

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	下関市汐入町36-6		
自己評価作成日	平成31年1月30日	評価結果市町受理日	令和元年8月8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31年2月22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)】

「家庭的な雰囲気をもとに」をモットーに、職員はりようしゃとのひびのかかわりのなかで、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回の往診のほか、事業所内に看護師を配置しており、主治医と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、入院となった場合長期化を防止できるように体制を整えています。

【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)】

職員に外部研修や法人研修への参加の機会を提供され、全職員が共有できるよう研修内容を報告する機会の充実に努められている他、職員の日々の体験を学びにつなげていくために、年間計画を作成しての内部研修の充実に努められ、職員が働きながら介護の技術や知識を身につけていけるように支援しておられます。日々の関わりの中で利用者に寄り添われ、声かけをされて、利用者の言葉や表情などを介護記録や連絡帳に記録され、朝の申し送り時やスタッフ会議で職員間で話し合われて、思いや意向の把握に努めておられます。居室の仏壇に生ける花を自身で買いに行きたいという利用者の希望に沿って、職員と一緒に買いに行かれるなど、一人ひとりの利用者の思いや意向に沿った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.1～56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くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				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. 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、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. 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	事業所独自の理念を掲示しており、朝礼時に全員で唱和している。特に「家庭的な雰囲気」に関しては、常に意識して実践につなげている。	地域密着型の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。朝礼時に唱和している他、理念にある「家庭的な雰囲気のもとで」についてアンケートを実施し、職員間で話し合いの機会を持ち、理念を確認して共有し、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活動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、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、市広報の配布をしてもらっている。事業所だよりを自治会やケアハウスに配布している。法人主催の夏祭りには、近隣の住民や家族等の来訪があり、グループホームの利用者も出かけて地域の人と交流している。下関病院の認知症カフェに利用者は参加して、交流している。ケアハウスやディサービスにボランティア（音楽療法、マジックショー、紙芝居など）の来訪がある時には、利用者は出かけて、一緒に楽しんでいる。法人レストランに出かけて利用客と交流している。関門医療センターの実習生の受け入れをしている。	
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	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。		
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。	評価の意義についてスタッフ会議や朝礼時に説明を行ったのち自己評価をするための書類を全員に配布して提出してもらっている。ユニットごとにユニットリーダーと個人の理解度を確認し、内容を検討して最終的に管理者がまとめている。評価の内容をもとに目標を立て改善に努めている。	管理者は月1回の会議時や朝礼時に評価の意義について説明し、自己評価をするための書類を全職員に配布し、職員の経験年数等に応じて項目に記入後、管理者とリーダーが話し合いまとめている。法人研修や内部研修後に緊急時の対応などを実施しているなど、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	会議は年6回開催する。運営状況、利用者状況、事故報告、介護相談等を行い、情報交換、意見交換で得た情報をサービス向上に活かしている。	会議は年6回開催し、利用者状況や運営状況、ヒヤリハット、事故報告書、活動内容、研修報告、避難訓練、外部評価結果等の報告をして、話し合っている。災害時の地域との協力体制の構築について、ケアハウス、デイサービス、グループホームの他、火災時協力会社2社を含めて連絡網を作成しているなど、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	・メンバーの拡大
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、直接出向いて、相談して助言を得たり、情報交換をしているなど、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、運営推進会議時に困難事例などの相談や情報交換をして連携している。	
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	身体拘束防止委員会を3か月ごとに行う。また、内部研修での勉強会を行い身体拘束の内容について学び、日常業務の中では事例について検討している。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。	管理者や看護師、介護職員で3ヶ月に1回、身体拘束適正委員会を開催している他、身体拘束の内部研修をしている。職員は理解をして抑制や拘束をしないケアに取り組んでいる。事業所周辺状況や天候等によって玄関に施錠する時もあるが、利用者が外出したい時には、職員が一緒に出かけている。	
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内容に注意を払い、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いないが、制度について内部研修を行って必要な時活用できるように整備している。		

