

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	3591300011		
法人名	有限会社 富喜		
事業所名	グループホームありがとう		
所在地	山口県美祢市大嶺町東分1020-2		
自己評価作成日	平成29年 8月20日	評価結果市町受理日	平成30年1月19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9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)】

入居者様の認知症の症状の進行を緩和し、安心して日常生活を送ることができるよう、入居者様の心身の状況を踏まえ、妥当適切に行います。また、入居者様一人ひとりの人格を尊重し、入居者様がそれぞれの役割をもって家庭的な環境の下で、日常生活を送ることができるよう配慮し入居者様が真実願っていることに一つでも多くの明かりが灯せるよう、安心して安らぎと喜びのある生活の中で、お互いが笑顔で「ありがとう」と感謝の気持ちを伝えあえる日々を過ごしていただけるよう自立した生活が営めるよう支援しています。

【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)】

家族会や面会時、電話等で家族からの意見や要望を聞く機会を設けておられます。家族宛に月1回、利用者の暮らしの状況を文書で報告され、状態に変化があればその都度、電話連絡をされるなど、家族からの意見や要望が言いやすいように配慮や工夫をしておられます。介護記録は、日常のケアの中での利用者と職員の会話や利用者の表情などを記録され、思いにつながる会話や利用者のしたいことなどは別枠欄を設けて書き出しておられるなど、誰にでもすぐに分かる記録の工夫をされ、利用者一人ひとりの思いや意向の把握に努められておられます。代表者でもある管理者は、外部研修の機会の確保や内部研修を充実されるとともに、月2回の全体会議や週1回の棟別会議、2カ月毎の面接の機会等を設けて職員の意見や要望を聞いておられ、朝礼時の理念の唱和や業務分担の在り方についてなどの、職員の意見や提案を反映させておられます。

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	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. 利用者の2/3くらい				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらい				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	管理者と職員は理念を朝礼もしくは昼礼時にその日の職員全員で唱和し1日の業務に入る。日々のご入居者様への声掛け・介助時に実践している。	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。理念を勤務開始時に唱和して共有している。年の初めには理念について話し合い、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	ご利用者様の身体面考慮の上、散歩を実施し地域との交流を実践している。 感染症蔓延時期以外には月に一度の交流会を実施し外部団体及びデイサービスご利用者様との交流を実践している。	自治会に加入し、総会に法人代表者が出席して地域の情報を得ている。年2回発行している事業所便りを地域に配布している。利用者は職員と一緒に、地域の桜祭りやランタンフェスティバルなどの見学に出かけている。法人主催の「ありがとう祭り」には地域の人の参加があり、交流している他、月1回デイサービス利用者との交流会を事業所内で実施し、ボランティア(フラダンス、詩吟、日舞、カラオケ、大正琴)やガールスカウト団体、デイサービス利用者と交流している。散歩時には近所の人と挨拶を交わし、野菜や花の差し入れがあるなど、日常的に交流している。法人は、認知症になっても安心して暮らせる地域づくりを目指しており、4月には、管理者が中心になってボランティア活動「サンキュープロジェクト」を発足し、講演会の開催など、啓発活動をしている。	
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	地域行事、ボランティアによる交流会、デイサービスありがとうのご利用者様との交流会、ありがとう祭り、毎日の散歩等積極的に参加している。		

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。	自己評価表を両棟の管理者に配布し、棟ごとに管理者が棟別会議時に意見交換をしている。また、外部評価や日々の記録の重要性・法令遵守の実践の必要性和意義を伝えている。	管理者は、評価の意義について説明し、棟別のリーダーは全職員が自己評価をした記録を管理者に渡し、管理者は棟別に意見交換をして、まとめている。自己評価を日々の振り返りとしている。前回の外部評価結果を受けて目標達成計画を立て、事故防止に向けた救急救命講習の受講や災害時の地域との協力体制の構築、職員を育てる取組みの充実など、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	2ヶ月1回の開催で入居者・行事等の近況報告、風水害・火災避難訓練等の報告。開催月には、ご家族様に出席の案内を送って参加を促している。	会議は、2カ月に1回開催している。利用者の状況や活動の状況、活動の予定、外部評価結果報告、避難訓練の報告等をして、話し合いをしている。家族との交流会や防災訓練（非常食の試食会）等、他事業と同日開催とするなどの工夫をしている。地域に暮らしている認知症の人の見守りの在り方などの意見が出ており、今後事業所での活動に活かすよう検討している。	
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	提出書類等は高齢福祉課に直接持っていく、常日頃からお互い情報交換等をするように配慮している。	市担当者とは運営推進会議時や直接出向いて、情報交換や運営上の疑義、市のサービスなどについて相談し、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に情報交換を行い、事例の相談をするなど連携を図っている。	
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	ホーム長・管理者・主任が地域包括等が開催している研修等で正しく学び、職員と一緒に検討し理解をして実践している。	マニュアル「身体拘束ゼロ宣言」を基にした内部研修や外部研修で得た情報を管理者が伝達しており、職員は身体拘束の内容や弊害について正しく理解している。年1回、開催している身体拘束廃止委員会では、マニュアルの検討をしている。玄関には施錠をしないで、外出したい利用者には、職員が一緒にでかけるなど、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。スピーチロックについては管理者が気づいた時には指導し、職員間でもお互いに注意し合っている。	

