

令和 2 年度

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	1690100787
法人名	医療法人社団 萩野医院
事業所名	グループホームやまだ
所在地	富山県富山市山田沼又88
自己評価作成日	令和2年9月5日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページ等で閲覧してください。

基本情報リンク先	
----------	--

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般社団法人 富山県介護福祉士会		
所在地	939-8084 富山県富山市西中野町1丁目1-18 オフィス西中野ビル1階		
訪問調査日	令和2年9月24日	評価結果市町村受理日	令和2年11月12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）】

当事業所は、法人母体である萩野医院と24時間の医療連携をとっており、訪問診療や緊急時の往診が受けられるため、身体機能の低下や認知症の重度化が進んでも安心して過ごせるように支援出来ています。加えて、本人、家族の希望に応じて看取りを行っており、その人らしく過ごしていただけるよう萩野医院を中心とした多職種連携の体制を整えています。今年は「声をかけて、耳を傾けて、手を触れて」を事業所目標とし、9名の利用者様一人ひとりを大切に思い、気づきを大切にサービスに努めています。そして、ご家族とも良好な関係を築けるよう丁寧な対応をし、信頼関係を築くよう努めています。当事業所は、山間の自然豊かな穏やかな環境の中にあり、窓からは四季を感じられる景色をいつでも眺められることができ、保育園や、消防訓練など地区の方々との交流も定着しています。

【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）】

利用者の状況や家族からの意向等の情報を、全職員で共有したうえで対応方法が検討されている。その際、利用者や家族の意向を大切に、できる限り利用者の意向に沿った支援ができるよう検討されている。利用者の生活を支えるために職員の勤務体制を柔軟にさせる等、職員間の連携がしっかりとれている。  
また、利用者のほとんどが萩野医院を主治医に希望しており、週1回の往診に加え、体調の変化等があれば24時間いつでも主治医に相談できる等、医療連携の体制が整っている。

V. サービスの成果に関する項目（アウトカム項目） ※項目No.1～55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	
56	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：23, 24, 25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	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：9, 10, 19)	○	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
57	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	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	64	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, 20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	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	65	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：4)	○	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. 全くいない
59	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：36, 37)	○	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	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	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
60	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：49)	○	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
61	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：30, 31)	○	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. ほとんどいない
62	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：28)	○	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				

# 1 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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	「ゆっくり、楽しく、和やかに」の理念のもと個人を尊重し、地域との触れ合いの中、いつまでも健康で安心して穏やかに暮らしていけるよう努めています。その為、管理者および職員は、常に意見交換をし理念を共有意識づけ、実践に繋げています。	毎朝、申し送り時に、全員で理念を唱和している。また、年1回、全職員で話し合い、理念を基に事業所の目標を立てている。 職員の親睦会の名称は、理念を踏まえたものにしており、事業所全体で理念を意識した支援につなげている。	
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	地域との信頼相互関係を築き、利用者が穏やかに日々を過ごせる様に努めています。その一貫として、お祭り見学・防火防災訓練の地域の方の参加、地元の保育園・小学校との交流を行い、地域との信頼関係を築く事に積極的に取り組んでいます。	地域の保育園から招待を受け、園児との交流の場を持つたり、地域の祭りの時には獅子舞を見に行ったりする等、事業所から地域へ出向き、交流している。また、家族交流会と地域交流会を同時に開催し、職員、利用者、利用者家族と地域の方が顔見知りの関係となるようにしている。	
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	地域の人々に、どの様な施設かを理解していただく為、家族交流会に地域の方を招待して、認知症対応の施設での生活を肌で感じていただき、地域高齢者の今後に役立ててもらおうよう取り組んでいます。		
4	(3)	○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	研修や行事、第三者評価結果、身体拘束等の適正化について話し合った内容を相談して、貴重な意見や感想を頂き、サービスの提供に活かしています。	2ヶ月に1回開催しており、家族、地域代表、地域包括支援センターの職員、市の職員、有識者として地域の歯科医院が参加している。事業所の活動報告や参加者からの提案等、活発な意見交換が行われている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村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	毎年、第三者評価を受審しており、結果を市に提出しています。個人情報取り寄せの際には、行政センターに依頼書を提出しています。法人本部は市と密に連携をとっており、協力関係が築けています。	2ヶ月に1回、介護相談員に来てもらっている。その際、利用者への対応方法が良かった等の報告を受けており、その情報を職員全員で共有し、支援につなげている。	
6	(5)	○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	3ヶ月に一度研修会を実施し、拘束をしないケアを実践してきましたが、今年2月に多動傾向のある女性入居者に対し、ベルトの着用や4点柵の実施を行ってしまいました。服薬調整や、日常の過ごし方や接し方など取り組みの工夫を行い、現在は安全を確認し解除しています。	3ヶ月に1回、研修会を実施し、同時にカンファレンスも行っている。さらに、年1回研修を実施している。身体拘束をしなければならない場合でも、利用者の状況をこまめに観察し、主治医との連携を密にし、最小限の身体拘束で抑えられるよう努めている。	
7		○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	定期的に研修会を実施し、職員が虐待の定義や種類、個人の尊厳の保持について学ぶ機会を設けています。		

