

# 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	3570300446		
法人名	社会福祉法人 青藍会		
事業所名	ハートホーム宮野グループホーム		
所在地	山口県山口市宮野下2997-5		
自己評価作成日	平成26年8月1日	評価結果市町受理日	

※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	<a href="http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do">http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

## 【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8月22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)】

2ヶ月に1回家族交流会を行っており、ご家族や地域の方、包括支援センターからのご意見を頂戴している。  
 毎月1度は、ホーム便りを作成して、取り組み状況をお知らせを行っている。ケアカンファレンスを行うと共に、状況報告をご家族に毎月1回お手紙を出すことでお知らせを行っている。ケアプランの内容についても、全施設間で検討する、「ケアプラン委員会」を立ち上げ、ケアの質の向上に努めている。  
 習字や、3B体操等にも参加を行い、外部ボランティアとの関わりも持つようにしている。  
 緊急時に訪問看護ステーションとの連携により、早期に対応ができています。また、協力医療機関との連携も十分に取れている。そのため、看取りに関しても実施できる環境であり、ご家族やご本人が納得できる形でのサービスが提供できるように、こまめにカンファレンスを行っている。

## 【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)】

職員は利用者に対してどのように接したらいいか、どうしたら利用者の思いを受けとめられるかをカンファレンスで話し合われて利用者を理解され、日々の支援に努めておられます。月1回の事業所だよりの送付時に利用者の状態を記した文書や写真を送付され、近況を家族に知らせておられ、利用者ごとの関係が途切れないように支援に努めておられます。三食とも法人の配食を利用しておられますが、刻み職やミキサー食、おにぎりなど、食事の形態に工夫されたり、水分摂取のためのゼリーをつくって提供されるなどの配慮をしておられます。

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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	
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		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ます	1. ほぼ全ての家族と	
		2. 利用者の2/3くらい				2. 家族の2/3くらい	
		3. 利用者の1/3くらい				3. 家族の1/3くらい	
		4. ほとんど掴んでいない				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		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回程度ある				2. 数日に1回程度	
		3. たまにある				3. たまに	
		4. ほとんどない				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		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	1. 大いに増えている	
		2. 利用者の2/3くらい				2. 少しずつ増えている	
		3. 利用者の1/3くらい				3. あまり増えていない	
		4. ほとんどいない				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	1. ほぼ全ての利用者が		67	職員は、生き活きと働けている	1. ほぼ全ての職員が	
		2. 利用者の2/3くらい				2. 職員の2/3くらい	
		3. 利用者の1/3くらい				3. 職員の1/3くらい	
		4. ほとんどいない				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		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				2. 利用者の2/3くらい	
		3. 利用者の1/3くらい				3. 利用者の1/3くらい	
		4. ほとんどいない				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		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. 利用者の2/3くらい				2. 家族等の2/3くらい	
		3. 利用者の1/3くらい				3. 家族等の1/3くらい	
		4. ほとんどいない				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	1. ほぼ全ての利用者が					
		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	グループホームの理念をホールに掲示し、職員感で意識を統一し、実践している。	職員間で話し合っ事業所の理念をつくり、事業所内や事業所だよりに掲示し、理念を共有して実践につなげるよう努めている。	
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	日常的ではないが、地域の祭り等には参加し、作品を展示し皆様に見ていただいたり、他の作品も見たりしながら交流を図っている。	地域の文化祭に利用者の作品を出展し、1人か2人の利用者が見学に行っている。法人拠点施設にボランティア(アコーディオン、尺八、3B体操)の来訪があり、参加して交流する機会がある。幼稚園児と一緒に交通安全教室に参加している。	・地域との交流の推進
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	年に1度の法人主催の成果発表会や、2ヶ月に1度のはあとカフェ等で地域の方々を招き、様々な取り組みの紹介や、話し合いの場を設けている。		
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。	ミーティングや勉強会で、自己評価・外部評価を取り上げ、取り組んでいる。	自己評価は、全職員が自己評価をするための書類に記入し、管理者がまとめている。職員は評価の意義を理解しているとはいえ、評価を活かして具体的な改善に取り組むまでには至っていない。	・評価の意義の理解 ・評価を活かす取り組み
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、入居者も参加し、地域の方、地域包括支援センター、ご家族で意見交換を行い、サービスの質の向上に取り組んでいる。	2ヶ月に1回開催し、利用者の状況や家族交流会の実施状況などについて報告し、話し合っている。前回の評価を受けて目標としていたメンバーの拡大には至っていない。議事録の整備が十分でなく、会議を活かした取り組みが十分ではない。	・地域メンバーの拡大 ・議事録の充実 ・運営推進会議を活かす工夫

