

# 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	3590104034		
法人名	(株)セービング		
事業所名	グループホーム小月		
所在地	山口県下関市小月宮の町7-3		
自己評価作成日	平成28年2月23日	評価結果市町受理日	平成28年6月22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)】

認知症の症状がある高齢者が共に普通に生活することを通して、それぞれに持っている能力を十分に発揮してもらうことにより、生き生きとした生活を送り、自分らしさを取り戻すことを目的としています。利用者は職員と共に毎日買い物に行き、朝・昼・夕3食作りで出来立ての食事を提供しています。夏祭りや文化祭、童謡・唱歌の会等の地域行事の参加や地域ボランティアの来訪が多く、利用者の楽しみごとになっており、婦人会ボランティアにむけての認知症サポーター養成講座の開催や大学生による救命救急講習の受講、中学生の職場体験、幼稚園の訪問等、地域に開かれたグループホームを目指しています。年3回の家族会での行事参加や外泊や外出の協力、毎日の面会を含め、家族との馴染みの関係ができています。毎月の外支援助では、季節に応じて弁当を持参しての外出や回転寿司など利用者に希望を聞いて外食の計画を立て、とても喜ばれています。職員は家事等の生活リハビリやレクリエーションを通して、「ゆっくり」「いっしょに」「楽しみながら」住み慣れた地域の中で普段の暮らしが幸せなものとなるように支援しています。また、グループホーム協会の研修や外部研修に参加して、自分自身のスキルを磨き、成長できるように努力しています。

## 【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)】

利用者は地域の夏祭りに参加されたり、公民館の文化祭に利用者の作品を出展しておられる他、地域の幼稚園訪問による園児とのふれあいや大学のキャンパスでの焼芋大会に参加されるなど、地域に向かい幅広い年齢層の人と交流して、地域とのつながりを深めておられます。代表者は地元の婦人会を対象にした認知症サポーター養成講座を開催され、認知症への理解を深める取組みをされたり、婦人会の方が介護ボランティアとして事業所内で活動をされるなど、事業所の力を活かした地域貢献に取り組まれています。管理者は介護医療関連の新聞記事を「介護かわら版」として整理され、全職員に回覧して業務の見直しや工夫等、サービスの向上に役立てておられます。日々の関わりの中での利用者の生活の様子や身体状況、気持ちに関することなどをそれぞれ「24時間生活変化シート」に記録されている他、一人の利用者に対して複数の職員がそれぞれの視点で「私の気持ちシート」に記録されて、利用者の思いや意向の把握に努めておられます。食事は三食とも事業所で手づくりしておられ、利用者には食事に関する一連の作業を職員と一緒にされて、同じ食卓を囲んで会話をされながら、食事を楽しんでおられます。

