

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	3577600269		
法人名	社会福祉法人 博愛会		
事業所名	グループホーム秋穂あかり園		
所在地	山口県山口市秋穂東3980		
自己評価作成日	平成23年12月14日	評価結果市町受理日	平成24年5月23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24年1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)】

・施設内にとどまらず、地域に出かけていくことに力を入れている。月1回は外食に出かけたり、受診の帰りにちょっと食事して帰るなど、その日その日で利用者の希望に添えるよう努力している。 ・運営推進会議にて、日々の状況だけでなくヒヤリはつとのデータの分析を発表し、施設運営や身体拘束をしない取り組みについての理解に努めている。又今年度より消防署長にも参加いただき、災害時、救急時の連携にも努めている。 ・地域の認知症ケア啓発のために「認知症ケア現場からの発信～ほのぼの通信」を発行し、小・中学校、保育園、公民館、その他公共機関に配布している。 ・管理者が、認知症キャラバンメイト養成講座受講し、地域からの見学者や民生委員会や福祉員の会合等において認知症についての啓発に努めている。
--

【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、利用者は地域の行事に参加しておられ、民生委員の見学や中学生の職場体験の受け入れ、保育園児の訪問、学童保育児童との交流等、地域の一員として交流しておられます。運営推進会議に消防署長の参加を得て災害時や緊急時の連携について検討されるほか、「ほのぼの通信」の地域への配布や「秋穂地域ケア会議」に参加されるなど、地域での活動や役割りを担っていくように取り組んでおられます。家族交流会の運営方法の改善や受診支援の見直しなど、家族の意見や要望を運営に反映しておられるほか、毎週末ごとの自宅への帰宅外泊など、家族との関係構築に努めておられます。管理者は職員の意見や提案を聞く機会を設け、職員が利用者の希望を反映させたケアに取り組みやすい環境づくりに努めておられます。
--

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	理念についてその語句を頭に入れるというのではなく、その意味について施設内研修や、カンファレンスを通じ考え方の共有に取り組んでいる。昨年度から始めた、学童保育の児童との交流会も今年度開催でき今後も定期的行えるよう連携を行っている。	利用者、家族、地域との関係性を大切にする ことを理念に掲げ、内部研修や月1回の事業所の全体会議において理念を共有して、介護計画に活かすなど実践に繋げている。	
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	朝食の材料を近所のスーパーに買いに行ったり、自治会に加入するとともに、地域の行事(お大師まいり、ふれあい祭り、どんどやき等)に積極的に参加したり、近所の保育園の園児との訪問交流や地元中学校生徒との交流や手紙のやり取りなどを行っている。	自治会に加入し、利用者は地域の行事に参加している。夏休みにデイサービス事業所と共同でバーベキューを企画し、学童保育の児童と交流するほか、保育園児の訪問や中学生の職場体験の受け入れなど交流している。運営推進会議や談話会、避難訓練を通して、近隣の消防署職員と顔見知りとなり交流している。地域向けの「ほのぼの通信」を配布している。	
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	サービス利用のみならず、介護保険全般についての質問や相談に随時対応すると共に、「認知症ケア現場からの発信～ほのぼの通信」を発行や、見学等の受入にて地域に向け認知症ケアの啓発に努めている。		
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。	管理者が第三者評価調査者でもあるため、ミーティング等で意義を理解するとともに、前回の評価について助言のあったところの改善点を話し合い、改善・成果が出るように具体的に取り組んでいる。	管理者はミーティング時や個別に評価の意義を説明し、職員は理解して、全職員で自己評価に取り組んでいる。職員はケアの振り返りとし、外部評価の結果について話し合い、運営推進会議に消防署長の参加を得るなど具体的な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	定期的に開催し、活動の様子や取り組みを伝え、また事故等の発生場所、発生分類、発生時間等の分析などを説明し現状についての報告を行っている。メンバーは利用者、家族、民生委員、地域包括支援センター職員のほか、隣接の施設の職員も加わり、ゾーン一体で地域と協働できるよう取り組んでいる。又今年度より消防署長にも参加いただき、災害時や緊急時の連携や認知症の方の理解と状況についての連携に努めた。	民生委員、地区副会長、地域包括支援センター職員、消防署長、隣接施設代表者、利用者、家族、職員で開催し、利用者一人ひとりの事故防止についての説明や外部評価の結果報告、利用状況や活動報告をして、災害時、緊急時の連携について話し合い、理解や協力を得るなど、サービス向上に活かしている。	・開催回数の検討
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	質問や提出書類等ある時は可能な限り、郵便や電話で済ませることなく、管理者が担当窓口まで足を運ぶようにしている。又管理者が山口市介護サービス提供事業者連絡協議会の副会長であり、他の事業所や市担当者とも情報交換等行い、サービスの質の向上について取り組んでいる。本年度からは秋穂地域ケア会議が立ち上がり、そこで協力関係をつくっていき、新たな地域貢献の第1歩としていきたい。	市担当課、地域包括支援センターに直接出向いて困難事例など相談し、情報交換をして連携に取り組んでいる。「秋穂地域ケア会議」に参加し、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	身体拘束について身体拘束防止委員会の中で、近隣施設と一緒に、会議・研修を行っている。直接的な拘束の少ない当施設においては、特にスピーチロックとドラッグロックについては意識を入れて取り組んでいる。玄関は夜間以外の施錠はしていない。	法人の身体拘束防止委員会で研修を実施し、日常的に管理者が指導して、職員は身体拘束をしないケアについて理解している。玄関の施錠はせず、外出を察知した場合は一緒に出かけるなど見守りに努めており、法人施設間の協力や地域との連携も取れている。	
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	自分たちの行っていることが意識のないままに拘束や虐待、人権無視になっていないか、コンプライアンスルールの中で具体的な行動について明記し、意識の共有をおこなっている。特にスピーチロック=安易な声かけ(指示的な声かけ)については研修等により職員間で意識をはらっている。		

