

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	3591500156		
法人名	株式会社 まつもと		
事業所名	グループホーム心音		
所在地	山口県周南市大字久米3146番地		
自己評価作成日	平成28年4月16日	評価結果市町受理日	平成28年11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28年5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)】

介護スタッフとしてではなく家族として日々の生活を共にしています。一人ひとりの個性を尊重し喜怒哀楽を生活の場で見守っています。安全・安心を理念とし、ご入居されている方々が安全に生活でき安心していただける事、併せてご家族の方が安心して下さる生活を提供する事、職員が安全に安心して勤務できる職場環境をつくる事に代表者を含め職員が頑張っています。また医療面では連携医療機関である高木内科クリニックの高木昭医師が、24時間体制での対応によりホームでの看取り対応や日々の健康管理を連携し行っています。
--

【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)】

管理者は毎月、家族に利用者の暮らしの様子や状態の変化、対応状況等を手紙にして、写真とともに送っております。特に状態の変化等については、SNSのメールやラインを活用して利用者の状況をタイムリーに伝えられておられ、家族に安心感を持ってもらえるように努めておられます。普段の生活の中で馴染みの人や場所を忘れないように、利用者の持参しているアルバムを見ながら思い出話を聞く支援をされている他、家族等との外出から帰って来られた時には、利用者の傍らに寄り添い、その日の出来事をゆっくりと聞く支援をされているなど、馴染みの人や場との関係が途切れないように支援をしておられます。1日三食の食づくりは、利用者と職員で協力して献立づくりから買物、調理、盛り付け、配膳、後片付けと一連の作業を一緒に行っておられます。利用者と職員は同じテーブルを囲み、旬の副菜を話題にして会話を弾ませ、楽しい食事となるように支援をしておられます。

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 (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	サービスを提供する上で常に意識でき、共有し実践している。	職員全員で話し合い、事業所独自の理念をつくり事業所内に掲示して共有している。管理者と職員は理念を意識付けして、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	職員、ご入居者共に地域住民の一員として日常的に生活している。	自治会に加入し、総会には代表者が参加して、地域情報の収集や事業所として地域からの要請があれば応える用意があることを伝えている。職員は年2回の清掃作業に参加している他、2カ月に1回あるごみステーションの清掃を行っている。利用者は近隣幼稚園の運動会や遊戯会の見学に出かけている。事業所行事の敬老会や餅つきには自治会長や民生委員等近隣の子どもたちなど多くの人の来訪があり、交流している。ボランティア(理美容、ダンス、介護、三味線)の来訪がある他毎月、絵手紙を送付してくる人もある。散歩時や手紙をポストに投函する時に会おう地域のひとと挨拶を交わし、花や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	地域の方や民生児童委員の方も運営推進会議に参加されており、事業所としてできることを行っている。			
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。	自己評価で気づきや反省を全職員が共有し、改善に向けて取り組むことによりサービスの質の向上に繋げている。	管理者は評価の意義について説明し、自己評価をするための書類とガイド集の写しを職員に配布して分担して記入してもらい、記入後は、職員会議で回覧し、気づきを加筆、訂正の後、全員で話し合い、管理者がまとめている。自己評価は日々のケアの振り返りとなっている。前回の外部評価結果を受けて、事故防止に対する目標達成計画を立てて取り組むなど、具体的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	事業所の現状を報告しているが、ひやりはつと事故報告等、出来ていない部分の報告が多くなっている。	会議は年6回、同一法人の他グループホームと合同で開催している。事業所行事である「餅つき」と同日開催として、取組み状況の実際を体験してもらうなどの工夫をしている。入居者の状況や職員の状況、行事報告、ヒヤリハット・事故報告、研修報告の後、話し合いをしている。メンバーである家族から、職員確保について、ストレス緩和と職員教育についての新聞記事の提供があり、今後の取組みの参考にすることとしている。同一法人他事業所と合同開催であり、議事録が混在している。	・会議録の工夫
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	運営推進会議のメンバーでもあり、サービス提供時の疑問や問題発生時には連絡、相談を行い協力関係を築いている。	市担当者とは運営推進会議時やメール、直接出向くなどして情報交換や運営についての疑義、事例相談等を行い、助言を得るなど、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を行い連携を図っている。	
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	全員が身体拘束について理解しており、身体拘束をせずに安全なケアを考え実践している。	職員は内部研修で学び、身体拘束の内容や弊害について正しく理解している。玄関には施錠をしないで、外出したい利用者があれば一緒に散歩に出かけるなどして気分転換を図り、拘束のないケアに取り組んでいる。スピーチロックについては管理者が指導している他、職員間でも互いに注意し合っている。	
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	高齢者虐待について理解しており、入居者の状態や職員の精神的ストレスを含め虐待に繋がらないように環境整備を行い虐待が見過ごされないように注意を払っている。		

