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	3571500200		
法人名	株式会社 まつもと		
事業所名	グループホーム こころ		
所在地	山口県周南市榑ヶ浜西浜田517-11		
自己評価作成日	平成27年 8月10日	評価結果市町受理日	平成28年1月12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27年9月18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)】

開所して12年目の1ユニット9名のグループホームです。当ホームは施設と言っても大きな建物ではなく、ごく普通の一軒家ですので狭さという短所を活かし、普通の家庭と同じように常に誰かの声が聞こえ、食事の準備が始まれば美味しそう匂いが漂ってくるそんな生活環境の元で日々の暮らしを送っています。介護される利用者、介護する職員の関係ではなく、娘や孫として喜怒哀楽を感じての生活です。加齢や疾病により受診や入院が必要となれば、医療連携医院である高木内科クリニックの高木医師と連携し、ご本人とご家族が安心して頂ける対応を心がけています。また重度化や看取り期については、ご家族がご希望下されば高木医師とご家族と連携を行いホームでの看取りをさせていただいております。

【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)】

代表者や統括部長、管理者は職員会議時や日常業務の中で職員の意見や提案を聞く機会を設けておられ、利用者に合わせて勤務体制の変更など、職員の意見を活かして業務に反映しておられます。利用者の好みを聞かれて献立に取り入れられ、近所の人からの差し入れの野菜なども利用されて三食とも事業所で食事づくりをしておられます。利用者とは同じ食卓を囲まれて、同じものを食べながら食事の内容について会話を交わされて、職員は利用者が食事を楽しく食べられるように工夫しておられます。運営推進会議に出席される地域メンバーが多く、事業所の行事への参加や避難訓練等に参加されるなど協力が得られ、事業所を地域に理解してもらえるよう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	○	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拡がり深まり、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	○	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		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うえで常に意識している理念であり共有している。	開設当初に作成した理念について職員間で話し合い「安心、安全」という理念に変更し、事業所内に掲示している。職員間で地域密着型サービスの意義をふまえた「安心、安全」の意味について日常業務の中で話し合い、共有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	自治会に参加しており清掃、消防訓練、運営推進会議や施設行事に参加いただいている。またご近所の方からの野菜やお土産等の差入れがある。	自治会に加入し、職員が清掃活動に参加している。事業所主催の敬老会に運営推進会議のメンバーが参加したり、餅つきの行事には地域の人の参加があり、利用者と交流している。幼稚園の運動会の見学やボランティア（ヘアカット）の来訪がある他、3、4ヶ月に1回、「輪の会」と手紙の交流をしている。散歩時には地域の人と挨拶をしている他、野菜の差し入れがある。事業所での精米時に出る米ぬかを近所の人に届けるなど、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	生活が安全に送られているか自治会長や民生児童委員の方等と連携を行っている。		
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。	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、できていないところを反省し改善するよう取り組んでいる。	全職員は評価の意義を理解して取り組み、職員から質問の出た項目については、管理者が個人的に指導して作成し、回覧して共有している。自己評価を実施することによって業務の振り返りや項目の理解につなげている。外部評価結果を受けて、救急救命法(1回)の実施や月1回の薬剤勉強会での誤薬、感染症、低血糖などについて学んでいるなど、できるところから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	利用者状況等報告し、議題について参加者から意見や提案をいただきサービス向上に努めている。	会議は年6回開催し、活動状況、ヒヤリハット、事故報告、行事報告、研修報告、火災、風水害時の避難訓練の報告等を行い、話し合いをしている。参加者から災害時の避難場所についての意見があり、避難誘導の方法や避難場所への経路について話し合い、利用者と一緒に避難場所に出かけて検討している。	
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	担当課との連絡や相談、運営推進会議の参加にてサービスの現状を伝えより良いサービス提供に向けて連携を図っている。	担当者とは運営推進会議時に情報交換をしている他、事故報告や更新申請時に出向いて不明点などの相談をして助言を得るなど、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職員とは運営推進会議時や電話、メールなどで情報交換をして連携している。	
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	身体拘束について全職員で理解し、安全確保が身体拘束にあたる場合は他に対応策が無いか検討し拘束しないケアに取り組んでいるが、離棟の場合状況によっては一対一での対応が出来ないこともあり制止してしまうことがある。	職員は内部研修で学んでいる他、日常業務の中でも話し合い、身体拘束について理解して抑制や拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関の施錠はしないで外出したい利用者とは一緒に出かけたり、気分転換の工夫をしている。スピーチロックについては管理者が指導している他、職員間で話し合っている。	
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	勉強会にて虐待防止を理解し、虐待が起こらないように環境整備を行い防止に努めている。		
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	制度について学ぶ機会を設けているが、ご家族に説明する際どの関係機関と連携するのか、全ての職員が理解し支援できる体制を作る必要がある。		
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	契約書・重要事項説明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。		

