

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29年6月20日	評価結果市町受理日	平成30年1月10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29年7月14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きます。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、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、新人職員を指揮し、年間テーマを決め施設内研修を実施、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)】

日常の関わりのなかでの利用者の言葉やしてほしいことなどをケア記録に記録されている他、利用者一人ひとりの介護計画、日々のケア記録、バイタルチェック表、医療的な連絡事項などをつづられた事業所独自のカードックスを活用されて、利用者の思いや意向の把握に努めておられ、一緒に生活している人であることを大切に支援に取り組んでおられます。代表者は、年度当初に理念について講話をされ、管理者と職員は、理念に基づいたフロア目標を毎月掲げられて、理念を共有されて業務に取り組まれています。利用者が食べたいものや好みを聞いて管理栄養士の指導を受けられて献立を立てられ、ベランダで育てた旬の野菜や季節の旬の食材を利用して、三食とも利用者と一緒に事業所で食事づくりをしておられます。おやつづくりや季節の行事食(おせち料理、恵方巻き、敬老会、クリスマス会等)、誕生日会の好みの料理とケーキ、家族の協力を得られてドライブを兼ねて外食をしておられるなど、利用者が食事を楽しむことができるように支援をしておられます。

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、生き活きと働けている (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	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独自の理念をつくり、事業所内に掲示している。代表者は、年度当初に理念についての講話を行い、管理者と職員は、理念に基づいたフロア目標を毎月掲げて、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	散歩や買い物時、地域の方と挨拶をかわす等している。また、職員は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。毎年、春に交通安全マスコット等贈呈式に参加している。	代表者が個人会員として自治会に加入し、総会に出席して地域の情報を得ている。敬老会やクリスマス会などに、地域のボランティア(日本舞踊、吹奏楽、フラダンス、マジックショー等)の来訪があり、交流している。月1回の法人主催の地域交流会には事業所の職員が毎回参加して認知症の啓発を行い、生け花教室の時は利用者も一緒に参加している。移動図書館を利用している他、交通安全週間には利用者と職員が一緒に手づくりしたマスコットを、警察署に寄贈している。散歩時には地域の人と挨拶を交わしている他、野菜や花の苗の差し入れがある。	
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	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。		
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るなど、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、評価の意義について職員に説明している。昨年の自己評価を基に全職員が個別にチェックし記入したものを管理者がまとめて作成している。自己評価で明らかになった課題はフロア目標として取り入れている。前回の外部評価結果を受けて目標達成計画を立て、地域住民との交流の工夫、運営推進会議の内容の工夫など、改善に取り組んでいる。事業所独自の自己評価を半年ごとに職員一人ひとりが行っている。	

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
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ヶ月に1回開催し、利用者の状況や活動内容、地域の人のつながり、地域交流会の案内、外部評価結果等について説明し、意見交換をしている。会議の中で、梅雨から夏にかけて介護で気をつけたいこと、高齢者のむくみについて、看取りについて、災害対策について等のミニ勉強会を行っている。メンバーは増えていない。	・地域メンバーの拡大
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、電話での問い合わせや直接出向いて情報交換や相談を行い、協力関係を築いている。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。	法人研修で学び、代表者および全ての職員は身体拘束について正しく理解している。身体拘束の防止をフロア目標に掲げており、スピーチロックに気付いた場合は職員同士で注意し合っている。玄関の施錠をせず、外出したい利用者とは職員が一緒に出かけているなど、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	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、随時社会福祉事務所長に相談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
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	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・ご家族の方が遠慮なく苦情や不満などを言って頂けるような関係作りを心掛けている。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。	契約時に、苦情や相談の受付体制や第三者委員、処理手続きについて家族に説明している。面会時や電話、運営推進会議時、行事参加時(春と秋の外出、夏祭り、敬老会、クリスマス会)等に、家族からの意見や要望を聞いている。玄関に意見箱を設置している。事業所便りを発行している他、利用者を担当している職員が、毎月、利用者の状況について写真を添えて手書きで家族に報告している。家族からの居室内の整理や日常生活に関する要望等には、その都度対応している。	
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、意見交換をしている。	代表者、統括管理者、管理者が出席する月1回の定例ミーティングで、職員からの意見や提案を聞いている他、管理者は日常の業務の中でも聞いている。法人内の各事業所から出た意見や提案は、月1回の主任会議で検討している。業務手順の見直しや人員配置の検討など、職員の意見や提案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	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。		

