

令和 5 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	1690100118
法人名	医療法人社団 萩野医院
事業所名	グループホーム おわら
所在地	富山市八尾町西町2386
自己評価作成日	令和5年8月1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）】

・八尾の旧町で唯一の介護施設として積極的に保育所や小中学校の訪問や実習の受け入れを行っている。また、風の盆や曳山、坂の町アート等の行事に参加し地域の方とより交流を図れるように努めている。玄関脇の縁側をどなたでも自由に使って頂けるように配慮しており、近隣住民の方の憩いの場や入居者様と友人、知人が気軽に会える場所としても活用している。

・法人母体の萩野医院から定期的な訪問診療及び緊急時の往診が受けられる為、健康状態の把握や変化の報告がスムーズに行え入居者様や家族に安心して生活して頂けている。また、本人、家族の希望に応じて看取りを行っており、重度化に際しては萩野医院、法人内の他事業所と連携を図り必要な助言、指導を受けられる体制を整え本人らしい最期を迎えて頂けるように努めている。

※ 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。

【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）】

基本情報リンク先

事業所の理念の「みんな」は地域、利用者、職員、全員を含み、わかり易い言葉で理解し、毎日、唱和し、皆でケアの実践を行っている。事業所は八尾の旧町に位置し、法人母体の医療法人は地域のかかりつけ医であり、健康管理は普段から密に連携を図り、緊急時の往診対応、希望であれば看取りまでの対応も行い、利用者、家族は安心して生活を送れるよう努めている。曳山やおわらを間近に見ることができ、祭りの時は家族や近所の方が見学する集いの場となっている。利用者、職員は地元の方が多く、近所の方たちも顔馴染みで地域に根付いた事業所となっている。

毎年、外部評価を受けることで全員で振り返りや気を引き締める機会を設けている。

【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5年9月12日	評価結果市町村受理日	令和5年10月31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.1～55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、活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	年一回理念の勉強会を行っており、理念は事業所の看板であり家族や第三者に「あなた方はどのような介護をしているのか？」と聞かれた時の答えになるものだと説明しています。また当事業所の理念である「みんなに優しい心で丁寧に」の「みんな」には入居者だけでなく、地域の方やご家族、同じ職場の仲間も含まれていると考え理念に基づいた事業、役割を果たせるように努めています。	法人の理念をもとに、毎年4月に勉強会で職員と話し合い、事業所の目標(理念)を決定している。今年度は「みんなに やさしい心で 丁寧に」をフロア等に掲示し、毎朝、申し送り時に唱和し、内容の共有・理解に努め介護を実践している。	
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	今年度も曳山、風の盆が実施され事業所前で地域の方や御家族と談笑しながら見学され大変喜ばれました。新型コロナが第五種になったことを受け、面会条件も緩和され御家族や知人との面会や接する時間が増えて双方に喜んで頂いています。また地域の保育所が今年度も七夕飾りを持ってきて下さいました。	利用者、職員とも地元の方が多く、自治会に加入し、草むしりや防災訓練に参加している。曳山や風の盆の祭りには敷地を開放し、利用者や近所の方と一緒に見学できるようにしている。今年度は14歳の挑戦や外部ボランティアの受け入れを再開し、地域と交流ができるよう努めている。	
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	今年度よりは14歳の挑戦やサマーボランティアの受け入れを再開しました。今後も外部のボランティアや学生の受け入れ、地域行事への参加を通して当事業所の役割や取り組みを知って頂き、何かあった時に地域の方が気軽に訪問できる関係、体制作りに取り組みたいと考えています。		
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	運営推進委員では各事業所毎の研修会や消防訓練、季節行事の取り組みについて報告し、意見や助言を頂くことでサービスの向上に活かしています。また今年度より運営推進委員会の開催を通信で御家族に伝える等、委員会の役割や取り組みをご理解して頂ける様に努めています。	運営推進会議は法人全体で2か月ごとに開催している。地元の議員や家族代表、地域代表、地域包括支援センター、行政センターからの参加があり、研修会や季節行事など事業所の取り組みを報告している。今年度より事業所の家族に「おわら通信」で運営推進会議の開催を通知するようにした。	「おわら通信」で運営推進会議の内容についての報告を行い、事業所家族からの意見を聴取できるような取り組みについて期待したい。
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に取り組んでいる	運営推進委員に八尾行政センターと2か所の地域包括支援センターの管理者に参加して頂き、事業所の実績やサービスの取組等について報告しながら協力関係を築けるように努めています。現在、親族の少ない入居者様の今後を考え、地域包括支援センターと協力して成年後見制度の利用も考えています。	地域包括支援センター2か所と行政センターは運営推進会議に参加し、空き状況の問い合わせや成年後見制度の利用について相談を行うなど情報交換をしている。介護サービス相談員の訪問を継続して行っている。	
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か月毎に身体拘束についての勉強会を行い、身体拘束を行わないケアの重要性を確認、共有しています。今年度は運営推進委員会でも意見・助言をカンファレンスに持ち帰り「なぜ身体拘束の事例がないのか?」「なぜ身体拘束に至らないのか?」をテーマに話し合い、職員同士で意見交換する機会を設けました。	運営推進会議後に身体拘束適正化委員会を開催し、事業所内で3か月に一度カンファレンス時に身体拘束について話し合っている。研修を年間計画に取り入れ、身体拘束をしない取り組みを行なっている。	

