

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	3591300011		
法人名	有限会社 富喜		
事業所名	グループホームありがとう		
所在地	山口県美祢市大嶺町東分1020-2		
自己評価作成日	平成26年 8月21日	評価結果市町受理日	平成27年3月2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。

基本情報リンク先	http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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26年 9月18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)】

入居者様の認知症の症状の進行を緩和し、安心して日常生活を送ることができるよう、入居者様の心身の状況を踏まえ、妥当適切に行います。また、入居者様一人ひとりの人格を尊重し、入居者様がそれぞれの役割をもって家庭的な環境の下で、日常生活を送ることができるよう配慮し入居者様が真実願っていることに一つでも多くの明かりが灯せるよう、安心して安らぎと喜びのある生活の中で、お互いが笑顔で「ありがとう」と感謝の気持ちを伝えあえる日々を過ごしていただけるよう自立した生活が営めるよう支援しています。

【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)】

その日のリーダーを務める職員が、利用者から一日の希望を聞いて計画を立てられ、個別記録に記録して職員間で共有されて支援に取り組んでおられる他、日常の会話の中で、利用者の話される言葉に耳を傾ける時間を確保されて、利用者の思いや伊湖の把握に努めておられ、利用者一人ひとりの日々の暮らしが楽しみや張合いのあるものになるように支援しておられます。家族に毎月、利用者の様子を手紙や写真で知らせておられます。事業所で食事づくりされるときは、利用者と一緒に献立を考えられたり、買物をされたり、地元の旬な食材を使って、一緒に調理されています。月に一度のクッキングの日にはドーナツや水羊羹、クッキー、たこ焼きなどを利用者も一緒に作っておられる他、外食やピクニックなど、食事が楽しみになるよう支援しておられます。職員は理湯お社一人ひとりとの関わりを大切にされ、一日一日のいきいきとした利用者の生活を支援する取り組みをしておられます。

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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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	管理者と職員は理念を理解し、朝礼時に職員と共に理念を唱和する事により日々の入居者様への声掛け・介助時に実践している。	地域密着型サービスの意義をふまえた理念をつくり、年度初めの職員会議で話し合い、朝礼時に唱和して確認し、理念を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	地域の祭りや行事に積極的に参加している。	法人の行事(花まつり、ありがとう祭)に地域の人の参加を得ている他、地域の行事(福祉の市、農業祭、市主催の落語会等)に参加している。ボランティア(お茶、大正琴、ハモニカ、歌、法話等)の来訪があり、他施設の利用者と共に交流している。幼稚園児やガールスカウトとの交流がある。買い物時や散歩時に近隣の人と挨拶を交わし、野菜や花、果物の差し入れを受け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	地域行事、ボランティアによる交流会、デイサービスありがとうの通所利用者様との交流会、ありがとう祭り、毎日の散歩等積極的に参加している。		
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。	自己評価票を全員に配布し見直しをしてもらっている。また、会議時に評価を実施する意義を伝えており項目ごとに全員で意見交換をしている。	管理者が新しい職員に評価の意義を説明し、自己評価をするための書類を全員に配布し、数人の職員が記入したものを管理者がまとめている。外部評価結果は職員会議や運営推進会議で報告している。利用者のリフレッシュ行事についてなど業務の見直しを行っているが、評価を活かした取り組みまでには至っていない。	<ul style="list-style-type: none"> ・全職員での自己評価への取り組み ・評価を活かした取組み
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1回の開催で入居者・行事等の近況報告、風水害・火災避難訓練等の報告。災害時の避難所検討実施	2ヶ月に1回開催している。現状や行事、防災訓練等について報告し、事業所を地域の避難場所として提供することなどについて意見交換をしているが、意見を活かすまでには至っていない。	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議を活かす工夫

