

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	1671800447
法人名	医療法人社団 萩野医院
事業所名	グループホームやつお
所在地	富山市八尾町井田610番地1
自己評価作成日	令和2年8月26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17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、身体機能の低下や認知症の重度化が進んでも、本人の意志を尊重し、家族の協力も得ながら、毎日を安心して過ごせるように支援しています。また看取り介護も行っており、本人や家族が最期まで不安なく支援を受けられるよう多職種連携の体制を整えています。入居者は「おわら風の盆」や「曳山祭り」など八尾町特有の季節行事や地域文化に触れながら日々を過ごし、職員は言葉にならない本人の想いに寄り添い、それを支え、地域の中で一緒に生活しています。

【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）】

開設当初からの理念は「ゆっくり 楽しく 和やかに」。事業所から立山連峰や田畑など自然豊かな風景が眺められ、建物周囲には四季折々の植栽がある。目で楽しむ、肌で感じる、風、音、においが五感を刺激し利用者はゆっくり自身のペースで過ごしている。職員は事業所目標「一緒に安心・安全に過ごしましょう」の達成に向けて、コロナ禍で行事や面会が制限される中でも、多くの写真やコメントを広報誌「やつお通信」や玄関先に掲示し、生活の様子を伝える工夫を行っている。法人母体である萩野医院と24時間の医療・介護連携支援体制があり、早くから看取りケアにも取り組んでいる。現場職員は、ケアに対する不安、辛さを相談できる先輩がいる心強さは達成感につながり、「やさしくできる自分がうれしい」と話す。状況が変わっても、管理者、職員のケアに対する前向きで真摯な姿勢が「生きる」現場を支えており、家族からは「安心してお任せして感謝している」「愛しい思いやりを感じる」等の声が多く届けられている。

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ます。 (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広がったり深まり、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
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	カンファレンス時には、職員全員で唱和し、共有に努めています。また、入居者のケアについて話し合う時は、介護理念に立ち返って考えています。	話し合いの中から決めた介護施設の理念の元、グループホームやつおの目標「利用者様の生活を大切に一緒に安心・安全に過ごしましょう」を決め、一緒に楽しむことにこだわったケアに努めている。目標は事業所内に掲示し、申し送りや朝礼時に唱和している。	
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	近所の散歩など、日常的な行動を通して、入居者が地域の一員として暮らせるように努めています。また、地域の春祭りやおわら風の盆などを通して地域との交流をしています。	町内会に加入し回覧板等を通じて地域行事の情報を集めている。例年、地域の春祭りの獅子舞を招いている。また、おわら踊り見学などを行っている。地元杉原こども園児との相互交流は10年以上続き、肩たたきや手遊びのお礼に紙芝居の読み聞かせなど、利用者ができることで交流する機会が日常的にある。	
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	地域の方からの困りごとの相談があり、認知症の症状や対応の方法についての助言を、サービスにつながるように支援しました。		
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	新型コロナウイルスの影響で、開催を見送っていましたが、9月からの開催を検討しています。例年は行事や研修、第三者評価や実地指導受審の結果報告を行い、委員からの意見を運営につなげようと努めています。	奇数月に地域住民代表、医療・有識者代表、家族代表、地域包括職員、行政センター代表が参加し開催。今年9月より開催予定である。議題は事業所の活動報告、事故報告の他、施設の困りごとに対し専門的なアドバイスを受け改善した事例等がある。会議録はいつでも閲覧可能となっている。	
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	困難事例に対しては、地域包括支援センターに相談し、アドバイスを頂くような関係作りが出来ております。	夜間離設の事例に対し、緊急SOS登録や地域住民へ周知、地域ケア会議で照会など相談・助言をいただける関係がある。助言を元に家族・本人、職員と話し合いを重ね意向に沿ったケアへのきっかけとしている。10月から介護相談員訪問を受入れ、日頃の利用者の生活の様子を見ていただく予定である。	
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、カンファレンス時に研修を行い、身体拘束による弊害や対象となる具体的な行為などを学び、日々のケアの中でどうすれば拘束しないケアが出来るか話し合っています。	言葉や行動の制限をしないケアを目指し、カンファレンス時(3か月毎)に、身体拘束について研修を行い、身体拘束による弊害や、対象となる具体的な行為について学び、日々のケアが身体拘束に繋がっていないか検討している。研修に参加できなかった職員には記録のコピーを配り周知を図っている。また、運営推進会議で身体拘束について現状報告を行っている。	
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	職員は、カンファレンスで虐待防止研修を行い、高齢者虐待防止法について学んでいます。日々、お互いに声をかけながら注意しやすい環境づくりに努めています。		

