

## 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   | 3590800078      |           |            |
| 法人名     | 有限会社サンメディカル     |           |            |
| 事業所名    | グループホームあかしあ保津   |           |            |
| 所在地     | 山口県岩国市保津町2丁目6-3 |           |            |
| 自己評価作成日 | 平成24年11月29日     | 評価結果市町受理日 | 平成25年7月12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 | <a href="http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do">http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do</a> |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 【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12月12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)】

建物内部は狭隘で特別な設備も整っているわけではないですが、とてもあったかで利用者の方々のにぎやかな笑い声と笑顔がいっぱいです。食事は三食とも職員と利用者の方の手づくりです。正月にはおせち料理、夏には表でそうめん流しをするなど季節に合わせて食事を楽しめるよう支援しています。また利用者の食べたいものの要望を採り入れながら、外食も楽しんでいます。誕生日には、その方の食べたいもの、行きたいところ、やりたいことを叶えるようにしています。音楽療法士による音楽療法を月に2回実施しています。利用者一人一人の目標を作成し、モニタリングや達成状況、職員の意見や解決すべき課題と対策、先生からの助言・感想等、細かく支援し、利用者の脳の活性化やリハビリ効果を図っています。毎回利用者の楽しみとなっています。看護師が週1回健康管理や医療相談で訪問し、医療連携が図られていることと協力医療機関である主治医と密に連携をとっており、共に24時間オンコールで利用者や家族、職員の安心につながっています。

## 【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)】

旬の食材を使われ、利用者の希望の一品を献立に取り入れて、三食とも事業所で食事づくりをしておられます。利用者は職員と一緒に買い物に行かれ、下ごしらえや調理、後片付けなどを職員と一緒にしておられ、誕生日などの行事食やおやつ作りなど、食事が楽しめるように支援しておられます。協力医療機関の月1回の定期検診や週1回の看護師の健康チェックがあり、日々の健康管理や重度化に対応できるように支援しておられ、利用者や家族の安心につながっています。運営推進会議の内容をわかりやすく記録しておられ、参加者から出た意見や提案をサービスの質の向上に活かしておられます。

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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<br>↓該当するものに○印 |                                                                   | 項 目 |                                                         | 取 り 組 み の 成 果<br>↓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<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>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<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>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<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>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<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>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     | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>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<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>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<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>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       | 運営理念を見やすいところに明示し、実践的に取り組んでいる。                                                                            | 理念を事業所内に掲示し、職員は朝の申し送り時等で確認して共有し、利用者一人ひとりのペースで、寄り添ったケアを大切にして、理念の実践につなげている。                                                                           |                   |  |
| 2          | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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       | 団地内の理美容院を利用し、来てもらったり、行ったりしている。自治会の清掃活動には利用者の方も参加し行っている。あかしあ新聞を回覧板で定期的に自治会内に回している。また散歩しながらご近所の方と交流を深めている。 | 自治会に加入し、利用者と職員と一緒に地域の清掃活動に参加する他、散歩や買い物時に近所の人と挨拶や言葉を交わしている。2ヶ月毎に地域向けの事業所便りを配布し、認知症の啓発や事業所の活動内容の紹介をしている。月2回の音楽療法でのボランティアの訪問、事業所の敬老会に幼稚園児を招くなど、交流している。 |                   |  |
| 3          |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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     | あかしあ新聞にグループホームのこと、認知症のこと、介護保険のことを記載し地域に発信している。キャラバンメイトとして登録した職員が、地域の方々対象の認知症サポーター養成講座に協力している。            |                                                                                                                                                     |                   |  |
| 4          | (3) | ○評価の意義の理解と活用<br>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。 | 毎年、職員一人一人が自己評価に関わり、外部評価の結果をミーティングで話し合っている。より良いケアができるように活かしている。いつでも確認できるように玄関に設置している。                     | 評価の意義を理解したうえで、月1回のミーティングで話し合い、全職員で自己評価に取り組んでいる。前回の外部評価結果について、目標達成計画を立て、改善す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 |
| 5  | (4) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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                                     | 運営推進会議では、実際の取り組みの状況と評価の内容を明らかにし、意見をもらうようにしている。それをサービスの質の向上につなげている。 | 2ヵ月に1回開催し、現況報告、行事計画と報告、外部評価への取組状況等について報告し、意見交換している。事業所内に非常ベルや消火器の設置場所を分かりやすく表示するなど、出た意見を改善やサービスの向上に活かしている。連合自治会副会長、駐在所署員、福祉委員に参加の依頼をしている。 | ・参加メンバーの検討        |
| 6  | (5) | ○市町との連携<br>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                                                 | いろんなことを相談し、アドバイスをもらっている。                                           | 市担当課は、電話や出向いて、事業所の様子を伝えたり、相談をし助言を得ている。地域包括支援センターは、運営推進会議時や電話で困難事例の相談をし助言を得たり、情報交換を行うなど、協力関係を築いている。                                        |                   |
| 7  | (6) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 研修会、勉強会を通じて職員一人一人が身体拘束のことを理解できるように努めている。その上で日常的に身体拘束のないケアを実践している。  | 内部研修や法人研修で学び、職員は理解して、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は、利用者の状況などに応じて施錠をすることもあるが、外に出たい希望があれば、職員と一緒に出かけるなど工夫して対応している。                                   |                   |
| 8  |     | ○虐待の防止の徹底<br>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                                     | 日常から丁寧な言葉遣いを実践している。施設内の研修会では定期的に虐待防止をテーマにしている。新人研修会でもテーマの一つである。    |                                                                                                                                           |                   |
| 9  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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                                 | 制度の活用が必要と思われる場合、岩国市や地域包括支援センター、社会福祉協議会に相談しながら進めている。                |                                                                                                                                           |                   |
| 10 |     | ○契約に関する説明と納得<br>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                                                      | 特に重要な点、不安に思われやすい点は念入りに説明するようにしている。                                 |                                                                                                                                           |                   |

