

令和 3 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3年8月1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3年9月7日	評価結果市町村受理日	令和3年10月29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）】

<p>・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、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。また玄関脇の縁側をどなたでも自由に使う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。</p> <p>・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。</p>

【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）】

<p>法人理念『ゆっくり楽しく和やかに』とともに、事業所理念『みんなに優しい心で丁寧に』を継続している。平易でありながら運営の根幹に関わるこの理念は、利用者への言葉かけ、多様な生活支援、職員間の連携、地域とのかかわりの中で、日々掘り所となり、質の高い実践への役割を果たしている。その理念を大切に、管理者は日常業務に就きながら個々の職員意見を聴き、働きやすい環境やチームワークづくりに努めている。また、旧町内にある事業所は、地域に根ざしたかかりつけ医である萩野医院、地元で暮らす職員、近隣の商店や住民に支えられている。このことは、この町で生きてきたほとんどの利用者にとって、何よりの安心であり心の支えとなっている。</p>
--

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 3. 利用者の1/3くらい 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	法人の理念は「ゆっくり楽しく和やかに」。事業所理念は「みんなに優しい心で丁寧に」です。年1回理念についての勉強会を設け理念の意義や必要性を共有しています。職員は理念を軸にケアに取り組めるよう毎日送り後に理念を唱和してからケアに入っています。	法人理念のもと、事業所理念は4月職員会議で継続を確認し「みんなに優しい心で丁寧に」と決定。フロアー、リネン倉庫、キッチンの壁等に掲示し、毎朝その日のリーダーが中心となって唱和し、共有と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	コロナ禍により現在多くの交流や地域行事への参加を見送っています。しかし、直接的な交流は困難でも徹底した感染症対策をした上で従来通り縁側で過ごす時間を設ける等、地域の方に元気な姿を見せて関係が途切れないように努めています。	地域との多様な交流活動が叶わない状況下、通りに面した玄関前の「縁側」に出て、近所の方と挨拶を交わしたり、八尾曳山の昼巡行を見守り、夕涼みの花火などを楽しむことができた。地域での暮らしを「丁寧に、営む姿がある。	
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	例年は14歳の挑戦で中学生を受け入れたり、家族交流会で認知症についての勉強会を行いました。今年も開催が難しい状況ですが、法人本部と相談しながら再開し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	運営推進委員は住民、行政、包括、家族、有識者代表で構成されており研修会や消防訓練、各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。昨年度は開催を見送っていましたが今年度は7月より再開し、身体拘束等適正化委員会では多くのご意見を頂きました。	再開した運営推進会議は、法人全体の事業所が、それぞれの活動報告を行い、構成委員との意見交換を行っている。参加者から、障子戸を開くと室内がもっと明るくなるのでは？等の身近で率直な提案もあり、意見は法人全体のサービス向上に活かしている。	活発な意見交換があり、課題の解決が図られている運営推進会議の内容を、すべての利用者家族と共有できるような工夫、取り組みに期待したい。
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努めています。また、昨年度は独居の方が怪我をされた為、包括に連絡し対応をお願いするという事例がありました。	運営推進会議に出席の行政職員、地域包括支援センターの職員とは、活動内容、運営状況を共有し、折々に協力・相談できる体制がある。コロナ禍以前には、地域包括主催の事例検討会にケアマネが出席していた。	
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。また、常に入居者の心身の状態を把握し身体拘束に至らないケアを提供できるようチームで話し合ったうえで支援に当たっています。当事業所の取り組みとして4点柵等を行わない代わりに怪我の防止の為、床にマットを敷いて対応しています。	2か月ごとに、身体拘束等適正化のための委員会を開催し、現状認識をするとともに、3か月ごとに身体拘束をしないケアについての研修を実施している。利用者の状態については、毎月のカンファレンスで話し合い、利用者の尊厳を守るよう、拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	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。職員は虐待防止の重要性を十分に熟知しており、お互い声を掛け合いながら虐待の防止に努めています。		