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	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、職員に情報を伝え、希望や段階に応じて受講の機会を提供している。受講後は復命報告を行い、全職員で共有している。内部研修は、法人内の研修委員を中心に計画を立て、接遇、身体拘束防止、感染予防、防災、事故発生対応、ひもときシートの理解、事例検討などの内容で実施している。研修後はアンケートで職員の理解度や要望を確認している。新人研修は、プリセプター方式を採用し、先輩職員が指導して技術の習得に取り組んでいる。	
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、体験入所して頂き、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なっている。		
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	ご本人の得意な事や興味のある事に目を向け、スタッフも一緒に学びながら、一緒にゆっくり楽しく生活している。作業のあとには必ず感謝の言葉や気持ちを伝えるようにしている。		

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
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た事があり、今後も対応できる体制をとっている。面会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。	家族の面会や兄弟姉妹、孫、ひ孫、近所の人、日本舞踊の弟子、友人、知人等の来訪がある他、年賀状や手紙での交流を支援している。家族や友人の来訪時にはエピソードを話し、写真撮影をして思い出づくりや再来の約束をする工夫をしている。馴染みの場所(錦帯橋等)へ出かけている他、家族の協力を得て、盆や正月に自宅への一時帰宅、米寿祝いの外食、外泊、寺参り、通夜式前の対面に出向くなど、馴染みの人や場との関係が途切れないよう、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、座る位置を工夫したり、スタッフが間に入ってフォローしている。		
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、でき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。		
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	センター方式を利用し、情報収集に努めている。1人1人の想いを尊重し、日頃の会話や行動から、本人の想いを汲み取れるように努めている。	アセスメントシート(センター方式の24時間シート)を活用している他、日ごろの関わりの中での、利用者の願いや言葉、支援してほしいことなどをケア記録に記録し、職員からの連絡事項内容と合わせて、思いや意向の把握に努めている。困難な場合は、利用者の表情や家族からの情報を基に職員間で話し合っ、本人本位に検討している。	

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
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	ご本人やご家族に、馴染みの暮らし方や生活歴などの情報をお聞きしたり、日頃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、無理なくご本人のペースに合わせた生活ができるよう、1人1人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、意見交換を行っている。	毎月1回ケアカンファレンスを行い、利用者を担当している職員が介護計画案を作成し、計画作成担当者がチェックし、家族からの要望、かかりつけ医や歯科医師、事業所の看護師の意見を参考にして、フロア会議で全職員で話し合い、介護計画を作成している。3ヶ月毎にモニタリングを実施し、6ヶ月毎に見直しをしている他、利用者の状態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。		
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をしており、馴染みの環境で暮らしを継続できるよう努めている。		

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	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、月に1回地域のお花屋さんに来て頂き、お花を活けるなど、毎日の生活を楽しむことができ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回の定期受診や往診がある。他科受診は家族の協力を得て支援している。専門医等へ家族が受診支援する場合には、医師へ利用者の情報を記録して渡している。受診結果は家族に電話で報告し、職員は申し送り簿に連絡事項として記録し、共有している。健康管理は介護職員と連携して看護師が行っている他、夜間や緊急時は統括管理者(看護師)の指示を仰ぎ対応しているなど、適切な医療を受けられるよう支援している。	
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。入院中は当施設の看護師や管理者が病院関係者と連絡を取り合ったり、本人の状態を見に行く等している。		
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	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。	契約時に、重度化対応の指針に基づいて、事業所でできる対応について家族に説明している。実際に重度化した場合は、家族から看取りの希望がある場合には同意書を交わし、家族、主治医、職員で話し合い、方針を決めて全員で共有して支援に取り組んでいる。フロアごとに看取りのための研修を行っている。	

