

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	3570600829		
法人名	社会福祉法人 ひとつの会		
事業所名	グループホーム 笑生苑		
所在地	山口県防府市大字佐野152-1		
自己評価作成日	平成30年7月29日	評価結果市町受理日	平成31年4月11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8月23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)】

ホーム周辺の花壇を有効活用する為に職員で整地し、季節の花・野菜を植える様にした。その花壇で近隣の小学生と入居者と一緒に交流を定期的に持ち、植物の成長を実際に感じ、収穫・日々の成長の楽しさが、施設で感じていただくことができる空間を作った。近隣の小学校の校長先生と話し合う場を作っていただき、近隣同士交流する機会を増やしていく事になった。まず第一弾として1年生と向日葵の植え付けとプランターに枝豆の植え付けを一緒に行った。作業中は入居者が小学生に植え付け方を教える場面や会話も生まれ、笑顔が見られるようになった。行事・外出も積極的にを行い、職員全員がいろんなイベント企画案を出し合い計画を立てている。イベントには家族や事務所職員などを巻き込み、家族交流と他部署との交流も図れるようになってきた。入居者を中心として考えた活動を毎月担当者が計画を立てている。地域の中で生活する一員として当たり前の生活が出来るよう慰問行事への参加やお祭りの参加など、地域・近隣との関わりを大切にしている。

【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)】

運営推進会議のメンバーでもある、小学校の校長と話し合いを重ねられ、小学校の授業の一環として年3回(2年生、5年生、6年生)の体験学習の受け入れをされたり、事業所周囲の花壇やプランターに児童と利用者が一緒に季節の花の苗を植えられ、一緒に水やりをしておられる他、小学校行事の田植えや運動会への参加、持久走大会の応援に出かけられるなど、利用者と児童との交流を深めておられます。重度化していく中で利用者が事業所の中だけで過ごさずに、戸外で気持ちよく過ごせる支援について職員間で話し合われ、他部署に職員の協力を得られて、利用者一人ひとりに合わせた移動に配慮や工夫をされて、月に1度は外出できるように取り組まれ、外出支援に取り組まれている他、、家族の協力を得ての外出、外食、買い物、外泊、墓参りなど、利用者が戸外に出かけられるように支援しておられます。

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: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	①個人のらしさを大切に・・・「できない」ことへの支援 ②家庭的な環境づくり・・・「談(団)らん」で和みの時を持つ ③温かい心と尊敬の心「ゆっくり、ゆったり」 ④地域との関わりを大切に「気軽にホームに“おいでませ”」 ⑤笑って生活する信頼関係の構築をホームの理念として揚げ、入居者一人一人が地域の中でその人らしく暮らし、“あたりまえの生活”が感じられるよう支援している。	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。月1回の各ユニット会議時に理念に基づいて利用者が地域の中でその人らしく暮らし続けられるように話し合い、共有して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	自治会に加入し天気の良い日には散歩に出掛け地域の方とお話しをしたり、交流を図っている。地域で開催されたセミナーに参加し地域住民とグループワークを通じて地域について話合いに参加させて頂く事が出来た。 近隣に小学校があり授業の一環として体験学習を行っている。校長先生とも意見交換をする機会を作って頂き近隣同士もっと関わりを多く作っていく事となった。また、毎年恒例の、あいおい祭りには多くの地域住民の方に参加して頂き、毎年開催を楽しみにされている。	自治会に加入し、施設長が総会に参加している。職員が、年5回程度、清掃作業に参加している。地域で開催されたセミナー(地域福祉の課題)に参加して地域の実情を把握し、交流につなげている。利用者は、地域の地蔵祭りや神社の祭りに出かけ、地域の人と交流している。法人主催のあいおい祭りには地域の人や子どもの参加がある。小学生(2年、5年、6年)の年3回の体験学習を受け入れている。運営推進会議メンバーである小学校校長からの提案で事業所の周りの花壇に利用者小学生が四季の花の苗を植え付けて、水やりをしている。小学校の田植えや運動会への参加、持久走の応援に出かけているなど、交流を深めている。散歩時に地域の人と挨拶を交わしたり、果物の差し入れがあるなど、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	実習の受け入れやボランティア、施設見学の見学受け入れは積極的に行っている。		

