内容や弊害について、スピーチロックを含めて正しく理解している。玄関には施錠をしないで、外出したい利用者があれば職員は一緒に出かけるなど、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。スピーチロックについて気になる場合は管理者が指導している。	

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
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	事業所内の職員研修において、虐待防止をテーマにした勉強会を実施している。また、利用者の表情、様子、身体等を確認し、職員同士でも声掛けをおこない、未然に防止するよう努めている。		
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	地域福祉権利擁護事業や成年後見制度を利用している利用者もおられる為、制度を活用できるように支援している。また、事業所内の職員研修において、後見人をされている方に講師となって頂き、勉強会を実施した。		
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、契約書や重要事項説明書で詳しい説明をおこなっている。改定の際は説明をおこない、同意書を頂いている。解約については、契約時に説明し、解約時にも再度説明を行うことで、ご理解して頂けるよう努めている。		
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	苦情受付マニュアルを作成している。苦情・相談の意見箱を設置し、窓口を設けている。苦情があった際は、有識者を含めた高齢者在宅サービス要望・苦情処理委員会を開催し、解決に向けて取り組む体制がある。	相談、苦情窓口、担当者、外部機関を明示し、処理手続きを定めて契約時に家族に説明をしている。家族の面会時や年1回の家族会時、行事参加時、電話等で家族からの意見や要望を聞いている。意見箱を設置している。面会時には職員の方から声をかけたり、毎月1回、利用者の暮らしの状況を記録した「サービス提供報告書」を送付して家族に伝え、意見が出しやすいように工夫している。意見や相談内容は申し送りノートに記録して職員間で共有している。家族からの個別ケアに関する意見や要望は、その都度職員間で話し合い、対応している。	
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	各ユニット会議や事業所内の職員会議において、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。また、会議以外でも相談しやすい環境を整え、職員との関係性の構築に努めている。	管理者は、月1回の職員会議やユニット会議、係業務(広報、食事、研修、レクなど7係)の中で職員の意見や提案を聞いている他、いつでも気軽に意見や気づきと言えるような雰囲気づくりに努めている。職員からは、入浴時の滑り止めマットの購入や産休者の代替職員の確保についての要望など、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
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	より高度な介護技術や知識を習得する為の研修への参加支援をおこなっている。また、資格を取得するための研修受講支援体制がある。やりがい、向上心をもって働ける職場づくりをするよう努めている。		
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	外部講師を招く等、毎月、事業所内で研修を実施している。また、隔月で法人内での研修にも参加している。外部研修にも参加し、その際には、事業所内の職員会議において研修内容を報告する機会を設けている。	外部研修は、職員に情報を伝え、希望や段階に応じて勤務の一環として、受講の機会を提供している。受講後は復命書を提出し、内部研修の中で伝達して職員間で共有している。法人研修は、年間計画を立てて、年6回実施し、事業所に関連ある内容の認知症についてと緊急時の対応についてを受講している。内部研修は、年間計画を立てて外部講師や管理者を指導者に、毎月実施(身体拘束と虐待、介護事故予防、接遇マナー、感染症、腰痛予防、身体機能の向上と現状維持の方法、成年後見制度)している。新人研修は、法人の新人研修の他、日々の業務の中で管理者や先輩職員が指導者となって介護の知識や技術を学んでいる。管理者は業務内容を職員に分担し、役割を持たせて、日々の業務の中で職員の質の向上が図れるよう取り組んでいる。	
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	他事業所に電話や訪問をおこない、相談・情報交換をすることで、連携を図っている。		
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	申し込み後、面談をおこなっている。ご本人から不安なことや希望等をお伺いし、会話を通じて信頼関係の構築に努め、安心して頂けるよう努めている。		
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	見学・面談・契約時に出来るだけ長く時間を取り、心配事・気になること等をゆっくりとお伺いし、ご家族に安心・納得して頂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
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	他のサービスがその方にとって適切を思われる際には、他のサービスの説明もおこなっている。		
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	日々の生活を一緒に楽しむ思いで関わりをもっている。利用者ができることに目を向け、共に支え合う関係作りができるよう努めている。		
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	ご様子を毎月お伝えし、ご家族に状況を理解して頂いた上で、共に支えていく関係を築けるようにしている。		
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	面会の受け入れ等、今までの馴染みの関係を続けていけるように支援している。	孫やひ孫を連れての家族の面会や近所の人、以前入所していた施設の知人、趣味仲間の来訪がある。家族の協力を得て馴染みの美容院の利用や花見、外出、外食、墓参、法事への出席など、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援に努めている。	
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	トラブルに至りそうな際には、職員が上手く間に入り回避するようにしている。仲の良い利用者同士と一緒に過ごせるように支援している。また利用者同士が、一緒に生活する仲間と思えるような関係を築けるように支援している。		
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	情報を申し送りその方の暮らしが継続できるように援助している。また、面会等を通じて経過を把握し、必要に応じて相談・援助をおこなうように努めている。		

