

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30年3月15日	評価結果市町受理日	平成30年9月20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4月24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)】

特別なことはありませんが、ご入居者の方々と職員が家族として共に生活をしています。喜怒哀楽のある普通の家庭の生活の中で、出来ること出来ないことを見極め、個々の能力に応じたお手伝いをして頂いています。理念として掲げている‘安心・安全‘を日々意識し全職員で取り組んでいます。医療連携である高木内科クリニックの高木医師との連携で、日々の健康管理またご本人の状態、ご家族のご意向により看取りをさせて頂いています。日々の業務としては大変なことも多々ありますが、全職員が頑張ってくれています。離職率が低い事も自慢の一つです。

【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)】

運営推進会議に自治会長や自治会の防災部長、民生委員などの地域メンバー7人が参加され、防災部長は災害時の避難方法の訓話をされている他、介護経験のあるメンバーからは、誤嚥性肺炎予防に関する書籍を寄贈され、利用者のケアのサービス向上に繋げておられます。地域の人が事業所に気軽に立ち寄られて、水道管の修繕やパソコンの設定など、得意分野を活かした協力を得ておられる他、果物や野菜、旅行の土産の差し入れもあり、事業所自体が近所づきあいや地域住民との交流を大切にされています。事業所の災害対策等にも理解があり、緊急連絡網には自治会長の参加があり、会長から全自治会員に連絡できる体制を整えておられます。代表者や管理者は日常業務の中のあらゆる場面で職員の意見や提案を聞く機会を設けておられ、職員の働きやすさや日常の気づきを大切にされるとともに、一人ひとりのレベルアップや資格取得の支援をされています。

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)	○	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、生き活きと働いている (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 評価	外部 評価	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、常に意識しスタッフで共有し実践している。	事業所独自の理念をつくり、事業所内に掲示している。日常業務の中でケアの基本とし、理念を共有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	地域住民の一員として地域の中で生活を送っている。自治会の役員、民生児童委員との連携をとっている。	自治会に加入している。回覧板を廻したり、ゴミステーションの掃除や年2回の清掃活動に職員が参加しているなど、地域の人と顔馴染みの関係となっている。運営推進会議の地域メンバーや地域の人が気軽に立ち寄り、水道管の修繕等の協力を得ている他、果物や野菜、旅行の土産の差し入れがある。ボランティア(日本舞踊、ダンス、理美容師)の来訪や幼稚園児の来訪があり交流している。毎月1回、利用者に絵手紙を届けてくれる人との交流もあり、事業所自体が地域の一員として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	運営推進会議で地域の方々に、ホーム内の様子や支援方法を報告したり、意見を求め地域貢献できる事業所になるよう努めている。			
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。	評価をすることで普段忘れがちな事などに気づけ、サービスのサービスの質の向上に努めている。	ガイド集を基に、職員間で話し合い、一人ひとりが項目毎に手分けして記録し、それぞれ回覧して書き加えたものを管理者がまとめて、再度、職員間で確認している。前回の評価結果を受けて、事故発生時や緊急時の対応について、継続して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	ホーム内の現状を報告し、介護スタッフではない視点からの意見や提案を基に取り組みを行ってみる。また結果を伝えサービスの向上に努めている。	自治会長、自治会の防災部長、民生委員、第三者委員などの地域メンバー7人の参加を得て、会議は年6回開催している。入居者情報、受診状況、ヒヤリハット報告について話し合いをしている。自治会防災部長から災害時の避難方法についての話を聞いたり、介護経験のあるメンバーから誤嚥性肺炎の書籍の寄贈があり、事業所の支援に活かしているなど、サービス向上に活かしている。	・議題の工夫
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	サービス提供についての問題や相談を行い連携を図っている。	市担当者とは運、営推進会議時の他、直接出向いたり、電話等で、不明点などの質問や情報交換をしているなど、協力関係を築いている。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議時の他、電話で情報交換や相談をして助言を得るなど、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	スタッフは身体拘束について理解している。身体拘束せずに安全確保できる対応策を検討し取り組んでいる。	マニュアルがあり、日常業務の中で身体拘束について必要な資料を回覧して話し合い、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管理者が指導をしている他、職員間でも話し合っている。玄関は施錠をしないで、外出したい利用者とは職員が一緒に出かけている。	
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	虐待防止についてスタッフで考え、ご入居者の状態、スタッフの精神的ストレスを含め虐待に繋がらないよう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	学ぶ機会を設けているが、実際に直接支援する機会がなかったため、しっかりと知識として身につけていないところがある。		