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
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	制度について学ぶ機会はあるが、現状活用する機会がないので理解が薄れないようにしたい。		
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	重要事項説明書、契約書を事前にお渡しし、契約時には説明と疑問点等が理解、納得していただけるようにしている。		
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	ご入居者の表情や言動から小さな変化を見落とさないように努めて、ご家族には面会時や毎月の手紙でお知らせしメールでその日の出来事や写真等を送っている。また運営推進会議で報告したり一人ひとりのケアや運営に反映している。	苦情相談の窓口や第三者委員、処理手続きを明示し、契約時に本人や家族に説明している。面会時や運営推進会議時、行事参加時に聞いている他、苦情箱を設置して意見や要望を聞いている。意見や要望は「苦情相談報告書」に記録して全職員で共有している。管理者は毎月、家族に利用者の暮らしの様子を手紙に写真を添えて送付している他、状態の変化等をSNSのメールやラインを活用して知らせ、家族が安心できるように意見や要望が言いやすいように工夫している。ケアに関する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	代表者がほぼ毎日ホームに出向いて入居者、職員の様子を把握されているため職員からの要望や入居者の状態の相談等が早くに伝えられる環境である。	月2回の職員会議時や毎日の申し送り時に直接、意見や提案を聞く機会を設けている他、代表者は毎日事業所に出入りしており、職員はいつでも意見や要望を伝えることができる。勤務体制についてや必要物品の購入などの意見を運営に反映している。	
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	職員個々の勤務状態を把握されているため、職員が働きやすい職場環境の整備を細目にされている。		

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
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	シフトの関係で法人外の研修に参加する時間的余裕が無いのが現状で、毎月の勉強会や会議で話し合ったり勤務時その都度現場で質の向上に努め全員で共有できるように努めている。今後機会がもてるように努めたい。	外部研修は職員に情報を伝え、段階に応じて勤務の一環として受講機会を提供している。管理者が周南市介護支援専門員研修（前頭側頭型認知症）に参加し、内部研修の場で伝達して職員間で共有している。内部研修は月2回ある職員会議の中で、管理者が講師となってノロウイルスや救急救命法、身体拘束等、時々に応じた必要なテーマで実施している他、薬剤師を講師に血栓症やインフルエンザ、糖尿病、漢方薬、認知症と薬等についての研修を実施している。研修資料や研修記録はいつでも閲覧できるようにしている。新人研修は日々の業務の中で管理者や先輩職員から介護の知識や技術を学べるようにしている。	
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	シフトの関係で公休を優先しているため時間的に余裕が無く交流の機会が無かった。今後はネットワークづくりや勉強会等に参加できるように環境整備に努めたい。		
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	ご本人がどのように思っているか、何を望んでいるかを会話の中からいち早く把握できるように心がけ安心して生活できるように関係作りに努めている。		
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	ご家族との会話からグループホームへのご入居に至った経緯や、サービスに対する不安や要望をしっかりと聞き安心して頂けるように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	ご家族やご本人の要望に出来る限り応じれるように職員でケア方針を考え、状態に応じて支援内容の変更等を行っている。		
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	ホーム内での家事等を一緒に行い介護される立場におかず、生活を共にし関係を築いている。		