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	権利擁護に関する制度について説明を受けると共に各研修修了者がカンファレンスにて報告を行う等権利擁護について学ぶ機会を設けています。現在各制度を利用されている入居者や家族はおられませんが必要な時は地域包括支援センター等と協力し権利擁護に努めています。		
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	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。		
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。また、家族アンケートや日常の何気無い会話からも意見や要望を把握するように努めています。家族アンケートの結果や寄せられた意見、要望は管理者から職員に伝えられ、カンファレンスで話し合い運営とケアの改善に活かしています。	年1回、利用者家族を対象とした「家族交流会」を開催。地域のイベント「坂の町アート」の開催に合わせ、DVDで利用者の様子を伝える他、出品アートの鑑賞、勉強会などを行い交流を図っている。交流会は、年1回のアンケートとともに家族の貴重な意見を聞く機会となっている。	
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	日常の業務やカンファレンスの時に職員から意見や悩み、要望等を聞き必要に応じて全体会議で話し合ったり、管理者、代表者に報告して意見や要望を運営に反映するように努めています。簡単な所では休日や勤務についての希望を確認し本人の希望に添えるように努めています。	毎月の職員カンファレンスでは、業務連絡、利用者情報の共有、研修等を行い、意見の交換をしている。また、管理者は日常の業務に就き、職員とは随時率直な話し合いを行いながら意見を聴き、運営に反映させるよう努めている。	
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。それらが給与や賞与、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に努めています。		
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	代表者は管理者からの報告を受け職員の能力に合った研修が受けられるよう配慮しています。職員の質の向上の為に年間の研修計画を立てて行っていますが今年度も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	外部研修に参加するよう勧めしており、同業者と交流しサービスに関する情報交換する機会を作れるよう心がけておりますが、今年度もコロナ禍の為なかなか難しい現状があります。現在は雑誌やネット等を利用して他事業所の取り組みの情報を得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
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	管理者と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、希望に応じてホームを見学して頂くなど本人様に安心して頂けるように努めています。		
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うと共に入居後の不安や要望を確認しています。また、その要望に対して行えるサービスや支援について説明し安心して頂けるよう努めています。		
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	入居前に必要な情報を得ると共に、現在一番困っていることは「何か？」を把握する為に入居後一週間、重点的に全職員から日常生活の様子や問題等を集め、ホームで生活する上で必要な支援やサービスについての見極めを行っています。		
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	一歩的な支援関係にならないように本人の性格や能力を把握したうえで、食器拭きや洗濯物置み、各季節や行事のおやつ作りを手伝って頂いています。また手伝って頂いた際には必ず助かった旨と感謝の言葉を伝えています。		
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	入居時に職員が可能な支援、家族のみが可能な支援があり、本人の生活を支える為には家族の協力が必要不可欠であることを伝えています。その上で本人の生活を支える為に何が必要かを家族と共に考え、話し合う様に努めています。		
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	コロナ禍により現在は原則面会禁止となっております。しかし、感染対策をした上で窓や玄関のガラス戸越しに顔を見て声を聴けるように配慮しており大変喜ばれています。また縁側での日光浴等を通して近所や知人に元気な姿を見て頂けるように努めています。	毎月発行の広報『グループホームおわら通信』にて、利用者の笑顔の写真や様子を家族に郵送し、面会禁止の状況下安心を得ている。地域を知る職員、昔なじみの主治医、親切的な近隣住民に支えられて、地元出身の多い利用者の生活が穏やかに続くよう努めている。	
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	認知機能や性格、人間関係等を把握した座席配置を考え洗濯物置みやレクリエーション、行事に参加できるように配慮しています。また認知機能の低下した方でも声掛けを頻回に行い関わりを深めることで孤独を感じない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	転居や退居時に各記録は5年間保管しており希望時にはいつでも提供できることを伝えていきます。また、地域の行事に参加した時や古新聞、ポロ用の古着を頂いた時に退居後の様子や不安を聞くこと等、これまでの関係を継続できる様に努めています。		
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	入居時に本人及び家族にホームでの生活や支援についての希望を確認しています。意思表示の難しい方であれば生活歴や普段の生活の様子、言動より本人の思いや希望を汲み取り、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支援、生活ができる様に努めています。	一人ひとりの思いや意向について、暮らしの情報シート(生活史ノート)を家族の協力を得て記載し、情報を把握している。入居するまでの、その人らしい生活が継続できるよう、知り得た情報は職員間での共有に努め、日々の支援につなげている。	
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	アセスメントにはセンター方式を使用し入居前に管理者およびケアマネが中心となって本人、家族から情報を集めています。また入居後も普段の生活の様子、関わりの中から生活習慣や暮らし方等を把握するように努めており、得られた情報は申し送りノートやカンファレンスで共有しています。		
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	新規入居の方であれば、一か月重点的に関わり現状の把握ができるように努めています。また他の入居者の方についてはその日のリーダーを中心に一日の過ごし方や体調、様子を記録し申し送りにて現状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	ケアプラン作成前には本人及び家族から生活や支援の希望を確認しています。また日々の関わりの中で本人の状態を把握し、申し送りやカンファレンスを通してより良いアイデアを出し合い、現状に即した支援や方法をケアプランに反映し落とし込むように努めています。	利用者の様子は入居者日誌に記録され、毎日の申し送りや毎月のカンファレンスで個々の変化や課題について検討している。本人の「歩きたい」という希望からプランを作成し、平行棒の導入に至るなどの事例がある。介護計画は基本6か月ごとに見直しをしている。	ケアに関わる全職員、利用者・家族が、一人ひとりの介護計画について共有し、それぞれの意見を出し合い、日々の記録に基づいて検討するなど、チームで作る介護計画となるような工夫や取り組みに期待したい。
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を記録しています。また心身の変化や課題、新たな支援方法等は記録や申し送りノートを利用して情報の共有を図ると共に介護計画の見直しに役立てています。		
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ず、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	コロナ禍前は萩野医院にてリハビリを受けている方もおられましたが現在は中止しています。しかし、萩野医院の理学療法士に生活機能向上の為の助言を求める等して支援を行っています。職員も入居者から要望があった時は「ダメ」等の返答をせず管理者に相談し可能な限り希望に応えられ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
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	毎年、近隣住民や各種ボランティア団体、小中学生の訪問等の受け入れや地域の行事、祭りに参加していましたが今年もコロナ禍の為、全て中止となりました。しかし、今年は保育士さんが園児の作った壁飾りや七夕飾りを持って来て下さったので、入居者様に喜んで頂くことができました。		
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	多くの入居者様は入居前より萩野医院を受診しておられ、入居後も変わらず萩野医師をかかりつけ医として希望されています。当事業所も入居者様が必要な医療を受けられるよう、普段から萩野医院と密に連携を図り緊急時には必要な助言や指示を受けられる体制を整えています。	入居時に本人・家族の思いを確認し、希望に添ったかかりつけ医としている。かかりつけ医の萩野医院は、多くの入居者と在宅時からの信頼関係があり、週一回の往診(内科、外科)、急変時の24時間協力体制など、安心して適切な医療が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	介護職員が毎日バイタルチェックや日々の関わりの中で体調や健康状態の把握に努めており、異常があった時は看護師及び萩野医院に連絡して、必要な指示や助言を受け処置を行える体制を整えています。また家族の希望に応じて協力病院や専門科の受診ができるように支援しています。		
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。	入院時はケアマネが情報提供を行っています。また、退院時は管理者及びケアマネが入院先の退院時カンファレンス等に参加し状態の把握、支援方法等の助言を受けています。家族への支援として随時相談に応じ、再入居や状態悪化等の不安を軽減して頂ける様努めています。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に終末期の意向を家族に確認しています。看取りの説明は医師が行い、家族に再度終末期の意向を確認します。その上で事業所で行う支援や医療連携について説明し、同意を得て看取りのプランの作成、実施に移しています。また、萩野医院による看取りの研修等職員のスキルアップにも努めています。	事業所の「看取り指針」を入居時に説明している。本人・家族の希望に添った終末期ケアに取り組み、主治医、看護師、介護職員がチームとなり、現在まで支援の実績を重ねてきた。年1回研修会を開催し「介護施設の看取りの留意点」について、全員でその方針を共有している。	
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	全職員はAEDを使用した法人内の救命講習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。また、カンファレンス時に勉強会を行い感染症や食中毒の症状、対処、防止方法について学ぶ機会を設けています。		
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	新職員を中心に全職員が年二回の避難訓練に参加しています。全職員がどのような状況でも役割をこなす対応できるように訓練毎に担当を変えて行っている他、入居者の見守り役で近所の方にも参加をお願いしています。災害による生活インフラが絶たれた場合に備え携帯用ガスコンロ、カイロ等を備品に加えました。	年2回、昼夜想定火災時避難訓練を実施。定例カンファレンスの日に行う訓練には、全職員が参加し利用者の誘導方法等について確認している。町内の各戸には避難訓練実施の案内ビラを配布し、運営推進会議では、実施後の報告を行っている。	火災や、地震への対応方法について、運営推進会議等を通し、地域や行政との協力関係を築きながら、実効性のある取り組みへの工夫を期待したい。