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
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	提出書類等は高齢福祉課に直接持っていく、常日頃からお互い情報交換等をするように配慮している。	市担当課とは運営推進会議時や出向いて、情報交換したり、意見や助言を得ているなど、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とは運営推進会議時や出向いて情報交換をしているなど、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	ホーム長が地域包括等が開催している研修等で正しく学び、職員と一緒に検討し理解をして実践している。	マニュアルがあり、内部研修で管理者が職員に周知して、職員は理解している。スピーチロックのない言葉かけに取り組み、気になるところは管理者が注意している。玄関の施錠はせず、外に出たい利用者には職員と一緒に付き添って出かけている。	
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	会議等で虐待防止の研修を行い、虐待をしない・させない・見過ごさないを考え日々サービスをしている。		
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	研修や書籍にて職員は理解しているが、現在の入居者の中では必要と思われる人はいない。		
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	入居時を含め、本人・家族にそのつど十分な時間をかけて丁寧に説明を行い理解納得を得ている。		
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	いつでも相談・意見等を言ってもらえるような環境を整えています。	苦情や相談の受け付け体制や処理手続きについて、契約時に家族に説明している。毎月、家族に利用者の様子を手紙で知らせ、意見や要望を言い易いよう工夫している。面会時や行事参加時、電話などで意見を聞き、個別記録で職員間で共有している。運営に関する意見は出ていない。	

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
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2回の会議を設け職員の提案を検討し、業務に反映できるものは反映させています。	月2回の職員会議や毎日の朝礼で職員の意見や提案を聞いている。管理者は日頃の業務の中で話し合えるようにして、職員の意見を聞いている。職員の意見から、業務の流れを明確にし利用者の言葉を傾聴できる時間を確保するなど、運営に反映させている。	
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	職員一人一人の状況を勘案し、休日確保しやすいうように配慮するなど働きやすい環境作りに努めています。		
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	法人内外の研修を受ける機会があり、職員の希望等にも配慮して進めている。	外部研修は情報を伝え、職員の段階に応じて勤務の一環として参加の機会を提供している。資格取得について支援している。内部研修は月2回、管理者や看護師が講師を務め、テーマを決めて実施している。新人には指導職員をつけ1ヶ月間指導を行い、管理者が修得状況の確認を行っている。	
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	代表又は管理者は県内外の勉強会に参加し、他施設と情報交換や交流を持っている。		
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	利用開始より、ご本人ご家族のご意向、思い、不安等を話せる環境を心掛け、スタッフ全体でアプローチし、不安の軽減、関係づくりに努め、不安のない生活に向けて支援している。		
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	ご本人やご家族より、在宅での様子や困っていることなどをしっかり聞き、要望をこれからの生活で実現できるようアプローチや関係づくりをしている。		

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
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	ご本人やご家族の思いの中からニーズを見極め、自宅と同様の毎日が送れるよう柔軟な対応をしている。ご家族、ご本人にとってより良い環境があれば、他事業所等と連携し、他のサービス機関につなげている。		
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	グループホームの一員として、職員、入居者ともに生活を通して、関係づくりに努めて、毎日の目標を基本的に本人に決めて頂き職員が達成可能に向け支援をしている。		
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	面会時間を特に設けず、いつでも面会が出来る環境にしており、ご本人とご家族の関わりがいつでもとれるよう支援している。また、毎月様子を文書でお知らせし、面会時では分かりにくい変化もお知らせしている。		
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	地域行事に出かけたり、今まで行かれてたパーマ屋に行ったり、地域の中での生活を維持できるようサポートしている。受診や買い物には、出来るだけご家族とともに外出し、不安な生活を送れるよう支援している。	家族や親戚の人、友人、知人、近所の人への来訪がある他、手紙や電話での交流を支援している。家族へ毎月近況報告の便りを送っている。地域行事への参加や馴染みの美容院の利用、ドライブでの市内の散歩や生家訪問、家族の協力を得ての一時帰宅、墓参り、法事への参加などを支援し、馴染みの人や場所との交流が途切れないよう取り組んでいる。	
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	新しい方が入居された時には、席替えを行い誕生日会などで親睦会を計る。入居者同士の関係づくりやつながりを深め、よりよい環境づくりを行っている。		
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	サービス終了後も介護保険を含めた総合的な相談を受けることが出来ることを伝え、継続的な関わりが持てるよう心がけている。		

