

# 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	3597330020		
法人名	社会福祉法人 施福会		
事業所名	グループホーム みずき		
所在地	山口県熊毛郡田布施町大字宿井416番地4		
自己評価作成日	平成30年9月25日	評価結果市町受理日	令和元年5月23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30年10月30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)】

日々の生活の中で、食事作りや家事など、その方の出来る力を生かし、達成感を持てるように、一人一人に細やかな配慮を行い、生き生きとした生活が行えるよう支援しています。職員が間に入る関わりだけでなく、利用者同士が協力し、助け合い、利用者同士で楽しく過ごせる場の提供をしています。

## 【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)】

利用者の希望を取り入れて職員が献立を考えられ、三食とも事業所で調理されています。食材は、利用者と職員と一緒に3日に1度スーパーへ買い物に行かれる他、畑で収穫した野菜を使われています。利用者は、味付けや下ごしらえ、盛り付け、配膳、下膳、食器洗い、食器拭き、テーブル拭きなどできることを職員と一緒にされています。一人ひとりの状態に応じた方法や工夫で、調理の手伝いや自分の湯のみにお茶を入れたり、利用者主体の食事づくりを支援されています。季節の行事食(おせち料理、節分の恵方巻、雛祭りの寿司、七夕のソーメン流し、ウナギの日のうな井、クリスマスケーキ)、おやつづくり(月見団子、おはぎ)、誕生日の個別夕食、バーベキュー、利用者の希望を聞いて月1回は道の駅で刺身を食べるなどの夕食、家族の協力を得ての夕食など、様々な工夫をされ食事が楽しめるように支援しておられます。周辺への散歩、スーパーやホームセンターでの買い物、利用者の生まれた所や自宅周辺へのドライブ、自宅への一時帰宅、馴染みの美容院や喫茶店の利用、図書館に出かける、地域交流館まつりや普賢まつり、神社への参拝、梨狩り、花見(梅、桜、紫陽花、ばら、コスモス、もみじ)、初詣、ひな祭りのイベント見学、フラワーランド、スポーツ交流センター、菓子工場の見学、道の駅へのドライブ、誕生日の個別夕食など、利用者一人ひとりの希望にそって戸外に出かけられるように支援しておられます。リビングにはラジオの音楽が流れ、マッサージ機や雑誌ラック、本棚を配置され、ユニット毎に工夫された喫茶コーナーや畳コーナーが設置され、一人の時間が過ごせるようパーテーションで区切られた空間があり、プライバシーに配慮された環境づくりがされています。対面式キッチンからは調理する音や匂いがして生活感を感じることができ、室温や湿度、換気にも配慮され、利用者が居心地よく過ごせる工夫がされています。

## 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: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. 全くない
60	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: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、活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、安心して暮らしている (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
<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	地域密着型サービスの意義をふまえた理念を作成し、見える所へ掲示している。又、月1回のミーティングで理念を唱和し、共有、実践に繋げている。	地域密着型サービスの意義をふまえた理念をつくり、事業所内に掲示している。職員一人ひとりで確認し、理念を具体化した介護目標を作成している他、月1回のミーティングで職員の心得を唱和している。職員は、理念を共有して日々の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	買物や地域の行事(どんど焼きや運動会等)に参加したり、馴染みの場所に出掛けたりして、知人に会ったりすることで、地域とのつながりを持てるようにしている。	地域のどんど焼きや公民館まつりに参加したり、小学校の運動会の見学に出かけている。3日に1回スーパーに食材の購入に出かけて地域の人と交流している他、図書館や本屋、買物に出かけている。事業所の餅つき、2ヶ月に1回のアロマハンドセラピー、打楽器演奏、歌などのボランティアが来訪し利用者で交流している。高校生の介護実習を受け入れている。法人の7老人保健施設の踊りや音楽セラピーにも利用者が参加している。散歩時に地域の人と挨拶を交わしたり、地域から菓子や果物、野菜の差し入れがあるなど日常的に交流している。	
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	支援方法など地域の人に向けて活かせてはいないが、利用者が地域に参加することで地域の人々が理解しようという姿勢を見せている。又、高校生の介護実習を受け入れ、認知症の方への支援方法を教えている。		

