

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	3578100442		
法人名	社会福祉法人 阿武福祉会		
事業所名	グループホーム であい		
所在地	山口県阿武郡阿武町大字木与10039番地の5		
自己評価作成日	平成27年11月20日	評価結果市町受理日	平成28年7月4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27年12月10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)】

<ul style="list-style-type: none"> 一人ひとりのニーズをしっかりとらえ、ケアにつなげている。 家庭的で明るく、和気あいあいとした雰囲気の中で生活できている。 外出が多く、気分転換や、今までに行ったことのない場所を訪ねたりすることで、生活に張り合いをもつことや、良い思い出作りができている。 地域から少し離れた場所にあるため、地域の方が気軽に訪れるという機会はないが、こちらから出向き、地域との交流や、近所の人、知人とのつながりが途切れないようにしている。 手作りの装飾品で季節感を出している。 一人ひとりに役割や生きがいを考え実践している。

【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)】

入居時に、本人や家族から聞き取られた情報が記録されたアセスメントシートを活用されたり、日々の関わりの中で利用者の言葉や様子、職員の気づきなどを、申し送りノートや日常記録簿に記録され、利用者の思いや意向の把握に努められます。利用者の調理に対する強い思いを活かされて、献立から材料調達、下ごしらえ、味付けまで関わられるように取り組まれている他、昔オルガンを弾いておられた利用者には、弾く機会を多くつくられたり、歌うことの好きな利用者の伴奏をされたり、利用者一人ひとりの思いにそって支援しておられます。空き家になっている自宅を利用して、近所の人にお茶を差し上げ、以前のように交流したいという利用者の願いを家族や地域の人の協力を得て準備され、月2回、自宅で茶話会を実現されています。住みなれた地区の敬老会や運動会、祭りに利用者が参加されたり、地域で開催される小中学校、地域の運動会の見学や文化祭への作品の出展や見学、風船バレー大会、スポーツ大会などへの参加の支援や法人主催の盆踊りや餅つき大会、文化祭に参加される地域住民と交流しておられるなど、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるように支援に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.1～55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 ↓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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	事業所内に掲示して理解し、意識・実践するように心がけている。	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。月1回のカンファレンス時や日常業務の中で話し合っ確認し、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	出身地域の敬老会、運動会、祭りなどに積極的に参加している。法人主催の祭りには、広く地域に参加を呼びかけ、送迎なども行なっ、気軽に来訪してもらえるような機会を作っている。ボランティアの受け入れもあるが、日常的に交流しているとまではいかない。	利用者それぞれの地域の敬老会や運動会、祭り等に参加して懐かしい人と交流している。地域の文化祭へちぎり絵や習字の作品を出展し、地域の人と交流している。法人主催の祭りや盆踊り、餅つき大会、運動会、文化祭に参加して、保育園児や小中学生、地域の人と交流している。小中学校の運動会、町民運動会の見学や風船バレー大会、町の福祉スポーツ大会に参加している。利用者は月1回カラオケボックスに出かけたり、馴染みのスーパーでの買い物時に地域の人と挨拶をしている他、野菜の差し入れがあるなど、地域の一員として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	事業所内の理解にとどまり、地域の人々に向けて活かしているとは言い難い。		
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。	実施の意義を理解し、評価事項は職員全員で共有し、具体的な改善に取り組んでいる。	管理者はガイド集に基づいて評価の意義を説明し、自己評価をするための書類を全職員に配布して記入してもらい、月1回の職員会議で話し合い、管理者がまとめている。前回の評価結果を受けて、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に、転倒や骨折の対応、脳卒中の対応、怪我の応急手当の訓練を実施しているなど、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	利用者やサービスの実際、評価の取り組み状況等について報告し、話し合いをしたり、意見をもらったりしている。会議の内容は職員で共有し、サービス向上につなげるようにしている。	今年度より全家族に案内をして、家族の参加を得て年5回開催している。入居状況の説明、行事報告、外部評価結果報告、ボランティアの受け入れ、ターミナルケア、災害対策、活動状況などの報告をして、話し合っている。外出時に家族の協力を得られるように声かけをしている他、運営推進会議が地域交流の場となるように地元の婦人会へ働きかけるなど、サービスの向上に活かすように努めている。	<ul style="list-style-type: none"> ・地域メンバーの拡大 ・開催回数の検討
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	町で行なわれる会議等には、主に管理者が出席し、連携をとっている。	町担当職員とは運営推進会議時に相談や情報交換をしている他、町主催の会議に管理者が出席し、相談や情報交換をして協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	居室や建物に自由に入出りできる。ベッド柵をしない、玄関の施錠は一般家庭と同じように行なうなど、拘束のないケアに取り組んでいるが、基準の正しい理解はできていない。	職員は内部研修で学んでいる他、日常業務の中で話し合いをして理解し、抑制や拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関の施錠はしないで、外出したい利用者とは一緒に出かけたり気分転換の工夫をしている。スピーチロックについては管理者が指導している他、職員間でも注意し合っている。	
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	虐待防止に関する共通認識はできており、虐待が行われたり、それを見過ごしたりすることはない。職員の異動で新規職員もいるが、虐待防止関連法について学ぶ機会をもっていない。		
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	研修の機会も少なく、実際に活用した事例もないため、職員全員の理解には至っていない。		
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	十分な説明を行なっている。		