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
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、文書で説明を行った後必ず不安や疑問点を尋ね、理解・納得を頂いている。		
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	第三者委員会や相談・苦情受付の体制を明示し契約時、家族に説明している。サービス向上の為運営推進会議・面会・家族会での意見、要望はその都度対応している。	契約時に相談、苦情受付体制や処理手続き、第三者委員等について家族に説明している。面会時や運営推進会議時、年3回の家族会、年1回のアンケート、誕生日会、事業所より送付時、電話等で家族の意見や要望を聞く機会を設けている。ケアについての要望等については、その都度対応している。	
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1回のスタッフ会議だけではなく、朝礼時、連絡帳により職員の意見や提案を聞き反映させている。	管理者やユニットリーダーは、月1回の朝礼時やスタッフ会議時、日常業務の中で職員の意見や提案を聞いている他、連絡帳や朝礼時にも意見や提案を聞いている。看護師との連携用ノートを作成し、薬の調整や傷の処置の説明を受けるようにし、スムーズに理解できるようになっている他、業務連絡、ケアについての連携ノートも作成して、個別対応に活かせるようになるなど、意見や提案を反映させている。	
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	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・条件の整理に努めている。		

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
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	施設内研修を毎月行っている。外部研修は情報を伝え、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。今年度はメンタルヘルス、マネジメント、老年期における精神疾患の理解、新任研修のフォローアップに4回、参加している。受講後は研修報告を提出し、朝礼時に復命している。資料はいつでも閲覧できるようにしている。法人研修は、認知症高齢者の理解とケア、メンタルヘルスなどに8回参加し、復命後は資料を配布し、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作成し、朝礼時に、勉強会(理念、脱水、接遇、認知症、虐待など)を実施している。新人職員は、法人研修受講後、日常業務の中で管理者や先輩職員の指導を得て、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	入所検討委員会などグループ内での交流を行っている。		
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	家族からのヒア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経過を観察し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は何かを見極め、それに沿った対応ができるよう努めている。		

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
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	職員と本人が介護されるという一方的な関係にならないよう、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、本人と時間をかけて関することで本人の思いに共感し理解するよう努めている。		
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	日々の様子を事業所便りや電話・面会時に報告している。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、本人と家族の絆を大切にしともに本人を支える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、親せきや知人、隣人などの訪問があるほか、年賀状や暑中見舞い、電話などでの交流を支援している。また家族の協力を得て、外出、外泊、外食、墓参り、葬儀や結婚式への参加をするなど、これまでの馴染みの人や場所との関係が継続できるよう支援に努めている。	家族の面会や親戚、同級生、趣味の仲間、近所の人、以前の施設の知人などの来訪がある他、年賀状や暑中見舞い状、手紙などでの交流を支援している。家族の協力を得ての外出、外食、一時帰宅、墓参り、葬儀や結婚式への出席など、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	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するなどして配慮している。		
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	入院中や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ことを伝えている。		

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
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	入居情報を活用したり、中で利用者に寄り添うことで思いや以降の把握に努めている。把握が困難な場合職員間で話し合い、本人主体になるように検討している。	入居時のセンター方式の基本情報シートや暮らしの情報シートを活用しているほか、日々の関わりの中での利用者の言葉や表情、行動、気づいたことなどを介護記録や連絡帳に記録し、職員間で共有し朝の申し送り時やスタッフ会議時に話し合い、思いや意向の把握に努めている。利用者の居室の仏壇の花を買いに行きたいという希望にそって、職員と一緒に花を買いに行くなどの支援をしている。把握が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	本人、家族からの情報のほか、前施設職員、ケアマネ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リズム把握の為、職員間での情報を共有化し調整を行っている。		
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等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、本人や家族の意向、主治医や看護師の意見を参考にして、職員間で話し合い、介護計画を作成している。1ヶ月毎にモニタリングを実施し、6ヶ月毎に見直しをしている。利用者の状態の変化や要望に応じての見直しをして、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	朝礼時やスタッフ会議、連絡帳、医療連携ノートなどを活用し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。		

