

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和元年11月12日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	1670100369		
法人名	特定非営利活動法人しおんの家		
事業所名	グループホームしおんの家・愛		
所在地	富山市水橋辻ヶ堂842番地1		
自己評価作成日	令和元年9月30日	評価結果市町村受理日	令和元年11月19日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	
-------------	--

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	北証パトナ株式会社		
所在地	富山市荒町2番21号		
訪問調査日	令和元年10月16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）】

<p>豊かな自然環境の中で、入居者さんの暮らしも自然（普通）でありたいと願っている。「地域共生」の理念のもと、風通しの良い地域生活の継続を大切に考えている。</p> <p>個々の入居者さんの個性を大切に過ごしていただけるよう努めている。</p> <p>また、きめの細かい体調管理に努め医療との連携を密にしている。</p>
--

【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）】

<p>利用者一人ひとりのこれまでの人生を敬い、みんな仲良く、助け合いの精神で、利用者の普通の生活を目指して、穏やかに暮らしていけるよう支援している。地区の催事に出掛けたり、子供たちとの触れ合いを楽しむなど、地域の人たちとの交流を積極的に行っている。職員のケアに対する取り組みは意欲的であり、終末期対応などレベル向上に努めている。</p>
--

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
56 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：23, 24, 25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63 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。 (参考項目：9, 10, 19)	○ 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
57 利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○ 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	64 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, 20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○ 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	65 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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○ 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
59 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：36, 37)	○ 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 職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○ 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
60 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：49)	○ 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
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている。 (参考項目：30, 31)	○ 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. ほとんどいない
62 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、安心して暮らさせている。 (参考項目：28)	○ 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		