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
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	苦情の受付体制を定め、事業所内に掲示している。運営推進会議参加の際や、面会、行事での来訪の際などに相談を受けることがあり、随時対応している。	相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め、契約時に家族に説明している。面会時、運営推進会議時、法人行事参加時、電話等で家族からの意見や要望を聞く機会を設けている。ケアに関する要望は反映している。運営に反映させるまでの意見は出ていない。	
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	月に1回の職員会議の際に、自由に意見を出し合えるようにしている。意見については検討し、実践につなげている。個別の意見も随時聞き入れるようにしている。	月1回の職員会議時に職員の意見や提案を聞く機会を設けている他、日常の業務の中で聞いている。職員から利用者の思いを実現したいという提案があり、家族と話し合い、地域の協力を得て月2回、自宅に戻って地域の人と茶話会で交流できるよう支援しているなど、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	職員の業務に適切な評価をして反映している。		
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	内外の研修に、業務の一環として参加し、スキルアップにつなげている。資格取得に関しても、十分な支援を受けることができ、取得後は職場内で活かせる環境がある。	外部研修は、職員に情報を伝え、段階や希望に応じ勤務の一環として参加の機会を提供し、今年度は4回参加している。受講後は復命報告をし、資料を回覧して、共有している。内部研修は、年間計画を作成して月1回の職員会議時に職員が交代でテーマを受け持ち、身体拘束、緊急時の対応、コミュニケーション、認知症、感染症などのテーマで実施している。地域のグループホーム研修会などに参加している。新人研修は法人で実施し、日常業務の中で先輩職員から介護の知識や技術など、働きながら学べ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
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	法人内のグループホームとへの訪問、交流を行なっている。北浦地区のグループホーム研修会等に参加し、得た情報を職員間で共有し、サービス向上につなげる取り組みをしている。ネットワーク作りや、相互訪問はできていない。		
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	利用者とできる限り会話する時間を設け、物事を一緒に行なうようにしている。いろいろなことに耳を傾け、気持ちをくみ取りながら、安心して生活してもらえるような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 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	入居時に家族の要望や不安にかんじていることを聞き、十分な説明と話し合いを通じて、関係作りに努めている。		
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	法人内の他のサービスの利用を経て入居する人がほとんどであるため、情報収集などの連携を図り、必要としているサービスを最優先にしている。		
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	本人のこだわりや、今まで送ってきた生活を大切にし、できない部分は手伝いながら、できることは一緒に行なっている。一緒に生活するという意識をもつようにしている。		
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	一緒に外出や食事などができるよう、連携を取り合ったり、行事の際には参加をお願いし、家族との絆を大切にしている。毎月状況報告の手紙を送っている。		

