

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26年 8月23日	評価結果市町受理日	平成27年12月2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27年9月16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)】

利用者が大切にしてこられた馴染みの人や場所、趣味、思い、暮らし方等を入居前から詳細に情報収集され、利用者ひとり一人が入居前の生活と変わらない日々を過ごしてもらえよう、支援に取り組んでおられます。改善された個人記録を基に職員間で共有して日々の支援に活かしておられます。介護計画では、利用者の状況や変化に対応できるようにモニタリングを毎月実施され、利用者一人ひとりの現状に合った計画を作成しておられます。利用者は、毎朝、どのように過ごしたいか、一日の目標を立てられ、達成できるよう、職員は場面づくりを工夫されています。馴染みの人の来訪時には、写真撮影による関係継続の支援や図書館や美容院など、馴染みの場所への外出、職員と一緒に家事を行い、趣味である写真や生け花に取組まれ、多くの楽しみごとへの参加など、利用者の思いや意向に添った支援をしておられ、利用者が喜びや張合いのある日々が過ごせるように場面づくりに工夫して取り組まれています。

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	○	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	○	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	○	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と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	管理者と職員は理念を理解し、朝礼時に職員と共に理念を唱和する事により日々の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踏まえた理念をつくり、玄関に掲示している。年度当初には、理念について職員間で話し合い、毎朝礼時には唱和して意識づけ、共有している。日々のサービスの提供を通して、理念が反映しているかを振り返り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	地域の祭りや行事に積極的に参加している。	自治会に加入し、利用者は、地域行事の祭り(あきば祭や桜祭り)や御大師様に参加し、福祉市、農業祭、らんとんナイト祭りの見学に職員と一緒に出かけている。事業所主催のありがとう祭やデイサービスとの合同交流会には、地域の人や子どもたちの参加があり交流している。幼稚園児やガールスカウトが来訪して交流している他、ボランティア(ダンス、琴、習字、茶、詩吟、ギター、フラダンス、踊り)で来訪の人と交流している。近所の人とは散歩時や買物時に挨拶を交わし、花や野菜の差し入れがあるなど、日常的に交流している。	
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通所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。	自己評価票を全員に配布し見直しをしてもらっている。また、会議時に評価を実施する意義を伝えており項目ごとに全員で意見交換をしている。	管理者は月2回の会議の中で評価の意義について説明し、職員一人ひとりから各評価項目毎に意見をもらいまとめている。管理者及び職員は、自己評価を通して、ケアの振り返りや見直しの機会と捉え、今年度は「原点復帰」というスローガンを掲げて取り組んでいる。利用者の気持ちや生活変化の共有がしやすいように24時間生活変化シートの活用や前回の外部評価結果を受けて目標達成計画を立て取り組んでいるなど、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	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。災害時の避難所検討実施	会議は2ヶ月に1回開催し、利用者の状況や行事の報告、ヒヤリハット・事故報告、外部評価結果報告等の後、施設見学や話し合いをしている。事業所を地域の第一避難場所として提供することについて市の関係部署と協議中である。	・運営推進会議議事録の工夫と会議を活かす取り組み
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	提出書類等は高齢福祉課に直接持っている、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出向いて情報交換をしている他、新事業等についての相談を行い、助言を得るなど、協力関係を築くよう取り組んでいる。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したり、出向いて事例相談を行い、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	ホーム長や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。	マニュアルがあり、内部研修を通して職員は、身体拘束の内容や弊害についてスピーチロックも含め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一緒に出かけるなど、拘束をしないケアに取り組んでいる。言葉かけが気になる場合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。		
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。		

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 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	いつでも相談・意見等を言って頂けるような環境を整えています。	苦情や相談の受付体制や処理手続きを定めて、契約時に家族に説明をしている。家族からの意見や要望は運営推進会議時や面会時、行事参加時に直接聞いている他、電話でも聞いている。毎月、利用者の状況を手紙で知らせ、意見が言いやすいように工夫している。利用者の要望による居室の変更や、百歳を迎える利用者からの要望に応じて「祝賀会」を計画するなど、意見を反映している。	
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2回の会議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回の会議時や毎朝礼時に職員から意見や要望を聞く機会を設けている他、日常の業務の中で職員が意見や提案を出し合い検討している。家族交流会の開催や外出に伴う配車の工夫、利用者の思いの把握や職員間での共有を容易にするために支援記録の改善に取り組んでいるなど、意見や提案を反映している。	
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	職員一人一人の状況を勘案し、休日確保しやすきように配慮するなど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受講の機会を提供している。受講後は復命し資料の回覧や毎月の研修会で受講者が講師を務め研修を行い、全員で共有している。内部研修は月1回、計画的(理念について、接遇、感染症、看取り、復命研修など)に実施している。新人は日々の業務の中で管理者や先輩職員から介護の知識や技術を学び、半年後には外部研修で新人研修を受講する体制となっている。資格取得の支援をしている。	