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
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	ご家族・ご本人からの聞き取りで、趣味や希望を把握するように努めている。困難な場合でも、態度や表情から、その時々で利用者ひとりひとりの思いを把握するように心がけている。記録には、ご本人の言葉をできるだけそのまま残すことで、全職員で利用者の思いを把握できるよう努めている。	入居時のアセスメントの活用や日々のケアの中で利用者の表情や訴え、本人の発した言葉や態度をそのまま記録して、思いや意向の把握に努めている。把握が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	ご家族・ご本人からお話を伺い、理解するように努めている。日常生活の会話の中でも、利用者から自然とご自分の話をして頂けるような雰囲気や関係づくりに努めている。		
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	身体状況・過ごし方等を毎日記録し、その記録や申し送りを通じて、全ての職員が把握できるようにしている。また、ユニット会議において情報の共有を図るようにしている。		
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	ご本人・ご家族からご要望を聞き取り、思いを把握するよう努めている。職員全員で検討し、看護職員・計画作成担当者・介護支援専門員を中心に作成している。	管理者と計画作成担当者、看護師が中心となって各ユニット毎で月に1回、ケアカンファレンスを開催し、利用者の思いや家族の意向、主治医の意見を参考にして職員間で話し合い、介護計画を作成している。モニタリングは毎月、利用者を担当する職員が行い、6か月毎に計画の見直しをしている他、本人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	個人ケースに記録し、職員間で情報の共有ができるようにしている。各ユニット会議や事業所内の職員会議で更に情報共有ができるような体制づくりをしている。		

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
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	銀行・美容院への同行やお買い物等、希望に応じて外出の援助をおこなっている。病弱なご家族に代わり入院中の支援等も行った。		
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	民生委員の方に運営推進会議に参加して頂き、地域資源の把握に努めている。また、地域の行事に参加・ボランティアの受け入れ等で地域の方と交流する機会を増やすよう努めている。		
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	ご家族・ご本人の希望に応じたかかりつけ医への受診介助をおこなっている。身体状況を主治医に伝え、指示を仰ぎ、適切な医療が受けられるように支援している。	本人や家族の希望するかかりつけ医としている。月1回の定期受診と他科受診は家族の協力を得て事業所が受診支援をしている。歯科は必要に応じて往診がある。受診結果は電話や面会時に家族に伝えている。事業所の看護師が健康管理を行い、状態に変化があれば、主治医や協力医療機関と連携して適切な医療が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	看護師を職員として配置しており、不調時や気になることがあれば随時看護師に報告している。看護師が所見し、主治医の指示を仰ぐ体制づくりをおこなっている。		
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。	入退院時、情報の共有をおこなっている。お見舞いをおこない、入院中も利用者の状態を随時把握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
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	重度化した場合、ご家族・主治医と情報を共有しながら相談し、その方に一番望ましい支援ができるよう努めている。	契約時に事業所のできる対応について、家族に説明をしている。実際に重度化した場合は、早い段階から家族の意向を聞き、主治医等関係者と話し合い、医療機関や法人の他施設への移設も含めて方針を決めて共有し、支援に取り組んでいる。	
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。	事故があった場合、ヒヤリハット報告書・事故報告書を作成し、職員全体で情報を共有することで、再度の発生防止に努めている。また、事故検討委員会にて、他部署から意見をもらっている。高齢者の応急処置について、事業所内の職員研修において外部講師による研修を実施している。	事例の発生の都度、事故報告書、ヒヤリハット報告書に状態と対応、原因、今後の対応を記録して職員に回覧するとともに、法人の「事故報告検討委員会」に提出し、その意見を参考に一人ひとりの事故防止に努めている。消防署による救急救命法の研修を受講し、法人研修では緊急時の対応について学習しているが、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
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	管理者が防火管理者として、防災・避難訓練を年2回実施し、地域の方にも参加をお願いした。職員数が少ない時を想定し訓練をおこない、問題点を把握・検討するように努めた。	年2回、隣接施設と合同で、火災を想定した避難訓練、通報訓練、消火器の使い方、防災機器の使い方、避難経路の確認を利用者も参加して実施している。地域住民、自治会長も参加しているが、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
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	排泄・入浴時等では特にプライバシーの保護に努めている。声掛けに注意し、誇りやプライバシーを守るように配慮している。個人情報保護にも留意している。	内部研修(接遇マナー)で学び、職員は理解している。管理者は、職員に日常の会話について親しみの中にも尊敬の念をもって接するように指導し、職員は、利用者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声かけや対応をしている。個人情報の取り扱いに留意し、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	話しやすい雰囲気づくりと、関係の構築に努めている。自己決定できるような声掛けをおこなうように努めている。		