グループホームしおんの家・愛

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	総会の活動計画やミーティング等で、理念について触れる機会を繰り返し作っている。職員各自が理念に基づく目標を挙げ、その目標に従って実践につなげられるよう取り組んでいる。	法人共通の理念に加え、事業所独自の目標として、「真心、思いやりを持ってケアに当たる」ことを掲げ、研修会等で確認している。さらに職員は各自「目標シート」に業務上の目標を掲げ、毎月自己評価したものを管理者と話し合っている。	
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	町内会の一員としての意識を大切にしている。ごみ当番や班長も務め、地域の清掃活動にも協力している。日常的には散歩時の挨拶がある。地域行事にも積極的に参加している。	地元の清掃や子供たちの登下校を見守る活動に参加している。一方、地域との交流事業として、隣接する施設で絵手紙教室やパッチワーク教室を開いており、近隣の人達との交流が行われている。	
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	同地域の他事業所とのネットワークをもち、認知症理解の寸劇をする等、啓発に努めている。又、積極的に地域に出たり事業所内の行事にも招待することで、認知症に対する偏見を取り除いてもらえるよう努力している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	隔月で運営推進会議を行っている。現在取り組んでいる内容を報告し意見をもらい、双方向的な会議になっていると考える。デイとの合同運営推進会議を半年に一回行っている。	運営推進会議は定期的開催され、民生委員や町内の役員、家族の参加もあり、活発に意見交換されている。事業所からはケアの様子などを報告、一方、委員からは災害時の避難所などについて情報交換が行われている。	
5	4	○市町村との連携 市町村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	運営推進会議で出た意見を伝えたり、会議には地域包括支援センターから出席があり、介護相談員の訪問もある。又、県GH連絡協議会に加入し会を通して各行政担当者との連携を図る用意がある。	市へは、管理者や資格の変更などを届けたり、常に連絡を取りながら協力関係を築いている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○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	職員の共有意識を図り、皆でアイデアを出し合い工夫している。開設当初から、夜勤帯（職員1人）以外は鍵をかけず自由な暮らしになるよう支援している。また、身体拘束等適正化のための指針を作成し身体拘束廃止委員会を開いている。	身体拘束をしないケアについては、利用者の尊厳と主体性を大切にケアに取り組むよう、日頃から日常業務の中で、あるいはミーティング等で確認している。例えば、不穏行動で手が出る利用者には、他の利用者を守るために行動を制止することもあるが、身体拘束になっていないか職員間で確認している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	外部の研修会や、職員勉強会を行い決して見過ごされることのないように、又、職員同士互いに何でも言える職場環境を作るよう取り組んでいる。		
8		○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	成年後見制度を利用していた入居者がおられたので、職員も勉強したと思うし、今後も勉強会に取り入れていきたい。		
9		○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	時間をとって丁寧に対応している。利用料金や起こりうるリスク、重度化や看取りについての対応、医療連携体制について詳しく説明し同意を得るようにしている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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	介護相談員の訪問がある。又、苦情や意見を言いやすいよう、日頃から管理者はもちろん職員個々にご家族と良い関係を持つようにしている。本人の思いを聴きとる努力は、個々のケアの中で活かされている。	家族が面会に訪れた時や、運営推進会議後の家族だけの集まりの場を設け、要望や意見を聞く機会を得ている。また、利用者の様子を「経過記録」に書き留め、毎月家族あての写真とともに届けたり、家族とのコミュニケーションを図っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	代表者も管理者も現場の人間として、状況把握に努めている。その上で、月例ミーティング等を通し、職員の意見を聞き運営に反映している。	管理者は日常的に業務に関わっており、職員の意見や要望を聞く機会は確保されている。また、職員は「目標シート」に業務上の行動目標を掲げ、管理者と確認しながら業務に取り組んでおり、必要な提案があれば速やかに反映させている。	
12		○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	半期毎の個別面談や、日頃のコミュニケーションを大切に考え、意見を聞きながら、働きやすい職場、働き甲斐の感じられる職場作りに取り組んでいる。		
13		○職員を育てる取組み 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	研修の機会を重視している。又、上司や先輩より、日頃の業務を通して学ぶ機会を大切にしている。定例ミーティングでは、職員個々が入居者個々への自発的取組みを共有し話し合ったり、勉強会参加での学ぶ意欲を評価している。		
14		○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つくり、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組みをしている	県・市GH協等の交流研修や各種研修でのネットワークづくりに努め、井の中の蛙にならぬよう、質の向上に取り組んでいる。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	事前面談をしたり、ご家族から生活暦等の情報をもらい、職員に周知を図っている。それをもとに職員個々が、それぞれに早期に信頼関係を築くことができるよう、努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	ご家族の話をよく聴き、これまでの介護の苦労等を受け止めたり、不安なことに対しての相談にのっている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	じっくり話を聴き、他の有効なサービスについて情報提供やアドバイスをしている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	暮らしのパートナーとして、横並びの関係を意識し、いっしょに、ゆっくり、楽しくを基本方針としている。現在の入居者様の状況からは、難しい面もあるが、できる人には家事の一部をして頂いている。職員も一緒に過ごす事を楽しんで、生活の場になるように努めたい。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	面会時に昼食を共に食べて頂いたり、家族会や行事に参加して頂ける様に案内を送る。又、経過記録を月毎にまとめてお渡しする時やプランの見直し時に、経過や課題を説明し意見を尋ねるようにしている。		
