

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	3577200540		
法人名	特定非営利活動法人　ありがとさん		
事業所名	グループホーム　だんけぐーと		
所在地	山口県岩国市周東町下久原407番地		
自己評価作成日	平成28年6月29日	評価結果市町受理日	平成29年3月5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28年7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)】

ゆっくり・一緒に・楽しく をモットーに入居者さん一人ひとりに合わせた支援を心掛けています。認知症を疾患として正確に捉えた上で、その方にとって当たり前の生活が出来るようにお手伝いさせていただいています。介護する人、される人の関係ではなく、一緒に生活する人として、気配り・目配り・心配り・思いやり を胸に穏やかな笑顔で関わっています。プリセプター方式を利用し、新人職員を指導し、年間テーマを決め施設内研修の実施、外部研修への参加、人材育成にも力を入れています。

【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)】

職員を育てる取組みとして、職員が交代で研修の講師を務められ学びを深められている他、「ワンランク上の心地よいケア」と題して事例検討を実施しております。職員がケアを振り返り、反省し、充実のための目標を設定して実践するという取組みをされ、常にケアの向上を目指しております。利用者一人ひとりの思いの把握をして計画に反映できるよう、できること、できないこと、わかること、わからないことを確認され、利用者が喜びや張合いをもって過ごせるように個別のニーズに添った支援に取り組まれています。食事は利用者の好みや意見を取り入れた献立を立て、利用者と職員が一緒に手づくりで食事づくりをしております。利用者は食材の買物や調理、後片付け、保存食づくりなど、できることを職員と一緒にしております。年に一度は栄養士に栄養バランス診断をしてもらって栄養摂取にも配慮されています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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 (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 (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、安心して暮らせている (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	事業所独自の理念を掲げ、毎年、施設内研修で理念に沿ったケアについて話し合い、実践に繋げている。	地域密着型サービスの意義をふまえた事業所の理念をつくり、事業所内に掲示している。内部研修として年1回代表者が管理者と職員に対し講義をし、研修終了後にアンケートを実施するなどして理念の共有と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	散歩や買い物時、地域の方と挨拶や会話をするなど、日常的に交流している。また、地域の草引きにも参加している。2週間に1回移動図書館の巡回もある。今年も、交通安全マスコット贈呈式に参加した。	自治会には、理事長が個人会員として加入し、総会に出席して地域の情報を収集し、職員は自治会行事の清掃作業に参加している。事業所主催の夏祭りには家族や職員の家族の参加があり、交流している他、将棋を指しに来る近所の人や敬老会、クリスマス時に来訪のボランティア(踊り、吹奏楽、フラダンス、フラメンコ)の人と交流している。2週に1回巡回する移動図書館を利用している。交通安全週間には毎年、職員と一緒に利用者が手作りのマスコットを50個作成して贈呈することを、5年間継続している。散歩時や買い物時には地域の人と挨拶を交わし、野菜や花の差し入れがある。駐車場での月1回のお茶会時には通行人と気軽に言葉を交わすなど日常的に交流している。法人主催の月1回実施の地域交流会には事業所職員も参加し、認知症の理解や支援の方法を啓発して。	
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	月1回、法人で開催する地域交流会で、地域の方々に役立つような介護教室、健康体操などを実施している。		

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
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。	自己評価は全員の意見を取り入れている。その評価によって気付いた改善点など、見直しを行い、フロア目標に取り入れ、職員の意識を合わせて積極的に取り組んでいる。	管理者は評価の意義を説明し、自己評価をするための書類を全職員に配布し、記入後、個別に確認してまとめている。自己評価を通して日々のケアを振り返る機会となっている。利用者一人ひとりの状態の把握を徹底し、個別ケアの充実を図ることや食事を楽しむ工夫として利用者ができる保存食づくりなど評価を活かして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	近況報告、ケース発表、外部評価での取り組みなどを報告し、意見交換を行っている。評価によってみえた改善点への取り組みなども報告している。	会議は2カ月に1回開催し、利用者の状況や活動内容、事故報告、職員研修報告、外部評価報告等の後、報告内容についての話し合いを行った後に、テーマを決めて勉強会(脳卒中、帯状疱疹、高齢者のスキンケアの工夫点)を行っている。参加者からは地域の一人暮らしの情報や訪問時の注意点、イベント情報等があり、そこでの意見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	地域包括支援センターの職員さんが、運営推進会議に参加され、相談、助言を頂きながら、サービスの向上に取り組んでいる。	市担当者とは、介護保険申請時や疑義が生じた場合に直接出向いて、情報交換や相談を行い、助言を得るなど協力関係を築くように取り組んでいる。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議時に情報交換や事例相談を行い、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	職員参加の院内研修で身体拘束について学び、拘束や抑制のないケアに取り組んでいる。日中は、玄関も窓も施錠していない。	職員は内部研修で学び、身体拘束の内容や弊害について正しく理解している。玄関には施錠をしないで外出したい利用者があれば一緒に出かけるなど、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。スピーチロックに気づいた場合は職員同士で注意し合っている。	