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
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	毎月の請求時にホームでの状態をお知らせする手紙、来所持やメールで常に状態が解っていただけるように努めている。		
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	普段の生活の中で馴染みの人や場所を忘れないように会話の中で取り入れたり、来所時は関係が継続できるように取り持ち、外出時には一日の出来事等をしっかりお聞きし記憶や関係が途切れないように努めている。	家族や兄弟、孫、近所の人、友人(亡き夫の会社の友人)の来訪がある他、手紙や電話での交流を支援している。家族の協力を得て法事への出席や墓参、一時帰宅、外出、外食などを支援している。職員はアルバムを見ながら思い出話をして記憶や関係が途切れないように支援している他、家族との外出から帰った際には利用者に寄り添って、その日の出来事を話してもらっているなど、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	ご入居者同士で良い関係性があれば見守り、困難な場合はスタッフが間に入り関係を取り持っている。		
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	契約が終了してもご家族とのお付き合いが継続している。また入院で契約が終了した場合は病院に出向いたりしている。		
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	表情やご入居者同士の会話から思いや希望を把握するようにしている。また得た情報を基にスタッフで情報を共有し実行できるように検討している。	入居時に本人や家族からの聞き取りや家族の手紙をもとに生活歴、趣味、特技、資格、免許、好きな食べ物、嫌いな食べ物などをライフサポートプランに記録したシートを活用したり、日々のケアの中で「今日は何をしたいか」を利用者に問いかけて希望を把握している他、様子や言葉を処遇日誌に記録して思いの把握に努めている。把握が困難な場合は職員間で話し合い、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	サービス提供開始する段階でご家族や担当のケアマネさんより情報を収集し把握するようにしている。		
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	個々の心身の状態の状態や力量に応じて過ごし方を検討している。		
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	状態を把握し検討したり、ご家族に状況を報告し意向をお聞きしたりして現状に即したケアプランの作成をしている。	計画作成担当者を中心に月2回、(必要に応じて随時)カンファレンスを実施し、本人や家族の思いや要望、医師や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ヶ月毎にモニタリングを行い、6か月毎に見直しをしている他、状態や要望に変化があればその都度見直し、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	日々の気づきや状態を記録に残し、その場に居るスタッフで検討し実践してみる。結果については全スタッフが共有し継続するか変更するか検討し見直しに活かしている。		
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	状況に応じて柔軟な支援ができるように取り組んでいる。		
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	地域の交番や幼稚園関係者が運営推進会議のメンバーでもあり、情報交換や意見等を活かしている。近所のコンビニとの協働で買い物も楽しめている。		

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	地域にある医院と医療連携しており、24時間体制で医療面の支援を受けている。状態に応じては他の医療機関への紹介や入院もある。連携医院のおかげでターミナルにも対応できている。	本人、家族の納得を得て協力医療機関をかかりつけ医とし、必要に応じて受診支援をしている。24時間オンコールで緊急時には往診対応も可能であり、インフルエンザの予防接種は往診により実施している。歯科は必要に応じて協力医療機関に受診している他、他科受診はかかりつけ医の紹介状を持参して受診支援をしている。受診結果は緊急時には電話で行い、それ以外はメールや月1回の手紙、来訪時に知らせている。健康管理は職員が行い週1回看護師が出勤した時に受診判断等の相談を行い、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	看護師に日々の気づきや状態を報告し適切な看護が受けられるように支援している。		
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。	状態に応じて主治医とご家族と連携し情報を共有し支援している。また短期間で退院できるよう主治医と相談、退院後は状態に応じたケア方法で体制を整えている。		
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	ご家族にはサービス提供時に終末期についての意向を確認し、主治医との連携で最善のケアができるようスタッフで協力しチームケアに努めている。	「重度化に関する指針」があり、契約時に家族に説明をしている。「看取り期の医療内容」用紙に署名してもらっている。実際に重度化した場合は、早い段階から家族やかかりつけ医に相談し、家族の希望にそって最善のケアができるよう話し合い、医療機関への移設も含め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。	緊急時の対応など皆で学習し、事故が起きた際は冷静かつ適切に対応するように努めている。応急処置や心肺蘇生等も訓練し身につけているが今後も実際に発生した場合に備えて取り組みを継続していく必要がある。	事例が生じた場合は、その場にいた職員で対応し、「ひやり・はつと・事故報告書」に発生状況や処置、再発防止策を記録して回覧し、職員会議で再度話し合い、ひとり一人の事故防止に取り組んでいる。消防署主催の普通救急救命法(AEDの取り扱い含む)を全員が受講しており、上級救急救命法研修も2名が受講している。事故発生に備えて誤薬の防止や緊急時のシミュレーションを実施しているが、全職員が応急手当や初期対応の実践力を身に付けているとは言えない。	・全ての職員に対する応急手当や初期対応の定期的訓練の実施