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		○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	成年後見制度を利用されている方がおられ、権利擁護に関する制度として必要に応じ、学ぶ機会を持つよう社会福祉士の資格の取得や福祉の加除式書籍を購入し業務に役立てています。今後も努力が必要です。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約の際には、家族にその都度わかり難い部分はないか確認し、不足な所は丁寧に説明し理解、納得を頂いています。その後も問い合わせ時には速やかに対応を行なっています。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、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	日頃からご家族との電話連絡をこまめに行い、意見や要望に応えるように努めています。毎年、利用者や家族にアンケートを送付しサービスの評価を行ない、良くなかった点については、カンファレンスの場で話し合い、改善点として取り組んでいます。	年1回、家族にアンケートを取っている。その内容は職員全員で共有し、サービスの改善等につなげている。また、日頃から利用者の状況を面会時や電話等で随時家族へ報告しており、その際にも意見を聞いている。それらの内容も申し送りノートに記載し、周知している。	
11	(7)	○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	職員が気づいた事、改善すべき箇所など、忌憚のない意見を言える雰囲気づくりを行っており、看護・介護職員の意見を反映するよう、定期的に話し合いを行なっています。	カンファレンスには全職員が参加し意見を言えるよう、開催日時や場所を工夫し実施している。また、管理者にいつでも意見や提案ができる状況を作っており、暑さ対策として脱衣室に冷房器具を設置するなど、環境改善に反映されている。	
12		○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	管理者が職員の実績、勤務状況を把握しており、人事考課を行っています。それが給与や賞与、就業環境の整備に反映されており、職員がやりがいを持って業務に当たれるよう努めています。		
13		○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	介護の質の向上や、資格取得の支援を行なっています。職員の質の向上のために、年間の研修計画を立てて行なっていますが、今年は外部の研修よりも事業所内で行う研修を中心に実施しています。		
14		○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	当施設では、同業者と交流する機会をつくるよう努めています。外部研修に出た際には、お互いの職場の状況話し合い、サービスの質の向上に努めています。		

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>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○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	紹介先の担当者からの引継ぎや管理者補佐とケアマネージャーが事前面談を行い、情報を整理し本人が安心して入居できるよう働きかけています。		
16		○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	入居前からご家族と面談を行い、これまでの家族の苦勞をねぎらうと共に入居後の要望、今までの思いなどに耳を傾け、入所しても親身に本人の事を考えて対応しています。		
17		○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	本人と家族の希望は何か、またそれを実行するために必要な支援を見極め実行し、信頼関係が築けるよう努めています。		
18		○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	一方的な支援の関係にならないよう、本人の出来る力を生活の中で活かせるよう一緒に何かに取り組み又、日々の関わりの中から出来る力を引き出しています。		
19		○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	入居後も本人の少しの変化や状況を報告し、ご家族との架け橋になるよう、普段の会話を大切にしています。		
20	(8)	○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	ご家族はもちろん、お孫さんや友人の面会もあり、現在はガラス越しの面会になっていますが、笑顔が見られます。又、手紙や電話でのやり取りも継続しています。	家族との外出や自宅への外泊は、現在実施していないが、感染症予防の対策を講じて家族や友人と面会を行ってもらっている。面会以外では、手紙や電話で家族と交流を図っている。また、馴染みの理容院に出張を依頼し、利用できるようにも支援している。	
21		○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名が共に時間を過ごす中で楽しみながら食事をしたり、レクリエーションを行い笑顔を引き出せるようなコミュニケーションが取るようにしたり努めています。		