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
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	行きつけの美容院や町内の商店に出向いたり、祭りや敬老会にも参加している。空き家になっている自宅への訪問・利用をし、近所の方と交流する機会をもっている。	家族や親戚の人、近所の人への来訪がある他、電話の取次ぎなどの支援をしている。地元の祭りや敬老会、運動会に出かけたり、自宅訪問、墓参り、馴染みの店での買い物や美容院の利用、家族の協力を得て外出、外食、墓参り、行きつけの美容院の利用など、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	仲の良い人同士を同じ席にしたり、職員が会話の橋渡しになって、皆で楽しい時間を過ごしている。お互いに手を貸し合ったりする場面も多く見られ、危険のない程度で見守っている。		
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	実例なし。		
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	日常のさりげない会話の中から、本人が思っていること、希望していることを把握するようにしている。困難な場合には、本人の行動などから、できるだけ思いをくみ取るようにしている。	本人や家族から生活歴、趣味、嗜好などの情報を得てアセスメントシートに記録して職員間で共有している他、日々の関わりの中での利用者の言葉や様子、気づきなどを申し送りノートや日常記録簿に記録して、思いや意向の把握に努めている。空き家になっている自宅に月2回出かけて行き、近所の人と交流できるように支援している他、オルガンを弾くことが好きな利用者には、ケアプランに取り入れて楽しめるように支援したり、食事づくりが生きがいの利用者には献立から調理に関わってもらうなど、その人らしい暮らしが続けられるように、支援に取り組んでいる。困難な場合は職員間で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	家族から、これまでの生活や馴染みの関係、暮らし方、環境などについて情報提供いただき、把握に努めている。また本人と昔のことを回想しながら、どのような暮らしをしてきたか話してもらう機会をもっている。		
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	業務日誌、申し送りノート、ケアプラン経過表などで、毎日の状態を把握するよう努めている。		
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	本人や家族の意向を把握し、ケアプランを考えている。毎月のカンファレンスでは、担当者から経過を報告し、必要があれば変更したり、暫定プランを立てるなど、現状に即した計画作成をしている。	計画作成担当者や利用者を担当する職員が中心となって月1回カンファレンスを開催し、本人や家族の意向、医師、看護師、職員等の意見を参考にして話し合い、介護計画を作成している。1ヶ月毎にモニタリングを実施し、短期3ヶ月、長期6ヶ月の見直しをしている。状態の変化や要望に応じて見直しをして、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	経過表や業務日誌で毎日の状態を把握している。毎朝の申し送りの際に、特に注意する点、変化、気づきなどを申し送るようにし、常に変化に対応できるようにしている。		
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	既存のサービスに頼る部分が多いが、その時々々のニーズにできるだけ対応し、少しずつではあるが、柔軟なケアやサービス提供ができてきている。		
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	一人ひとり個別の地域資源の把握はできていないが、地域のボランティア、民生委員、地域の集まりなどを活用することで、少しでも豊かな暮らしを楽しむことが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
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	家族の希望を聞き、かかりつけ医を決めて、受診等必要に応じて対応している。	協力医療機関をかかりつけ医とし、週1回の訪問診療がある。他科受診は家族の協力を得て受診の支援している。受診時に利用者の情報を看護師が医師に電話で連絡している。受診結果については電話で家族に伝えている他、職員間では申し送りノートや日常記録簿に記録して共有している。緊急時や夜間は、協力医療機関と連携を図り、適切な医療が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に支援している	併設している施設の看護師に、利用者の状況を伝え、把握してもらっている。定期的な訪問、要請時には迅速な対応を受けることができ、その後の対応についても、適切な指導を受けている。		
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。	入院時には付き添い、本人の状態を文書や口頭で詳しく説明している。入院先への訪問、家族への連絡などを随時行いながら、情報交換に努めている。病院関係者との関係作りには至っていない。		
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	病気や体調の変化などがあった場合には意向を聞き、どのような体制で取り組むか説明をしている。早い段階での説明はできていない。運営推進会議の議題に終末ケアを取り上げ、今後個別に話をしたいという意向を伝えるにとどまっている。	契約時に重度化や終末期に向けて事業所でできる対応について家族に説明をしている。実際に重度化した場合は、家族の意向を聞き、主治医や看護師等と話し合い、医療機関や他施設への移設を含めて方針を決めて共有し、意向に添った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。	事故やヒヤリハットの記録をし、職員が周知するとともに、改善策について検討している。急変時や事故発生時の対応について勉強会をおこなっているが、回数が少なく、実際の場面に遭遇した経験も少ないことから、実践力が身につけているとは言い難い。	事例が発生した場合はヒヤリハット、事故報告書にその日の職員で話し合った改善策を記録し、申し送り時に共有している。月1回の職員会議時に再検討し介護計画に反映するなど、一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。事故発生時に備えて内部研修で脳卒中の対応、転倒、骨折時の対応等について学んでいる他、土砂災害訓練時に怪我の応急手当を実施している。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	マニュアルを作成し、火災・風水害・緊急時の対応について話し合い、訓練を実施している。併設の施設、町や地元消防団の協力による訓練も実施し、災害発生時の迅速な対応ができるようにしている。	法人全体として年2回、夜間想定避難、通報、消火訓練を実施している他、特別養護老人ホームとの合同で昼間想定避難訓練を1回、養護老人ホームとの合同訓練を1回、事業所独自の土砂災害訓練を年1回行っている。地域の消防団の協力を得て年1回放水訓練を実施している。法人全体として避難場所への移動方法や災害時の地元消防団との協力について話し合い、協力体制を築いている。	
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	人生の先輩として敬う気持ちを忘れずに、人格を尊重した言葉かけを心がけている。しかし、親しさから、気兼ねなく友だちのように話しかけてしまうこともある。	内部研修(認知症、コミュニケーション)で学び、職員は理解して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。不適切な対応等については管理者や主任が指導している他、職員間でも注意し合っている。個人情報管理に留意し、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	できるだけ希望等を聞いたり、難しい場合は何通りかの選択肢を示したりしながら、自己決定につなげている。どうしても判断ができない場合は、職員側で決定することもあるが、その後の反応については、確認するようにしている。		
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	職員側の流れになりがちであるが、日々の関わりや介護日誌から、希望する過ごし方を把握し、一人ひとりのペースに合わせた、その人らしい暮らしができるよう支援している。		
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	本人の望む服装を尊重しながら、例えば季節に合っていないなどの場合には、アドバイスをする。整容を自分で行なえる人が少なく、随時支援している。行きつけの美容院の予約や送迎などを行なっている。行事や外出等のおしゃれに気を配っている。		