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	地域の方も参加下さり避難訓練を行っている。災害時の対応についても話し合いやシュミレーションを行い予測できることは事前に対応して安全に避難できるようにしている。運営推進会議でとりあげ協力を求めている。	消防署の協力を得て年1回、夜間の火災を想定した通報訓練、避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方の訓練を利用者、運営推進会議メンバー、地域住民も参加して実施している。年1回、事業所独自に夜間の火災を想定した避難誘導訓練、通報訓練を実施している。地域からの参加者には避難した利用者の見守りをしてもらっている。災害については運営推進会議の中で話し合いをしており、緊急時の連絡網には自治会長の加入があるなど、地域との協力体制を築いている。	
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	個々の人格は把握できているが、プライバシー保護を心がけているつもりでも声掛けに配慮が欠けてしまうことがある。どんな時でも柔軟に対応し人格を尊重した対応をすることが必要である。	管理者は、利用者に対して「人生の先輩として敬い、高圧的な言葉づかいや対応をしない」ように職員に指導している。職員は利用者の人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねないよう、言葉を否定しないよう対応している。不適切な場合は管理者が指導している。他、職員間で互いに注意し合っている。個人情報情報の保管や取扱いには留意し、守秘義務は遵守している。	
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	一人ひとりの思いや希望を会話や行動から探る。アセスメントを行いその人らしい生活の為の支援ができるように取り組んでいる。		
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	ご本人のペースに合わせた過ごし方をさせていただくように支援しているつもりでも、甘えや我儘、業務としての流れを優先してしまい柔軟に受け止めてあげられないことがある。職員側の立場にとらわれずご本人のペースを優先した支援が継続できるようにしたい。		

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
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	日々の洋服選びや化粧、髪染めも一人ひとりの意向を尊重し支援している。洋服選びが困難な方については一緒に選んだり季節や気候に合っていない場合はアドバイスして快適に過ごせるように支援している。		
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	買い物に出かけたり調理の下ごしらえ、盛り付けや片付けを一緒に行い、季節を感じれる旬の物を取り入れたりファーストフードの利用もあり職員と一緒に食事を楽しんでいる。	三食とも利用者の好みを聞いて献立を立て、職員と利用者が協力して事業所で調理し、食べやすいように形態や皿の配置の工夫をして提供している。利用者は買物、米研ぎ、野菜切り、食材の下ごしらえと味付け、ゆで卵の殻剥き、盛り付け、配膳、食器洗いなどできること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、同じものを食べている。旬の食材を使った副菜を話題に会話を弾ませて楽しく食事をしている。外庭のテーブルでおやつやお茶をし、桜の花見では公園でハンバーガーを食べるなど戸外での食事や誕生日ケーキ、季節行事食(おせち料理、節句のちらし寿司、夏のソーメン、餅つき、年越しそば)、家族の協力を得ての外食など、食事を楽しむことができるように支援をしている。	
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	食事量や水分量は個々人の活動量や疾患によって調整している。週に1回の体重測定をし増減には早めに気づけるよう脱衣場に記入表を貼っている。食器は個々人の状態に応じて自立した食事摂取が継続できるようにしている。		
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	毎食後口腔ケアを行い、困難な方には職員が支援して口腔内の衛生に努めている。異常時は歯科衛生士が指示を出したり歯科受診、定期的な義歯洗浄等で口腔内の清潔を保持している		

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	排泄パターンを把握しトイレ誘導やトイレ介助を行い、オムツを利用されていても日中は出来るだけトイレでの排泄を促している。失禁イコールパット使用ではなく可能な限り下着を使用しトイレ誘導を行っている。	日報に排泄状況を記録して排泄パターンを把握し、ひとり一人に合った言葉かけや誘導をして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	薬だけに頼るのではなく個々に応じて食材や水分量で調整している。夕食時にはホームで作るヨーグルトを取り入れている。		
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	毎日の入浴には対応できていないが、希望があれば対応している。入浴を拒否される方については時間をずらしたり職員が交代して入浴できるように声掛けしている。	入浴は毎日、9時30分から11時30分の間可能で、希望や体調に合わせて支援し、週2、3回は入浴できるように支援している。入浴の順番や湯加減に配慮し、入浴剤で香りを楽しみ、利用者は昔話や懐かしい歌を歌うなど、ゆったりとくつろいだ入浴となるよう支援している。季節感が味わえるよう柚子湯にすることもある。入浴したくない人には無理強いしないで、順番を代えたり、言葉かけの工夫をしている。利用者の状態に合わせてシャワー浴や清拭、部分浴など、個々に応じた入浴支援をしている。事業所の前庭に足湯の設備があり、利用して気分転換の支援を行っている。	
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	体調や日中の活動量、夜間の睡眠状態に応じて休息できるようにし夜間は良眠できるように支援している。		
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	全員が服薬されている為、2週間に1度定期の薬が届く際は薬の内容や効能、副作用について個々に記入し把握している。薬剤師の先生との連携で指示や注意事項の確認、月に1回の薬剤勉強会で薬や疾患についての理解に努めている。		