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		○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	ご家族からの相談があれば親身にフォローできるよう努めています。家族ぐるみで仲良くして頂いたご家族から、お孫さんの写真が送られてきました。その成長をととても嬉しく思っています。		
<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>					
23	(9)	○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	利用者が楽しく不安なく過ごしていただけるよう、わずかな表情の変化や仕草から思いを汲み取り、カンファレンスで支援の方法を検討すると共に、本人本位の生活ができるよう努めています。	利用者の状況を、センター方式の24時間シートを活用し、気分の変化や言動等を細かく記録することで把握している。また、家族にも聞き取りをしたうえでカンファレンスで話し合い、利用者本人の意向の把握に努めている。	
24		○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	利用者のこれまでの人生を知り、否定する事なく受け入れ、その上で本人のできることを見極め、ご家族の力も借りて一緒に支援するよう努めています。		
25		○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	毎日の日誌記録により状態を把握し、常に本人の表情や動作に関心を持ち、有する能力を引き出せるよう支援に努めています。その日のリーダーを中心に申し送り、1日の過ごし方や体調を申し送り、情報の共有を図っています。		
26	(10)	○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	ケアマネジャーが中心となり、本人や家族との話し合いにより快適に過ごしていただける様、必要に応じ計画の見直しを行なっています。又、本人や家族、職員がチームとなり気づきや意見を出し合い、次の介護計画に活かしています。	利用者一人ひとりに役割を持ってもらえるよう支援しており、日頃の小さな変化を申し送りノートに記載し、全職員で共有している。また、その内容を基にカンファレンスで話し合い計画書に活かしている。また、3ヶ月に1回、看取りになると1カ月に1回、計画書を見直している。	
27		○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	日々のケア記録、申し送りをを行い、日々の介護支援における気づきなど、毎月のカンファレンスで話し合い、介護計画に反映しています。		
28		○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、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人の意向や家族からの連絡をこまめに行い、柔軟に支援を行なっています。家族からの要望も多く、夜寝る前には薬酒を飲ませて欲しい、機嫌が悪くて食事を食べない時には、麦芽コーヒーを飲ませて欲しい等の要望にも柔軟に対応しています。		