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	運営推進会議やミーティング、面会時のお話しを通して苦情等、意見や要望について話し合い運営に反映させるように努めている。	相談、苦情の受付体制や処理手続きをさだめ、契約時に家族に説明している。面会時や運営推進会議時、電話、家族宛の手紙等で意見や要望を聞く機会を設けている。介護相談員が月2回来訪し、利用者の思いなどを聞いている。個人的なケアに関する要望については対応している。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	勤務時間や会議等で意見を聞きその都度改善している。	代表者、統括部長、管理者は月2回の職員会議や日常業務の中で職員の意見や提案を聞いている。利用者の対応困難な事例が重なった時期に勤務体制の変更や法人間での人事異動をしているなど職員からの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	現場で起きている状況や変化を把握されている。職員個々の努力や実績も把握され職員が向上心を持って働ける環境整備に努めておられる。		
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	一人ひとりのケアの実際と力量を把握し事業所内外の研修や資格取得を支援されている。シフトの調整を行い外部研修も増やしていきたい。	外部研修は、職員に情報を伝え、段階や希望に応じて参加の機会を提供することになっている。法人研修は月1回、薬剤師を招いての勉強会で糖尿病等の病態別投薬治療方法、脱水液の補液などを実施している。月1回の内部研修では、認知症ケア、コミュニケーション技術、褥創予防、熱中症などを資料に基づいて実施している。日常業務の中で統括部長や先輩職員から技術や知識について働きながら学べるように試演している。	・外部研修の充実
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	代表者、管理者は機会があるが職員も事業所同士の協働により質の向上に努めていきたい。		

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
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	ご本人の声に耳を傾け抱えている不安や思いを把握し、安心していただける関わり方を行い信頼関係を築いていくように努めている。		
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	ご家族から入居に至るまでの状況をお聞きし、不安やご意向等に安心し納得していただける支援内容を考え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	ご家族やご本人のご意向を尊重しサービスを開始する段階でのケアプランを作成、ホームでの生活を開始されてからの状態に応じて支援内容の追加や変更を行っている。		
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	介護する職員と介護される利用者の立場ではなく、暮らしを共にする家族として出来る事、行いたい事を優先に考えている。一方的に全てを行うのではなく必要な部分の支援を行い生活する者同士の関係を気づいている。		
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	ご家族との関係が継続できるように状態を細目にお伝えし、面会時にはご本人の状態や思いを把握されてお会いし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	ご本人との関係性を把握し、ご面会時には良好な関係が継続できるように間を取り持ち、また外出された時には外出先での出来事をお聞きし馴染みの関係を忘れず継続できるように努めている。	孫や親族の人、近所の人への来訪がある他、年賀状や電話での支援をしている。家族の協力を得て馴染みの美容院の利用や地元の敬老会への参加、外食、自宅周辺のドライブ、法事への出席などで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	孤立しないように個々人の性格や心身の状態を考慮し座席や活動の内容を決定している。		

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
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	季節のご挨拶やお会いすることで関係性が継続している。また以前ご入居されておられた方々の家族会も継続されており、ご家族同士も良い関係が継続している。		
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	日々の生活の中で表情や会話の中から一人ひとりの思いや希望等を汲み取る関わり方を行い、得られた情報は職員間で共有し本人本位に検討している。	入居時の基本情報の活用や、日々の関わりの中での利用者の思いや言葉、様子、職員の気づきなどを処遇記録に記録した後にアセスメントシートにまとめて思いや意向の把握に努めている。困難な場合は職員間で話し合いをして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	ご家族からの情報やご本人との会話から馴染みの暮らし方等を把握し、得られた情報を基に活躍できるように努めている。		
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	日々の生活の中で有する力や過ごし方をチームで把握し状態の変化等にも早期に気づ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	ご家族のご要望やご本人のご意向に沿う介護計画になるようアセスメントとモニタリングを繰り返し作成されている。	管理者、計画作成担当者が中心となって月1回カンファレンスを開催し、本人や家族の意向の他、主治医、看護師、職員等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実施し、年1回の見直しをしている。利用者の状態や要望の変化に応じて見直しをして、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	職員間で情報を共有し蓄積した情報を基に見直しを行っている。		