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
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	現在2人の方が成年後見制度を活用しています。法人本部と後見人、家族(利用者代理人)、事業所側の役割を明確にしており、スムーズな支援が来ています。		
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	契約時には、必ず説明を行い、家族や入居者の不安や疑問点があれば、随時理解が得られるまで説明し、納得していただいています。		
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	毎年、利用者アンケートを実施し、家族交流会などで報告しています。さらに、家族の訪問時に、入居者の状況を伝え、要望や不安に思っていることを聞き、改善に努めています。	毎年家族交流会を10月、満足度調査を11月に実施。出された意見・要望を次回の企画内容に反映する機会としている。家族交流会では利用者、家族共に普段と違う表情がみられ、時間の共有がケアに反映できるきっかけづくりとなっている。毎月の広報誌では生活の様子を写真やコメントで伝えている。	
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	職員からの意見や要望を聞き取り、カンファレンスで話し合った内容は、理事長に報告しています。また必要に応じ全体会議で話し合い、課題解決に努めています。	年2回自己評価チェックリストを実施。管理者は毎月のカンファレンス時やその都度意見を聞き、職員が意見を言いやすい環境づくりに努めている。必要時は上申し意見を反映している。管理者は週1回理事長へ報告・相談の場があり、業務上の困りごとの相談や、意見を提案できる場ともなっている。	
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	代表者は、管理者や職員の能力や勤務の状況などを人事考課や自己チェック表を用いて把握し、給与等に反映しています。常に職員一人ひとりの働きやすさを大事にして、安心して働けるよう環境の整備にも努めています。		
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	代表者は、管理者による各個人の能力評価を参考にし、法人内外の研修を受ける機会を確保しています。また、新入職員には、トレーニング期間を設け、育成に努めています。		
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	現在は、新型コロナウイルスの感染防止のため、同業者との交流を見合わせていますが、サービスの質の向上について常に検討をしています。		