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
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。	ひやりはっと報告書、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、全スタッフが共有できるようにしている。法人独自の自己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、事故報告書に記録し、その日の出勤者で対応策を話し合っている。報告書は回覧し月1回のフロアミーティングで再度検討している。救急救命法やAEDの使用方法を全職員が受講している。事故発生時対応マニュアルは作成後一度見直しをしている。全職員は、利用者一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。	・全職員での応急手当や初期対応の定期的な訓練の継続
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回消防避難訓練を行っている。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。	年2回（内1回は消防署の協力を得て）、昼夜間想定之火災避難、通報、消火訓練を実施し、避難経路の確認を運営推進会議メンバーや利用者も参加して行っている。昨年12月には水害避難訓練も併せて実施している。地域の緊急連絡網を含めた自動通報装置システムにより、災害時における協力体制を構築している他、事業所は、災害時の避難場所として地域住民への周知を図っている。	
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	トイレの声かけなどは小さい声でさりげなく、プライバシーに配慮している。トイレ介助、入浴介助時には本人の羞恥心に十分配慮している。	法人の接遇研修で学び、フロアミーティングで職員同士で確認して、職員は理解して、利用者の自尊心を傷つけず、プライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。不適切な対応等があれば、管理者が注意し指導している。	
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易く、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、入居者さんの想いを汲み取れるように努めている。		

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
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	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、体調をみ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掛けや支援をしている。		
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事に合わせてスタッフと一緒にこなしている。季節の行事やお誕生日等、好みの料理を取り入れ、楽しんで食べられるよう工夫している。	利用者が食べたいものや好みを聞いて献立を立て、ベランダで育てている旬の野菜(トマト、キュウリ、さつまいも等)や旬の食材をつかって、三食とも事業所で食事づくりをしている。献立の内容については、管理栄養士の指導を受けている。利用者は豆の筋取り、もやしの根取り、じゃがいもの皮むき、お茶汲み、お盆拭き、ランチョンマットの配布と片付け、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を囲んで会話をしながら同じものを食べている。ラッキョウの漬物、梅ジュースをつくっている他、ホットケーキ、おはぎ、白玉団子、ゼリーなどのおやつづくり、戸外でお茶を飲む、誕生日会に好みの物とケーキ、季節行事食としてお節料理づくり、節分の恵方巻、七夕にはそうめん流し、敬老会、クリスマス会、年末に餅つきをし餅を丸める、春の食事会に弁当を頼んで食べたり、家族の協力を得てドライブを兼ねて外食をしているなど、食事が楽しみなものになるよう支援をしている。	
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。		