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
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。	外部評価に対する自己評価だけでなく、管理者、計画作成者、ユニットリーダーが核となってパートを含めた全職員で自己評価を項目ごとにひとつひとつ話し合い、検討、反省し振り返りとして行っている。又、この自己評価を職員全員で取り組む事で入所者のサービスの質の向上に繋げ、還元できるサービスの提供を心掛けている。	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、職員それぞれに応じて項目設定して、記入してもらい、各ユニットリーダーがまとめた後に、管理者と再検討をしてまとめている。内部研修で訪問看護師の指導を受けて、緊急時の対応、熱中症、食中毒などを実施しているなど、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	自治会長、民生委員、福祉部長、地域代表、市役所高齢福祉課職員、近隣小学校に校長先生、代表家族、法人職員、ホーム職員をメンバーに毎回、ホームの活動所状況や入居者状況を報告。地域の方、ご家族・行政からの意見を受け取る貴重な場とし、いただいたご意見を真摯に受け止め改善へ繋げるよう努めている。	会議は2ヶ月に1回開催し、利用者の状況、事故報告、ヒヤリハット報告、行事活動報告、外部評価の結果、園芸活動、行事予定などについて報告し、話し合いをしている。運営推進会議の開催曜日についての意見があり、話し合っ土曜日に開催することになるなど、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	二か月に一度の運営推進会議に参加していただき、情報提供や相談をさせていただいている。今後はもっと密に協力関係を築いていきたい。	市担当者とは、運営推進会議時の他、書類提出や介護保険関係で出かけて行き、相談して助言を得ている他、災害時の避難情報や状況確認の問い合わせなどで協力関係を築いている。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議時の他、利用者状況、書類提出で出向いたり、電話で情報交換をしているなど、連携している。	
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	併設事業所と一体的に『身体拘束廃止委員会』を設置しており、委員会の報告等を通じて、抑制や拘束をしないケアの大切さを学び理解している。日中は玄関の施錠は行わず、玄関開閉の際のセンサー音で確認できるようにしている。入居者に外へ出たい気持ちがあるなら納得されるまで同行、見守りを行い、職員は鍵を掛ける事だけの拘束ではなく、ドラッグロック、スピーチロックにも注意して対応している。センサーマットの使用も入居者の状況を見つつ、家族と相談しながら行っている。	拠点施設で「身体拘束廃止委員会」を設置し、事例検討や報告を通して職員は理解をし、抑制や拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は施錠しないで、外出したい利用者とは職員と一緒に出かけたり、気分転換の工夫をしている。スピーチロック等については職員間で話し合っている他、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	身体拘束廃止委員会において虐待について学び、介護方法の見直しをし発生防止に努めている。また会議において対応が困難と思われる入居者に対しては、話し合いをし対策方法を検討、入居者の理解を深め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	成年後見制度について学び知識を習得している。また現在入居されている方で成年後見制度を利用されている方がおり、その利用者への対応を通し制度に対する理解を深めている。		
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	契約書、重要事項説明書、医療について説明し、納得して頂けるように心がけている。改定等の際は情報提供、十分な説明を行い同意を得た後に署名、捺印をいただいている。		
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	契約時に、相談苦情受付体制についての説明し周知を行っている。ご家族面会時には入居者の生活の様子を伝えたと共に、ご家族からの要望も聞くように心掛けている。運営推進会議にも参加して頂き、要望を聞く場を設けている。	契約時に相談や苦情の受付体制や第三者委員、処理手続きについて家族に説明している。面会時や電話、年1回の家族会、運営推進会議時、行事参加時、事業所だより送付時、個別の手紙や写真送付時などで、家族からの意見や要望を聞く機会を設けている。ケアについての要望にはその都度対応している。運営に反映させるまでの意見は出していない。	
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	職員間の話し合いの中で出た意見や書面によって提案された意見に対し、職員より聞き取りを行ったり、話し合いを行う場を提供し反映させている。	月1回の職員会議時や月2回のユニット会議時、各委員会活動時に、職員の意見や提案を聞く機会を設けている他、管理者やユニットリーダーは日常業務の中でも聞いている。職員自身の体調不良や家族状況等による勤務調整、利用者の介護支援方法等について、管理者やユニットリーダーを中心に話し合い、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	有資格者に対しては、資格手当を支給するなど、職員個々の実績評価をしている。また、資格取得に向けた勉強会や体制など法人で統一されており、向上心をもって働けるように環境を作っている。		
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	職員それぞれ能力を見極め、外部研修会に参加できるようにしている。また、法人内で毎月、外部講師を招き研修会を開催、同一敷地内のケアハウスと合同で研修会を開催し職員が参加する事で学ぶ機会を設けている。	外部研修は、職員に情報を提供し、希望や段階に応じて勤務の一環として参加の機会を提供している。今年度は権利擁護、認知症予防、大人の発達障害、実践者研修などに6回参加し、月1回の各ユニット会議時に復命報告をし、資料は閲覧できるようにしている。法人研修は、外部講師を招いて、権利擁護、個人情報保護、救急救命などを実施している。ケアハウスと合同の内部研修は、年間計画を作成し、月1回、高齢者虐待、身体拘束、感染症、リスクマネジメントなどを実施している。新人研修は法人研修受講後、日常業務の中で管理者や先輩職員から介護知識や介護技術を働きながら学べるように支援している。	
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・防府グループホーム連絡協議会に参加し同業者との意見交換や交流の機会としている。外部研修に参加する事で、他施設の職員と交流を図り、他施設の取り組み等を学ぶ機会としている。法人職員とも勉強会などで交流をはかれるようにしている。		
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	入居前の面接時には、ご自宅や利用している介護サービスへ訪問し、現状を伺い、ご本人の要望や困っていることを聞き、不安にならず安心していただけるように対応している。入居後、要観察を行い職員や本人と話し合いを行い、要望や不安等にはすぐに対応できるよう心掛けている。		