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	
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	年間の研修計画で身体拘束、虐待防止の研修を行っている他、3か月毎に事業所内でも高齢者虐待防止法及び虐待の内容についての勉強会を行っています。今年度は職員自身が「なぜ虐待が起きるのか？」「これは虐待ではないのか？」と考え意見を出し合うと同時に感情や疲労のコントロールの重要性も併せて学ぶ機会にしたいと考えています。			
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	今年度は法令遵守とプライバシー保護・情報管理を中心に入居者の権利擁護や法令についての勉強会を行いました。職員からおわら町の中にあり、入居者も地域や近隣の方が多いが「どうやって個人情報を守るのか？」「どこまで地域の人に伝えてよいのか？」等の意見が出され職員で統一した伝え方、ラインについて話し合いました。			
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	入居時に家族に対して契約内容を十分に説明しており、納得の上で契約を締結しております。また入居前や契約前に面談を行い不安や疑問に答えると共に入居後もその都度相談に応じています。家族や収入によって負担額や負担割合が異なる事や、法令の変更などで加算の追加、変更がある等説明している。不明な点においては法人本部の総務や経理に確認を取り正しい情報を提供できるように努めている。			
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	入居者のケアの様子や行事予定を毎月の通信で家族に報告しています。面会の機会が増えたことから必要に応じて直接家族から意見や要望をお聞きする他、介護相談員の受け入れも再開した為、外部者の意見等も併せて運営や事業所の改善に反映するように努めたいと考えています。	「おわら通信」を利用者家族に郵送し、生活の様子を知ってもらうツールとして活用している。年一回全ての家族に対してアンケートを実施し、意見を聞く機会を作っている。また、面会や電話などコミュニケーションをとる機会に意見を聞いている。		
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	昨年度、他事業所より本人本部に対して「夜勤者の食事が必要ないのでは？」「運動の勤務時間を見直してほしい」との意見があり、全事業所の職員にアンケート及び希望の確認を行った結果、職員の希望通りに変更されました。	職員は管理者にいつでも意見を言える環境にあり、毎月のカンファレンスで意見が上がっている。検討が必要な意見は管理者が理事長に伝え、内容によっては法人全体でアンケートを実施し、検討している。職員駐車場や勤務時間など改善された事例がある。		
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	年一回管理者及び管理者補佐が全職員の人事考課を行い法人本部に提出している。考課においては普段の業務では見え難い職員の実績や努力が認められるように努めている。また普段の業務でも職員同士が短所や苦手とする部分をお互いの長所や得意とする分野で補って仕事ができる様に配慮している。			
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	定期的に法人内部で集合研修が行われており、可能な限り全職員が参加できるように配慮している。また、カンファレンス等で研修内容を他職員に伝える様に努めている。新職員や他事業所から異動があった時はベテランの職員が一定期間ついて業務を身に着けられるように配慮している。今後は14歳の挑戦やサマーボランティアとの関わりを通して職員自身が指導法等を身に着ける機会としたいと考えています。			

