

平成28年度

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	1470800349	事業の開始年月日	平成12年10月19日	
		指定年月日	平成18年4月1日	
法人名	有限会社 あかつき			
事業所名	グループホーム あかつき			
所在地	(257-0031) 神奈川県秦野市曾屋555-1			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	9名	
		ユニット数	1 ユニット	
自己評価作成日	平成29年1月11日	評価結果 市町村受理日	平成29年5月23日	

基本情報リンク先 <http://www.wam.go.jp/wamappl/hyoka/003hyoka/hyokanri.nsf/pSearch3?Open>

【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)】

ひとつ屋根の下、利用者と職員が大家族のような関係を築き、毎日ゆとりある時間の中で協力しながら生活しています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成29年2月13日	評価機関 評価決定日	平成29年3月21日

【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)】

事業所は、小田急小田原線「秦野駅」からバスで10分、バス停「榎木堂」で下車し徒歩5分です。工業団地の近傍の住宅街に建つ真新しい建物のグループホームです。

<優れている点>

移築して4年を経過しています。建物はまだ新しく、床材は管理者がこだわる光沢のある床材を使用し、インテリアの構成として、よい雰囲気が出ています。居間の天井が高い為、圧迫感がなく、両手広げてのびのびしたくなります。日当たりのよい居間の前面に手づくりのウッドデッキがあり、外気浴やバーベキューで楽しんでいます。三度の食事は利用者の手伝いと、職員の手づくりで調理しています。数日分をまとめて買い物に行き、利用者の希望を聞きながら、在庫の材料を使ってその日のメニューにしています。野菜は、室外に面した風通しの良いパントリースペースで保管ができています。二方向避難のための出口は非常ベルと連動しており、ベルを押すと、非常ドアノブが開錠し、避難を妨げない仕組みになっています。

<工夫点>

利用者の日々の暮らしぶりを書き留めるケース記録は、ケアプランやモニタリングの年間の経過がわかるように、一冊のファイルに綴じてあります。記録の場面で常にケアプランなどとの照合ができるようになっています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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	23 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム あかつき
ユニット名	

V アウトカム項目			
56	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：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 3, 利用者の1/3くらいの 4, ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	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
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	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
59	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：36, 37)	○	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
60	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：49)	○	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
61	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：30, 31)	○	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、その時々々の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：28)	○	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

