

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	3570801005		
法人名	有限会社 サンメディカル		
事業所名	グループホームあかしあ		
所在地	山口県岩国市今津1丁目10-9		
自己評価作成日	令和2年2月8日	評価結果市町受理日	令和2年5月20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		
聞き取り調査日	令和2年3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)】

利用者自身のペースで生活してもらるように個々のニーズの把握に努めています。その時の思いに寄り添える介護を実践しています。食事は毎食手作りで、利用者と職員の共同作業で行い、役割を持ってもらえるような支援につなげています。年末はおせち料理をつくり、新年を迎えます。食材に旬のものを積極的に採り入れ、四季の移ろいを感じてもらえるように工夫しています。今までできたことがこれからもずっとできるように、職員一人一人が考えて行動しています。行きたいところへ行けるように、食べたいものを食べれるように、したいことをできるように一人一人の思いを大切にしています。

【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)】

日々の生活状況や行動、言葉などを記録した介護記録や本人から聞き取った思いや職員の気付きを載せた「つぶやきノート」を活用されることで、本人の思いや意向をしっかりと把握され、利用者一人ひとりの時間の過ごし方を大切に支援されています。食事は三食とも手作りで、利用者は準備から調理、後片付けまでできることを職員と一緒にしておられ、バラエティに富んだ季節の行事食や昼食作り、おやつ作りにみんなで取り組まれたり、利用者の希望する外食(ファーストフード、ラーメン、回転寿司など)に出かけるなど食事を楽しむ様々な工夫をされています。利用者の希望をきいて、自宅や市内の衣料品店、郵便局、市役所、美容院、博物館、錦帯橋、投票、演歌歌手のコンサート、絵画展などに出かけられたり、外出時には家族にも声かけしてふれあいの機会をつくっておられるなど、楽しみごとや気分転換の支援をされています。
--

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	67	職員は、活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	共有する機会として月1回の職員ミーティングがある。その中で個別のカンファレンスを行い、特に困難な事例は理念を基にした方向性を決める場になっている。	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、法人理念と共に事業所内に掲示している。職員は日々の業務の中で常に理念を意識しながら、利用者一人ひとりのケアについて考え、職員間で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	地域のイベントに招待されたり、公園の清掃に参加したり、消防訓練を地域の方々に協力してもらったり、家族会を手伝ってもらったり日常的に交流している。施設の一室を提供し毎週日曜日に自治会の介護予防教室の開催に協力している。	自治会に加入し、管理者が総会に出席し、職員が公園の掃除に参加している。毎週日曜日に開催される自治会主催の介護予防教室の場所を提供したり、2ヶ月ごとにあかしあ新聞を作り、自治会に回覧している。利用者は地域のふれあい祭りや敬老の集い、隣接の法人施設で開催される夏祭りに参加して地域の人と交流したり、神社の祭りで子供達が山車を練り歩く姿を施設前で応援している。隣接施設のボランティア(二胡の演奏、コーラスなど)、併設ディサービスのボランティア(二胡の演奏、ブラスバンド、子供神楽など)を見学している。日常的に市役所の公園や市役所内への職員の付き添い、推進会議の案内の配布、スーパーへの買い物、郵便局などに出かけて住民と交流している。毎月開催される認知症カフェへの参加や専門学校生の実習、広島の大學生のボランティアを受け入れて学生と交流している。	
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	職員が認知症サポーター養成講座の講師役として市内各所で活動している。地域の人からの認知症や介護に関する相談ごとに応えている。		