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	一人ひとりの生活歴を理解し活躍できる場面を作っている。何かをお願いした時には感謝の言葉を伝え、やりがいを感じていただけるように努めている。	新聞、雑誌を読む、テレビ視聴、輪投げ、かるた、脳トレ(数字、漢字、文章)、自室のカレンダーづくり、ラジオ体操、手足の運動、じゃんけんゲーム、食材の買物、米研ぎ、野菜切り、食材の下ごしらえ、味付け、盛り付け、配膳、食器洗い、洗濯物をたたむ、掃除(玄関を掃く、手すりを拭く)、シーツ交換、ゴミ袋づくり、プランター(花、ネギ)の水やり、散歩、足湯、幼稚園の運動会や遊戯会の見学、ボランティアとの交流、餅つき、同一法人事業所へお茶を飲みに行く、家族との外出、外食など活躍できる場面をつくり、楽しみごとや気分転換の支援をしている。	
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に支援している	散歩や買い物、近所にある同法人施設に出向いたり花見や初詣など季節を感じれる支援をしている。ご家族との外出や外食をされることもある。	事業所周辺の散歩やポストへ手紙の投函、買物、同一法人事業所にお茶を飲みに出かける、公園に桜の花見、初詣の他、家族の協力を得て、外出、買物、外食、一時帰宅、墓参、法事への出席など利用者の希望に添って出かけることができるように支援している。	
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	お金を所持されている方については定期的に2名体制で金額の確認をすることを決めており、紛失がないように支援する。買い物に出かけた場合は食材等の購入をし、ホームのお金での支払でお金を使う支援をしている。		
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	暑中見舞いや年賀状の便りを送り、電話は職員が対応しご本人と話ができるように支援している。週に1度ご家族へ電話される方も居られる。		

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
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	不快や混乱を招かないように環境整備をし、花や掲示物で季節感を採り入れるようにしている。座席やソファで居心地良く過ごせるように配置にも配慮している。	リビングは、広く明るい。室内には木製テーブルや椅子、大型テレビ、大きなソファなどが配置しており、窓側の畳コーナーでは寝転がって日向ぼっこができるなど、利用者が好きなところで自由に過ごせるように工夫している。天井からは折り紙飾りが下がり、壁面には季節の鯉のぼりの絵飾りや月日表示を大きくして掲示している。対面式キッチンでは利用者が調理や食器洗いが自由にできるように広く、調理の音や匂いがして生活感を感じることができる。居室に続く回り廊下には手すりが取り付けられており、安全に配慮している他、温度、湿度、換気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	座席を移動して気の合う仲間と過ごせるような配置やソファや畳で思い思いに過ごせるように配慮している。		
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	居室内の家具や寝具等のご持参いただいている。新たに購入するのではなく使い慣れた物で生活できる環境づくりをしている。	ベッド、サイドボード、小型箆笥、衣類ケース、机、椅子、テレビ、時計、手鏡、縫いぐるみ、アルバム、箱ティッシュ、ゴミ箱など使い慣れた物や好みの物を持ち込み、カレンダーや家族写真、色紙を飾って本人が居心地よく過ごせるように工夫している。居室の入口には職員が書いた利用者の似顔絵を貼っている。	
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	できることや、解ることが迷わないように、かつ安全に生活できるように環境を整備している。状態に応じて配置等の変更を行っている。		

2. 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム心音

作成日：平成 28 年 10 月 15 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	事故発生時や緊急時の対応として取り組んでいるが、実際に経験しているのは一部の職員である為、経験のない職員も今後、冷静な判断と迅速な対応が行えるようにしていく必要がある。	全ての職員が事故発生時や緊急時には冷静に迅速な対応が行えるようにする。	職場内での研修や外部研修、また消防署の講習会等に参加し取り組んでいく。	6ヶ月
2					
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。