

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	3590700062		
法人名	株式会社 ホームケアサービス山口		
事業所名	グループホーム のんびり村 米川		
所在地	山口県下松市下谷字砂の本179		
自己評価作成日	平成30年9月21日	評価結果市町受理日	令和 1年 9月18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11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)】

自然豊かな米川の地で、季節ごとに地域や学校の行事に参加させていただいています。その際、認知症や体の不自由な方への様々な配慮を地域の方々から頂きながら、交流を深めています。また、ダイバーショナルセラピーを取り入れ、「老いることは楽しむこと」、一人ひとりがその人らしく、楽しく、生き生きとした生活が送れるよう、好きなことややってみたいことを聞き出し、実現できるよう取り組んでいます。

【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)】

自治会に加入しておられ、自治会の総会や清掃行事に参加されている他、どんと焼き、サマージャンボリー、神社の祭り、地蔵祭りなどに利用者と職員と一緒に参加されています。小学校や郵便局には利用者の作品や事業所だよりを掲示するのんびり村の常設コーナーが設けられている他、利用者は、小学校の行事(入学式や参観日、試食会)に出かけられたり、児童たちが企画する総合学習で利用者と紙芝居や楽器演奏、風船バレーなどで交流されています。事業所主催の秋祭りでは地域の人が唐揚げや焼きそば等の出店をされたり、小・中学生のよさこい踊りもあり、利用者や家族、地域も一緒になって楽しんでおられ、事業所は値域の中で共に暮らす地域の一員として、地域の人との関わりを大切にしておられます。「DTアセスメントシート」や「利用者発言ノート」を活用され、利用者一人一人の思いや意向の把握に努めておられ、おはぎの好きな利用者の思いを汲みとり、一緒におはぎをつくり、食べることで笑顔を引き出されたり、娘の呉服店に行ってみようという利用者の思いから、個別の外出支援を実施しておられるなど、日々の関わりの中での利用者の言葉や表情などから思いを汲みとり支援につなげておられます。移動図書館や移動販売者での買い物、誕生日の個別外出、懐かしい場所、地域の祭り、四季の花見、小学校の入学式など、利用者一人ひとりに合わせた外出支援にも積極的に取り組んでおられます。

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 (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)
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)
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)
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)
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
62	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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
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 (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	「地域と共に楽しい生活」の理念を基に、どんど焼き、小学校の運動会・参観日等地域で行われている季節の行事にも参加させて頂き、地域社会の一員として生活を送っている。	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、事業所内に掲示している。管理者と職員は、事業所が地域の一員として日常的に交流することを大切にして、理念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	年6回運営推進委員会を行い、色々な意見交換をしている。また、自治会や協議体、地区の清掃等に参加したり、地区の行事準備の手伝い等も積極的に参加している。	自治会に加入し、管理者は総会に出席して事業所の行事内容等を説明している。職員は、3ヶ月毎の地域の清掃作業に参加している。利用者は、地域のどんど焼きやサマージャポリー、地蔵祭り、グランドゴルフクラブなどに出かけ、地域の人と交流している。郵便局や小学校に、のんびり村の常設コーナーを設けて、事業所だよりや利用者の作品を展示している。利用者は、小学校の行事(参観日や試食会など)に出かけている他、児童たちが企画する総合学習として利用者と紙芝居や楽器演奏、風船バレーなどで交流している。事業所主催の秋祭りには地域の人が唐揚げや焼きそば等の出店をしている他、小・中学生のよさこい踊りもあり、利用者や家族、地域も一緒になって楽しんでいる。ボランティア(楽器演奏や合唱など)の来訪、大学の実習生の受け入れをしている。	
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	運営推進委員会、行事やイベント等の参加時に認知症の方に対する質問や相談を受けることがあるためその都度対応している。		