※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3月18日		

## 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 ○ 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 ○ 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 ○ 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 ○ 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 ○ 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 ○ 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 ○ 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 ○ 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 ○ 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 ○ 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、安心して暮らせている ○ 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)	<p>○理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>開設時、全職員で意見を出しあい、理念の構築を行い、掲示している。利用者が住み慣れた地域の中で、その人らしく暮らすことができるように支援していくことを念頭に朝礼時に唱和し、業務に入っている。また、新しく入社した職員に理念の持つ意味について説明している。</p>	<p>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、朝礼時に唱和している他、理念が達成できるよう年度毎に職員の個人目標を立てて職員の休憩室に掲示している。日々の業務の中で利用者個々のペースになっているかを話し合い、理念を共有して実践につなげている。</p>	
2	(2)	<p>○事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>自治会に加入し、地域の夏祭りや文化祭に参加し、書道作品を展示している。地域の方との歌の会(毎月)、フラダンス(母の日)、フルート、アンフィニ、書道、小月平家太鼓のボランティアによる行事があり、利用者の楽しみごとになっている。小月婦人会から毎月8名のボランティアの来訪があり、談話や折り紙、レクリエーションの後、勉強会や認知症サポーター養成講座を行っている。また、幼稚園への訪問や中学生の職場体験の受け入れを行い、地域の子供達との交流を図り、地域の一員として日常的に交流している。</p>	<p>自治会に加入し、回覧版や運営推進会議に参加している自治会長から地域の行事の情報を得ている。利用者は地域の夏祭りに参加したり、公民館で開催している文化祭に利用者の作品(習字、ちぎり絵)を展示している他、地元の幼稚園や大学で実施している焼芋大会に出かけているなど、幅広い年齢層の人と交流している。事業所で実施するバーベキュー大会やボランティアによる音楽会(フルート演奏、シャンソン)に地域の人に参加している他、ボランティア(生花、コーラス、書道、介護等)の来訪があり交流している。地元の婦人会の会員を対象に、認知症サポーター養成講座を開催して認知症への理解を深めている。中学生の職場体験を受け入れている。散歩時や買物時に地域の人と挨拶を交わしたり、近所の人から花や果物の差し入れがあるなど、日常的に交流している。</p>	
3		<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>毎月婦人会ボランティア訪問時に勉強会や認知症サポーター養成講座を通じて、地域の皆さんから認知症や施設についての質問に答える機会を設けている。また、運営推進会議にて、情報提供や意見交換を行い、地域の人々とのネットワークづくりができています。</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
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。	運営者が職員会議にて全職員に評価の意義について説明し、管理者が自己評価書類を全職員に配布し、全職員が記入後に運営者、管理者、全職員で話し合い、管理者がまとめています。自己評価を記入することで日頃のケアを見直すとともに新しい知識を得て、介護サービスの質の向上を図ることができるように取り組んでいる。具体的に昨年の改善で大学生による救急救命法を受講し、実際に心肺蘇生法、AEDの使用法、救急車の呼び方、誤嚥時の応急手当等、実践による訓練を行い、内部研修にて緊急時の対応、応急手当について学んでいる。また、介護、医療に関する新聞の切り抜きを行い、全職員で情報の共有に取り組んでいる。	運営者、管理者は評価の意義を職員に説明し、自己評価をするための書類を職員に配布して記入してもらい、職員全員で話し合い、管理者がまとめている。前回の外部評価結果を受けて目標達成計画を立て、救急救命法やAEDの使用法、転倒、誤薬、誤嚥等の実践的研修を実施している他、介護、医療に関する新聞情報を「介護かわら版」として整理するなど、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	2ヶ月に1回、地域包括支援センター職員、入居者家族、地域の各団体の代表の方々に参加して頂き、活動状況について報告を行い、その評価を受け、要望を尋ね、改善に努めている。地域包括支援センター職員からヒヤリハットや事故報告を教えてくださいとの意見があり、今後取り入れていくようにしている。	会議は、2カ月に1回開催し、利用者の状況や行事報告、外部評価報告、職員研修報告等をして、避難訓練参加の呼びかけや地域行事について話し合いをしている。報告内容や地域からの運営推進会議参加者の増員についての意見があり、そこでの意見をサービス向上に活かすこととしている。	
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	市担当課には実際に出向いて、看取り介護について相談したり、実地指導後も繰り返し質問に伺い、困難な課題にも協力を得ながら取り組み、近い関係になってきている。	市担当者とは、電話や直接出向いて、情報交換や申請内容、事例相談、運営での疑義等について相談し助言を得るなど、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参加時や電話、直接出向くなどして、情報交換や事例相談を行い、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	内部研修にて全職員が身体拘束について学び、理解している。通常、玄関の施錠はしているが、外出したい時には一緒に出かけたり、家族の協力を得る等して、身体拘束を行わずに済むよう業務の工夫を行っている。	内部研修を実施し、職員は身体拘束の内容や弊害について理解している。外出したい利用者とは、一緒に出かけるなど、拘束や閉塞感を感じさせないよう配慮してケアに取り組んでいる。スピーチロックについてはその都度、管理者や職員間で注意し合っている。	