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
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	入居前にご家族からしっかり情報提供して頂き、要望や不安などについてお聞きし、苑での対応について、説明を行う。特に入居後しばらくは、電話や面会時などこまめに現在の状況や様子などについて、情報提供を行い、生活のご様子をご家族に知って頂けるよう努めている。		
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	入居の申し込みや入居手続きの段階でしっかりとご本人やご家族のお話を伺い、必要な情報収集に努めている。 入居後もご本人やご家族の要望について、必要に応じ、他事業所や市と連携して対応するよう努めている。		
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	洗濯や掃除、また食事の片付けなど日常生活において、入居と一緒に行動することで共に暮らす視点を、“共に暮らす家族”という関係性を創るよう努めている。		
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	ご家族には、なるべく多く面会に来ていただけるよう依頼するとともに、面会に来ていただきやすい環境を作るよう努めている。面会の際には、職員がご家族としっかりコミュニケーションを取り、ご本人に何か問題や変化が生じた時は、まずはご本人の気持ちを考え、職員だけの支援にとどまらず、ご家族にも協力いただけるような関係を築くよう努めている。		
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	入居前にそれまでの生活の様子等については、ご家族や入居前に利用していた介護サービス事業所から、出来るだけ多くの情報をいただき、入居後もその人らしい生活を送ることができるよう支援している。具体的には、友人や知人、親戚の面会、自宅周辺のドライブ、他施設への面会(ご主人)や買い物支援など馴染みの関係が途切れないように支援している。	家族の面会や親戚の人、友人、近所の人の来訪、デイサービス利用者の立ち寄りがある他、手紙や電話、年賀状などでの交流を支援している。家族の協力を得ての一時帰宅、外泊、外出、外食、墓参り、結婚式や法事の出席など、馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、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	日常生活の中で行う活動の中から、利用者に合わせて役割・居場所作りを行っている。利用者の状況に合わせて活動やまた利用者同士の関係性を考え、お互いが支えられる関係性が維持できるよう努めている。		
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	ホームでの看取りに限らず、ホームで生活されていたご利用者が亡くなられた際には、通夜や葬儀に参列させて頂き、ご家族と生前の様子などお話しさせていただいている。		
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	入所前の面談で様々な情報を得て、事前に全職員が情報・意見を共有・交換するようにしている。本人との関わりの中より思いを引き出したり、困難な場合は家族より以前の好み等伺うなどして情報収集に努めている。言葉に出す事が難しいご利用者に関してはご本人の表情や行動、ご家族からの情報の中から汲み取るようにしている。	入居時の基本情報シートやフェスシートを活用している他、日々の関わりの中での利用者の表情、言動などからの気づきやケアプランの内容等を経過記録に書き入れて職員間で共有し、利用者の思いや意向の把握に努めている。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	ご利用者がそれまで暮らしておられた様子については、ご本人やご家族、また、入居前に利用していた介護サービス事業所から、できるだけ多くの情報をいただき、出来るだけ生活環境の変化が少なくなるよう支援し、ホームにおいても”その人らしい”生活の継続が出来るよう支援している。		
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	日常の会話や関わりの中から、利用者の心身の状況や出来ている事、又サポートが必要な事を把握し、どの利用者に対しても傍で見守り共に過ごし、近くで情報を得て感じることで、その人のことを理解し、思いを汲み取れるよう努めている。		