63	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ます。 (参考項目：9, 10, 19)	○	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
64	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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3, たまに 4, ほとんどない
65	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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	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
66	職員は、生き生きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	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
67	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
68	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, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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。	ホームの理念を職員の目につきやすい場所に掲示し共有しており、実践するよう努めています。	和気あいあいと暮らしていくことを念頭に、職員は入居者主体の、大家族を構成する一員という位置づけで支援しています。調理室の冷蔵庫横や職員休憩室に理念を掲示し、いつでも確認できるようにしています。	
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。	自治会に加入しており、夏祭りなどの行事に参加しています。	職員同行の散歩の際、地域の人と出会った時には、気軽に挨拶を交わしています。リビング前のウッドデッキに出ると隣戸の芝生が広がっていて、隣人が出ていると声を掛けています。近所の人には、災害を想定した声掛けを予め行っています。	
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。	運営推進会議には自治会、民生委員、老人クラブの方の参加があり、話があった際には相談にのることができる体制をとっています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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度定期的に行い、意見交換などをし、意見要望を取り入れるようにしています。	自治会長、民生委員、行政、家族などの参加を得て2ヶ月に一度、運営推進会議を実施しています。自治会から夏祭りやどんど焼きなど、地域情報の提供があり、利用者は地域と参加交流をしています。	
5	4	○市町村との連携 市町村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。	月1回の市への入居状況の報告を行うほか、市役所の担当者が運営推進会議に参加しており、報告や相談をしています。	行政からのアンケート依頼や研修に関する情報ももらって協力し、参加しています。こちらからは事務連絡として入居者情報などを報告しています。その他、生活保護に関して行政と連携しています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○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。	社内勉強会を行い、身体拘束・虐待防止などにかかわる正しい知識を身につけ、身体拘束のないケアを行うよう努めています。	身体拘束禁止や介護放棄（ネグレクト）などに関してホームの行動指針の中に網羅しています。身体拘束禁止のマニュアルに沿って職員研修を実施しており、虐待防止については、各自、質問シートに沿って自己チェックしています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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。	社内勉強会を行い、虐待防止に努めています。		
8		○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。	ケアマネジャーが市内の介護支援専門員協会に所属し研修を受けており、社内勉強会で他職員と共有するようにしています。		
9		○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。	入居時また改定などの際は、不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い納得してもらっています。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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。	家族に近状報告を行う際やケアプラン作成時などに、意見要望を伺い、ケア会議で話し合っ対応をしています。	季節ごとに年に4回発行する「あかつき便り」は、入居者を中心とした近況を届けています。家族の意見として、利用者の居室の加湿器の運転管理の依頼があり、実施しています。運営推進会議にはこれまでに2/3の家族の参加があり、改善に向けた意見交換をしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	代表者は管理者を兼ねており、日常的に職員の意見や提案を聞いており、ケア会議で話し合い運営に反映するよう努めています。	職員が日常実施しているケアや会議では、自由に話せる雰囲気があります。管理者は、言いづらい雰囲気にならないよう配慮しています。散歩時間の見直しについての職員の意見で、業務に合わせるのではなく、利用者の意向に合わせて出掛けることを実施しています。	
12		○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。	職員それぞれの事情を把握し、できるかぎり対応するよう努めています。		
13		○職員を育てる取組み 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。	市内の介護支援専門員協会や保健所の主催する研修に職員が参加し、社内勉強会に生かせるようにしています。		
14		○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つくり、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組みをしている。	介護支援専門員協会や介護保険事業者連絡協議会などに所属し、研修や保健福祉センターフェスティバルへの参加などをする際に職員が同業者と交流することでサービスの質の向上を図っています。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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。	入居初期はなるべく一緒にいる時間をとり、本人の不安などに寄り添い、信頼を得ることができるよう努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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。	家族の要望や不安を傾聴し、信頼関係を築くよう努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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。	入居前には、必ずケアマネジャーと職員で本人や家族と面談し、アセスメントを行っています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	掃除・食器洗い・洗濯物たたみなど、出来ることは共に行い、共に過ごすよう努めています。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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。	家族と連絡を取り合い、情報を共有し、共に支えていくよう努めています。		
20	8	○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。	墓参りや自宅への一時帰宅などを家族と共に支援しています。また、友人などの来訪も積極的に受け入れ、関係が切れないよう支援しています。	利用者の友人が訪ねて来る場合には家族に話し、了解を得た上で対応しています。近所の白山稲荷神社や花見で賑わう公園によく出掛けています。家族の対応により、墓参りや外食などに行く機会もあります。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○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。	利用者一人ひとりの性格や、利用者同士の関係を把握し常に気を配り支援している。		
22		○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。	退所した後も、その後の様子などを相手方の負担にならない程度に伺い、必要があれば支援するよう努めています。		
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					
23	9	○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。	日々の会話の中で、本人の思いや意向を把握するよう努めています。	利用者の個別の意見を尊重し、会話の中から本人の気持ちを汲み取り、感情表現の観察に努めています。具体的には、食事について、すき焼きより寿司が食べたいとの意見があり、ホームとして実施しています。	
24		○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。	入居前のアセスメント時に本人及び家族から、出来るだけ情報をいただくようにしています。		
25		○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。	個人のケア記録を記入し、職員で共有するよう努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○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。	ケアマネジャーがアセスメントを行い、本人・家族・職員と話し合い、ケアプランを作成しています。月1回モニタリングを行い、年1回または状況の変化に応じて、ケアプランの変更を行っています。	利用者1人ひとりのケース記録とケアプランが一つのツールとしてセットになっています。職員は記録の都度、ケアプランを確認できます。また、月に一度のケア会議では各職員の意見を収集してサービス評価の確認をしています。	会議時の意見だけではなく、日頃から利用者の訴えや生の言葉・表情をそのまま記録することで主訴を共有でき、よりよいケアプランとして反映することが期待されます。