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
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	外部研修や院内研修で学び、虐待の未然防止や対処法について周知徹底している。		
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	支援が必要と考えられる入居者さんがいる場合には、ご家族等に情報提供を行い、随時社会福祉士事務所長に相談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	契約、又は解約時は十分な説明を行い、不安や疑問点をお聞きし、納得を得られるようにしている。		
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	入居者、ご家族の方に遠慮なく苦情や不満などを言って頂けるような関係づくりを心掛けている。また、その内容については、職員全員が周知できるように申し送り、ケアに反映できるようにしている。第三者苦情機関も設置している。	苦情相談窓口や外部苦情申し立て機関、受付体制を明示し、処理手続きを定めて、契約時に家族に説明をしている。面会時や運営推進会議時、行事参加時、電話等で直接家族の意見や要望を聞いている。意見箱を設置している。毎月、家族あてに、利用者を担当する職員が利用者の暮らしの状況をエピソードと写真を添えて報告し、意見や要望が言いやすいように工夫している。病状についての相談や個別のケアに関する相談があり、即対応するようにしている。	
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1回の全員参加のミーティングや、主任会議で状況報告したり、困っている事などを相談し、意見交換するようにしている。	代表者、管理者が出席する月1回のミーティング時やユニット会議時、法人委員会時、主任会議時、人事考課に係る個人面談時等に直接聞いている他、イベント終了後の反省記録や人事考課で使用する記録用紙に法人や事業所への要望を自由に記録する欄があるなど、職員の意見を聞く機会を設けている。主任、副主任制度を取り入れて日常の気づきやアイデア、心配事等が言いやすいように工夫している。働きやすさを考慮したユニット毎の勤務体制や資格取得のための休暇の配慮、利用者が重度化する中で個々の動静状態に合わせたケアの工夫や車椅子の購入などの意見を反映している。	

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
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2回、自己評価、人事考課を用いて、努力している事やこれから頑張っていきたい事、要望などを伝えられる機会がある。また、休憩室を設け、現場を離れて休める場所を確保している。		
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	毎年、テーマを決めて月1回施設内研修を行っている。また、主任会議では「リーダーの役割発揮の為の研修」を持ち回りで行っている。プリセプター方式で職員の育成に取り組んでいる。	外部研修は情報を提供し、希望や段階に応じて勤務の一環として研修機会を確保している。受講後は研修参加報告書を提出し、月1回のミーティングで伝達し、資料はいつでも閲覧できるようにして共有している。内部研修は年間計画を立て、月1回、職員が交代で講師を務め実施(理念について、接遇、身体拘束について、高齢者の疾患、良肢位、事例検討、ひもときシートなど)している。事例検討では「ワンランク上のケア」を目標にケアの反省(評価)、ケア充実のための目標設定、実践の取り組みを行い、ケアの向上をめざしている。新人研修は日々のケアの中で先輩職員や管理者から介護の知識や技術を学んでいる。	
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	研修に参加した時に、他施設の職員さんと交流があり、お互いに悩み事など相談する機会がある。勉強会や講演会にも参加できる機会がある。		
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	事前に訪問したり、体験入居して頂き、ご本人やご家族から、心配事や困っている事を聞き、想いを受け止め、信頼関係を築けるように努めている。		
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	最初の相談から、施設見学して頂き、利用後もよく話し合い、信頼関係が築けるように努めている。入居前より頻繁に面会し、コミュニケーションを取るようにしている。		

