

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	3597100035		
法人名	株式会社 ひまわり		
事業所名	グループホーム こすもす		
所在地	山口県大島郡周防大島町小松開作143-27		
自己評価作成日	平成29年1月22日	評価結果市町受理日	平成29年6月8日

※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29年2月20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)】

比較的身の周りのことができる利用者が多く、それぞれ自然に集まってはゲームやおしゃべりをしている。職員はゲームの種類を提供したり、ちょっとした言い合いを止めたりと側面的に接している状態である。自立度も高いということもあり、皆で外食や観光へ出かけられやすい。
大島病院が近く、それぞれの症状によって受診でき、主治医の往診や看護師によって助言を仰げる体制を確保している。
管理者にデスクの日という専任業務をできる日を設けており、介護職員も有休を取れる状態を作っていき無理なく働ける状態を作っている。

【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)】

利用者のこれまでのかかりつけ医の他、協力医療機関をかかりつけ医としておられ、それぞれのかかりつけ医による定期的な訪問診療の他、利用者の希望により定期的には大島病院への受診支援をされています。緊急時や夜間はかかりつけ医の他、大島病院に連絡され、指示をもらわれて受診支援を行っておられるなど、適切な医療が受けられるように支援されています。月1回は、利用者全員が外食に出かけられたり、光市から岩国市方面まで季節に合わせてドライブに出かけられて花見を楽しんでおられるなど、気分転換や楽しみごとの支援をされています。日常の様子や行事時の写真を利用者一人ひとりのアルバムにされて、家族にわたしておられ、家族の安心につなげておられます。職員は、利用者一人ひとりの個性や気持ちを把握し、穏やかに過ごせるように配慮されています。

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 (参考項目:24. 25. 26)	○	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 (参考項目:10. 11. 20)	○	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 (参考項目:19. 39)	○	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 (参考項目:2. 21)	○	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 (参考項目:39)	○	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:5)	○	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
60	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:38. 39)	○	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 (参考項目:12. 13)	○	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 (参考項目:50)	○	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 (参考項目:31. 32)	○	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 (参考項目:29)	○	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	
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	地域性のある会話をしている、お知り合いの近所の方々も気軽に訪れられるようなアットホームな雰囲気作りを心掛けている。	地域密着型サービスの意義をふまえた事業所独自の理念をつくり、玄関入口に掲示している。理念についてミーティングで話し合い、共有して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	地域の運動会の見学、近隣のボランティアの方々による演奏会など継続的に地域と接触できるようにしている。	自治会に加入している。日々の散歩時に地域の人と挨拶を交わしたり、神社への参拝や小学校の運動会の見学へ出かけて、地域の人と交流している。琴や歌、楽器演奏などのボランティアの来訪があり、交流している。隣接している同法人事業所に来訪しているボランティアの見学もしている。医学生の実習を受け入れている。	
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	運営推進会議で利用者の様子や活動内容を説明している。		
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。	自己評価により自分たちを振り返り、外部評価の意見などをミーティング時に挙げ、改善策に取り組んでいる。	管理者は、評価の意義について説明し、職員に自己評価するための書類を配布して、記入してもらい、管理者がまとめている。職員全員の評価項目の理解までには至っていない。外部評価の結果からミーティングで改善策を立てているが、具体的な改善にまでは至っていない。	・職員全員で評価項目の理解 ・評価を活かした取り組み
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	運営推進会議に参加される方の意見を取り入れながらサービス向上に努めている。	会議を年6回開催し、状況報告や活動報告、事故報告、インフルエンザ対策、防災について報告し、話し合っている。運営に反映するまでの意見は出ていない。	・地域メンバーの拡大

