

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	社会福祉法人 最勝会		
事業所名	グループホームあそか		
所在地	山口県柳井市日積3213		
自己評価作成日	平成30年2月1日	評価結果市町受理日	平成30年6月15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2月26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)】

一人一人に応じたサービスの提供が出来るように、個々の情報の把握に努めています。生き生きとした笑顔があふれる毎日が送れるようにその方の思いを受け止め、安心して安全に過ごすことが出来るように支援を行っています。家族の一員として接し穏やかな生活の場所作りを支援します。

【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)】

理学療法士によるリハビリ体操やテレビ体操、季節に合わせた飾りづくり、計算問題やジグソーパズル、大正琴を弾く等、利用者一人ひとりのしたいことやできることを把握されて、楽しみごとや活躍できる場面をつくれ、その人に合った個別の支援をしておられます。法人の管理栄養士がたてたカロリーや栄養バランスの良い献立で、法人からの食材や差し入れの野菜を利用されて三食とも事業所で食事づくりをしておられ、利用者と職員は、同じテーブルを囲んで会話を楽しみながら、食事を楽しんでおられます。年2回の防災訓練では、火災時や風水害、地震時を想定された避難訓練や消火訓練、避難経路の確認などを実施しておられ、消防署や地域住民等の地域との協力体制を築いておられ、災害時に備えておられます。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～56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 (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と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、安心して暮らしている (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	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	運営理念を職員全員が把握し共有している	地域密着型サービスの意義をふまえた理念をつくり事業所内に掲示している。管理者と職員は理念を共有して、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	地域の運動会やお祭りなどの行事などに積極的に参加をしています	地域の運動会の玉入れやパン食い競争に利用者が参加したり、ふるさとまつりには利用者と職員が作成した作品を出展し、見学に出かけている。地域の「ふれあいどころ437」で買物したり、オータムフェスタに出かけて、地域の人と交流している。法人主催の「ふれあいフェスタ」に参加し地域の人との交流をしている。利用者は、併設の法人施設に出かけ、ボランティア(大正琴や法話)と交流したり、来訪している保育園児や高校生と一緒に歌ったり、ゲームなどをして交流している。散歩時に近所の人と挨拶を交わしている他、野菜や果物の差し入れがあるなど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	運営推進会議などで認知症の方の行動について説明をしています		
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。	自己評価を職員全員が取り組み、外部評価の意義を話し合い取り組んでいます	管理者は評価の意義について説明し、職員全員に自己評価をするための書類を配り、書き込んで提出もらい、まとめている。前回の外部評価結果を受けて、職員全員で自己評価に取り組んでいるなど、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	日頃の生活の様子や避難訓練など様々な意見を頂きながらサービス向上に努めている	会議は年6回開催し、行事報告、行事予定、現状報告、ヒヤリハット報告、外部評価報告などを行い、意見交換をしている。消防団所属のメンバーから防災の意見が出ている他、参加者から地域のイベント情報を聞き、出かけているなど、地域の交流につなげている。	
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	運営推進会議や監査などで意見や助言を頂きながら連携を図っています	市担当者とは運営推進会議時の他、電話や直接出向いて行き、情報提供や相談をして助言を得ているなど、協力関係を築き連携を図っている。	
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	法人内の身体拘束委員会に参加し話し合い職員全員が拘束をしないケアを出来るように取り組んでいます	法人の身体拘束委員会に参加した職員がミーティング時に報告をし、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。スピーチロックについて、気づいたときには管理者が指導している。玄関は、状況により施錠する場合もあるが、外に出たい利用者には職員と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	虐待を行わないよう指導しています		
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	学ぶ機会が持ててはいませんが話し合いはしています		
10		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居時に家族の方に十分に説明をし理解をいただいています		

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
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	重要事項説明書に記載し家族の方にも入所時に説明をしています	契約時に相談や苦情の受付体制、処理手続きについて家族に説明している。面会時や運営推進会議時、行事開催時、電話等で家族からの意見や要望を聞いている。月1回の利用料の支払い時には利用者の現状を細かく伝え、要望等を聞いているなど、家族が意見や要望を言いやすい関係づくりに努めている。	
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1回のミーティングや引継ぎ時に意見や要望を聞き話し合い改善しています	管理者は、ミーティング時や申し送り時に職員の意見や提案を聞く機会を設けている他、日常の業務の中で聞いている。勤務体制について、重度化している利用者の対応について、協力医療機関と利用者のかかりつけ医について等、管理者は月1回の法人の連絡会議に出席し事業所の意見を報告している。	
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	年に2回人事考課を行い職員の自己評価を踏まえ上司が面接を行い悩みや意見などを訊いています		
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	個々の研修に参加する機会を持ち、委員会などでの情報研修を行い個々の能力向上に努めています	外部研修は、職員に情報を伝え、経験や段階に応じて受講の機会を提供しているが、この1年間は参加が少ない。職員は併設の法人の各委員会(身体拘束、事故防止、苦情処理、防災、広報、給食、省エネ、自動車部品)に出席し、職員それぞれの学習の場としている。内部研修は、ミーティング時にノロウイルスや食中毒などの感染症対策などの資料を配布して注意を促しているが、十分とはいえない。	・計画的な研修の実施
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	ほっとサロンやあそカフェなど地域の方との交流認知症の情報交換をおこなっています		