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
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。	取組状況等の報告や話し合いの中で頂いた意見や提案を速やかに活かさせてもらっている。	職印に、評価の意義について説明し、職員一人ひとりに自己評価をするための書類に記入してもらい、管理者と職員が話し合いながらまとめている。評価結果を受けて目標達成計画を立て、運営推進会議議事録における記録の充実、応急手当や初期対応の定期的な訓練の実施、災害時における地域の協力体制の構築について、改善に取り組んでいる。	
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	地域の方から意見を頂き、相談しながら取り組んでいる。	会議は、併設の小規模多機能型居宅介護事業所と合同で年6回開催している、利用者情報や活動状況、行事予定、研修報告、身体拘束禁止委員会の報告外部評価結果等について説明し、意見交換をしている。年1回の土砂災害訓練時の対応について、メンバーでもある防災アドバイザーより災害時の利用者対策などについて説明があり、そこでの意見を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	担当者の方以外にも密に情報交換を行い、分からないことは相談して良好な協力関係を築いている。	市担当者とは、運営推進会議出席時の他、管理者が直接出向いて事業所の運営について相談したり、メールや電話でも情報交換を行い、協力関係を築いている。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議出席時に相談し、情報交換を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	身体拘束禁止のための指針を作成し職員全員に研修を実施。身体拘束をしないケアにみんなで取り組んでいくよう理解するまで話し合いの場をもつ。	「身体拘束禁止のための指針」を作成し、3ヶ月に1回の身体拘束委員会の開催の他、内部研修や外部研修で学び、職員全員で理解を深めており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。スピーチロックについては、接遇研修で学び、不適切な対応がないよう気をつけている。玄関は施錠をしないで、外出したい利用者とは職員と一緒に買い物や気分転換などに出かけ、見守りの方法を工夫して支援している。	