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
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	権利擁護については身体拘束や虐待などと合わせて研修を行い、理解を深めているが権利擁護に関する制度面についてはパンフレットを見る程度である。現在それを必要とされる方がいないため、制度面について意識が乏しいのが現状である。		
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	施設の概要や料金などインフォメーションの冊子を作り、説明を行っている。入居に際しても空きが出たらすぐ入居ではなく、本人、家族や親戚など再度見学に来てもらったり、説明をしておいたりと納得のいくまで話し込み入居するかどうか決めてもらっている。		
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	契約時に苦情受付や外部(第三者委員や運営適正化委員会)についての説明を行っているが、利用者は自分の想いを上手く伝えることができない方が多いので、日々の様子について個人記録をつけ想いに添えるよう、好きなこと、嫌いなこと等、気付けるよう努力している。また山口市介護相談員に毎年入ってもらい利用者の声をあげてもらっている。	相談、苦情の受付体制、外部機関、第三者委員を明示し、苦情処理手続きを定め入居時に説明している。年2回の家族交流会や運営推進会議の機会に意見や要望を聞き、家族交流会の運営方法の改善や受診支援の見直しなど、運営に反映させている。	
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	毎月1回職員会議を開き、その場にて意見や提案を聞いている。また、職員個別に面談を行い、職員個人個人の意見や想いを聞き、運営に反映させている。	月1回全体会議を開催し、意見や提案を聞く機会を設ける他、管理者は個別の面談をして職員の思いを聞いている。就業規則変更に伴う勤務時間の調整、月1回全利用者と職員が外食に出かける機会を設けるための予算措置など、意見を運営に反映させている。	
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	平成21年度12月より、給与規程の見直しを行い、新たな手当の創設や、夜勤手当の引き上げ、又介護職員処遇改善特例交付金の申請を行い、年度末一部金の支給を行った。資格更新研修等施設負担にて参加している。		