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
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	1日の過ごし方はある程度決まっており、希望があれば利用者に日課表をお渡ししている。日課表の流れにこだわらず、利用者の希望や身体状況に合わせて生活できるように援助している。		
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	季節にあった洋服を用意する援助や、ご家族が遠方で衣類の購入が難しい際にその方の好みに合った服を購入する支援をおこなっている。また、美容院でのカットやカラーの希望があれば、美容院に行けるよう支援をおこなう等、その方らしいおしゃれができるよう支援している。		
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	調理は調理センターでおこなうが、味噌汁とご飯は事業所で用意している。配膳・お盆拭き・食器洗い等利用者が役割を持ち、利用者と職員と一緒におこなう体制づくりをしている。 また、利用者の希望をお伺いしながら、おやつや昼食づくりを不定期に開催している。 外出時に外食をおこなったり、寿司等の出前を頼んだり、食事を楽しむことができるような工夫をしている。	食事は法人からの配食を利用し、ご飯と汁物は事業所でつくっている。利用者の好みによって2種類のメニューから選ぶことができる。利用者は食器洗いやお盆拭き、テーブルを拭く、おやつをつくるなど、できることを職員と一緒にしている。月に一度のおやつレクで、おはぎやぼた餅、どら焼き、ケーキなどをつくったり、年3回の昼食レクで、ちらし寿司やサンドイッチ、ピザトーストなどをつくっている他、出前をとる、年に3回の外食、誕生日のケーキ、季節の行事食(おせち料理、節分の豆ごはん、ソーメン、餅つき、雑煮)等、食事が楽しみなものになるように支援している。	
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	栄養士によって管理された食事を提供し、食事量・水分量をチェックしている。嚥下状態や体重の増減等を確認し、その方に合った食事形態を提供できるように努めている。 また、好き嫌いを把握しメニューを選択している。		
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	食事前に口腔体操をおこなっている。毎食後口腔ケア実施の声掛けをおこない、出来ない方には支援をおこなっている。		