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
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、身体拘束についての内部研修を実施し、全職員が認識を共有し、事業所内にて、心理的にも身体的にも虐待のないよう注意を払い、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	権利擁護と成年後見制度についての内部研修を実施し、学ぶ機会を持ち、成年後見制度を活用している利用者がおられる為、その支援に役立っている。		
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	家族等には、ゆっくりとわかりやすく説明し、不安な点や疑問点を尋ね、十分に理解し納得していただけるように努めている。		
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	契約時に相談、苦情の受付体制や処理手続きについて家族に説明している。家族会や面会時、電話で意見や要望を尋ね、家族の思いノートに記録し、職員に周知させている。職員会議や運営推進会議にて意見や要望の報告を行い、サービスの質の向上に努めている。	相談、苦情の受付体制や外部機関を明示し、処理手続きを定めて契約時に家族に説明をしている。運営推進会議時や面会時、年3回ある家族会時、行事参加時(誕生日会、バーベキュー大会等)に家族から意見や要望を聞いている他、電話でも聞いている。家族には職員の方から言葉をかけて、意見や要望が言いやすいように雰囲気づくりに努め、意見や要望は「家族の思いノート」に記録して職員間で共有している。家族からは、畑仕事を得意としていた利用者の暮らしが張り合いのあるものであってほしいとの要望があり、事業所内の空き地を利用して畑づくりに取り組むなど、運営に反映している。	
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	代表者は職員会議や毎日の業務の中で職員の意見や提案を聴いている。管理者は申し送り時や日常の業務の中で職員の意見や提案を聴き、判断できない場合は代表者に尋ね、問題を放置せず、解決するように努めている。	代表者や管理者は月1回の職員会議時や朝夕の申し送り時に職員の意見や提案を聞く機会を設けている他、管理者の方から言葉かけを行い、話しやすい雰囲気づくりに努めている。車椅子の購入や畑の活用など、意見を運営に反映している。	

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
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	代表者は利用者や職員ひとりひとりに声をかけを行っている。看取り後には職員の努力を認め、各職員が向上心を持って働けるよう声をかけてもらい、職員はやりがいを感じている。		
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	グループホーム協会に加入し、代表者は外部研修に参加できるように情報を伝えている。外部研修の希望は勤務調整し、参加できるように支援している。内部研修については、グループホーム3事業所の管理者で話し合い、1年間の接遇や緊急時の対応等の研修のテーマを決め、働きながらトレーニングできるように支援している。	外部研修は、職員に情報を伝え、希望や段階に応じて、勤務の一環として参加の機会を提供している。受講後は復命書を提出し、回覧し、月1回ある職員会議で報告した後は常時、閲覧ができるようにして全職員が共有している。職員個々の受講状況を記録し、計画的に人材育成に取り組んでいる。内部研修は、年間計画を立てて、毎月1回、接遇、食中毒、感染予防、看取り、終末期ケア、身体拘束、認知症、リスクマネジメント、応急手当等のテーマで実施している。新人研修は、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	グループホーム協会に加入している為、研修終了後も同業者と交流する機会があり、他施設の見学や勉強会を通して、情報、意見交換を行うことができている。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入所時にセンター方式に基づいた書類を家族に記入して頂き、サービス導入前に本人のことを知るということを行っている。本人の思いを傾聴し、安心して生活できるように環境を整え、信頼していただ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	家族の思いをしっかりと聴取し、家族の思いノートに記録し、全職員で共有してサービスを行うことで安心していただ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
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	日常生活動作、身体的・精神的健康、社会関係、経済状況、住生活環境などについて、本人と家族等の「その時」のニーズを的確に把握し、適切な支援ができるように努めている。		
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	一緒に家事をしたり、談話をして笑ったりと家族のように生活している。		
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	誕生会には家族に来て頂き、一緒に祝い、共に過ごす時間を大切にしている。また、小月だよりを送る時には本人の日頃の様子を手紙で伝え、家族と共に本人を支えていくように努めている。		
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	同級生や親戚、近所の方の面会があり、本人に年賀状や暑中見舞いを書いてもらっている。敬老の日や父の日、母の日のお祝いが送られてきた時には本人にお礼の葉書を書いてもらったり、電話をしている。毎日の買い物時には、顔馴染みの方から声をかけられたり、本人からも声をかけている。また、お正月やお盆、法事等には家族と共に外出や外泊され、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。	家族の面会や親戚の人、友人(趣味の会、同級生)、近所の方の来訪があり、デイサービスを利用していた時の友人を居室に招いて談笑する時間を設けている他、手紙や電話での交流を支援している。利用者の実家近くの馴染みのスーパーマーケットに買物に出かけている。家族の協力を得て、馴染みの美容院に出かけ、買物や外出、外泊、仏様を拝みに一時帰宅、墓参、法事や結婚式への参加をしている。家族が利用者の居室で宿泊できるように支援する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	利用者9人が共に生活をおくる中で、お互いのことを徐々に理解できるようになり、親しく会話ができるようになってきている。会話が困難な場合は、職員が間に入り、お互いが思いやりをもって接することができるよう支援している。		
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	退去後もどのように過ごされているか、電話を入れたり、家族に話を伺ったりしている。また、自宅へ退去の方で隣接の通所会議にいられている方とも時々、声をかけて、なじみの関係を続けている。		

