

# 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416-4		
自己評価作成日	平成26年9月25日	評価結果市町受理日	平成27年7月15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。

基本情報リンク先 <http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do>

## 【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26年10月9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)】

みずきが、ここは家とは違いますが、落ち着ける居心地の良い場所と思って頂き、その人らしく笑顔で活き活きと暮らして頂けるよう支援しています。1日3食手作りをしており、持てる力を発揮できる場を持って頂き、個々に合わせた対応をしています。また、畑で野菜を作ったり、花壇に四季折々の花を植えたり、日向ぼっこなど戸外に自由に出れる環境を作り、利用者さん主体で生活できるようサポートしています。また、寄り添うことの大切さを知り、困った時は、職員間、連携を持って解決できるようにしています。同敷地内には同法人の施設や事業所もあり、交流を図っています。

## 【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)】

事業所で三食とも食事づくりをしておられます。利用者の好みを聞いて献立を立てられ、事業所の畑で収穫されたものや地域の人や家族からの差入れの野菜など新鮮で旬な食材を活用されている他、利用者と一緒に買いに行かれたり、地域の業者が毎日届けてくれる食材などを利用しておられます。利用者全員が一人ひとりのできることやしたいこと(買い物、調理、テーブル拭き、食器洗いなど)を職員と一緒にされています。ラーメン流し、バーベキュー、ハイキング、外食、お弁当を買って戸外で食べたり、おはぎ、ぜんざい、ホットケーキ、白玉団子などのおやつづくりなど、「食」を通じて様々な取り組みをされて、利用者が食べることを楽しめるように工夫しておられます。職員は日々の関わりの中で利用者の心に寄り添って、思いや意向の把握に努めておられ、地域であるいろんな行事に参加されたり、喫茶店、図書館、交流館に出かけられたり、散歩や買い物、テレビで歌謡ショーを視たり、新聞を読まれたり、編み物や手芸、布団干し、庭掃除など利用者が自分からできるように、楽しみごとや活躍できる場面をつくって支援しておられます。

## 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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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とした表情や姿がみられている	○	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、活き活きと働いている	○	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	○	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	○	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	○	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	地域の中で暮らす事の大切さを理解し、事業所理念を作成し、理念に基づいたケアプランを作成している。ミーティングで共有するなど、常にケアの中でも意識をして実践につなげている。	法人の理念と事業所の理念を事業所内に掲示し、ミーティングの中で理念の確認をして共有し、理念の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事業所独自の理念の作成
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	普段より、外出(買物・ドライブ・図書館など)し、地域の行事にも積極的に参加し、人や地域との触れ合いを大切にしている。話ボランティアの訪問や法人内での来苑もあり寺の法話や園児との触れあいの機会もある。	地域の行事(さくら祭り、ハゼろう祭り、公民館祭り、どんど焼き)や幼稚園や小学校の運動会に参加している。傾聴ボランティア(週1回)やアロマセラピー(2ヶ月に1回)の来訪がある他、法人である音楽セラピーに参加したり、法人に来訪しているボランティアや幼稚園児と交流している。高校生の実習の受け入れをしている。法人の夏祭りに地域の人の参加があり、利用者も参加して交流している。地域のスーパーでの買い物時や散歩の途中で地域の人と挨拶を交わしたり、交流館に出かけて地域の人と交流しているなど、地域の人との付き合いが深まるように取り組んでいる。	
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	ボランティアや外部からの来訪があった時は、認知症への理解が頂けるよう説明している。高校生の実習の受入をしており認知症の方と触れあい学習する機会を設けている。		
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。	各職員での自己評価記入を行い、ミーティングで話し合いを持ち、管理者で評価をまとめた。各職員が日々のケアを見つめ直し、今後のケアに繋げていけるよう意識統一ができる良い機会にもなった。	全職員に評価するための書類に記入してもらい、わからないことは管理者が項目についてその都度、理解できるように説明し、ミーティングで話し合い管理者がまとめている。自己評価することでケアの見直しを行い、利用者に寄り添うだけでいいのかなど話し合っている。外部評価結果を受けて、目標達成計画を立て運営推進会議のメンバーを新たに増やすなど改善に取り組んでいる。	