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
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	拘束禁止委員会を設置し会議を3か月に1回以上開催。運営推進委員会にて報告している。		
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	成年後見制度に対してはなかなか学ぶ機会を作れていないが、権利擁護に関しては、自社が取り組んでいる「DT」で大切にしている内容なので、職員たちで話す機会を作り活用している。		
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	その都度報告を行い、理解・納得が得られるまで説明をしている。		
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	家族とコミュニケーションをとり、相談や苦情があるときはすぐに現場に落とし込み職員みんなで今後の運営に反映させている。	契約時に苦情や相談受付体制、処理手続きについて家族に説明している。家族の面会時や運営推進会議参加時、行事開催(秋祭り、クリスマス会、誕生日会)時、電話等で家族からの意見や要望を聞く機会を設けている。利用者を担当している職員が事業所だよりで利用者の近況報告を送っている。出た意見や要望は、申し送りノートに記録して職員間で共有し、月1回のグループホーム会議で話し合い、反映させている。	
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	毎月会議を行い、意見を聞く場を設けている。その場で言いにくいことは個別に話を聞いている。	月1回のグループホーム会議、申し送り時、職員の振り返りシートを基にした年2回の個人面談時、法人の安全委員会、省エネ委員会、身体拘束委員会や年1回の業務改善発表会等で職員の意見や提案を聞く機会を設けている。薬情報を全職員で確認するためのダブルチェックの提案があり、実施している他、朝食にヨーグルトやバナナ、オリゴ糖を活用して薬に頼らずに済むように排泄改善に取り組むなど、出た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	目標を持って働けるよう振り返りシートを半年ごとに職員全員に記入してもらっている。その際必ず個人面談を行い、相談にも乗っている。賞与は査定制。		
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	職員の長所や短所を把握し、長所はそれを活かせるような役割を持ってもらい、短所や苦手な面は職員同士で話し合ったり、法人内外研修に参加してもらっている。	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受講の機会を提供している。今年度は緊急時の介護、感染症予防対策、災害時の介護などを受講し、月1回のグループホーム会議時に復命報告をして、資料は閲覧できる。法人研修のダイバーショナルセラピー実践発表会を通して職員教育につなげている。内部研修は、研修委員が講師となり、介護技術、接遇、認知症、福祉用具、高齢者虐待などを実施している。新人研修は、日常業務の中で先輩職員の指導の下、働きながら学べすように支援している。	
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	グループホーム協議会に参加し管理者間の情報交換や交流を深めている。職員は委員会や研修、職員同士の食事会等で交流の機会も作っている。		
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	本人とコミュニケーションをとり、アセスメントや聞き取りを行って困っていることを解決している。		
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	本人と同じく初回面談時、その後も不安なことをアセスメントしている。		
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	本人と一緒に、または別対応で話し合い、ご家族の不安や要望を聞きその方にあったサービスに繋が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
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	おやつや料理を一緒に作って食べる等で、何かを共にするという時間を作っている。		
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	家族と連携をとり互いに相談、協力し利用者を支援している。		
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	昔馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、地域の行事や催し物に参加している。	家族の面会や親戚の人、近所の人、友人、知人の来訪がある他、手紙や年賀状での交流、電話の取り次ぎなどの支援をしている。誕生日の外出(昔よく通っていたレストランやイルミネーション見学など)の他、家族の協力を得ての外出、一時帰宅、外泊、葬式への出席など、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	同地域の方、親戚同士の方が支え合えるよう同じテーブルにしている。		
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	契約が終了された方の家族ともこれまでの関係性を大切にしており、家族の相談にも乗っている。		
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	一人ひとりの思いを大切に、家族にも協力を求めて本人が過ごしやすいよう努めている。	入居時のフェースシートやダイバーショナルセラピーに基づいた「好きなことアセスメントシート」を活用している他、日々の関わりの中での利用者の行動や表情を経過記録に記録し、利用者の思いや言葉を「利用者発言ノート」に記載して、思いや意向の把握に努めている。利用者の「お花見に行きたい。」「ぼた餅が食べたい。」「そうめん流しをしたい。」という具体的な希望を受け入れて支援に取り組んでいる。困難な場合は、家族に聞いたり、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	入居時の物品の持ち込み時、本人の馴染みの物や自宅での生活環境を大切にしている。		
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	その人ひとりひとりのペースを把握し、得意なことを負担にならない程度で任せている。やる気を引き出すよう心掛けている。		
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	ひとりひとり担当を決め定期的にカンファレンスしたり家族、本人と話し合い計画へ役立っている。	管理者や計画作成担当者、利用者を担当している職員を中心にカンファレンスを開催し、利用者や家族の意向、主治医や訪問看護師、薬剤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。1ヶ月毎にモニタリングを実施し、3ヶ月毎の中間評価を経て6ヶ月毎に見直しをしている。利用者の状態の変化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	毎日の記録や本人の想いがくみ取れるよう発言ノートも作成し活用している。		
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	その時々に合わせて対応している。外出で自宅へ帰りたい等希望にも寄り添っている。		
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	近隣にある郵便局や花壇に散歩に出かけたり、小学校行事への参加等毎日活き活きと過ごして頂いている。		

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
31	(13)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>本人とご家族の想いに寄り添いかかりつけ医への受診や協力医へ相談、往診等関わって頂いている。</p>	<p>利用者、家族の同意を得て、事業所の協力医療機関をかかりつけ医とし、月2回の訪問診療を受けている。週1回の歯科の訪問診療があり、その他の受診については、家族の協力を得て、必要に応じて事業所が支援している。受診時はメモで情報を提供し、受診結果は面会時や電話で家族に報告している。職員間では医療ノート、薬情報に記録し、共有している。訪問看護師の定期的な来訪がある他、看護師の資格を持つ職員が、利用者の普段の健康管理や状態変化に応じた支援をしている。夜間や緊急時には管理者に連絡し、協力医療機関と連携して適切な医療が受けられるよう支援をしている。</p>	
32		<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>非常勤や協力医療機関の看護師へ相談し、その方に応じた受診へとつなげている。</p>		
33		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>早期に面会や情報提供・交換をし、早期治療や早期退院ができる環境づくり、病院関係者との関係づくりに心掛けている。</p>		
34	(14)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>重度化した場合の対応に関する指針や終末期ケアにおける確認事項について家族や病院と話し合い、職員には看取りの研修をする。</p>	<p>「重度化した場合の対応に関する指針」に基づいて、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、早い段階から本人や家族の意向を聞き、主治医や訪問看護師等と話し合い、医療機関や他施設、看取り等j方針を決めて共有し、チームで支援に取り組んでいる。</p>	