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
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	一緒に、調理、盛り付け、後片付けなどを行っている。野菜を育て、できた物を使って調理したり、家族や地域の方からの旬の野菜などの差し入れがあった際には、美味しく食べる方法を利用者から教えてもらったり、作ってもらったりしている。	事業所の畑で採れた野菜や家族からの差し入れの食材(野菜、魚、果物)などを使って三食とも事業所で食事づくりをしている。利用者には買い物、下ごしらえ、調理、盛り付け、配膳、テーブル拭き、お茶くみ、下膳、食器洗い、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んで会話をしながら同じものを食べている。季節の行事食(おせち、そうめんなど)、誕生日食、弁当持参の花見、事業所としての外食、おやつづくり(ホットケーキ、いぎの葉団子、スイートポテトなど)、家族の協力を得ての外食など、食事を楽しむことのできる支援をしている。	
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	嫌いな物、食べ物の硬さなど、個別に対応している。摂取量が少ない時には日誌に記録し、経過観察している。		
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	毎食後声掛けし、できない人については介助している。自分で行っている人に対しては、どの程度きちんとできているかの把握が難しく、本人任せにしているところがある。		
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	排泄表により、一人ひとりの排泄パターンを把握して、個別にトイレ誘導などを行なっている。排泄の自立は難しいが、失禁やパット使用が増えないように対応できている。	排泄表を活用して排泄パターンを把握し、さりげない声かけや誘導をしてトイレでの排泄や排泄の自立に向けて支援を行っている。	
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	献立の中に食物繊維やヤクルト、牛乳などを取り入れたり、一日を通して水分が不足しないように心がけている。毎朝のラジオ体操、隣接する施設で行なわれるリハビリの会に参加し、体を動かすようにしている。		