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 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、柔軟に対応して行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を利用している。薬局の訪問時には相談を行ったり、訪問リハの利用もある。新聞を配達してもらっている利用者もいる。		
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	協力医両機関との連携はスムーズに行われている。夜間や休日にも支援診と連絡を密にし適切なケアを行っている。	本人や家族の納得を得て、協力医療機関をかかりつけ医とし、月2回の訪問診療がある。医療連携ノートで情報を提供している。他科受診は家族の協力を得て受診の支援をしている。受診結果は連絡帳やケース記録に記録し、職員間で共有している。家族には面会時や電話、メールで伝えている。看護師による健康管理もある。夜間や緊急時には、看護師に連絡し、協力医療機関と連携を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	異常の発見や報告のタイミング又、必要性の理解が乏しい、認知啓発と同時に教育を続ける。		
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。	入院が必要と判断、または判断を迷った場合も協力医の適切な指示により、安心したケアを受けることが出来ている。		
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	入居時に「重度化した場合」や「緊急の救急車要請の必要がある場合」を想定しリビングウィルの確認を行っている。ほか当施設では見取りをしない意向を伝えている。	契約時に「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、早い段階から家族の意向を聞き、主治医や看護師などの関係者と話し合い、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て取り組んでいる。	

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 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。	応急処置と支援診への報告の仕方など、いつでも実践できるよう適宜確認している。	事例が発生した場合は、事故、ヒヤリハット報告書に発生状況や対処方法などを記録し、朝礼時に報告し、回覧して、共有している。月1回のスタッフ会議時に再検討をして、利用者一人ひとりの事故防止に努めている。職員は年1回、消防署の協力を得て救急救命法やAEDの使用訓練実施している。法人研修の食中毒、熱中症、緊急時の対応、感染症に参加し、内部研修で復命研修を実施しているが、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	月1回の避難訓練を行い、不十分な点、危険性などを挙げ繰り返し見直しを行っている。消防立ち合いの訓練では消火器、AEDの使い方についての指導を受けている。	年2回、消防署の協力を得て法人内のケアハウス、ディサービスセンターと合同で昼夜想定避難訓練、通報訓練、避難経路、消火器の使い方について実施している。事業所とディサービスセンターと話し合いをして、緊急時の連絡網を火災時協力会社(合同科学など)2社の同意を得て作成している。運営推進会議時に地域との協力体制についての話し合いをしているが、協力体制を築くまでには至っていない。	・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	内部研修で学び実践に取り入れている。不適切な対応についてはその都度指導している。	職員は内部研修で接遇やプライバシーについて学び、利用者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。不適切な対応があれば管理者が指導している。個人情報の管理、取り扱いに留意するとともに、守秘義務についても話し合い、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	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
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	入居者一人一人のペースに合わせ、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	隔月ビューティーヘルパー来訪時には望みのヘアスタイルやカラーができるよう職員とともに考えている。衣類などは細かい好みを家族に伝え本人の気に入るものを用意してもらっている。入浴時の着替えを選ぶことが難しい方でも、職員と一緒に季節に合ったものを選んでいく。		
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、食器洗いなどを行っている。月に1回の調理の日では、一人一人の力量に合わせた役割を担当し全員で食事を作り、希望に合わせたおやつ作りにも挑戦している。	昼食と夕食は法人の配食を利用し、朝食は事業所でつくり、ご飯は三食とも事業所で炊いている。月1回、利用者の好みを聞いて献立を立てて、昼食づくりをしている。年1回法人厨房からの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の提案や形状についての情報の提供をしている。利用者は茶葉の袋詰め、食事の挨拶、下膳、食器洗いなど、できることを職員と一緒にしている。職員は食事をする利用者の状態に応じての支援や会話を交わしながらゆっくりと食事ができるように支援している。月1回のおやつづくり(どら焼き、水ようかん、ゼリー、かき氷、干し柿など)、季節の行事食(雛祭り、敬老会の祝いの赤飯、土用のうなぎ、年越しそばなど)、法人のレストランでの食事などの他、家族の協力を得ての外出など、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	食事・水分量は、記録して把握している。一人一人の状態に応じた形状にカットして食べやすくしたり、食欲のないときには、ふりかけや梅干しなどを利用する。		

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
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	毎食が難しい場合でも、夕食後には必ず職員が付き添い声掛けや誘導を行い、義歯は取り外し洗浄剤にて消毒を行っている。		
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一人一人に応じた声掛けや誘導を行って、トイレでの排せつや排せつ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て、利用者一人ひとりに合わせた声かけや誘導を行い、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 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	水分を十分にとることで緩下剤の使用が減少しているが、必要に応じては主治医と相談の上緩下剤で調整している。		
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	入浴は毎日可能であるが、概ね週3回のペースとなっている。入浴したくない方には無理強いせず、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分までの間と、14時から15時の間可能で、職員と会話を楽しんだり、歌を歌ったり、好みのシャンプーを使って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言葉かけの工夫や職員の交代、時間の変更など無理強いをしない支援をしている。体調に応じて清拭、足浴、シャワー浴で一人ひとり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	本人の生活習慣や健康状態に応じた対応に努めている。		