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
<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	入所時に家族や相談員からしっかり情報収集を行い、記録し、職員間で共有している。施設サービス計画書作成前に本人、家族とサービス担当者会議を開き、本人、家族の意向を尋ね、望む生活の実現の為、話し合いを行っている。本人への聴取が困難な場合は家族からの意向を尋ね、職員間で話し合い、本人本位に検討している。	入居時の基本情報シートを活用している他、日々の関わりの中での、利用者の生活の様子、薬、身体状況や気持ちに関する事を「24時間生活変化シート」に分けて記録している他、一人の利用者に対して複数の職員がそれぞれの視点で「私の気持ちシート」に記録して、思いや意向の把握に努めている。困難な場合は家族に聞き、職員間で話し合って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	家族からの情報シートや入所時の情報収集にて、本人の生活歴、趣味、暮らしぶりを把握し、職員全員に周知させている。		
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	利用者一人ひとりの24時間シートにからだのこと、気持ちのこと、一日の過ごし方を記録し業務前に目を通し、職員全員で把握するようにしている。朝夕の申し送り時にも一人ひとりの一日の様子を伝えている。また、生活リハビリの中でも一人ひとりの有する力を把握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	サービス担当者会議にて、本人、家族、介護職員が出席し、本人の現在の心身の状況を共有し、本人、家族の意向を尋ね、主治医、訪問看護の意見を参考にして、心身の状態に即した介護計画を作成している。月1回の個別カンファレンスにて、本人の現状に合った援助内容について話し合い、月末に評価を行っている。	計画作成担当者と利用者を担当する職員が中心となって、月1回カンファレンスを開催し、本人や家族の思いや意向、主治医、訪問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。利用者を担当する職員が毎日モニタリングを行い、月毎でまとめ、月1回あるケアカンファレンスで全員が話し合い、6カ月から1年で見直しをしている他、利用者の状態や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。	

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
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	健康チェック表や24時間シートを一人ひとり詳細に記入し、業務に入る前に目を通し、職員間で共有することで介護の実践や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	柔軟な支援やサービスが使えるように本人や家族の状況、ニーズを把握するようにしている。		
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	学校、幼稚園、消防署、交番、病院、公民館、スーパー、神社、市場や地域の方々の協力を得て、住み慣れた地域の中で本人が安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう地域資源を把握し、活用している。		
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	内科、心療内科共に協力医療機関があり、2週間に一度往診がある。入所前からかかりつけ医を決めている利用者には家族の協力のもとに受診して頂いている。協力医療機関往診の際には、利用者の心身の状態をしっかり伝え、医師の診断後には連絡ノートに記入し全職員で共有している。緊急時にも電話で様子を伝え、指示を仰ぎ、必要であれば、往診に来て頂いている。	本人や家族の希望するかかりつけ医とし、他科受診を含め家族の協力を得て受診支援をしている。協力医療機関をかかりつけ医としている利用者は2週間に1回の訪問診療があり、訪問看護ステーションからは2週間に1回の訪問がある。歯科も必要に応じて往診がある。受診や往診時には日々の健康管理記録で、医師に情報を伝えている。受診結果は家族の面会時や電話で報告をして共有している。緊急時にはかかりつけ医に連絡した指示を得ているなど、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	日常生活の中でとらえた利用者の心身の状況の気づきや普段と違う様子を訪問看護師に伝え相談し、その結果を看護師ノートに記入し、職員間で共有している。		

