

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	3570100713		
法人名	社会福祉法人 暁会		
事業所名	グループホーム あかつきの里		
所在地	山口県下関市汐入町36-6		
自己評価作成日	平成30年1月30日	評価結果市町受理日	平成30年7月11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20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)】

「家庭的な雰囲気の下で」をモットーに職員は、利用者との日々のかかわりの中で言動や日常の様子、表情などから思いや意向の把握に努め、一人一人が生きがいを持って楽しみのある暮らしができるように支援しています。情報は職員全体で共有し、個々の得意分野で力を発揮できるような個別ケアを心がけています。

健康面では月2回の往診の他、事業所内に看護師を配置しており、主治医、ご家族との連絡を密に取り合うことで状態の変化に対する相談や、入院した場合長期化を防止できるように体制を整えております。

【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)】

利用者は、法人主催の夏祭りに出かけられて、屋台を利用されたり、盆踊りの輪に入られて家族や地域の人との交流を楽しまれたり、隣接しているケアハウスやデイサービスに出かけられて、施設の利用者やボランティアで来訪している人と交流されたり、月1回は法人レストランで外食をして利用者との会話や交流を楽しまれている他、事業所の1階と2階にあるユニット間で月1回交流会を行われるなど、利用者が多くの人と交流ができるように工夫をしておられます。管理者は、理念にある「家庭的な暖かい雰囲気」にあるかを職員に問いかけられ、ケア場面での丁寧な言葉かけや思いやりの心を持った対応をしているかを話し合われて、実践につなげておられます。内部研修では職員が持っている多くの知識を実践で活かせるように年間計画を立てられ、毎月2回、職員が講師を務められて、理念について、接遇、身体拘束、人権とプライバシー、骨折や誤嚥など、事例や場面を取り入れられて実施しておられます。

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、活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作り事業所内に掲げている。職員は朝礼時に全員で唱和している。日常業務の中でも常に意識して実践につなげるよう努力している。	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、事業所内に掲示している。毎週1回、朝礼時に唱和し、理念の確認を行い共有している。管理者は常に、理念にある「家庭的な暖かい雰囲気」にあるかを職員に問いかけ、ケア場面での丁寧な言葉かけや思いやりの心を持った対応をしているかを話し合い、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	自治会に加入し、グループホームの活動を事業所便りに載せ地域への紹介を行っている。海峡マラソンには自治会ボランティアとして毎年、職員が参加している。法人主催の夏祭りには家族や地域の方の参加もあり、利用者、家族の交流の場となっている。	自治会に加入している。事業所だよりを毎月、地域に回覧して事業所の活動を紹介している。海峡マラソン開催時には、自治会のボランティアとして職員が2名参加している。法人主催の夏祭りに家族や地域の方の参加があり、利用者は屋台の利用や盆踊りの輪に入って交流している。利用者は、隣接のケアハウスやデイサービスに出かけて、来訪しているボランティア（高校生の平家踊り、音楽療法）や当該施設の利用者と交流している。月1回、法人レストランを利用し利用客と交流している。月に1回、事業所の1階と2階の利用者間での交流をしている。2か月毎にビューティヘルパーが来訪し、利用者は好みのヘアスタイルやカラーを楽しみにしている。関門医療センター研修医の実習を受け入れている。	
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	運営推進会議を通じ認知症の方の理解や支援の方法を伝えている。また、地域や家族の方の相談や申し込みには適宜対応している。		

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。	評価については全職員に配布し意義についてもミーティング時説明を行い理解度をチェックして検討している。評価された内容をもとに目標を立て、改善に取り組んでいる。	管理者は、月1回の定例スタッフ会議時や朝礼時に評価の意義について説明し、全職員に自己評価をするための書類を配布し、提出後、ユニット毎にユニットリーダーがまとめたものを、最終的に管理者がまとめている。管理者は、まず自身でまとめ、職員の内容と比較しながら理解の度合いを確認し、職員と話し合いを続けて各項目の理解を深めている。今回の自己評価を通して、知識としてあっても実践に結びついていない部分にも気づいている。前回の外部評価の結果を受けて、目標達成計画を立て、利用者の外出機会を増やすための工夫や事故防止への取組み、災害時の法人の協力体制等、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	会議は年6回開催し、運営状況、利用者状況、事故報告を行い、情報交換・意見交換でいただいた意見をサービス向上に活かすよう努力している。	会議は2か月に1回開催し、利用者の状況、活動報告、研修報告、事故・ヒヤリハット報告、外部評価結果報告、勉強会(感染症、高齢者虐待等)を行った後、地域の情報交換や話し合いをしている。参加者から「居宅療養管理指導について」や地域の中での相談場所、重症化した場合の行先への不安等の意見があり、外部の専門職(薬剤師)を講師に説明をするなど、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	主に運営推進会議で情報交換を行い、必要に応じて相談をして助言を得ている。	市担当者とは運営推進会議時の他、電話や直接出向いて申請内容や手続き、運営上の疑義、市のサービス、困難事例について相談し、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や電話で情報交換を行い連携を図っている。	