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		○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	地域の理容店に訪問していただいております。散髪や髭剃りが受けられ、気分転換にもなっています。施設周辺を散歩するときには、パークゴルフに来られている方とのあいさつもあります。		
30	(11)	○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	利用者のほとんどが、医療連携が取れている母体施設である萩野医院を主治医に希望され、週1回往診を受けておられ、緊急時には必要な助言指示が受けられる体制を整えています。	萩野医院をかかりつけ医としている利用者がほとんどである。週1回の往診のほか、状態の変化がみられた際は24時間いつでも連携をとれる体制となっており、適切な医療を受けられるよう支援している。	
31		○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	入居者の体調面で気になる事があれば、情報を共有し、管理者、施設長に報告し医院との医療連携を行ない、早急に適切な対応を行なっています。専門医の受診が必要な時には、萩野医院からの紹介にて受診していただけるよう支援しています。		
32		○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。	入居の際には、家族やMSWから適宜情報収集を行っています。また、事前面会に行き、グループホームでの受け入れが困難と思われる時には、医院や法人内の看護小規模多機能施設と相談しています。		
33	(12)	○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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	主治医が看取りの状態と判断した際、主治医から家族に病状の説明をします。ケアマネジャーは本人の病状や思いに合わせ、家族や医師、看護師、介護職員と話し合い、介護計画の立案をします。苦痛の緩和や精神面の支援、最後までその人らしく安心できるようにチームで支えます。	看取りの状態となった時には、主治医から家族に状況等を説明し、本人の意向、家族、主治医、職員で話し合い計画書を作成し、看取りの支援をしている。できる限り本人の思いをかなえられるよう、好きな食べ物を提供したり、家族に面会の協力を得たりする等の支援を実施している。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の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、実践力を身に付けている	地域の消防署が開催するAEDを使用した救急救命講習や法人内の感染対策の研修に参加し、緊急時に必要なスキルを身に付けるよう努力しています。また、すぐに萩野医院と連絡を取り合い指示を受けています。		
35	(13)	○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	避難訓練を行い、有事にはすぐに対応できるよう、また、日中や夜間想定にも対応できるよう、初期消火や通報、避難誘導の訓練を行い、地元住民の協力も得られるようにしています。	火災想定避難訓練は、年2回実施している。地域の方にも訓練に参加していただき、また、万が一火災が起きた時のために、地域への連絡体制も築いている。土砂災害が起きた時の避難方法については、避難経路や避難場所等も含め、現在検討中である。	土砂災害が起きた際、ハザードマップに示されている避難所までの経路に災害の危険性が高い場所が含まれているため、避難所に避難するのではなく事業所に留まることを検討しているとのことであるが、行政等に相談しながら、備蓄の準備も含め、避難計画の見直しや訓練の実施について早期に対応されることを期待したい。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとり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	入浴介助は必要に応じ、同性介助で対応し、本人の尊厳を尊重しています。不快な気持ちにならない様、思いに寄り添う言葉掛けや介護に努めています。	年1回、プライバシーの研修を実施している。入浴介助や排泄介助等、羞恥心に配慮が必要な支援については、できる限り同性介助を行うよう職員間で協力し合っ	
37		○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	常に利用者の言葉や行動、表情などを見て話しかけ、触れ合う事などでコミュニケーションを図り自己決定できるように促しています。		
38		○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	一人ひとりのペースや希望を大切に、思いを支援しています。起床時間や朝食時間を調整したり、日中も個人のペースで歌謡曲が好きな方や読書が好きな方が、それぞれがリラックス出来るよう心掛けています。		
39		○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、ホットタオルでの顔拭きや整髪、日々清々しく1日が過ぎせるよう心掛けています。顔や手のマッサージやお化粧を楽しむ行事も計画実践しています。		
40	(15)	○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	一人ひとりに合った食事形態での提供、自助具を使用して自分で食べる事が出来よう支援したり、本人の好みなどを把握するよう努めています。また、水分量の確保ができない方には本人の好きな飲み物を選んでもらうなどの工夫もしています。	献立は法人の栄養科で立てているが、季節や行事に合わせた献立や地域の料理が組み込まれている。また、食材は地元で採れた野菜を使用する等、できる限り自宅で生活していた時の食事の味を継続できるよう工夫している。その他にも、手作りおやつや、家族に好きな食べ物を持ってきてもらうなど、食事の楽しみを継続できるよう支援している。	
41		○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	一人ひとりが適切な栄養補給、水分補給を行える様、職員全員で意見交換し、共通した意識を持つ様努めています。栄養補給・水分摂取は画一的に行うのではなく、好み、習慣、健康状態を把握し、キザミ、ミキサー、水分ロミ等での提供をしています。		
42		○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	口腔内の衛生が健康に繋がる重要性を理解し、一人ひとりに合わせて口腔内の手入れに心掛けています。歯科医師から口腔ケアの指導を受け、利用者の力を引き出しながら、利用者の状態に合わせて口腔内の清潔保持に努めています。		

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	
43	(16)	○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むけた支援を行っている	一人ひとりの排泄状況を観察し、尿意や便意が分からない利用者には、時間誘導にて排泄介助を行ない、車椅子の方も立位保持していただき、できる力を引き出し、安全にトイレでの排泄ができるよう支援しています。	排泄については、時間や排泄の間隔等が細かく記録され、それを基に対処方法を検討し支援している。排泄の間隔が短く、何度も目を覚まし、夜間の睡眠がとれない利用者には、主治医へ連携し薬の調整をしてもらうことで、間隔があき、良い睡眠につながったという事例もある。		
44		○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	排便状況を観察し、朝食時の牛乳提供や入浴中の腹部マッサージなど、排便コントロールに繋がっています。また、トイレでの座位確保が排便の促しにつながるので立位保持や座位等、日々のトレーニングも実施しています。			
45	(17)	○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、個々にそった支援をしている	利用者の体調管理を行いながら身体の清潔保持に努め、入浴後には、保湿クリームを塗るなどして皮膚の乾燥を防いでいます。また、平均介護度が高くなり、一人ひとりのタイミングに合わせられない時もありますが、可能な限り希望に添うよう努めています。	基本的には、週2回入浴できるように計画しているが、体の汚れや、利用者本人の気分などに合わせ、日程を変更するなど柔軟に対応している。また、入浴時は利用者とのコミュニケーションを図る大切な場ととらえ、利用者の意向を引き出し、今後の支援に繋げるよう努めている。		
46		○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	一人ひとりの生活習慣に合わせるよう、運動や時には散歩を、車椅子の方にも座ってできる体操等を行い日中は活動し、夜は眠って頂けるように支援しています。			
47		○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	一人ひとりのバイタルチェックや様子の確認、服薬情報をみて理解し、服薬時は日付、名前を二人で確認し本人が服薬されるまで見守っています。			
48		○役割、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	利用者の中には、チラシでゴミ箱を作るのが好きな方がおられるので、保育園に寄付するのをライフワークにできるよう支援しています。保育園からはとても感謝されており、生活の中で喜びや楽しみを見つける事の大切さを実感しています。これからも継続していきたいです。			
49	(18)	○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	今現在、外部の方との接触は困難な状況なので、敷地内を歩行可能な方は、歩いていただき、車椅子の方は車椅子での散歩をし、季節を感じていただけるよう努めています。	年間の行事計画を立て、季節ごとの花や景色を見に、ドライブに出かけている。また、日常的には、少しでも外の空気を吸う機会をつくるため、散歩に出かけたり、庭で花火をする等している。さらに、家族と一緒に掛ける時間も大切にしている。		