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
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	家族が来苑された際には近況報告をし、その都度、本人・家族の気持ちや希望を伺うようにしている。又、本人の変化に応じ本人、家族、主治医意見を聞きカンファレンスを行い、支援内容の見直し、修正をしている。	計画作成担当者と利用者を担当している職員を中心に月1回、カンファレンスを開催し、本人や家族の意向、主治医や看護師等の意見を反映して話し合い、介護計画を作成している。3ヶ月毎モニタリングを実施し、3ヶ月毎に見直しをしている他、利用者の状態や家族の要望に変化があった場合にはその都度見直し、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	経過記録、連絡ノートを活用し利用者の日々の様子、変化、気づきを記録に残し、情報を共有することで様々なパターンを知り、より良いケアと介護計画の見直しに繋げていけるよう活用している。		
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	業務改善や利用者に対するケア内容の変更・改善などはその都度、職員が提案し、話し合いを行い本人・家族がしたいこと、実現できるか不安要素がある場合、皆で考え、実現に向けて計画を立て、実行できるよう支援している。		
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	近隣小学校の行事の田植え、運動会、持久走大会へ見学、応援に行かせてもらい小学生と触れ合ったり可能な限り地域の中で暮らしている事が実感できるように支援している。		
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、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	医療連携体制を取り、月二回主治医より往診と訪問看護師による週1回の健康チェック、急変時の対応にも協力体制を整えている。他の医療機関受診時は職員が同行し適切な医療を受けられる体制を確保。受診後は、”受診記録”を作成し、回覧し訪問看護師やご家族、職員が結果、対応を共有できる体制作りを行っている。	協力医療機関をかかりつけ医とし、月2回の往診がある。他科受診も事業所が対応している。歯科医の往診も受けられる。家族には電話や面会時に受診結果を伝えている。職員間では往診記録に記録して共有している。週1回、訪問看護師が来訪し、健康チェックをしている。夜間時や緊急時には訪問看護師に連絡し、指示を受け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	医療連携体制を結んでいる訪問看護師へ、毎日、申し送り表をコピーして渡し、情報の提供と共に報告、相談を行っている。また、毎週水曜日には定期訪問をうけ入居者の様子を報告、適切な指示・アドバイスを受けることができるよう努めている。		
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。	入院中、何度かお見舞いに伺い、入院中の様子や状態等把握できるよう努めている。また、必要に応じては訪問看護師とユニットリーダーとお見舞いに行き状況の把握と、出来る限り病院関係者から情報の収集を行っている。退院前には、退院後の注意点を担当医師や看護師から情報提供を依頼し、ご本人の退院後の生活を支える体制作りを努めている。		
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	入居契約時、重度化や終末期に向けた苑の方針をご本人またはご家族に説明している。苑でできること、主治医、訪問看護との連携についても説明を行い、ご家族からの要望等も聞いている。また、実際に重度化、終末期をむかえた時は、ご家族と相談しながら、思いや希望を聞き、出来るだけ望まれる対応ができるよう努めている。	契約時に「重度化した場合における対応について」の指針を基に事業所でできる対応について家族に説明している。実際に重度化した場合は「看取り介護に関する同意書」を基に、早い段階から家族の意向を聞き、主治医や訪問看護師等と話し合い、看取りや医療機関、他施設への移設も含めて方針を決め、共有して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。	ヒヤリハット、事故報告書に発生原因、状況を記載し、ユニット職員で話し合い再発防止策を記載、全職員に供覧し再発防止に努めている。事故の内容については、運営推進会議で報告を行っている。 急変時に備え、通報訓練の実施や消防署主催の救命救急法、看護師による救急対応や応急手当の方法等の指導を職員に行っている。また、緊急時に関する研修には、積極的に参加するよう職員への働きかけを行っている。	事例が生じた場合は、ヒヤリハット、事故報告書にその日の職員間で話し合っ、発生状況、対応策を記録し、全職員に回覧して、共有後に事故防止委員会に報告し、月1回のユニット会議で再検討して利用者一人ひとりに応じた事故防止に取り組んでいる。事故発生時に備えて、法人研修の救命救急法を受講し、復命伝達で共有している。内部研修で訪問看護師の指導の下、熱中症、食中毒、リスクマネジメント、感染症、インフルエンザ、止血、緊急時の対応を学んでいるが、全職員が実践力を身につけるまでには至っていない。	・全職員が実践力を身につけるための 応急手当や初期対応の訓練の継続