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
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。	全職員が個々に自己評価を行い、グループホームの職員として、果たすべき役割や取り組みの振り返りの機会としている。	管理者は評価の意義を職員に説明し、自己評価するための書類を職員に配布し、記入したものを管理者がまとめている。前回の評価結果を受けて、職員一人ひとりの資質の向上、家族が意見を言いやすい関係づくり、運営推進会議のメンバーの拡大、応急手当や初期対応の実践力を身につけることなどを目標達成計画にたて、できるところから改善に取り組んでいる。	
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	介護事故の報告や消防訓練の反省、日頃の取り組みの中の悩ましい事例などを取り上げて、厳しい意見も含めて率直に意見をもっている。	新たに福祉員、自治会連合会女性部部長、他のグループホーム職員が参加している。会議は年6回開催し、利用者の現況報告、行事の予定と報告、事故・ヒヤリハット報告、消防訓練実施報告、外部評価の取り組み状況等について説明し、意見交換している。参加者からは、事故事例にはもっと詳細な分析が必要である、消防訓練の反省が活かされていないなどの意見があり、今後の検討課題となっている。	
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	重大な介護事故や苦情のほか、運営上の様々な課題について、市担当者へ報告・相談は必ずするようにしており、協力関係は築けている	市担当者とは、直接出向いたり、電話で相談して助言を得たり、地域ケア会議に参加して情報を得るなど、協力関係を築いている。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日頃から連絡をとり、情報交換を行うなど連携を図っている。	
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	毎月、職員全員で身体拘束撤廃委員会を開催し、自分たちのケアを見直すようにしている。基本的に入居の際の施錠はしない考え方でやっている。入居の際は家族に説明している。	毎月全職員で身体拘束委員会を開催して日々のケアを見直し、業務の中で課題があればそのつど対応を検討し、身体拘束しないケアに取り組んでいる。エレベーターも含めて、日中は施錠しておらず、外に出たい利用者には職員と一緒に外出している。	

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
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	今年度、事業所の「高齢者虐待マニュアル」を見直し、職員の考えも採り入れた。原因不明の内出血を見逃さないように取り組んでいる。		
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	実際に利用している利用者がおり、必要に応じ関係者と話し合うよう支援している。		
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	契約及び改定等の際は、口頭及び文書で時間をかけ丁寧に説明し理解していただいている。		
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	苦情受付窓口を設置し、第三者委員も設けている。また契約書には、苦情受付連絡先のほか県・市の連絡先も明記し説明を行っている。意見や要望については職員で話し合いを行い改善に努めている。また運営推進会議にて報告し外部に表せる機会を設けている。	苦情の受付体制や処理手続きを定め、契約時に利用者や家族に説明している。家族には運営推進会議時や家族会時、面会時、電話時、行事(花見、ふれあい祭り、敬老の集い、100歳のお祝い、誕生会)参加時、ケアプラン作成時に意見や要望を聞いている。家族には毎月の事業所だよりで利用者の健康面と日常生活の様子を知らせ、行事への参加を呼びかけたり、面会時には職員が日頃の様子を伝えるなどして、家族が意見を言いやすい関係づくりを行っている。家族からの苦情や相談には管理者が直接面談し、納得がいくまで話し合い、改善に努めている。運営推進会議にも報告して、外部に表せる機会を設け、運営に反映させている。	
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回のミーティング及び年2回の個別面談により職員の意見・提案を聞く機会を設けている。可能な改善点は即実現するようにしている。	管理者は毎月のミーティングや年2回の個人面談、日頃の業務の中で職員の意見や提案を聞いている。職員からは、消防避難訓練の毎月の開催、利用者の尊厳を損ねない言葉がけ、職員の月間笑顔MVPの選出、仕事の効率化からの回避、居室ドアのガラスをすりガラスに変えるなどの意見が出ており、その都度話し合って検討し、運営に反映させている。	

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
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	個々の努力や実績、成果を把握し指導や助言を行っている。また年2回の個別評価及び面談を行い、頑張った人が報われる組織づくりに取り組んでいる。		
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	内部研修は月一回実施し各職員が持ち回りで講師を務め知識・技術の向上に努めている。法人研修は年一回行い、外部研修は補助するなど学べる機会を大切にしている。	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設け、受講後は伝達研修を行っている。法人研修は、作業療法士による技術講習、AED救急救命講習、「ユマニチュード実践編」DVD鑑賞を行っている。内部研修は、毎月職員が交替で講師となり、資料を用意して実施している。地域密着型サービス事業者連絡協議会に参加して、看取りについて、レクリエーションの内容、制度改正に伴う各事業所の取り組みについて情報交換して職員に復命している。新人研修は、管理者が事業所の理念や考え方、取り組みについて、認知症の理解や接遇マナーについて講義を行っている。資格取得に関しては、必要に応じて勉強会を開催し、研修受講のための休暇取得や試験前の休暇などに配慮している。職員には、自施設や他施設の運営推進会議への出席、地域密着型サービス事業所連絡協議会への出席、認知症カフェへの参加など現場以外の空気をを感じる機会を提供し、ミーティングでも意見を言いやすい雰囲気を作り、出た意見は反映するなどして、資質向上を図るように工夫している。	・計画的な研修の実施
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	地域密着型サービス事業者連絡協議会の研修会の参加や別法人のGHと互いの運営推進会議に相互の職員が参加し、学ぶ機会としている。		
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	入所当初は本人からの情報収集に努めながら、この場が安心の場になるように職員が全力で人間関係の構築に力を注いでいる。		