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
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しっかり聞き、要望をこれからの生活で実現できるようアプローチや関係づくりをしている。		
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	ご本人やご家族の思いの中からニーズを見極め、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	グループホームの一員として、職員、入居者ともに生活を通して、関係づくりに努めて、毎日の目標を基本的に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。		
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。		

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
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、不安な生活を送れるよう支援している。	家族や親戚の人、近所の人、趣味の会等の友人の来訪があり、馴染みの美容院や神社、自宅付近、図書館、市民講座へ職員と出かけている他、手紙や電話での交流を支援している。毎月、家族に利用者の状況を知らせ、来訪者との写真撮影をして再来の約束や後日、写真による関係継続ができるように工夫している。家族の協力を得て、法事や結婚式への参加、一時帰宅、外泊、外出、外食など馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援に努めている。	
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	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	日常生活の会話の中から希望や要望を取り入れ朝、夕の申し送りや会議で職員全員で共有できるように努めています。また、困難な場合はご家族からお話を伺いご本人の視点で検討致しております。	入居時の基本情報の活用や日々の生活の中で利用者に寄り添い、言葉や表情、様子から思いや意向の把握に努めている。どのように過ごしたいか、どこに行きたいか、会いたい人があるかなど、毎朝、本人から思いや意向の把握を行い、一日の計画を立てて支援している。	
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	アセスメントをし、ご本人、ご家族からプライバシーに配慮し、可能な部分を伺っています。また、他者との会話の中からも生活歴を把握するよう努めています。		

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
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	食事、睡眠、入浴、排泄お一人おひとりの日常生活を把握し、身体状況に応じてその方らしい生活が出来るように職員が共有し支援しています。		
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	介護計画に関して担当者会議や職員会議を通して話し合いをしている。より良い生活を送っていただく様に前向きな意見やアイデアを取り入れ計画書作成に努めています。モニタリングも1カ月に1回行う事としています。	月1回、カンファレンスを行い、本人や家族、かかりつけ医、看護師、職員の意見を参考にして、管理者と計画作成担当者が介護計画を作成している。利用者の状態や変化に対応できるようにモニタリングを月1回実施し、6ヶ月ごとに見直している他、本人の状態や状況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	24時間記入の個別記録をもとに、食事、水分摂取量、排泄状況等、職員全体で把握、確認を行っている。朝・夕の申し送りです小さな事でも気づきとして上げ補足して情報の共有に努めています。		
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	お一人おひとりを支えるためにご本人、ご家族の要望を柔軟に対応し施設の中に家族が休める場所を設けて支援を行っています。通院等の支援も医療連携のもと安心して生活を送れるようサービスの多様化を図っています。		
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	なじみのある地域の中で安心して生活できるよう、地域の方、ボランティア、消防署と協力しながら支援を実施しています。		

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
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に支援している	在宅から継続でかかりつけ医への診察へ家族や職員と出掛ける事が出来る関係づくりを行っているまた、緊急時の対応を協力医やかかりつけ医と確認し、安全な対応が図れるよう支援しています。	本人、家族の希望するかかりつけ医としている。定期受診や他科受診は家族の協力を得て支援をしている。協力医療機関からは月1回の往診がある。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。訪問看護師は週3、4回来訪し健康管理を行っている他、急変時の相談や対応、かかりつけ医や協力医療機関への連絡を取り支援している。協力医療機関とは緊急時や夜間の連絡対制があり、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	看護師がいつでも対応できる環境にあり、介護職は日々の変化を伝え、その都度指示を得ています。看護師も主治医より必要に応じて指示を得て連携を行っております。		
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。	入退院の際は、ホーム長、看護師がカンファレンスに同行し、主治医からの指示、病棟の様子情報収集に努め、病院、ご家族との連携を行っています。		
34	(14)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援	急変時や重度化、終末期に備えてご本人やご家族のお気持ち等確認しながら話し合いをし、協力医や主治医とは急変時いつでも対応できるよう連携をとっています。	契約時に重度化した場合に事業所の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、早い段階からかかりつけ医や家族と話し合い、職員間で方針を共有して本人や家族の気持ちに添うように支援に取り組んでいる。職員は、内部研修でターミナルケアを学習し、看取りの経験もある。	
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。	マニュアルを作成し、職員全員が手順通り行えるようになってきている。事故報告書は会議でも取り上げ再発しない環境になるように努めている。ウイルスや感染症の予防、対応は看護師が指導する事により分かりやすく実践できるように取り組んでいる。	発生した場合は、ヒヤリハット、アクシデント報告書に原因や処置、対応策を記録し、全職員に回覧している。月2回の会議の中で再度取り上げて話し合い、一人ひとりの事故防止に努めている。職員は、消防署主催のAEDの使用法や救急救命法を受講し、誤嚥や気道異物除去、転倒防止について実践的研修を実施しているが、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訓練の継続