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
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	管理者はケアカンファレンスこそ職員育成の場と考えており、その際のスーパーバイズを通じスキルアップを図っている(ステップアップ方式のケアプランの徹底)。また外部研修にも参加し、その後復命し周知を図っている。	外部研修は勤務の一環として受講の機会を提供し、復命している。月1回の全体会議で、感染予防、転倒予防、救急法等の内部研修を行っている。管理者はケアカンファレンス時のスーパーバイズや介護記録へのコメントを通して職員のスキルアップを図り、働きながら学べるように支援している。資格取得の支援もしている。	
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	「山口県在宅老所・グループホーム連絡会」「山口市介護サービス事業者連絡協議会」に加入し、研修会や交流会に参加している。他事業所への見学や情報交換を行い、良いところは参考にしながらサービスの質の向上に努めている。		
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	相談時、家族だけでなく本人も来所していたき、施設の中の様子や居室を見てもらったり、心配なことはないか聴いている。		
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	家族についても主たる介護者だけでなく、日を改めて他の家族や親戚等にも見学を依頼し、どのような場所で生活するのかということの共通認識をもってもらっている。その都度説明や困っていることなどを聴き、入居を急がせるようなことはせず、約1ヶ月程度検討期間ののち入居となる場合が多い。		
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	現在どういう状況であり、何の支援が必要なのかを話し合っている。生活のどこに支援が必要なのか、入浴、排泄、食事、夜間帯など。また生活の場所としてはグループホームの利用がいいのか、特養なのか、老健なのか、在宅での支援はどうか、ショートステイはなど、他サービスの情報も提供している。		

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
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	職員と利用者という関係ではなく、人と人としての関係を築くことがグループホームの大きな役割であると考えている。そのため生活を共にするということは食事を一緒につくったり食べたり、挨拶やありがとうなど互いに感謝できる関係であるということを内部研修を行い意識している。しかしながらまだ利用者に対し指示的な発言をしてしまったりと充分ではない。		
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	家族にはグループホーム秋穂あかり園は自宅の「はなれ」だと思って下さいと伝えている。グループホームが施設でありながら、在宅のサービスである意味も伝え、電話や面会時など積極的に連絡を密にし一緒に考えていくよう努めている。		
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	馴染みの場所へのドライブや買い物など個別に行っている。また面会が多いほど開かれた施設であり、施設外との関係が保たれ、また来やすい雰囲気にあると考える。反対に少なければその逆であるため、面会者数を施設全体と利用者別に月ごとにチェックしその目安としている。継続して行いたい。	昔の職場や友人宅の訪問、行きつけの美容院の利用、遠方の家族との文通、元の職場の店主の来訪や外出への誘い、毎週末ごとの自宅への外泊など、本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との繋がりを継続できるように取り組んでいる。	
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	ホールにソファを設置して一緒にすわって話したり、職員が間に入って利用者同士の話ができるようにしている。重度の認知症があり、大きな声が出たりする方に対しても、その都度食事の席を配慮したり、落ち着いているときは一緒に過ごしたり、外出したりと、その重度の方だけ別の場所のみで対応したりせず、孤立させないようにしている。		
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	他施設や病院に入院し退居された後でも、今後について相談にのったり、福祉の専門職としての助言等行っている。		