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
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。	医療関係者とカンファレンスを開き、家族同席のうえ、情報共有と情報交換を行い、利用者本人にとって最善の道を探していくよう努めている。		
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	契約時に重度化した場合や終末期のあり方について、事業所でできることについて十分に説明している。実際に重度化した場合は家族と話し合い、主治医や訪問看護師、介護職員と共に連携を図り、サービス担当者会議を開き、これからの方針を決めていくようにしている。	指針があり、契約時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、早い段階からかかりつけ医や家族と話し合い、医療機関や他施設への移設も含めて方針を共有して支援に取り組んでいる。看取りの経験がある。	
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。	ヒヤリハットや事故報告書を記録し、利用者一人ひとりの状態に応じて、事故防止策も記入し、回覧し共有している。職員会議にて全員に報告を行い、事故防止に取り組んでいる。急変や事故発生時に備えて、大学生と訪問看護師の協力を得て、救急救命講習を受講し内部研修にて緊急時の対応について研修を実施している。	事例が生じた場合は、ヒヤリハット、事故報告書に事故の概要、対応状況、事故防止対応策を記録して全職員に回覧し、月1回ある職員会議で再度検討して、ひとり一人の事故防止に取り組んでいる。内部研修で救急救命法とAEDの使用実践の練習、日常起こりうる怪我や喉の詰まり、転倒、誤薬、行方不明等の研修を実施している。	・全職員によ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	10月10日に昼間を想定し、避難訓練を行う。消防団への参加を依頼し、グループホーム内の構造や利用者の状態等を知ってもらい、万一の際にスムーズに活動できるよう連携を図っている。約20名の消防団員が近隣住民との想定で避難誘導を行い、訓練終了時には実際に消火器を使用して、取扱いについて説明を受けている。年2回実施で、3月8日を予定している。	年2回、消防署や地元消防団員の協力を得て昼夜の火災を想定した避難訓練、通報訓練、消火器の扱い方、避難経路の確認を利用者や地域住民(運営推進会議メンバー)の参加を得て実施している他、業者による防災機器の取り扱いの説明を受けている。日頃から地域住民や警察署、消防署と連携を図りながら、事業所の災害対策に取り組んでいるなど、地域との協力体制を築いている。	