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
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	ご契約までに重要事項説明書、契約書をお渡しし、契約時に説明と疑問点などを理解、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	相談や苦情があれば、迅速に情報を職員間で共有し対応するように努めている。また運営推進会議のメンバーで話し合い運営に反映させている。	契約時に苦情相談の窓口や第三者委員、処理手続き等について家族に説明している。介護相談員が定期的に来訪し、利用者の思い等を聞いている。家族の面会時や運営推進会議参加時、行事案内送付時、SNSでのメッセージ等のやりとり、月1回の請求書と利用者状況を知らせる事業所だより送付時、電話等で意見や要望を聴く機会を設けている。運営に反映させるまでの意見や要望は出ていない。	
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	代表者は毎日ホームに出向き状態を把握されている。また日々のケアにも入られることも多く、意見や要望が伝えやすい環境である。	代表者や管理者は、日常業務のあらゆる場面で職員の意見や提案を聞く機会を設けている他、申し送り時や電話でも聞いている。次亜塩素酸入りの加湿器等の物品の購入や職員の希望を活かした勤務体制の調整等、職員の意見や提案を反映させている。	
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	現場の状況を把握されているため、個々の努力や実績を直接見ておられる。働きやすい環境整備を行ってもらえる。		

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	代表者は毎日ホームに出向いておられる為、ケアの実践や力量を把握されている。必要な知識やケアの変更を職場全体で検討できる。また必要な研修やトレーニングにも協力的で職員を育てるように取り組まれている。	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参加の機会を提供している。受講後は資料を回覧して、共有している。今年度は地元医師会主催の研修(高血圧と心臓病)など、2回参加している。内部研修は、身体拘束禁止と権利擁護、ヒヤリハット事故報告書より事故発生時緊急対応に関する研修、認知症等のテーマでを実施している。資格取得の支援をしている。新人研修は、1ヶ月間先輩職員の指導を受けて、働きながらまなべるように進めている。	・内部研修の工夫
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	公休を優先してのシフトで、現状は交流の機会を作る余裕がない。今後職員の増員があれば交流の機会を作り向上させていくように取り組みたい。		
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	不安な事や要望をご本人やご家族、ソーシャルワーカー介護支援専門員からの情報を基に初期の支援方法を決定し安心して生活できるように関係づくりに努めている。		
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	細目にご家族と連絡を取り、その時々状況を報告しご相談させていただいている。また、その都度要望があれば対応できるように検討し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	サービス提供を開始する際に、必要なことを見極め支援していく。また、その都度状態に応じて検討し支援している。		
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	共に生活する家族の一員として接し、日々の生活の中で頼ったり、頼られたりと暮らしを共にする関係を築いている。		

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	ご面会時や月のお手紙で状態を共有し、ご本人とご家族の関係を大切にし、職員と共に支えあえる関係づくりをしている。		
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	友人の面会やご家族との外出等で出来事や思い出話を共有し、関係が途切れないように日々の会話の中に取り入れ次へと繋げている。	家族の面会や親戚の人、近所の人、友人などの来訪がある他、電話の取り次ぎの支援をしている。家族の協力を得ての外出、外食、一時帰宅、墓参りなど、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	お互い良い関係が継続できるように、座席や活動時の配置を考慮している。職員が間に入り関係を良好に保つように支援している。		
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	サービスが終了しても行事にご参加されたり、来訪して下さる。命日やお盆にはお参りさせてもらい出会えたご縁を大切にしている。		
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	日々の生活の中での会話で希望や意向を把握するように努めている。また、職員間で情報を共有し個々に応じた支援方法を検討している。	入居時にライフサポートプランの様式に基づいて、生活歴、趣味、食事形態、アレルギーなどの把握に努めている。日々の関わりの中での利用者についての気づきなどを処遇日記に記録し、センター方式を利用して、本人の思いや暮らし方等の希望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	ご本人との会話の中やご家族からの情報を基に、生活歴やサービス利用の経過等を把握するように努めている。		