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
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	入居前に見学して頂いたり、事前に訪問し、ご本人やご家族のお話を伺い、困っている事は何か、何が必要なのか、意向を引き出せるように努めている。		
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	ご本人の得意なことに目を向け、スタッフも一緒に学び、お互い助け合う関係を大切に、一緒にゆっくり楽しく生活している。作業の後には、必ず感謝の言葉や気持ちを伝えるようにしている。		
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	面会時や電話時、行事等でコミュニケーションの機会を設けている。ケアプランの立案時や説明時などに、ご家族のご要望を伺い、相談しながら本人さんを支えていける関係作りをしている。		
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	ご家族の協力を得て、外食やお墓参り、身内の行事への参加などの支援をしている。面会があった時には、最近の嬉しかったエピソードなどをお話するようにしている。	子どもや孫、ひ孫や兄弟、近所の人、弟子、友人の来訪や、馴染みの商店での買物や馴染みの場所（錦帯橋）へ出かける支援の他、孫からの便りを読み聞かせたり、年賀状や電話での交流を支援している。友人の来訪時にはエピソードを話し、写真撮影を行って、思い出づくりや再来の約束をするなどの工夫をしている。家族の協力を得て、一時帰宅や外泊、外出、買物、法事への出席、墓参りなど馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援に努めている。	
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	入居者同士の関係を把握しており、孤立して寂しい思いをしないように、また、トラブルで嫌な思いをする方がいないように、座る場所や過ごす場所を変えたり、スタッフがフォローに入るようにしている。		
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	住み替えが必要になった場合は、ご家族は勿論、移り住む先の職員さんに、本人の状況や好み、習慣、ケアする上で工夫している事等の情報提供をし、出来るだけ暮らし方の継続性などに配慮して貰えるように働きかけている。		

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	
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	センター方式を活用し、情報収集をし、一人ひとりの思いや希望に添えるように努めている。想いを伝えるのが困難な場合は、日頃の行動や言葉などからくみ取れるように努めている。	センター方式を活用して得た基本情報や、日々のケアの中で喜んだことや不安そうにしたこと、何をしたいのか、どこに行きたいのか、誰に会いたいのかなど言葉や場面を介護記録に記録して思いや意向の把握に努めている。把握が困難な場合は職員間で話し合い、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	センター方式を活用し、本人やご家族から馴染みの暮らし方や好まれる事などの情報を収集したり、普段の会話から引き出せるように努めている。			
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	ケア記録や伝達事項を活用し、スタッフ同士で情報共有し、無理のないように過ごして頂けるよう、一人ひとりの生活リズムの把握に努めている。			
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	ご本人やご家族の意見や気持ちを取り入れながら、その人らしく暮らしていけるように介護計画を立案し、各職種参加のもと、ケアプラン会議を行ない、意見交換を行なっている。	計画作成担当者と利用者を担当する職員が中心となって、月1回、ケースカンファレンスを行い、本人や家族の思い、要望、主治医、看護師、栄養士、薬剤師、歯科医の意見を参考にして職員全員で話し合っって介護計画を作成している。3ヶ月毎にモニタリングを行い、6カ月毎に見直しをしている他、利用者の状態や要望に変化があればその都度見直し、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	ケア記録に、本人の言葉やエピソード、スタッフの気づきなどを記入し、情報共有しながら、日々のサービスや介護計画の見直しに活かしている。			

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
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	医療機関による健康管理や医療の活用をしている。重度化対応や、希望があれば看取りの対応もしており、馴染みの環境で暮らしを継続できるよう努めている。		
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	2週間に1回、移動図書館を利用し、好みの本や雑誌を選んだりして毎日の生活を楽しむ事が出来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、ご家族の希望する医療機関を利用している。受診時には、医師への手紙をお渡しし、近況報告をしている。必要に応じてスタッフも付き添って受診している。	本人や家族の希望する医療機関をかかりつけ医としている。月1回の定期受診や他科受診は家族の協力を得て受診支援をしている。歯科は必要に応じて往診がある。受診時には利用者の状況をFAXで情報提供している。結果は家族に電話で報告し、職員は「連絡事項」に記録して共有している。夜間や緊急時にはかかりつけ医に相談し、協力医療機関とは入院について相談をしている。健康管理は介護職員と連携して看護師が行い、状態の把握や急変時の対応、受診時の情報提供等、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	入居者さんの健康状態、薬の変更、急変に際し、随時、当施設の看護師に報告、相談している。医療連携体制をとっており、協力病院、看護師との協力体制をとっている。		
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、ご本人のストレスや負担を軽減するためにサマリーを細かく記入し、情報提供をしている。入院中は当施設看護師や管理者等が病院関係者と連絡を取り合ったり、本人の状態を観に行く等している。		