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
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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	入居前に本人と面談し、家族や担当のケアマネジャーからの情報を基に、十分な観察と寄り添う介護を心がけています。そして要望や不安の把握に努め、安心できる関係作りを行っています。		
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	入居時に、家族や本人と面談し、要望や思いを確認しています。入居以降もこまめに連絡を取って、ケアの方向性を確認し、家族との関係を深めています。		
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	入居相談時より、本人や家族の状況を確認し、必要と思われる介護サービス情報や医療情報を伝え、相談に応じています。		
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	本人の出来る事の役割を担うことで、生活に満足感を持ってもらえるように支援しています。また、本人の気持ちに寄り添い、共に喜び支え合う関係を築けるよう、努めています。		
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	職員は、家族に入居者の状態を伝え、本人により良く過してもらうには、どうしたらいいのかわかり、家族と相談し、決定しています。		
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	家族の協力を得て、行きつけのお店や住んでいた地域への外出など、馴染みの関係を維持しています。	コロナ禍で今年は面会が制限され、窓越し、玄関での面会となっているが、普段は近所のお店への買い物や家族協力でドライブや外食、自宅に帰るなど、なじみの関係が途切れない支援が行われている。また、法人の理事長であり、主治医でもある萩野先生も地域の一員であることから、往診もなじみの関係となっている。	
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	職員は、入居者同士話しがしやすいよう席の配置を考え、お互いに寄り添い合える関係を築け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
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	他の施設または、病院へ転居される場合は、詳しい情報提供を行い、退居後も相談に応じています。また、永眠された場合は、葬儀に参列させて頂き、家族と共に最後のお別れをしています。		
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					
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	職員は、ちょっとした会話の言葉などから、本人の思いを汲み取り、日々の生活の中で行動や言動にも注意し、表情の違いを感じ取り、ケアに活かしています。	入居前の暮らしは家族から聞き取り、普段のさりげない表情や言葉、気づいたことは貴重な意向として入居者日誌に24時間記録し職員で共有している。ケア上の困りごとは、普段の本人の記録や家族、職員の助言に基づき根拠をもって解決に導いている。	
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	これまでの暮らしは、本人や家族、担当のケアマネジャーから情報を得て参考にしています。また、日常の会話の中からも情報を聞き取り、サービスの向上に努めています。		
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	職員は、気づいたことは記録に残し、朝、夕の申し送り時や、カンファレンス等で話し合い、共有に努めています。		
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	入居者、家族、職員の要望や意見を反映させながら、朝、夕の申し送りやカンファレンスで話し合っています。また、ケアプラン作成に生かして、現状に即した介護を実践しています。	担当者がアセスメントとモニタリングを行い家族に状況報告を行っている。計画担当責任者はモニタリングや入居者日誌からの情報をもとに介護計画の原案を作成、状態変化時はその都度計画を見直し利用者の現状に即した介護計画を作成、実践している。	
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	入居者個々の様子を日誌に記録し、申し送り時に伝えていきます。申し送りノートも活用し、日々の情報共有に努め、実践しています。		
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	萩野医院の訪問診療を受けています。毎週火曜日と金曜日に萩野医院のバスに乗り、リハビリを受けに行く方もおられます。萩野医院の理学療法士からも、生活機能向上のための助言をもらっています。		

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
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	例年は、週1回のボランティアによる紙芝居や新聞の読み聞かせがあります。また、近隣の保育園児の歌や踊り、地元の獅子舞やおわら踊り見学に参加しています。		
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	ほとんどは、萩野医院が主治医の方ですが、家族の希望により、主治医が別の方もおられます。専門的な治療が必要な場合は、萩野医院から紹介状を書いてもらい、適切な病院を紹介しています。	母体となる萩野医院がほとんどの利用者のかかりつけ医となっており、毎週医師・看護師の往診を受けている。緊急時は萩野医院の医師・看護師と連絡が取れる体制が整い、かかりつけ医ではない利用者も往診を受けることができる。	
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	介護職員は、毎朝入居者のバイタルチェックを行い、気づいたことを、看護師に伝え、看護師が萩野医院に報告し適切な受診や看護を受けられるよう支援しています。又、申し送りや日々の情報共有で、介護職員と看護師が連携しています。		
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。	入院の際、地域医療連携室と連絡を取り、入居者や家族が安心して納得できる治療を受けられるよう努めています。また、退院に向けた相談を密に行うことで、これまでの生活に、早く戻れるよう支援しています。		
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、事業所です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、ご家族に看取りの取り組みを説明、同意を得ています。重度化した場合には、主治医と連携を取りながら、看取りについて改めてご家族に説明し、方針を共有した介護支援をしています。	入居時に看取りに関する指針を説明し、事業所としてできること、できないことを説明している。希望により看取りを実施する際も、状態変化の早い段階から家族に説明し意向に沿える体制・環境がある。看取りに関する研修を実施し、介護・看護の隔てなく寄り添う看取りケアの実践が行われている。	看取りケア後、早い段階でグリーフケア等を行い看取りケアをより活かすための取り組みに期待したい。
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	急変時に、対応できるようAEDを設置しています。法人は、全ての職員が受けられるよう、研修を計画しています。		
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	職員全員、年2回自衛消防訓練を実施しています。災害に備えて必要物品の検討や備蓄品の入れ替えを定期的に行っています。ハザードマップを確認し、水害への対応も検討しています。	年2回、夜間、日中想定で火災避難訓練が実施されている。災害マニュアルで火災、水害、大地震、風水害に対する点検を年1回行い、緊急連絡先、緊急連絡網、お薬情報、ハザードマップを非常持ち出し袋に入れている。水、紙コップ、氷砂糖、懐中電灯などの備蓄品が準備されている。	地震火災想定、水害想定の実施に際し、運営推進会議を通じて地域住民に見学を呼びかけるなど協力体制の構築に期待したい。