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
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	家族として生活の場を設けているが集団生活である為、ご本人とご家族が安心して生活できるように、その都度状況に応じて支援することを心がけている。		
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	地域の一員として関係性が継続できるように行事の参加や買い物等に出向き暮らしが楽しめるように努めている。		
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、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	ご入居時に希望される医療機関をお聞きし継続を希望されればホームで受診対応している。ホームの連携医院を説明し24時間体制での支援をおこなっていること納得が得られ希望された場合はホームが連携している医療機関への受診対応をしている。	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ている。他科は家族の協力を得て受診の支援をしている。受診時の情報は口頭で医師に伝えている。受診結果は面会時や電話、月1回の家族宛の手紙で伝えている。緊急時には協力医療機関に連絡し、指示を受けて対応しているなど、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	職員が毎日健康管理を行い状態の変化に気づけるようにしている。また非常勤看護師との連携を行い、報告や相談、指示を仰いでいる。		
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。	入院中は病院に出向き環境の変化を最小限にするようにしている。主治医とご家族と連携し早期退院に向けて対応している。		
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	状態を細目に報告しご家族のご意向や要望に応じた対応を行う。また看取りをご希望して下されば主治医との連携でホームで可能な限り対応している。	重度化や終末期に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、家族や主治医、看護師等と看取りについてや医療機関や他施設への移設などについて話し合い、方針を共有して支援に取り組んでいる。	

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
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。	誤薬防止の為に準備から与薬は2名体制で行い、確実に服薬できたかの確認を行う。急変時や事故発生時の対応は消防署の方を招いて実践できるように取り組んでいるが、実際に起こった場合に慌てず確実に対応できるように取り組んでいきたい。	ヒヤリハット、事故報告書に記録し、原因や反省点についてその都度検討している。介助方法変更の確認はその場で行い、日報に記録し、全職員はそれを閲覧することで共有している。月1回の全体会議で再検討して一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。事故発生に備えて年1回、救急救命法を学んでいる他、月1回の内部研修などで誤嚥、熱中症、脱水症、ノロウィルス対策などを学んでいるが、全ての職員が実践力を身につけるまでには至っていない。	・全職員を対処にした応急手当や初期対応の定期的な訓練の継続
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	地域の方と訓練を行い災害時に備えているが、訓練時の職員数と実際の場合の人数が確実ではないため少人数での避難訓練や、数パターンでの避難方法を身につける必要がある。	年1回、消防署の協力を得て夜間想定での避難訓練を実施している。年1回、法人合同で夜間想定での消火訓練、通報訓練、避難訓練を実施している。運営推進会議のメンバーである自治会長2名と民生委員が2回とも参加している。風水害時の避難場所の変更に伴い運営推進会議での意見を活かして、利用者と一緒に避難場所の確認に出かけている。緊急時の連絡網には自治会長1名の加入がある。	
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	一人ひとりの人格を尊重して声をかけているつもりでも、職員側の都合を押し付けていることが有るため、業務にとらわれず一人ひとりのペースや思いを尊重して対応するように心がけていきたい。	全体会議時や日常業務の中で人格の尊重とプライバシーの確保について話し合い、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。不適切な対応や言葉づかいに対しては管理者が注意している他、職員間でも注意し合っている。個人情報の取り扱いに注意し、守秘義務について職員は理解している。	
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	思いや希望にそえるように努めている。また自己決定出来ない方には、幾つかを準備し選択できるように対応している。		
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	職員側の業務や都合になっていることもある為、可能な限り希望にそえるように職員側の環境を整備して対応していきたい。		

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	ご自分でお化粧される方もおられ、出来ない方には職員と一緒に化粧を手伝ったり、洋服を選んでお洒落が出来るようにしている。		
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	一人ひとりの力量や好みに応じて一緒に準備や片付けを行っている。	利用者の好みを献立に取り入れ、近所の人からの差し入れの野菜などを使って三食とも事業所で食事づくりをしている。利用者は米とぎやお盆拭き、コップ拭き、テーブル拭き、下膳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ものを食べながら、食事の内容について会話を交わして、楽しく食べられる工夫をしている。季節の行事食やおやつづくり(きなこ餅など)などの他、家族の協力を得ての外出など、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	個々人の健康状態や身体状況に応じて食事形態や量の調整を行い支援している。		
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	毎食後リビングにて口腔ケアを行っている。ご本人で出来ない場合は職員が介助し行っている。		
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	一人ひとりの排泄間隔や行動の変化に合わせ声掛けや誘導を行っている。	排泄チェック表を活用して、一人ひとりの排泄パターンを把握し習慣を活かして、さりげない声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	適度の運動量、食事(食材)や水分量を調整し個々に応じた排泄を促している。職員は排泄の有無を記録や口頭による報告で把握している。		