| 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 |
| 11 | (7) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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 | 家族には契約時に受付体制を説明している。玄関に意見箱を設置している。苦情の際は職員間で共有し対策を話し合うようにしている。運営推進会議で明らかにし、意見をいただくようにしている。 | 契約時に、苦情や相談の受付体制や外部機関、処理手続きを家族に説明している。毎月の事業所だよりで利用者の状況を家族に知らせる他、面会時や電話、運営推進会議時、年1回の家族会で、意見や要望を聞いている。                                          |                   |
| 12 | (8) | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                                | 毎月一回の全体ミーティングで意見・提案を出し合っている。年二回管理者が個別面談を実施し、その中でも意見を聴いている。                                | 月1回の全体ミーティングで、職員からの意見や提案を聞く機会を設けている他、管理者は、年2回の個別面談や日常業務の中で職員からの意見を聞いており、休憩時間の取り方等の意見を、反映させている。                                               |                   |
| 13 |     | ○就業環境の整備<br>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                | 職員の努力や成果について把握するよう努めている。職員処遇への反映や評価を行い、向上心をもって働けるようしている。                                  |                                                                                                                                              |                   |
| 14 | (9) | ○職員を育てる取り組み<br>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                   | 年二回の自己評価・管理者評価などを通じて把握に努めている。毎月の職員研修会や、職員入社時の新人勉強会を行っている。外部の研修を受ける機会も設けている。               | 外部研修は、段階に応じて受講の機会を提供している。法人研修を2ヶ月毎に開催し、内部研修は年間計画を作成し、毎月1回、会議技術、コミュニケーション方法、感染症対策、接遇などテーマ別に実施している。新人職員は、主任や先輩職員がマンツーマンで指導し、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<br>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           | 2か月に一回地域密着型サービスの連絡協議会の会合に出席し、他の施設の見学をしたり、それぞれの事業所の抱えている問題を話し合うようにしている。                    |                                                                                                                                              |                   |