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
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	内部研修での勉強会や日常業務の中での事例について話し合い、身体拘束をしないケアを行っている。玄関は安全面から職員数、行事内容により施錠する場合もある。	職員は、内部研修や日常のケア場面を通して、スピーチロックの実際を学び、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、外出したい利用者とは職員と一緒に出かけたり散歩をして、拘束をしないケアに取り組んでいる。スピーチロックについては管理者が注意している。	
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	高齢者虐待禁止について勉強会を行っている。日常業務の中でも虐待につながるような行為の無いように注意を払い、防止に努めている。		
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	現在、権利擁護利用中の方は居ないが、制度の内部研修を行い必要な時には活用できるように学んでいる。		
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	契約時には口頭や文書で説明を行っている。不安や疑問点がないか必ず尋ねて納得・理解をいただけるようにしている。		
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	第三者委員や相談・苦情受付の体制を明示し契約時に家族に説明している。サービス向上のため運営推進会議・面会・家族会での意見、要望はその都度対応している。	相談、苦情の受付体制や第三者委員を明示し、処理手続きを定めて契約時に家族に説明している。家族からは、面会時や運営推進会議時、年3回ある家族会時、行事参加時、電話等で聞いている。月1回、利用者を担当している職員が、事業所だよりと一緒に利用者の暮らしの状況を家族に知らせ、家族が意見が言いやすいように工夫している。意見や要望は連絡帳に記録して共有している。家族からは、緊急でない場合はメールや留守電にして欲しいとの要望があり、留守電やメール等、家族の状況に応じて対応している。	

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
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回の職員ミーティング時だけでなく日常業務の中でも意見や提案を聞き反映させている。	月1回の定例スタッフ会議時や朝礼時、担当業務（食材物品購入、記録の整理、研修等）遂行時、カンファレンス時、連絡帳で、職員の意見や提案を聞く機会を設けている他、管理者は2つのユニットを頻回に巡回して、いつでも気軽に意見や提案が言えるようにしている。職員からは、個別ケアを充実するための誕生日の個別外出や交流機会を増やすために月1回、1階と2階の利用者の交流会の実施、往診後の流れと役割を明確にするためのフローチャートの作成等の意見や提案があり、反映している。	
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	各自向上心を持って働けるよう、職員の努力・成果について常に把握し、職場環境・条件の整備に努めている。		
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	施設内において毎月内部研修を開催。法人内や外部研修も情報を伝え、段階に応じた中で積極的に参加できるように環境を整備している。	外部研修は、職員に情報を伝え、希望や段階に応じて勤務の一環として受講の機会を提供している。受講後は研修報告書を提出し、朝礼時や定例スタッフ会議の他、随時、伝達してもらい、資料は必要に応じて配布し、いつでも閲覧できるようにして職員全員で共有している。法人研修は、月1回、大規模災害時の対応、感染症予防、時宜に応じたテーマ等で実施し、毎回2人から4人参加している。内部研修は、実践力がつくことを目指しており、年間計画を立て毎月2回、職員が講師となつて、事例や場面を取りあげて、理念について、接遇、食中毒予防、熱中症、身体拘束、虐待、インフルエンザ、ノロウイルス、人権とプライバシー、骨折、誤嚥等を実施している。新人研修は、法人研修（初任者ヘルパー研修）終了後、日々の業務の中で先輩職員から指導を受けて働きながら学べるように支援している。	
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	入所検討委員会時などグループ内での交流は行っている。		