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
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。	良い所も悪い所も含めて、職員で話し合い、次のステップに生かし、日々向上できようしている。	管理者が職員に評価の意義を説明し、全職員にコピーを配布し、職員が記入した自己評価を管理者がまとめている。評価を実施することで、日々の暮らしなどケアに対して、職員の課題や不安が明確になり、利用者の高齢化や重度化に伴う思いの把握や受け止め方など改善に向けて取り組んでいる。ミーティングで自己評価の項目の理解など勉強会を計画しているが、実践するまでにはいたっていない。	・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	2ヶ月に1度開催している。資料を使い、運営推進会議で報告、話し合いをしている。もらった意見を参考にし、ミーティングなどで話し合いをしている。	会議は2ヶ月に1回開催し、利用者の状況、行事の予定や報告、ヒヤリハット・事故報告、外部評価の報告をして、情報交換を行っている。会議には、行政、利用者代表、家族代表、自治会長、民生委員、公民館長(学識経験者)、消防署長と多方面から出席を得ている。会議に合わせて火災時の避難訓練を実施している他、メンバーから個人情報のマニュアル作成や緊急連絡網の作成の提案があり、そこでの意見をミーティングで話し合うなどサービスの向上に活かしている。	
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取り組んでいる	町担当者には、運営推進会議に出席していただいている。電話や窓口で直接出向いて相談等をしている。	町担当者とは、運営推進会議参加時や電話、ファックス、メールで相談して助言を得たり、直接窓口に出向いて情報交換を行っているなど、協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	一番大事なのは利用者の心なので、職員でしっかり話し合いの場を設けている。勉強会もミーティング内で行っている。施錠は日中は自由に動けるようしていないが、利用者の安全が確保できない場合は家族の了承を経て、センサーマットや玄関施錠をおこなっている。	「身体拘束適正化のための指針」に基づき、月1回のミーティングや日常業務の中で話し合い、職員は身体拘束について理解して身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は昼間は施錠しておらず、利用者が外に出たい時は職員が寄り添い、閉塞感を持たない配慮をしている。スピーチロックについては、ミーティングで話し合い、職員間で注意している他、気になる言動に対しては、管理者やユニット責任者が助言や指導をしている。	

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
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	ミーティングや研修で虐待防止について勉強している。また、話し合いやお互いに注意しあえるようにし、未然に防げるようしている。		
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	現在は活用されている方はいない。必要があれば支援を行えるようしたい。		
10		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	家族に対し説明、合意を得るようにしている。契約後でも疑問があれば、答えるようしている。		
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	契約時に、相談、苦情の受付体制については家族へ説明している。家族が来られた際には、日常の様子などを話して関わりを持ち、ちょっとした相談でも聞けるようしている。	相談や苦情の受付体制、第三者委員、処理手続きについて、契約時に家族に説明している。運営推進会議時や面会時、美容院や受診など家族との外出時、電話、メール、事業所だより送付時に家族の意見や要望を聞く機会を設けている。事業所だよりには、利用者の写真を増やして個別に対応し、面会時には家族が意見や要望が気軽に言えるような雰囲気づくりに努めている。利用者が小食で茶粥を食べさせたいなど、ケアや生活に関する意見や要望にはその都度対応している。	
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	月1回のミーティングで、提案や話し合いをし、皆で共有し、反映している。	管理者は、月1回のミーティング時や朝夕の申し送り時、日常業務の中で職員の意見や提案を聞く機会を設けている他、職員は連絡ノートに記録して活用している。管理者は、週1回の法人の代表者会議に出席し、職員の意見や提案を伝えている。利用者のディールームの机やソファの配置、業務改善のための勤務体制の検討、共用空間において利用者が一人で過ごせる個別空間をつくるためのパーティーの購入など、職員の意見や提案を反映させている。	