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。	誤訳を防ぐためのダブルチェックも継続、ヒヤリハット・事故報告書を作成、安全委員会にて報告・検討会も行い、職員全てが目を通し確認している。	「事故、軽微、ヒヤリハット報告書」に記録し、発生の都度、その日の出勤者で話し合い、管理者に伝えた後、他の職員には、翌朝の申し送り時に報告し、共有している。安全委員会で発生状況や今後の対応を基に話し合い、月1回のグループホーム会議時に防止策や対策について話し合い、利用者一人ひとりの事故防止に努めている。外部研修で「緊急時の対応」を受講し、復命伝達、共有している他、訪問看護師や看護職員より日常業務の中で、ケースを想定して学んでいる。	・全職員による応急手当や初期対応の定期的訓練の継続
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	運営推進委員会を利用して災害時の地域との連絡網を築き、年2回の消防避難訓練、年1回の土砂災害避難訓練の際、地域住民の方との訓練も計画した。災害時の介護研修にも職員参加。	年2回、消防署の協力を得て、昼夜想定之火災時の避難訓練や消火訓練、通報訓練、避難経路の確認などを、消防設備業者、地域の人の参加を得て実施している。土砂災害に対する避難訓練は、年1回、運営推進会議メンバーの防災アドバイザーの助言を得て実施している。災害時の緊急時連絡網を整備している他、水や米、缶詰、カップ麺、カセットコンロ、ガスボンベ、電池などの備蓄を用意し、災害時に備えている。	
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	浴室やトイレ、居室は全て個室になっている。一人ひとりに敬意をもって言葉かけを接している。	マニュアルに基づいての接遇や認知症についての研修を通して理解し、利用者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。不適切な対応があれば職員間で話し合っている他、管理者が指導をしている。個人情報取り扱いに注意するとともに、職員は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	発言ノートを作り、思いや希望がかなえられるよう毎月計画を立て実行している。		

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
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	行事の参加や毎日の散歩や外出の際、声をかけて体調やその方の思いを聴きとるようにしている。		
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	個別に買い物に行き、自分で選んでいただき身に着けて頂いている。		
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	地域の方や家族からの差し入れの野菜の下処理等手伝っていただき、季節の旬を味わって頂いている。	食事は三食とも法人の配食を利用している。年2回は地域の人や家族からの差し入れの野菜などを使って、科用者の希望を取り入れ、一緒に調理している。利用者は、材料の下ごしらえ、盛り付け、テーブル拭き、食器洗いなど、できることを職員と一緒にしている。昼食は、利用者と職員が一緒にテーブルで食べている。おやつづくり(あんこ・きな粉のぼた餅、ホワイトデーのクレープづくり、バレンタインのチョコレートフォンジュづくり)、季節の行事食(おせち、節句、恵方巻き、そうめん流し、クリスマス会、忘年会など)の他、ベランダでかき氷を食べる、弁当を持参しての花見、紅葉狩り、ピクニック、家族の協力を得ての外食など、食事を楽しむことのできる支援をしている。	
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	水分、食事摂取表を用い、食事形態(刻み、トロミ対応)もその人に合わせて工夫し栄養が取れるようにしている。		
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	毎食後にご本人の力に応じて、声掛け、見守り、口腔ケア介助を行っている。		

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
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	排泄表を活用したり、本人の様子に気を配りトイレの声掛け、誘導をしている。	排泄一覧表を活用して、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握して、声かけやトイレ誘導を行い、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他、行きたい時にトイレに行けるよう、本人の生活リズムに添った支援の工夫や使いやすいトイレの整備に努めている。	
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	毎朝食時オリゴ糖入りバナナヨーグルトを召し上がっていただき、毎身体操や散歩等運動を行っている。		
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	入浴を楽しんでいただけるよう本人の意思や体調によってシャワー浴に変更している。	入浴は日曜日以外の週2回、14時から15時30分の間に入浴できるよう支援をしている。利用者の体調に合わせて、清拭やシャワー浴、足浴、部分浴などの対応をしている。入浴したくない人には無理強いしないで、時間の変更や職員の交代、言葉かけの工夫をしている。気分転換として、家族からの差し入れのゆずを使ってのゆず湯、菖蒲湯、バラ、カーネーションを浮かべて楽しむなど、個々に応じた入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	昼寝の時間を短くし、夜間しっかり寝て頂けるよう運動や散歩で睡眠コントロールをしている。		
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	クスリ情報や配薬表を管理し、薬をセット、セット後はダブルチェックをして服薬介助している。		