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	会議等で虐待防止の研修を行い、虐待をしない・させない・見過ごさないを考え日々サービスをしている。また、疑わしきは管理者への報告を行い全体での検討・改善を実践している。		
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	研修や書籍にて職員は理解しているが、現在の入居者の中では必要と思われる人はいない。		
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	入居時を含め、本人・家族にそのつど十分な時間をかけて丁寧に説明を行い理解納得を得ている。		
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	相談・意見の窓口を設け相談・苦情があった場合は即時対応を行い再発防止の為に会議等にて全体周知を実践している。	相談や苦情の受付体制を明示し、処理手続きを定めて、契約時に家族に説明している。家族の面会時や運営推進会議参加時、年1回の家族会時、事業所行事参加時、医療機関受診時、電話等で、家族の意見や要望を聞いている。家族がいつでも面会しやすいように24時間対応の面会室を設けている。月に1回、利用者の状況を文書で知らせている他、状態に変化があれば、その都度電話連絡を行い、全家族に運営推進会議の案内を出しているなど、家族が意見や要望が言いやすいように工夫している。家族からの意見は個別記録に記録して共有している。家族からは利用者と一緒にレクリエーションがしたいという要望があり、利用者と一緒にレクリエーションを楽しむ時間を設けるなど、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	月初月末の全体会議と週1の棟別会議(計3回)を設け職員の提案を検討し、業務に反映できるものは反映させています。	月2回の全体会議や週1回の棟別会議、朝礼時、委員会活動(衛生感染症、災害防犯対策、身体拘束防止)、2カ月に1回の個別面談などで、職員の意見や提案を聞く機会を設けている他、日常の業務の中でも聞いている。職員からは朝礼時の理念の唱和や業務分担の在り方についての意見があり、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	月に1度は全職員と面談をして、職員一人一人の状況を考慮し、休日確保しやすいように配慮するなど楽しく働きやすい環境作りに努めています。		
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	法人内外の研修を受ける機会があり、職員の希望等にも配慮して進めている。	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参加の機会を提供している。受講後は復命書を提出し、回覧するとともに全体会議の中で伝達して全員が共有している。資料はいつでも閲覧できるようにしている。内部研修は、年間計画を立て、月1回、管理者や計画作成担当者が指導者となって、研修の意義、理念について、食事介助、移乗、移動、脱水、ノロウイルス、インフルエンザ、接遇、身体拘束、リスクマネジメント等について実施している。新人は日常業務の中で管理者や先輩職員から介護の技術や知識を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	代表又は管理者は県内外の勉強会や研修に参加し、他施設と情報交換や交流を持っている。		
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	利用開始より、ご本人ご家族のご意向、思い、不安等を話せる環境を心掛け、スタッフ全体でアプローチし、不安の軽減、関係づくりに努め、不安のない生活に向けて支援している。		
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	ご本人やご家族より、在宅での様子や困っていることなどをアセスメントを行い、要望をこれからの生活で実現できるようアプローチしモニタリング・考察・再計画を実践している。		