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
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	一人ひとりの人権やプライバシーに配慮し相手を傷つけない声掛けや接し方をするように努めています。また、事業所の理念である「みんなに優しい心で 丁寧に」を実践できるようその人に寄り添い安心して暮らして頂けるように支えています。	「法令順守とプライバシーの保護」の研修を8月に実施し内容の共有を図っている。事業所の目標は、他者を大切にするケアを表した『みんなに優しい心で 丁寧に』であり、個々の職員は心に刻みながら日々の支援に努めている。	
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	10時のお茶の時間にはメニューを用意し、好きな飲み物を選んで頂いています。また、職員同士のコミュニケーションを密に行い情報の共有を図ることで本人の思いや希望を把握し自己決定の機会を増やせるように努めています。		
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	一人ひとりのペースに合わせ、昼寝、読書、編み物、俳句、リハビリ、ラジオ体操、レク等の趣味や活動を楽しんで頂いています。起床、就寝、食事、入浴等は時間を決めず本人の希望やこれまでの生活習慣を変えることなく過ごして頂けるように支援しています。		
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	基本的に本人に好きな服を選んで頂いています。必要に応じて本人の好きな色や季節に応じた服を選べるよう支援しています。また毎月理容師の訪問があり本人の希望する髪型にカットをお願いしている他、年二回「わくわくおしゃれデー」を設け化粧等を楽しんでおられます。		
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	10時にコーヒータイムを設けメニューを用意し選ぶ楽しみが持てる様に工夫しています。また、季節行事やお祭りの日には特別な料理やおやつを提供し、おはぎ、桜餅等と一緒に作って頂く事で食事を楽しめる様に努めています。食後には食器拭き等の後片付けを一緒に行っています。	ご飯と汁物は事業所で作り、外部から届く副菜は利用者に合わせて、刻みやトロミなどに變化させ対応している。毎日10時のお茶の時間を楽しみ、季節ごとにおはぎ作りなどを行っている。近所の蕎麦屋の出前、寿司屋での外食などが復活できる日を待ち望んでいる。	
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	食事は業者に委託しており、バランスの取れたものを提供しています。料理は一人ひとりの能力に応じた形態で提供し、その日の状態に合わせて声掛け、介助を行いゆっくと食事を楽しんで頂けるように努めています。好みに応じて飲み物を用意することで水分補給にも努めています。		
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	「食後には忘れずに口腔ケアをしましょう」が口腔ケア目標です。歯科医師からの指導を得て、毎食後一人ひとりの能力に合わせて声掛け、介助を行っています。また、定期的に洗浄剤を使用して義歯の清潔を保てるように支援しています。		

