

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	山口県下関市汐入町36-6		
自己評価作成日	平成27年1月20日	評価結果市町受理日	平成28年7月28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28年2月8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)】

手作りの物・四季折々の飾り等に囲まれ、暖かい環境の中でゆったりとその人らしく暮らせることを目標にしています。利用者が得意の分野で、一人ひとり力を発揮出来るように支援したり、暮らしの希望や思い・意向を把握して個別ケアに取り組んでいます。レベルの差がある18名ですが、さりげなくお互いを助け合い、毎日笑顔で安心して過ごして頂けるよう心掛けています。

【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)】

前回の外部評価結果を受けて目標達成計画を立てられ、利用者の思いや暮らし方の希望がわかりやすいように工夫され、改善されたケース記録に、日々の関わりのなかでの利用者の言葉や様子、感じ取ったことなどを記録されて、思いや意向の把握に努められ、介護計画に活かすように取り組まれています。毎日の朝礼やスタッフ会議、研修時や随時の話し合い等で職員の意見や提案を聞いておられる他、連絡帳にも意見や提案を記録してもらい、課題に対しての早期解決と共有のために連絡帳を活用しておられます。月1回、昼食やおやつづくりを利用者と職員が一緒しておられ、もやしの根切りやネギや食材を切る、卵を割る、卵を混ぜる、テーブル拭きや食事の挨拶など、調理をする楽しさが味わえるように支援しておられます。管理者と職員は理念にある「家庭的な雰囲気の下で安心と尊厳のある生活」が営めるように取り組んでおられ、理念を共有するために話し合いを持たれ、職員が自分の言葉に置き換えて理念が言えるように意識づけされ、共有されて、利用者の安心した暮らしにつなげることができるように取り組んでおられます。

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 ↓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 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 (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広がり深まり、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と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	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ホーム内に掲示している。朝礼時職員で唱和する事により確認し、日々生活の中で実践に繋げるよう努めている。	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、朝礼時に唱和している。年1回、理念について話し合い、職員自身の言葉に置き換えて理念が言えるように意識づけ、共有している。日々のケアを通して利用者が安心した暮らしになっているかを職員間で話し合い、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。海峡マラソンには、自治会よりボランティアとして職員が参加し、医療法人・社会福祉法人が合同で開催する夏祭りには、利用者や家族が参加して、地域の方・ケアハウスの方と交流している。学生によるハンドベル演奏に参加し、ケアハウスの利用者・法人職員とも交流している。散歩時には、ディサービス利用者、地域の方などと挨拶・立ち話をしている。地域の方から、四季折々の果物の差し入れがあるなど、日常的に交流している。	自治会に加入し、代表者が総会に出席して地域の情報を得ている。自治会活動の一つである「海峡マラソンのボランティア」として職員が参加している。法人主催の夏祭りに、利用者は家族と一緒に会場に出かけて地域から参加の人と交流している他、同一法人のケアハウス主催の演奏会等の催物に参加して交流している。散歩時に出会う人と挨拶や立ち話をし、果物や四季折々の花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	運営推進会議を通して、自治会長・民生委員・家族の意見を傾聴するとともに認知症の理解、支援していくことの大切さをいつも発信している。			
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。	自己評価は職員に評価の意義について説明。項目を分けて記入して貰い、管理者とリーダーでまとめている。外部評価の結果をもとに目標達成計画を作成、運営推進会議で報告、次年度の目標とそれに対する取組等も報告している。内部研修は年間計画を立て取り組んでいる、メンバーの拡大には至っていない。	管理者は職員に評価の意義を説明し、自己評価をするための書類に記入してもらった後に各ユニットリーダーと一緒にまとめている。自己評価項目について研修時やスタッフ会議時に全職員で話し合い理解を深めている。前回の外部評価結果を受けて、目標達成計画を立て、思いや意向を把握するための工夫や応急手当や初期対応の訓練の計画的な研修の実施など、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	2ヶ月に1回開催し、利用者の状況・活動内容・事故・ヒヤリハットの報告・内外研修の参加報告・研修発表を報告。地域行事の情報交換なども行っている。議事録をメンバーや全家族に送付している。	会議は2か月に1回開催している。活動報告や事故・ヒヤリハット報告、職員研修報告、外部評価結果報告等を行い、研修を実施している。報告した内容についての話し合いや、地域メンバーの拡大についての相談、防災訓練への協力を依頼し、言葉によるコミュニケーションについての研修に取り組んでいるなど、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	
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	介護保険課とは、提出書類を持ち寄ったとき・集団指導時などで相談をして助言を得たり、情報交換して協力関係を築けるように取り組んでいる。また、質問票も利用している。地域包括支援センターとは運営推進会議、時々訪問し、電話で利用者の状況について相談して助言を受けている	市の担当者とは、運営推進会議参加時の他、電話や質問書(市所定のもの)を提出して、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、運営推進会議時や電話で情報交換や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	何だかの事由が起こる度、身体拘束をしないケアについて話し合い取り組んでいる。日中玄関には鍵を掛けずに外出を察知した場合は利用者と一緒に出かける他、気分転換等できるよう取り組んでいる。スピーチロックについても職員間で注意しあっている	法人研修や内部研修、朝礼時等で、マニュアルを基に勉強会を行い、職員は身体拘束の内容や弊害について理解をしている。玄関には施錠をしないで、外出したい利用者があれば、一緒に出かけるなど工夫をして、身体拘束のないケアに取り組んでいる。スピーチロックについてはその都度、管理者や職員間で注意し合っている。	
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	研修や勉強会で学び取り組んでいる。又、虐待が見過ごされることがないように全員で注意を払い確認している。常にマニュアルを目の届く所に置き、日頃から話し合っている。		

