

平成30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	1491900351	事業の開始年月日	平成28年10月1日	
		指定年月日	平成28年10月1日	
法人名	株式会社Azzurro			
事業所名	グループホームあおぞら二葉			
所在地	(239-0814) 神奈川県横須賀市二葉2-26-2			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input 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31年1月19日	評価結果 市町村受理日	令和元年7月8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)】

法人内の勉強会や外部研修にも職員は積極的に取り組んでおり、スキルアップ、サービスの質の向上に前向きです。利用者様には、毎日の体操や、天気や体調に合わせて散歩をする等、生活のリズムを崩す事の無いようにしています。食べる事は生きる事。利用者様の状態、嗜好、天気、季節に合わせて毎日食事作りしています。個別メニューにも対応しています。近隣ボランティアによる、ハーモニカや、コーラス。近所の美容院、スーパーの利用等、地域の方々と、交流を図り、事業所が地域に根差して行けるように努力しています。住み慣れた地域、ホームで自分らしく最後まで暮らし続けていけるように、重度化、終末期のケアにも積極的に取り組んでいます。

【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藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	平成31年2月20日	評価機関 評価決定日	令和元年6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、京浜急行浦賀駅から徒歩15分、高台の住宅地にあります。民家をリフォームした1階4部屋と2階5部屋、定員9名の少人数のグループホームです。一枚板の上がり框や天然木の床柱を据えた、ゆったりとした構えの和風家屋です。

<優れている点>
利用者が「大切にされている」と実感できる支援を目指しています。入居日には出身地の郷土料理をウェルカムメニューとして提供し、誕生日会では「主賓」のスピーチで盛り上がり、生活の「コマ」に利用者を思う優しい気持ちが現れています。利用者が居室から外に出る時に、鏡の前で身支度を整える手助けをする、利用者の近くで職員だけで会話をしないで、必ず利用者を話の輪に入れる、などなどです。少人数のホームだからこそ、慣れ合いにならないよう、人として当たり前の行動がとれるように、配慮しています。近隣から「このホームで働きたい」と求人への応募があるなど、地域の人には選ばれる事業所になっています。人を大切にすることが、職員の定着につながり、ゆとりある労働環境からは創意工夫の発想が生まれ、やがて地域への還元が実現するという好循環になりつつあります。

<工夫点>
生活歴の把握を重視して、家族への聞き取りを重ねています。帰宅願望のある人も、米を研ぎ、唱歌を歌うと落ち着いてきます。意欲低下の人も、パッチワークに集中しています。利用者の思いに沿ったケアを実現しています。

【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	グループホームあおぞら二葉
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している。 (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つなげている	事業所の掲げる理念とは別に地域密着サービスに即したホーム独自の理念を作っている。	この10年間で、事業所の理念「明るく元気にあいさつを 地域にとけこむ 第一歩」が職員に浸透しています。法人変更後2年を経て、近々理念をリニューアルする意向です。職員全員で考えていく過程を大切にしています。	
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	近隣の方がボランティアに来てくれたりしています。行事の時は勿論、普段でも行き来し交流している。回覧版を回したり普段より挨拶や話をしたり交流を図っています。近所の長寿会による演芸大会、ボランティアによる習字など行っています。	新聞の集金や宅配便配達の人も、気軽に家族介護の相談をしています。近隣に暮らす職員も多く、顔見知りへの声かけがボランティア訪問に繋がっています。フラダンスのボランティアに職員が踊りを習い、クリスマス会で練習成果を披露するなど、地縁の輪が広がっています。	
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	運営推進会議を、2カ月に1度開催し、地域の方達と意見交換、認知症の事についても、理解と周知を図っている。		
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	ご意見、要望等会議で提案された事には取組み、事業所のサービスに反映させています。	年6回開催しています。家族、町内会福祉部、民生委員、地域包括支援センター職員が参加しています。身体拘束や職員へのボディータッチ、看取りケアについても、活発に意見交換しています。家族に運営推進会議への参加を呼びかけています。	
5	4	○市町村との連携	地域会議は無くなりましたが、運営推進会議に市の職員が参加して、事業所	生活保護担当者と、近況報告や受診手続きを通じて連携を密にしています。	

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
		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	運営状況や、サービスについての意見を頂いたりしています。また市の職員さんからも、様々な情報等も頂いています。	運営推進会議は金曜日に開催し、年1回は市職員の参加を得ています。実地指導で受けたアドバイスを基に、書類の整備や掲示方法について改善を図っています。	