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
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	健康状態を把握し、一日の過ごし方や活動を行っている。個々人の有する能力に応じて其々の事を行えるように支援している。		
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	日々の生活から課題や成功例を見つけるようにしている。記録に残し職員間やご家族と話し合い現状に即した介護計画を作成しモニタリングしている。	計画作成担当者を中心に月1回、カンファレンスを開催し、本人や家族の意向、主治医や看護師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、3ヶ月毎に見直しをしている。利用者の状態や容貌に応じてその都度見直しをし、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	その時々々の状態や気づきを記録し、職員間で情報を共有し実践してみる。一定期間を設け決定するか変更するかを検討し見直しに生かすようにしている。		
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	その時々々の状況に応じて、必要なサービスが提供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	地域の一員として、民生児童委員や自治会役員、警察、幼稚園等と協働し生活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
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	ご家族と医療機関についてご意向や説明、確認を行い、24時間対応いただける連携医院と支援を行っている。必要に応じて主治医の紹介状を得て他の医療機関を受診している。受診対応はホームで対応している。	本人や家族の同意を得て、事業所の協力医療機関をかかりつけ医としている。定期受診では口頭で利用者の情報を伝え、投薬などの支持を受けている。定期的な血液検査が必要な利用者は事業所が受診の支援をしている他、訪問歯科診療を受けているなど、利用者の状態や家族の要望に応じた受診の支援をしている。受診結果は電話や面会時に家族に伝えている。職員間では日報や処遇日誌に受診結果を記録して共有している。協力医療機関とは24時間オンコール体制で、夜間や緊急時でも適切な医療を受けることができ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	看護師に日々の状態や気づき、経過などを伝え相談や指示を受けて連携を取り支援している。		
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。	入院の際は主治医とご家族、ホームとで安心して加療できるように、また早期に退院できるように支援している。入院による環境の変化で心身の状態が低下しないように、面会を行い関係を継続させている。		
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	見学時や契約までに見取りについて説明をしている。契約時には重度化した場合や終末期についてのご意向を確認して取り組みを理解していただくようにしている。状態に応じて医療機関やご家族と連携を行い安心して頂ける支援体制を作るように取り組んでいる。	契約時に「利用者の重度化時の対応に関する指針」に基づいて事業者でできる対応について、家族に説明をしている。実際に重度化した場合は、早い段階から家族等の意向を聞き、主治医や看護師等と医療機関や他施設への移設、看取りなどについて話し合い、方針を決めてを共有し、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。	日々の生活の中で事故防止に取り組み環境整備を行っている。急変時や事故発生時に初期対応ができるようにしているが、ゴールがないため今後も継続して取り組む必要がある。	事例が発生した場合は、その場の職員間で話し合い、「ヒヤリハット、事故報告書」に記録し、再発防止策を検討して共有した後に日常業務の中で対応方法等を一定期間試行して、再検討して一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。介護計画に反映することもある。意識喪失の事例が発生した場合の応急手当や初期対応の実践研修やインフルエンザや食中毒の対応に取り組んでいるが、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	災害対策について自治会の防災部長との連携を取り、また避難訓練を行い職員が慌てずに対応できるように取り組んでいる。	年3回、事業所独自で火災時の夜間想定避難訓練を実施している。運営推進会議の中で、自治会の防災部長より災害時の避難方法についての話を聞いている他、緊急時の連絡網で自治会長や防災部長に通報して、自治会長から全自治会員へ連絡する体制が整っているなど、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	トイレ誘導時の声掛けが、人格を尊重しプライバシーを損ねないように配慮しているつもりであるが、常に出来ているとは言えない為今後更なる心がけが必要である。	職員は、利用者一人ひとりを人生の先輩として敬う気持ちを持ち、誇りを大切にプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。個人情報の取り扱いや管理に留意し、守秘義務について遵守している。	
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	一人一人の性格を把握しコミュニケーションを取り自己決定出来るようにしている。意思表示の困難な方には表情や仕草で読み取るようにしている。		
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	どうしても職員側の都合になっていることがあるが、本人のペースを保ちケアプランに沿って一日を過ごせるように努めている。		

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
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	外出時には、外出用の洋服を自分で選んでもらったり、3か月に一回ボランティアの美容師さんによるカットサービスを受けている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	野菜を切ったり、盛り付け食器洗いや食器拭き等、個々の能力に応じたお手伝いを一緒に行っている。季節の物を取り入れて献立を考え提供し、職員と一緒に食事をしている。	三食とも事業所で食事づくりをし、形状の工夫をしている。利用者は米を砥ぐ、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。利用者と職員は、同じ食卓を囲んで同じ物を食べている。季節の行事食(おせち、筍料理など)、誕生日ケーキ、稲荷寿司づくり、おはぎづくり、花見時の外食、ファミリーレストランでの外食などの他、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	個々の状態に応じた箸や食器をを使用している。水分量や食事量は、疾病に応じて主治医と連携して調整を行っている。		
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	毎食後には口腔ケアを行い、個々の状態に応じた支援方法で行い、義歯の洗浄や管理を行っている。		
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	一人一人のサインや排泄パターンを把握し誘導している。できるだけ布パンツを使用し、体調や排便状況に応じてパットやリハビリパンツを使用している。	排泄チェック表を活用し、プライバシーに配慮して、一人ひとりにあ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	歩行やラジオ体操等で毎日体を動かしたり、繊維質の多い食材や海藻類を取り入れてコントロールしている。排便間隔を把握し必要に応じて処方されている内服薬を使用している。		