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
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	契約時に家族が不安に思うことを出来る限り言葉にしてもらえようように努めている。不安に感じるだろうと思われることはこちらからも説明している。		
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	施設として要望に応えられることと応えられないことはあるので、家族の望むことを聴きながら他のサービスを含めた納得のいく道筋を立てようようにしている。		
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	掃除をしたり、炊事洗濯など、自宅であれば当然やるだろうと思われる事を職員と一緒にやる。やってもらっていると感じさせない支援に取り組んでいる。		
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	家族に行事などに参加してもらいながら、基本的に行事を作る側になってもらうようにしている。共に本人を支える関係をつくるように努めている。		
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	地域の祭りや地域の人たちが集う場所に行ったり、来てもらったり、自宅に帰る支援をしたり、以前の勤務先のスーパーに買い物に行ったりと関係継続の支援に努めている。	家族の面会や親戚の人、友人、知人、後見人、近所の人、職場の同僚などの来訪がある他、手紙や年賀状の交換や電話の取り次ぎの支援をしている。職員と一緒に昔の勤務先のスーパーに買い物に行ったり、知り合いのいる認知症カフェに参加したり、地域の行事や美容院、郵便局、投票などに出かけている。家族の協力を得て法事、墓参り、買い物、外食、一時帰宅などを支援したり、友人との関係が続くように家族を通じて様子を伝えて貰い、来所しやすい配慮をするなど、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	特に疎外されやすい重度の認知症の利用者や特異な癖をもった利用者など、周りの人たちと支え合って暮らせるような職員の関わりに努めている。		

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
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	本人・家族の経過をフォローする機会はほぼないが、退所した家族からの紹介で申し込みに来られるなど良好な関係が続いていると実感している。		
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	入所時から望むことの把握に努めている。職員間でつぶやきノートを活用し、何気ない日常の会話の中から要望などを職員間で共有し、実現に努めている。	入居時は基本情報やアセスメントシートを活用している。入居後は日々の生活の中で本人から聞き取った思いや職員が察したことをつぶやきノート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、本人の表情や仕草などから推し量り、カンファレンスで話し合い、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	入所前のケアマネージャーからの情報、入所時には家族に生活歴を確認する。入所後にも本人から出る昔話をつないで、出来る限りの把握に努め、本人らしく生活できるように支援している。		
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	その日の職員の気づきを大切にしている。特に有する力の把握と、それを生かすことは、その人の生きがいににつながることで力を注いでいる。		
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	介護計画書を作成する際は、会議かもしくは職員全員がカンファレンス用紙を担当者に提出し意見や気づきを反映するようにしている。家族や作業療法士や主治医などの専門家の意見もとり入れて作成している。	毎月1回カンファレンスを行い、利用者一人ひとりのケア内容を検討している。介護計画は、担当職員、計画作成担当者を中心に本人の思いや家族の意向、受診時の主治医の意見、医療連携の看護師の意見、職員が記入したカンファレンス用紙の内容を参考に作成している。3ヵ月毎にモニタリングを実施し、半年毎に見直しをしている他、利用者の状態に変化が生じた場合は、そのつど見直しを行い、現状に合った介護計画を作成している。	

