

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	3571200306		
法人名	グループホームあそか		
事業所名	社会福祉法人 最勝会		
所在地	山口県柳井市日積3213		
自己評価作成日	平成27年1月31日	評価結果市町受理日	平成27年6月25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	山口県山口市古敷下東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2月13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)】

一人ひとりの出来ること、したいことを一緒に見つけながら、ともにあゆみともに過ごせるようにしたいとかがえています。それぞれの個性を生かしながら今まで過ごしてこられた歴史を大切にしながら生き生きと生活できる空間を作って生きたいと思っています。

【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)】

事業所では、間に知の食事づくりをしておられ、利用者は、野菜の下ごしらえや盛り付け、食器洗いなどできることを職員と一緒にしておられます。利用者一人ひとりの生活歴や趣味、できることなどを活かされた活躍できる場面づくりをされ、張合いや喜びのある暮らしができるように支援しておられます。運営推進会議では、毎回、利用者一人ひとりの様子や事業所の取り組みについて報告されていることで、事業所に対する理解が増し、いろんな立場からの意見や地域からの情報が出されており、そこでの意見をサービス向上に活かされておられます。事業所独自の催しの他、同一敷地内にある他事業所の行事や理学療法士によるリハビリ体操、ボランティアの来訪に合わせて出かけて交流されているなど、気分転換や楽しみごとに支援に取り組まれています。

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
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	あそか苑全体の運営理念を把握、唱和して職員が共有している。	地域密着型サービスとしての法人の理念を事業所の理念としている。事業所内に掲示し、朝礼での唱和や毎月のミーティングで話し合い、職員全員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員として日常的に交流している	地域の行事や買い物などに参加するなど交流する機会を設けている。	地域のふれあい運動会へ参加し、競技に出場したり、知り合いに出会い交流している。ふるさと祭りには、利用者と職員で作成したクリスマスツリーの貼り絵の作品を出展し、見学に出かけている。地域の「ふれあいどころ437」へ買い物に出かけ、地域の人と交流をしている。法人主催の餅つきに参加している他、法人施設にボランティア(歌、日本舞踊、大正琴、フラダンス、法話)の来訪があり、利用者も見学に行っている。地域の人からの野菜の差し入れや高校生との交流(ゲーム、歌、手遊び、折り紙)など、日常的に地域の一員として交流している。	
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	介護教室や地域の方々が参加できる機会を設けて理解や支援をする機会を設けている。		
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。	職員会議などで評価について話し合い理解したうえでより良いサービスの提供に努めている。	自己評価は、ミーティングや日常の業務の中で管理者が職員から意見を聞きまとめている。全職員での取り組みまでには至っていない。前回の外部評価結果については、継続して検討をしている。	・項目の理解と全職員での取り組み

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	外部評価での内容は運営推進会議でも話し合いをして意見をもらっている。	年6回開催している。利用者一人ひとりの様子についての説明、行事予定やヒヤリハット報告、外部評価結果についてやグループホームと医療について、土砂災害についてなど話し合っている。メンバーからの、地域の行事等の情報をサービス向上に活かしている。	
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に取り組んでいる	助言や指示、指導をしてもらっている。	市の担当課とは運営推進会議の他、電話や直接出向いて、相談して助言を得ているなど、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	職員全員が身体拘束の理解をしており、身体拘束をすることのないケアを実践している。	全ての職員は法人の「身体拘束等行動制限についての取扱い要領」を正しく理解している。毎月、法人の委員会で話し合った内容を復命し、日々のケアに取り組んでいる。外出したい様子に気づいたら職員が一緒に出かけている。玄関は施錠していない。	
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	虐待をしないように指導している。		
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	まだ勉強する機会を持てていない。		
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	入所の時には契約内容の説明を行い理解をもらっている。変更があればその都度説明をしている。		