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	(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	同一敷地事業所内において防災管理委員会を設置し、年2回、昼夜の火災避難訓練および年2回の風水害訓練を入居者とともに実施している。また、運営推進会議にて地域の協力が得られるよう努めている。	年1回、消防署の協力を得て、拠点施設全体で火災時の避難、通報、初期消火の訓練を実施している他、年2回、昼夜想定火災時の避難訓練、年2回の風水害想定訓練を実施している。防災管理委員会を毎月実施し、火災時や風水害の対応について話し合い、議事録を閲覧して共有している。緊急時の連絡網には自治会長の加入がある。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	事業所内研修や外部研修、また、委員会等で、ご利用者の尊厳やプライバシーについては知識を得るとともに、日々の業務の中で、ご利用者に対し丁寧な言葉かけや対応を行えるよう努めている。不適切な発言等あれば、管理者・ユニットリーダーからの指導をしている。	法人研修で接遇やプライバシーについて学び、職員は理解して、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言葉かけや対応をしている。不適切な言葉かけや対応があれば、管理者やユニットリーダーが指導をしている。個人情報取り扱いに留意し、守秘義務を遵守している。	
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	集団でのレクリエーション、個別でのレクリエーション、個人で過ごす時間など日常生活の過ごし方をご本人が過ごしたいようにしている。無理なく入居者ペースで生活が送れる様にしている。		
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、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	ホームの理念の1つである”その人らしさを大切に”がご利用者のその人らしさが存分に発揮できるように、料理やレク、畑仕事、散歩、個別外出等の様々な活動を、それぞれの興味や思いに合わせて提供している。		
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	起床時には、更衣、洗面、整髪を行い、身だしなみを整えるよう声掛けや介助を行っている。また、身だしなみに気を使い、おしゃれして頂き、外出してもらっている。		