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
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	昨年度は法人からの紹介でケアマネがオンラインの研修に参加し、他事業所の取り組みや現状、情報交換の良い機会となりました。他事業所との交流は自分たちの良い支援、関りに気づく良い機会となる為、今後も様々な研修に参加し当事業所のサービスの向上につなげていきたいと考えています。		
<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	ケアマネを中心に入居前に面談を行う機会を設け、必要な情報を収集すると共に入居後の生活における不安や希望を確認しています。また入居後もグループホームでの生活に慣れて頂ける様に不安な様子や訴えがあった時は担当者が中心になって重点的に関わり、信頼関係や新たな人間関係を築ける様に努めています。		
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	入居前後に御家族と面談を行い、これまでの家族の苦労や負担を労い大変だった思いに共感するように努めている。入居後も「仕方がない」等の後悔や後ろめたさを感じることがないように双方にとって入居が最善の選択であったと思っ頂けるように関わっている。また入居に伴い物理的・心理的に距離が開くことで生じる家族関係の変化にも注意を払っている。		
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	在宅での生活を困難にしている原因が「その時」まず必要な支援であり、その人らしい生活に一番重要な事と考えています。その為、家族に何が一番大変だったかを確認しています。また入居後は環境の変化等により必要な支援も変わると考えられるため、担当者を中心に一週間重点的に関わる様に努めています。		
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	昨年度同様本人の「何かしたい」「人の役に立ちたい」という気持ちを大切にしながら性格や能力を把握したうえで、食器拭きや洗濯物畳み、各季節や行事のおやつ作りを手伝って頂いています。昨年度と違うのは入居者様の方から「洗濯物畳もうか？」「何か手伝おうか？」と声を掛けて、自主的に手伝って下さることが増えたことです。これからもお互い支えあう今の関係を大切にしていきたいと考えています。		
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	入居時に本人が一番信頼し頼りにしているのは御家族である旨を伝えています。その上で職員だから可能な支援、御家族だからできる関りがあり、本人の生活を支えるためにはその両方が必要であることを伝え支援に関わって頂けるようお願いしています。当事業所としては外部医療機関の受診や外出、日常生活用品の購入等を中心にお願しています。		