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取り組んでいる	山口市介護保険課の担当者や、地域包括支援センターの地区担当者とは、管理者を中心に連絡、連携が取れている。	市担当課には介護認定更新時に出向いている。管理者が介護サービス提供事業者連絡協議会の施設サービス部会長を務め、市の研修事業に参画しているなど、協力関係を築くよう取り組んでいる。地域包括支援センターとは運営推進会議で相談し、助言を受けたり情報交換をしているなど連携を図っている。	
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	身体拘束についての勉強会等に参加し、知識の向上を図り取り組んでいる。玄関の施錠に関しては、3階のため転倒防止のため施錠している。	管理者が外部研修を受講している他、年2回の法人の身体拘束廃止委員会に職員1名が参加して、朝礼で話し合っ、理解に努めている。玄関の施錠はしている。スピーチロックなど気になるところは管理者が注意している。	・施錠をしないケアの検討
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	月に1度身体拘束委員会を開催し、年2回は勉強会を行っている。		
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	管理者は、権利擁護に関する知識もあり、場合によっては、居宅介護支援事業所のケアマネジャーにも情報を収集し、活用できるように支援する。		
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	契約の締結時には、契約書の内容、重要事項説明書の内容、個人情報使用同意書の内容を説明し、最後に質問の時間もとるようにしている。		
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	苦情等、ご意見をいただいた場合には、苦情報告書を作成し、拠点のミーティングや部署での回覧等を行い、周知すると共に、改善を行う。	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。意見箱を設置している。運営推進会議時や電話、拠点単位の家族会などで意見や要望を聞いている。事業所だよりの送付時に利用者の状況を記した文書や写真を家族に送付し、利用者の様子を伝えて意見が言いやすい工夫しているが、運営に反映させるまでの意見は出していない。	

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
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	運営推進会議を2ヶ月に1回実施し、意見や提案を貰っている。また、拠点全体でも会議を開き、全体で取り組むべき課題等のご意見をいただく場の提供も行っている。	月1回のカンファレンスや拠点の4委員会(身体拘束、医療安全、褥瘡対策、感染対策:各1名参加)で職員の意見や提案を聞く機会絵お設けている他、日常の業務の中で管理者が直接意見を聞いている。職員の意見から、月1回文書と写真で利用者の近況を家族に知らせる取り組みをしているなど、意見を反映させている。	
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	時間外手当は支給されている。職員からの提案に対して、柔軟な対応が取れるように配慮は行っている。		
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	法人内外の研修には参加するように促し、受講資格のある職員には積極的に受講申し込みを行い、ケアの向上を目指している。	外部研修は情報を職員に伝え、勤務の一環として参加の機会を提供しているが、参加者はいない。法人研修は介護2回、医療・看護2回の月4回あり、職員は交代で参加している他、4委員会活動の中で事例を中心に研修している。内部研修は月2回同じ内容で管理者が指導して勉強会を行っているが、今年度は実施が少ない。	・外部研修への参加の機会の確保 ・内部研修の充実
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	施設サービス部会への参加や、た事業所への見学、意見交換などを行い、サービスの向上に取り組んでいる。		
<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	入居時にバックグラウンドをご家族に記入していただき、生活暦の把握やアセスメントを行い、ご本人・ご家族の要望を伺っている。		
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	ケアマネや職員はご家族と話し合い、要望を聞き、プランの作成を実施している。ご家族の要望には積極的に取り組みよい関係を築いている。		

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
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	ご本人とご家族の要望・意向を取り入れたサービスを導入し、優先順位を考えた対応に努めている。他サービスとの併用は行っていない。		
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	一方的に介護するのではなく、生活を送る上で、共にできることを支援し、共同生活での人間関係を構築している。		
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	運営推進会議への参加の呼びかけや、それ以外でできるだけ状況報告や電話連絡を行い、面会に来ていただけるようアピールを行っている。		
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	なじみのある人との関係が途切れないように、自由に面会や外出などのできる環境づくり、支援に努めている。	家族に運営推進会議への参加の呼びかけをしたり、事業所だよりの送付時に利用者の状況や写真を毎月家族に送付している。家族の来訪や電話、手紙、暑中見舞いでの交流などの支援をしている。	
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	利用者同士の関係を把握し、孤立しないようにレクリエーションの時など、積極的に声掛けを行っている。席の配置を考えたり、話の合う人同士が近くになるようにしている。		
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	医療機関への転移にや死亡退去による場合の契約終了後は、相談支援ができていない状況。		
<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	毎月カンファレンスを実施し、一人ひとりの思いや暮らし方について話し合い、希望や意向について検討している。	入居時のアセスメントで利用者の基本情報や思いや希望を聞いている他、日常のケアの中で、経時記録に記録し、カンファレンスで話し合っ、思いや意向の把握に努めている。困難な場合は家族から聞いたり、本人の気持ちを汲んで本人本位に検討している。	

