

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	3570801005		
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		
所在地	山口県岩国市今津1丁目10-9		
自己評価作成日	平成26年12月25日	評価結果市町受理日	平成27年5月14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1月22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)】

利用者自身のペースで生活してもらるように個々のニーズの把握に努めています。その時の思いに寄り添える介護を実践しています。食事は毎食手作りで、利用者と職員の共同作業で行い、役割を持ってもらえるような支援につなげています。年末はおせち料理をつくり、新年を迎えます。食材に旬のものを積極的に採り入れ、四季の移ろいを感じてもらえるように工夫しています。今までできたことがこれからもずっとできるように、職員一人一人が考えて行動しています。行きたいところへ行くように、食べたいものを食べられるように、したいことをできるように一人一人の思いを大切にしています。

【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)】

年6回の避難訓練では、出火場所や時間、停電時や地震時の火事の対応など、様々な場面や状況を想定しておられ、利用者が安全に避難できるよう職員は実践力を身につけるよう努めておられます。年1回は地域の方の協力を得られて、大規模な避難訓練を実施しておられ、地域の方が実際に職員を乗せた車いすの避難を体験され、貴重な意見を寄せていただくなど、地域との協力体制を構築されています。運営推進会議でも地域の方が出席され、家族とともに防災についてなど熱心な意見交換がなされ、日々の業務やケアに活かしておられます。24時間の緊急時対応医療連携体制を整えておられ、日頃より利用者の健康状態を把握されている看護職に緊急時の対応や相談、助言を得ることができ、家族や職員の安心につながっておられます。カンファレンス用紙を作成され、全職員が利用者一人ひとりの気づきを言葉にすることで利用者の新たな一面を発見されるなど、現状に即した介護計画の作成に役立てておられます。地域の回覧板を活用されて、2か月毎に自治会全域に事業所だよりを回覧され、事業所の取り組みを紹介されています。誕生日には利用者の思いを叶えてあげたいという職員の気持ちから始まった「つぶやきノート」を活用され、利用者一人ひとり尊重した個別の支援に対応されたサービスを提供されています。

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	○ 1. ほぼ全ての利用者の 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		

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	場面場面で振り返れるような言葉がけとともに、スタッフルームにも確認できるよう掲示している。	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、事業所内に掲示している。管理者と職員はミーティングや研修等で理念を確認して共有し、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員として日常的に交流している	自治会へ加入しており、敬老会、公園清掃等へ参加している。日常的な交流は出来ていない。	自治会に加入し、地域の敬老会や祭りに参加したり、公園清掃で草刈りをしている。事業所の活動を地域住民に知ってもらうために、自治会の回覧板を利用して2ヶ月ごとに事業所だよりを回覧している。	
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	運営推進会議での発表、自治会での回覧板を利用してのあかしあ便りの回覧をしている。		
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。	全職員で自己評価に取り組んでいる。問題は研修や個々の意識を高めることにより改善に取り組んでいる。	管理者は自己評価及び外部評価を実施する意義を説明し、全職員が項目を分担して自己評価を行い管理者がまとめている。結果はミーティングで話し合い、評価を活かして具体的な改善に取り組むように努めている。	
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	意見・助言などをもらい、取り組み報告を行っている。それと共に職員へ投げかけ取り組みを行うようにしている。	自治会長2名、民生委員、消防関係職員、交番署長、第三者委員、地域包括支援センター職員、家族、利用者のメンバーで、2ヶ月ごとに会議を開催している。利用者の状況や活動報告をし、意見交換している。防災についての意見や家庭菜園などの提案もあり、家庭菜園と花壇をつくっている。玉ねぎやゴーヤ、イチゴ、さつまいも、ナスなど、利用者は水やりと収穫をしているなど、出た意見を取り入れて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取り組んでいる	運営推進会議に出席してもらい、現状を理解してもらおうと共に相談したり、助言・意見をもらっている。	市の担当課や地域包括支援センターの職員とは日頃より連絡を密に取り、事業所の運営についてや利用者の状態についてなど、相談して助言を得ている他、運営推進会議で情報交換して、協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	職員の介護力や五感を磨くことを、日常のケアの中で意識して取り組んでいる。勉強会で職員に理解できる機会を設けている。	法人研修や内部研修で身体拘束について学び、全職員は正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。安全への配慮から、各ユニットの入り口は利用者の状態や職員の業務内容により施錠することもあるが、常時の施錠はしていない。	
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	勉強会で職員が学ぶ機会を設けている。虐待とは意識しない虐待が起こらないよう職員同士が注意を払っている。		
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	現在も制度を利用している人がいる。必要に応じて活用できるよう支援している。		
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	不安がないように十分に説明している。利用者や家族からの疑問点だけでなく、不安を持ちそうな点についてはこちらから取って十分に説明するようにしている。		
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	家族との連絡をこまめにとっている。運営推進会議、家族会に第三者委員に出席してもらい、意見や苦情を言いやすい環境を整えている。	苦情の受付体制や処理手続きを定め、契約時に利用者や家族に説明している。日頃から話しやすい関係づくりに努め、面会時は個別に話す機会を持ったり、電話による連絡をしている他、運営推進会議や家族会、などで、家族から意見や要望を聞いている	