| 自己<br>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<br>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 | 日常的な会話から思いやニーズを感じとり、記録し、それらの情報を職員同士で共有し、本人が安心して過ごせる関係づくりに努めている。         |                                                                                           |  |
| 17                  |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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            | 家族の方が不安に思っていることやニーズを初期の段階で把握し、また本人が気にしていることはできるだけ家族に連絡し、信頼関係を築くようにしている。 |                                                                                           |  |
| 18                  |      | ○初期対応の見極めと支援<br>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        | 本人や家族とよく話し合い、ニーズを感じとり、必要な支援ができるよう柔軟に対応している。                             |                                                                                           |  |
| 19                  |      | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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                        | 食事作りを一緒に行うなど、利用者と職員が相互に協力し合いながら日常生活を送れるように努め、本人の主体性を尊重している。             |                                                                                           |  |
| 20                  |      | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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         | 行事に参加していただいたり、運営推進会議に出席していただいたり、共に本人を支えていく関係を築くよう努めている。                 |                                                                                           |  |
| 21                  | (10) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                     | 馴染みの友人・知人の面会や自宅に帰っての外泊、通い馴染めた美容院へ行くなど、本人がこれまで紡いできたものを大切にする支援に努めている。     | 親戚や友人、近所の人來訪がある他、家族の協力を得て、墓参り、法事や結婚式への出席、盆や正月の外泊、美容院の利用、外食など、馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援をしている。 |  |
| 22                  |      | ○利用者同士の関係の支援<br>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                 | 基本的には利用者本人の意思を尊重しながら、場合によっては人間関係が円滑になるよう支援している。交流のきっかけをつくるよう努めている。      |                                                                                           |  |

| 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 |
| 23                                 |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>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                    | サービス利用終了後に別の施設への面会や医療機関へのお見舞いをしている。また家族の相談にのるなど関係の維持に努めている。                   |                                                                                                        |                   |
| <b>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</b> |      |                                                                                                        |                                                                               |                                                                                                        |                   |
| 24                                 | (11) | ○思いや意向の把握<br>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                                           | 一人一人の思いは傾聴し、その思いを大切にしている。暮らし方の希望はスタッフ同士話し合ったり、ミーティングをしたりで一人一人の希望に添えるよう努力している。 | 日々の関わりの中での言葉や表情から、思いや意向の把握に努め、ミーティングで話し合い、共有している。困難な場合は本人本位に検討している。                                    |                   |
| 25                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                       | 今まで生きてこられたライフスタイルに沿った生活、そして家族の方にも過去情報を得るなどしていい環境づくりを目指している。                   |                                                                                                        |                   |
| 26                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>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                                                     | 一人一人に応じた趣味や日々の日課を無理なく継続できるよう、心身状態を把握し、何かあればすぐ医療と連携をとれるようにしている。                |                                                                                                        |                   |
| 27                                 | (12) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | 定期的にあるモニタリングでも、今後の課題や継続するかどうか必要な関係者と話し、記録も参考にしながら作成している。                      | 計画作成担当者と利用者の担当職員を中心に、毎月1回ケアカンファレンスを開催し、利用者、家族、主治医、職員等の意見を参考に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か月毎に見直しをしている。 |                   |
| 28                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                        | 日々の記録の中にケアプランに沿って実践したことを残している。介護記録に目を通すだけではなく口頭でも伝え、情報を共有することに努めている。          |                                                                                                        |                   |