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
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	新しく処方された薬は全員が理解できるように看護師が説明を行う。また、薬情は個人ファイルと薬専用のファイルに整理して、いつでも確認ができるようになっている。		
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	家事・掃除や趣味など得意分野を見つけ個人の能力に応じた役割を持ち、生活の中に張りや喜びが見いだせるよう支援している。	雑巾や布巾づくり、レース編み、ラジオを聴く、テレビ視聴(歌番組、時代劇、野球など)、DVD視聴、モップ拭き、テーブル拭き、シーツ交換、カレンダーめくり、洗濯物たたみ、洗濯物の収納、ぬり絵、折り紙、カラオケ、新聞を取り込む、生け花、花鉢の水遣り、食器洗い、下ごしらえ、下膳、おやつづくり、カルタ、坊主めくり、トランプ、数字合わせ、文字合わせ、ラジオ体操、口腔体操、リハビリ体操、室内ウォーキング、家族交流会など、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	希望により施設周りの散歩や外気浴を行う。法人レストランでの外食や地域の夏祭りの参加も家族の協力により行う。認知症カフェに参加しそこで縫物の講師をする利用者もいる。	周辺の散歩、外気浴、季節の花見(戦場ヶ原の桜、尺の山のつつじ)、日の山へのドライブ、月1回の法人レストランでの外食、法人の祭り、ディサービスセンターやケアハウスの行事(カラオケ、音楽療法、紙芝居)への参加、認知症カフェなどの他、家族の協力をえての外食、外出、買い物、寺参り、葬儀や結婚式への出席などで、戸外に出かけられるよう支援をしている。	
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、外出時にお金を持ち使え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
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・暑中見舞いは毎年その人らしい一言が添えられ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	共同空間は移動しやすいように家具を配置して動線を確保している。壁には季節の飾り物や行事の写真を貼り活動の様子を紹介している。温度、湿度、換気、採光についても十分に配慮し快適な生活を送れるよう支援している。	玄関には花鉢や腰掛け台が置いてあり、リビングの天井は高く、広い空間となっている。室内には、観葉植物や椅子、テレビ、テーブル、ソファを配置し、利用者の居場所となっている。側面のつくりつけの棚には本や雑誌、レクリエーション器材、人形ケースなどが置いている。壁面には季節の飾り物、雛人形、手づくりカレンダー、行事の写真、職員の写真、事業所だよりを掲示している。広いリビングでは歩行訓練、室内ウォーキングできるように工夫している。温度や湿度、換気に配慮し、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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居心地の良い空間で過ごせるように支援している。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配慮している。		
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、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、お気に入りの洋服等持ち込み、本人が穏やかに過ごせるようにしている。家族の写真や思い出の品物を飾るなどして、居心地の良い部屋になるように努めている。	箆笥、衣裳ケース、衣装掛けスタンド、仏壇、ぬいぐみ、位牌、鏡台、手づくりの手芸品(レースの犬など)、人形、時計、化粧品、雑誌、ラジオ、籐椅子など、使い慣れたものや好みのものを持ち込み、ぬり絵の作品、カレンダーなどを飾って、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	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： 令和 1 年 8 月 7 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	36 (16)	避難訓練 地域との協力体制については不十分である。	法人内の連絡体制だけでなく、地域住民との連携や協力を得られるような体制づくりを目指す。	・運営推進会議に体制づくりの課題を挙げ、協力を得る。また、施設での避難訓練に地域住民の参加を呼び掛け、一緒に行う。	1年
2	35 (15)	応急手当や初期対応について、職員全体が実践力を身に着けているとは言えない。	職員全体のスキルアップ	・法人内研修及び内部研修は今迄通り継続して行いながら、日々の業務に直結した実践的指導を行っていく。 ・応急手当や初期対応の定期的な訓練の実施。	1年
3	5 (4)	運営推進会議メンバーの拡大	地域住民またはグループ内施設からの新規参加者の増員。	・運営推進会議で話し合い、地域の方の協力を得る。 ・法人内の特養の関係者などへ依頼する。	1年
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。