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
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	月に一度の全体ミーティング、年二回の個人面談で意見や要望を聴いている。	管理者は月1回のミーティングや年2回の個人面談等で職員の意見や要望を聞く機会を設けて老いる他、日頃の業務の中でも聞いて反映させている。	
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、また職員の努力や成果について把握し、指導助言を行い向上心をもって働けるように努めている。給与水準の引き上げなど処遇改善への反映をはかり、やりがいのある職場であるよう環境整備に努めている。		
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	外部研修の参加を促している。月に一度勉強会を開催している。昨年から法人全体での職員研修を始めた。	外部研修や地域密着型サービス事業所連絡協議会が開催する研修などの情報を伝え、参加の機会を提供している。法人研修は年1回全職員参加で実施している。内部研修は毎月、計画に添って実施している。資格取得の為の支援など、働きながら学べ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ヶ月に一度、地域密着型サービス事業者連絡協議会で勉強会や意見交換を行い、サービスの質の向上につなげている。		
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	会話やコミュニケーションにより、本人の思い、心配事、どうしたいかに耳を傾け、把握できるよう努めている。些細なことも記録し、職員間で情報を共有し、安心して過ごしてもらえる関係を心がけている。		
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	入居前の面談の際に、困っていること・要望などを聴くようにしている。入居前も後も不安を感じないように困りごとや要望を言いやすい環境づくりに努めている。		

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	初めての相談時に本人や家族の状況を把握し、やみくもにグループホームを勧めるのではなく、個々の状況に応じたサービスの紹介等を行っている。		
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	利用者と職員が家事等を一緒に行い、利用者から教えてもらったり達成感を共有している。		
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	毎月あかしあ通信にて身体状況、生活の近況報告したり、普段から来所しやすい環境をつくっている。家族会などの行事にも参加してもらうなど共に本人を支える関係を築くよう努めている。		
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	本人が訪ねたい場所へいけるように支援したり、知人が来所しやすい環境をつくっている。	友人、知人、孫等の来訪がある他、馴染みの美容院の利用やスーパーでの買い物、夫や知人が利用している1階のサービスへの訪問、近所の人とのなじみの場所である病院の受診、家族の協力を得て外食や外泊に出かけるなど馴染みの関係が継続できるように支援している。利用者の一人が楽しみに通っていた隣市の自分史を書く文芸サークルの会合に職員と共に参加し、次回はサークルの会員が事業所に来訪する予定になっているなどの支援もしている。	
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	日常から利用者同士の関係が築けるよう意識している。レクリエーションや行事など関わり合える場面をつくり、孤立しない支援を行っている。		
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	他のサービスへ移行しても、その後の経過等で困りごとがあれば相談してもらえる関係を築くよう努めている。		

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
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	本人の思いや希望、意向の把握に努めている。会話や行動の中から本人の希望・意向を把握し実現できるように努めている。	日々の生活の中で利用者とのコミュニケーションを図り、関わりを通して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。利用者毎に「つぶやきノート」をつくり、利用者の思いや言葉などを記録している。困難な場合は、表情などから推し量り、利用者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	本人や家族との会話、入所時の情報からこれまでの生活歴・生活習慣などを把握し、本人主体のサービス提供ができるよう努めている。		
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	利用者一人一人のケア記録、医療連携記録、申し送りを徹底している。出勤時には必ず確認し、分からないことや疑問に思うことについては、その都度解決し情報の共有に努めている。		
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	利用者の要望、また主治医・家族からの意見等を取り入れ、職員全員でカンファレンスを行い、介護計画を作成している。定期的にモニタリングを行い、状況に則した計画を作成している。	利用者の思いや家族の意向、主治医の意見を把握して、職員全員が記入したカンファレンス用紙の内容を参考にカンファレンスを行い、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、状態が変化した時はその都度見直しを行い、現状に合っ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	ケア記録や管理日誌、日常の申し送りで情報を共有している。見直しや気づきがあった際には、その都度話し合いの機会をもつ機会をもつようにしている。		
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	主治医や医療連携看護師、地域の中での各連携機関と連絡調整をおこない、利用者や家族とも良く相談しながら支援するように心掛けている。		

