

平成29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	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	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12月29日	評価結果 市町村受理日	平成30年5月11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30年2月9日	評価機関 評価決定日	平成30年3月29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、小田急線渋沢駅または秦野駅からバスで「榎木堂」下車徒歩5分の丹沢山麓の眺望が広がる住宅地の一角にある瀟洒な平屋建て1ユニットのグループホームです。平成13年1月に開所していますが、5年前に現在の地に移転しています。代表者も兼ねる管理者のこだわりの建屋で、ぬくもりのある建材を使用し、将来的に車いす使用が増えても利用者や支援者がゆとりある空間で暮らせる環境を確保しています。現在、秦野市最高齢107歳の女性利用者も穏やかに日々を暮らしています。

<優れている点>

業者による食材納入ではなく、職員が交代で、買い出しから献立、味付けに至るまで一汁三菜を基本にした家庭料理を提供しています。食事は、利用者の好みや食事形態などに配慮し、会話を楽しみながら職員も一緒に食事をしています。食事を共にすることで利用者の思いを把握する良い機会としています。市内には13ヶ所のグループホームがあり、毎年市主催の福祉フェスティバルには、利用者と一緒に参加し、日常の暮らしぶりや施設行事など一般市民に情報を公開しています。また、職員は同業者のグループホーム見学や交流を通して職員の介護技術やサービスの質の向上に努めています。

<工夫点>

秦野市役所を通し、広島の平和公園にある「原爆の子の像」に千羽鶴を捧げています。千羽鶴を折ることにより、利用者の心身の意欲向上につながっています。

【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 ~ 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近づけている。	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。	利用者の今までの生活の延長線上に事業所での暮らしがあると考えています。利用者も職員も家族のようにいつでも傍に寄り添い、不安なく一日一日を過ごせるような支援を介護理念の基本としています。	
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。	地域の夏祭りでは、子ども神輿の中継所として子どもたちが事業所に立ち寄ります。会話しながら菓子や飲み物を振る舞うなどして交流しています。利用者にとって地域の子どもたちとの楽しい夏の催しになっています。	
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。	2ヶ月に1回開催する運営推進会議には、利用者家族や自治会役員、民生委員、市職員が出席し、事業所の取り組みの報告や市の最新情報などを得ています。地域に自治会館が建設される情報を得て、事業所として専門的な講習会を催したいと考えています。	
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。	毎月の入居状況の報告、市のケースワーカーの定期的な訪問や市ケアマネジャー協会で行われる研修会に参加するなど、機会あるごとに事業所の現状報告やサービス向上の取り組みなどを積極的に伝え、各担当職員らとの連携を築いています。	

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。	行動指針に拘束・虐待に対する行為をしない介護について詳しく明記しています。定期的に身体拘束・プライバシー保護・虐待防止についての学習を重ね、身体拘束をしないケアが基本であるという認識と理解を深めています。	
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うようにしています。		
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。	毎年敬老会は、利用者の家族と共に祝い、この機会に家族からの意見や要望を聞いています。また普段の訪問時でも気軽に話してもらええる雰囲気作りに努めています。前は嗜好に関する要望があり、全職員で話し合い、速やかに対応しています。	

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	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。	代表者兼管理者は、日常的に職員の意見や提案を聞くように心がけています。職員の気づきやアイデアも取り入れています。千羽鶴を広島平和記念公園の「原爆の子の像」に捧げることも職員の提案から始まっています。	ケア会議など機会あるごとに職員の意見要望などを聞いていますが、皆の前では言い出しにくい事を個人的に聞く機会を設け、職員の働く意欲や質の向上につなげる工夫も期待されます。
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、他の団体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、研修などへの参加をしています。また、市内グループホームへ見学に行き、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。	家族と一緒に掛ける温泉旅行、墓参りや外食などの外出支援をしています。友人や知人との外出や訪問などは、キーパーソンの許可を得た上で、継続的な交流が出来るように支援しています。	