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
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	毎食後声掛けをし、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、歯ブラシなどの消毒をしている。		
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掛けや介助を行ない、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。	利用者一人ひとりの排泄パターンや生活のリズムを把握し、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行っている。	
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、こまめに水分補給を行なっている。毎朝ヤクルトを提供する。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に心掛けている。		
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ず、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ただいている。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、清拭なども行っている。	入浴は毎日、10時から12時までの間と、14時から16時までの間可能で、2日に1回は入浴できるように支援している。入浴剤の使用や季節に合わせてゆず湯やしょうぶ湯などにして、入浴が楽しめるように支援している。利用者の状態に合わせて足浴やシャワー浴、清拭などの対応をしている。入浴をしたくない人には無理強いせず、時間を変えたり言葉かけの工夫をするなどして、個々に応じた入浴の支援をしている。	
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	体調をみながら午睡をしたり、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事を伝え安心して頂けるようにしている。ラベンダーなどの匂い袋を居室に置いたり、心地良い空間になるよう努めている。		
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、把握するようにしている。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、食後の後片付け、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、特技を發揮したり、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。	新聞や雑誌を読む、図書館の本を読む、テレビや録画した歌番組の視聴、自室でカセットテープやCDを聞く、歌を歌う、絵を描く、化粧をする、ぬり絵、ちぎり絵、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、買い物、カラオケ大会、フラダンス観賞、交通安全のマスコットづくり、季節の壁飾りづくり、古新聞たみ、繕い物をする、雑巾を縫う、洗濯物干し、洗濯物仕分け、洗濯物たみ、洗濯物をしまう、プランターで野菜(トマト、キュウリ)の栽培、さつまいもづくり、水やり、草ひき、野菜の皮むき、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付け、おやつづくり、節句料理をつくる、豆まき、ひなまつり、端午の節句に柏餅をつくる、日向ぼっこ、家族からの手紙を読む、誕生日ケーキとプレゼントを受け取っているなど、楽しみごとや活躍できる場面づくりをして、利用者が喜びや張り合いのある日々が過ごせるように支援している。	
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、希望に添って出かけている。年2回、ご家族をお誘いしての外出も行い、ご家族との時間を楽しめるようお手伝いしている。地域のお祭りなどにも出かけている。	散歩やベランダでの外気浴、買物、季節の花見(桜、コスモス、紅葉)、春秋の外出(フラワーランド、桜つつみ園)、初詣、ドライブで錦帯橋へ行く支援をしている。家族の協力を得て買物、外食、一時帰宅、外泊、寺参りなど本人の希望に添って外出できるよう支援している。	

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
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	スタッフがお預り金を管理しており、外出する時にはそこからご本人がお金を支払ったり買い物をする事が出来るよう支援している。		
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	ご本人のご希望に応じて、ご家族や大切な人、友人に電話で話が出来るように支援している。ご家族や友人からの手紙やハガキなど、一緒に読むなどのお手伝いもしている。		
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	リビングに畳コーナーを設置したり、ソファを置き、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。	建物の南側に位置するリビングに続く玄関や廊下は広々として、ゆったりとした空間が広がっている。リビングには食卓や椅子、大型のソファを配置し、対面キッチンからは、調理の音や匂いがして生活感を感じることが出来る。1階のベランダや2階のバルコニーからは遠くの間々や田園風景を眺めることができ、室内の温度や明るさ、音、換気に配慮して、利用者が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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、玄関横のスペースなど思い思いの場所でゆったりと過ごして頂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。		
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)を持って来られている。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いただき、居心地の良い空間作りを心掛けている。	仏壇、籐の飾り棚、鏡台、テレビ、小型テレビ、椅子、ソファ、ぬいぐるみ、壁飾り、家族が手づくり装飾した髪飾り、家族からの手紙、家族がつくった絵などを持ち込み、壁に誕生日の飾り、家族や親族の写真を貼って、利用者にとって居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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」表示をするなど、出来るだけ分かりやすく、混乱の少ない生活を送って頂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 30 年 1 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	5	運営推進会議を2ヶ月に1回開催し、地域の民生委員さん、自治会副会長さん、入居者さんのご家族、地域包括支援センターの職員さんなどに参加をしていただいている。しかし、メンバーが変わらず、増えていないので、もっと地域の方やご家族さんの参加が増えるように工夫をしたい。	地域メンバーの拡大	1. 案内を送付していると所が固定されているので、地域の方やご家族への案内状を増やす。 2. 参加されている方から、地域におられる他の方への参加の依頼をお願いしてみる。	1年
2	35	ひやりはっと事故報告書があがった時にはフロアミーティングなどで検討しているが、同じような報告書が出ることもある。同じことが起きないように日頃から初期対応の方法、応急手当など全職員が実践力を身につけなければいけない。	全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な訓練の継続。	1. フロアミーティングでの検討時にきちんと全員が理解、把握し、再発防止に向けて具体的な方法をしっかり話し合う。 2. 応急手当、初期対応についてもミーティング時にマニュアルを利用して全職員が対応できるように訓練をする。	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。