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
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	できる限り外出の機会をつくり、好きな食べ物や消耗品等を職員とともに近所の店に買い物に行ったり、公園に散歩に出かけたりと毎日を楽しめるよう支援している。		
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	本人・家族の意向を踏まえた上で、主治医にも相談しながら受診を進めている。	入居時に本人、家族と話し合い、1名以外は協力医療機関をかかりつけ医としている。月1回の受診は職員が同行し、月2回医療連携の看護師の訪問による健康チェックがあり、「連携ノート」で情報を共有している。他科受診は家族の協力を得て支援している。24時間の緊急時対応医療連携体制を整えており、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	医療機関の看護師による利用者の日常の健康管理を定期的におこない、職員からの医療的相談など24時間体制で対応してもらっている。		
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。	利用者が入院した際には、当施設が提供でき得る情報については提供し、お見舞いに行くなど、できるだけ利用者の不安を解消できるように努めている。退院に向けては入院先相談員と相談、連携を図るよう心掛けている。		
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	重度化、終末期等において早い段階から本人、家族と話し合いを持っている。不安を理解し、説明を十分に行っている。主治医、連携看護師と緊急時の対応を共有し、連携を密に取っている。	重度化や終末期に向けた指針があり、契約時に本人や家族に説明している。早い段階から事業所でできることを説明し、本人や家族と話し合いっている。重度化した場合は、家族や主治医、連携看護師等関係者で話し合い、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。	看護師や消防署に協力してもらい、応急手当や救命講習、初期対応の講習を受け職員全員が緊急時の対応ができるよう努めている。	ヒヤリハット報告書、事故報告書に記録し、ミーティングで検討し、再発防止に取り組んでいる。応急手当や初期対応(誤嚥、骨折、嘔吐、火傷、心肺蘇生法、搬送方法など)については消防署職員の講習を受けたり、連携看護師による勉強会、日々のケアの中での指導やアドバイスを受けて実践力を身につける努力をしている。	・応急手当や初期対応の実践力を身につけるための定期的な訓練の実施
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	火災については2ヶ月ごとの訓練を通し、全職員が避難方法を身に付けるよう努めている。年1回地域の方々との協力を得て、大規模な避難訓練を実施し関係を築く努力をしている。	出火場所や時間帯を変え、停電や地震時の火災を想定した避難訓練を2ヶ月毎に実施し、全職員が避難方法を身につけるように努めている。年一回、地域の人も参加して、職員が利用者となり、車椅子で階段から搬出する方法などの実践的な訓練を行い、災害時の備えや避難経路、避難用防災グッズなどについて話し合っている。災害の第一報を自治会長宅に入れると、自治会長は地域や地域消防の出動が要請出来る仕組みも有る。	
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	利用者の自尊心を傷つけないように職員の行動、言葉かけに配慮し、記録物等の個人情報取り扱いにも注意している。研修を行うとともに、日常的には現場の中で指導も行われる。	利用者一人ひとりのその人らしさを尊重しながら、尊厳を持って暮らせるよう、人格を尊重し、プライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。記録や個人情報の取り扱いにも配慮している。職員の不適切な言動は、研修でまなんだり、責任者や管理者が指導したり、職員同士で気をつけ合っている。	
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	本人が思いや希望を表出しやすいような環境をつくるよう努めている。自己決定できる声掛けを心掛けている。		
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	希望に沿って一日を過ごせるよう、職員側の都合を優先しないよう、利用者の気持ちを察しながら支援している。		