自己 部	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	家族からのヒヤリングをもとに本人の訴えを傾聴する一方で、職員からの情報も収集し様子観察を行いながらコミュニケーションをとり信頼関係を築いている。		
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	入居相談時より家族からの要望等しっかり話し合うことで信頼関係を築くことに努めている。		
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	本人と家族それぞれの立場に立ち、今必要とされている支援何かを見極め、それに沿った対応ができるよう努めている。		
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	暮らしを共にする仲間として人生の先輩であることを念頭に置き、家庭で生活している雰囲気的大事にしている。		
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	日々の様子は事業所だよりや電話などで報告している。小さなことでも家族に相談し一緒に考えてもらうことで絆を大切にし、共に本人を支えていくという関係を保っている。		
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	家族の面会、知人や隣人などの訪問がある他、季節の手紙、年賀状、電話などでの交流を支援している。墓参りや盆、正月の外出には家族の協力を得てなじみの人や場所との関係が継続できるように努めている。	家族の面会や親戚の人、趣味仲間や同級生等の友人、以前の入所施設での知人、近所の人等の来訪がある他、年賀状や暑中見舞状、手紙、電話での交流を支援している。家族の協力を得て外出、外食、外泊、一時帰宅、墓参り、寺参り、葬儀や結婚式へ参加するなど、これまでの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。	
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	利用者同士の関係性を把握し、孤立せずに互いに交流が持てるよう、個々のレベルに応じたレクの提供をするなどして配慮している。		

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
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	入院中、サービス終了後においても問い合わせ、相談など気軽に対応できるように伝えている。		
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	入居時情報を活用したり、日々の関わりの中で利用者に寄り添うことで思いや意向の把握に努めている。把握が困難であれば、職員間で話し合い本人主体になるよう検討して居る。	入居時のセンター方式のシート(基本情報シート暮らしの情報シート、私の姿と気持ちシート)を活用している他、日々の関わりの中で利用者の発した言葉や表情、行動等、気づいたことを、介護記録や連絡帳に記録して、申し送り時やスタッフ会議で話し合い、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をして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	本人、家族からの情報の他、前施設との情報交換により行っている。		
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	個々の力量に合わせた生活のリズムの把握の為、職員間での情報を共有化し調整をおこなっている。		
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	家族の意向をもとに、主治医、看護師の意見を参考にして計画作成担当者と各担当職員を中心に話し合い介護計画書を作成している。	計画作成担当者と利用者を担当している職員を中心に月1回、カンファレンスを開催し、利用者の思いや家族の意向、主治医、看護師等の意見を参考にして職員全員で話し合い、介護計画を作成している。1ヶ月毎にモニタリングを行い、利用者を担当している職員が3ヶ月毎にまとめ、6か月毎に見直しをしている。利用者の状態に変化が生じた場合は、その都度見直し、現状に即した介護計画を作成している。	

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
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	朝礼時やミーティング、連絡帳などにより随時情報交換を行い職員間で共有して実践に役立てている。		
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	状況に応じて様々な角度から検討し柔軟に対応していけるよう取り組んでいる。		
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	隔月ビューティーヘルパー利用をしている。薬局の訪問時には相談を行ったり、訪問リハの来訪もある。		
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、家族の納得を得て協力医療機関をかかりつけ医とする。月2回往診があり、報告、相談を密に行っている。他科受診時の情報提供の他、緊急時の対応も充実している。	本人及び家族の納得を得て、協力医療機関をかかりつけ医とし、月2回の訪問診療を受けている。他科受診は家族の協力を得て受診の支援をしている。受診結果は「医療連携の申し送りノート」に記録して家族には面会時や電話、メールで伝え、職員間では連絡帳やケース記録で共有している。看護師による健康管理を行い、夜間や緊急時には看護師に連絡し、協力医療機関と連携して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	介護職員からの気づきは、随時職場内の看護職に伝えて相談し、医療との連携もスムーズに行っている。		
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。	病院関係者とは常に連絡を取り合い情報交換や相談を行って、入院の長期化を防ぐよう努力している。		