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	利用開始前ヒアリングからご本人やご家族の思いの中からニーズを聞き、共有する事で自宅と同様の毎日が送れるよう柔軟な対応をしている。ご家族、ご本人にとってより良い環境があれば他事業所等と連携し、他のサービス機関につなげている。		
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	職員、入居者ともに生活の中で関係づくりに努め、日々の目標を原則ご本人に決めて頂き職員が達成可能に向け支援をしている。また、発語困難なご利用者様におかれましてもご家族意向の下、日々の生活を行っていただいている。		
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	面会時間を特に設けず、いつでも面会が出来る環境にしており、ご本人とご家族の関わりがいつでもとれるよう支援している。また、毎月ご様子を文書でお知らせし、面会時では分かりにくい変化もお知らせしている。		
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	地域行事に出かけたり、今まで行かれてたパーマ屋に行ったり、地域の中での生活を維持できるようサポートしている。受診や買い物には、出来るだけご家族とともに外出し、不安ない生活を送れるよう支援している。	孫やひ孫、ペットを連れての家族の面会や親戚の人、職場の同僚、友人、近所の人、趣味仲間の来訪がある他、電話や手紙での交流、毎月、写真入りで暮らしの様子を家族に知らせるなどの支援している。馴染みの美容院の利用や馴染みの商店での買物、御大師様参り、自宅への外出、月1回、デイサービスとの合同交流会を実施し地域の馴染みの人との交流を支援している。家族の協力を得て外出、外食、外泊、自宅の仏壇を拝みに帰る、法事に参加、墓参等、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援している。	
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	新しい方が入居された時には、席替えを行い誕生日会などで親睦会を計る。入居者同士の関係づくりやつながりを深め、よりよい環境づくりを行っている。		

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	サービス終了後も介護保険を含めた総合的な相談を受けることが出来ることを伝え、継続的な関わりが持てるよう心がけている。		
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	毎日の生活の中から、思いや暮らし方の希望意向をよく聞いたり、困難な場合は本人本位にアセスメントで熟慮し、検討している。	入居時のアセスメントシートの活用している他、日常のかかわりの中での会話や表情を介護記録と個人記録に記録して利用者の思いや意向の把握に努めている。介護記録は、外出や散歩など具体的に利用者のしたいことを記録し、思いにつながる会話はその場の状況とともに「私が言ったこと」「家族が言ったこと」「ケアする人が気づいたこと」「ケアのヒントやアイデア」を別枠欄に書きだして、職員間で共有できるように工夫している。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	生活歴や環境、サービスの利用経過などは本人・家族・ケアマネから十分に聞きとり把握に努める。		
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	暮らしの現状は本人・家族・ケアマネから十分に聞き取り現状把握に努める。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人・家族・必要関係者と担当者会議で検討したり、毎月のモニタリング等から、より良い介護計画の作成に努めている。	棟別会議の中でケアカンファレンスを開催している他、計画作成担当者を中心に本人、家族、管理者、職員が参加するサービス担当者会議を月2回、開催し、主治医の意見、本人や家族の思いや意向を参考にして話し合い、介護計画を作成している。月1回、モニタリングを実施し、6カ月毎に見直している他、利用者の状況や家族の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	毎日の個人記録と毎月モニタリングからより良い介護計画の見直しに生かしている。		
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	毎月グループホームでの状況を手紙でお知らせしたり、家族の来訪時には意見交換をし必要な支援の検討をしている。		
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	地域推進会議で地域の人々との状況報告や意見交換や地域交流会・ボランティアの方々により、より豊かな生活を楽しめ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	本人家族の希望を聞き、受診医を決めている。かかりつけ医師と密に連絡を取り合い、必要時には適切な医療を受けられるように支援している。	本人や家族の希望するかかりつけ医としている。受診は他科受診も含めて家族の協力を得て支援をしている。主治医によって、往診も受診もあるが、いづれも看護師が同行して受診に関する情報を提供している。歯科は必要に応じて往診がある。受診結果は家族に電話や面会時に報告して共有している。夜間や休日、緊急時には看護師に連絡し、主治医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	利用者様の体調の気づきや体調不良は早期に見つけ職場の看護師に連絡し適切な看護や受診ができる様に連絡・連携をしている。		
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。	日頃から病院の地域連携室と密に情報交換や相談の連絡を取り合っている。結果、入院時には早期退院に結び付けている。		