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
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	運営推進会議に地域包括センターの職員が参加され助言を得ているが、それ以外は市町村担当者との接点はない。	町担当者とは、運営推進会議時に意見を交わし、事業所の取り組みなどを伝えている他、電話で問い合わせをしたり、報告書提出などで直接出向いて、情報交換しているなど、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、運営推進会議時に情報交換して、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	玄関の施錠は、家族や職員同伴の元ではあるが自由にロックを解除して外へ行き来している。	年1回、内部研修としてスピーチロックについて学び、職員は理解して身体拘束のないケアに努めている。玄関は施錠しているが、外出したい利用者には職員と一緒に出かけている。スピーチロックについては、気づいたときには管理者が注意し、職員間でも注意合っている。	
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	事業所内研修によって時事的なニュースの内容も含めて話し合っている。		
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	成年後見制度について学べていないので事業所内研修にて取り入れていきたい。		
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	契約時に重要事項や重度化に係る指針について十分な説明を行っている。		

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
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	面会時などに家族からの要望や意見を聴いていけるようにしている。	相談や苦情の受付体制や処理手続きを定め、契約時に家族に説明している。面会時やケアプラン説明時に家族からの意見や要望を聞いている。電話で利用者の様子を伝えたり、利用者一人ひとりの日頃の様子を写真に撮り、アルバムにして家族へわたし、家族の意見が言いやすいように配慮している。玄関に意見箱を設置している。運営に反映させるまでの意見は出ていない。	
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	代表者は定期的にホームを訪れては職員の声を聴いている。管理者も随時聴いていけるような雰囲気を作っている。	管理者は、ミーティング時に職員からの意見や提案を聞く機会を設けている。代表者は、随時、職員に声をかけて、意見や提案を聞いている。運営に反映させるまでに至っていない。	
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	資格取得についてはバックアップできるようにしている。		
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	実践者研修等への参加を支援している。	外部研修は、職員に情報を伝え、参加の機会を提供している。大島郡内で実施している研修に職員は自主参加し、日常の業務の中で伝えている。月1回のミーティング時にケアカンファレンスのあと時間があれば、管理者がマニュアルの見直しなどの話をしている。	・計画的な研修の実施
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	同業者と交流する機会に乏しい。		

自己 自己	外部 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					
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	本人の不安を少しでも軽減できるように話しやすい関係づくりに努めている。		
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	家族の意向をケアプランの説明の際に再確認して協力体制の関係づくりに努めている。		
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	家族との話し合いの中で必要とされる支援を引き出して、少しでも不安が払拭できるように他のサービス含めた解決法を模索するようにしている。		
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	家族のように遠慮なく話せる関係性の構築に至っている。		
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	家族と本人の絆を大切にしながらフォローアップできるようにしている。		
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	馴染みの人や近所の人が自由に訪問しては会話をしている。	家族の面会や親戚の人、友人、知人、近所の人の来訪がある。月1回カットに来る美容院の人と馴染みになったり、毛染めやパーマは馴染みの美容院へ出かけている。家族の協力を得て、墓参りや外食や、買物、外泊など、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援している。	
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	レクリエーションやゲームを通して自然に利用者同士が関わりあえる状況を作っている。		

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
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	病状の悪化が見られ、某病院へ入院となり一旦退所の形になるが、回復傾向になると戻って来られたケースがあるように関係の継続性を行っている。		
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					
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	それぞれの個性を重んじ、それぞれの生活パターンに即して職員も合わせている。	アセスメントシートや入居時相談面接記録などを活用している他、日々の関わりのなかでの利用者の様子を記録して、ミーティングで話し合い、思いや意向の把握に努めている。	
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	バイタルチェックする表に生活歴等を載せており、毎日目に触れるようにしている。		
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	本人ペースでの過ごし方はほとんど把握している。		
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	関係する者全てと話し合え、意見を反映できる計画を作っている。	毎月のミーティング時のカンファレンスで、本人や家族の意見、主治医や法人看護師、関係者の意見を参考にして話し合い、介護計画を作成している。3ヶ月に1回モニタリングを実施し、見直している他、利用者の状態に変化が生じたときは、その都度見直しをして、現状に即した介護計画を作成している。	
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	個別の記録もあり、また他者との関係性や時系列的なものを把握しやすいために全体的なマトリックス上の記録もある。		