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
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	運営推進会議などで制度について学んでいる。権利擁護については現在利用されている方がおられるので生活支援員の方からアドバイスを頂き関係者とのパイプも大切にしている。		
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	契約の締結は契約書、重要事項説明書、パンフレットを用いて誠意をもって十分に説明をし、理解納得していただけるよう何度も説明するようにしている。改定等の際は家族会で説明、文書で同意書を頂いている。		
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	第三者委員を選任し、苦情や相談受付体制を明示するとともに、苦情処理手続きを定め契約時に説明している。運営推進会議時、面会時、家族会(年3回)、行事参加時、電話等で意見や要望を聞いている。運営に反映するまでの意見はでない	相談や苦情の受付体制、第三者委員を明示し、処理手続きを定めて、契約時に家族に説明をしている。運営推進会議参加時や行事参加時、年3回の家族交流会時、面会時、電話等で家族から意見や要望を聞いている。家族からは「言葉によるコミュニケーション」についての要望があり、研修にとりくんだり、朝礼時に取り上げて話し合っているなど、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	月一回のスタッフ会議やカンファレンス、2ユニットの合同の朝礼・日々の業務のなかで職員の意見や提案を聞き話し合い反映させている。	月1回のスタッフ会議や月1回のカンファレンス時、毎朝の合同朝礼時に職員の意見や提案を聞く機会を設けている他、連絡帳に記録してもらい、意見や提案、課題等を聞いている。課題に対しての早い対応と職員間での共有のために連絡帳を活用している。職員からは利用者個々のニーズに対応するための勤務時間帯と業務内容の工夫についての提案があり、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	現場で起きている状況や変化を把握し職員の努力や成果については把握している。職場環境・条件の整備についてはこれからも努力が必要である		