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	
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	日々の利用者の言動の中から、どういう思いがあるのか個人記録をつけ検討している。又アセスメントについても本人の思いや希望についての項目を第一とし、把握に努めている。(センター方式C-1-2使用)	センター方式のシートを活用し、日々のケアの中で一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。日々の言葉を介護記録に記録し、職員間で話し合い、利用者一人ひとりの思いの共有に努めている。	
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	利用者の日々の生活の会話の中から、これまでの生活や環境について、把握に努めると共に、面会時に家族からも話を聞き、連絡帳等活用し、記録に残し、共有を図っている。		
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	個人記録だけでなく連絡帳を活用し、少しのことでも連絡しあい、一人ひとりの生活リズムを把握するようにしている。利用者ができそうなことは家族に確認したり、情報を伝えたりして、やってみるということを意識している。		
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	本人、家族の希望を聴き計画を作成している。本人家族のニーズを明確にし、皆でそれに近づけるよう長期目標を設定。まず短期目標を達成できるようサービス内容を検討し、少しずつでもニーズにこたえられるようカンファレンスにて介護計画を作成している。(ステップアップ方式)	本人や家族の希望や思いを反映した介護計画を作成し、ステップアップ方式でケアに取り組んでいる。毎月のモニタリングは担当者と介護支援専門員が行い、家族等の意見を聞いて、カンファレンスを実施し、管理者と職員全員で検討して、6か月ごとに見直しをしている。	
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	個別のケース記録に日々の様子、ケア状況を記入し、その月の終わりには反省評価を必ず行い、介護計画の見直しに活かしている。各担当が行った評価、課題についてカンファレンス前に職員全員が意見を出せるよう施設独自の記入式の表を活用している。		
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	本人や家族の状況により、受診の際の付き添いや、外出や外泊の支援、隣接施設の行事参加や緊急時の応援態勢を整備している。		

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
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	ボランティア団体や小・中学校との交流や消防署に派遣依頼し消防訓練、救急法研修など行っている。また本が好きな方は図書館へ出かけたり、歌の好きな方はカラオケボックスへ出かけたりと趣味活動が施設内で終わらないよう支援している。		
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・家族同意のもと、近隣の協力病院をかかりつけ医としてもらっているが他の病院に受診される時は協力病院医師が紹介状や状況報告を行ってくれている。またこれまでの経緯から継続して入居前のかかりつけ医に通院している方もいる。	事業所の協力医の他、本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。基本的には家族同行の受診となっているが、必要に応じて受診の支援をして、適切な医療を受けられるように支援している。受診結果については、月々の便りで家族に報告をするなど共有している。	
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	施設に看護師の配置はないが、利用者のことで気になることがあれば、協力病院の看護師に相談している。必要であればその都度受診している。また隣接特養の看護師にも相談できる体制を整えている。		
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。	入院時には病院に利用者の身体的・精神状態の情報を書面にて提供している。入院先の病院とは連携を取り合ったり、カンファレンスに参加したり、退院時の安心できる受入れに努めている。		
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	本人の状況を見ながら、家族やかかりつけ医と話し合い、今後考えられることを家族と共有している。体調不良や段階的に重度化されていく利用者の家族に、終末期のあり方についてや、もしものときの話し合いを行っている。	重度化した場合の指針があり、事業所が対応し得るケアについて入居時に説明している。実際に重度化した場合は、段階的に家族と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。	利用者個別に、ヒヤリハット・事故報告を細かくまとめ、どんな時にどんな場所で、どんな事故が起こっているのか一人ひとりの状態に応じた防止ができるように取り組んでいる。又月1回隣接施設と一緒に事故防止対策委員会を実施したり、年1回救急法・緊急時対応研修やAED訓練を行っている。消防署と、認知症の理解と施設の現状についての座談会を開き、連携の強化に努めた。	ヒヤリハット・事故報告書を分析し、事故を未然に防ぐために介護計画に取り入れるなどして、一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。全職員がAED訓練、救急救命講習を受講し、法人の看護師に、誤嚥防止、吸引、表皮剥離対応の指導を受けている。全職員が応急手当や初期対応の実践力を身につけるまでにはいたっていない。	・全職員が応急手当や初期対応の実践力を身につけるための訓練の実施
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、マニュアルの整備とともに、年2回日中・夜間想定で避難訓練、消火器を使用した消火訓練を行っている。消防署が通報より5分以内で駆けつけられるところにあり、緊急時の対応についてなど連携を密に行っている。また本年度より運営推進会議にも参加していただいた。	マニュアルがあり、年2回昼夜間想定での避難訓練や消火訓練をケアハウスと合同で行っている。運営推進会議や消防署員との座談会で避難時間の検討やマニュアルの見直しなどについて話し合うなど、連携作りに努めている。夜間を含め法人4施設との応援、協力体制ができています。	
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	誇りやプライバシーについては規程を設け対応している。特に排泄についてはその対応によっては利用者が傷つき認知症のレベルがすすんでしまうこともあるので特に気を配っている。しかし声かけ等についてはまだまだ支持的な場面があるので引き続き会議や研修を通じ、意識を持って行えるよう努めていく。	マニュアルを作成し、全体会議時や研修を通して職員は理解しており、一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーを損ねない言葉かけや対応に取り組んでいる。言葉づかいについては日常的に話し合っている。	
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	コミュニケーションの時間を多くとることで、利用者自ら話ができるような工夫を行っている。またその方に合わせた声かけで希望の表出ができているかまた表情や言動で納得できているか配慮している。昼間大勢の中では言えないこともあるので夜などに個別に話し、希望を聞くこともある。		