20	8	○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うよう、支援に努めている	家族や親族の方との交わりや、馴染みの他ホームの人や職員との交流、趣味教室やカフェでの地域の人たちとの交流がある。個々の生活習慣に配慮したサービスに努めている。	利用者の状態により、散歩や馴染みのショッピングセンターに出かける機会が少なくなったが、隣接の趣味の教室やカフェでの地域の人達との触れ合い、向かいのホームの人達との交流などが、利用者のここでの馴染みの場となっている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○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	職員は、利用者が誰も仲間外れにならないよう、調整・クッション的な役割に努めている。その場の状況を見て、場所の移動や気分転換に努めている。カンファレンスの中でも、席替えなど対策を話し合っている。耳の聴こえ難い人が多く職員が間に入ることがある。		
22		○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	法人として取り組んでいる。「よろず相談」の活用など、これまでの関係を断ち切らないように支援している。又、行事等の案内を出し、気軽に参加して頂けるようにしている。		
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					
23	9	○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。	把握に努めている。生活の中でのふとしたつぶやき等からも汲み取るように努め、記録等に記入し情報を共有。意思疎通が困難な方はご家族を交え検討している。日記を記している入居者もある。	利用者が言いたいことが言える環境作りに努め、職員は寄り添って話を聞いている。把握が困難な方には、家族からの情報やこれまでの生活を振り返り、職員の思い込みで判断することなく情報を共有して、思いなど検討している。	
24		○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	入居前に、ご家族からバックグラウンドについて情報をもらい、センター方式のシートに落としている。本人や家族の方からの新しい情報は、ミーティングなどで共有している。		
25		○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	日や時間によっても、できる事が変わってくるので、できないと決め付けず取り組み、現状把握に努めている。又、その方の全体像を見失わないように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○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	家族の方とは面会時等、折に触れ意見を聞き、ミーティング・個別カンファレンスでは、職員それぞれの意見や気づきを話し合い、プランに反映させるよう努める。	体調管理に気を付け、出来ることを勧め、楽しみを持って過ごしてほしいなど、家族や利用者の思いを基に、介護計画の作成に取り組んでいる。職員間で気づきや意見があれば記録に残しカンファレンスで話し合い、随時見直しを図っている。	
27		○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	本人さんの思いや職員の気づきを書き入れ、ミーティング等で報告し、情報の周知に努めている。		
28		○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、その時々に見え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	本人、家族の状況に応じて、通院や外出等必要な支援は柔軟に対応し、早期退院の支援にも努めている。状況に応じて、ショートステイが利用出来るように、グループホームとしての多機能性を強化している。また、地域との繋がりを重視し共用デイを開始した。		
29		○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	外出ボランティアや、喫茶ボランティアの活用がある。趣味教室にも関心のある人が参加している。		
30	11	○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	本人やご家族の希望に沿い、かかりつけ医はまちまちである。通院時に、ご家族が同行できない場合は職員が代行している。定期受診以外にも、体調に変化があればご家族に相談し、受診をしている。	受診の際に職員は、かかりつけ医に体調の変化など情報提供を行い、適切な医療が受けられるよう支援している。服薬による弊害の相談を行い、意見や指示を貰うなど、医療との連携を図りながら利用者の変化に対応している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	隣接する法人内の他事業所に看護師の配置があり、相談し即対応できる体制があるが、夜間帯に不在のため、協力医療機関に連絡をし、指示を受けることがある。		
32		○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、また、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。又は、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。	入院によるダメージを極力防ぐため早期退院出来るよう、ご家族や病院と連携をとっている。入院中は病院に情報提供を行い、できるだけ職員が見舞うようにしている。又、病院や家族からの要望があれば食事介助等に出向いたこともある。		
33	12	○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	重度化や看取りに関する指針を示し、説明した上で共有し意思統一を図り、チームで取り組んでいきたい。状態の変化もあり、繰り返しの学習や意思統一も重要だと考えている。ご本人の気持ちを大切にしつつ、ご家族と話し合い、安心して終末期を過ごしていただけるように努めたい。	終末期に於いては、家族から利用者本人を「静かにそのままに」との思いがある。医療との連携を図り、変化する状態に合わせて職員間で意思統一を行っている。本人の不安や苦痛を和らげ、身体の清潔保持に努め、安心して穏やかに過ごされるよう取り組んでいる。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の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、実践力を身に付けている	予測できる急変について、ミーティング時に共有している。誤嚥防止や吸痰についての知識を得る機会を、必要に応じ設けている。今年も消防署から来てもらい救命入門コースの研修を行う予定がある。		
35	13	○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	消防署の協力を得て年2回避難訓練を行っている。運営推進会議時にはご家族、自治会の方にも意見を聞き協力をお願いしている。備蓄品も備え始めている。水害時想定避難訓練については、高齢者避難準備情報が発令された時に2階に垂直避難を行った。各地の被災状況からも学び共有したい。	避難訓練後に、立地条件から水災害も想定した自主訓練も予定している。職員は非常時に備える意識を持ち、避難方法や避難時の役割を確認している。	避難訓練時には近隣住民の協力も得られているが、更に地元の消防団にも協力を得られるよう働きかけが望まれる。