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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	現状の勤務体制では夕方の入浴が困難である為職員側の都合になっているが、脱衣場や浴室の環境を整え、個々の状態や性格に合わせて入浴が楽しめるように支援している。	入浴は毎日、9時30分から11時30分までの間可能で、週3回程度は入浴できるように支援をしている。入浴中は職員と会話を交わしたり、歌を歌うなど、ゆっくりと入浴できるように支援している。利用者の体調に応じて部分浴、足浴、清拭などの対応をしている他、冬至には柚子湯にする等の気分転換の支援をしている。入浴したくない人には声かけの工夫、時間をずらす、職員を交代するなど、無理強いをせず、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	一人一人の状態に応じて臥床時間を設けたり、陽が差す場所でくつろげるように空間を整え支援している。		
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	職員2名体制で薬の準備、与薬を行い誤薬を防ぐようにしている。処方された薬の効能、副作用を毎回薬剤管理表に記入し、服用されている薬の内容を把握している。		
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	お手伝いや作品を作り、やりがいや達成感を感じてもらえるようにしている。個々人の能力や興味のある事を見つけ日中の活動に取り入れている。	洗濯物干し、洗濯物たたみ、拭き掃除、おしぼり巻き、テレビ視聴(のど自慢、歌番組等)、本を読む、新聞を読む、新聞紙のゴミ袋づくり、ラジオ体操、回廊の散歩、じゃんけんゲーム、貼り絵、折り紙、書き初め、カルタ、トランプ、脳トレ(計算、漢字)、パズル、輪投げ、花を活ける、プランターの花植え、水やり、ゴーヤの収穫、米砥ぎ、盛り付け、食器洗いなど、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	ご家族とお墓参りや一時帰宅、外出に行かれたりしている。天気の良い日には外に出たりしているが、重度化してきたこともあり行事として外出する機会が減っている。	周辺の散歩、おやつ等の買い物、法人の他事業所でのお茶会、桜の花見、ドライブ、ファミレスなどへの夕食の他、家族の協力を得ての外出、夕食、買い物、一時帰宅、墓参りなど、戸外に出かけられるように支援をしている。	・日常的な外出支援の工夫

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	ご本人で持っておられる方は居られないが、買い物時に支払い等出来る方は、ホームのお金で支払いをしてもらうこともある。		
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	週に一度電話をしてご家族との関係を継続したり、お祝い事でプレゼントが届くとご家族に電話をしてお話ししていただけるよう支援している。		
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	季節に合った壁飾りを皆で作成したり、座席はご入居者同士で良い関係が築けるように配慮し、音や声等で不快にならないように工夫している。	玄関に、職員の顔写真と名前を掲示し、季節の花を飾っている。壁には飼い犬の写真と利用者の思いを書いた羽子板型の用紙が飾ってある。大きな窓からの陽ざしでリビングは明るく、大型テレビやゆったりと座れるソファを配置し、畳のコーナーがあり、利用者が思い思いに過ごすことができる。室内は回廊式になっていて、利用者の日々の運動に活かしている。湿度、温度、換気に配慮して、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	自席だけではなくソファや窓際に移動し、思い思いに過ごせるように支援している。		
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	調度品はホームで準備するのではなく、ご本人が使い慣れた馴染みのある物を持参して頂き、安心して過ごしていただけるように配置を考え、安全に生活できるように配慮している。	居室の入口には職員が描いた利用者の似顔絵が掛けてある。整理ダンス、三段の衣裳ケース、テレビ、兄弟、ヘアブラシなどの日用品、ぬいぐるみ、ドライフラワー、花柄の洗面器など好みのものや使い慣れたものなどを持ち込み、折り紙でつくった壁飾りや家族の写真を飾って、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	日々の生活の中で出来ることを見つけ出し、一緒に行ったりカンファレンスをし検討、改善に努めている。		

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 30 年 9 月 10 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	事故発生時の対応として研修を行っているが、 実際その場に居合わせた場合、全職員が迅速 に適切な対応が常に出来るようにしておかなければ いけない。	全職員が状況に応じた適切な対応ができる。	消防署と連携して講習会の開催、内部研修を 定期的に行う。	3ヶ月
2	50	日常的に外出の支援ができていない。	動きたくないと言われても、外出に興味を もって頂ける声掛けを行い、外出を生活の 一部となるようにする。	限られた職員人数ではあるが、個々の対応で 外出できる一日の流れを作る。	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。