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
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	新型コロナが第五種になったことを受け5月より対面での面会が可能となりました。条件がありますが対面での面会が可能となり入居者、ご家族共に大変喜んでおられます。また、今年度も表の駐車所にて曳山を見学され、久しぶりに地域の住人や知人、友人の顔を見ることができて喜ばれていました。	新型コロナウイルス感染症の行動制限が緩和され、家族と対面での面会ができるようになった。毎日、電話をかけてくる家族もいて取り次いでいる。曳山やおわらの見学時に家族や友人、ご近所の知人と顔を合わせる機会も提供でき、また、利用者の自宅や近隣の散歩に出かけるなど関係継続を支援している。	
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	昨年同様、認知機能や性格、人間関係等を把握した座席配置や関りを考えているが、個人個人の認知機能の低下に伴い、人間関係の変化や他者の言動を気にされる等の問題も出てきている。その為、昨年以上に入居者が孤独にならずお互い気持ちよく生活できるように配慮している。		
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	退居、転居後も記録は5年間保存してある旨を伝え、必要があればいつでも提供できることを伝えていきます。また、地域の行事やお祭りで御家族に会った時には色々話をして様子を確認し希望に応じて相談や情報提供に努めています。また、今も変わらず新聞やぼろを持って来てくださる御家族もあります。		
<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	入居時に本人及び家族にグループホームでの生活や支援についての希望を確認しているが「特に何もない」「入居させてもらえるだけで十分です」等言われることが多い。又、意志表示が難しい方も多く希望の確認が困難なことがある為、普段の生活の様子や言動、生活歴等から思いをくみ取り伴にカンファレンスで職員同士意見を出し合って本人の思いや希望を推察するように努めている。	普段の関わりの中で思いや意向の把握に努め、入居者日誌や申し送り、月1回のカンファレンスで職員間で共有している。センター方式のシートを活用して、半年に一度、見直すことで改めて思いや意向を確認している。	
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	入居前にケアマネが訪問し本人や家族から情報を集めるとともに入居時に家族にセンター方式のB1～B3シートの記入をお願いしています。入居後も担当者及びリーダーが中心になって普段の関りから日常の過ごし方や生活習慣の把握に努めています。また必要に応じて市町村や入居前に利用していた事業所に情報提供をお願いすることもあります。		
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	新規入居の方であれば一か月「できること」「できないこと」「できるけどしてないこと」等を把握できる様関わっています。またその日のリーダーを中心に体調や過ごし方、様子を記録し申し送りにて現状の共有を図っています。心身に大きな変化が見られた時はケアマネが再アセスメントを行うと共に変化があった部分について申し送りやカンファレンスで職員に伝え情報を共有できる様に努めています。		

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
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	ケアプラン作成前に本人及び家族に生活や支援の希望や意向を確認し、ケアマネがカンファレンス時に職員に伝えています。カンファレンスでは担当者を中心に現在の支援の評価や見直し、心身の状態の把握や新たな支援方法について意見を出し合い現状に即した支援方法をケアプランに落とし込むように努めています。	6か月ごとにケアプランの更新を行なっている。更新時に本人、家族から意向を聞き取り、カンファレンスで担当者や看護師の意見を確認し、職員で話し合いケアプランを作成している。	
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	リーダーを中心に日々の様子や支援等を記録しています。特に普段と違う様子や本人の言葉、体調、医師等からの特別な指示は日誌やシフト表に記録すると共に申し送りノートや引継ぎで情報を共有できるように努めています。また、新たな支援を試した時はその過程や結果も記録に残しケアプランの見直しに活かしています。		
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い、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	萩野医院の医師及び看護師と連携を取り、生活機能及び口腔機能の維持向上や健康管理等の助言、指導を受け支援に活かしています。また認定調査の代理申請を行う他、他サービスや制度の説明を行う等本人や家族の生活に必要と思われる支援にも取り組んでいます。		
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	昨年度は風の盆や曳山が再開されたことを受け地域の行事を通して知人や友人の方と接して喜んで頂くことができました。今年度も新型コロナが第五種になったことを受け対面での面会やサマーボランティア、14歳の挑戦の受け入れも再開でき昨年以上に地域への行事の参加が可能となり大変喜んで頂けました。		
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	ほぼすべての入居者、家族が萩野医院を掛りつけ医として希望されています。看護師は毎日、入居者の状態を萩野医院に伝えており、緊急時には萩野医院の指示、助言を受けています。また本人・家族の希望に応じて他の医療機関や専門科の受診ができる様に必要な体制を整えています。	入居時に主治医の希望を確認している。入居前から法人の医院を利用されているため、継続して月2回の訪問診療を受けている。日々の状態は事業所の看護師と電話で連絡を取り合っている。他科の受診には主治医が紹介状を書き、家族の協力で受診できるようにしている。	
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	看護師が中心となって毎日のバイタルチェックを行うと共に介護職員が普段の支援や関りの中で気付いたことを看護師に伝え情報の共有を行っています。看護師は必要に応じて萩野医院に連絡し主治医に助言、指示を仰いで必要な処置、支援が行える体制を普段から築いています。		
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。	入院時にはケアマネと看護師が書面及び電話にて入院先の病院に情報提供を行っています。また入院中より入院先の地域連携室と連絡を取り本人の希望や状態、家族の意向を確認し合い早期の退院に繋がる様に協力しています。家族には病状や容体に関わらず希望されれば再度の入居が可能であることを伝えると共に必要に応じて他事業所やサービスの紹介なども行っています。		