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「重度化した場合の対応にかかる指針」に基づいた説明を行っている。実際に重度化した場合には早い段階で本人・家族と話し合い、主治医との相談を行い支援の方針を決め共有している。	「重度化した場合の対応に係る指針」に基づいて、事業所のできる対応について、契約時に家族に説明をしている。実際に重度化した場合は早い段階から家族の意向を聞き、主治医や看護師等関係者と話し合い、医療機関や他施設への移設も含めて方針を決めて共有し、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。	事故防止には、事故・ひやりはつと報告書を上げ対策を検討して記録。回覧して職員間で共有して再発防止にて努めている。事故発生時に備えての初期対応や応急手当については勉強会を行っている。	事例が生じた場合は事故・ヒヤリハット報告書に発生状況や対処方法、原因分析、検討結果を記録し上司に報告している他、朝礼時に報告して回覧し、月1回の定例スタッフ会議で再度検討して、一人ひとりの事故防止に努めている。職員は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の研修を受講し、内部研修で骨折や誤嚥、感染症等についての訓練を実施しているが、全職員が実践力を身につけるまでには至っていない。	・全職員による応急手当や初期対応の定期的訓練の継続
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	毎月避難訓練を実施。マニュアルに沿って行い全職員が確実に避難できる方法を身につける。また、防火設備の整備、非常用食料の備蓄があり災害時に備えている。運営推進会議で災害について話し合い地域の方に協力を依頼している。	年2回、消防署の協力を得て隣接の法人施設(ケアハウス、デイサービスセンター)と合同で夜間の火災を想定した通報訓練、避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方について利用者と一緒に実施している。事業所独自に毎月、マニュアルに添った避難訓練を職員のみで実施している。運営推進会議の中でも地域の協力について依頼し、地域の福祉避難所としての役割についても話し合いをしているが、地域との協力体制を築くまでには至っていない。法人本部では災害対策体制について検討している。非常用食品は備蓄している。	・地域との協力体制の構築
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	内部研修で接遇・プライバシーや自尊心の尊重について学んでいる。現場での気づきにも注意を払っている。	職員は内部研修で学び、利用者個々の基本情報を大切にして、家族と接するように親しみを込めた言葉かけをしながらも、人生の先輩として尊敬の念を忘れず、誇りやプライバシーを損ねない言葉づかいや対応に心がけている。不適切な対応があれば管理者が指導している。個人情報の取り扱いに留意し、守秘義務は遵守している。	

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
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	本人の意思を尊重し自分らしく生活できるように支援している。自己決定できる雰囲気づくりに心がけ、表情や行動からも思いや希望を把握できるよう努力している。		
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	入居者一人ひとりのペースに合わせて体調や思いに沿って支援している。		
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	隔月のビューティーヘルパー来訪時には好みのヘアスタイルやカラーができるよう職員と一緒に考えている。洋服なども家族に本人の好みが伝わるよう依頼して用意してもらっている。		
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	法人の配食を利用しているため利用者は、盛り付けやテーブル拭き食器洗いなど職員と一緒にしている。月2回の調理の日を設け、焼きそばやおやつ作りができる場を提供しているほか、法人レストランへの外食を楽しむ。	昼食と夕食は法人の配食を利用している。朝食と御飯を炊く、月1回の昼食、月1回のおやつを事業所でつくっている。利用者はテーブルを拭く、お茶の葉の袋詰め、お茶汲み、食事の挨拶、下膳、食器洗いをしている他、月1回の昼食づくりでは野菜を切ったり、下ごしらえ、混ぜる、油で揚げる、盛り付けるなど、できることを職員と一緒にしている。法人厨房から年1回、食事に関するアンケートがあり、利用者の好みや献立について提案し、毎夕食の検食を通して味付けや色彩、形状について情報を提供している。利用者と職員は、同じテーブルについて食材の話をしながら食事をしている。月1回のおやつづくりや月1回の法人レストランでの外食、祭りの屋台での外食、ケーキや天ぷら、刺身のつく誕生日食、季節行事食(おせち料理、雛祭り寿司、ソーメン流し、赤飯、鰻、年越しそば)、干し柿づくり、家族の協力を得て外食をするなど、食事が楽しみなものにな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
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・水分量は記録して把握している。一人ひとりの状態に応じた形状にカットしたり食欲のない時にはふりかけなど利用している。		
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	毎食が難しい場合は夕食後には必ず職員が声掛け誘導し行っている。義歯は取り外し洗浄剤につけて消毒している。		
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	排泄パターンを把握し利用者一人ひとりに応じた声掛けや誘導を行って、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行う。	排泄チェック表を活用して排泄パターンを把握し、プライバシーに配慮した言葉かけや対応をして、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。	
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	水分補給やヨーグルトの摂取、腹部のマッサージなどを取り入れている。必要に応じて主治医と相談し緩下剤にて調整している。		
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	24時間ぶろの設置により入浴は毎日可能であるが、概ね週3日のペースとなっている。入浴したくない方には職員の交代や声掛けの工夫などで対応している。	入浴は毎日、10時から11時30分までと14時から15時までの間可能で、入浴時間や湯加減、好みのシャンプーや石鹸の使用等、利用者の好みに応じて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順番を変えたり、職員の交代、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、部分浴等、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	本人の生活習慣や健康状態に応じた対応をしている。		