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	外部研修は情報を伝え、希望や段階に応じて勤務の一環として参加している。受講者は、朝礼時、復命書・資料を元に報告している。法人研修は、できる限り参加し報告書を元に内部研修している。又、年間計画を立て、研修も行なっている。	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。受講後は復命書を提出し、内部研修時や朝礼時に伝達し、全職員で共有している。法人研修は、毎月、計画的に実施しており、接遇や虐待防止、交通安全、食中毒、医療安全等、関連ある内容の研修会に参加している。内部研修は、年間計画を立てて、救急救命法や誤薬防止、身体拘束防止、人格の尊重、接遇等について、実践的な研修を実施している。新人研修は、法人で実施後、日々の業務の中で管理者やリーダー、先輩職員から家族の支えや人格の尊重、介護の要点等を働きながら学んでいる。	
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	他法人との連携は取れるように努力しているが、事業所団体や県・市単位の連合会などには参加できていない。送付される郵便物には目を通して		
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	ご家族から申し込みを先に受け・ヒヤリングさせていただく。その情報を元に、入居前・入居決定後に来設して頂き、話を傾聴して本人の安心を確保出来るように努めている		
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	入居相談時家族の話をしっかり聴き、家族等が今何に困っているのか不安に思っているのか把握し思いを受け止めながら関係を築くように努めている		
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	ご家族からの申し込み時、状況を確認し困っていること・不安なことに対して、同法人内・他事業者で対応できることはないか模索してその場で連絡・紹介して支援出来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
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	人生の先輩であることを忘れず共同生活する仲間として共に笑ったり泣いたり関係づくりができるよう、接遇の研修を行い、職員は本人を介護される一方の立場におかない関係づくりに努めている		
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	会報誌に施設での出来事を知らせたり、近況報告の一筆を職員が添えたりして送付している。また何かあれば常に連絡し報告。家族との連絡を密にしている。面会に来られた時にはご本人の状況などできる限り伝えご家族に協力していただけることをお願いしている。年3回の家族会でご家族様の意見交換の場を提供。アンケートも実施している。		
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	ご家族に馴染みの人や場所との関係が途切れないようお願いしていると共に友人・知人・親戚の方々の面会を声かけしている	家族の面会や親戚の人、近所の人、友人の来訪がある他、馴染みの人や家族に手紙や年賀状を書いたり、電話をかけるなどの支援をしている。月に1度は事業所便りと利用者の近況報告を綴った便りを家族に送っている。家族の協力を得て馴染みの美容院の利用や商店での買物、外食、法事への出席、墓参、外泊、旅行、温泉に出かける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	利用者一人一人の要望を尊重した上で孤立することのない様に互いに協力してやれるレクリエーション(おやつ・焼きそば・お好み焼き作り・利用者交流会)等企画実施し日々支援している		
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	他施設・病院に変わられても、電話での問い合わせ等があれば、本人・家族からの相談は些細なことでも対応でき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
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	入居時に家族や利用していた事業所のケアマネ等から情報を入手しセンター方式のシートを利用しアセスメントしている。入所後は、日々の関わりの中で利用者の言葉をケース記録に記録して思いや意向の把握に努めている。困難な場合は、家族や職員間で話し合い本人の視点に立って検討している	入居時のセンター方式のシートを活用している他、日常の関わりのなか(テレビを見ている時や入浴時等)で利用者の言葉や様子から感じ取ったことを、利用者の思いや暮らし方の希望が分かりやすいように改善したケース記録に記録して思いや意向の把握に努めている。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	入居時にセンター方式の基本シートを記入していただき、家族・入居前に利用していた施設や在宅のケアマネに情報提供を頂くと共にご本人の話を傾聴している		
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	グループホームの一日の生活リズムに添った規則正しい生活習慣を基本にしつつ、バイタルチェック排便状況等で健康管理し、その方の残存機能を生かしてレク活動や家事に関わっていただいている		
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・家族・主治医・看護師・職員の意見を参考に介護計画書を作成している。利用者1人ひとりの担当職員を決めており計画書を元に管理者・計画作成担当者・担当職員・他職員で毎月モニタリングを実施、4ヶ月毎の見直しをしている。モニタリングやスタッフ会議・朝礼等で話し合い利用者の状況に変化が生じた時は見直し、現状に即した介護計画を作成するように努めている。	本人や家族の思い、主治医、看護師等の意見を参考にして、毎月2回、職員全員でカンファレンスを実施して話し合い、介護計画を作成している。利用者を担当している職員が毎月モニタリングを実施し、4か月毎に見直しをしている。利用者の状態や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	ケース記録に食事・水分量排泄等の身体状況や日々の様子や本人の言葉エピソード、介護計画に添った事柄等を記録しいつでも全職員が確認できるようにしている。朝礼時スタッフ会議・モニタリング・連絡帳等で情報を共有している。変化があった時はその都度朝礼後話し合い対応し介護計画の見直しにも活かしている		