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	
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	家族との密な情報交換を行い安全に安心した生活が送れるように努めています		
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	入所時に要望をお聞きし、困ったこと不安なことがあれば相談をしています		
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	家族との連携、情報交換をしながら、状況に応じて相談をし対応をしています		
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	自分の家族のように一緒に過ごし、お互いに支えられながら生活をしています		
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	家族の方との時間が持てるよう、安心して過ごすことが出来るように家族の方と連携を図りながら支援をしています		
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	家族の方に面会に来ていただいています 外出時に馴染みの場所との関係を支援しています	家族の面会や親戚の人、孫の来訪がある。家族の協力を得て、帰宅や買物、ドライブ、外食、美容院の利用、毎週帰宅して草取りを一緒にしているなど、馴染みの人や場所との関係継続の支援をしている。	
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	職員も会話の中に入り一緒に過ごし穏やかに生活が出来るように支援をしています		

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
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	退所されても家族の方と交流を行い相談を受けています		
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	会話の中での思いや寄り添い話をする事で思いに応えることが出来るように支援をしています	入居時のアセスメント表を活用している他、日々の関わりの中での、利用者の会話や行動をケア記録に記録し、利用者を担当している職員によるケアカンファレンスシートの記録などから思いや意向の把握に努めている。本人に寄り添うことで本人が安心して暮らせるように努めている。把握が困難な場合は本人本位に検討している。	・思いや意向の把握の工夫
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	家族の方に以前の状況をお聞きし状態の把握に努めています		
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	ケア記録に状況を記入し職員も把握をしています		
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	6ヶ月に1回計画の見直しを行い、職員会議で話し合い意見を出し、家族の方には希望をお聞きし計画に取り入れています	計画作成担当者、利用者を担当している職員を中心に、ケアカンファレンスを毎月1回開催し、ケアチェック表に基づき、利用者や家族の要望、かかりつけ医の意見を参考にして話し合い、介護計画を作成している。6か月毎に見直しを行い、利用者の状態の変化に応じて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	日常の様子はケア記録に記入し、サービス計画に沿って支援を行っています		

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
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	家族の方と連携を取りながらよりよい生活が送れるように支援を行っています		
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	その方の生活歴を把握し生き生きと過ごせるように支援をしています		
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	かかりつけの先生に受診をしてもらい、受診時には状態の説明をし薬の調整をしていただいています	事業所の協力医療機関の他、利用者や家族が希望する医療機関をかかりつけ医としている。それぞれのかかりつけ医によって、往診や家族の協力を得て受診の支援をしている。月2回、歯科衛生士が事業所に来訪し、希望者に口腔ケアを行っている。受診結果は、電話や来所時に家族に報告している。緊急時には管理者もしくは併設の看護師に相談しかかりつけ医の指示を仰いで対応しているなど、適切な医療が受けられよう支援している。	
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	看護師との連携を図り、家族の方が受診される方には病状に変化が無い情報かの支援をおこなっています		
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。	入院時には状況をお伝えし、安全に入院生活が送れるように情報提供を行っています		
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	その方の体調の変化や状況を把握し家族の方と相談をしながら支援をしています	重度化や終末期について、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。重度化した場合は、家族、かかりつけ医、職員等で話し合い、入院や移設を含めて方針を決めて共有し、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。	AED研修に参加し怪我の処置の仕方を研修しています ヒヤリハットが起きた場合全職員と事故防止に取り組んでいます	発見者がヒヤリハット報告書、事故報告書に状況、分析、予防対策を記録し、申し送り時に伝え、全職員で共有している。法人の事故防止委員会に報告し、利用者一人ひとりの状態に応じた事故防止に努めている。AED講習は消防訓練時に行い、表皮剥離、誤薬など起こさないように確認をしているが、全ての職員が実践力をつけるまでには至っていない。	・全ての職員が実践力を身につけるための応急手当や初期対応の定期的訓練の実施
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	風水害、火災、地震の避難訓練を行い職員も避難通報の訓練を行っています	年2回、消防署や地元の消防団、地域住民の協力を得て、夜間想定火災時や風水害、地震時の避難訓練や通報訓練、消火訓練を実施している。年1回行う法人全体の訓練で事業所が火災発生想定で行い、消防署の協力で利用者全員の避難を行っている。法人施設に食糧や水等が1か月分備蓄として確保しており、地域の避難所としての役目も果たしている。	
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	その方の思いを訊きながら、言葉かけに気を付けながら対応をしています	ミーティングや日々の生活において、利用者一人ひとりの誇りやプライバシーに配慮し、言葉づかいに気を付けることを職員間で確認している。利用者の記録等は人目に触れないよう細心の注意を払っている。	
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	会話の中で思いをお聞きし、希望を叶えるよう支援をしています		
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	その方のペースに合わせ希望を聞きながら支援をしています		