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	「トイレに行きたい」という思いを大切に、一人ひとりの生活習慣、排泄パターンや方法を把握してトイレ誘導を行い、残存能力を活かし、気持ちよく排泄できるように支援しています。また、尿意が乏しい方でも立位が可能であればトイレ誘導を行い排泄の失敗を減らすように支援しています。	基本、トイレでの排泄を支援している。チェック表の活用でパターンを把握し、本人の状況、希望等を取り入れ、個々の利用者にあった排泄の支援をしている。事業所理念『ゆっくり楽しく和やかに』を心に刻みながらの介助は、利用者に優しい。	
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	便秘予防の為、起床時に牛乳を提供する他、随時水分摂取を勧めている。またラジオ体操や立位や歩行運動、トイレでの腹部マッサージ等自力排便ができる様に支援しています。一人ひとりの排便の状況を把握し食後にトイレ誘導を行ったり必要に応じて下剤の調整等も行っています。		
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但那の日の体調や希望に合わせて、柔軟に対応しています。また、プライバシーや羞恥心、本人の身体機能に配慮して介助する職員が交代し気持ち良く、安心して入浴して頂けるように努めています。入浴を嫌がられる方にはシャワー浴や更衣等で対応しています。	週2回の入浴を基本としているが、日曜以外は毎日沸かしているため、回数や入浴日にとらわれることなく柔軟な対応をしている。お風呂嫌いの利用者は、無理強いしないで別の日に入浴している。入浴の場面でも、理念『ゆっくり 楽しく 和やかに』が活かされている。	
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	起床、就寝時間は決めずに、その日の本人の体調や様子、生活習慣に合わせて休んで頂く様に努めています。また就寝時は「おやすみなさい」の声掛けを行うと共に泊りの職員がいる旨を伝え安心して休め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	既往歴や薬剤情報により入居者一人ひとりの薬について把握しています。処方に変更になった時は体調や様子を家族に伝えています。また、服薬の変更により日常生活に支障が生じた時は医師に連絡し、適切な種類や量の薬を処方してもらえ体制を整えています。		
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	入居者の能力や生活歴を活かして洗濯物畳みや新聞たたみ、食器拭き、花を生ける等の役割を持ってメリハリのある生活を送れるように努めています。また、俳句や編み物、読書、散歩等の趣味も自由に楽しんで頂け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	普段から玄関は施錠せず希望があれば自由に外出できるようにしています。近隣の商店への買い物や町内行事への参加など地域交流、社会参加ができる様に努めています。今は外出が難しい状況ではありますが、感染症対策をした上で表の縁側で過ごして頂く等、外に出れるように支援しています。	感染防止対策の上、事業所前の道路に面した「縁側」に出て、通りを歩き交う人を眺め、挨拶を交わしている。近隣の呉服屋、駄菓子屋等馴染みの店を覗いたりすることもある。恒例の祭りや行事がほぼ中止となり、外出もままならない中、季節の花が溢れる事業所の「縁側」は利用者の大きな心の支えとなっている。	