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
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	労働時間内に帰れるように、流れをつくっている。行事の担当や個別対応などをし、利用者の新たな一面を知る事で達成感を得られるようしている。		
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	希望があれば業務の一環として研修へ行けるようにしている。また、ミーティングで内部研修を行い、個々人で資料を調べる事で学習してもらっている。	外部研修は、職員に情報を伝え、希望や段階に応じ、勤務の一環として参加する機会を設けている。感染症予防や認知症医療介護従事者研修会等に参加し、受講後は、ミーティングで復命し、資料は閲覧できるようにしている。内部研修は、責任者が計画した年間計画にそって、マナー接遇、認知症ケア、身体拘束などの研修を職員が交代で講師となり、ミーティング時に実施している。法人デイサービスと合同で救急救命研修を実施している。新人研修は、管理者が理念にそったオリエンテーションを実施した後、日常業務の中で介護技術や知識を働きながら学べるよう支援している。	
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	グループホーム協会に入会している。今年度は時間が会わず、研修に参加できてはいない。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	家族や、本人に意見を聞き、不安や要望を聞きながらアセスメントを実施している。また、気持ちや思いを聞き、心の距離を縮めることで信頼関係を作るようしている。		
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	困っていることを聞きつつ、本人が生活する中で家族と話し合いをして関係作りに努めている。		
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	しっかり聞く事で、何が必要なのか考え、本人や家族と相談しながら、必要とするサービスを見つけている。		

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
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	人生の先輩として、尊敬の念を抱き、料理などの本人ができる事や得意な事を教えてもらう姿勢を持つ。料理などでは助けてもらう事が多い。		
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	家族と共に過ごす時間や思いやる気持ちを大切にしながら、コミュニケーションをとっている。本人の困りごとや希望がある時は、必要があれば家族にも協力してもらっている。		
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	個別外出で、馴染みの場所や美容院などに行っている。又、馴染みの人に来てもらえるようにしている。	家族の面会や親戚の人、友人、知人、法人のサービス利用者の来訪がある他、年賀状や暑中見舞い状、手紙での交流、電話の取次ぎ、携帯電話の活用の支援をしている。利用者の生まれた所や自宅周辺へのドライブ、自宅への一時帰宅、馴染みの美容院や喫茶店の利用、図書館やスーパーマーケットへの外出、神社への参拝や家族の協力を得ての外出や外泊、外食、日帰り旅行(花博)、墓参り、葬儀や法事への出席など、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。	
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	全体を見ながら、DRの席や棚などを配置している。利用者同士の関係に配慮した上で、思いやりを持って過ごせるよう考慮している。		
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	退所後にアルバムをお渡ししている。機会があれば、現在の様子をうかがえる様にしたがり、相談があれば対応している。		

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
<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>					
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	会話や行動の中で、何を必要としているか見極め、会議で検討し、本人ならではのケアプランを作成し、職員が共有できるようにしている。	入居時のセンター方式のフェイスシート(本人や家族から生活歴を聞き取り)を活用している他、日々の関わりの中での、利用者の会話や行動などを介護記録に記録して思いや意向の把握に努めている。年に1回はケアチェック表を用いて利用者の思いや暮らし方の希望や意向の把握に努めている。困難な場合は、家族から聞き取って、職員間で話し合い、本人本位に検討している。	
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	自宅より馴染みの物をもってきてもらう。資料や本人との会話や行動の中で、どんな暮らしをしていたのか見つけていけるようしている。		
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	バイタルや、言動を観察し、日々同じことをしていても、違う部分を見つけ、何が出来るか、どんな気持ちでいるのかを考えている。		
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	利用者の想いや家族の意向、主治医や職員の意見を参考にして、ケース会議で意見交換することにより、その人に合った計画を立てている。	計画作成担当者と利用者を担当している職員を中心に、毎月カンファレンスを開催して、利用者の思いや家族の意向、主治医、看護師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回サービス担当者会議で中間評価を実施している。毎月モニタリングを実施し、6ヶ月毎に見直しを行っている他、利用者の状態に変化がある時はその都度見直し、現状に合っ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	記録や申し送りで、日々の様子を共有し、それに基づいたケアを職員間で連携している。		