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
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	本人様の日常会話の中にある要望や希望を見落とさず、本人の声を傾聴しています。毎日本人様の一日の希望を聞き出す様にしています、朝、夕の申し送りや会議でスタッフ全体で把握するよう努力しています。本人様の訴えが聞き取れずに困難な場合でもご家族からの情報をもとに、ご本人様の視点で検討しています。	日常の支援の中で利用者の言葉を傾聴する時間をとり、表情からも思いをくみ取って個別記録の傾聴記録に記録して、思いや意向の把握に努めている。その日のリーダーが利用者から一日の希望を聞いて計画を立て、個別記録に記録し朝礼で共有している。困難な場合は家族から情報を得て、月1回のカンファレンスで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	入所前にアセスメントを重視して、本人様・家族から以前の状況をプライバシーに配慮し、聴きだす様に勤めている、過程の生活歴の把握や、毎日の生活の中にある発言、他者との会話からより多くの生活歴を把握するよう努めています。		
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	日常生活・一日の本人様の状況を、スタッフがきちんと把握して、一人ひとりの生活パターン・その人らしさの生活を大事に尊重して、ケアしている。また、本人様の身体状況に応じて、臥床・離床を心がけて、その人の身体状況の把握に連携を行い支援しています。		
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	入所前にカンファレンスを行い、本人様・家族の意向を尊重し確認を行い、介護計画書に本人様の希望・方針・支援の方向を記載しています。担当者会議やスタッフ会議を通して、話し合いの場を常時設けながら、スタッフからの建設的意見やアイデアや助言を組み込んでサービス計画書作成に勤めています。モニタリングも3ヶ月に一回行っています。	個別記録を活用して把握している本人や家族の意向や医師、看護師、職員の意見を参考にして、管理者と計画作成担当者が介護計画を作成している。月1回カンファレンスを行い、3ヶ月に1度モニタリングを行っている。6ヶ月に1回家族からの希望も聞きながら見直すと共に、状態の変化に応じて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	介護日誌では、24時間記入の個別記録をもとに、日々の暮らしの様子、例えば、食事、水分摂取量、排泄状況等職員全体で把握、確認している。朝夕の申し送りで気づき等口頭でも補足してスタッフで連携。共有に勤めています。		

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	一人一人のニーズを把握してご本人様や、ご家族のご要望を出来る限り柔軟に対応し、サービスの提供を行っています。施設の中に家族が休める場所も設けて支援を行っています。通院等の支援も医療連携のもと、安心して不安のない施設生活を過ごせる様に、サービスの多様化を図っています。		
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	地域の中で安心して生活できるよう、地域との連携に勤めて、地域の方、ボランティア、行政、消防署等・企業と協力しながら地域資源との協働の支援を実施しています。		
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	在宅からの継続で、かかりつけ医への診察へ家族やスタッフと出かけることが出来る関係づくりを行っている。また、緊急時の対応を協力医や係りつけ医と連携・確認しており、安全な受診対応と医療が提供出来る環境を支援しています。	本人や家族の希望するかかりつけ医や専門医に、家族の協力を得て受診支援をしている。かかりつけ医の往診を受けている利用者もある。受診結果は看護師が確認し、個別記録や申し送りで職員が共有している。緊急時や夜間は協力医療機関と連携を取るなど適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	看護師がいつでも対応できる業務環境において、介護職は、日々の変化を敏速に的確に看護婦・他のスタッフに伝え、その都度指示を得ています。看護師も主治医より必要に応じて指示・連携を密に得ています。		
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。	利用者様の入退院の際には、ホーム長、看護師がカンファレンスには必ず同行し、主治医からの指示、病棟での様子等、情報収集につとめています。入院中には、ケアマネ、ホーム長、看護師も適宜、病状の状況把握に、面会を重ねて、情報収集に努め、病院ご家族と連携をきちんと行っています。		

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	利用者様は、ご高齢であり、急変時や重度化・終末期に備えて、ご本人様やご家族のお気持ち等確認しながら、適時にご家族と話し合いを行っています。協力医や主治医とは、急変時いつでも対応できるよう連携を取り支援に取り組んでいます。	契約時に重度化した場合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は、かかりつけ医と相談したり、家族と話し合い、職員間で方針を共有して、支援に取り組んでいる。職員間で研修を行っている。	
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。	それぞれのマニュアルを作成し、職員全員が把握して行ける様に、きちんとした手順どりに全委員が、行える様に訓練の実施に取り組んでいる。事故報告書は会議でも取り上げ再発しない環境になる様努めている。ウイルスや感染症の予防、対応等は看護師が直接指導して、分かりやすく適切な実践が出来るようにより良い指導の実施に取り組んでいます。	事例が生じた場合はその日の職員で検討し、事故報告書に記録して管理者に報告し、職員会議や朝礼で共有して一人ひとりの再発防止に取り組んでいる。マニュアルを作成し、内部研修で手洗い、嘔吐物の処理、感染症予防などについて看護師から学んでいるが、全職員が応急手当や初期対応の実践ができるまでには至っていない。	・全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な訓練の充実
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	緊急時対応マニュアルを作成し、年2回防災避難訓練を開催しています。職員の意識を高める様に心がけています。地域参加型を実施し地域の方々にもお声を掛け合い訓練に参加してもらい地域との協力体制を築いています。非常食等も備蓄して対応を図っています。	年1回、消防署の協力を得て昼間を想定した消火、通報、避難訓練を行い、年1回夜間を想定した防災(火災、台風、地震、土砂)避難訓練を利用者も参加して行っている。運営推進会議で事業所を地域の避難場所として提供することについてや防災避難訓練への地域住民や消防団の参加協力の呼びかけを行っているが、訓練への参加を得るには至っていない。	・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	入居者との関係が成熟し、お互いに慣れてきて、年長者として、経験豊富な方々であることを忘れず、お声かけには、注意している。	年1回接遇研修を行い、人格の尊重やプライバシーの確保、守秘義務の徹底について職員は理解している。職員同士で注意を払って、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。気になるところは管理者が指導している。	
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	日々の積み重ねの中で、信頼関係を構築し、何気ない会話の中のニーズを見落とさないよう努力している。個別に、買い物の日等の目的に応じた外出時間、職員がゆっくり関わられる時間を持っている。		