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
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	個人ファイルに薬情を整理し管理している。新しく処方された薬は必ず目を通し全員が理解できるよう説明を行い、服薬後の状態についての観察をケース記録に記載して確認を行う。		
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	家事・掃除や趣味など一人ひとりの能力を生かした役割を見つけ、生活に張りや喜びが見いだせるよう支援している。 日常生活での掃除、洗濯物干し食器洗い、お茶の葉セット季節の行事、レクリエーションで気分転換を図る。	モップで床を拭く、シルバーカーやソファ、テーブルを拭く、リネン類の交換、カーテンの開閉、カレンダーめくり、洗濯物干し、洗濯物たたみ、洗濯物の収納、新聞を取り込む、花を生ける、花瓶の水を換える、花鉢の水やり、食器洗い、昼食づくり、おやつづくり、3時の珈琲、日記をつける、テレビやDVD視聴、ラジオを聴く、ぬり絵、折り紙、歌を歌う、カラオケ、かるた、坊主めくり、お手玉、黒ひげ、ゲーム、しりとり、なぞなぞ、ラジオ体操、玉入れ、ボーリング、法人レストランでの外食、夏祭り、家族交流会、月1回のユニット間交流会等、一人ひとりの活躍できる場面づくりや楽しみごと、気分転換の支援をしている。	
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	外出については施設周りの散歩、外気浴程度。気候が良い時には法人のレストランでの外食や地域の祭りに参加する。買い物、墓参りなど家族の協力により行えるよう支援している。	周辺の散歩や外気浴、季節の花見(桜、梅)、法人レストランでの月1回の外食、法人の祭りに参加、隣接法人施設(デイサービス、ケアハウス)行事に参加、初詣に出かけている他、家族の協力を得て外出、外食、買物、墓参り、寺参り、葬儀や結婚式への出席など、利用者一人ひとり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	預り金を施設で管理しており外出時の支払いには職員と一緒にしている。		

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
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	希望に応じて家族への電話を掛けたり取り次いでいる。年賀状や暑中見舞いも一言を添えてもらうなど支援している。		
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	共同空間は移動しやすいように家具を配置するなど配慮している。壁面に利用者と一緒につくった季節の飾り物や行事の写真を飾っている。温度、湿度、換気、採光についても十分配慮し快適な生活を送れるよう工夫している。	玄関には季節の花を飾り、リビングは広く、観葉植物や机、椅子、テレビを囲んでソファなどをゆったりと配置している。側面にはレクリエーション器材や本、雑誌等が、いつでも自由に取り出せるように収めてある。壁面には季節を感じることでできる作品や利用者の作品、活動の様子を写真で紹介している。温度や湿度、換気に配慮し、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	誰もが自由に好きな場所で過ごしている。テーブル席は決まっているがその時の状況により、席替えを行って快適に過ごせるようにしている。		
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	使い慣れた家具や雑貨、お気に入りの洋服を持ち込んで本人が穏やかに過ごせるようにしている。家族の写真や作品なども飾って思い思いの部屋になるよう工夫をしている。	箆笥、衣装ケース、衣裳かけスタンド、鏡台、机、椅子、ラジオ、仏壇、新聞、雑誌、辞書、時計、ぬいぐるみ、人形、クッション、整容道具、筆記用具、便箋等、使い慣れたものや好みのものを持ち込み、生花を飾って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	個々の能力に違いがあっても安全に移動できるように動線を確保したり、居室やトイレには大きな文字で分かりやすい表示に努めている。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム あかつきの里

作成日：平成30年 7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	35 (15)	応急手当や初期対応について職員によって理解力が異なっており、勉強会だけでは実践力の習得には至っていない。	全職員に向けて段階に応じた研修を行うとともに、当施設に即した内容の対応ができるようになる。	その時々々の事柄に沿った研修や勉強会の実施 各職員の習得レベルがわかるチェック表を作成し全員が理解でき実践力につながるよう繰り返し研修を行っていく。	1年間
2	36 (16)	地域との協力体制の構築	法人内(ケアハウス・デイサービス等)の協力体制の構築 地域住民との協力体制の必要性に対する啓蒙活動を行う	災害時連絡体制表の見直しと協力体制についての構築 地域住民への啓蒙活動に関しては、運営推進会議にて行政を交えて行っていく。	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。