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
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	日々の様子などをケア記録や申し送りノートに記入し利用者の思いをつぶやきノートに記入、各職員が業務開始時、ケア記録・申し送りノート・つぶやきノートを確認し情報を共有しケアを実践し介護計画作成にも役立っている。		
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	本人や家族の状況を踏まえ訪問診療・訪問薬剤管理指導・医療連携看護師・歯科医師・有償ボランティアなど各機関と家族・本人と調整を行いながらサービスの多様化に取り組み柔軟な支援に取り組んでいる。		
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	買い物に出かけたり、公園の散歩、花見、車を使い外食にも出かける。コンサートや祭り、選挙の投票、認知症カフェなど地域資源はフル活用している。		
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	訪問診療医師・訪問薬剤師・医療連携看護師と地域医療機関との関係を築くよう努めている。本人及び家族とはことあるごとに話し合いを持ち、希望を大切にしながら、適切な医療が受けられるように取り組んでいる。	利用者、家族の同意を得て、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おり、緊急時や夜間を含めて24時間対応している。他科受診は、日頃の状況を伝えて家族の協力を得ているが、必要に応じて職員が受診支援を行い、家族に電話で報告している。歯科受診は必要時に受診や訪問診療を行っている。週に一度、医療連携看護師が利用者の健康チェックを行い、健康相談や助言を得ており、適切な医療が受けられる様に支援している。	
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	医療連携看護師が来所し本人の健康管理を行っている。主治医と日々のバイタルデータを共有している。体調の急変等24時間、連絡・相談ができるような体制を築いている。		
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、医療機関に情報を提供し、病院相談員と情報交換を行いながら、退院に向けての調整を行う。本人や家族が安心して入院治療ができるように家族や病院関係者と話し合いの場を設けることもある。		

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
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	契約時に看取りを含めた重度化指針について説明を行っている。重度化した場合は、主治医、家族、職員間で話し合いの場を設け、本人や家族の希望、治療の方針、施設として出来る事、出来ない事を確認している。	重度化や終末期に向けた指針があり、契約時に本人、家族に説明している。重度化した場合は、家族や主治医、医療連携看護師など関係者で話し合い、方針を決めて共有して取り組んでいる。看取りにも取り組んでおり、ケアの振り返りや職員の心のケアを行っている。	
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。	日常的にできる限りの事故防止に努めている。急変時や事故時の初期対応の研修は定期的に行っている。急変時や事故時の対応については主治医の指示で対応している。	対応した職員が事故報告書、事業所独自の気づきレポートに記載し、申し送りノートや管理日誌と合わせて、職員は出勤時に必ず確認している。毎月の全体ミーティングで話し合い、再発防止に取り組んでいる。緊急時の対応については、消防署による救急救命講習を受けたり、薬剤師による薬の研修、看護師による傷病に関する急変時の対応について研修している。	・応急手当や初期対応の定期的訓練の実施継続
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回の消防避難訓練の実施、年末には消防団及び自治会の方に参加してもらい消防避難訓練を実施し、災害時に駆け付けてもらえる関係を築いている。	月1回、出火場所や時間帯を変えて火災想定 of 通報、避難訓練を利用者と一緒に行っている。そのうち4回は併設ディサービスと合同で、その他の月は事業所独自で夜間想定で行っている。年1回は消防署の協力を得ており、年末には地域の消防団、地域住民の協力を得て通報訓練や避難訓練を行っている。運営推進会議では、避難時のエレベーターの使用、防災訓練を繰り返す大切さ、反省を次に活かす取り組み、訓練前後における人員確認の重要性などの意見や提案を得ている。自治会長を中心とした緊急連絡網の通報システムの確認も行っている。非常時の備蓄として水や缶詰、フリーズドライの非常食、携帯用ガスコンロなどを用意している。	

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	
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	言葉遣いは、丁寧語で「上から目線」な言動や態度はしない取り組みをしている。言葉によるコミュニケーションが難しくても、よき代弁者であり、気づく人であるように取り組んでいる。	研修で学ぶと共に、事業所の理念である「尊厳のある生活」を全職員が共有し、一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。管理者はミーティング時に利用者への言葉かけの大切さを話し、不適切な対応があればその都度注意している。	
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	希望や思いは職員間で共有し、出来るだけ実現できるように取り組んでいる。自己決定に関してはなるべく選択肢を用意して自分で決めてもらうように努めている。		
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	職員全員で決めた目標「あとのことを考えて今を動く。あとのことを考えずに動くこともあり」この相反する動きに葛藤しながら、業務ではなく利用者のペースを最優先に取り組んでいる。		
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	入浴時や朝起きた時、外出するときは本人に身だしなみを整えてもらえるように働きかけている。		