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
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	契約時に重度化指針について説明しており、重度化、終末期には、医師、ご家族、ご本人、スタッフとケアカンファレンスを開き、方針を話し合い、共有している。	「重度化対応の指針」があり、契約時に家族に説明をしている。実際に重度化した場合には早い段階から家族や主治医と相談し、他施設の移設も含めて方針を決めて共有し、チームで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。	ひやりはつと報告書、事故報告書を提出することでフロアスタッフ全員で共有し、再発防止に努めている。また、主任会議やミーティングで報告し、全スタッフが共有するようにしている。法人独自の事故防止マニュアルを作成し、目に見える所に貼り、日々意識している。	事例が発生した場合は、ヒヤリハット報告書、事故報告書に内容、原因を記録し、その場にいる職員で対応策を話し合い、回覧し、スタッフ会議で再度検討して一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。消防署の協力を得て救急救命法やAEDの使用方法について全職員が受講している。事故防止マニュアル(転倒、転落、熱傷、外傷、離院、離棟、誤薬、与薬)があり、事業所内に掲示して意識づけを行うとともに研修を実施している。事故発生時対応マニュアルには発生直後からのフローチャートを記録し、毎日見るカードックスには簡易なイラスト入りの緊急時対応を記録して、職員がいつでも目に触れるようにしている。実際の場面を再現して応急手当や初期対応の訓練を実施し、実践力を身につけている。	
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	年2回消防訓練、避難訓練を行なっている。緊急連絡網の作成、運営推進会議で自治会会長(または副会長)や近隣住民と災害訓練について話し合い、施設内研修で職員全員に周知している。風水害、地震マニュアルを作成している。	消防署の協力を得て年2回、昼夜の火災を想定した避難訓練、通報訓練、消火器の使い方、防災機器の使い方、避難経路の確認等を運営推進会議メンバーや利用者も参加して実施している。自動通報装置システムにより地域との連絡体制ができており、災害時の避難場所として事業所が適している旨を集会時に話すなど、地域との協力体制を築いている。災害に備えて飲料水の準備をしている。	

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	
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	トイレの声かけなどは小声でさりげなくプライバシーに配慮している。トイレ介助、入浴時には本人の羞恥心に十分配慮し行なっている。	職員は内部研修で接遇について学び、利用者に対して人生の先輩として尊敬の念を持って接している。言葉は丁寧にゆっくりと話し、一度に多くのことを話さないように心がけ、一緒に取り組む時には有難うと感謝の気持ちを伝えている。呼称にも留意し、手をつないだり、ハグするなどのスキンシップと、誇りやプライバシーを損ねない言葉づかいと対応をしている。利用者の個人記録の取り扱いには留意し、守秘義務は徹底している。	
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	入居者さんが分かりやすく、また、本人の意見が引き出せるような、答えやすい言葉かけをするよう心掛けている。日頃から信頼関係作りを心がけ、入居者さんの想いをくみ取れるように努めている。		
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し、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	時間やスタッフの都合に合わせるのではなく、できるだけ入居者さんのやりたいことを、体調に気を配りながら柔軟に対応している。		
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	訪問美容の利用の際はご本人の好みや希望を聞いて、毛染め、パーマなど個性を大切にしてもらっている。着替えの際はご本人と相談し一緒に服を選んでいただけるような声かけや支援をしている。		