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
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	苦情の体制の説明は入居時にしている。家族の方からの要望があれば聞き会議などで説明をし意見をもらっている。	相談や苦情の受付体制、処理手続きについて入居時に家族に説明している。面会時や電話、運営推進会議、家族も参加しての外出行事の時などで、家族から意見や要望を聞いている。家族とわきあいあいな関係が築けるように取り組み、意見や要望を出してもらうように配慮している。運営に反映す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	毎月のミーティングや引継ぎ等で職員の意見を聞き反映させている。	毎月のミーティング時等で、職員の意見や提案を聞く機会を設けている他、管理者は日常の業務の中で聞いている。運営に反映するまでの意見は出ていない。	
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	半年に一度キャリアパスをして職員の評価をしている。		
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	研修の機会を作り参加できるように働きかけている。	外部研修の情報を職員に伝え、段階や希望に応じて参加の機会を提供している。内部研修は年5回、ミーティングの中で行っているが、計画的に実施するまでには至っていない。	・内部研修の計画的な実施と内容の充実
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	GHの総会に参加したり、他施設の見学の方との意見交換の機会を作っている。		
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	本人や家族の方々との話の中で問題点を見出しながら、安心した生活が送れるように職員間でも検討しながら進めている。		

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
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	以前の生活の様子を伺い、新しい生活の中で生き生きとした毎日が送れるように家族の方の意見を聞きながら進めている。		
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	入所前の面談などの話し合いの中で、家族の方の意見を聞きながら支援を行っている。		
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	その方の得意なこと、したいことを見極めながら、ともに生活する家族の一員と考えています。		
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	家族の方々との連携をとりながら、より良い生活が送れるように一緒に取り組んでいます。		
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	外出や外泊の機会は頻繁に行っており、面会も自由に来て頂ける様にしています。	家族や親戚の人、友人や元職場の同僚の来訪がある他、家族の協力を得て、自宅に帰ったり、外食や外泊、馴染みの美容院の利用、墓参り、法事や結婚式への出席、地元の敬老会の参加など、馴染みの関係の継続を支援している。	
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	気持ちの合う方との関係はより良くなるように、入居者の方々の様子を見ながら支援しています。		
23		○関係を断ち切らない取り組み 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	他施設に移られても様子を伺ったり、面会に伺うなど支援をしています。		

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	一人ひとりと話をする中で思いを受け止めると共に、	入居時に、本人と家族から、暮らし方の希望や思いを聞き取っている。日々の暮らしの中での会話から聞き取った思いはケア記録に記録して、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	家族の方にそれまでの暮らしを聞きながら、その方に応じた支援やサービスの提供が出来るようにしている。		
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	毎日の生活の中で観察をし状況を記録して、出来ること、したいこと、思いを読み取り職員間で共有している。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	面会時や電話などで家族の方と状況を説明しながら今出来ること、どうすれば良いか相談しながら決めている。	利用者の思いや家族の要望、かかりつけ医や関係者の意見を参考にして、介護計画を作成している。モニタリングと見直しを6ヵ月毎に行い、利用者の状態に変化があった場合は、その都度見直し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	毎日の記録は個々に変化に応じて記録されており、引継ぎやミーティングなどで情報の共有をしている。問題点があれば話し合い検討をしている。		
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	本人や家族の方々の意見を聞きながら支援に努めている。		

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
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	地域で行われる行事には積極的に参加をし、交流する機会を作っている。		
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	これまでかかっていた病院の受診をしてもらい、家族の希望を聞きながらグループでの生活が安心して送ってもらえるように支援をしている。	本人や家族が希望する医師をかかりつけ医としている。家族と協力して、専門医への受診も含めて支援している。同一敷地内の法人施設に協力医療機関の医師が訪問しているので、必要時には受診をしている。夜間や緊急時は、法人の看護師に連絡し指示を受け対応している。協力歯科医療機関による、月2回の口腔ケアが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	体調の変化や気づいたことはすぐに相談をして指示をもらっている。		
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。	入院時には情報を提供してその方の様子を伝えと共、家族とも入院時の様子を聞きながらその後についての相談もおこなっている。		
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	体調の変化、病状に応じて受診するなど家族の方に状況を説明をし看護師とも連携をとっている。	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、早い段階から、かかりつけ医や家族と相談し、移設を含めて方針を決め、共有し支援している。	