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	
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	職員が体調の変化や食事量の減少等の情報を医師に伝え看取りの判断及び家族への説明をお願いします。入居時に終末期の意向を家族に確認していますが、看取りの説明時に再度希望を確認しています。終末期には家族に些細なことでも良いのでケアに関わって頂き入居者、家族双方が満足して最期を迎えて頂ける様に支援しています。また年一回の研修で職員のスキルアップにも努めています。	契約時に重度化指針を家族に説明し、同意書で確認を得ている。重度化や終末期には再度、意向の確認を行い、ケアプランの作成、医師、職員との連携を図り、家族も関り、看取り対応を行なっている。職員は年一回看取りの研修を行い、その都度支援について説明を行っている。		
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	全職員は法人内の食中毒や感染症対策の講習に積極的に参加し緊急時に必要とされる技術や知識の習得に努めています。普段の業務の中でも学んだことを実践し感染症予防に努めた結果、コロナ流行後も事業所内にコロナをはじめとした感染症が発生することはありませんでした。今後も予防に努めるとともにクラスター発生時の対策、対応も訓練していきたいと考えています。			
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	全職員が年二回の避難訓練に参加しており、全職員がどのような状況でも役割をこなし対処できるように訓練毎に担当を変えて行っています。昨年消防より「避難口を二か所に分けた訓練をしてはどうか」との助言があり、訓練内容を変更して実施したところ、訓練担当者より様々な問題点や困難な部分が指摘され改めて地域の協力が必要とわかる良い訓練となりました。今後は近隣の職員や地域の方にも訓練に参加して頂ける様に検討したいと考えています。	年に2回火災の避難訓練を行なっている。今年は昨年の消防署のアドバイスに沿った訓練を実施した。BCP(業務継続計画)の作成はされており、避難場所の確認をしている。また、非常食や備蓄品を準備している。	昨今の気象状況を踏まえ、様々な自然災害を想定した避難訓練と、実際に避難場所への移動の確認、地域住民参加の訓練、協力体制が早急に図れるよう期待したい。	
<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	一年に一度プライバシー保護や尊厳についての勉強会を行っている。普段の支援や関りの中でも相手の尊厳やプライバシーを損ねない声かけと「家庭的な雰囲気・関り」を両立できるように配慮しています。特に排泄や体調、家庭の事情等デリケート話題、情報は他の入居者の耳に入らないように努めています。	法人の年間計画で年1回プライバシーの研修を行なっている。普段から一人ひとりに合った言葉遣いや声掛けを心掛け、職員間で利用者の排泄状況を共有するため、記号で知らせる等、本人や他のプライバシーの確保ができるよう配慮している。		
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	昨年度身体拘束及びスピーチロックについて学んだ結果、普段の関りの中で職員の「～しましょう」「～しないとダメですよ」「危ないから～してください」といった声かけが減り「どうされましたか?」「どうしたいですか?」と入居者自身が自己決定できるような声かけが増えました。今後も職員の意思を押し付けるのではなく入居者自身が自己決定できるような雰囲気、関係作りにも努めたいと考えています。			
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	当事業所では入居前の生活習慣を変えないというのを一つの目標としています。その為、入居後も事業所の日課や職員の都合を押し付けるのではなく、起床から食事、入浴、就寝等一日を通して御自分の希望やペースで過ごして頂ける様に配慮、支援をしています。			