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○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	職員の意識向上をはかっている。互いに気付いたときは注意し合うようにしている。又、「慣れ」にならないように、他事業所スタッフ以外の客観的な意見にも耳をかたむけている。	利用者には、大きな声での声かけを控え、傍に寄り添う会話に努めている。不穏行動で手が出る利用者には、他の利用者を守るために行動を制止することもあるが、利用者の人格とプライドを損ねない対応となっているか、常に職員間で意識して取り組んでいる。	
37		○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	本人の言葉を引き出せるような問い掛けをし、先入観や思い込みをもたないで日常のコミュニケーションの中で思いや希望を汲み取るように心掛けています。自己決定の大切さを日頃から意識している。		
38		○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	寄りそうことを心がけ、希望を汲み取り、その時の体調に配慮しながら一人ひとりのペース、リズムに合わせた支援をしていきたい。		
39		○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	自己決定がしにくい利用者の方にも、本人の趣向を把握し、本人の好みに整えるように支援している。		
40	15	○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	食事場を大切にすることを、ミーティングで話し合い、後片付け等も、それぞれの力を出し合い参加してもらっている。それぞれの食べる力に合わせて切り方を変えたり、美味しく食べて頂けるように努めている。食が進まない方には、席を移動して気分を変えて、食べて頂いている。	利用者の体調を見て、食べる意欲を引き出す会話を進めながら、美味しい食事時間となるよう努めている。介助の際には、一口ずつの飲み込みを確認しながら、安心して味わってもらうよう勧めている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○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	個々に合わせ食事や水分の摂取状況を記録している。好物についても周知するようにし、食欲のない人に好みのものを配慮し食が進むように工夫している。疾患に合わせて量や内容も考慮し栄養補助食品も取り入れている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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	一人ひとりの習慣や意向を踏まえ、多様な歯ブラシや洗浄剤等を使用し、個別に働きかけている。		
43	16	○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	排泄チェック表を使用し、個々の状態に応じて支援している。重度の方でも排泄のパターンやサインを見つけ、トイレでの排泄に努力している。日中紙パンツから布パンツに戻った方がいる。	プライバシーを守りながらタイミングを見て声かけを行い、失敗の不安がないように排泄支援を進めている。下剤に頼らず、体操を取り入れたりバナナや乳製品を勧めるなど、自然な排便に繋がる支援に努めている。	
44		○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	野菜ジュースや毎朝オリゴ糖入りのバナナヨーグルトを摂ってもらったり、便秘がちの方に歩行の働きかけをしている。毎日健康体操している。下剤処方の方は様子を観ながら服薬のコントロールしている。下剤を減らしてできるだけ自然排便をとっている。		
45	17	○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	個々に対応している。重度の方は本人の負担の少ない様に、また、スタッフ間のチームワークで支援している。	気持ち良く、ゆったりとした入浴時間になるよう、利用者一人ひとりに対応している。利用者の状態により、体への負担にならぬよう2人介助で行うなど、身体の清潔保持に努めている。	
46		○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	日中は体調を把握し、表情や希望等を考慮して、個別に休息できるように支援している。生活のリズムを、整えるようつとめている。また、日中の活動量についても増やしていきたい。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
47		○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	お薬情報のファイルを作成し、職員は個々の服薬について把握している。変更があるときは、申し送りをし、申し送りノートにも変更を記入して、周知を図っている。			
48		○役割、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	自ら動けない方も花が見えるように配慮したり、ダイルームから和室に場所をかえ外を眺めたり等、気分転換に努めている。縫物等の得意分野で布巾縫いやボタン付け、補修等お願いできそうな仕事を頼んでいる。			
49	18	○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。また、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	車や車いすを利用して、散歩やドライブ、買物にでかけている。天候によって、デッキでおやつや日光浴、外気浴等して、季節を感じて頂いたり、季節の花を見に公園に出かけたりしている。早朝等の散歩を希望される方がいるが、希望に沿えない状況もある。	お天気の日には、デッキでの外気浴や近所の散歩を楽しんでいる。隣接する施設での趣味教室や喫茶などへ出かけ、地域住民との交流もある。またドライブで花見に出かけたり、家族と一緒に食事会には、トロミ食や刻み食、お粥なども用意して、全員で楽しい時間を共有している。		
50		○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	以前は、お金を所持している方がいたが、現在本人での管理が難しくなったため、所持している人はいない。			
51		○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	個々に支援している。「電話して」と希望される人もあるが耳が遠くて電話での会話が難しい人もあり希望に沿えないことがある。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
52	19	○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	風通しもよく、夏は涼しく、冬は暖かく過ごせている。外の景色もよく見え、季節が感じられる。季節感や、生活感を感じられるように、飾り物や配置を工夫している。温度計を用いて、湿度温度の管理をしている。	普通の家のように内履きもなく過ごせる事業所内は、どの場所の窓からも自然光が入り、適度な空調管理がなされいて清潔感がある。リビングの一角には、ハロウィンのタペストリーなどが飾られ、かぼちゃのオバケのお祭りとして、新しい秋の季節感を与えている。	
53		○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	思い思いに過ごせるように、廊下にベンチやテーブルを置き、絵画や花などで装飾し、居心地良く過ごせるように工夫している。椅子の配置にも、個々にあった工夫をしている。		
54	20	○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	ご家族に協力してもらい、本人が興味があるものや、昔使っていた家具を使用したり、入居後に手作りされた作品を、お好きなように飾ったり、安心感のある清潔な居室作りを心掛けている。	利用者と一緒に掃除を行い、清潔な居室で過ごせるよう進めている。利用者の動きを考えて、ベッドや家具の配置を行い、好きな人形や手づくり品を飾りつけるなど、家族と共に個性のある居室になるよう支援している。	
55		○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	手すりや掲示など、個々の状況に合わせて、環境整備に努めている。		

2 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームしおんの家・愛
 作成日 令和 元年 11月 18日

【目標達成計画】

優先順	項目番	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組み内容	目標達成に要する期間
1	13	災害対策について 近年、各地で水害等の非常災害が多発しており、地域との協力体制をより充実させる必要がある。	水災害を想定した自主訓練を行うとともに、地元の消防団にも協力が得られるよう働きかける等、できる備えを進める。	<ul style="list-style-type: none"> ・年2回の防火訓練時に水害等の備えについての訓練や申し合わせを行う。 ・地元の消防団と連絡し、協力が得られるよう働きかける。 ・備蓄品について、ライフラインが止まることも想定し充実を図る。 	6か月
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。