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
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	常に「忙しいから・・」ということを理由にせず、できるだけ利用者のその時その時の希望を優先するように努めている。起床時間や散歩など自由にできるよう、またゆっくり座って一緒に話をしたり、外食の訴えがあれば食べに行ったりしている。		
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	着替えは介助が必要な方は好みを聞きながら行い、本人が着替えを行う方は、組み合わせがおかしい時や分からない時はプライドを傷つけないようにサポートしている。理美容は、移動美容院を利用している方が多いが、入居前の行きつけのお店に行きたいと言われる方は支援している。		
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	調理、配膳、後片付けを能力に応じ分担し共に行っている。又職員も一緒に食事をしてい。朝食の材料は何にするか一緒に考え、買い物に出かけたり、外食など行いその時に食べたいものを食べられる喜び、楽しみになる機会をつくっている。	三食とも事業所で調理し、利用者は調理、盛り付け、片付け、盆拭き等できることを職員と一緒にしている。朝食の食材を利用者と職員と一緒に地域の商店に買いに行ったり、菜園で採れた野菜や家族やケアハウスからの差入れの野菜なども食卓に上がっている。誕生日や家族交流会には、手作り弁当やバイキングを利用者と職員と一緒に作り、家族と食べたり、外食をするなど食事が楽しみなものになるよう支援している。	
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	基本的に昼食と夕食の献立は栄養士が立てている。摂取量については毎食チェックを行っている。必要に応じて細かく刻んだり、スプーンをつけたりしている。水分補給についてはすぐ飲めるように常設しておくと共に常に意識をおくようにしている。		
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、声かけや一部介助にて実施している。義歯は間違いのないように担当ユニット職員が夜勤の際に隔日で洗浄・消毒を行っている。また訪問歯科診療での口腔ケアも行い、指導してもらっている。		

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
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	日中は必ずトイレで排泄できるよう支援している。排泄チェック表を参考に紙パンツの方でも定期的なトイレ誘導や状況に応じたトイレでの排泄介助を行っている。	排泄チェック表を利用してパターンを把握し、声かけやトイレ誘導して、トイレでの排泄や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	排便チェック表で排便の確認を行なっている。日頃からティータイムなどで水分補給や活動を通じて体を動かす働きかけや腹部マッサージをしている。また朝食時に手作りカスピ海ヨーグルトを提供し自然な便通を促している。同時に医療との連携も行っている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	毎日入浴できるようになっている。足湯なども行い、入浴の日や時間帯など希望に添えるようにしているが、夜間帯の入浴の希望には対応できていない。	毎日9時から14時くらいの時間帯に入浴ができる。勤務体制を検討して夜間入浴の対応にも取り組み始めるなど、一人ひとりに応じた入浴の支援や足浴、シャワー浴などの対応もしている。	
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	希望者には湯たんぽや電気毛布を使用したり、なかなか眠れない方については、しばらく一緒にTVを見たり、話しをしてみたり、徘徊がある方も一緒につきあい落ち着いて、安心して入床してもらえよう支援している。		
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	利用者が服用している薬は全員が把握することができるように一覧表をファイルしており、作用・用法・用量などもわかるようにしている。何かあればすぐに医師に報告指示を仰いでいる。		