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
<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	内部研修にて尊厳、誇りについて学んでいる。日々のケアの中で不適切なケアがあれば指導し、職員会議において、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をしているかどうか話し合いをしている。個人カルテは外から見えないように保管している。守秘義務についても徹底して指導している。	内部研修(接遇、プライバシー)で学び、職員は理解して、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。利用者を年長者のして尊敬の念を持って接し、丁寧な言葉づかいをするように管理者は日々のケアの中で指導している。個人記録の保管に留意し、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	日常生活の中で本人の食べたい物、したいこと、着たい服等を本人の意思で決めて頂き、否定しないように言葉かけをしている。言葉で表現することが困難な利用者には表情を見ながら、自己決定できるよう配慮している。		
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	大体の一日の流れは決まっているが、職員側の都合を優先するのではなく、その人らしく暮らすことができるように一人ひとりのペースを大切にし、思いに寄り添う支援をしている。		
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	季節に応じて、その人らしいおしゃれができるように一緒に衣類の整理整頓を行っている。化粧品を家族が持ってこられ、毎朝化粧をしている利用者がおられる。また、毎月の訪問理容で好みのヘアスタイルやヘアカラーをして喜ばれている。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	毎日、利用者と一緒に買い物に行き、好みを尋ねながら、献立を考えている。食材は地元のものや旬のものを選ぶようにしており、ティータイム時には手作りのお菓子を用意し、美味しく食べて頂けるように工夫している。利用者の過ごされているリビングで食事の匂いがしており、「おなかが減った」と言われ、心待ちにされている。食材を切ったり、盛り付け、テーブル拭き等、できることをしてもらい、家事に参加し、食事が楽しみなものになるように支援している。	三食とも事業所で食事づくりをしている。ユニット毎で利用者の好みを聞いて献立を立て、事業所の畑で採れた旬の野菜(ネギ、高菜、ちしや、ジャガイモ、玉ねぎ、トマト、キュウリ)や地元の新鮮な食材を使って調理し田舎食を提供している。利用者は食材の買物や野菜を切る、米を研ぐ、盛り付ける、テーブル拭き、茶を汲む、お盆拭き、お盆を並べる、名札を置く、ご飯の盛り付けなどできることを職員と一緒にしている。利用者と職員は、同じテーブルを囲んで、食材や出身地の話などの会話を弾ませて食事をしている。おやつづくり(ホットケーキ、ゼリー、お汁粉)や、ピクニックでの戸外食、誕生日のケーキ、季節行事食(おせち料理、恵方巻、節句料理、夏のバーベキュー大会、ソーメン流し、年越しそば)など、食事を楽しむことができるように支援をしている。	
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	利用者一人ひとりの状態に合わせて、食べる量を決めている。わからない場合はその都度本人に聞いている。食事摂取量、水分の摂取回数を記録し、一日を通じて確保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	毎食後、口腔ケアの声かけをし、見守りしながら、本人の力に応じた口腔ケアを行っている。口の中をゆすぐことのできない方には白湯を飲んでもらっている。		
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	トイレで排泄できるように一人ひとりの力や排泄のパターンを見極め、誘導し、排泄チェック表に記入している。また、本人の表情や素振りを観察し、トイレで排泄できるように声かけや誘導を行い、排泄の自立に向けた支援を行っている。	健康チェック表を活用して排泄パターンを把握し、利用者ひとり一人に合っ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。	

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	起床時にホットミルク等の飲み物を飲んで頂いたり、手作りヨーグルトを提供している。運動を取り入れたレクリエーションや散歩を行い、便秘の予防に取り組んでいる。		
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	入浴は14時から16時の間に個々の力に応じて、着脱、洗髪、洗身の介助を行い、ゆっくりと湯舟につかってもらうようにしている。浴室内は利用者と職員の2人であり、日頃できない会話を楽しむことができる。また、体調に合わせて、シャワー浴や足浴を行い、個々に応じた支援をしている。	入浴は毎日、14時から16時までの間可能で、入浴剤の利用や歌を歌ったり、話をするなど、ゆったりとくつろいだ入浴となるように支援している。柚子湯やバラ湯にして季節感を味わってもらえるようにしている。入浴したくない利用者には無理強いしないで、待ったり、職員を代えたり、言葉かけの工夫をしている。利用者の状態に合わせて、清拭や部分浴など、個々に応じた入浴支援をしている。	
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	食後は利用者の半数以上の方が自然と居室やソファで休んでおられる。室温や乾燥、物音に気をつけ、安心して気持ち良く眠れるよう環境を整えている。		
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	一人ひとりの服薬説明書には必ず目を通し、薬の目的、副作用、用法や用量について理解している。服薬後、症状に変化があった場合、記録し、職員間で共有し、主治医に伝え相談している。		