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
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	食事時間等においても時間を決めず、一人ひとりに柔軟に対応している。入浴も毎日入浴することができる環境にしており、ご本人の体調や気分を確認しながら対応している。		
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	美容院にも施設に出向いてサービスをしてもらったり、パーマ等もかけに地域の美容院に出かける支援をしている。衣類も自身で選び、アクセサリ等も選んでつけることが出来るようお声かけしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	買い物、調理の下ごしらえや後片付け等一人ひとりの力に合わせ職員が一緒に行い、楽しい食事になる様になっている。	日曜日以外の昼食のおかずは法人の配食を利用し、日曜日と朝食・夕食は職員が利用者と一緒に献立を立て、一緒に買い物した食材や差し入れを使って事業所で調理している。利用者は皮むきなどの下ごしらえや、台拭き、配膳、下膳、茶碗洗いなど、できることを職員と一緒にしている。月に一度クッキングの日をつくり、ドーナツや水ようかん、クッキー、たこ焼き、鯛焼き等を職員と一緒に手作りしている。嚙む力に応じてご飯の炊き方を変えたり、法人のそうめん流し、ファミリーレストランでの外食、忘年会(ホテルのランチ)、弁当ピクニックなど食事を楽しむことができるよう支援している。	
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	食事のメニューは入居者の皆さんと一緒に考え、好みにあった物を提供できるよう支援している。また、水分量、食事の摂取量等は不足しないよう、一日を通して、職員が把握し、記録し、適宜提供している。		
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	毎食前、パタカラ等口腔体操を職員と一緒にやっている。食後の口腔ケアにおいても、毎回、職員見まもり支援のもと、口腔ケアをしている。夜間は、義歯の洗浄を行い、保管している。		

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	排泄チェックを行い、排泄の把握をしている。尿意、便意等あられる方が多いため、トイレ誘導し、安全に排泄できるよう支援している。	個別記録を活用してパターンを把握し、一人ひとりに合わせた声かけや誘導を行って、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	便秘予防のため、毎日ヨーグルトを提供したり、食物繊維を多く含む食材を食事に取り入れる等気をつけている。ただ、糖尿病に起因する病状の方や食品アレルギーにも入居しておられるため、個々に対応し、食事だけでなく、運動等取り入れ働きかけをしている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	毎日入浴できる環境にしており、本人の意思や体調で柔軟に対応できるようにしている。個浴の特殊浴槽のため、身体状況が不安になられた場合でも、安心して入浴できる環境にしている。	入浴は毎日13時30分から17時までの間可能で、2日に1回は入浴できるように支援している。職員と会話を楽しみながら入浴できるよう個々に応じた支援を行っている。入浴をしたくない利用者には無理強いをせず声かけのタイミングを工夫している。シャワー浴、足浴、清拭、特殊浴槽での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	寝具等も馴染みのものを持ち込んでもらい、安心できる居室作りをしている。日中の活動も体調に合わせて参加できるよう支援し、安眠、良眠出来る環境づくりを心掛けている。		
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	職員全員が、薬の情報を把握している。入居者が体調、服薬等に不安なことは、直接看護師が入居者に説明し、安心して服用できるよう支援している。服薬も職員が必ず確認している。		