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
50		○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	地域の特性上、お金を使う機会は、限られています が、家族と相談し希望される方には、財布を持って頂 いています。		
51		○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	自室でご家族と連絡をとっている方もおられます。ま た、ご家族や親類から届いた年賀状や手紙は、本人 にお渡しし、自室でいつでも見れるようにしていま す。父の日、母の日にはメッセージカードなど、喜ば れています。		
52	(19)	○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	毎朝、カーテンを開け朝日を浴びるように努めていま す。窓を開け換気にも気を配っています。各部屋に は、家族との写真や手紙、誕生カードなどで壁面を 飾り、過ごしやすい空間を演出しています。 トイレの掃除は、細部まで清潔を維持するよう努めて います。	季節を感じるできるように、季節の花や、地 元行事のポスター、事業所行事の写真等を飾って いる。また、共用空間でくつろげるようソファが 設置されている。 玄関では、メダカを飼育しており、利用者に餌やり の役割を担ってもらう等の対応をしている。	
53		○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	仲の良い方同士、昼食後などは一緒にソファに座 りゆっくりと過ごしていただけるようにしており、くつろ いでいる様子が見受けられます。希望された方には 一人で過ごせるよう工夫をしています。		
54	(20)	○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	各部屋には、昔の写真や家族との写真、家族からの 手紙など置いてあり、毎朝、夫の写真に手を合わせ る方や、甥や姪の手紙を見て過ごしておられます。	自宅で使用していた家具をもってきてもらったり、 手紙や写真を飾る等して、居室で居心地よく過 ごせるよう配慮している。	
55		○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」「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	廊下には、安全を配慮し手すりが設置されており、そ こで歩行訓練を行なっています。手すりを使った筋ト レも実施しています。椅子からの立ち上がりや、入浴 介助では自分で出来ること等、観察し体力の保持に 努めています。また、居室やトイレがわかりやすいよ う表示し配慮しています。		

## 2 目標達成計画

事業所名 グループホームやまだ

作成日: 令和2年11月2日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。

目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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 (13)	避難計画書では、地震や土砂災害発生時において、当施設が土砂災害警戒区域(がけ崩れ等)内にあることより、行政から指定された避難所(西部地区集会所)へ避難することとしている。しかしながら、その避難所まで3.2kmもあることと、その間の道路(県道)が1本の河川を横断し、土砂災害警戒区域(4箇所)を通過しなければ到達できないため、避難行動中において二次及び三次被害が想定されることより、むしろ当施設から動かないほうが安全であると判断される。そのため、その場合の対応方法をさらに計画し、準備しておかなければならない。	1: 指定避難所への避難(第一計画: 計画済) 2: 指定避難所へは到達できない場合の避難方法の選定(第二計画要策定) 1) 接続するデイサービス施設への避難 2) デイサービス施設での受け入れ体制整備と備蓄品の準備	1: 既計画に基づく指定避難所への避難訓練 2: ・第二計画に基づく避難受け入れ体制構築と備蓄品整備 ・避難指導を行う行政との協議、連絡調整	12ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。