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
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	ご家族にバックグラウンドの記入をお願いし、ご本人の生活歴の把握に努めている。		
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	ご本人の日常生活での心身状態、行動を把握していくように努めている。		
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	ケアプランの作成方法に関する委員会(ケアプラン委員会)を立ち上げ、居宅のケアマネジャーを中心に、ご本人・ご家族・介護者が望むサービスがプランに反映できるように体制を整えている。	月1回カンファレンスを行い、計画作成担当者や利用者を担当する職員が中心となって、本人や家族の思い、主治医の意見を参考にして話し合い、介護計画を作成している。評価表や状況報告書を基に月1回モニタリングを実施し、3ヶ月毎に見直している他、状況の変化に応じた見直しを行い、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	日々の様子を記録し、毎月のカンファレンスで情報を共有し、ご本人に変化があればプランへの反映をするようにしている。		
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	ご利用者の重度化に伴い、外出や地域への行事への参加が難しくなっている。外出可能な方と、施設内で安静にしておかなければならない方とで対応が多様化できるように検討が必要。		
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	できるだけ、地域行事への参加が可能になるように、柔軟に職員の配置を考え、対策を行っていく。		

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、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	1ヶ月に2度の訪問診療にて適切な医療が受けられるように支援している。	本人や家族の同意を得て、協力医療機関をかかりつけ医とし、月2回訪問診療を受けている。職員は訪問記録や申し送りノートで情報を共有し、家族に報告している。緊急時や夜間は協力医療機関との連携や訪問看護ステーションと連携して、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	週に1度、訪問看護師による健康チェックを行い、情報提供、気付きを報告し、異変があればすぐに受診をする等の体制を整えている。		
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。	入院された場合、各医療機関の地域連携室と連絡をとり、情報交換や認知症の悪化予防のためにも、早期退院へ向けてのアプローチを行っている。		
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、事業所ですることが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	入居時に看取りに関する指針を提示し、入居段階での終末期に関する聞き取りを行っている。また、終末期に入った場合には、再度確認をとり、カンファレンスを行い、チームケアができるように体制を整えている。	入居時に看取りに関する指針について説明し、家族の意向を聞いている。実際に重度化した場合は、家族や主治医、職員、訪問看護師等で話し合い、方針を共有して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。	緊急マニュアルや、緊急連絡先をファイルにしたり、廊下に張り出して、急変時や事故発生時に的確な対応ができるように、毎月のミーティングにて事故報告、対策を検討している。	緊急の事例が生じた場合は管理者や訪問看護師に連絡し、指示を受け対応している。事業所独自のヒヤリハット報告書に記録し、拠点の医療安全委員会に報告している他、カンファレンスで検討して、一人ひとりに応じた事故防止に取り組んでいる。一部の職員は救急救命講習を受講しているが、全職員での応急手当や初期対応の定期的訓練は行っていない。	・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	消防訓練を年2回行っている。地域の方にも協力体制の依頼と、訓練に参加していただくようにしている。	年2回、消防署の協力を得て拠点事業所が合同で消防訓練を実施し、業者や家族交流会、地域の人など20名の参加を得ている。民生委員から消防団への働きかけについて提案があり、拠点で検討している。	・地域との協力体制構築の取り組みの継続

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
<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	朝礼時に接遇見に研修を行い、言葉遣いや言葉かけを確認し、誇りや人権に配慮した言動を行っている。記録、個人情報などは、世情で切る場所に保管してある。	法人の朝礼時に接遇研修を行い、全職員が交代で参加して、人格の尊重とプライバシーの確保について理解している。職員は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。気になるところがあれば職員同士や管理者が注意をしている。	
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	外出やレクリエーションなどご本人の希望に沿い実施している。また、自己決定が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	職員側の都合で1日が流れている部分があるが、食事場所、入浴時間等個々のペースを大切にした支援を行っている。		
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	外出の際、外出着に着替えられたり、月に1度出張サービスにて希望により、散髪を実施される。		
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	盛り付けや片づけをご利用者と一緒に行っている。昼食前に口腔体操を行い、食欲の増進を促している。	三食とも法人の配食を利用している。拠点内の畑で収穫したキュウリやサラダ菜、ミニトマトなどをサラダに加えることもある。利用者のアレルギーや状態を把握し、刻み食やミキサー食、おにぎり、水分摂取のためのゼリーの提供などの配慮している。利用者は盛り付けや茶碗洗いなどできることを職員と一緒に言い、ホットケーキづくりなどを楽しんでいる。	
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・水分量を毎食、確認している。また、飲水量が少ないようであれば、寒天ゼリー等で水分量の確保を促している。		
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	毎食後の口腔ケアを実施している。週に2回は義歯の洗浄も行っている。		