| 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 |
| 29 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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                            | 施設の職員だけでなく、家族・地域の方・医療チームなど様々な輪の中で、どうサービス・支援をしていけばいいのかを話し合い取り組んでいる。 |                                                                                                  |                   |
| 30 |      | ○地域資源との協働<br>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                                      | 美容院の方が来て散髪したり、外食や買い物など心身ともにリフレッシュできる暮らしができるよう努めている。                |                                                                                                  |                   |
| 31 | (13) | ○かかりつけ医の受診支援<br>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                                 | かかりつけ医を設け、月一回受診し体調管理に気をつけている。緊急時もすぐに指示を受けられるよう信頼関係を築いている。          | 協力医療機関をかかりつけ医とし、月1回の定期受診、週1回の看護師の健康チェック、緊急時や必要に応じて往診がある他、他科は、家族の協力を得て受診するなど、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<br>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                          | 週一回の看護師の来所時に情報を伝え、適切に指示がもらえるようにしている。また24時間体制で緊急時に対応できるようになっている。    |                                                                                                  |                   |
| 33 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 退院に向けて、かかりつけ医に相談したり、できるだけ早く退院して元の生活を送れるようにかかりつけ医と連携している。           |                                                                                                  |                   |
| 34 | (14) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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  | 早い段階からかかりつけ医と家族等と話し合いを行い、終末期に向けての支援をしている。                          | 「重度化対応の指針」があり、契約時に事業所でできることを家族に説明をしている。実際に重度化した場合は、主治医、家族等関係者で話し合い、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<br>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。 | 消防署に協力していただき、応急手当や初期対応の訓練を行っている。その他月一回職員で勉強会を開いたり、行方不明時の対応マニュアルを目のつくところに貼り、すぐに対応できるようにしている。 | ヒヤリハット、事故報告書に記録し、当日の職員での話し合い、月1回のミーティングで検討して、一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。行方不明時の対応マニュアルがある。消防署の指導による救急救命の講習会を受講する他、、看護師による応急手当(骨折、やけど、止血等)の指導を受けているが、全職員が実践力を身につけるまでには至っていない。 | ・全職員が応急手当や初期対応の実践力を身につけるための定期的な訓練の実施 |
| 36                               | (16) | ○災害対策<br>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                                                | 2ヶ月に一回避難訓練を行っている。地域の方の参加もお願いしている。運営推進会議で消防関係者や地域の方、家族の方から助言をいただいている。                        | 2ヶ月に1回、想定時間(昼間、夕方、夜間)を変えて、避難訓練を実施している。運営推進会議で議題として取り上げ、委員や地域住民の避難訓練や緊急連絡網への参加を依頼しているが、協力体制の構築までには至っていない。                                                            | ・地域の協力体制の構築                          |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |                                                                                                                       |                                                                                             |                                                                                                                                                                     |                                      |
| 37                               | (17) | ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保<br>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                                                     | 職員同士で声かけの方法を工夫し、利用者の人格を尊重している。                                                              | 個人情報とプライバシー保護マニュアルを基に、内部研修でコミュニケーション方法や接遇について学び、職員は、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づかいや対応をしている。                                                                          |                                      |
| 38                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                                                          | 決して強引な支援をせず、利用者のペースやタイミングを尊重している。                                                           |                                                                                                                                                                     |                                      |
| 39                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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                                      | 体調の変化や気持ちの変化に配慮しながら、その日の暮らし方を尊重している。                                                        |                                                                                                                                                                     |                                      |
| 40                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                                                       | 好みの服などを聴きながら、選ぶ喜びも感じてもらい、おしゃれを楽しめ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 |
| 41 | (18) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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       | 職員と利用者が一緒に食事作りや片づけを行っている。                             | 旬の食材を使い、毎日、利用者の希望の一品を献立に取り入れて、三食とも、事業所で食事づくりをしている。利用者は買い物、下ごしらえ、調理、後片付けなどを職員と一緒にしている。誕生会や行事食、外食(市役所、回転寿司等)やおやつづくり(コーヒーゼリー、芋金時等)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<br>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            | 栄養バランスを考えながら献立を立てている。一日の食事量や水分量を確保できるよう記録し、対応している。    |                                                                                                                                                     |                   |
| 43 |      | ○口腔内の清潔保持<br>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                     | 毎食後に口腔ケアの声かけ、促し、見守りに行っている。                            |                                                                                                                                                     |                   |
| 44 | (19) | ○排泄の自立支援<br>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     | 排泄のパターンを把握し、その方に合った声かけをしている。                          | 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<br>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                     | 食事は、食物繊維を少しでも多くとり入れるようにしている。そして体調の良い日は散歩に出かけるようにしている。 |                                                                                                                                                     |                   |
| 46 | (20) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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 | 一人一人の希望を聴き、入浴の声かけを行っている。                              | 毎日13時から16時の間可能で、希望すればいつでも入浴できる。浴室は広く、利用者の状態に合わせて、シャワー浴、清拭、足浴、季節によって入浴剤やゆず湯等、ゆっくり入浴が楽しめるように支援している。入浴したくない人には無理強いをせず、時間をずらしたり、別の日に変更するなど工夫している。       |                   |