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
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	各利用者の様々な記録を元に、今必要なニーズをあげその方が残存機能を生かしよりよく生活して行ける為に個別的な対応に取り組む柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。今回訪問リハビリを依頼。2名の入居者が実施、成果が出ている。		
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	2ヶ月に一回、運営推進会議を開催。自治会長・民生委員・市役所の職員・包括のケアマネ・保護者代表を交えて、情報交換を行なっている。本事業所の夏祭りに参加、地域の方との交流・理美容院の来設・消防署来設による避難訓練を実施する等地域資源と連携し活用できるように努めている。		
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、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	本人や家族の希望を大切にしつつ、納得を得て協力医療機関をかかりつけ医とし月2回の訪問診療を受けている。他科受診時も支援診療より情報提供して頂き家族の協力を得て受診の支援をしている。受診結果は家族に電話にて報告(希望者には薬情等をFAXしている)連絡帳・医療連携申し送りファイルにて職員間で情報を共有し適切な医療が受けられるように支援している。	本人、家族の納得を得て協力医療機関をかかりつけ医としている。協力医療機関は月2回の訪問診療と緊急時や夜間等、24時間の対応をしている。他科受診は家族の協力を得て受診支援をしている。受診結果は家族に電話やFAXで報告をし、連絡帳や医療連携申し送りファイルに記録して全職員で共有して、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	利用者の気付きや状態を医療連携申し送りファイルに記入して、月2回の往診時に相談している。これにより薬の処方や検査が必要な場合は病院を受診している		
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。	支援診療の吉水内科・昭和病院と連携しており病院関係者とは常に情報交換や相談に努め関係作りを行っており、入院時には早期に退院でき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
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	契約時に重度化した場合に事業所でできることを説明している。実際に重度化した場合には早い段階から本人・家族と話し合い・主治医に相談、職員とも話し合い方針を共有し支援に取り組んでいる	契約時に事業所で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には、家族、主治医と話し合い、法人内の関連施設や医療機関への移設も含めて方針を共有して、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。	事故発生時すぐに事故報告書を作成・全職員で検討会議を行い原因や対応策を話し合い事故防止に取り組んでいる。また、全職員応急手当や初期初期対応の訓練の内部研修を定期的に行い実践力を身につけるように努めている	事故報告書に発生状況や対応策を記録し、全職員で再発防止策を話し合い、ひとり一人の事故防止に取り組んでいる。事故防止に備えて、救急救命法やけが、骨折、発作、窒息、転倒、誤薬について計画的に研修に取り組んでいるが、全ての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。	・全手の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
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	災害訓練をグループホーム内・消防署の協力を得て事業所合同で行っている。また運営推進会議で災害時には地域の方々の協力をお願いしたり、施設を地域の避難場所に提供する等地域との協力体制を築くようにしている	消防署の協力を得て、年1回、夜間の火災を想定した通報訓練、避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方を法人事業所合同で実施し、利用者と職員が参加している。事業所独自に年5回、昼夜間を想定した消防訓練を利用者と一緒に行っている。火災時の連携を図るための「自動火災認知機器」を整備し、運営推進会議の中で災害時の協力について話し合いをしているが、地域との協力体制を築くまでには至っていない。非常用食品の整備をしている。	・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	接遇の内部研修を行い利用者一人ひとりの人格の尊重・誇りやプライバシーの確保を学び言葉かけや対応に配慮するよう努めている。配慮が欠ける時には職員同士注意したり朝礼時に事例を上げ周知する等している。他の家族や外来者に対して本人のプライバシーに関する話をしないように管理者が職員に指導している。	職員は、法人研修や内部研修で人格の尊重やプライバシーの確保について学び、理解して、誇りやプライバシーを損ねない対応をしている。管理者は毎朝礼時に利用者に対しての言葉づかいや対応をどうすればよいのかを考えて(人生の先輩として、自分の肉親であつたら等)対応するように指導している。不適切な対応があれば職員間で注意しあっている。個人記録は保管に留意し、守秘義務は遵守している。	