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
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	好きな服、化粧が出来るように支援をしています		
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	家庭に近い環境で同じ空間で調理や準備をしています 食器下げやテーブル拭きなど出来ることを行ってもらっています	献立は法人の管理栄養士がカロリーや栄養バランスを考慮して作成し、法人からの食材や地域の人からの差し入れの野菜もを使い、事業所で三食とも食事づくりをしている。利用者は野菜の下ごしらえや盛り付け、テーブル拭き、下膳、食器洗いなどを職員と一緒にやっている。利用者と職員は会話しながら、同じテーブルで同じ物を食べている。巻きずしや花見の献立など季節の行事を取り入れたり、外食やお弁当の購入、手づくりおやつ、誕生日のケーキなど、食事が楽しめるように支援している。	
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	1日の中でしっかりと水分補給が出来るように支援をし、食事量も体調や状況を國人しながら支援をしています		
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	食後の歯磨き、月に2回の口腔ケア、週に2回入れ歯洗浄を行っています		
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	排泄の把握をし、昼間は布パンツで過ごせるように支援をしています	利用者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	毎日の排泄を確認し水分接種や薬の調整を行い本人が不安不穏にならない様に気を付けています		

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
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	本人の体調と希望をお聞きしながら安心して入浴が出来るように支援をしています	入浴は毎日、13時から16時までの間可能で、利用者の希望や体調に合わせて入浴が楽しめるように支援している。利用者の状態に応じて、シャワー浴や足浴、清拭など行っている。入浴したくない利用者には無理強いをせず、時間をずらしたり、声掛けの工夫をして支援している。	
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	本人のペースで休めるように支援をしています		
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	家族に受診されるときはきちんと説明をし薬の調整をしています。薬の説明書などで理解し把握しています		
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	テレビ体操、ボール遊び、パズル、配膳、洗濯たたみ、掃除などその方の出来ることを把握し支援をしています	テレビ視聴(歌、お笑い番組、時代劇、相撲)、昭和メロディや童謡を歌う、テレビ体操、理学療法士によるリハビリ体操、ボール投げ、書初め、季節に合わせた飾りづくり、ぬり絵、折り紙、計算問題、ジグソーパズル、福笑い、大正琴を弾く、野菜の下ごしらえ、盛り付け、下膳、テーブル拭き、食器洗い、洗濯物干し、洗濯物たたみ、掃除、七夕づくり、季節行事(花まつり、豆まき、母の日、開苑記念日、お月見、クリスマス、餅つき)、保育園児や高校生との交流、法話を聞くなど、一人ひとりに合わせた楽しみごとや活躍する場面をつくり、気分転換等の支援をしている。	
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	季節ごとの外出や散歩に出掛けています。日々の生活の中で希望をお聞きし外出の支援を行っています	日々の散歩や買物、季節の花見(桜、紫陽花、藤の花)、ぶどう狩りやみかん狩り、地域のふれあい運動会、ふるさとまつり、オータムフェスタ、ドライブ、外食に出かけている他、家族の協力を得て、ドライブや外食、美容院、一時帰宅などに出かけている。	

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
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	移動パン屋など買い物の機会があります		
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	本人と家族の希望を聞きながら支援をしています		
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	自然の光や風など取り入れながら季節の飾りや作品を掲示し居心地よい空間にしています	玄関に季節の花を飾り、広々とした共用空間に食堂、台所があり、トイレ、浴室、各居室への動きがスムーズにできる造りとなっている。ソファや椅子を置き、くつろげる場を設けている。壁面には季節に合わせた折り紙の作品やぬり絵、書初めが貼ってあり、台所からは調理の音や匂いがして生活感がある。明るさや温度、湿度、換気に配慮している。	
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	テーブルの配置や椅子を各所に置いてくつろげる時間が持てるようにしています		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	今まで使用していたものを持参していただき、安全に安心した生活が送れるよう配慮しています	椅子、置時計、カレンダー、化粧品、洗面用具など使い慣れたものや好みのものを持ち込んで、家族の写真を飾るなどして、本人が安心して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	場所が分かりやすいよう書いて表示し迷いが無いようにしています		

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 30 年 6 月 15 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	37	利用者との関係が深まる中で、徐々に緊張感がなくなり、言葉かけも馴れ合いになってきている。	一人一人の人格を尊重し、言葉かけに気を付けながら対応する。	職員間で言葉かけや利用者への対応を評価し合い、介護力を高めていく。	6ヶ月
2	45	排便コントロールを行っているが、なかなかスムーズにはいかず、利用者の精神状態に影響している。	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に取り組む。	職員間で連携を図り、排便コントロールを行いながら、快適な排便リズムを定着させる。	6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。