

# 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	3590800078		
法人名	有限会社サンメディカル		
事業所名	グループホームあかしあ保津		
所在地	山口県岩国市保津町2丁目6-3		
自己評価作成日	平成25年11月20日	評価結果市町受理日	平成26年5月26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	<a href="http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do">http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

## 【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25年12月19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)】

建物内部は狭隘で特別な設備も整っているわけではないですが、とてもあったかで利用者の方々のにぎやかな笑い声と笑顔がいっぱいです。食事は三食とも職員と利用者の方の手作りです。正月にはおせち料理、夏には外でそうめん流しをするなど季節に合わせて旬なものを探り入れて食事を楽しめるよう支援しています。また利用者の食べたいものの要望を探り入れながら、外食も楽しんでいます。誕生日には、その人の食べたい物、行きたい所、やりたい事を叶えるようにしています。音楽療法士による音楽療法とボランティアによる切り絵を月に2回実施しており喜びに繋がっています。音楽療法では一人一人の目標を達成し、モニタリングや達成状況、職員の意見や解決すべき課題と、対策、先生からの助言・感想等、細かく支援し、利用者の脳や心身の活性化、リハビリ効果を図り、毎回利用者の楽しみとなっています。看護師が週1回健康管理や医療相談で訪問し、医療連携が図れている事と協力医療機関である主治医と密に連携を取っており、共に24時間オンコールで利用者や家族、職員の安心に繋がっています。

## 【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)】

自治会に加入され、職員と利用者が町内の清掃活動に参加される他、散歩時や買い物時、地域の美容院の利用などで地域の一員として交流しておられます。2カ月毎に地域向け広報誌を地域に回覧され、認知症の理解や事業所の活動を紹介していただける他、運営推進会議で利用者の施設時の対応や災害対策について話し合わせ、2カ月に一回の事業所の避難訓練への自治会長や地域の人の参加や地域の協力により利用者の施設に備えた自治会長や店舗、その他関係者などの連絡表が整備されるなど、地域の支援や見守りの輪が広がっています。利用者がよりよく暮らすための課題やケアの在り方について事業所独自のカンファレンス用紙を作成され、職員全員が利用者一人ひとりについて理解を深められ、意見やアイデアを反映させた介護計画を作成される他、「離接行為発生時マニュアル」を全職員で検討され作成されるなど、利用者の安全を確保しながら、自由な暮らしを支援しておられます。食事は旬の食材を利用され、利用者の希望の献立一品を加え三食とも事業所で調理しておられます。利用者は職員と一緒に食材の購入や調理、配膳、後片付けなどをされ、職員は利用者と同じ食卓を囲んで、食事を楽しむことができるように支援しておられます。

## 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 ○ 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 ○ 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と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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	運営理念を見やすいところに明示し、理念を共有し常に運営理念の実現に取り組んでいる。	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。新人職員への周知や毎月の職員ミーティングで理念を共有し、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人として日常的に交流している	自治会の一斉掃除など利用者と参加したり散歩時の挨拶、理美容の利用、又グループホームの活動内容がわかるように定期的にあかしあ新聞を回覧版で回してもらいなど日常的に交流、関係を深めるように努めている。	自治会に加入し、一斉清掃に利用者と職員が参加している他、2カ月毎に地域向け広報誌を地域に回覧し、認知症の理解や事業所の活動内容を紹介しており、利用者の離設時の対応や日常の見守りなど協力を得ている。月2回の切り絵や音楽ボランティアの来訪があり交流している。散歩時や買い物時の挨拶、地域の理美容院の利用などで地域の人と交流している。	
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	あかしあ新聞や運営推進会議を通して認知症の事、介護保険の事を記載し地域に発信している。キャラバンメイトとして登録した職員が地域の方々対象の認知症サポーター養成講座に協力している。		
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。	毎年、一人一人が自己評価に関わり、評価を全職員が把握し今後のケアの向上に生かしている。 いつでも確認できるように玄関に設置している。	施設主任、管理者、職員は評価の意義を理解しており、全職員に評価をするための書類を配布し、記入してもらい、管理者がまとめている。外部評価結果はミーティングで話し合い、具体的な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	実際の取り組みの状況と評価の内容を明らかにし、さまざまな角度から意見を頂き、そういった意見を運営サービスの向上に繋げている。	連合自治会副会長、自治会長、最寄りの交番所長、民生委員、地域消防団員、福祉員、地域の理美容院、家族、地域包括支援センター職員、職員で2ヶ月に1回開催している。利用者の状況報告、行事報告、評価への取り組み等について報告して意見交換し、利用者離設時の対応や消防通報等について話し合い、サービスの向上に活かしている。	