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
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	日々の観察や会話・表情・行為・行動等から本人の思いや希望を把握する。職員が手出し口出しせず、本人が自己決定できるように努めている		
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	一日の流れでスケジュールはあるがそれにこだわる事なく利用者の体調や気分を考え一人ひとりのペースを大切に希望に添って支援している		
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	美容師さんが隔月来設。利用者の意向を聞いてカット・髪染め・剃りをしている。ご家族がカットされる方もいる。明日着る服は、季節に合ったものを相談して決めている。ご家族がマニキュアを塗ったり、髪留め、イミテーションのリングなど、おしゃれが出来るように支援している。		
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	テーブル拭き・お茶のパック詰め・食器洗いを職員と一緒にしている。週4回の『あかつきカフェ』では好みの飲物を選んで楽しんでもいただく。月に一回のおやつ作り、焼そば又はお好み焼き作りでは個人の能力に合わせて材料のカット・卵割・混ぜる等の役割分担をして調理、調理することの楽しさ・食べることの楽しさを感じれるように支援している	昼食と夕食は法人の配食を利用している。朝食は事業所でつくり、ご飯を炊き、利用者の状態に合わせて形状や量の工夫をして、月に1回は昼食づくりをしている。利用者は、野菜の下ごしらえ(もやしの根切りやネギや食材を切る)、卵を割る、卵を混ぜる、テーブルを拭く、食器を洗う、食事のあいさつなど、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食材や出身地を話題に会話をしながら、一緒に食事をしている。月に1回のおやつづくり(内容によっては昼食となることもある)や月1回のレストランでの外食、季節行事食(おせち料理、節句料理、ソーメン、ぜんざいなど)、ケーキ付の誕生日食など、食事を楽しむことができ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
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	昼食・夕食は栄養課の配食を利用。朝食は管理栄養士の献立を元に調理している(パン食のときもある)利用者の状態に合わせ、主・副食の量・形状を決め、水分量は一人ひとりの状態に応じて過不足のないように提供している。摂取障害のある方には、食介を行うのと並行して主治医の指示で栄養補助食品を利用し対応している		
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	朝・昼・夕の歯磨きが基本だが、利用者の能力やその日の体調により無理な時は、最低限夕食後には口腔ケアを施行するように声かけしている		
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	自ら出来ない人は定期的に声かけや誘導し、トイレで排泄出来る様に習慣づけ、紙パンツ使用にならない様又、紙パンツ使用が軽減できるよう支援している	排泄チェック表を活用して排泄パターンを把握し、利用者ひとり一人に合っ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	便秘を少しでも和らげる様、水分補給・食物(ヨーグルト等)リハビリ体操を毎日行なって便秘改善に努めている。改善見られない場合は、主治医と相談の上暖下剤を服薬する時もある		
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	入浴時間は、週3回午前中と決めているが、利用者一人ひとりの希望やタイミングに合わせて24時間何時でも入浴できるように対応している。	入浴は毎日、9時45分から11時30分までとしているが、浴槽には24時間湯を入れており、希望すればいつでも入浴できる。湯加減や好みの石鹸を使うなど利用者の希望に合わせてゆった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時間を変える、職員を代えるなどの工夫をしている。利用者の状態に合わせて清拭やシャワー浴、部分浴、足浴など、個々に応じた入浴支援をしている。	