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、事業所ですることが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	早期に主治医を交えて本人・家族と話し合い、事業所ですることや地域医療者との連携を密にし、支援の方針をチームで共有しながら取り組んでいる。	契約時に「看取りに関するマニュアル」に基づいて、事業所ですることについて家族に説明をして同意書をとっている。実際に重度化した場合は、早い段階から家族の意向を確認し、主治医や看護師、職員で話し合い、看取りや他施設、医療機関への移設も含めて方針を決めて共有して、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。	チームで一人一人のリスク因子を常に検討し、事故防止に努めている。又、事故発生に備えチームで定期的に応急手当や初期対応の実践力を訓練している。又、ヒヤリハット用紙提出時には、すぐにチームで改善策を検討している。	事例が生じた場合は、その場にいた職員がヒヤリハットや事故報告書に内容や処置、要因、原因、対策を記録し、全体会議で報告して一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。職員は消防署の主催する救急救命法、AEDの使用方法を受講している。看護師による誤嚥の予防や誤薬、応急手当の訓練を実施しているが、全職員が応急手当や初期対応の実践力を身につけているとは言えない。	・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	地域推進会議時に火災・地震・水害等の検討をし協力体制を検討している。又、施設では昼夜の連絡網に添って、定期的に避難訓練を行っている。	消防署の協力を得て年1回、昼夜の火災を想定した通報訓練、避難訓練、避難経路の確認、消火訓練を利用者、地域住民、運営推進会議メンバーも参加して実施している他、年1回、地震や風水害を想定した給食、給水訓練を実施している。火災発生時には警備会社から消防署や警察に直接連絡が行くようになっている。連絡網には地域住民2名が入っており、訓練にも参加があるなど、地域との協力体制を築いている。非常用食品も備蓄しており、給食、給水訓練時には参加者と試食をしている。	
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	入居者との関係が成熟し、お互いに慣れてきて、年長者として、経験豊富な方々であることを忘れず、お声かけには、注意している。	内部研修(接遇)で学んでいる他、朝礼時には挨拶訓練を実施している。職員は利用者を人生の先輩として尊敬の念を持って笑顔で接し、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。個人情報の取り扱いに留意し、守秘義務は遵守している。	