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
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	日頃から事業所の実情やサービスの取り組みを伝えたり相談しながら協力関係を築くようにしている。	担当課とは、運営推進会議の他、電話で相談して情報を得たり意見交換をして、協力関係を築くように取り組んでいる。	
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	研修会、勉強会を通して職員一人一人が理解を深め日常的に身体拘束のないケアを実践している。	内部研修や法人研修で学び、職員は理解しており、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。外出をしたい利用者には一緒に散歩するなど、寄り添いながら支援している。	
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	勉強会や研修会で定期的に虐待防止をテーマにしている。日頃から虐待につながらないように、また見て見ぬふりがないように話し合いの機会をもうけ防止に努めている。		
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に支援している	制度の活用が必要と思われる場合は、関係者と話し合い活用できるように支援している。		
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	特に重要な点は十分に説明し、不安や疑問点が残らないようにし理解、納得を得るようにしている。		
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	契約時に苦情の受付体制を説明している。玄関に意見箱を設置している。相談、苦情、意見や要望を職員間で共有し対策を話し合うようにしている。	苦情の受付体制や処理手続きを契約時に家族に説明している。玄関に意見箱を設置している。電話や面会時、年1回の家族会、運営推進会議時等で意見や要望を聞いて、全職員で共有し、対応を話し合い運営に反映させている。	

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
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1回のミーティングや定期的に個々と話し合いの場を設けている。年2回管理者が個別面談を実施し、その中でも意見を聴いている。	月一回のミーティングで、施設主任や管理者は職員の意見や提案を聞く機会を設けている他、日々の業務の中でも聞いている。施設主任は年2回の個別面接でも職員の意見を聞いている。広報誌づくりの分担制や扇風機の設置など、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	個々の性格についても把握し指導助言を行い向上心を持って働けるように努めている。また職員処遇への反映や評価を行い、やりがいのある職場環境に努めている。		
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	内部研修は年間計画を作成し、毎月一回勉強会を行っている。また職員入社時の新人勉強会を行い、外部の研修を受ける機会を設け働きながら技術や知識を身につけていく支援を行っている。	外部研修は情報を伝え、受講の機会を提供している。法人研修は3ヶ月に1回開催し、参加している。内部研修は毎月一回計画的に実施し、新人研修は入社時に実施している。資格習得のための勉強会など、働きながら技術や知識を身につけられる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	2か月に一回地域密着型サービスの連携協議会の会合に参加し、それぞれの事業所の抱えている問題を話し合うようにしている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	何気ない会話の中から本人の思いや希望を収集し、情報を職員同士で共有し本人が安心して過ごせる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	家族が不安と思っていること要望等を最初に聞き把握し、不安に思っている事は家族に連絡し状況を報告し、家族との距離が離れないよう信頼関係を築くように努めている。		

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
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	家族や本人とよく話し合い、グループホームとして出来る事を提案するようにしている。		
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	生活場面全てにおいて、利用者と職員が相互に協力し合いながら、日常生活を送れるよう努め共生しているという関係を築くようにしている。		
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	毎月あかしあ通信で近況など報告すると共に、行事に参加して頂くよう案内している。また年に一回家族会を行い、共に本人を支えていく関係を築いている。		
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	馴染みの友達、知人の面会や自宅に帰っての外泊、馴染みの美容院に行ったり馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援している。面会しやすい雰囲気作りに努めている。	友人や知人の来訪、馴染みの人に年賀状を出したり、家族の協力を得て、外泊、外出、外食、法事への出席、墓参、美容院の利用、買い物など馴染みの場所や人との関係が途切れないように支援している。	
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	基本的には利用者本人の意見を尊重し、利用者それぞれの性格を把握し、時には人間関係が円滑になるよう支援している。		
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	サービス終了後に、他の施設への面会や医療機関へのお見舞いを行っている。また家族の相談にのるなど関係の維持に努めている。		

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
<b>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</b>					
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	一人一人の願いや思いを大切に、本人の意向を掴めるように努めている。また職員同士が話し合いやミーティングで、その人の暮らし方の希望に添えるように検討している。	日々の関わりの中での利用者一人ひとりの行動や呟き、会話を大事にして職員同士で話し合い、思いや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。	
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	今まで生きてこられたライフスタイルに沿った生活そして家族の方にも過去情報を得るなどして、今までの暮らし方、生活に近い環境作りに努めている。		
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	一人一人の日々の暮らし方の中で、趣味や日々の日課を無理なく継続出来るよう心身状態を把握し、急変時には直ぐに医療と連携を取れるようにしている。		
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	定期的にモニタリング、個別カンファレンスを行いこれからの課題や現状維持かどうかについて、必要な関係者と話し合い、利用者のより良い暮らしのためにそれぞれの意見やアイデアを反映し介護計画を作成している。	計画作成担当者と利用者を担当する職員を中心に事業所独自のカンファレンス用紙を使って、月1回ケアカンファレンスを行い、本人や家族の希望、医師の意見などを参考にして話し合い、介護計画を作成している。3ヶ月ごとにモニタリングを実施し、6か月毎の見直しをしている。状況の変化にもその都度対応している。	
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	利用者の日々の様子やケアの実践などは必ず介護記録に記入し、職員同士も情報を共有し口答でも伝えあったりしている。		
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	利用者一人一人が柔軟な支援により、安心して暮らし方が出来るように、家族や地域の方、医療チームなどを交えて話し合い、支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。		