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	職員は入居者が年長者であることを忘れず、尊敬、思いやり、プライバシーの配慮に欠けぬよう個々に合わせた言葉かけをしています。プライバシー保護についての研修も実施しています。	法令遵守の研修を通し尊厳や思いやりの心を学ぶ機会としている。言葉やプライバシーなど配慮に欠けることがないよう日常の中でお互いが注意しあえる関係がある。	
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	起床、食事、入浴、就寝など日常生活におけるさまざまな事柄で本人に声をかけて、決定を仰ぐようにしています。また毎日、メニューを示して飲み物を選んでもらっています。意思疎通の困難な方にはゆっくり声をかけ、視線やうなづくなどの反応を見逃さないようにしています。		
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	時間にとらわれず入居者の生活ペースを尊重し、思い思いに過ごして頂いています。起床や食事、お昼寝など、本人の体調や気分を大切にして支援しています。またレクリエーションを行う際は、声かけを行い、参加を促しています。		
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	毎朝、整髪すると笑顔になられ、入浴時には、好みの服を選んで着ている方がおられます。年2回「わくわくおしゃれデー」という行事を開催し、お化粧品や手や顔のマッサージを行っています。		
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	入居者の方々にも調理や盛り付けを手伝ってもらい、楽しく家事を行っています。役割を担うことで、生活に満足感が出ています。手作りの食事メニューは地元の野菜を使用し、とても好評です。入居者の噛む力や飲み込みの力により食事形態を調整して提供しています。	栄養士が地域の食材や畑の野菜を使った食事メニューを考え、利用者ができる能力に合わせ盛り付けや食器拭き等を行っている。役割を担うことで自信や満足感が生まれている。誕生会、敬老の日の祝膳、手作りおはぎなどの行事食を取り入れ、食を通してできる能力の発見に努めている。	
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	毎月、栄養を考えた献立を立てており、形態や分量は個別に対応しています。体重を測定し、BMIを割り出しなど、栄養状態の把握に努めています。		
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に、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	毎年、歯科医師から口腔ケアについての研修を受け、口腔ケアの必要性を学びケアに生かしています。		

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
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	一人ひとりの排泄のパターンを把握し、気持ちよく排泄できるように誘導しています。立位が困難な方は、二人介助で対応し出来るだけトイレで排泄できるように支援しています。	利用者の排泄パターンを記録から把握し、誘導、声かけをしてトイレでの排泄を支援している。水分補給や食事形態の見直しで自然排便できる工夫や、立位困難な方であっても、希望があれば二人介助でトイレ排泄を行う支援をしている。排泄用品は面会を兼ねる目的もありできるだけ家族持込みをお願いしている。	
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	排便パターンを把握し、起床時に牛乳を提供する他、一日の水分量を測定し、腹部の運動マッサージを取り入れ排便を促しています。		
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	入浴日は決めています、その日の体調に合わせて変更をしています。重度化が進み、二人での介助が必要となっても、安心して入浴して頂けるように支援しています。	利用者の体調や希望にあわせ週2回を目安に職員と1:1で個浴の入浴支援を行っている。重度化がすすみ家庭浴槽の1人対応が厳しいときは、職員2人で介助を行うが、足浴、シャワーでの入浴となることもあり将来的な改善課題である。	
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	室内の温度や明るさに気をつけ、体調によっては、日中も休息をとって頂いています。夜間眠れない時には、お茶を提供するなど、安心して眠れるよう支援しています。		
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	服薬情報は常に確認できる場所に保管し、理解しています。服薬の介助では、名前、日付、服薬内容を複数の職員で確認し、飲み込みまで見守っています。薬の変更があった場合、看護師が申し送りノートに記入し、薬の内容、副作用について確認しています。		
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	個々の能力に合わせ、洗濯物たたみや茶碗拭きなど馴染みのある家事を職員と一緒にしています。また、家族と一緒に近くの店に外食に出かけたり、居室で甘い物を楽しんだりしてもらうことで気分転換を支援しています。		
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	当事業所の周りは、自然豊かで季節の移り変わりを日々感じ取ることができ、入居者の体調に合わせて、散歩に出かけています。家族と一緒に外食やカラオケ、買い物に出かけられる事もあるため、注意点を伝え安心して外出できるよう支援しています。	事業所の周囲には桜、萩、イチヨウ、紅葉などが植えられ、散歩を兼ね敷地内を一周することで満足感を得ることができる。今はコロナ禍で外出が限られるため、回覧板を職員と一緒に近所に届けることや、萩野医院へリハビリ目的で受診するなどの支援で対応している。(例年は年間行事計画で初詣、外食、外出等が行われている)	