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
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	調理の下ごしらえや後片付けなど入居者さんの好みや出来ることに合わせてスタッフと一緒にこなしています。季節の行事や誕生日等、好みの料理を取り入れ、楽しんで食べられるよう工夫をしている。	利用者の好みを聞いて献立を立て、プランターで育てた旬の野菜や近所からの差し入れの野菜、旬の食材を購入して調理し、手作りの食事を提供している。利用者の状態に合わせて、形態を工夫し、年に一度は栄養士による栄養バランスの診断をしてもらうなど、栄養摂取にも配慮している。利用者は食材の買物や野菜の皮むき、もやしの根切り、切る、お茶を汲む、テーブルを拭く、マットの配布と片づけ、食器洗いなど、できることを職員と一緒にしている。利用者と職員は同じテーブルについて同じものを食べながら、食材の話や洋服の話、テレビを話題に会話をし、利用者が楽しく食事ができるように工夫している。保存食づくり(ラッキョ、梅ジュース)やおやつづくり(ホットケーキ、団子、ゼリー)、弁当持参での花見、駐車場にテーブルを出して、戸外でお茶を飲む、誕生日には本人の好きなメニューにケーキ、レストランでの外食、季節行事食(おせち、節分の利用者による恵方巻、節句の寿司、ソーメン、クリスマス)など、食事が楽しみなものになるように支援をしている。	
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	入居者さんの状況や栄養バランスを考えてスタッフが献立を立てている。食事量や食事形態に気を配り、一人ひとりに合った支援を工夫している。		
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	毎食後声かけをし、口腔内の清潔に努めている。スワブや口腔ケア用ウェットティッシュを使用する方もいる。週1回、義歯、歯ブラシの消毒をしている。		
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	一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握しながらトイレの声かけや介助を行ない、出来るだけトイレでの排泄を促し、快適でより良いケアを行なえるように努めている。また、時間帯や状況に応じてパットを使い分けている。	排泄の記録からひとり一人の排泄パターンを把握し、習慣を生かして、利用者に合った言葉かけや誘導を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。	

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	排便の有無をチェックし便秘気味の入居者さんには「食物繊維」を飲んでいただいたり、水分補給も行なっている。また、献立の工夫をするなど、できるだけ薬に頼らないよう心掛けている。		
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	入居者さんの体調に配慮し入浴している。無理強いせず、希望やタイミングに合わせて入浴できるよう支援している。状況により、手浴、足浴、清拭なども行なっている。	入浴は毎日、10時から12時までと、14時から16時までの間可能で、希望や体調に合わせて入浴できるように支援している。個浴とし、湯加減や入浴剤の利用、柚子湯や菖蒲湯など季節の工夫など、一人ひとりの希望に添って対応し、ゆったりとくつろいだ入浴となるように支援している。入浴したくない人には無理強いしないで時間を変えたり、言葉かけの工夫をして対応している。利用者の状態に合わせて清拭や足浴、シャワー浴、部分浴、風呂椅子の活用など個々に応じた入浴支援をしている。	
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	日中でも眠そうな方は居室で休んでいただいたり、夜間の入床はその方の習慣や体調に配慮している。不安の訴えには夜勤者が常にいることを伝え安心していただいている。		
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	職員全員が服薬している薬の効能、副作用などの内容がすぐ分かるようにファイルし把握している。薬の変更時も職員全員に申し送りしている。		