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
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	常に拘束のない介護について周知しています。身体的拘束だけではなく言葉による拘束についてもしないように努力しています。入居時にはご家族様に身体拘束についての説明をしご理解頂得るようにしています。	指示口調や否定的言葉の使用など、何が拘束にあたるのかを、日頃から話し合っています。ただ、事故予防や転倒防止など、抑制やむを得ない場合もあり、臨機応変な判断に基づいて、適切な対応ができるように心掛けています。	
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	常に虐待について、話し合っています。また入居時には、不適切なケアをしないよう身体拘束を含め説明しています。研修などにも出来るだけ参加し虐待について学んでいます。運営推進会議に市んち拘束防止委員会を設置しました。		
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	法人内での、勉強会でも取り上げている。管理者、職員共に、参加している		
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	入居時の時ばかりでなく、変更があれば必ず、ご家族様、利用者様に説明をしています。改定の際も、口頭での説明の他、文章にてご家族に再度理解をして頂いています。		
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	常日頃より、利用者様やご家族様に、意見や要望が、サービス向上のためには必要であることを伝え、話しやすい雰囲気配慮しています。又御意見箱を設置しています。出来る限り、職員も運営推進会議に参加して貰い、普段から話しやすい関係を作っています。	少人数の利点を活かして、きめ細やかな対応を行っています。月に数回来訪する家族も多く、会話を積み重ねる中で、意見や要望を汲み取っています。ペットの文鳥と一緒に入居したり、居室に給水器を設置したり、職員は利用者が心豊かに過ごせるように配慮しています。	

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	スタッフミーティングのほか、意見を聞く時間を作り実践に努めている。事業所で提案のあったことは法人の管理者会議に提出され事業所の運営に反映されている。	毎月の職員ミーティングや申し送り時に、意見を聞き取っています。また随時面談を行っています。資格取得補助、処遇改善、福利厚生などについて、職員の提案を法人に伝え、双方向のやり取りにつながっています。	
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	外部研修も積極的に行えるように支援してくれている。		
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	人材の育成について、法人は常々大切であると話している。外部研修等、積極的に受講し職員のスキルアップに対して支援してくれています。		
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	、近隣のホームとの交流会、研修等サービスの質の向上させる取り組みに対して協力的です		
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	ご本人がうまく伝えられなくても、常にご本人の安心と信頼に向けた関係作りを最優先に対応するように心がけている。		

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	ご家族としての不安や思いをゆっくりと話を聞く時間をとり信頼に向けての関係作りが第一と考えている。そのように対応している。		
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	ご家族としての不安や思いをゆっくりと話を聞く時間をとり信頼に向けての関係作りが第一と考えている。そのように対応している。		
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	利用者様とご家族様の関係にも配慮しつつ、共に利用者様を支えていこうと伝えている。家族でしか出来ないこともお伝えし、協力してもらえるように働きかけている。主体的に暮らすことを大事にしている。		
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	利用者様とご家族様の関係にも配慮しつつ、共に利用者様を支えていこうと伝えている。家族でしか出来ないこともお伝えし、協力してもらえるように働きかけている。		
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	家族以外の面会もあり家族の方が馴染みの方をお連れになったり、電話や手紙など自由に行っている。また、立ち寄りやすいホームを心がけ来所時、帰られる時の挨拶はかかさずコミュニケーションを図っている。	家族と墓参りに行き、正月は自宅で過ごし、馴染みの関係に安心を得ています。利用者と長寿会の演芸ボランティアメンバーが、事業所で再会を果たしています。レクリエーションで暑中見舞い状を書き、実際に投函しようと検討しています。	

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	係わり合い支えあい孤立は無い。利用者同士の役割分担が出来ている。また、利用者様同士の関係は職員は把握している。		
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	連絡が来たりサービスが終了しても必要に応じ支援相談に努めている。		
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					
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。	意向の把握が困難な方は、ご家族様から情報を得たり、日々の暮らしの中の表情や会話、すべての中から把握するように努めている。ケアについても本人あり機という視点で行っておりそのように常日頃より職員同士話し合っている。	常にアンテナを張って、思いを読み取るようとしています。その為にも、一人ひとりの生活歴を重視しています。入居後10年を経て、職員の同行で初めて墓参りが実現した利用者からもらった感謝の言葉は、職員の宝物になっています。	
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	意向の把握が困難な方は、ご家族様から情報を得たり、日々の暮らしの中の表情や会話、すべての中から把握するように努めている。ケアについても本人あり機という視点で行っておりそのように常日頃より職員同士話し合っている。		
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	見落とされやすい本人の出来る力、解る力を暮らしの中で発見し現状を総合的に把握するように努めている。出来る事を奪わないケアを目指し職員同士で共通の意識をもって取り組んでいる。		