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。	日常の生活を支えるアセスメントを個人記録に記載し、一人ひとりの利用者が事業所で不満なく過ごせるよう思いや意向の把握に努めています。利用者の言葉に表せない思いは、行動や表情から思いを汲み取り、支援しています。	
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。	ケアマネジャーを中心にアセスメントを細目に記載し、本人・家族の意向、医療関係者の情報や日々の職員による支援などを交えて具体的な介護計画を作成しています。モニタリングやカンファレンスを繰り返しながらより現状に即した介護計画に作り上げています。	
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。	事業所ではかかりつけ医での受診を支援していますが、利用者全員が家族の同意を得て協力医に切り替えています。切り替え時にはかかりつけ医から診療情報提供書などをもらい、適切に協力医に引継いでいます。通院介助は原則家族ですが、職員が同行する場合があります。	

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
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、平成30年1月より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	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。	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。	事業所では重度化や看取りに関する方針を説明し、同意を得ています。重度化した場合は方針に則り、協力医から説明してもらい対応策を明確にしています。職員は終末期の対応などを外部や内部の研修で学習しています。	
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	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回の避難訓練を行っております。	年2回非常災害に備え避難訓練を行っています。消防署に消防訓練事前通知書を送付し計画的な訓練を行っています。消防設備メーカーの指導で消火器の使用方法などを学んでいます。リストを作成し3日分の食料・水などを備蓄しています。	災害対策では地域との相互協力体制は重要です。協力体制を構築するために地域との話し合いを行い、防災協定を含む地域との連携が期待されます。

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。	職員は入社時に接遇や個人情報保護などの研修を受け、契約時に個人情報保護に関する同意を得ています。利用者へは親しみやすい丁寧な言葉で対応し、名前は「さん」づけで行っています。管理者は利用者のプライバシーを損ねることがないように職員を適宜指導しています。	
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、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、利用者と職員と一緒に準備や食事、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。	献立は利用者の意向を考慮し担当職員が毎日作成しています。ミキサー食、刻み食、クリームパンなどの提供や、誕生会ではバースディーケーキを用意し楽しい時間を過ごしています。プランターでトマト、ナス、ピーマンなどを栽培し、食材として利用しています。	

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。	利用者の排泄チェックを行って排泄パターンを把握し、職員間で共有しています。また、利用者の身振りなどで排泄の予感を捉え、さりげないトイレ誘導を行って、排泄の失敗を防ぐなどの支援を行っています。	
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むように、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。	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。	週3回利用者の希望の時間に入浴しています。希望に沿った湯加減にも気をつけています。風呂は一般浴ですが、身体能力に合わせてシャワー浴や清拭で対応したりしています。入浴を拒む人へは声かけのタイミングなどを変更しています。	

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に、友人と出かけたたり、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。	利用者の体調などを考慮し数名の利用者が近隣を散歩しています。車を使い運動公園に出掛けることもあります。家族との連携で墓参りや一時帰宅などに行っています。また、家族の了解を得て友人と外出する利用者もいます。	
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。	食卓や椅子は木目調の落ち着いたものを使用し、居間の壁には利用者が描いた習字や行事の写真、利用者や職員で作った折鶴や貼り絵などが掲示してあり、温かみを感じます。天井が高く窓も大きく日差しが良く入り、開放感があります。廊下にはソファを用意しています。	
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。	エアコン、カーテン、納戸は備え付けです。利用者は馴染みのタンスや鏡台、テレビ、家族の写真、仏壇などを持ち込んでいます。全室洋間ですが、敷き畳を用意し数名が利用しています。掃除は原則職員が行い、清潔に保たれ、居心地のよ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29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	ケア会議など機会あるごとに職員の意見要望などを聞いていますが、皆の前では言い出しにくい事を個人的に聞く機会を設け、職員の働く意欲や質の向上につなげる工夫が必要である。	定期的に管理者と職員の個別面談の時間を作り、意見や要望を聞く機会を設ける。	管理者と職員が個別面談する日程を組む。	12ヶ月
2	35	災害対策での地域との相互協力体制が構築されていない。	自治会などと話し合いを行い、地域との連携をとれるようにする。	自治会に働きかけ、地域との連携をどう図っていくか、協議する	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月