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
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か月に1回会議を行い、運営状況や近況報告をし、意見交換をしている。新たに消防署やご家族がメンバーが加わり、幅広く意見も頂き、サービスにも繋げている。	新たに消防署員がメンバーに加入し、会議を2ヶ月に1回開催している。活動報告、事故状況、苦情相談、行事予定などを報告し、意見交換をしている。消防署員の意見で救命救急講習を実施しているなど、サービス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に取り組んでいる	町の担当者や地域包括支援センターの職員が運営推進会議のメンバーに入っており、情報交換や相談、助言を得ている。気づきや疑問などその都度相談しながらアドバイスを頂いたり、事業所の実情や取組について説明もしている。	町の担当課とは運営推進会議の他、電話や直接出向いて相談し助言を得たり、情報交換をしているなど、協力関係を築くように取り組んでいる。	
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	マニュアルを作り、安全面にも配慮し、身体拘束をしないケアをしている。日中は玄関を施錠しておらず、思い思いに庭の花を摘んだり、外気浴されたりしており、閉塞感なく安心が得られたり、自分の思いを遂げることができるようにしている。	マニュアルがあり、内部研修で学び、職員は身体拘束について正しく理解している。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。スピーチロックに気がついたら、管理者が注意している。	
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	高齢者虐待についての理解をして、抑制や拘束をしないケアに取り組んでいる。スピーチロックについても職員同士常に心掛けており、助言しあえるようにしている。		
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	成年後見制度を利用されている方もおられ、地域社協とも連携を取りながら、利用者や関係者と話し合いの機会を持ち制度利用のための支援を行っている。		
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、サービスについて十分説明を行い、ご理解を頂いた上で、契約の締結をしている。改定の際にも説明をし、捺印を頂いている。		

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	相談・苦情の窓口や第三者委員について契約時に家族への説明を行っている。ご家族には、面会時や電話で意見を聞いたり、どの職員に対しても気軽に話ができるような関係づくりに努めている。	相談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。毎月の事業所だよりに、利用者一人ひとりの写真とコメント入れて送付したり、面会時に利用者の状態や日常の様子を家族に伝えて、家族から意見や要望を聞いている他、電話や運営推進会議時に意見を聞いている。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	月1回の職員会議で職員の意見や提案を聞く機会がある。また、同一法人内で週1回の代表者会議や2ヶ月に1回役職会議が行われており、意見や提案をしている。	毎月の職員会議で職員の意見や提案を聞く機会を設けている他、日常の業務の中で管理者が聞いている。法人内である代表者会議や2ヶ月に1回の役員会に管理者が出席して事業所で出た意見や提案を伝えて、運営に反映させている。	
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	働きやすい職場環境、条件整備に努めている。就業時間では定時退社できるよう業務見直しや改善、職員間連携に取り組み、向上心の持てる職場を目指している。		
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	業務の一環として、外部研修に参加しており、学ぶ機会を内外ともに設けている。問題や疑問のあった時はいつでも助言やアドバイスが受けられる環境をつくっている。	外部研修は、職員に情報を伝え、希望や段階に応じて勤務の一環として参加の機会を提供している。一人1回は外部研修が受けられるように支援している。内部研修は職員会議の中でその時必要なテーマを主にして実施している。	
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へ加入をし積極的に研修に参加したり、他事業所への見学など交流も図り、サービスの質の向上に努めている。		
<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	ゆっくりお話を聞く機会持ち、ご家族やご本人より思いや不安にしっかり耳を傾け、不安なく入居できるよう関係作りをしている。時間があれば見学に来て頂いている。		