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	定期的にケアカンファレンスを行い、よりよい暮らしが出来るように作成している。又、気付きメモや伝達ノートを使用し常にケアの在り方や改善点を話し合い現状の支援につなげている。	日頃の会話の積み重ねにより、的確に利用者や家族の意向を把握しています。伝達ノートを通して、職員は情報を共有しています。心身状態、ケア方法、環境整備など、各々が記載し回覧しています。状況変化に応じて、日々更新しています。	
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	カンファレンスや会議のみならず、気付いたことはすぐに発信する。情報の共有を図っている。一人一人の気づきが利用者さんのケアに生かされることだと周知している。		
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	運営推進会議や避難訓練などで様々な機関へ協力いただいている。ボランティアとの積極的な交流、なじみの美容院の利用、近所のスーパーを利用することで地域での暮らしを豊かに出来るように支援している。		
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	運営推進会議や避難訓練などで様々な機関へ協力いただいている。ボランティアとの積極的な交流、なじみの美容院の利用、近所のスーパーを利用することで地域での暮らしを豊かに出来るように支援している。		
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、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	事業所の往診医をかかりつけ医としており契約の時点で納得同意を得ている。利用者、ご家族の希望を受け入れ対応している。往診医の診療所より1週間に1回看護師が来て、適切な健康管理を行っている。	入居時に家族と話し合い、内科医・総合病院・歯科医共に基本的には事業所の提携医院が診療・治療に当たっています。内科医往診は月に2回、看護師は毎週訪問しています。提携医への通院は職員が付き添っています。	

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	日々の気付き、利用者様の変化等細かく看護師に報告し、適切な助言ももらっている。介護職、看護職共に情報の共有をはかり連携が取れている。		
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。	ご家族と相談しながら医療関係者と情報交換を積極的に行なっている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	段階ごとに医療関係者、ご家族、職員、看護師と連携し重度化、看取りの方針を立て支援をしている。今年度は新たに看取り指針を協働し作成致しました。	重要事項説明時に重度化や終末期についての確認書を交わし、看取りに入る際は家族と再度の確認打合せを行っています。現在、医師・看護師と共に、家族や入居者も一緒に行う、事業所独自の家庭的な「看取り指針」を作成中です。	
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	救急講習は定期的に全職員受講するようにしている。法人内の研修にも組み込まれており日頃より職員間で話し合いを持っている。		
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	避難訓練を定期的に行っている。東日本大震災の教訓を踏まえて、新たに防災用品の購入をしました。火災だけでなく、地震想定での訓練も予定しています。	4年前に建物の耐震・耐火工事を完了しています。年に2回消防署立ち会い指導の下で、避難訓練を行っています。災害備蓄の食品や道具は、基本は法人で準備していますが、事業所の状況に合わせて、独自に追加備蓄もしています。	災害備蓄品については、事業所の特性や状況に合わせて、主体性を持って手当出来る仕組みも期待されます。

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	言葉掛けと、一人ひとりのプライバシーには配慮しているが、常に職員同士振り返りを行い利用者の尊厳やプライバシーの確保が守られているか確認しあっている。	職員は、トイレや部屋の出入りに際しての心配りを徹底しています。名前は家族にも聞き、本人が最も納得する呼び名で声かけをしています。複数での会話は、利用者を飛び越さずに、一緒に話に入れることを心掛けています。	
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	利用者と過ごす時間、会話などにより希望の表出、見極めをして、自己決定ができるよう支援している。自己決定が難しい利用者様であっても意向を伺う言葉かけ等をするように接している。日常の場面で自己決定を出来るような働きかけをしている。		
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	利用者のペースを最優先に希望に沿って支援している。常に利用者有りのケアであるかを振り返り実践している。		
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	身だしなみやおしゃれの支援に努めている。美容院は本人の希望するところへ職員が送迎している。好みのクリーム、化粧品の購入、洋服など、個人のおしゃれの支援に努めています。		
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	気候や利用者一人ひとりの希望を聞いたりと臨機応変に献立を決めている。準備や片づけ等も出来る方にはやっただき食事が楽しめる工夫に配慮している。アレルギーは勿論個人の嗜好、要望により、別のメニューの提供など出来るだけ対応しています。	最大の楽しみである食事に力を入れています。献立・食材仕入・調理共に職員同士が相談しながら気持ちを込めて作っています。主食も個々の嗜好に出来る限り合わせています。季節料理やおやつも充実しています。新入居者には出身地の郷土料理を作り、歓迎しています。	