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
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	毎日の生活が張りのある充実あるものになる様、生活歴や今までの役割等を引き続きできるよう季節毎の花植え花壇等の手入れや家事活動、レクリエーションや認知症機能低下予防の為の学びを取り入れている。	法人の運動会や文化祭、花火大会、クリスマス会、餅つき、クッキングの日、魚・鳥・木のゲーム(うちわで遊ぶ)、風船バレー、スリッパ飛ばし、読書、習字、漢字・算数テスト、お茶、お花、塗り絵、折り紙、ワハハ体操、手の体操、カラオケ、童謡を歌う、季節の飾りづくり、花壇の手入れ、調理の下ごしらえ、食事の準備や片付け、モップかけ等、一人ひとりが張り合いを持って日々を過ごせるように、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	天候等に応じて散歩や買い物ドライブ等に臨機応変に出かけることが出来るようにしている。ご家族との時間も大切にもらい、お孫さんの結婚式や家族旅行、外食等、施設が提供するだけではなく、家族と一緒に自宅への一時帰宅など希望や要望の応じられるように支援している。	利用者の希望を聞き、長門シーサイドスクエアや江汐公園、カキツバタ群生地、埴生の海などへのドライブや外食などに出かけている。花祭り、御大師様参り、法人のありがとう祭りや感謝祭、そうめん流しへの参加、食材の買い物や事業所周辺の散歩、近所の商店でのやおやつの買い物など日常的に外出を楽しめるよう支援している。家族の協力を得て、一時帰宅や自宅周辺の思い出の地の訪問、法事への参加、外食などの支援をしている。	
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	ご本人や、ご家族と相談しながら、お金を預かっている方もあるし、自身で管理しておられる方もある。買い物の際に、安心して使えるよう見まもり支援をしている。		
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	プライバシーに配慮しながら、電話等が使用でき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
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	共用のスペースでは、季節感を感じて、穏やかに過ごせるよう切り花等を入居者の皆さんに生けてもらったりしている。清潔感のある環境を心掛けている。	居間兼食堂は広く、陽が差し込んで明るく暖かい。中庭に植えている季節の花を眺めることができ、壁には季節感のある作品を飾っている。大きな壁掛けテレビやゆっくりくつろぐことができるソファを配置している。台所での調理の様子を感じることができ、家庭的な雰囲気がある。温度や湿度、喚気に配慮し居心地よく過ごすことができ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	入居者全員が座れるソファスペースで思い思い過ごされたり、読書をしたり、話したりとリラックスできる環境づくりをしている。		
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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	安心できる居室になるよう、馴染みのものをご家族やご本人に持ち込んでもらっている。	家具、椅子、冷蔵庫、テレビ、家族写真、化粧品など使い慣れた物を持ち込み、利用者が安心して暮らすことが出来るよう居心地のよい空間づくりをしている。	
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	入居者の皆さんが、安心して楽しく生活できるよう、生活環境を整えるよう努めている。目印等を邪魔にならないよう配置し、尊厳を持って生活が送れるよう支援している。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホームありがとう

作成日：平成 27年 3月 2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	一部の職員が応急手当・緊急時の初期対応ができていないが、全職員が応急手当・緊急時の初期対応の実践までには至っていない。	・全職員が応急手当・緊急時初期対応等の実践力を身につけるまで、定期的な施設内外の訓練・研修を継続して行えるようにする	・当施設の看護師による緊急時の初期対応定期訓練及び研修 ・消防署の訓練等の継続実施。	12ヶ月
2	36	防災避難訓練の地域住民の参加協力の回覧板等ではお願いはしているも参加は少ない。防災時(火災・台風・暴雨・地震・土砂等)の避難場所の提供。	・地域との協力体制の再構築 ・防災訓練参加の案内等の工夫	・自治会への参加及び地域住民との防災訓練勉強会等の実施	12ヶ月
3	4	評価を活かした取り組みまでには至っていない。	・全職員での自己評価への取り組み	・外部評価勉強会の実施	12ヶ月
4	5	会議議題内容がマンネリ化して行事の報告や入居者状況等になっている。	・会議参加メンバーの増員 ・会議議題の充実	・病院(地域連携室)・消防・警察等の方に参加をお願いする ・ヒヤリハット等の報告 ・徘徊者の検索マニュアル検討(検討会議⇒議場訓練⇒実質訓練⇒チェック・検討) ・利用者の生活機能のプレゼン等	12ヶ月
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。