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
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を入居者と職員が一緒に行い、入居者にもできることは行ってもらっている。また、畑で採れた野菜などを食事に添えたり、調理して提供することで、食事がより楽しくなるよう努めている。外出した際は、入居者自身にメニューを決めて頂き、食事を楽しむ事が出来るようにしている。	三食とも副食は法人の厨房からの配食を利用し、ご飯は事業所で炊いている。月1回、事業所でのクッキング時には、担当職員が献立を作成し昼食づくりをしている他、畑で採れた野菜(オクラ、玉ネギ、茄子など)を使って一品加えることもある。利用者は、コップや食器を洗ったり、トレイを拭いている他、クッキング時には、野菜を切るなどの下ごしらえや盛り付けなどできることを職員と一緒にしている。利用者の希望や状態によっては「食事変更届」を法人の厨房に提出し、利用者に応じて形状の工夫などの対応をしている。季節の行事食(うなぎのかば焼き、そうめん、おせち料理など)、誕生日食、月1回の外出などの他、家族の協力を得ての外出など、食事を楽しむことのできる支援をしている。	
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	1日の水分摂取状態を記録し、ご利用者の水分摂取量を把握している。水分摂取が少ない場合には、お茶を勧めるとともに、スポーツドリンク等好きな飲み物が選べるよう工夫している。食欲低下傾向にある利用者については嗜好品・栄養補助食品も使用少しでも栄養を取ってもらえるようにしている。		
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	口腔ケアを食後にしていただき、口腔内の残渣物が残っていないか確認し、清潔保持に努めている。また、夜間には、義歯の洗浄や消毒も行っている。		
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	申し送り表の24時間シートをご利用者の排泄状況を記録し、排泄パターンや習慣等を把握し、一人ひとりに合った排泄方法の選択を行っている。排泄に関しては出来るだけトイレでの排泄を行い、排泄の自立に向けた支援に取り組んでいる。	24時間シートを活用し、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、羞恥心やプライバシー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
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	水分摂取量を確保するとともに、レクリエーションや活動、散歩などを行うことにより運動量も確保できるよう努めている。また、個人個人の排泄の状態を把握することで、下剤に頼らない自然に排便が行えるよう努めている。状況によっては、訪問看護師に相談し、下剤の使用、洗腸など指示に従い対応している。		
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	入浴は午後から行っており、利用者ごとの入浴時間や順番は、特に決めていない。最低3日1回入浴を行う。入浴を希望されない場合には、声を掛けるタイミングを工夫したり、他の職員で対応し、無理強いせず、個々に応じた入浴ができるように努めている。個浴での対応が困難な場合は、併設の施設の特浴を使用してもらい、安全な入浴が行えるようにしている。	入浴は毎日、14時から16時までの間可能で、週2回はゆっくりと入浴できるよう支援している。入浴したくない人には無理強いしないで時間の変更や職員の交代、言葉かけの工夫をしている。利用者の体調に応じて清拭、足浴等の他、個浴対応の困難な利用者には、拠点施設の特浴を利用しているなど、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	本人の身体状況、生活スタイルに合った休息が取れるよう支援している。		
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	ご利用者一人ひとりが服用している薬の情報(用法・数量・効能・副作用)と日付(チェック)をまとめた”服薬チェック表”を活用し把握している。状態変化に応じて随時変更している。症状に繋がる生活状況の変化は、往診時に主治医に伝え、調整を行っている。		