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
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	あかしあは近くに理髪店やスーパー食事処などがあり、利用者も気軽に散髪が出来たり外食や買い物などで楽しんでもらえるように支援している。		
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	月一回定期的に受診し、健康管理に努めている。必要に応じて主治医と家族施設職員とで話し合いの場を持ち、納得の上で治療を進めている。緊急時も直ぐに指示を受けられるように信頼関係を築いている。	協力医療機関をかかりつけ医とし、月1回の受診や緊急時の往診、週1回の看護師の健康観察など適切な医療が受けられるように支援している。精神科や整形外科等の他科受診は家族の協力を得て受診の支援をし、結果は共有し、日々のケアに活かしている。	
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	週一回看護師の来所時に情報を伝えて、適切に指示がもらえるようにしている。24時間体制で対応できるようになっている。		
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。	医療機関ともしっかりと情報交換し、退院に向けてかかりつけ医に相談したり、できるだけ早く退院して元の生活を送れるように連携している。		
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、事業所の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	早い段階から本人、家族、かかりつけ医と話し合いを行い、いつ何があっても適切に支援が出来るよう十分話し合いを行っている。	契約時に看取りを含めた「重度化対応の指針」について家族に説明している。実際に重度化した場合は、家族やかかりつけ医等関係者で話し合い、移設も含めて事業所で出来ることを説明し、方針を共有し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。	消防署に協力して頂き、応急手当や救命講習を受けたり、看護師からの初期対応講習を受け職員全員が応急出来るよう努めている。また月一回職員で勉強会を開いたり、行方不明時の対応マニュアル検索リストを目につく所に貼り、直ぐ対応できるようにしている。	ヒヤリハット報告、事故報告書に記録し、その都度話し合い、一人ひとりに応じた事故防止に取り組んでいる。看護師による応急手当や初期対応の訓練、消防署の救命救急講習を受講しているが、全職員が実践力を身につけるまでには至っていない。	・すべての職員が実践力を身につける為の応急手当や初期対応の定期的な訓練の実施

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	消防署や地域の方に協力してもらい、二か月に一回避難訓練を行っている。運営推進会議で消防関係者や地域の方、家族の方から助言を頂いている。	消防署や地域の人の協力を得て、利用者も参加して2ヶ月に1回避難訓練(昼、夕方、夜)を実施している。民生委員、消防団、福祉員など運営推進会議で緊急時の支援体制や連携体制について話し合っているが、具体的な地域との協力体制を築くまでには至っていない。	・地域との協力体制の構築
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	職員同士言葉掛けについて利用者が困らないように、時には統一した声掛けなど工夫し対応している。常に人生の先輩という思いをもち、人格を尊重している。	「個人情報とプライバシー保護マニュアル」に沿って、内部研修で人権の尊重とプライバシーの確保について学び、職員は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。気になる言葉かけについては施設主任や管理者が指導している。	
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	誕生日には誕生者の希望を聴き入れたり希望に沿った支援をしている。また利用者のペースを尊重している。		
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	体調の変化や気持ちの変化に配慮しながら、こちらの思いを押し付けるのではなく、一人一人のペースを大切にその人らしい生活の場を作っている。		
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	本人に着たい服を選んでもらい、選ぶ喜びを感じてもらい、おしゃれを楽しめるように、また生活にメリハリが持て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	食事の準備、片付けを職員、利用者が一緒になって行っている。	献立の一品は利用者の希望を取り入れ、旬の食材を使って、三食とも事業所で調理している。利用者は買い物、調理、盛り付け、食器洗い、下膳、片付けを職員と一緒にしている。職員は利用者と一緒に食事をしながら食事が楽しめるよう支援をしている。スイートポテトやクレープなどのおやつづくりや梅干しやらっきょ浸け、ぎょうざづくりなど工夫して、食事づくりを楽しむ支援をしている。	