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
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。	その方の様子や状況を職員間で把握して事故を起きないように検討しながら気をつけている。履物や夜間の状態にも留意しながらその都度看護師とも連携をとっている。	ヒヤリハット報告書に記録して、その場にいた職員で現状を把握して話し合い、分析して対応策を検討している。法人の委員会にも提出し、一人ひとりの状況に合わせて検討し、事故防止に取り組んでいる。急変時や事故発生時に備えてAEDの使用方法和心肺蘇生法について、年1回研修を行っているが、定期的な訓練までには至っていない。	・応急手当や初期対応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	避難訓練を行い日ごろから緊急時に対応が出来るようにしている。地域の方にも訓練に参加してもらい苑の状況の把握してもらっている。	法人全体で年1回、火災・消火・避難訓練を消防団員の協力を得て、利用者も参加して実施している。事業所独自で夜間の火災を想定して避難・誘導訓練を行い、運営推進会議でも話し合いをしている。緊急連絡網に地域の消防団が加入しているなど、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	その方に応じて言葉使いや態度に気を付けて気分よく過ごしてもらえるように心がけている。	月1回のミーティングで管理者が指導し、利用者が思いや希望を自己決定し、その人らしい身だしなみやおしゃれが出来るように支援している。排泄時や入浴時の支援に配慮し、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。	
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	その時に応じて本人の希望を聞きながら、自分でしたいことが出来るように支援をしている。		
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	その方に応じた時間の使い方が出来るように見守りをしている。		

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
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	入浴の時には自分で着たい服を選んでもらい、化粧水を付けてもらっている。出かけるときにはおしゃれ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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食材の切り込み、盛り付け、配膳、食器洗いなどその方に応じた出来ることの支援をしている。	法人の栄養士が立てた献立で食材が届き、事業所で三食とも調理をしている。利用者は、野菜の下ごしらえ、盛り付け、テーブル拭き、配膳、下膳、食器洗いなどを職員と一緒にしている。利用者と職員は、同じテーブルで同じものを一緒に食べている。誕生日にケーキを買ってみんなで食べたり、季節毎の行事食、外食、弁当を買い戸外での食事、喫茶店に行ったり、おやつづくり(ホットケーキやお汁粉など)など、食事が楽しめるように工夫している。	
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	食事量は個々に応じて変えているが食事は苑の栄養士よりバランスの取れたメニューを立ててもらっており充実している。		
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	食後は歯磨きの声かけをし見守りしている。月に2回の口腔ケアを受けて歯科医より指導を受けて実践をしている。		
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	昼間は出来る限り布パンツで過ごせるよう声かけをしながら誘導をしている。時間を見ながら気持ちよくトイレに行けるようにタイミングを見ながら支援している。	利用者ケア記録を活用し手、一人ひとりの排泄パターンを把握し、声かけや誘導でトイレでの排泄を支援している。日中は可能な限り布のパンツで対応し、自立に向けて支援している。理湯お社の半数以上が排泄の自立をしている。	
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	水分補給をこまめにしてもらい、食事でも繊維の多いものや便通に良いものを食べてもらうなど工夫をしている。		