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
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	緊急時対応マニュアルを作成し、年2回防災訓練を開催しています。地域の方にも参加をしてもらい、協力体制をとっております。非常食も備蓄して対応しております。	消防署の協力を得て、年1回、昼間の火災を想定した避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方、通報訓練を実施している他、年1回、夜間の地震、風水害を想定して訓練を実施している。利用者の参加や地域住民の参加を得ている。災害時の連絡網には、自治会長が加入しており、自治会長から地域へ伝達できる仕組みがあるなど、地域との協力体制を築いている。地域の一次避難所として関係部署との話し合いや非常用食品等の準備に取り組んでいる。	
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。	接遇研修を通して学び、利用者を人生の先輩として、尊敬の念を持って接し、誇りやプライバシーを損ねない言葉づかいや対応をしている。不適切な対応があれば管理者が注意している。個人情報取り扱いに注意し、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	美容院にも施設に出向いてサービスしてもらったり、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、アクセサリー等も選んでつけることが出来るようお声かけしている。		

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 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なっている。	昼食と夕食は法人厨房からの配食を利用している。毎朝食と月、水曜日の夕食は、家族や近所の人から差し入れの旬の野菜を利用して事業所でつくっている。利用者は、野菜の下ごしらえ(茹、筍等)やテーブル拭き、箸置きを置く、食事の挨拶、後片付け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み同じものを食べ、利用者が楽しく食べることができるように職員は工夫している。月に1度は利用者とおやつづくり(たこ焼き、ホットケーキ、鯛焼き)や弁当を持参して海岸での戸外食、季節行事食(おせち料理、雛祭り、ソーメン流し、餅つき)、外食など食事が楽しみなものになるように支援している。	
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	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、便意等あらわれる方が多いため、トイレ誘導し、安全に排泄できるよう支援している。	排泄記録を活用して排泄のパターンを把握し習慣を活かして、一人ひとりに合った声かけや対応を行い、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。	

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
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	毎日入浴できる環境にしており、本人の意思や体調で柔軟に対応できるようにしている。個浴の特殊浴槽のため、身体状況が不安になられた場合でも、安心して入浴できる環境にしている。	入浴は毎日13時30分から17時まで可能で、入浴時間や順番、湯加減、入浴剤の利用など、利用者の好みに合わせ、職印との会話を楽しみながらゆっくりと入浴できるように支援している。入浴したくない人には、無理強いしないで言葉かけの工夫や順番を変えるなどの工夫をしている。利用者の状態に合わせて特殊浴槽の利用や清拭、シャワー浴、足浴など、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	寝具等も馴染みのものを持ち込んでもらい、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。		
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。服薬も職員が必ず確認している。		

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	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。	居室の掃除(モップ掛け)や洗濯物干し、洗濯物たたみ、野菜の下ごしらえ、食事の挨拶、箸置きを並べる、後片付け、おやつづくり、花壇の手入れ、花の水やり、花を生ける、お茶を入れる、原爆慰霊祭に持参する千羽鶴を折る、写仏、習字、編物、折り紙、歌を歌う、漢字、算数テスト、ラジオ体操、風船バレー、スリッパ飛ばし、ワハハ体操、雑誌を読む、ラジオを聞く、テレビ視聴、法人の運動会や文化祭、餅つきなど楽しみごとや活躍できる場面を多くつくり、利用者が張り合いのある暮らしができ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	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できるようにしている。ご家族との時間も大切にもらい、お孫さんの結婚式や家族旅行、外食等、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。	近所の散歩や桜の花見、買物、外食、馴染みの美容院に出かけ、ドライブ(海、道の駅、弁天池、自宅付近)、初詣、御大師様参りの他、家族の協力を得て自宅や法事、結婚式、外食、買物に出かけるなど利用者の希望に添って出かけることが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	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。		

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	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。	木の温もりのあるリビング兼食堂は広く、ガラス窓から差し込む自然光で明るく、庭に咲く季節の花が見える。広い室内にはテレビの前や外庭の見える場所に机や椅子、ソファをゆったりと配置し、好きなどころでくつろげるように工夫している。机上には季節の花が飾っており、壁面の季節感のある風景画やアイランドキッチンからの音や匂いがしているなど、生活感や季節感をとり入れている。温度、湿度、換気、清潔、音に配慮し、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	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、話したりとリラックスできる環境づくりをしている。		
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。	ベッドや箆笥、応接セット、籐椅子、仏壇、衣装ケース、小物入れ、冷蔵庫、テレビ、カセットラジオ、時計、化粧品、雑誌、会話ができる人形等、使い慣れたものや好みのものを持ち込み、カレンダーや掛け軸、自作品の写仏を飾って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 27年 12月 2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	一部の職員は応急手当・緊急時の初期対応ができていますが、全職員が応急手当・緊急時の初期対応の実践までには至っていない。	・全職員が応急手当、緊急時初期対応等の実践力を身につけるまで、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。	・当施設の看護師による緊急時の初期対応定期訓練及び研修 ・消防署の訓練等の継続実施。	12ヶ月
2	4	懷疑議題内容がマンネリ化して行事の報告や入居者状況等になっている。	・会議参加メンバーの増員 ・会議議題の充実 ・記録の充実	・病院(地域連携室)、消防、警察等の方にも参加のお願いをする。 利用者の生活機能の職員等のプレゼン	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。