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
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	栄養バランスを考えながら献立をたてている。一日の水分量や食事量を確保できるよう、記録し対応している。		
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	毎食後に口腔ケアの声掛け、本人の力に応じた口腔ケアを行い、時に見守り、声掛け、一部介助にて実施している。		
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	一人一人の排泄パターンを把握し、その人に合った声掛けや誘導で、トイレでの排泄や排泄に向けた支援を行っている。	排泄チェック表を活用し、一人ひとりの排泄パターンを把握し、利用者一人ひとりに合った声かけや誘導で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	野菜を多く使用したり、食物繊維の多い食材を使用するよう心掛けている。天気の良い日は散歩に行っている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	一人一人の希望を聴き入れ、入浴の声掛けを行っている。入浴剤やゆず湯、しょうぶ湯等にしてゆっくり入浴が楽しめるよう支援している。	基本的に毎日13時から16時までの間に入浴の支援をしているが、希望があれば午前中でも可能である。入浴をしたくない場合は無理をせず、声かけやタイミングなど工夫して、個々に応じた入浴を支援をしている。入浴剤や柚子湯や菖蒲湯などで入浴を楽しんだり、足浴やシャワー浴にも対応している。	
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	一人一人の生活習慣や、その時々状況に合わせて安心して休息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
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	薬の服用は職員全員で確認している。薬の副作用には注意し、体調の変化に気を付けている。薬の副作用と思われる症状変化があった場合は、その都度かかりつけ医に報告、相談し指示を受けている。		
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	一人一人の生活歴や能力、趣味や得意な事を把握し、活躍できる場面作りを意識した支援をしている。	リハビリ体操、音楽療法、切り絵、貼り絵、掃除、洗濯物干し、洗濯物たたみ、食事づくり、食器洗い、カラオケ、畑づくり、水やりなど楽しみ事や活躍できる場面づくりをして、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように支援をしている。	
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	一人一人の希望を聴き、日常的に散歩やドライブに出掛けたり、誕生日などには家族の協力を得て外出している。	海に見える団地内の散歩やドライブ(紅葉まんじゅうの工場見学、みかん狩り、買い物)、季節ごとの花見(桜、バラ、梅、菖蒲、つつじ等)、法人の夏祭り、花火大会など戸外に出かけられ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	職員と一緒に買い物に行っている。		
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	電話をしたいと要望があれば支援し、家族からも気軽に電話出来るような環境作りや、年賀状を出すなどの支援を行っている。		

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
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	季節の花でリースや押し花作り季節感のある壁面製作を利用者と一緒に行っている。また会話の中にも季節を感じてもらえるように工夫している。快適に過ごせるように整理整頓も心がけている。	リビングの温度や明るさ、音などは適切で、玄関やリビング内には季節の花を飾り、壁面には利用者の切り絵の作品や季節を感得ることができる飾り付けをしている。厨房から調理の音や匂いがして生活感や家庭的な雰囲気を感得することができる。ソファやテーブルを配置し、居場所づくりの工夫や居心地良く過ごせるように支援している。	
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	利用者の方々の性格や個性を考えて、席もある程度決めていたが、思い思いに座れるようにしている。利用者の思いに配慮しながら居場所を工夫している。		
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	今まで使っていた家具や趣味のもの、写真などを持ち込み、居心地よく過ごせるように工夫している。ベッドではなく畳を敷くなど今までの習慣を大切にしている。	馴染みの布団やベット、整理ダンス、ハンガーラック、テレビ、車いすなどの生活用品や、三味線や位牌など大事な物も持ち込み、その人らしく家具を配置して、壁面には自作品や家族の写真を飾り、居心地よく安心して過ごせるよう支援している。	
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	手すりや歩行器を使用し、本人の持っている残存能力を活かし歩行している。一人一人の出来る事、わかる事を把握し洗濯、調理、洗い物などを一緒に行っている。		

## 2. 目標達成計画

事業所名 グループホームあかしあ保津

作成日：平成 25年 12月 20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	前年度の取り組みで、全ての職員が急変時の応急手当や初期対応の実践力を身につけるように取り組んできたが、全員が自信を持っているとは言い難いので、あらためて繰り返す。	入居者の急変時に、応急手当や初期対応を迅速に行うことができるように実践力を身につける。	医療連携をとっている看護師を講師に、現在入居の方の病状をもとに今後起こりうる状態を想定した実践講習を継続的に行う。また消防署の協力で、救急救命の専門家を派遣してもらい、様々なケースの緊急時の対処方法を学ぶ。普通救命講習を全員が受ける。	12ヶ月
2	36	災害対策について、役割分担など、地域の方々より具体的な関係を築く。	地域との協力体制の構築。	運営推進会議で役割分担を決めるなど具体的な話し合いをしたい。独自に行っている消防訓練を拡大して、地域の方々と合同で実施できるよう、協力を呼び掛けていく。	12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。