

平成24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	1493200131	事業の開始年月日	平成20年4月1日
		指定年月日	平成20年4月1日
法人名	株式会社エジーサービス		
事業所名	グループホームあさひ別荘		
所在地	(241-0025) 横浜市旭区四季美台 6 8 - 4 5		
サービス種別 定員等	☐ 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
		通い定員	名
	☒ 認知症対応型共同生活介護	宿泊定員	名
		定員計	18 名
		ユニット数	2 ユニット
自己評価作成日	平成24年12月20日	評価結果 市町村受理日	平成25年3月21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.kaigokensaku.jp/14/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kan=true&figvosyoCd=1493200131-00&PrefCd=14&VersionCd=022
----------	---

【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)】

ホームの目標「日々の生活の中で自立支援を積極的に取り入れその人らしさを大切に笑顔あふれるホームを作ります。」を職員一人一人が目標に向かって毎月内部研修を開催し、外部研修にも積極的に参加し勉強をしています。又、生活リハビリに重点を置きご自分の出来る事はご自分でして頂き自立生活が出来る様に支援しています。入居者様が「笑顔」で日々の生活を送る事が出来る様に職員も会話を多く取り入れ関わる事で会話も増え毎日が笑顔で生活出来る様に配慮しています。

【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 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成25年1月23日	評価機関 評価決定日	平成25年3月13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)】

相鉄線「二俣川」駅から徒歩約20分、坂道の多い閑静な住宅街の一角にあります。近くには、散歩で毎日訪れる四季美台第二公園があります。

＜優れている点＞
利用者一人ひとりの残存能力や個性を大切にした自立支援に力を入れています。利用者が出来る事は可能な範囲でやってもらい、無理強いする事無く見守り、自己決定の場面を作る様に取り組んでいます。その結果、介護度が下がった利用者もいます。また、ホーム内での自分の役割を見つける事により生き生きとし、笑顔が増え家族も喜んでいきます。職員は居室担当制をとっており、事務所内の担当者表には役割等も書いて貼ってあり、すべきことがよく分かります。同様に諸注意事項や、食事量、嗜好などの一覧表も具体的でだれが見ても一目で分かるような書式になっています。

＜工夫点＞
リビングや廊下の様子がわかるモニターを台所に設置してあります。特に職員が少なくなる夜勤帯は、台所で作業をしていてもモニターによって利用者の様子がわかり、見守りや事故防止に役立っています。毎月の「食レク」に力を入れており、外食に出かけて行くこともあります。

【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	グループホームあさひ別荘
ユニット名	つる

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つなげている	「世のため、人のため、入居者、家族、職員の満足度を追求する。」の理念の下、ホームとしての目標を定め、毎日職員は朝、夕、二回読み上げ思いやりを持って実践に努めている。	職員は、理念と目標を毎日2回唱和しており、十分に浸透しています。理念を踏まえた上で、利用者の目線に立ち、利用者の出来る事は手を出さず見守り、いろいろな支援の場面で残存能力を活かす工夫をして自立支援に取り組んでいます。		
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	回覧板や運営推進会議で知り得た地域行事などへ積極的に参加すると共に、散歩時など挨拶や会話を通して地域の方々との交流をはかっている。	事業所のことを知ってもらおうと始めた事業所の夏祭りは、駐車場に屋台を出したり、花火をしています。近隣の人たちが大勢集まり大盛況で、利用者も楽しみにしています。地域の敬老会や神社の夏祭りにも参加し、日常的に交流をはかっています。		
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	地域行事への参加や散歩時の地域の方々との交流を通して、認知症への理解や協力をお願いしている。			
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	運営推進会議は二ヶ月に一回開催ご家族様も参加の声掛けを行い、サービスの評価を話し合い、要望などをお聞きしサービス向上に努めている、	運営推進会議は、町内会長、地域ケアプラザ職員、市高齢支援課職員、看護師、家族が参加して、2ヶ月に1回開催しています。活動報告をして、意見や要望などが話し合われています。出た意見はさらに検討され運営やケアに活かしています。		
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	市町村担当者とは、運営推進会議のほか、努めて行き来する機会を作り各種情報の入手につとめ講習会等へ参加することで協力関係を築きサービスの向上を図っている。	市や区の担当者とは、普段から行き来をし、情報収集に努めています。地域ケアプラザ主催の研修会にも参加し、今後は近隣のグループホームとの横のつながりを深めるため集まりの検討を話し合っています。		

