

2022（令和4）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	1472800349	事業の開始年月日	平成12年10月19日
		指定年月日	平成13年1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	■ 認知症対応型共同生活介護	定員計 9名 ユニット数 1 ユニット	
自己評価作成日	令和4年10月11日	評価結果 市町村受理日	令和5年1月25日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/>

【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 神奈川県藤沢市鵠沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和4年11月15日	評価機関 評価決定日	令和5年1月12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、最寄駅からのバスの便もよく、閑静ながら人々の生活感が感じられる、地域に溶け込んだ環境にあります。定員9人の1ユニットの事業所全体が大家族のように生活する場としての配慮がされています。

<優れている点>

「利用者も職員も一つの家族のように暮らす」という理念が浸透しています。職員と利用者の良い関係作りを最も重要と考え、中でも会話することを大切に実践しています。また、食事も家庭と同様に、管理者が用意した食材を見ながら、職員が毎食献立を考えて手作りをし、家庭的な味で提供しています。また、職員の育成について、2019年にキャリアパスを策定しており、職員の資格取得を推奨し、サポートしています。管理者も含め職員同士がフラットな関係で、風通しの良い働きやすい職場づくりをすることで、職員の向上心を育て、職員および介護の質の向上につなげています。

<工夫点>

介護内容の記録について、効率的に漏れなく行えるよう、帳票類を整備し、より適切かつ確かなケアプランの策定につなげています。また実践した介護内容等の情報は記録や申し送り等で伝達し、併せてスマートフォンの機能を活用し常時共有しています。利用者家族にもメールや郵便で利用者の状況を詳細に伝え、安心に繋がっています。

【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 ~ 10
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	11
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	12 ~ 16
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	17 ~ 23
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	利用者と職員が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、活き活きと働けている。 (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。	令和2年に理念を新たに設定しました。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。	事業開始時の理念の策定、その後、職員全員で意見を出し合いながら改定しています。事業所内の3ヶ所に理念を掲示し、管理者は新任職員に利用者との会話と関係作りを大切にするよう伝えていきます。事業所全体で利用者との多くの会話を実践しています。	
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したが、新型コロナウイルス流行の関係で、夏祭りなどの行事が中止になっております。	地元の祭りには子供神輿の休憩所、またボン菓子作りの場所として事業所を提供し、自治会ぐるみで楽しんでいましたが、地域の防災訓練や買い物外出なども含めコロナ禍で中止していません。災害時の協力関係について、管理者が自治会長と話し合いをしています。	
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。	新型コロナウイルスの流行以降、運営推進会議を书面開催にて行っています。ご家族、自治会長、民生委員、地域高齢者支援センター、市役所へ書面での報告を行っております。		
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度定期的に報告を行い、意見要望を取り入れるようにしています。	地元自治会や地域高齢者支援センター、民生委員などが構成員となり、運営推進会議を運営しています。コロナ禍以降は利用者家族を含め2ヶ月に一回紙面で報告し意見を求めています。家族にも構成員として窓口を開いています。	
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、市役所の担当者へ運営推進会議の書面での報告や相談をしています。	毎月、秦野市の福祉部高齢介護課には、利用者リストと共に入所状況を報告しています。また、運営推進会議の報告の他、介護認定更新や医療機器の導入、運営に関して、担当者との相談をしながら進めています。	

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
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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	年2回社内勉強会を行い、身体拘束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。	事業所では、年4回身体拘束適正化委員会を開催しています。また年2回、身体拘束防止研修を実施し、職員は全員各自空いた時間に、オンラインで身体拘束防止に関する学習をしています。視聴後効果測定を行い、受講したかどうかの確認を行い理解を深めています。	
7	6	○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。	年2回社内勉強会を行い、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。	事業所では、年2回全職員に高齢者虐待への理解を深めるための研修を実施しています。また、年1回事業所で作成した自己点検シートで介護の振り返りも行っています。新任職員には別途不適切なケアを行わないための研修を実施し、受講証明書を発行しています。	
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	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。	利用者家族には、ケアプラン策定時や運営推進会議報告時、毎月の写真や動画での報告などの際に電話やメール等で意見、要望を聞くようにしています。利用者の要望については日頃の暮らしの中で言葉や態度、表情から読み取り対応しています。	

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	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。	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、随時職員と話し合い運営に反映するよう努めています。	管理者は介護業務も行い、職員と話しやすい雰囲気作りに努めています。日常業務の中で職員の意見や要望等を把握し、相談事は介護支援専門員と共有し、改善に努めています。最近では入浴介助の効率化や事故防止の提案等を取り上げています。	
12	9	○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、できるところで対応するよう努めています。また、キャリアパスを策定し、年1回の昇給制度を整備しました。	管理者は日常の介護業務の中で職員個々の事情を把握しており、それに合った働き方を提供しています。3年前にキャリアパス制度を策定しています。評価シートを用いて職員本人と話し合い資格や研修参加をサポートするなど、意欲向上に努めています。	
13	10	○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。	ケアマネジャーは市内の介護支援専門員協会に所属し研修を受けています。介護職員は外部の研修を受ける機会を設けています。	新人職員は、段階を踏まえて座学受講の後、常勤職員について個々にOJTを受けています。職員全員が認知症介護基礎研修を受講済みです。また年間計画で毎月事業所独自の研修を全員が受講しています。事業所として資格取得を推奨し、サポートしています。	
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、研修などへの参加をしています。また、市内グループホームと共同でイベントに参加し、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。 ※R2年3月以降、新型コロナウイルス流行の関係で、イベントが中止になっています。		
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介護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	11	○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。	新型コロナウイルスの流行以降、直接の面会の制限を行っているかわりに、オンライン面会が出来る環境を整備し、対応しています。	コロナ禍以降、家族も含め面会を制限していますが、可能な家族にはオンラインによる面会の環境を整備し実施しています。また、人数制限をしながら、玄関の窓越しでの面会を実施するなどの工夫をしています。家族からの届け物の取り継ぎもしています。	