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
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	美容師が来所するので、殆どの利用者が利用しているが、馴染みの理美容院を希望する人には家族等の協力も得ながら行っている。自分が使っていたお気に入りのシャンプーなど持ってきてもらうなど今までのことや物が途切れない支援を行っている。		
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	彩りや盛り付けを工夫し、食事が楽しみになるよう心掛けている。利用者と職員と一緒に調理・準備・食事・片付けをしている。	利用者の希望を取り入れた献立で、三食とも利用者からよく見える対面式の台所で食事づくりをしている。利用者は職員と一緒に調理、配膳、片付けなどできることをしている。職員は利用者の中に入って会話をしながら一緒に食事をし、利用者が食事を楽しめるように支援している。状態に応じて食事の形態を工夫したり、旬の食材を使ったメニュー、おせちづくりやそうめん流し等の季節料理、お好み焼きの外食など食事を楽しむ機会を作り支援している。	
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	食事量や水分量を職員が把握し、一日の量が確保できるようにしている。状態に応じて食事形態を変えたり、本人の好みも把握して食べたい飲みたいと思えるものに変えるなど工夫しながら確保できるように努めている。		
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、自分で出来る方へは声かけを行い、介助が必要な方には義歯を自分で出してもらうなど出来ることは自分でしてもらうように援助している。		
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	利用者個々の排泄パターンを把握し、適切な声掛けや誘導でトイレでの排泄がおこなえるように支援している。	排泄管理表を活用し、一人ひとりの排泄パターンを把握して、適切な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
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	適度な運動に毎日取り組み、バランスのとれた食事を提供し、便秘気味の方には繊維質のものや牛乳などを提供し、便秘改善に努めている。		
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	基本的に毎日入浴の日を作っており、ゆっくり本人の時間に合わせて入浴してもらっている。	毎日13時から16時まで、一人ひとりの希望に応じて入浴を楽しめるように支援している。入浴をしたくない利用者には、無理強いせずタイミングをずらしたり、職員を交代して、言葉かけするなど工夫して対応している。	
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	就寝時間は特に決まっておらず一人ひとりに応じた就寝時間となっている。		
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	主治医や看護師に症状に応じて相談している。薬の目的や副作用など確認を行い、服薬後の様子の変化なども報告するようにしている。		
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	食事の盛り付けや片付け、洗濯干し、洗濯物たたみなど個々の力を活かした役割づくりに努めている。また小物づくりやおやつ作りなど楽しみや気分転換につながる支援を行っている。	月2回の音楽療法、誕生日会、ラジオ体操、歌、カラオケ、ぬり絵、貼り絵、折り紙、手芸、習字、パズル、計算、読書、文章づくり、洗濯物干し、洗濯物たたみ、テーブル拭き、配膳、下膳、家庭菜園の世話などの楽しみごとや活躍できる場面をつくっている。そうめん流しやおせちづくり、音楽療法での活動を発表したなごやかコンサートや敬老会、夏祭り等の地域の行事への参加、季節の花見へのドライブなど様々な楽しみごとや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	公園への散歩や季節に応じての外出などで気分転換を図り、本人の希望に応じて買い物や地域行事にも参加している。	日々の買い物や散歩に出かけている他、一人ひとりの希望にそって、初詣や桜、バラ、もみじなど季節のお花見ドライブ、自治会主催の敬老会、夏祭り、法人主催のふれあいまつりの参加など、外出の支援をしている。	

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
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	基本的に現金は事務所の金庫で預かっているが、状況に応じておやつや洋服類等、本人が購入したい物は使えるように支援している。		
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	本人の希望により手紙や電話ができるよう支援している。年賀状は毎年書いてもらっている。		
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	共用の空間は清潔を保ち、気持ちよく使えるようにしている。食堂の窓は大きく景色が良く見える。利用者の作品は展示して楽しめるよう工夫をしている。	共用空間は、音、光、温度、換気に配慮し、居間や食堂は明るく、生花や利用者の作品、行事の写真が飾っており、季節感を感じることができる。対面式の台所からは調理の音や匂いがして、生活感を感じることができる。ソファやイスに腰掛けてテレビを見たり、利用者同士でくつろぐなど居心地良く過ごせるよう支援している。	
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	居間のソファで利用者同士が談笑したり、一人でゆっくり読書をしたりと楽しい時間を過ごしている。		
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	本や写真、手作りの作品、その他諸々持ち込んでもらい今までの生活に近い空間づくりを支援している。	居室には本人が使い慣れた日用品やテレビ、ダンス、ソファなどの家具を持ち込み、趣味の本や手芸の作品、お気に入りのものを置き、壁に習字の作品や似顔絵、家族の写真を飾って、居心地良く過ごせるように工夫している。	
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	利用者さんの身体能力に応じた生活をできるだけ支援し下膳、掃除、洗濯物干し等職員と共にできることやわかることを行い、安全で自立した生活が送れるよう工夫している。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホームあかしあ

作成日: 平成 27年 1月 22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	15	事故発生時などの応急手当や初期対応力を新しく入社した職員も身に付ける	日常起こりうる事故を想定した実践的な研修を行い、職員一人ひとりが対応に不安を持つことなく、適切な実践力が身に付くようにする。	消防署の救急隊による応急処置の実践講習を実施する。今起きるかもしれない急変症状に対して、初期対応ができるよう、医療連携の看護師による勉強会を実施する。毎月定期的に行う職員勉強会も実践的な研修内容を増やす。	12ヶ月
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。