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
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	自分から希望を言えない人は、最低でも1日おきに入浴している。時間帯の希望がある人には対応し、毎日浴、夜間浴も行なっている。	入浴は毎日、15時30分から17時30分までの間と、18時20分から19時までの間可能で、職員と会話をしながらゆっくりと入浴できるように支援をしている。入浴したくない人には時間の変更や言葉かけの工夫をしている。体調に合わせてシャワー浴や清拭、部分浴、足浴、併設施設の特殊浴槽利用の支援をしているなど、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	主に昼食後、休憩時間をとっている。自分から横になることができない人には、希望を聞き、適宜対応している。日中休んでいる時間が多くなるように留意し、適度な活動を行うことで、夜間の安眠につなげている。		
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	服用している薬の名前、目的、用法・用量については、一覧表を作り把握している。薬ケースを使用し、服薬の際には再度名前を確認することで、飲み忘れ、誤薬のないようにしている。		
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	利用者の生活歴、趣味、得意なことを活かした活動をし、張り合いや喜びのある日々を過ごせるようにしている。	草取り、野菜の収穫、芋掘り、竹の子採り、洗濯物干し、洗濯物たたみ、食材の下ごしらえ、調理、盛り付け、配膳、テーブル拭き、お茶くみ、下膳、食器洗い、後片付け、献立書き、おやつづくり、クッキーづくり、ちぎり絵、刺繍、ビーズ絵、オルガン演奏、歌を歌う、カラオケ、魚釣り、季節の行事(そうめん流し、クリスマス会、餅つきなど)など、活躍できる場面づくりをして、楽しみごとや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	ある程度は外出予定を立てて行なっているが、天候やその日の希望に合わせて、随時外出の対応をしている。	周辺の散歩、スーパー等への買い物、カラオケボックス、盆踊り、敬老会、外食、車で津和野の太鼓谷稲荷神社に行ったり、季節の花見(梅、桜、ひまわり、菖蒲)、萩での風船バレー大会、町の福祉スポーツ大会、地元神社への初詣、地区の運動会、ドライブ(自宅、知人宅など)、家族の協力を得ての外食、外出、馴染みの美容院の利用、墓参りなど戸外に出かけられ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	ほとんどの人はお金の扱いができず、事務所や家族管理としているが、できる人には、食材の買い出しの際など、見守りのもと支払いをしてもらい、お金を使うことを忘れないようにしている。希望により4名の方が現金を所持しており、外出の際、自分の買い物に使うこともある。		
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	希望がある時には電話をかける手伝いをしていいる。携帯電話を所有している方については、使用の援助をしている。家族にハガキを出している人もいいる。		
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	採光に配慮したつくりで、自然の光の中で心地よく生活することができる。換気や掃除には配慮している。季節のものを飾ったり、花を生けるなどして、居心地のよい空間作りをしている。	玄関や面談コーナー、食堂の窓辺にはシクラメンなどの季節の花が置いてある。廊下の壁には利用者と職員と一緒に作成した季節のタペストリーやぬり絵、行事の写真などが飾ってある。リビングの天井は高く、天窓からの陽ざしで日当たりも良く明るい。台所からは御飯の炊く匂いが漂ってきたり、調理の様子も見渡せ、食卓では野菜の下ごしらえなどをしている。面談コーナーや食堂にはソファを配置し、畳コーナーがあるなど、利用者一人ひとりの居場所となっている。換気、温度、湿度に配慮し、居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	冬場は畳の間にコタツを出し、くつろぎやすい環境を作っている。居間にはソファを置き、テレビを見たり、お茶を飲んだりすることができるようにしている。		
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	家具や仏壇、人形や写真、オルガンなど、思いの品を持ち込んでもらい、今までの暮らしの延長線上に現在の暮らしがあるように工夫している。	ダンス、テレビ、仏壇、人形、オルガン、ぬいぐるみ、自作の文化刺繍、時計、小ダンス、小卓、椅子などの使い慣れた物を持ち込み、家族写真、ぬり絵作品、習字作品、カレンダーなどを飾り、本人が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	各居室に名札を示し、自分で確認できるようにしている。また、その都度わかり易く場所を説明し、混乱を最小限に抑えるように努めている。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム であい

作成日: 平成 28 年 7 月 1 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	<ul style="list-style-type: none"> ・地域メンバーの拡大 ・開催回数の検討 	<p>会議の構成員にこだわらず、広く地域の方々に参加を呼び掛け、であいのことを知ってもらおうと共に、多くの意見をもらいサービスの反映する。 2ヶ月に1回以上開催する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・今年度より、毎月発行、奈古地区全戸配布とした『であいだより』で、運営推進会議についての解説、実施した際の内容報告、次回の参加の呼びかけをする。 ・阿武町、総合相談センター、自治会、婦人会、学校、駐在所などに対して、運営推進会議についての説明と今年度の実施計画資料を配布する。 ・開催月、開催日をあらかじめ決める。(今年度は、奇数月の第2木曜日とする) 	H28.4.1～ H29.3.31
2	35	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<p>応急手当や初期対応の定期的な訓練を行ない、全職員が実践力を身につけることができるようにする。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・恵寿苑看護師より、応急手当の研修を受ける ・毎年度、職場内研修として取り入れている、緊急時の対応の他に、全員が集まる行事や会議の後などに、短時間でも、初期対応の訓練を繰り返す。 ・恵寿苑・清光苑の勉強会にも参加する。 	H28.4.1～ H29.3.31
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。