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
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	これまでやってきたことや趣味(料理や裁縫・カラオケ)などを活かせる役割作りを行っているが、それに加えて、昔はやっていなかった、又やりたかったができなかったといった「やってみたかったこと」なども利用者、家族から聞きながらその実現を支援できるよう努めている。	食事のお品書きを書いたり、ピアノを弾いたり、生花、料理、縫い物、畑作りなど、趣味や特技を活かした活躍できる場面づくりやカラオケ、学童保育の児童とのボーリングや中学生との交流など、楽しみ事や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	地域とのつながりを切らないように月1回は外出を行っている。またそれとは別に、利用者の想いに添い、現在小グループでの外出に加え、マンツーマンでの外出も行っている。	どんど焼きや盆踊りに出掛けて地域の方と交流したり、初詣、花見、紅葉狩り、お大師参り、カラオケ、外食ドライブ、家族との外出など、戸外に出掛けられるよう支援に努めている。国体観戦、常盤公園、道の駅など普段は行けない場所でも希望を把握して出かけられるように支援をしている。	
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	日々の生活品費やお小遣いについては家族より預かり施設で管理しているが、家族と相談しながらお金を持ちたいという方には持ってもらっている。買い物時など財布を持ってもらい一緒に支払を行ったりしている。		
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	職員支援のもと電話をかけたり受けたりしている。また手紙は随時及び年4回利用者からの一筆文を家族へ郵送している。(年賀状、暑中見舞い等)		

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	季節ごとに温室内や壁面飾りの工夫、ご家族からの写真や地域の保育園からの壁面作品、利用者皆で壁面制作を利用者と一緒にに行いそれを飾ったり、居心地の良い空間にできるよう努めている。	対面式の台所と食堂は使いやすい配置で、広い畳のスペースに掘りごたつがあり、思い思いにくつろげる居場所となっている。食堂の壁面には利用者と一緒に作った作品や写真を飾り、食堂と接した温室には季節の飾り物を置いて、花が活けてあり、居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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	食事やTV、カラオケを楽しむスペースもある。ソファでくつろいだり、居間のほりコタツも使用しながら、好きな場所で思い思いに過ごせるよう配慮している。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	今まで自宅で使っていたもの、馴染みのあるものを持って来てもらうようにしている(ダンス、ベッド、飾り、家族の写真等)。季節ごとに家族と一緒にダンスの中のものを入れ替えを行ったり、本人にとってなぜこれが必要なのか家族に聞きながら工夫をしている。	使い慣れたベッド、ダンス、仏壇、机、椅子、コタツ、人形、押し花の作品など、使い慣れた物や好みの物を持ち込み、居心地良く安心して過ごせる居室となっている。	
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	ホールには手すりを取り付けられ、全体がバリアフリーになっている。トイレには大きく「便所」と張り紙をして分かりやすくしている。居室の電気のスイッチも分かり易いようにテープを貼るなど工夫をしている。		

2. 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム秋穂あかり園

作成日： 平成 24年 4月 1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	事故防止委員会や緊急時対応訓練、AED訓練、救急法救急救命講習を受講し、緊急時に備えているが、職員の中にはいざという時に対応できるかどうか不安を持っている者がいる。	事故発生時の初動についての研修や訓練を実施し、また夜間の不安解消の為、夜勤2名体制にする。	施設内研修の継続的实施及び夜勤2名体制の実施。	1年
2	5	現在運営推進会議を、年4回開催している。メンバーは利用者、家族、民生委員、地域包括支援センタ職員、近隣施設職員、消防署員。連携を密にし、内容も充実しているが、開催頻度を上げるよう助言さる。	資料内容や、議事内容が定期的なデータに基づいて行っているため、年4回がちょうどよのだが、利用者、家族からの意見の吸い上げの場は多いほうが良い為、頻度を上げる。	通常の運営推進会議に加え、年2回の家族交流会の場を利用し、運営推進会議開催する。	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。