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
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	排泄パターンを把握し、トイレの声掛けをおこなっている。気持ちよく排泄できるように、トイレ内の清掃にも気を配っている。はくパンツやパットについて、常時見直しをおこなっている。	排泄チェック表を参考にして排泄パターンを把握し、利用者にあつ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	牛乳・乳製品、水分の摂取を促し、自然排便ができるように援助している。必要に応じ、主治医に相談をしている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	午前・午後で入浴をおこなっている。入浴拒否がみられた場合には無理強いせず、日時をずらす等し対応している。	入浴は毎日、10時から11時30分までの間と14時から15時までの間可能で、一人ひとりの希望に添って、順番や湯加減、入浴剤の利用、季節の柚子湯など、ゆったりとくつろいだ入浴とな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順番を変えたり、待ったり、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、部分浴など、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	状況に応じ、ソファーやベッドで休息がとれるように援助している。電気毛布や枕等、必要に応じ自宅より持参して頂き、気持ちよく眠れるように支援している。		
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	看護師が配薬し、看護師・介護職が再度確認し服薬の支援をおこなっている。服薬のチェック表があり、その都度記入している。ユニット毎にファイルを作成し、それぞれが服用されている薬の目的や副作用について全職員が確認・理解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
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	体操・作業・脳トレ等その方の好みに合わせて随時提供できるように支援している。仕事で縫い物をされていた利用者には、縫い物をしていただく等その方の得意なことを把握し、その方が力を発揮できるような支援をおこなっている。	新聞を読む、テレビやDVDの視聴、CDを聞く、ハーモニカ演奏、金魚を見る、習字、ぬり絵、ちぎり絵、貼り絵、縫い物、雛人形作り、写経、お手玉、かるた、トランプ、福笑い、歌を歌う、カラオケ、ラジオ体操、音楽体操、リハビリ体操、脳トレ、計算ドリル、黒ひげ危機一髪、ワンワンガオガオ、風船バレー、散歩、外出、地域行事へ参加、餅つき、居室のカーテンの開閉、居室やリビングの掃除(ウエットシートモップを使う、掃除機を使う)、布団をたたむ、布団や枕カバー交換、シーツの交換、洗濯物干し、洗濯物たたみ、洗濯物を居室に持ち帰って収納、食器洗い、食事の準備、後片付け、トイレの掃除、洗面所の清掃、草取りなど、利用者の喜びや張り合いとなる活躍できる場面を多くつくり、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	その日の希望に沿った援助は難しいが、計画を立て、定期的に外出をおこなっている。お花見や紅葉狩り等、季節を感じるができるような外出を企画するよう努めている。また、利用者の希望があればできるだけ取り入れるようにしている。 日常の中でも、周辺の散歩や買い物等、希望や必要に応じて支援している。	周辺の散歩や買物、馴染みの美容院に出かける、季節の花見(桜、つつじ、バラ、菖蒲、紅葉)、ドライブ(飛行場、常磐公園、竜王山、中津瀬神社)、初詣、夏祭り、神原苑祭り、外食に出かける他、家族の協力を得て、外出、外泊、法事に参加、美容院等、一人ひとりの希望に応じて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	希望があれば、スーパーでの買い物や移動販売のパンの購入等、自由にお金を使えるよう支援している。		
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	手紙や電話の取り次ぎ等必要に応じて援助している。手紙や年賀状を書く援助もおこなっている。		

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
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	共有の空間に行事の写真や利用者と職員が一緒に作った季節の作品等を飾り、季節を感じて頂けるように努めている。また、こまめに温度調節をおこない、居心地よく過ごして頂けるように工夫している。リビングに生花を飾れるように努めている。	リビングは自然光が入り明るく広々としている。室内には観葉植物を置き、机や椅子、テレビの前にはソファが配置してある。利用者の状況に合わせて自由に変えることができ、一人ひとりがゆったりとくつろげるように工夫している。壁面にはカレンダーや行事の写真、習字、季節の手づくり作品が飾っており、季節を感じることができる。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	自由に座れる椅子やソファを設置し、思い思いの場所で過ごせるように援助している。		
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	ご自宅で使用していた家具等を持参して頂いている。居室内に写真やご家族からのお手紙等を飾ることのできるスペースを設け、その方らしく居心地よく過ごして頂けるように援助している。	箆笥、衣装ケース、衣装掛けスタンド、三面鏡、手鏡、櫛、位牌、時計、テレビ、小机、籐椅子、姫達磨、造花、温湿度計、人形、造花、タペストリーなど、使い慣れたものや好みのものを持ち込み、備え付けのボードに家族写真や自作品、カレンダーを飾って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	居室入口に花の目印をつける等、場所の理解ができるよう工夫している。		

2. 目標達成計画

事業所名 神原苑東新川グループホーム

作成日: 平成 29 年 9 月 12 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	応急手当や初期対応について実践力を身につけるまでには至っていない。	応急手当や初期対応の定期的な訓練の実施	毎月1回の事業所内職員研修の際に、初期対応・応急手当についての看護職員による10分程度の研修を取り入れ実践力を身につけられるようにする。	12ヶ月
2	36	災害時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	<ul style="list-style-type: none"> ・消防訓練に地域の方にも参加して頂くように更に声掛けを行う。 ・地域の集まり等に参加し地域との関係を強くし、いざという時に協力して頂けるような関係性を作る。 	12ヶ月
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。