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
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	自宅を訪問したり見学をして頂き、利用に向けての不安や要望を聞く。ご家族との対話を大切に信頼関係が築けるようにし、どのように対応していくか職員間でも十分話し合いを行う。		
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	入居前の情報を他の関係機関や本人やご家族より聞き取り、検討し、必要とされるサービスについて見極める。入居を急ぐ時は、他のサービスや事業所も紹介する。		
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	共にすることで、自立を促す場面や職員が助けられる場面がある。自然に生活でき、持てる力が発揮できるよう状況を作り支援している。その生活で何が大切か知り一緒に考えていく。		
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	利用者にとって家族が心の支えとなっているのは、どの利用者からも感じられる。いつまでも良い関係が保てるよう情報を共有している。		
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	行きつけの美容院やスーパー、図書館、地域の行事など可能な限り馴染みの場所に出かけている。これからの思いもしっかり汲み取り支援していきたい。	知人や友人、親戚の人などの来訪があるほか、法人の他施設を利用している知人との交流を支援している。行きつけの美容院の利用や馴染みのスーパーでの買い物、喫茶店や図書館に出かける支援をしてる。家族の協力を得て正月の外泊や買い物、外食、墓参り、法事への参加など、馴染み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	思いやりのある利用者さんが多くお互い助け合いながら生活している。職員も必要以上に手伝わず、自然な形で、利用者さん同士が関わり協力し合えるような環境を作り支援している。		
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	サービス終了後も、お見舞いに行ったり、ご家族から不安や疑問に対して、質問を受けることもある。		

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
<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	どういう暮らし心地よいか、必要なか、情報を共有し、職員間でしっかり話し合い個別援助に繋げていく。言葉断片や表情などからも思いを汲み取っていくよう支援している。	センター方式のシートを活用している他、日常のケアの中で利用者の心に寄り添えるように取り組み、聞き取った言葉を介護記録に記録して思いや意向の把握に努めている。困難な場合はカンファレンス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	家族の情報の他に、普段の何気ない会話の中からも、馴染みの暮らしが見えてくることもある。これまでの暮らしをもとにグループホームでどう暮らしていただくか検討している。		
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	一日の過ごし方を見守りながら見極めている。環境を整え見守ることでその方の有する力が発揮できるよう支援している。		
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	毎月1回職員全員でケアカンファレンスを開催し、利用者担当を中心にアイデアを共有し、問題点を話し合い、計画作成担当者が介護計画を作成している。	利用者の思いや家族の意向、医師の意見などを参考にして、毎月のカンファレンスで利用者を担当している職員と計画作成担当者を中心に話し合い、介護計画を作成している。3ヶ月毎にモニタリングを実施し、期間に応じた見直しや利用者の状態に変化が生じた場合は、その都度見直しをしている。	
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	個別援助計画・ケアプランに基づき、一人ひとりの様子を記録している。問題点でなく良かったこと笑った事など良い面をより入れるような記録をしている。		
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	馴染みの喫茶店、錦帯橋や図書館などその時々個々の要望に合わせて同行したり、アロマセラピーのボランティアもある。利用者さんからの希望にはなるべく叶えられるよう柔軟に対応している。		
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	町内のスーパーへ嗜好品を買いに行ったり、飲食店への外食をしている。		

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
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	本人や家族が希望する医療機関に、ご家族または職員にて個別受診をしている。往診の場合もある。かかりつけ医と良い関係を保ちながら、家族とも連携を図っている。	利用者それぞれのかかりつけ医としている。家族の協力を得て受診の支援をし、文書や電話で利用者の情報をかかりつけ医に提供しているなど、かかりつけ医と事業所の関係を築いている。看護職を確保し、利用者の健康管理や介護職からの相談対応や緊急時の対応など、適切な医療を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	常勤の正看護師1名が勤務しており、常時相談できる体制になっている。夜間も何かあればすぐ駆けつけられる体制になっている。		
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。	医療機関に情報提供を行い、病院関係者や家族とも状況経過を確認している。また、病院地域連携室や看護師もと連携を取り、退院までの計画書を医師の同意のもとカンファレンスしている。		
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	入居の契約時、重度化や終末期について事業所としての方針を説明し確認を行っている。重度化した場合は、早い段階から、主治医や家族、職員間においても方針を共有し、病院転院や法人内施設も含めての支援に取り組んでいる。	重度化や終末期に向けて事業所のできる対応について、入居時に家族に説明している。重度化した場合は、家族や医師、関係者と話し合い、法人内施設や病院への移設も含めて方針を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。	マニュアルを作成し内部研修も行っている。リスクの高い利用者への事故を未然に防ぐための工夫を個々のカンファレンス等において話し合っている。	ヒヤリハット、事故報告書に記録し、その場には職員で対応策を検討し、申し送り時に職員間で共有し、カンファレンスで一人ひとりについて話し合い事故防止に努めている。看護師による誤嚥、止血、嘔吐物処理や消防署による救急救命講習の受講をしているが、全職員が実践力を身につけるまでには至っていない。	・全職員を対象にした応急手当や初期対応の定期的な訓練の継続