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
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	その方に応じて入浴が出来るように声をかけをしながら気持ちよく入れるように支援をしている。	入浴は毎日13時30分から17時まで可能で、利用者の希望に合わせて支援している。利用者の状態に応じてシャワー浴、部分浴、足浴、清拭での対応を行っている。入浴したくない利用者には、言葉かけやタイミングを見て入浴できるように支援している。	
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	その方の時間に応じてよい睡眠がとれるように居室の温度を調整したりしている。		
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	看護師と連携をとりながら一人ひとりの状態に応じて様子を観察しながら変化が見られれば相談をして嘱託医とも連携をしている。		
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	昔からしていること、得意なことを把握してその方に応じた支援が出来るようにしている。好きな飲み物を飲む、塗り絵やパズルなどしながら気分転換の支援をしている。	テレビ視聴（歌やお笑い番組）、歌を歌う、テレビ体操、理学療法士によるリハビリ体操、ボール投げ、折り紙、習字、季節に合わせた飾りづくり、ちぎり絵、ぬり絵、ジグソーパズル、しめ縄づくり、野菜の皮むき、食材霧、副食の盛り付け、配膳、テーブル拭き、下膳、食器洗い、飲み物（コーヒー、紅茶、生姜湯、お茶、ホットミルクなど）を選ぶ、洗濯物干し、洗濯物の取り入れ、洗濯物たたみ、掃除、モップかけ、七夕の短冊に願いごとを書く、節分の豆に模した紙玉投げ、高校生と一緒にいるゲーム（歌、手遊び、折り紙）、マウンテンマウスのライブやフラダンス、日本舞踊の見学、法人主催のふれあいフェスタで大正琴演奏の見学、フラワーアレンジメント、買物等、利用者一人ひとりの生活歴や趣味などを活かした楽しみごとや活躍できる場面をつくり、気分転換等の支援をしている。	

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
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	自由に出入り出来るように鍵はいつでも開けている。外出が自由に出来るように家族と相談をしながら出来る機会を作っている。	日々の散歩、季節の花見(桜、富士、紫陽花など)、家族等の協力を得ての自宅訪問、買い物、仏壇参り、法事や結婚式への出席の他、ドライブを兼ねてイチゴ狩り、ぶどう狩りに行ったり、家族と一緒にフラワーランドに行き、フラワーアレンジメントの体験と外食、法人行事の花祭りへの参加、地域の神社の参拝、年2回のン外食など、外出支援をしている。	
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	買い物に行くときには自分でお金を持って支払いをしてもらっている。買いたいものがある時は家族に相談するなどしている。		
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	家族に話がしたい場合は電話の支援をしている。		

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
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	テレビの音が雑音にならないように音を調整している。光も自然の明かりを取り入れて外の様子や季節を感じてもらえるようにしている。	共用の空間は、自然の光が差し込み明るく広々として開放感があり、利用者が思い思いの場所でくつろげるように机や椅子、ソファを配置している。季節の花や観葉植物、壁面には利用者の作品が飾っており、コの字型台所で、台所の中にいる職員が見えたり、調理の音や匂いがして生活感がある。温度や湿度にも配慮し居心地よく過ごせるように工夫している	
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	居室でゆっくり出来る時間を作ったり、話や		
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	入所するときは馴染みのものを持ってきてもらうなど普段から使用しているものを使えるようにしている。	使い慣れた生活用品(化粧水、乳液、ハンドクリーム、眉ペンシル)、時計、衣装ケース等を持ち込み、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	居室には名前を見えるところに貼って分かりやすくしている。浴室やトイレなど危険なものは見えないように隠すなどしている。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホームあそか

作成日： 平成 27年 6月 23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	24	その方の思いを聞きながら対応はしているが、その時々の変化もあり十分に対応が出来ないことがある。	本人や家族の方とも十分に話し合い連携をとりながら、本人の希望に添えるように努力する。	職員間や家族とも話し合いを行い、その方がどのようにすれば精神的に落ち着いてグループホームでの暮らしが穏やかになるか考えていく。	1年
2	35	法人内で事故防止委員会を行うなどしているが、利用者様のヒヤリハットが起きている。	一人ひとりの生活においての状況の把握をして事故を未然に防ぐようにする。	毎日の生活の中での体調の変化や危険な状況を職員全員で把握して、トラブルや事故を起さない環境づくりをしていく。	1年
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。