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
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	睡眠時間だけで判断せず、一人ひとりの体調疲れ具合等を見て休息をとっていただき毎日必要な休息・睡眠をとることで自然な流れが出来るように支援している。日中日向ぼっこをしたり気持ちよく眠れるように支援し、眠れない時は寄り添い・話を傾聴するとともに主治医に相談する		
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	最新の薬情をケース記録にファイルしてそれぞれの利用者が何を服薬しているか理解できるように努めている。症状の変化については連絡帳と朝礼時の報告にて周知している。		
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	レクリエーションでは、塗り絵・折り紙・習字・カラオケ・しりとり・風船バレー・テーブルテニスなど、行事では、誕生日会・おやつ作り・焼きそば・お好み焼き作り・散髪・利用者交流会・家族会など。日常生活では、洗濯物干し・畳み・お茶パック詰め・食器洗い・新聞紙の汚物入れ作りなど活躍できる場面作りや楽しみ事・気分転換が出来るように支援している	ラジオ体操、口腔体操、リハビリ体操、室内ウォーキング、風船バレー、テーブル卓球、散歩、コーヒータ임、テレビ視聴(朝ドラマ、大河ドラマ、相撲、国会放送)、ラジオを聴く(深夜便)、本を読む、読み聞かせ、習字、折り紙、切り絵、脳トレ(言葉、数字)、掃除(モップで拭く、雑巾がけ、窓の棧を拭く)、新聞紙でゴミ箱づくり、洗濯物干し、洗濯物たたみ、干し柿づくり、野菜の下ごしらえ、食事の準備(切る、混ぜる、お茶汲み)、食器洗い、食事のあいさつなど、楽しみごとや活躍できる場面を多くつくり支援している。	
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	日々については天気・風を考慮し散歩・日向ぼっこをしている。家族の協力を得て外食・買い物・温泉・墓参り・法事などの外出の支援をしている。	外庭での日向ぼっこや周辺の散歩、季節の花見(桜、菜の花、紫陽花、コスモス)、ドライブ(彦島、市内観光)、初詣に出かける他、家族の協力を得て外食、買物、法事への出席、墓参、温泉に出かけるなど、戸外に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	ご家族から預り金として預かっている。外出行事や施設の行事時に見守りにて使え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
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	年賀状や季節のお便りをご家族へ送るように支援している。親戚・友人とのお手紙はご家族の了解を得た上で本人の意思を尊重し支援している		
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	共有の空間は広くし家具・テレビ・ソファを置きコミュニケーションを取りやすく移動しやすいように配置している。壁面には季節ごとの作品・習字・カレンダーと一緒に作り行事の写真を飾っている。居間の棚には本や人形観葉植物・利用者の作品集・写真集を置いている。玄関には季節の花を植え水やりなど一緒にできるようにしている。窓から見える風景で季節を感じることが出来、温度・湿度管理。清潔かつ居心地よく過ごせるように支援している	居間は広く、落ち着いた明るさがあり、窓から見える日本海や島の風景を見て、利用者は季節を感じながら、出身島での季節行事や仕事について職員と話している。室内の中央には、大きな机と椅子、テレビの前にはソファを配置し利用者は思い思いの場所で過ごせるように工夫している。壁面には行事の写真や季節の手づくり作品を飾り、棚には図書や物品が誰でも自由に取り出せるように工夫して置いている。台所からは、食事の準備の音やご飯を炊く匂い、お茶を汲む香りがして生活感がある。温度、湿度、換気、感染防止に配慮し、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	共用空間の中で自席を決めて居場所を作っている。また、その時々の人間関係・利用者の申し出により席替えをして、落ち着いた生活が送れるように工夫している		
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	愛用していた家具(鏡台・ダンス・椅子等)・雑貨(化粧品・ぬいぐるみ・造花等)・お気に入りの服・写真などを置く事で安心感を得ただけのよう工夫している。足の悪い方などには動線を考え家具の位置や向きを変えるようにしている	箆笥、椅子、時計、衣裳ケース、ラジカセ、寝具、縫いぐるみなど利用者が使い慣れたものや好みのものを持ち込み、家族写真や家族からの誕生日メッセージカード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	下膳・洗濯物干し・畳む作業等完了できなくとも、継続出来るように毎日見守り、安全に行なえるように工夫している。		

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：平成 28 年 7 月 25 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 (15)	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訓練の継続	全職員実践力を身につける	内部研修の年間計画を作成	一年間
2	36 (16)	火災や地震、水害等の災害時に地域との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	地域の協力体制については、運営推進会議等で自治会に協力を引き続き呼びかける。	一年間
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。