27		○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。	日々の様子を個人ケア記録に記入して職員間で共有し、ケアの実践に活かしています。		
28		○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。	月1回のケア会議などで職員間の情報共有・意見交換を行い、柔軟な支援を行うよう努めています。		
29		○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。	主治医の往診や訪問薬局・訪問歯科などの医療関連の地域資源を積極的に取り入れ、安心して暮らせるよう支援しています。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	本人や家族が希望すれば、事業所の連携する病院を紹介し、適切な医療を受けられるよう支援しています。	事業所と連携している医師が月2回往診に来ています。以前からかかっている病院への通院は家族が同伴し、診察結果は、家族から事業所や往診医に報告があり、共有しています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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。	提携している病院が24時間体制で相談・対応をしており、常に連携を図っています。		
32		○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、また、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。又は、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。	入院時には情報提供書を病院に渡し、情報交換に努めています。		
33	12	○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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	重度化した場合について、入居時に対応できる範囲について説明し、入居後状態の悪化などがみられた場合は、必要に応じ本人・家族・主治医・職員で会議を行い、対応しています。	看取りは行っていませんが、契約時に事業所に対応出来る範囲について家族に説明しています。また、ケア会議などで、看取りについて話し合いを行っています。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の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、実践力を身に付けている。	急変や事故発生時のマニュアルがあり、対応するようになっています。		
35	13	○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。	年2回の避難訓練を予定しています。	避難訓練は年2回実施しています。災害時の為に米10キロとエコキュートのタンクには水100リットル、3日～5日分の食材を用意しています。地震や、火災などで、非常ベルが作動した場合、非常ドアの鍵は自動で解除するシステムになっています。	災害時の為に3日分以上のメニューの食材や災害用備品が、一目でわかるように具体的なリストを作り、管理することも期待されます。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○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。	一人ひとりの性格などに応じ、言葉掛けや対応をするよう心掛けています。	職員は、利用者との信頼関係に応じ、利用者への名前や、「ちゃん」づけなどで呼んでいます。また、職員は利用者の人格を損なわないよう心掛け、対応しています。	
37		○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。	本人の思いが表せるよう傾聴し、自己決定ができるように働きかけています。		
38		○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。	1日のスケジュールはありますが、本人の希望があれば、都度対応するよう努めています。		
39		○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。	一人ひとりの衣服の選択や髪型の希望に対応するよう努めています。		
40	15	○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。	一汁三菜を心掛け、好き嫌いや摂食状況を把握し、ここに対応できるよう努めています。	利用者は食べたい物をリクエストできます。あえて1ヶ月ごとのメニュー表は作らず、家庭的な雰囲気です。料理当番の職員がその日の食材を見て考え、3食手作りで作っています。洗い物など、手伝える利用者が当番制で行っています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○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。	食事の摂取量の記録をつけて把握し、食べる量に注意しています。また、食事時以外にも午前午後の2回と一人ひとりの状況に応じた水分補給を行っています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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。	食後に、一人ひとりの状況に応じた口腔ケアや声掛けを行っています。		
43	16	○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。	一人ひとりの状況に応じ、本人のトイレに行きたいとの希望を尊重して対応しています。	排泄の自立している人が多くいます。リハビリパンツやパッドを利用している人には2時間ごとに声掛けをし、トイレ誘導を行っています。	
44		○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。	排泄チェック表を記入し、主治医と相談しながら、水分補給等を行っています。		
45	17	○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。	基本的には週3回の入浴を行っています。曜日は決まっていますが、時間はその日の気分等に応じ柔軟に対応しています。	入浴は週3回ですが、出来るだけ利用者の希望に沿い、入りたい時間に入浴出来るようにしています。介助の必要がない利用者にも、職員は脱衣室において、声掛けをしつつ見守り、安全確認を行っています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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。	日中は体調などに注意し、状況によっては休息できるよう支援しています。		
47		○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。	訪問薬局と連携し、処方薬の管理や薬についての勉強会を行っています。		
48		○役割、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。	掃除・食器洗いなどの役割を行ってもらっているほか、散歩やイベントなどの支援をしています。		
49	18	○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。また、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。	屋外の歩行が可能であれば、体調等を配慮し散歩を行うほか、友人と出かけたがり、家族と日帰り旅行に出かけることができるよう支援したりしています。	天気も良く、体調も優れている利用者には、スタッフが1対1で付き添い、利用者の歩調に合わせて散歩に出掛けしています。家族と日帰りでの墓参りや外食にも出掛けています。全員で、初詣や弁当持参で花見に行き、楽しんでいます。	
50		○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。	基本的にお金を所持している入居者はおらず、事業所が立替をしています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○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。	一人ひとりに応じ、家族と相談しながら電話したりできるように支援しています。		
52	19	○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。	利用者が心地よく感じるような内装や明るさになっており、写真や作品を飾ることで季節感を取り入れるよう工夫をしています。	リビングルーム兼食堂は、窓も大きく陽射しも入り、明るい空間です。窓の上に排煙窓もあり、普段から空気の入れ替えなどにも利用しています。天井が高く開放感があり、心地よく過ごすことが出来ます。雛人形や、利用者が折った千羽鶴などが飾られています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	落ち着いて過ごせるよう、席などを配慮しています。		
54	20	○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。	敷き畳を用意し、希望する利用者には使用してもらっています。ベッドや家具は自宅で使用していたものを持ってきてもらい、居心地良く過ごせるよう工夫しています。	利用者の居室のドアには、職員手作りのそれぞれの表札があり、分かりやすくなっています。居室は8帖と広く、以前自宅で使用していたベッド・テレビ・加湿器や家族写真などを置いています。窓も大きく明るく、整頓された居心地の良い居室になっています。	
55		○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。	トイレや浴室に表示を貼る、一人ひとりの部屋に表札をつけるなどしてわかりやすくし、出来るだけ自立した生活が送れるようにしています。		

平成28年度

目標達成計画

事業所名 グループホームあかつき

作成日： 平成29年3月29日

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	26	記録の内容に、利用者の訴えや生の言葉・表情を記入していることが少ない。	記録の書き方に注意し、言葉や表情を出来るだけ記入するようにする。	個人記録の書式を変更し、記入しやすくする。また、社内で記入方法の研修等を行うようにする。	12ヶ月
2	35	災害時用の食材の賞味期限の管理が出来ていない。	備蓄用食材の管理を徹底し、賞味期限が切れてしまうことがないようにする。	備蓄用食材のリストを作成し、賞味期限の管理を行う。また、台所にリストを掲示しスタッフ全員で期限の確認をするようにする。	1ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月