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
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ます。		
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	12	○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。	事業所全体で、利用者との会話を大切にしています。利用者と言葉による交流が困難な場合も、話しかけを止めることはしません。対話による意向の確認を始め、利用者の表情や態度で思いを汲み取るよう努め、本人の意向に添うよう対応しています。	
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や家族、ケアマネから、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	13	○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、半年に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。	日常的に利用者の変化や気付きを詳細に記録しています。介護計画策定時には職員の意見やアイデアを反映するとともに家族とは本人の状況を踏まえ、必ず直接話し合いをしています。利用者の状況に合わせて担当者の変更をするなどチームとして対応をしています。	
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回の書面でのケア会議や、日々の申し送りの中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・訪問看護・栄養士の訪問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	14	○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。	月2回、内科医の訪問診療があり必要に応じ専門科の紹介を得ています。他、歯科、薬局、栄養士、看護師、介護マッサージの来訪もあり、相互に必要な情報を共有しています。家族にはメールや電話で連絡し介護日誌で職員の周知を図っています。	

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
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。 また、訪問看護ステーションとの医療連携を取り、より適切な医療が受けられるよう支援しています。		
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。	入院時に情報提供書を病院に渡し、情報交換に努めています。 また退院時は、退院前にモニタリングに伺い、病院関係者からの情報提供をいただけるようにしております。		
33	15	○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。	入居時に「重度化した場合における対応および看取りに関する指針」を元に説明し、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。	入居時に重度化や看取りに関する説明をし同意書を交わしています。本人や家族の意向を踏まえ主治医の指導カンファレンスを行い、その人らしさを大切にした対応を心がけています。職員は最期まで利用者に声掛けをしています。看取り後は職員同士で気持ちを共有しています。	
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	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。	年2回の避難訓練を行っております。	年2回、通報訓練、昼、夜間想定避難訓練をおこなっています。また、利用者の誘導の手順や避難口までの移動の確認を行っています。災害時用備蓄品は品目や賞味期限等をリストに明記して、見直しや補充の管理をしています。	地域の災害対策や、近隣の協力体制を把握し、より一層の安心、安全の為に体制確認を期待します。

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	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。	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。	利用者一人ひとりの個性を把握して得意な事、これまで大切して来た事を尊重し、言葉かけや対応の工夫をしています。プライバシーに関する支援の時は小声で話かけるようにしています。プライバシーや人権擁護に関する職員研修をおこなっています。	
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し、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、柔軟に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。また、2か月に1回理容師が来所し、希望者のカットを行っています。		
40	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。	一汁三菜を心掛け、好き嫌いや摂食状況を把握し、個々に対応できるよう努めています。	食事の献立、食材調達、調理を全て職員が行い、利用者と会話をしながら家庭的な雰囲気準備をしています。行事食や誕生日のメニューなどは、利用者の希望を聞いて臨機応変に職員のアイデアで作り、提供しています。	

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
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・水分の摂取量の記録をつけて把握し注意しています。また、食事時以外にも午前午後の水分補給2回と別に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	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。	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。	排泄チェック表に記録をとり一人ひとりのパターンを職員で共有し、状況と意向に添った支援を行っています。トイレでの排泄の介助も自分でやりたい気持ちを尊重し見守りをしています。リハビリパンツ使用時のセットを作り、急なニーズに対応しています。	
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・服薬変更等を行っています。		
45	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。	基本的には週2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。	利用者の生活リズムに配慮し、入浴回数を週3回から2回に変更しました。結果入浴拒否が減り、ゆっくりと入浴の時間を過ごしています。利用者の希望に添った入浴の支援を大切にしています。浴室に一人ひとりの脱衣籠を設置し支援の効率化を図る工夫もしています。	

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
46		○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。	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、処方薬の管理を行ってもらっています。また、新しい薬が処方された時は、服薬方法や副作用などを指導してもらい、状態変化の確認に努めています。		
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、掲示物の制作などを行っています。		
49	21	○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に、家族と旅行に出かけたり、一時帰宅することができるよう支援したりしています。 ※R2年3月より、面会・外出は新型コロナウイルス流行の関係で、見合わせております。	利用者一人ひとりの体調に合わせて散歩に出かけています。散歩道は富士山が見えるコースで風景を楽しんでいます。例年では、家族支援で外出したり、外食を楽しんでいます。春には、車に一人ずつ乗車し花見ドライブに出かけています。	
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利用者はおらず、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。また、新型コロナウイルス流行後、ビデオ通話によるオンライン面会も取り入れております。		
52	22	○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。	廊下からリビングと居室への空間は十分な採光があり明るい雰囲気となっています。キッチンからはリビングで過ごす利用者の様子を見守ることができます。調理の様子や匂いを感じることの出来る家庭的で明るい空間です。季節を感じる折り紙作品が飾られています。一人ひとりの居室のネームプレートは職員の手作りです。	
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	23	○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。	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。	居室には、家族の写真、使い慣れたタンスやテレビなどを置いて居心地よく過ごせる工夫をしています。お気に入りのイスに腰かけて窓から見る風景を楽しんでいる利用者もいます。温度計、湿度計を設置し快適に過ごせるように空調の管理をおこなっています。	
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。		

2022年度

事業所名 グループホームあかつき
作成日： 令和5年 1月 25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	16	地域の災害対策や、近隣の協力体制の把握ができていない。	地域の災害対策や、近隣の協力体制の把握をし、安全のための体制確認をする。	自治会に相談し、地域の災害対策や、協力体制の確認をする。	6ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月