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
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	職員は、本人や家族の希望があれば入居者がお金を所持し、自分で使えるよう支援しています。必要に応じて、入居者の一部の方は、職員と買い物に出かけることもあります。		
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	希望があれば、事務所の電話を使用して家族に連絡を取ることができますし、家族からの電話を取り次ぐなど、プライバシーに配慮しながら支援しています。毎年、誕生日カードや年賀状を送る家族もおられます。		
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	建物の周りには、季節の草花が咲き、共用のフロアには、季節の花や入居者が作成した塗り絵などを飾っています。なるべく気が合う方同士になるように席を決めています。その日の気候に合わせて、温度調整を行っています。	リビングは室温、湿度が適切に管理されている。立山連峰が一望できる長窓から外へ出ると、風や光を肌で感じるができる。小上がりの畳スペースや過度に干渉されないセミパブリックスペースがあり、思い思いの場所で過ごすことができる工夫がある。オープンキッチンからは食事の準備音が聞こえ家庭的な雰囲気であった。	
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	状況に応じて、入居者の思いをくみ取り、席替えをして、ゆっくりと外を眺めることができる場所へ移動してもらっています。陽だまりでは、ソファが置いてあり、一人でゆっくり過せる空間となっています。		
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	個別性に配慮し、安心や安全面を考え、自宅と変わらない生活をして頂くため、使い慣れた家具や愛着のある品物を居室に置いてもらい、家族と一緒に本人の望む空間作りを考えています。	居室にはベッド、押し入れ、エアコンが常備されている。使い慣れた小タンスや、家族写真、装飾品が持ち込まれていた。歩行状態や身体状況に合わせて、ベッド、家具の配置を工夫して安全で心地良い空間となっている。職員や家族で手作りした表札はわかりやすい高さや場所に取り付けられホッと和む場であった。	
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	当事業所は、バリアフリーであり、車椅子や歩行器も安全に使用することが出来ます。居室はその方の目線に合わせて表札を付け、トイレや浴室も分かりやすく表示して、安全に過せるよう工夫しています。		

2 目標達成計画

事業所名 グループホームやつお

作成日： 令和 2年 10月 29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	33	看取りケア後、早い段階でグリーフケア等を行い、看取りケアをより活かすための取組。	看取りケア終了後、ケアの振り返りを行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・看取り後、直後のカンファレンスにて看取りの振り返りの話し合いを行う。 ・看取りケアの研修内容にグリーフケアについて取り入れるよう検討する。 	12ヶ月
2	35	地震火災想定、水害想定の実施に際し、運営推進会議を通じて地域住民に見学を呼びかけるなど協力体制の構築。	<ul style="list-style-type: none"> ・避難計画の見直し。 ・危険を回避し事業所に留る場合も想定し、その対策、備蓄などを整える。 ・災害時の地域の協力体制作りを進める。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地震、風水害の防災訓練について、地域の消防署に相談するなど、実際の災害を想定した訓練を実施する。 ・命を守るための対策、備蓄の内容を検討する。又、カンファレンスにて職員に防災研修を行う。 ・運営推進会議にて地域に協力を呼びかける。 	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、行を挿入してください。