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
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	個々の要望に合わせてその時々ニーズに対応するには、時間がかかっている。		
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	スーパーへの買物や馴染みの美容院等への外出などしている。		
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	受診は家族が行っているが、遠方の家族や、緊急時には職員が対応している。状況が変わった利用者や家族の希望があれば、職員も受診に付き添い、家族や主治医とも情報を共有できるようにしている。	利用者や家族が希望する医療機関をかかりつけ医とし、家族の協力を得て受診の支援をしている。受診時は、利用者の健康情報をプリントアウトしているなど、書面や口頭で情報提供をしている。事業所が受診支援をした時は、受診結果を電話や面会時に家族に伝えている。協力医療機関からは2週間に1回の往診がある。職員は、連絡ノートや介護記録で情報を共有している。夜間や緊急時は、それぞれのかかりつけ医に指示を仰ぎ、救急搬送など、適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	日々の中で気づいたことを看護師へ相談している。家族の医療的な希望や疑問も看護師へ伝え、出来るだけ看護師本人から答えをもらう事により、医療面でも安心できるようにしている。		

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
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。	情報提供だけでなく、面会をし、入院時の状態も把握して、早期退院できるように努めている。		
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	入居時に、重度化や終末期について本人や家族の意向を伺い、できる事を説明している。重度化する前から利用者の状態を、家族とも話し、重度化した際に、施設や病院転院も含めて支援できるよう取り組んでいる。	重度化した場合の、事業所でできる対応について契約時に家族に説明している。実際に重度化した場合は、利用者の状況の変化に応じて、家族の意向を聞き、医師や訪問看護師と話し合い、医療機関への入院や施設への移設も含めて方針を決めて共有し、支援に取り組んでいる。	
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。	研修で、緊急時、事故発生時の対応を勉強している。ヒヤリハットの反省を通じて、事故を未然に防げるような関わりが出来るようしている。	ヒヤリハット、事故報告書に発生時の状況を記録し、管理者に報告している他、発生の内容や対応についてその場に板職員で話し合い、記録は回覧する。朝夕の申し送りや連絡ノート、介護記録に記入して、全職員で共有している。その後、ミーティングで再発防止について検討し、利用者一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。緊急時の対応や感染症予防について、看護師を中心に具体的な研修を行い、内部研修時に、職員が勉強したことを発表したり、個々の事例を通して日常業務の中で看護師の指導を受けて学んでいるなど、急変時や事故発生時に備えて、定期的に勉強や訓練を実施し、全職員が実践力を身につける取り組みをしている。代表者が救急救命の研修を受講し、職員に復命をしている。個人的に救急救命の講習に参加している職員もいる。	

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
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	年に1回、消防署の協力を得て避難訓練をしている。非常時には同一法人内で協力体制ができており、併設特養は地域の避難場所となっている。非常時に備え、常に水や非常食の備蓄をしている。	年1回、消防署の協力を得て、昼間想定のお知らせ、避難、誘導、消火訓練を運営推進会議メンバーや利用者も参加して実施している。連絡網には運営推進会議メンバーや近隣の人が入っており、災害時には法人全体として地域との協力体制ができています。併設している特別養護老人ホームは地域の避難場所ともなっています。水や米、缶詰など備蓄も整備しています。	・夜間想定避難訓練の実施
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	気持ちに配慮しつつ、その人にあった言葉かけを心掛けている。	職員は内部研修で学び、利用者一人ひとりのプライバシーや誇りを尊重し、人生の先輩として接し、尊厳を傷つけない言葉かけや対応に努めている。気になる対応については、管理者や責任者が指導している。個人情報の取り扱いや守秘義務について理解し遵守している。	
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	思いを口に出せるような環境を作り、表情や発言を見ながら、自分で選択できるように支援している。		
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	大まかな流れはあるが、本人のペースに合わせ、臨機応変に対応している。		
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	身だしなみの習慣を大事にし、それが続けられるようしている。衣類を選んでもらったり、化粧品を購入したりしている。難しい方は、衣類の量を減らしたり、化粧品や櫛を目立つところに置いたりしている。		