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	郵便局ではのんびり村米川コーナーで作品の展示をして活躍の場を作っている。一人ひとりの出来ることを見つけ家事の手伝いもしていただいている。	テレビ(時代劇、歌番組、相撲、高校野球)視聴、新聞や本を読む、脳トレ、DVD視聴(映画の日としている上上映している)、カルタ、トランプ、ぬり絵、貼り絵、ラジオ体操、健康体操、洗濯物たたみ、掃除機かけ、坊主めくり、エアロバイク、花を活ける、草取り、移動図書館、移動販売の利用、雛祭り、雪合戦、地域の祭り、認知症カフェなど、活躍できる場面づくりや楽しみごと、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	毎日の散歩、季節ごとの行事参加では地域の方が支援してくださっている。誕生日個別レクでは本人の希望がかなえられるよう、家族に相談して協力していただき出かけている。	周辺の散歩、外気浴、移動図書館の利用、誕生日の外出(クリスマスイルミネーションなど)、地域行事(どんど焼き、地蔵まつりなど)、四季の花見(バラ、つつじ、紫陽花、山桜、しだれ桜、しば桜、菜の花)、法人施設のカフェ、ドライブ(下松、周南など)、買い物、認知症カフェ、ホテル狩り、鯉のぼり見学、小学校の入学式や卒業式、参観日などの他、家族の協力を得ての外出、外食、一時帰宅、個別のレクリエーションなど、戸外に出かけられるよう支援に努めている。	
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	買い物の際、財布を預けレジで自分で支払いしていただいている。		
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	本人の希望があれば電話をかけたり、年賀状等も郵便局へ投函しに一緒に行っている。		

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
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	季節の移り変わりを感じて頂けるよう、みんなで作った季節の掲示物等を飾り、楽しんで頂いている。	緑豊かな山々を望むことのできるリビングは、自然光の差し込む明るい室内空間が広がり、季節の花が活けてある。テーブルや椅子、ソファを配置し、廊下には長椅子を置いて、利用者のくつろげる居場所となっている。壁面には、利用者のぬり絵作品やカレンダー、行事の写真、利用者の描いた絵画が飾ってある。室内の温度や明るさ、音も適切に調節、喚気にも配慮して、居心地良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	ソファ3つと畳のベンチが随所に配置しており、座って休んだり語らいの場となっている。		
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	自宅で使用されていた家具や品々を持ち込んで頂き、思い出のある生活空間を作っている。	テレビ、ダンス、椅子、三段棚、衣裳ケース、置き時計、鏡台、本、花鉢など使い慣れたものや好みのものを持ち込み、夫の作品(絵画)、ぬり絵、習字の作品、家族の写真などを飾って、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	福祉用具等を利用してホール内をみんなで歩く等出来る限りの自立支援を心掛けている。安全面にも気を遣い、家族とも相談し理解を得ている。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム のんびり村米川

作成日: 令和 1 年 9 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	事故やヒヤリハットが起きた時に全職員が的確な対応や応急手当ができるか	全職員が事故やヒヤリハットが起きた時に対応できる実践力を身につける。	全職員で定期的に勉強会をし、日頃から実践力が身につくよう指導していく。	1年
2	36	災害時の対応として昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身に着けているか	災害時に昼夜を問わず利用者を避難させる方法を全職員が身に着ける。	年2回の消防避難訓練や年1回の土砂災害避難訓練。その他社内の避難訓練、勉強会を定期的に行い日頃から実践力が身につくよう指導していく。	1年
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。