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
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	職員は普段のかかわりから入居者の好みの色や服を把握し起床時、入浴時などにその人らしいおしゃれができる様に努めています。また普段から気が付いた時に髪をといたり、爪切りなど身だしなみを整えられるように支援しています。今年度もわくわくおしゃれデーを開催し帽子や花でおしゃれを楽しんでいただきました。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	今年度も流しそうめんをはじめおはぎ作り等季節の行事食を楽しんでいただきました。普段の食事では好みに合わせて梅干しやふりかけなどを用意して頂き自由に食べられるように支援しています。また、食事を残すことに抵抗がある方が多い為、一人一人に合った食事の量や副菜の大きさを把握し無理なく食事を食べて頂ける様に努めています。	主食と汁物は事業所で作り、副菜は業者を利用しているが、季節を感じてもらえるよう、畑の野菜や山菜を使用した料理や、秋は銀杏ご飯、夏は外で流しそうめん、おはぎ作りなど工夫し、また、誕生日にはケーキを手作りしている。職員は食事制限や食事形態を把握し、一人ひとりに合わせて提供している。利用者には片付けや食器拭きを手伝ってもらっている。	
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	一人一人の食事習慣、食事時間や量、使いやすい食器を把握して無理なく食事をして頂ける様に支援しています。食事に困難が生じたときもすぐに介助を行うのではなく、担当者を中心にアセスメントを行い本人の持っている力や能力に応じた支援ができる様に努めています。水分摂取時には一度に多くの量を出すのではなく、少量をこまめに出す等の工夫をし必要な水分量が確保できるように努めています。		
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	「体の健康は 口の清潔から」が口腔ケア目標であり、美味しく食事を食べるとともに健康で過ごす為に毎食後口腔ケアを行っています。毎月歯科医師による口腔ケア講習が行われており、カンファレンス時に参加した看護師から講習についての説明があり、職員からも入居者一人一人の口腔ケアの疑問や意見を募り、歯科医師からその人に合わせたケアが行えるよう助言や指導を受けています。		
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	本人の「トイレに行きたい。トイレで排泄したい」という希望に応える為に排泄の動作を一つ一つ区切り、どこまで可能か？どこから介助が必要かを正確に把握し本人の持っている力を引き出して安易にオムツの着用や全介助に至らないように努めています。心身の状態によりトイレ誘導が、難しい方や尿意の薄い方に関してはその人の様子や生活習慣から排泄パターンを把握し時間を見てトイレ誘導を行うように努めています。	入居者日誌のバイタル表で排泄状況を一人ひとり確認できるようになっている。それぞれに合わせ、声掛けや誘導でトイレで排泄ができるよう支援している。また、自立の方や車いすの方のトイレでの排泄を大切に、パット交換等、状態に合わせて適切な支援に努めている。	
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	職員は水分不足や運動不足が便秘の原因であり、徘徊や不穏に影響を与えていると考えています。そのため、朝食時に牛乳を提供したり日常生活にゆるゆる体操、ラジオ体操、歩行・立位運動等を取り入れてトイレで自然排便ができる様に支援しています。便秘気味の方には腹部マッサージを行ったり、下剤を調整する等その人に合った方法で排便を促しています。		