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	日々の積み重ねの中で、信頼関係を構築し、何気ない会話の中のニーズを見落とさないよう努力している。個別に、買い物の日等の目的に応じた外出時間、職員がゆっくり関わられる時間を持っている。		
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	食事時間等においても時間を決めず、一人ひとりに柔軟に対応している。入浴も毎日入浴できる環境にしており、ご本人の体調や気分を確認しながら対応している。		
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	美容院にもホームに出向いてサービスをしてもらったり、パーマ等もかけに地域の美容院に出かける支援をしている。衣類も自身で選び、アクセサリ等も選んでつけることが出来るようお声かけしている。		
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	買い物、調理の下ごしらえや後片付け等一人ひとりの力に合わせ職員と一緒にいき、楽しい食事になる様にしている。	昼食と夕食は法人の配食を利用し、朝食と日曜日の三食は事業所でつくっている。利用者の好みや季節感を大切に献立を立て、利用者の状態に合わせて形態の工夫をして提供している。利用者は食材の買物や野菜の下ごしらえ、食材を切る、お茶汲み、箸揃え、テーブル拭き、食事の挨拶、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。月1回のクッキング(ホットケーキ、鯛焼き、たこ焼き、寒天、ゼリー、ベビーカステラなどのおやつづくり)や弁当持参での戸外食、刺身や寿司など本人の好みの献立とケーキの付く誕生日食、季節行事食(おせち料理、年越しそば、ソーメンなど)、家族との外食等、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	食事のメニューは入居者の皆さんと一緒に考え、好みにあった物を提供できるよう支援している。また、水分量、食事の摂取量等は不足しないよう、一日を通して、職員が把握し、記録し、適宜提供している。		
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	毎食前、パタカラ等口腔体操を職員と一緒にやっている。食後の口腔ケアにおいても、毎回、職員見まもり支援のもと、口腔ケアをしている。夜間は、義歯の洗浄を行い、保管している。		
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	排泄チェックを行い、排泄の把握をしている。尿意、便意等あられる方が多いため、トイレ誘導し、安全に排泄できるよう支援している。	個人記録にある排泄状況を参考にして排泄パターンを把握し、利用者一人ひとりに応じ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。	
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	便秘予防のため、毎日ヨーグルトを提供したり、食物繊維を多く含む食材を食事に取り入れる等気をつけている。ただ、糖尿病に起因する病状の方や食品アレルギーに方も入居しておられるため、個々に対応し、食事だけでなく、運動等取り入れ働きかけをしている。		
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	希望により寝具等も馴染みのものを持ち込んでいただき、ご本人様が安心できる居室作りをしている。日中の活動も体調に合わせて参加できるよう支援し、安眠、良眠出来る環境づくりを心掛けている。	入浴は毎日、13時30分から16時までの間可能で、入浴時間や順番、湯加減、入浴剤の利用、季節の柚子湯等、本人の希望に添ってゆったりとくつろいだ入浴に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や順番の変更、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、清拭やシャワー浴、足浴、機械浴など、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	職員全員が、薬の情報を把握し入居者が体調、服薬等に不安なことは、直接看護師が入居者に説明し、必要に応じて主治医相談を行い安心して服用できるよう支援している。服薬も職員が2人で確認している。		
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	職員全員が、薬の情報を把握し投薬表も設置している。入居者が体調、服薬等に不安なことは、直接看護師が入居者に説明し、安心して服用できるよう支援している。服薬も職員が2人で確認している。		
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	毎日の生活が張りのある充実あるものになる様、生活歴や今までの役割等を引き続きできるよう季節毎の花植え花の手入れ花壇等の手入れや家事活動、レクレーションや認知症機能低下予防の為の学びを取り入れている。	掃除(モップ掛け、雑巾がけ、クイックワイパー)、ゴミ捨て、カーテンの開閉、洗濯物干し、洗濯物たたみ、洗濯物を居室に持ち帰る、シーツ交換、花を生ける、食事の買物、野菜の下ごしらえ、野菜を切る、お茶汲み、箸揃え、テーブル拭き、食器洗い、月1回のクッキング(おやつづくり)、花壇の草取り、花壇の水やり、雑巾縫い、はさみを使って布を切る、図書館の利用、本や雑誌を読む、テレビ視聴、カラオケ、歌を歌う、折り紙、ぬり絵、習字、かるた、トランプ、犬と遊ぶ、お茶会、事業所での花火大会、ミニ運動会、忘年会での紅白歌合戦、ボランティアとのふれ合い、ラジオ体操、パタカラ体操、アハハの体操、風船バレー、サッカー、卓上バレー、ボーリング、カーリング、脳トレ(パズル、漢字、四文字熟語、数字テスト)など、活躍できる場面づくりや楽しみごと、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	天候等に応じて散歩や買い物ドライブ等に臨機応変に出かけることが出来るようにしている。ご家族との時間も大切にもらい、家族旅行、外食、お墓参り等、施設が提供するだけではなく、家族と一緒に自宅への一時帰宅など希望や要望の応じられるように支援している。	毎日の散歩や馴染みの美容院の利用、商店での買物、ベランダでの外気浴、季節の花見(梅、桜、つつじ、バラ、チューリップ、紫陽花)、ドライブ(大寧寺、於福道の駅、青海島、シーサイドスクエア、江汐公園)、地域行事(桜祭り、ランタンフェスティバル、御大師様)、初詣、ポストの利用、図書館などに出かけている。家族の協力を得て、法事への出席、墓参、外出、買物、一時帰宅、外泊等、一人ひとりの希望に応じて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 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	ご本人や、ご家族と相談しながら、お金を預かっている方もあるし、自身で管理しておられる方もある。買い物の際に、安心して使えるよう見まもり支援をしている。		
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	プライバシーに配慮しながら、電話等が使用できるよう支援している。		
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	共用のスペースでは、季節感を感じて、穏やかに過ごせるよう切り花等を入居者の皆さんに生けてもらったりしている。清潔感のある環境を心掛けている。	リビング兼食堂は広く、自然光で明るく、木調の床や壁に温かみを感じる。室内にはテレビや机、椅子、大きなソファがゆったりと配置しており、利用者は思い思いの場所でくつろいでいる。テーブルの上にはコスモスの花が生けてあり、季節を感じることができる。アイランドキッチンからはご飯の炊ける匂いや食事の準備や後片付けの音が聞こえて家庭的な雰囲気を感じることができる。温度や湿度、換気に配慮して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	入居者全員が座れるソファースペースで思い思い過ごされたり、読書をしたり、書き物をされたり、話したりとリラックスできる環境づくりをしている。また、ソファーに関してもご本人様の身体的負荷のかからない様に2種用意している。		
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	安心できる居室になるよう、馴染みのものをご家族やご本人に持ち込んでもらっている。衣替えシーズンに関してもご家族の協力を得てご本人様の混乱なく生活して頂けるよう配慮している。	テレビ、ラジオ、扇風機、机、椅子、箆簞、小ケース、衣服、帽子、温湿度計、縫いぐるみ、人形、本、雑誌、手帳、衣装掛けスタンなど、本人が使い慣れたものや好みのものを持ち込み、掛け軸や自分の作品(カレンダー、習字、折り紙細工、お面)、写真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	入居者の皆さんが、安心して楽しく生活できるよう、生活環境を整えるよう努めている。目印等を邪魔にならないよう配置し、尊厳を持って生活が送れるよう支援している。		

2. 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム ありがとう

作成日：平成 30年 1月 14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	全職員が応急手当・緊急時の初期対応の定期的な訓練の継続。	全職員が応急手当、緊急時初期対応の定期的な施設内外の訓練、研修を継続して行えるようにする。	・施設内外にて緊急時の初期対応定期の訓練及び研修 ・全職員が消防署が行う救急救命訓練の受講	12ヶ月
2					
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。