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
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備は、何が出来るかを把握し、考えたり、達成感が持てるようにしている。買い物や作成段階で、好き嫌いを聞き、献立に活かせるようしている。片付けは、出来る範囲の事をしてもらえるようしている。	利用者の希望を取り入れた献立を職員が立てて、畑で収穫した野菜(トマト、ゴーヤ、ピーマン、なす、ネギ、そら豆、大葉、カボチャ、サツマイモ、ブロッコリー、キャベツ、白菜)を使い、必要な食材は、利用者と職員と一緒に、3日に1回買い物に行き、三食とも事業所で食事づくりをしている。利用者は、職員と一緒に味付け、下ごしらえ、盛り付け、配膳、下膳、食器洗い、食器拭き、テーブル拭きなど、できることをしている。利用者一人ひとりの状態に応じた方法や工夫で、調理の手伝いや自分の湯のみにお茶を入れたり利用者主体の食事づくりを支援している。利用者と職員は、同じ食事でテーブルを囲み会話をしながら一緒に食事を楽しんでいる。季節の行事食(おせち料理、節分の恵方巻、雛祭りの寿司、七夕のソーメン流し、ウナギの日のうな井、クリスマスケーキ)、おやつづくり(月見団子、おはぎ)、誕生日の個別での外食、利用者の希望に応じて月1回の事業所としての外食(道の駅で刺身を食べるなど)、バーベキュー、家族の協力を得ての外食など、様々な工夫をして食事を楽しむことができ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	食事量や水分量が少ない方には、好みのものを提供したり、器を小さくして量を少なく見せたりという工夫をしている。		
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	習慣になっている方は、継続できるよう環境を整え、出来ない方は気持ちに配慮しつつ声掛けをしている。		

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
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	排泄表への記録をすることで、パターンを把握し、失敗を防ぎ、自然にトイレへ行けるよう工夫している。難しい方は、言葉に注意しつつ声掛けをしている。	排泄チェック表を活用して利用者の排泄パターンを把握し、利用者一人ひとりに応じた声かけや誘導で、トイレでの排泄や排泄自立に向けた支援を行っている。	
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	薬の内容や、日常の活動状態の把握、精神状態を把握している。水分をとったり、運動をしたりしている。時には看護師に相談し、便秘薬を使用する事もある。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	個々に応じた時間の確保が困難ではあるが、希望の入浴時間や温度調整が出来るようしている。入浴も自分から入ろうと思えるような声掛けを工夫している。	入浴は毎日、10時から17時の間可能で、理湯お社の希望にそってゆっくり入浴できるよう支援している。入浴したくない利用者へは、声かけの工夫や時間の変更、職員の交代など個々に応じた入浴支援に心掛けている。利用者の状態に合わせて、清拭やシャワー浴や足浴を行い、入浴剤の利用やゆず湯で入浴を楽しむ支援をしている。	
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	生活習慣を把握し、休息や休む際には、光や音楽など落ち着いたものにするなどしている。		
48		○服薬支援 一人ひとりを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	薬のロッカーに、薬の情報を貼っておき、職員がすぐに見えるようにしている。服薬は、日時の確認をし、手渡しで渡すようにしている。本人が見えないように配慮しつつ服薬したかを確認している。		