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	消防署の協力を得て日中夜間想定避難訓練を行っている。同一法人内においても協力体制ができる。地域については運営推進委員メンバーの協力を得て避難訓練を行う予定である。	消防署の協力を得て、法人と合同で避難訓練を実施している。事業所独自で夜間を想定した避難訓練を実施している。法人内の協力体制は築いている。法人施設が災害時の地域の避難場所となっているなど、法人と地域との協力体制は築いている。	
<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	これまでの生活歴等の情報から一人ひとりに合わせた言葉かけをしている。人格の尊重は理念にも合わせて当たり前の事として考え理解している。	一人ひとりの人格の尊重やプライバシーの確保について、内部研修で学び職員は理解して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	話しやすい雰囲気・言葉かけを心掛けている。(一人になる時間・考える時間も持つて頂くことも大切)		
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	その場の流れ空気や一人ひとりの過ごしやすい環境を作っている。自発的な行動がして頂けるよう環境整備や安全確保が課題(職員からの声掛けで行動されることがまだ多い)。		
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	外出時は、各々が声掛けなくとも、おしゃれをされている。 自発が促せる環境を整備している。		

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	一日3食とも利用者さんと一緒に手作りをしている。持てる力が十分発揮できるよう常に環境作りや工夫をしている。準備や片づけは一人に負担のかからないよう配慮しており、利用者同士助け合いながらされている。	職員が利用者の好みを聞いて献立を立て、事業所の畑で収穫した新鮮な野菜や地域の人や家族からの差入れの旬な野菜、地域の業者が毎日届けてくれる食材の他、利用者や食材の買い物に出かけ、三食とも事業所で食事づくりをしている。利用者全員が一人ひとりのできること、したいこと(調理、味付け、盛り付け、テーブル拭き、下膳、食器洗い、食器収納など)を職員と一緒にしている。各所に配置してあるテーブルの思い思いの席に着いた利用者のそばで、会話しながら職員も同じものを食べている。ソーメン流し、バーベキュー、バイキング、外食、弁当を買って戸外で食べたり、おはぎ、ぜんざい、ホットケーキ、白玉団子などのおやつづくりなど食を通じた様々な取り組みをして、利用者が食べることを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	食事量がいつもより少ない時は状態に合わせて少量ずつ摂取して頂いたり各々に合わせた対応をしている。食事や水分の摂取は、時間ではなく活動後に食事や水分を摂るなどの環境作りや工夫をし支援している。栄養面に不安のある方は同法人栄養士にアドバイスをもらっている。		
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	食後、一緒に歯磨きを行うなど個々に合わせた対応で歯磨きの支援を行っている。今までの生活習慣があり毎食後が難しい方は、一日の流れの中で、食後の歯磨きが習慣化されるよう支援している。		
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	失敗が少ないようタイミングをみて声掛けをするようにしているが、パットの使用量や確認が不十分。個々の生活パターンをよく知り職員での情報の共有が必要。	排泄チェックシートを活用して、排泄パターンを把握し、一人ひとりに合わせて、言葉かけや誘導でトイレでの排泄ができるように支援している。	