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
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	定時のトイレ誘導や声掛けを行い、排泄チェックシートに記録している。布パンツの利用者は排泄リズムを把握するため、こまめにトイレ誘導を行っている。	排泄チェック表を活用し、一人ひとりのパターンや習慣を把握して、言葉かけや誘導を行い、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。	
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	水分量(1500ml)をチェックし、水分不足による便秘に注意している。必要に応じて、起床時に冷水や朝食時に牛乳を提供。また、寒天ゼリーを作り食べてもらうことで排便を促している。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	一番風呂希望や夕方の入浴を希望されるご利用者に対応している。入浴拒否が見られる場合は、無理強いせず、時間を空けて対応。また、状態の変化しやすい方には、清拭にて対応している。	時間は決めずに朝から夕食までの間、いつでも入浴できるよう準備し、希望に合わせて個浴を楽しめるよう支援している。本人の状態に合わせてシャワー浴や清拭、足浴の支援をしている。	
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	一人ひとり、眠たくなる時間に入床していただいている。		
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	専用のファイルに薬の効能や副作用、用法、用量をまとめ確認している。服薬の確認は職員2名で行い、症状に変化があれば、主治医に報告している。		
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	残存機能を生かし、一人ひとりできることを日常生活の中で行えるような環境を作り、散歩、外出、買い物、加治を行えるよう支援している。	クリスマス会、コートヒル演奏会、フラワーアレンジメント、幼稚園児と一緒に交通安全教室、3B体操、風船バレー、CD鑑賞、歌を歌う、習字、ちぎり絵、ぬり絵、足の運動(イージーウォーキング)、茶碗洗いなど、楽しみごとや気分転換等の支援をしている。	
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	希望により戸外への散歩は実施しているが、買い物等の希望には現在そえていない。外出訓練を月に1度できるように職員間で調整を行い、実施をしていく。	利用者の状態に合わせて、拠点の畑での野菜の収穫や道の駅へのドライブに出かけているが、日常的な外出は困難になっている。	・外出支援の工夫

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	月に2度ヤクルトの訪問販売の際、理解力のある方には買い物時に好みのものを選んでいただき、お金を払ってもらうように支援している。		
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	本人の希望時や年賀状、暑中見舞いなど出させていただくよう支援している。電話はいつも使用できるようにしている。		
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	日中はお好きな場所で過ごしていただき、エレベーター横には活動状況の写真を貼ったり、食堂の壁には気切にあった、作品作りを利用者と一緒に作成飾っている。	ソファや椅子、机の配置を工夫して、食堂に続く広い廊下を、レクリエーションなどいろいろな場面に活用している。畳のスペースで洗濯物を畳んだり、ソファでゆったり寛ぐことができる。	
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	居室は個室になっており、共有スペースはソファや畳のコーナーが設置しており、気の合う利用者同士が過ごしたり、洗濯物をたたんでくださったりしている。		
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	たんすは施設の物もあるが、個人で持ち込まれるものもあり、仏壇やテレビなども持ち込まれている。壁には思い出の写真を貼るなど、居心地の良い空間作りを行っている。	布団、チェスト、テレビ、仏壇、杖、手押し車、衣装かけなど、本人の好みの物や使い慣れたものを持ち込み、家族の写真、遺影、習字の作品などを飾って、居心地よく過ごせるようにしている。	
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	居室、トイレ等には名前を確認できるように表示することで場所の確認が自分でできるようにし、廊下、居室内、トイレに手すりを設置。歩行器等にも対応できるように、車椅子用トイレの設置、またフローアも広く車椅子、歩行器の方も自由に動け、自立した生活を送ることができる。		

## 2. 目標達成計画

事業所名 ハートホーム宮野グループホーム

作成日: 平成 26年 8月 22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	5	運営推進会議のメンバーの拡大をする。	運営推進会議に参加される、ご家族や地域、近隣の方、ボランティアの方等が参加できるようにする。	〈運営推進会議〉 ・地域メンバーの拡大を進める。 ・現在のサンメンバーから拡大を進める	12ヶ月
2	4	外部評価、自己評価を有効に活用する。	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く。	〈外部評価、自己評価〉 ・全職員での評価や取り組みを行う ・評価の意義や評価項目の理解を進める ・評価を活かす取り組みを行う	12ヶ月
3	35	事故防止・発生時の備えを十分に行う。	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共に、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く。	〈事故防止・八指示の備え〉 ・全職員を対象として応急手当や初期対応の定期的な訓練を実施する ・施設全体の委員会へ参加し、情報の共有を行う	12ヶ月
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。