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
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	生活歴から把握し、裁縫や折り紙など個々に合った趣味をしてもらったり、時には皆で協力して出来ることもしている。	テレビ(水戸黄門、相撲、歌番組、料理番組、地方ローカル番組)やDVD(歌番組)の視聴、新聞や雑誌、本を読む、日記をつける、手づくりのまちがいさがしやことわざづくり、年賀状や暑中見舞いを書く、かるた、トランプ、花札、あやとり、お手玉、シャボン玉、ぬり絵、貼り絵、折り紙(千羽鶴)、習字、書初め、計算ドリル、漢字ドリル、輪飾りづくり、新聞紙でゴミ箱づくり、雑巾縫い、編み物、縫い物、鍋敷づくり、洗濯物干し、洗濯物たたみ、掃除(掃除機やモップかけ)、畑づくり、収穫(トマト、ゴーヤ、ピーマン、なす、ネギ、そら豆、大葉、カボチャ、サツマイモ、ブロッコリーキャベツ、白菜)、草取り、DVD体操、ラジオ体操、ボール投げ、風船バレー、生け花、抹茶、食材の買い物、調理レク、食事の手伝い(味付け、盛り付け、配膳、下膳、食器洗い、食器拭き、テーブル拭き)、干柿づくり、漬物づくり、七夕、月見、クリスマス会、餅つき、初詣、節分、ひな祭り、音楽セラピー、アロマセラピー、フラダンスなど、利用者一人ひとりの楽しみごとや活躍できる場面をつくり、張り合いのある日々が過ごせるよう支援している。	
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	散歩は出来ているが、外出は出来ていない。短時間でも季節感が味わえるところへ行けるようにしたり、買物後に自宅に戻ったりしている。時にはご家族の協力を得て外出支援している。	周辺への散歩、スーパーやホームセンターでの買い物、利用者の生まれた所や自宅周辺へのドライブ、自宅への一時帰宅、馴染みの美容院や喫茶店の利用、図書館に出かける、地域交流館まつりや普賢まつり、神社への参拝、梨狩り、花見(梅、桜、紫陽花、ばら、コスモス、もみじ)、初詣、ひな祭りのイベント見学、フラワーランド、スポーツ交流センター、菓子工場の見学、道の駅へのドライブ、誕生日の夕食、家族の協力を得ての外出や外泊、夕食、日帰り旅行(花博)、墓参り、葬儀や法事への出席など、利用者一人ひとりの希望に沿って戸外に出かけられるよう支援している。	
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	財布を自分でもっておられる方の中には家族が面会の際に、お金を入れられる。職員が買物の時にその方に合った金額を渡し、その中で自由に買い物が出来るようしている。お賽銭や移動パン屋での買い物をされる方もいる。		

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	暑中見舞いや年賀状などを書けるよう支援している。家族より何か届いた場合は、お礼の電話や手紙を書ける様にしている。又、携帯電話を持っておられる方もおり、家族より電話がかかっていたりしている。		
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	季節の花や掲示物を飾ったりしている。利用者が過ごしやすいよう、音楽や照明をその時々に変えている。	共有空間は明るく、リビングには季節の花を飾ったテーブルや椅子、ソファ、テレビを配置している。壁には行事の写真や利用者の作品、季節の飾りを飾っている。ラジオの音楽が流れ、喫茶コーナーや畳コーナーを設置し、マッサージ機や雑誌ラック、本棚を置いて、一人の時間が楽しめるようパーテーションで区切られた空間がユニット毎に工夫してある。対面式キッチンからは調理する音や匂いがして生活感を感じることができる。室温や湿度、換気にも配慮し、利用者が居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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	柵やソファを利用し、一人や少人数で過ごせる場所を作っている。		
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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	事前に家族や本人にも聞いて、居室が自宅に近いような配置を考えている。馴染みのものだけでなく、家族の写真や、本人の手作りのものを置いて、自分の部屋だと安心できるようにしている。	ダンス、籐箆筒、衣装ラック、衣装かけ、机、椅子、籐椅子、三段ボックス、テレビ、時計、鏡、造花、ぬいぐるみ、化粧箱、化粧品、ヘアブラシなどの生活用品、日記帳、筆記用具、本など使い慣れたものや好みのものを持ち込み、家族との思いでの写真、カレンダー、利用者自身がつくった作品などを飾って、居心地良く落ち着いて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	洗濯や掃除など本人のペースに合わせ、時にはきっかけを与える事で、自分の出来る事を出来るようにしている。物の位置に気を使い、動きやすいように、利用者の状態が変わるつど、環境を整えている。		

## 2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム みずき

作成日: 平成 30 年 7 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	35	全職員が実践力を身につける為の応急手当や、初期対応の定期的訓練を継続する。	応急手当を身につける。	年に一回の救急救命の受講は続けていく。又、緊急時の対応や感染対策についても、看護師からの具体的な研修を行う。内部研修においても職員が調べ発表する事により身につける。	1年
2	4	自己評価の項目の理解。	評価の意義を理解する。	月一回のミーティングでの話し合い(自己評価の項目ごと)	1年
3	36	夜間想定避難訓練は実施していない。	夜間の避難訓練を実施する。	夜間を想定した1、2号館合同の避難訓練を行う。	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。