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
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	薬を併用している方もおられるが、食事内容や散歩・水分・入浴など様々な要因を分析し、個々に応じた対応をしている。		
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	まず入浴したい環境をつくりその工夫をしている。安全確保しつつ、ゆったりと入浴できるよう対応している。	入浴は毎日、14時から17時までの間の他、夕食後にも入れるように、利用者の希望や体調に合わせて入浴が楽しめるように支援している。	
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	一人ひとりが休みたいときに休んでおられる。日中はあまり長くならないよう時間を見て声をかけている。環境の配慮と生活の配慮をし心地よく夜間に安眠できるよう支援している。		
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	症状の変化が見られるときは、詳細な記録を取り、情報を共有し、速やかに主治医に情報を繋げている。処方箋は職員が目につけるファイルに保管しており、効力や副作用についても理解できている。		
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	一人ひとりの好きなこと得意なことを生活の場で活かせるよう、また楽しく活動できるよう関わりを持ち支援している。予め計画をしたりその時の思いに添って日々の生活の中で行っている。	テレビ視聴（歌謡ショー）、本や週刊誌、新聞、チラシを読む、ラジオ体操、ビデオ体操、散歩、習字、編み物、縫い物、生け花、アロマセラピー、音楽セラピー、ドライブ、地域行事への参加、干し柿づくり、食事の準備（調理、味付け、盛り付け、食材の買い物）、後片付け（テーブル拭き、食器洗い、食器収納）、洗濯物干し、洗濯物たたみ、モップかけ、布団干し、庭掃除など楽しみごとや活躍できる場面をつくり、張り合いのある暮らしができ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支援している	できる限り、本人の希望があれば対応できている。何気ない言葉からも希望を汲み取り希望に叶うようにしている。自宅や生家、馴染みの神社などの外出も家族とも連携を取りながら支援している。	周辺の散歩や買い物、喫茶店や図書館、交流館に出かけたり、梨狩り、みかん狩り、貝掘り、海水浴場、動物園などへのドライブ、季節の花見（梅、桜、バラ、コスモス、紅葉）など戸外に出かけられるよう支援している。	

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
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	買い物に出掛けられる際は、ご自分で財布を持ち欲しいものを購入されています。買い物前に目的をや買い物を本人に確認し、商品内容や支払いの仕方(お札を使うか小銭で支払いするか)も確認している。		
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	希望により電話で話す方もあり、定期的(年賀状・暑中見舞い)にハガキを書かれる場を提供している。		
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	その時々のお部屋の雰囲気に合わせ曲をかけたり、季節感を感じて頂けるよう一緒に作品を作り飾ったりしている。本人の生活歴を探しなじみや使い勝手等の工夫をしている。職員同士意見交換しながら試行錯誤している。	共有空間は明るく広々としていて、各所にテーブル、椅子、ソファを配置し、テーブルの上に季節の花を生け、利用者が自由に飲めるに、お茶などの飲み物を置いている。廊下や玄関にソファや椅子、テーブルを配置しており、利用者が思い思いに会話したり、新聞を読んだり、手芸や縫い物をしているなど、利用者それぞれの居場所づくりをしている。壁面には、利用者と一緒に作った季節に合わせた作品を飾っている他、利用者の活動している写真を飾っている。温度、湿度、換気に配慮して、利用者が居心地よく過ごせるように支援している。	
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	それぞれ好きな場所で談話したり一人でゆっくりされている。個々の生活習慣を探り、さらに快適な居場所作りを試行錯誤している。		
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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	馴染みの物や香り、植物、写真等空間づくりを家族の協力のもととしている。衛生面にも気を配っている。	ダンス、椅子、テレビ、ラジオ、布団など、使い慣れたものや好みのものを持ち込み、思い出の写真や花を飾り、利用者が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	敢えて生活しづらい場も作りADL向上を目指している(自分で考え本人が工夫し生活する)。また、お茶・コップ・雑誌など見えやすい場所に物を置いたり誰でも手に取りやすいようにしている。		

## 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 27年 7月 14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	1	事業所理念が地域密着型サービスの意義の内容が不十分。	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の作成	地域密着型サービスの意義について管理者と職員で話し合いの機会を持ち、地域密着型サービスの意義を盛り込んだ事業所独自のパンフレットの作成をする。理念を共有して実践につなげていく。	3ヶ月
2	35	全職員が不安なく、救急車が来るまでできることとして、夜間対応、救急対応ができる。	全職員を対象にした救急手当や初期対応の定期的な訓練の継続	救急処置の講習に参加する。また、ミーティングにおいても勉強会を持ち、職員全員がいざという時の対応ができるようにする。	3ヵ月
3					
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。