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
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	洗濯物、食器の後片付け、レク、散歩や外気浴、活花、ベランダでの花や野菜作りなど、一人ひとりに合った場面作りをして、特技を発揮したり、日々の暮らしの中で楽しみが出来るように工夫している	新聞、雑誌を読む、図書館の本を読む、テレビや録画の視聴、カセットテープやCDを聞く、歌を歌う、絵を描く、化粧をする、俳句、ぬり絵、習字、花を生ける、カレンダーづくり、風船バレー、ビーチボール、テレビ体操、脳トレ(漢字、計算)、外出、買物、カラオケ大会、フラダンス、フラメンコ鑑賞、交通安全マスコットづくり、季節の壁飾りづくり、新聞をたたむ、新聞を整理する、包むための古新聞たたみ、繕いものをする、雑巾を縫う、リビングのモップ掛け、枕カバー掛け、包布掛け、洗濯物干し、洗濯物たたみ、洗濯物を分ける、洗濯物を仕舞う、プランターで野菜(トマト、ピーマン)の栽培、プランターの水やり、花瓶の水換え、野菜の皮むき、野菜を切る、もやしの根切り、テーブル拭き、ランチョンマットの配布と片づけ、おやつづくり、節句料理をつくる、豆まき、誕生日のケーキとプレゼントなど、利用者の喜びや張り合いとなる楽しみごとや活躍できる場面をつくり支援している。	
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	玄関前やベランダに出て外気浴をしたり、散歩に出掛けたり、希望に添って出掛けている。年2回、ご家族をお誘いしての外出も行ない、ご家族との時間を楽しめるように支援している。	周辺の散歩やベランダでの外気浴、牛乳やおやつを買物、事業所駐車場でお茶会、季節の花見(さざんか、白梅、桜、紅葉)、春秋の外出(フラワーランド、桜つづみ園)、初詣、ドライブで錦帯橋に出かけている。家族の協力を得て買物、外食、生家に帰宅、一時帰宅、外泊、墓参、法事への出席など利用者の希望に添って外出でき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	スタッフがお預かり金を管理しており、外出する時にはそこから本人がお金を支払ったり買い物をすることもある。		
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	ご本人の希望に応じて、ご家族や大切な人、友人に電話でお話しが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
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	リビングに畳のコーナーを設置したり、ソファを置いたりして好きな場所でくつろげるように配慮している。ベランダには花や野菜を植えたり、周囲の風景が見渡せ明るく開放的。入居者さんと季節の飾りを作って飾っている。	廊下や階段は広く、ゆったりとした造りで、茶色を基調とした内装は落ち着いた雰囲気を感じることができる。食堂兼居間は広々として、四方の窓からは田園風景が見えて、季節を感じることができる。室内にはテレビやテーブルと椅子、廊下には大型ソファが置いてあり、利用者は思い思いのところでくつろぐことができるようになっている。台所からは料理の音や匂いがし、ベランダに干してあるタオルの洗濯物やプランターでの野菜栽培など生活感がある。温度、湿度、換気、音に配慮して、利用者が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	テーブルを分けたり、ソファや畳のコーナー、北側のベンチスペースなど思い思いの場所でゆったりと過ごしていただけるようにしている。入居者さん同士の関係にも気を配り、食事の席にも配慮している。		
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	ご本人の馴染みの物(家具、仏壇など)を持ってこられている。居室には、ご家族の写真を飾ったり、使い慣れた日用品を使用していただき、居心地の良い空間づくりを心掛けている。	テレビ、CDカセットプレイヤー、テレビ台、ワゴン、籐の椅子、クッション、ぬいぐるみ、レースのカーテン、置き時計、化粧品、ヘアブラシ、洋服など、使い慣れたものや好みのものを持ち込み、生花を飾り、壁面には自作品やカレンダーを飾っている。家族が利用者の好む花や動物のシールを壁面に貼ってある居室や、ベッドで過ごすことの多かった利用者には窓際のすだれに職員が季節感のある朝顔をあしらうなど、本人が居心地よ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	バリアフリー、クッションフロア、手すりの設置をしている。また、居室に表札をつけたり、「トイレ」と張り紙をして出来るだけ分かりやすく、混乱の少ない生活を送っていただけるように支援している。		

2. 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム だんけぐーと

作成日： 平成 29年 3 月 5 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	2	事業所主催のイベントには、入居者さんのご家族が参加してくださっている。また、敬老会やクリスマス会には手品や踊りのボランティアの方が来てくださるが、それ以外ではなかなか地域の方とのつながり、交流が減ってきている。	地域の方との付き合い。地域の方から来てもらう工夫をする。また、地域に出ていく工夫をする。	地域交流会で、お話を聞いてくださる方、お花と一緒に植えてくださるボランティアの方がいらっしゃらないか声を掛けてみる。近くのお祭りなどには積極的に参加をする。	1年間
2	5	2ヶ月に1回、運営推進会議を開催しているが、活動内容の報告・病気について勉強会など・・・と毎回同じような内容になり、新しい題材もなかなか探すのに苦慮している。	運営推進会議の工夫。参加して下さった方からも意見を多くいただけるような会議。	参加される方にとって身近な事柄をテーマに挙げて、意見が出やすいような工夫をする。	1年間
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。