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
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	入浴の日は決めていますですがそれに捉われず、その日の体調や気分に応じて入浴日を変更する等本人の思いに沿った対応を心がけています。また、羞恥心に配慮したり重度化に伴う介護負担の増加に対してはスタッフが交代して気持ちよく安全に入浴して頂いています。看取りの方や体調不良の方であってもベッド上で清拭や更衣を行い最期まで清潔に気持ちよく過ごして頂ける様に支援しています。	浴室は一般浴で月～土曜日の週2回入浴できるようにしている。本人の状態や状況に合わせて入浴する曜日を変更したり、対応する職員を考慮したりして、入浴を楽しめるよう柔軟に対応している。	
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	就寝時間に決まりはなく、各入居者がそれぞれの生活習慣やその日の体調、気分等で休んで頂ける様に支援しています。なかなか眠れない方であっても無理に休んでもらわずに、眠たくなるまで自由に過ごして頂く等本人のペースで休めるように支援しています。就寝時に不安を訴えられる方には希望時や時間毎に見回りに来ることを伝え安心して頂ける様に努めています。		
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	職員は看護師より各入居者の薬や服薬について説明を受けています。また、事務所内に処方箋が置いてあり、気になることがあればいつでも確認できるようにしています。服薬に変更があった時は看護師から職員にその旨の説明があり、職員は日々の関り、支援の中でいつもと変わった様子や気になる事があれば看護師に伝え、適切な対応が取れる様に努めています。		
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	入居者の「何かしたい」「誰かの役に立ちたい」という気持ちを大切にしながら職員がアセスメントを行いその人の「できること」「できそうな事」を把握して一人一人に合った役割や楽しみも持って生活できるように努めています。また、普段の関りの中でその人の生活歴や経験を活かしてメリハリのある毎日を送れるように支援しています。		
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	以前は行きつけのお店に食事に行かれる方や、毎週御家族と外出される入居者様もおられました。新型コロナウイルスの流行や心身機能及び意欲の低下に伴い外出が難しくなりつつあるのが現状です。しかし、表の縁側で過ごして頂いたり地域の行事やお祭りの時に外に出ていただく等可能な範囲での外出に努めています。	少人数で季節ごとに地域の公園の桜や紅葉を見に出かけている。また、日頃より玄関前の駐車場で日光浴を行い、祭り時は家族や近所の方と一緒に見学を行なった。事業所の裏側は高台になっており、ベランダからは地域の見慣れた風景(山河)を眺めることができ利用者は喜んでいる。	
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	以前は自分でお金を管理され外出時や外食時に自分で支払いをされていた方がおりましたが、現在は認知機能の低下に伴い入居者様自身の管理、使用が難しく御家族が管理されていることが多いです。今後は近所への散歩や地域の行事の時にジュース等少額の買いものをする様な機会を増やせればと考えています。		
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	毎日電話をかけてこられる御家族がおられ、居室で談笑できるように支援しています。またご自分で携帯電話を所持しておられる方もおられ希望に応じて御家族に連絡が取れる様に支援しています。外部からの手紙や葉書も必ず本人に手渡しするように努めています。		

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
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	コロナ禍により外出の機会が減りましたが、その分事業所内でも季節を感じられるように職員が花を持って来て活けたり季節の壁飾りや行事の写真を貼るよう努めています。また施設長が季節の花を楽しめるように裏の花壇と玄関のプランターを整備しておられ入居者様のお気に入りの場所となっています。普段の業務でも調理や介助時に大きな声や物音を立てない等入居者様が落ち着いて生活できるように配慮しています。	事業所の外見は八尾の町並みに溶け込み、内部も古民家風な雰囲気を醸しだしている。壁には季節ごとのイベントに参加した利用者の笑顔の写真や、おわらのポスターや提灯が置かれ、おわらの余韻が残っている。手作りの壁飾りや毎日のように生花が飾られ、五感で季節を感じ、楽しむことができる空間になっている。	
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	一人一人の性格や人間関係を把握してテーブルや席を決めているが、その日の体調や気分に応じて柔軟に変更するように努めている。また、看取りや新たに入居された方が孤独や疎外感を感じないように他の入居者様と自然に関わり、人間関係が築けるように配慮している。		
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	入居時に本人、家族に使い慣れた家具や小物を持って来て頂き、共に相談しながら居室のレイアウトを考えています。また、入居後も本人の希望や状態に応じて部屋の模様替えや家具の配置換えなどを行い心地よく過ごして頂ける様に努めています。家族が持参された写真や誕生日の送り物等は担当者が中心となって本人の目の届くところや希望の場所に飾る等支援しています。また、看取りや体調不良等でも他者の気配や雰囲気を感知孤独を感じることがないように配慮しています。	居室は、リビングや共用空間の奥に位置しており、静かな雰囲気の中に居室が配置されている。ベッドと押し入れの設置のほか家具、本や使い慣れた私物を持ち込み、レイアウトは自由で居心地よく過ごすことができるようになっている。	
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	トイレや居室、脱衣場などは入り口の目の高さに大きな案内を貼っている。入居者様が掴まり、立ちやすいように手すりを増やしたり、希望時にすぐ駆け付けられるようにナースコールの設置、転倒転落防止のためのセンサーマット等も使用し安全と自立を両立した生活が送れるように努めている。		