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	家族と一緒に花見、そうめん流し、年越しそば、大掃除、誕生日会の他、ボランティア(コーラス、フルーツ、フラダンス、太鼓、婦人会、アンフィニ、ゆうやけ楽団)との交流を図り、楽しみごと、気分転換の支援をしている。利用者一人ひとりが張り合いや喜びの日々を過ごせるようにレクリエーション(カルタ、風船バレー、書写、ぬり絵、折り紙、ちぎり絵、タオル体操、歌など)を行い、日常生活において役割を持って生活できるように職員と一緒に家務(買い物、調理、洗濯、掃除、炊事、散歩など)の支援をしている。	買物、居室や廊下の掃除(モップかけ、雑巾がけ)、洗濯物を干す、洗濯物を取り込む、洗濯物たたみ、シーツ交換、食材を切る、米を研ぐ、盛り付け、茶を汲む、テーブルを拭く、お盆を拭く、お盆を並べる、花を生ける、畑仕事(種まき、水やり、草取り、収穫)、新聞、雑誌を読む、日記を書く、書写、諺遊び、計算、ぬり絵、ちぎり絵、折り紙、かるた、風船バレー、テレビ体操、ボランティア(音楽会、フラダンス、平家太鼓、童謡の会)の来訪、季節行事(節分、雛祭り、ソーメン流し、誕生会、クリスマス会、忘年会、バーベキュー、雪合戦)など、活躍できる場面をつくり、楽しみ事や気分転換の支援をしている。	
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支援している	毎日、買い物にアルクや菊川の市場に行き、散歩には浜田川の周辺や小月神社に出かけている。月に一度、東行庵、道の駅、りんご園、回転寿司など外出、外食している他、地域の行事(夏祭り、文化祭、童謡・唱歌の会)への参加もしている。家族の協力のもと、正月の外泊や法事への参加、外出、散歩など戸外へ出かけられるよう支援に努めている。	毎日の買物や散歩、季節の花見(梅、桜、菖蒲、バラ、コスモス、紅葉)、ドライブ(道の駅、徳仙の滝、クスの森、江汐公園、東行庵)、初詣、水族館、下関園芸センター、海峡ビュー、夢シティー、など、月に一度は出かけている。家族の協力を得て外出、美容院、買物、外食、外泊、法事、結婚式への参加など、戸外に出かけることができるように支援している。海が見たいという利用者には誕生日に希望に添って、彦島へドライブに出かけ、実家を見たい利用者には買物時に実家近くを通るように工夫するなど利用者の希望に添って、戸外に出かけることができ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	所持金は持つておられないが、必要なもの、欲しいと言われる物は立替金から購入している。		

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	家族の声が聞きたくなった時には本人自ら電話して頂いている。また、家族に年賀状や暑中見舞いの葉書、お菓子等が送ってきた時のお礼状を書いて頂いている。		
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	リビングのソファは、利用者の談話、テレビ鑑賞や居眠り等、座り心地の良いものとなっている。昼の部屋は洗濯物をたたんだり、昼寝の場所として使用している。また、台所とリビングがつながっており、職員が調理をしている様子がよく見える為、台所に来て手伝ってくださる利用者がおられる。壁には季節に合わせた壁紙を利用者と一緒に作り、玄関やリビングに季節の花を生け、季節感を採り入れ、居心地よく過ごせる工夫をしている。	リビングは大きな窓からの自然光で明るく、室内には机や椅子、テレビ、大きなソファがゆったりと配置してあり、利用者は思い思いの場所でくつろいでいる。大きな窓からは田園風景や新幹線の通過する様子が見える。机上には季節の花を飾り、壁面には利用者の季節の切り絵作品を飾り、季節を感じるができるように工夫している。対面式のキッチンには利用者が一緒に食事づくりができるように低い作業台が設置してあり、生活感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	共有空間の中で独りになりたい時は独りでゆっくり過ごし、廊下には小さい椅子を置き、気の合った利用者同士で話ができるように居場所の工夫をしている。		
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	本人が使い慣れたベット、文机、布団、衣類、衣装ケース、椅子、鏡台などを持って来られ、家で暮らしていた時と同じように居心地よく過ごせるように工夫している。	ベッド、箆笥、机、椅子、衣装ケース、時計、仏壇、位牌、時計、衣類、縫いぐるみなど、使い慣れた物や好みの物を持ち込み、記念式紙や幼児期の写真、自作品のぬり絵を飾って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	建物内部はバリアフリーで手すりを設け、安全に歩行できるようにしている。居室には、わかりやすいように花飾りをつけ、自分で居室に戻れるようにしている。		

## 2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム小月

作成日: 平成 28 年 6 月 22 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継続	全ての職員が事故防止に取り組み、急変・事故発生時に備えて、実践力を身につけ、冷静に行動できる。	内部研修にて、日常起こりうる事故や怪我等の応急手当の訓練を実践的に行う。継続して、全職員が救急救命法やAEDの使用方法を実践的に学ぶ機会を作る。また、外部研修も積極的に参加できるよう配慮する。	12ヶ月
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。