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	できそうなこと、そうではないことを見極めながら、楽しく準備や片付けをしている。場合によってはすべてお任せすることもある。	利用者の好みを取り入れた献立をたて、市場の八百屋や地元の食材店の旬の食材を活用して三食とも事業所で食事作りをしている。利用者はお米研ぎ、野菜の下ごしらえ、調理、味付け、盛りつけ、配膳、下膳、台拭き、食器洗い、食器拭き、お盆拭きなどを職員と一緒にしている。利用者と職員は同じテーブルで食事を楽しんでいる。行事食(おせち、七草粥、ひな祭りの甘酒、岩国寿司、手作りの花見弁当、筍ご飯、豆ご飯、流しそうめん、ビアガーデン、栗ご飯、鍋物など)、昼食作り(炒飯、餃子、お好み焼き、卵焼き、巻き寿司、手巻き寿司、サンドイッチなど)、おやつ作り(お汁粉、おはぎなど)、誕生日のケーキ作り、外食(市役所の食堂やラーメン、回転寿司、ハンバーガー、喫茶店でケーキセットなど)、金平糖などの昔ながらの懐かしい駄菓子や市販の弁当を購入して外出するなど食事を楽しむ機会を色々と工夫して支援している。	
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	一人一人の食事量や水分量を記入し、職員間で気にかけながら対応している。習慣的に水分量が極端に少ない人も気持ちよく摂ってもらえるように努めている。		
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	当然だが、自分では難しい人は出来ない部分だけ職員が手を差し伸べ、できる人は自分でやってもらう。口腔状態について気にかかることがあれば歯科衛生士に相談している。		

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
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	パッドや紙パンツなどの使用ありきではなく、まずは職員サイドでできる工夫や努力はすべてやった上での検討課題。基本はトイレでの排泄の考え方で取り組んでいる。	事業所独自の排泄チェック表を活用し、職員間で様々な工夫を行い、利用者一人ひとりに応じた声かけや誘導で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	薬だけではなかなか解決しない問題であり、基本は食事や活動量であるので、主治医に相談しながら、水分量や食材など気にかけてながら取り組んでいる。		
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	基本的に「今入りたくない」ということであれば、その希望に応える。本人の気持ちを大切にしながら、気持ちよい入浴、清潔が保てるように努めている。	入浴は毎日、朝10時から16時頃まで可能で、利用者の希望や体調に合わせて支援している。利用者の状態に応じてシャワー浴、足浴、清拭に対応し、柚子湯やみかん湯、入浴剤などで入浴を楽しむ工夫をしている。入浴を好まない利用者には無理強いせずに時間を変えたり、職員を交替したり、声かけを工夫して支援している。	
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	生活習慣はもちろんのこと、その時々その人の気持ちなど状況に応じて、安心して眠れるような支援は欠かせない。		
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	服薬することによっての状態の変化は主治医に報告・相談をしている。薬については薬剤師にその薬の作用や目的、副作用などを内容にした勉強会を行っている。		

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
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	調理、片付け、掃除、洗濯など自宅であれば行うであろう家事全般は日常的に一緒に行っている。その他コンサートや買い物など様々な外出支援や家族・親族・友人などにも会いに来やすい環境をつくっている。	事業所内では、テレビ、DVD鑑賞(喜劇など)、新聞、読書、貼り絵、リハビリ体操、転倒予防体操、口腔体操、ピアノ演奏、ギター、ピアノ伴奏で歌を歌う、歌いながら体操する、音楽療法、童謡や唱歌を歌う、カラオケ、習字、計算・漢字ドリル、しりとりなどを楽しんでいる。演歌歌手のコンサート、絵画展、誕生日の個別外食、隣接施設の夏祭り、買い物、敬老の集い認知症カフェなどに出かけたり、家族の協力を得て、自宅への外出や友人との交流、外食、買い物を楽しんでいる。新聞のゴミ袋作り、ボタン付け、洗濯物干し、洗濯物たたみ、掃除、観葉植物の水やり、食事作り、オヤツ作り、食器洗い、食器拭き、テーブル拭き、配膳、下膳、家族の協力を得ての野菜作りなど、利用者の思いを把握し、一人ひとりが活躍出来る場面作りをして、楽しみごとや気分転換などの支援をしている。	
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	上記のとおり外出支援は積極的に行っている。地域の行事や施設の行事の多くは地域の方々や家族の皆さんには大いに力を貸してもらって実現できている。	利用者の希望に添って、近くの公園やスーパーでの買い物、市役所、郵便局、市内の衣料品店、美容院、博物館、選挙などに出かけたり、地域のふれあい祭りや敬老の集い、法人の夏祭り、認知症カフェに参加している。ドライブで季節の花見(桜、つつじ、バラ、ばたん、菖蒲、あじさい、コスモス紅葉など)や初詣、錦帯橋、紅葉谷公園、海などに出かけている。殆どの外出に家族の参加を呼びかけており、ふれあい祭り、敬老の集い、バラ鑑賞などは多くの家族が参加している。個別の希望による外出(演歌歌手のコンサートなど)には社会福祉協議会のお出かけサービスを活用している。家族の協力を得て、自宅への一時帰宅、外食、法事、墓参りなどの外出を支援している。	