## 2 目標達成計画

事業所名 グループホームおわら

作成日: 令和 5年10月 5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	4	・運営推進委員会の開催や大まかな内容は家族に伝えられているが、詳しい内容を伝えることで家族の意見がサービスに反映されよりサービスの質の向上に繋がるのではないかと？	・家族の面会時等に家族の希望や意見を聞き、運営推進委員会にて報告・意見を求められる事が出来るように努める	・サービスや事業所の運営に関する家族の希望、思いの確認 ・適切な内容や方法で家族に伝えられるよう法人本部と調整する	12ヶ月
2	35	・火災を中心とした避難・防災訓練を行っているが、それ以外の災害対策が不十分である ・コロナの影響もあり近隣住民の参加が難しい	・実際の避難場所に誘導し、どのような問題が起こり得るかを把握するように努める	・車椅子の方を中心に実際に避難場所への誘導を行う ・時間、ルート、坂道等の問題点の把握を行う ・今まで通り訓練時には近隣に参加のお願いを配布する	12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、行を挿入して下さい。

### 3 サービス評価の実施と活用状況

サービス評価の振り返りでは、今回の事業所の取り組み状況について振り返ります。「目標達成計画」を作成した時点で記入します。

【サービス評価の実施と活かし方についての振り返り】		取 り 組 ん だ 内 容	
実施段階		( ↓ 該当するものすべてに○印)	
1	サービス評価の事前準備	<input type="radio"/>	①運営者、管理者、職員でサービス評価の意義について話し合った
		<input type="radio"/>	②利用者へサービス評価について説明した
		<input type="radio"/>	③利用者家族へサービス評価や家族アンケートのねらいを説明し、協力をお願いした
		<input type="radio"/>	④運営推進会議でサービス評価の説明とともに、どのように評価機関を選択したか、について報告した
			⑤その他( )
2	自己評価の実施	<input type="radio"/>	①自己評価を職員全員が実施した
		<input type="radio"/>	②前回のサービス評価で掲げた目標の達成状況について、職員全員で話し合った
		<input type="radio"/>	③自己評価結果をもとに職員全員で事業所の現状と次のステップに向けた具体的な目標について話し合った
		<input type="radio"/>	④評価項目を通じて自分たちのめざす良質なケアサービスについて話し合い、意識統一を図った
			⑤その他( )
3	外部評価(訪問調査当日)	<input type="radio"/>	①普段の現場の具体を見てもらったり、ヒアリングで日頃の実践内容を聞いてもらった
		<input type="radio"/>	②評価項目のねらいをふまえて、評価調査員と率直に意見交換ができた
		<input type="radio"/>	③対話から、事業所の努力・工夫しているところを確認したり、次のステップに向けた努力目標等の気づきを得た
			④その他( )
4	評価結果(自己評価、外部評価)の公開	<input type="radio"/>	①運営者、職員全員で外部評価の結果について話し合った
		<input type="radio"/>	②利用者家族に評価結果を報告し、その内容について話し合った
		<input type="radio"/>	③市区町村へ評価結果を提出し、現場の状況を話し合った
		<input type="radio"/>	④運営推進会議で評価結果を報告し、その内容について話し合った
			⑤その他( )
5	サービス評価の活用	<input type="radio"/>	①職員全員で次のステップに向けた目標を話し合い、「目標達成計画」を作成した
			②「目標達成計画」を利用者、利用者家族や運営推進会議で説明し、協力やモニター依頼した(する)
		<input type="radio"/>	③「目標達成計画」を市町村へ説明、提出した(する)
		<input type="radio"/>	④「目標達成計画」に則り、目標をめざして取り組んだ(取り組む)
			⑤その他( )