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	一人ひとりの好みやレベルに合わせた食事形態を把握し提供している。摂食量や水分量は記録している。今までの食習慣を考慮し対応している。献立も自己決定できるように心がけている。		
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、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	毎食後のケアはもちろん、週に一度の訪問歯科の往診にて口腔状態のチェック及び口腔ケアのアドバイスを受け実践している。		
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	排泄チェック表を活用し、パターン、習慣を把握。オムツ使用の方も食後トイレに座り排泄するようにしている。おむつやりハビリパンツの安易な使用は控え出来る限り排泄の自立に向けたケアを実践している。	日中も夜間も、個々のパターンを把握しながらギリギリまでトイレでの排泄を支援しています。おむつやりハビリパンツへの移行を極力防ぐように努めています。便秘については、排泄表によるチェックと、毎朝の飲み物で対策をしています。	
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	適度な運動や食事、十分な水分を取ることなど便秘予防を図り薬にのみ頼らない便秘対策を考慮している。オリゴ糖や毎朝ヨーグルトを提供しています。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	基本は曜日を決めて行っているが、体調や本人の希望により臨機応変に対応している。また、安全の為に入浴時の見守りは必要だがご本人のプライバシーにも考慮し、入浴が楽しめる事を一番に考え個別に対応を変えている。	昼食後一段落した2時半頃からの入浴となっています。週間予定を組んでいますが、本人の都合で随時変更もしています。自力で入る人、リフト浴の人といろいろですが、長湯での湯あたりに気を付けています。入浴剤は湯船の底が見える透明の物を使っています。	

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	安眠や休息の支援は出来ている。利用者一人ひとり違うので個々に対応している。空調の調節など安眠のための配慮もしている。		
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	薬ファイルを作成している。服薬ミス防止のため服薬は担当制にし声だし確認をしながら服用して頂き誤薬等の事故防止にも努めている。		
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	利用者一人ひとりの出来ること、楽しめることを把握しそれぞれが役割を持ち暮らしていけるように支援している。		
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	希望に添えるように支援している。また、ご家族にも協力頂けるように、日頃より伝えていきます。	美容院や職員の買い物に同行したり、家族との花見や墓参りなどの外出をしています。意思表示が困難な利用者のために、家族の意見や過去歴から本人が行きたいであろう場所を推定した外出計画を検討しています。	
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	自己管理可能な方は所持している。自己管理できない方は事業所で管理をしているが、買い物等は自由に行える。ご本人が自らおかねを持ち、ほしい物を購入するという当たり前のことを奪う事の内容に支援しています。		

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
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	自由に行っている。ご家族から事業所宛に電話があった場合、時間を頂き本人に取り次ぎ、会話できるようにしている。また本人の希望があれば、出来る限り叶うように支援しています。ご家族に藻協力を仰いでいます。		
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	季節に応じて夏はヨシズを掛けたり、季節の花を飾ったり家庭的な雰囲気作りに努めている。浴室やトイレにもエアコンを設置し安全で快適な環境になるように配慮している。	リビングではボランティアのフラダンス教室を開催し、職員も積極的に参加して、運動を兼ねた練習が盛んです。折り紙、大福やおはぎなどのおやつ作りなど、アットホームな共用空間作りに努めています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	思い思いに過ごせる共用空間がある。縁側や事務所のソファなど各自が穏やかに過ごせるように、配慮している。食席も臨機応変に対応している。		
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	それぞれ自分の趣向に沿ったものを置き居心地の良い空間になるように工夫している。	ゴザを敷いている部屋、文鳥が居る部屋、給水器を置いている部屋、障子のある窓、大きな姿見のある部屋など、一人ひとりの生活や気持ちを尊重した部屋作りになっています。寝具リネンも、毎週定期的に洗濯しています。	
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	段差等あるが、常に職員が安全に配慮した声掛け、見守りを行っている。各居室には表札をつけトイレも同様。解らなくなってしまうときは都度声掛けし混乱しないように誘導している		

平成30年度

目標達成計画

事業所名 アールホーム あおぞら二華

作成日: 令和 1年 7月15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
1	13	避難訓練(火災想定)は行っているが地震想定での訓練が行えていない	地震想定での訓練及び緊急時の体制等を事業所で行う	備蓄品の点検 補充 地震想定での訓練を行う	3ヶ月
2	6	普救の孫子は月に一度の通園や園活动时にお伝えしているが、中々手を出さない方に夫にお伝え出来ていない	中々園会に手を出さない二家族へ普救の二孫子がかかる孫に伝える	通園の手紙のみでなく、二人の普救の孫子がかかるお母さん二新聞を送付する。	1ヶ月
3	24	利用者の急変や事故発生時の対応を全の職員が上手に実践できていない	急変時の初期対応が冷静と出来る様にする。	高齢者等入所施設 救急連携協議等に参加し対応力を向上させる。	6ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月