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
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	午前中に2～3名の入浴対応を行い、当日の状態や希望により調整し体調によりシャワー浴や清拭を行っている。	入浴は毎日、10時から11時30分までの間可能で、利用者の希望や体調に合わせてゆっくりと入浴できるよう支援している。入浴をしない人には曜日や時間帯の変更、声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、足浴などの支援をしているなど、一人ひとり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	日中、夜間とも臥床や入眠時間は定めておらず個々人の希望や状態に応じて対応している。		
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	職員一人一人がそれぞれの服薬内容を理解できるように、処方日にはお薬情報を基に処方内容を確認し把握している。薬剤師の先生による勉強会では薬の目的や副作用について説明を受けている。		
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	それぞれの生活歴や性格、体調など把握し活躍できる”したいこと”を手伝ってもらったり趣味である好きな事が出来るように支援している。	生け花、書き初め、オセロ、輪投げ、トランプ、黒ひげゲーム、漢字クイズ、ペットボトルボーリング、風船バレーうちわバージョン、折り紙、はり絵、ちぎり絵、ぬり絵、童謡を歌う、口腔体操、縫い物、雑巾縫い、ボタンつけ、テレビ視聴(時代劇、昼のドラマ)、ラジオを聴く(野球中継)、掃除、モップかけ、洗濯物干し、洗濯物とり入れ、洗濯物たたみ、お米とぎ、お盆拭き、コップ拭き、テーブル拭き、下膳、おしぼり巻、草引き、水やり、野菜の収穫、餅つきなど、楽しみごとや活躍できる場面をつくり、喜びのある日々が過ごせ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	その日の状況(職員体制や天候)やご本人の体調などにより可能であれば散歩に出たり、同法人の他施設に向く。ご家族からの外泊や外出などの申し入れも受け入れている。	散歩や近所の人に米ぬかを配る、避難場所、受診時の買い物などの他、家族の協力を得ての自宅周辺のドライブ、神社参り、馴染みの美容院の利用、地元の敬老会への参加、法事への出席などで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	ご入居時に金銭所持についてはご家族とお話し、ご家族やご本人のご意向に応じているが、所持されている方は少ない。		
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	外部からの電話はその都度対応しているが、ご本人が要求される場合は緊急でない場合を除いては手紙を書くように促している。		
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	季節の花を生けたり時期に合った壁紙やカレンダーを作成し掲示。温度や湿度、清掃など環境整備を行っている。	玄関は網戸にしてあり、リビングまで風が通る。ウッドデッキからは陽ざしが入ってきて明るく、特別に注文してつくってもらった木製の食卓はゆったりと座れる居場所となっていて、台所から食事の支度をする音や匂いがして生活感を感じることができる。浴室やトイレも使いやすいように工夫している。廊下には行事の写真や折り紙の作品などが飾ってあり、温度や湿度、換気に配慮して、利用者が居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	リビングでは性格や活動、行動の安全性を考慮しコミュニケーションがとりやすく不快感が最小限になるよう座席にも配慮している。		
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	ご入居時にご本人やご家族と相談し配置を決定する。また持ち込む家具や寝具類も使い慣れた物を持って来ていただくようお願いしている。生活の中で状況に応じて配置換えを行うことがある。	ベッドや布団、大型椅子、テーブル、ダンス、衣裳ケース、テレビ、鏡台、時計など使い慣れたものを持ち込み、家族の写真や賞状、カレンダー、ぬり絵の作品などを飾って、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	一人ひとりの状態、その日の体調に応じて見守りや声かけ、誘導を行い安全かつできるだけ本人ペースで生活できるように対応している。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホームこころ

作成日: 平成 28 年 1 月 5 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	研修や勉強会で学ぶ機会を設けているが「ひやりはっと」の報告もあり、防止に対する取り組みを強化する必要がある。また緊急時如何なる状況にも全職員が迅速な対応ができるようにする。	同じ内容のひやりはっと報告書が出ないように取り組む。 あらゆるリスクを想定して対応できるようになる。	勉強会で様々なリスクを考え防止策や改善策について学ぶ機会を増やす。	3ヶ月
2	36	災害時の避難や救護に対して、更なる地域との連携が必要である。	災害時には地域との連携で安全に避難できる環境整備を行う。	地域や消防署を交えての避難訓練や災害時についての勉強会を増やす。 地域にグループホームでの生活を理解していただき災害時等の協力の必要性を周知していく機会を持つ。	3ヶ月
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。