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	一人一人の希望や、その人の持っている力を出してもらえるように支援している。		
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	こういった大切なことは、いつまでも続けられるように支援している。		
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	快適に過ごせるように配慮している。日付や時間、季節感が感じられるような行事の告知の掲示など、出来るだけ混乱しないように工夫している。	共用空間は、音、光、温度、換気に配慮し、大きなテーブルが置かれた食堂は明るく、対面式のキッチンからは調理の音や匂いがして生活感を感じることができる。南向きの窓際には大型テレビを囲んでソファを置き、利用者同士がゆったりとくつろぐことができる。室内には、観葉植物や季節の花が飾っており、壁には利用者のスナップ写真やお気に入りのプロ野球選手のポスター、利用者の作品、季節の飾り物を掲示して、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	気の合う関係、気の合わない関係もあるので、そういったことも配慮しながら席を決めている。その日その時の状況によっては臨機応変に変える。		
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	入居しても、住み慣れた家で過ごすように、安心してリラックスできる場所となるよう家族と打ち合わせをしている。	居室には本人が使い慣れたテレビや衣装ケース、タンス、籐の椅子、丸テーブルとイス、本や雑誌、趣味の本、アルバム、置き時計、人形、ぬいぐるみ、観葉植物、水やり用のやかん、化粧道具、日用品などを置き、手芸や絵画の作品、遺影、家族写真、カレンダー付き写真、自分が撮影した自宅の庭や風景の写真、利用者からの誕生日のお祝いメッセージ等を飾って居心地良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	バリアフリーで手すりもあるが、狭い台所で一緒に作業したり、フロアを掃除したり、シーツを交換したり、障害になるものはさまざまある中で生活している。安全には配慮しているが、それ以上に自立した生活にはつながっている。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホームあかしあ

作成日: 令和 2 年 5 月 18 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	14	個人レベルの指導で、職員一人一人のレベルがあがる取り組み	一人一人が今以上にレベルを上げ、人間的にも成長する	地域密着型事業者連絡協議会の集いや内外の運営推進会議出席、認知症カフェへの参加、地域の協力者を増やす取り組みへの参画など視野を拡げる機会を多くつくりながら、現場では個人のレベルに合わせた指導を行う。ミーティングはボトムアップを基本とした議論の場とする。外部研修については年間を通じて計画する	2年間
2	35	事故発生時に備えて、すべての職員が応急手当や初期対応の実践力を身につけること	すべての職員が応急手当や初期対応の実践力を身につける	看護師による初期対応、応急手当の研修を実施する。消防救急隊による研修を実施する。ミーティングを活用し、事故対応について全職員で共有を図る。主治医との連携を軸として、誰もが緊急時に適切に報告し、行動できることを目指す	2年間
3	11	家族が意見を言いやすい機会を今以上につくり、苦情など言いにくいとも言える信頼関係を築くこと	家族が意見を言いやすい機会を今以上につくり、苦情など言いにくいとも言える信頼関係を築く	全体的に家族と集える行事を増やし、参加者も増やす。同時に「創る側」になってもらえるような仕組みを築く。家族は直接的な介護はしなくても、一緒に考え、問題を解決していけるような関係を築いていく	2年間
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。