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
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	家族と外出外泊したり、買い物などに自由に行き来している。		
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	美容院の利用や小学校へのイベントの見学などを行っている。		
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	基本的には入所前からのかかりつけ医に、かかりつけ医がいない場合には協力医を紹介している。	利用者のこれまでのかかりつけ医の他、協力医療機関をかかりつけ医としている。それぞれのかかりつけ医による定期的な訪問診療の他、定期的には大島病院の受診支援を行っている。週1回看護師による健康管理や緊急時や夜間には協力医療機関へ連絡し、指示をもらい対応しているなど、適切な医療が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	第一線で関わっている介護職員の気づきを週一回様子を見にくる看護師に伝えている。		
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。	入院時にはサマリーを作成、手渡しに行き、病棟看護師や相談員と一緒に様子を伺いながら関係を作っている。		
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	当ホームではケアが難しい時には適切な医療機関に橋渡しできるよう契約時等から話している。	契約時に、重度化や終末期に向けて事業所でできる対応について、家族に説明し、「利用者重度化対応の指針に係る同意書」を得ている。実際に重度化した場合は、家族や主治医と話し合い、方針を決めて共有し、支援に取り組んでいる。	

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
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。	ミーティング時にあらゆる非常事態を想定し対応できるようにしている。	インシデント・アクシデントレポートに記録し、その場にいた職員で今後の対応策を検討して、職員間で共有している。ミーティングで話し合い、ケアプランに事故防止に向けた取り組みをたて、支援に取り組んでいる。看護師による応急手当や初期対応の訓練を計画しているが、実施に至っていない。	・職員全員が実践力をつけるための応急手当や初期対応の定期的な訓練の実施
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	避難訓練をしているが地域との協力体制を築くまでには至っていない。	年2回、そのうち1回は消防署の協力を得て、デイサービスと一緒に避難訓練を行っている。昼夜想定で通報、消火、避難誘導訓練を実施している。各居室の名札の裏に「避難済み」を記載し、避難したら「避難済み」を掲げるようにしている。運営推進会議で津波などの災害時ハザードマップで話し合いをしている。地域との協力体制を築くまでには至っていない。	・地域との協力体制の構築
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	一人ひとりの個性に合わせて職員も柔軟に対応している。	利用者一人ひとりを人生の先輩として人格を尊重し、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。	
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	利用者本位であるスタンスを心掛けているので、利用者の方も要望を自由に言ってくる。		
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、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	それぞれの生活スタイルを職員も把握しており、その日その日による本人の過ごし方に沿って支援している。		
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	化粧水などを使用している利用者の要求に応じたり、美容院の付き添いやカットの仕方の要求も酌んでいる。		

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	味見をしてもらったり、配膳の準備をしてもらっている。本人の食べやすいように小さくカットしたりしている。	法人の栄養士がたてた献立に基づいて配達される食材を使って、三食とも事業所で食事づくりをしている。利用者は、もやしのひげを取るなどの下処理やテーブル拭き、下膳など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、会話を楽しんで同じものを食べている。お正月にはお節料理で行事を楽しんだり、誕生日会にはケーキをつくったり、ドライブを兼ねての月1回の外出(うどん、いなりずし、オムライス、和定食など)、家族の協力を得ての外出など、食事が楽しめるように支援している。	
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	栄養士が作成する献立による栄養バランスの確保、コーヒータイム、おやつの時間を利用しての定期的な水分補給の機会を提供している。		
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	食事が終わったら共用の洗面台でうがいをしてもらっている。就寝前には義歯の洗浄、消毒を行っている。		
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	あまりにも長時間に渡ってトイレに行っていない利用者には声掛けにて誘導を試み、トイレでの手順に困惑している利用者には介入を試みている。	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、声掛けや誘導でトイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援をしている。	
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	毎日の体操や行進により腸の蠕動運動を促し、コーヒータイムを設けている。		
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	本人のその日の気分に合わせて入るかどうか、何時に入りたいかの希望を酌んでいる。	入浴は毎日、10時から12時前までの間と13時から15時頃まで可能で、一人ひとりの希望や体調に合わせて、入浴を楽しむことができるように支援している。理湯お社の状態に応じて、シャワー浴や清拭などで対応している。入浴したくない人には、時間をずらしたり、声かけの工夫などをして支援している。	