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
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	畑仕事(苗の植え付け、水やり、収穫)や家事活動(洗濯物干し、洗濯物たたみ)等ご利用者の馴染みのあることを中心に、ご利用者に積極的に参加して頂けるよう支援している。また、日常生活の中での楽しみとして、手芸活動、外出、外食等を実施し、気分転換が行えるよう支援している。	畑仕事、掃除機を使う、モップ拭き、月1回のクッキング時の献立作成、食材の買い物、トレイ洗い、下ごしらえ、盛り付け、食器洗い、洗濯物干し、洗濯物たたみ、シーツ交換、布団や毛布干し、新聞紙のゴミ箱づくり、花壇の水やり、テレビ視聴、映画やビデオ鑑賞、雑誌を読む、ぬり絵、紙工作、季節の壁画づくり(鯉のぼり、七夕など)、カレンダーづくり、カルタ、トランプ、季節の行事(あいおい祭り、敬老会、クリスマスなど)、拠点施設でのカフェへの参加など、たのしみごとや活躍できる場面づくりをして、張り合いや喜びのある日々が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	基本月1回の外出と家族とともに外出できるよう支援したり、少人数で近い場所への外出(お花見やお買い物、外食、地域行事への参加等)を積極的に行うよう努めている。また、個別での外出も行っており、お買い物等希望に応じて外出できるよう支援している。	佐波川周辺の散歩、玉祖神社の初詣、潮騒市場での買い物、季節の花見(防府天満宮の梅、阿弥陀寺・桑山の桜、阿弥陀寺の紫陽花、長門峡の紅葉)、自宅周辺のドライブ、瑠璃光寺、うめてらす、航空ショー、二六台公園などへ拠点施設の職員の協力を得て、利用者一人ひとりに合わせた移動の配慮をして出かけている他、家族の協力を得ての外出、外食、外泊、墓参りなど、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	ご利用者個人でお金を持っている方(お金を持っていないと不安になる方など)はホーム近くの自動販売機でジュースやコーヒーと一緒に買いに行くことがある。家族には了解を得て支援を行っている。		
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	毎年、利用者から家族宛に年賀状を書いてもらい郵送している。家族や知人から電話がある場合は電話を取り次いだりしている。		

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
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	共同の空間には不快にならないよう、生活感や季節感など手作りの創作物を一緒に作り上げ、それを飾り、親しみやすいホーム作りを行っている。	ウッドデッキから差し込む陽ざしでリビングは明るく、利用者は対面式のキッチン前の食卓に座って、職員の声かけに応じて話をしたり、のんびりとくつろいでいる。事業所の周辺の花壇に利用者と小学生と一緒に植えた季節の花を眺めることができる。台所からは御飯の炊ける匂いがして生活感を感じることができる。壁面には利用者がつくった壁面作品が飾っており、温度、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。	
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	ご利用者同士、トラブルにならないよう座る位置を変えたり、配置を変えたりと適時、柔軟に対応できるよう支援している。		
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	利用者の居室には、昔から馴染みのある物品など持参していただき、自分の居場所と感じてもらえるような環境作りを行っている。	テレビ、箆笥、椅子、机、衣裳ケース、衣裳掛けスタンド、キャビネット、デジタル時計、帽子、人形、テーブルなど使い慣れたものを持ち込み、家族写真、ぬり絵作品、造花、刺繍の作品などをかざって、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	ご利用者の居室入口には表札をかけ、ご本人の自宅として認識して頂けるよう工夫している。 また、居室内や共有スペース内の住環境については、ご利用者の身体状況や精神状況に合わせて変更を行い、安全に生活できるよう工夫している。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム笑生苑

作成日：平成 31 年 4 月 10 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	全職員が実践力を身に付けるための応急手当や初期対応の訓練の継続	緊急時の応急手当や初期対応の訓練を継続して行い、すべての職員が初期対応が出来るようにしていく。	緊急時の対応について研修(施設内・施設外)に参加し、知識、技術の習得に努める。研修会参加後は、復命を行い全職員に周知し共通理解に繋げていく。生活していく中で起こった事例に対し、訪問看護職員より、処置の仕方や対処方法・予防方法などその都度各職員が確認し、指導してもらうことで知識の向上する事が出来ている。	12ヶ月
2	36	地域との協力体制の構築	地域と事業所の繋がりの強化 地域と事業所との相互関係の中での協力体制の構築	自治会の自主防災組織としては、防災用具の確保等の取り組みは始まっているが、訓練までには至っていない。自治会長交代の時期である為、今後運営推進会議の中で提案し、自治会全体ではなく施設の避難訓練に近隣住民の方が参加して頂けるよう話し合いを進め、秋頃までには実施する予定である。平成31年度は認知症高齢者見守り模擬訓練を施設周辺地区で行うように決まり、現在は話し合いを進めている。	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。