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
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	家族と相談し、希望される入居者には財布や現金を持って頂いています。現在は外出が難しい状況ですが以前は近所のお店や飲食店、接骨院へ出掛けられ自由にお金を使われる方もおられました。		
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	何名かの方は御自分で携帯電話を所持しておられ、必要に応じて機器の取り扱いの手伝いを行い、直接家族に連絡が取れるように支援しています。また、毎日連絡してこられる家族もおられ本人に取り次ぐことで自由に談笑して頂けるように支援しています。		
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	玄関から入ってすぐのリビングは障子戸から光が差し込む明るい作りとなっており、季節毎の花や壁飾り等で四季を感じられる様に努めています。また、廊下の突き当たりは掃き出し窓になっておりベランダに植えられた花や外の風景を楽しむことができる為、入居者様のお気に入りの場所となっています。	この町の住民である利用者が、懐かしい町屋づくりの建物に自然に溶け込む姿がある。玄関前の縁側では、手入れの行き届いた季節の花が、来訪者を迎え利用者を見守っている。リビングの障子戸から淡い光が差し、壁面は皆で楽しんだ祭りの様子や、地域の人たちと交流する、笑顔の利用者の写真が掲示されている。	
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	一人ひとりの個性を把握し、その日の体調や気持ちを汲み取って席替えを行っています。また、気の合う方同士並んで頂いたり、希望される方には少し離れたテーブルで過ごして頂く等して孤独を感じることなく静かに過ごせるように配慮しています。		
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	グループホームでの生活をこれまでの生活の延長と考え、本人や家族と相談しながら可能な限り愛用されていた身の回りの物を本人が使い易いように配置し居心地の良い居室となる様に努めています。	居室には好みの家具を配置し、テレビ、ラジオを置き、家族の写真を飾るなど利用者の暮らしが感じられる。また、趣味の俳句を作ったり、日記をつけるために自分用の机を置くなど、一人ひとりの居室から、ここに住まう利用者の歴史や希望が浮かんでくるような工夫が見える。	
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	建物全体がバリアフリーであり各所に手摺が設置されています。個人の居室やトイレ、風呂等には、分かり易いように案内を貼っています。また、平行棒を設置し入居者自らが好きな時にリハビリや運動ができる環境を整えています。		

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 3年 10月 20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	NO26 (10)	・ケアマネが中心になってアセスメント、モニタリングを行っておりケアプラン作成においてチームや家族の参加や意見等が見え難い。	・担当者を中心にアセスメント、モニタリングに参加することにより支援やケアの方法についての意見交換を活発に行えるようにする。	・新規入居月及びケアプラン更新前月のカンファレンスをサービス担当者会議と位置付け、担当者を中心に話し合いその内容をカンファレンスの記録とは別に残す様努める。	3ヶ月
2	No35 (13)	・災害対策が事業所のみで完結しており、地域や行政との連携、協力関係が構築されていない。	・災害時、職員だけでなく近隣住民とも連携して避難が行えるよう手順、協力関係を構築する。	・グループホーム前の駐車場が11月に行われる町の避難訓練の避難場所に指定された為、これを機に町の避難訓練にも積極的に参加するよう努める。	12ヶ月
3	No4 (3)	・運営推進委員会において活発な意見交換や課題の解決が図られているが、その内容が家族にまでは共有されていない。	・関係各所からの意見や希望、研修等がどのようにサービス、支援に反映され改善されたかを明確にする。	・家族に毎月送る通信等を利用して、運営推進委員会や各事業所毎の取り組みについて理解して頂ける様に努める。	12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。