| 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 |
| 47 |      | ○安眠や休息の支援<br>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                                               | その時々体調に合わせ、安心して休息できるようにしている。                       |                                                                                                                                                |                   |
| 48 |      | ○服薬支援<br>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                                          | 薬の目的、用法は確認し服薬支援をしている。副作用には注意し、体調の変化に気をつけている。       |                                                                                                                                                |                   |
| 49 | (21) | ○活躍できる場面づくり、楽しみごとの支援<br>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                     | 昔やっていたことなどを把握し、料理、裁縫、散歩などを行っている。                   | 季節の貼り絵、ゴミ箱づくり、ぬり絵、裁縫、洗濯物干し、洗濯物たたみ、掃除、モップがけ、草とり、食事づくり、風船バレー、ダーツ、ジェンガ、すごろく、カルタ、トランプ、花札、歌、踊り、三味線など、他のsh見事や活躍できる場面をつくり、張り合いや喜び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<br>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 | 一人一人の希望を聴き、散歩を行っている。また誕生日などには、家族や地域の方の協力を得て外出している。 | 近所への散歩やスーパーなどへ買い物に出かける他、初詣、花見(梅、桜、つつじ、菖蒲、バラ、コスモス、もみじ等)などのドライブに出かけている。家族の協力を得ての外出や本人の希望に応じた個別の外出など、戸外に出かけられるように支援している。                          |                   |
| 51 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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                             | 職員と一緒に買い物に行っている。                                   |                                                                                                                                                |                   |

| 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 |
| 52 |      | ○電話や手紙の支援<br>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                                                                           | 電話をしたいと要望があれば支援し、家族からも気軽に電話できるような環境作りをしている。年賀状を出すなどの支援を行っている。                               |                                                                                                                                                                     |                   |
| 53 | (23) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 季節の花でリースや押し花づくり、季節感のある壁面製作を利用者と一緒にやっている。また会話の中にも季節を感じてもらえるように工夫している。快適に過ごせるようにせいり整頓も心がけている。 | リビングの温度や湿度、明るさ、音は適切に調節さし、喚気にも配慮している。厨房からは調理の音や匂いがして、生活感のある家庭的な雰囲気がある。壁には、行事のお知らせやカレンダー、壁飾り等が飾っており、花を飾り季節を感じることができる。ソファやテーブルを配置し、利用者は好きな場所で過ごすなど、居心地良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<br>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                                                      | 職員が配慮しながら居場所の工夫をしている。席もある程度決めているが、思い思いに座れるようにしている。                                          |                                                                                                                                                                     |                   |
| 55 | (24) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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                                           | 今まで使っていた家具や趣味のもの、写真などを持ち込み、居心地よく過ごせるように工夫している。ベッドではなく畳を敷くなど今までの習慣を大切にしている。                  | ベッドやタンス、テレビ、三味線、写真、アルバム、衣装等、使い慣れた生活用品を持ち込み、居心地良く過ごせるように支援している。                                                                                                      |                   |
| 56 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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                                            | 手すりや歩行器を使用したり両手介助で歩行したり残存機能を生かした支援をしている。                                                    |                                                                                                                                                                     |                   |

## 2. 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームあかしあ保津

作成日： 平成 25年 7月 11日

| 【目標達成計画】 |          |                                                                                 |                                             |                                                                                                     |                |
|----------|----------|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 優先<br>順位 | 項目<br>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<br>要する期間 |
| 1        | 35       | 全ての職員が急変時の応急手当や初期対応の実践力を身につけるまでには至っていないので、全職員が急変時に適切に初期対応ができる実践力を身につけることが課題である。 | 入居者の急変時に、応急手当など初期対応を迅速に行うことができるよう実践力を身につける。 | 医療連携をとっている看護師を講師をに、現在入居の方の病状をもとに今後起こりうる状態を想定した実践講習を行う、また消防署の協力で、救急救命の専門家を派遣してもらい、様々なケースの緊急時の対処法を学ぶ。 | 12ヶ月           |
| 2        | 5<br>36  | 運営推進会議で災害時について関係者と意見交換は行っているが、地域との協力体制の構築までには至っていない。そのため協力体制の構築が緊急の課題である。       | 地域との協力体制の構築                                 | 引き続き自治会清掃活動への参加や散歩時等地域の方と積極的な関わりを持つ。同時に運営推進会議の参加者を拡げ、理解者を増やす。会議の内容も災害時を想定し、連携体制の構築につながる意見交換を進めていく。  | 12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。