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
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	ホールにてテレビを観てもらったり、利用者同士でおしゃべりを自由にできる空間づくりをしている。		
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	個人個人が服薬している薬のファイルを作成しており、何のための薬なのかを分かるようにしている。また、本人から合わないと言ったような訴えがある時は主治医に相談している。		
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	一人ひとりの生活歴は毎日目にするバイタル表に簡略的に載せて把握できるようにしており、本人の生活歴に合った話題作りなどしている。	テレビ視聴、ビデオ視聴、新聞購読、読書、習字、季節の作品づくり、カレンダーの日めくり、ぬり絵、折り紙、カラオケ、歌を歌う、ことわざ遊び、カルタ、トランプ、百人一首、しりとり、風船バレー、輪投げ、ボーリング、棒体操、テレビ体操、掃除、洗濯物干し、洗濯物たたみ、テーブル拭き、利用者同士のおしゃべり、野菜の下ごしらえ、豆まき、クリスマス会、1年に1回利用者の息子と友達によるマンドリン、ギターの演奏会など、楽しみごとや活躍できる場面づくりをして、喜びのある日々を過ごせるように支援している。	
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に支援している	定期的に外出して食事やドライブなどをしている。次に行きたいところなどレクリエーションなどで話題にも挙げている。	近所を散歩したり、ドライブや受診帰りの買い物、季節ごとの花見(紫陽花、コスモス、桜など)、大島渦潮フェスタの見学、神社参り、月1回の外食など戸外に出かけられるように支援している。利用者は家族と一緒に外食や外泊などにでかけている。	
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	金銭管理はホームでしており、外出外食時など利用者の希望によって引き出している。		

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	本人から要望があれば自由にこちら側から電話を掛けれるようにしている。また、家族からの電話も自由に取り次いでいる。		
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	共有空間では洗濯物を畳んだりレクリエーション会場にしたり多岐に利用している。壁には季節ごとの皆で作成したポスターを貼っている。	玄関には季節の花を飾り、共用空間にテーブル、椅子、テレビ、畳のベンチを配置し、台所から調理の音や匂いがしてきて生活感がある。壁に行事の様子を写真を貼ったり、ぬり絵や習字、季節感のある作品を飾ったり、季節の花を飾って季節感を出している。加湿器を備え、温度、湿度、換気、明るさに配慮して、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	共用空間で食事の際に一応決めている席に座っていることが多いが他の席やソファ、畳の席など自由に利用してはおしゃべりをしている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家族写真や昔の写真などを貼ったり、昔から使用している家具なども使用している。	タンス、テレビ、衣装ケース、時計など使い慣れたものや好みのものを持ち込み、カレンダーや家族の写真を飾り、備え付けの洗面台に洗面用具や化粧品を置き、花を活けるなどして、安心し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	建物内部には全体的に手すりを設けており、またトイレや風呂場など分かりやすいように札をしている。		

2. 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム こすもす

作成日：平成 29 年 6 月 8 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	4	職員一人一人に自己評価をしてもらい、管理者がそれをまとめているという形をとっているが、職員全員の評価項目の理解までには至っていない。	職員一人一人が評価項目の理解ができるようにしていき、改善できる。	サービス評価基準ガイドブックを利用して評価の項目の理解と評価を活かした取り組みを行っていく。	1年
2	35	事故報告書により利用者一人一人の事故履歴により発生の予防に努めているが、看護師による具体的な応急手当や初期対応の訓練はしていない。	職員全員が救急時の対応を頭に入れておくように、看護師による説明、想定実践を利用者それぞれの特性によって行える。	看護師が出勤している日にその日の日勤帯の職員が指導を受けれるようにしていく。その日にいない職員には指導を受けた職員と重ならない日に受け入れるようにしていき、全員が周知できるようにしていく。	3ヶ月
3	5	運営推進会議に出席するメンバーが決まっている。	地域メンバーの拡大が図れる。	家族や近隣の方々に声を掛けていき地域メンバーの拡大を図っていく。	1年
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。