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	勤務する介護者には身体拘束をしないケアを実践することを徹底することを指示すると共に、各種講習会等で得た実際例などをもとに、周知徹底を図っている。	身体拘束に関する研修を実施し、職員は言葉の拘束も含めて身体拘束の弊害を正しく理解しています。その上で、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。研修内容は職員全員で共有し、話し合っています。	
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	講習を受ける機会があれば必ず参加し職員に周知徹底を図り虐待の予防に努めている。		
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	後見人制度についてユニット会議で内部研修を行い学ばせる機会を取り入れ各種研修会で得た日常生活自立支援事業を紹介し活用出来るように支援している。		
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	契約に関しては十分に時間をかけて説明し、実際のホームを見学して貰い、不安や疑問に答え納得して頂ける様に努めている。		
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	運営推進会議の他、ご家族様が来訪した際に、ホーム長始め職員との会話の機会を作り意見、要望を得る様にしている。又、玄関に意見箱を設置し協力している。	家族が来た時には、必ず話しかけて意見や要望などを聞くようにしています。又、運営推進会議や家族会でも意見を聞いています。家族の要望で、7人乗りの車を購入することが出来、ドライブなどの機会が増え、利用者にも好評です。	

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	ユニット会議の時、運営に関しての話し合いや、月に一回職員との面談を実施しています。その時に出た意見、要望などは代表に相談し業務の改善に努めています。	管理者は常に職員に対して気を配り、小さな変化も見逃さず、その都度職員に話しかけています。職員も不安を一人で抱えることが無くなると同時に自分の意見も直接伝えられます。職員から出た意見は改善に繋げています。	
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	ホーム長は職員と接する機会を多くし一人一人の力量を把握している。 又、法人内外の研修及びOJTによる技量等の向上を図っている。		
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	一年間の研修計画によりユニット会議時に内部研修を毎月行い、又、外部研修にも参加しています。		
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	他の法人との交換研修を通して交流をもち、GHの行事などにも参加したり交流出来る機会を多く持てる様にし、サービスの質の向上に努めている。		
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	本人の基本情報を元に、サービスを開始する際に直接本人と会話をする機会を作り要望に耳を傾け、安心して生活が送れる様に努めています。		

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	サービスを始める際に努めて家族の元を訪ね環境を把握し家族の不安、要望に耳を傾け良好な関係作りが出来る様に努めている。		
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	初期対応において、先ず安全安心を確保した上で、必要とされた最初の大切な支援を見定め、順を追って全体のサービスが行き渡る様に協力している。		
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	職員は本人との信頼関係を築くことにまず重点を置き、その信頼関係の下で介護を行う様に協力をしている。		
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	家族とは、連絡を密に取り合い絆を深め合いながら本人を支える協力をしている。		
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	今までの友人が気軽に電話や手紙等から大切な方、大切な場所を知ると同時に本人の関係を見守る事を支援している。	入所前からの友人が事業所に遊びに来たり、手紙が来ることもあります。こちらから電話をかけたり、手紙を書き支援で関係が途切れない様に努めています。家族の協力です馴染みの美容室に行く利用者もいます。	

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	入居者同士の関係作り。趣味、生活歴を把握しそれぞれが楽しい会話や関わりが持てる雰囲気を作り、支え合えるように努めている。		
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	例が少ないが、他の施設や病院に移られた方々との必要な接触、相談に応じている。		
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。	日常の関わりの中で職員が気づきケアマネに情報を伝え対応している。又、ケアプラン作成時、意見を反射している。	利用者とのコミュニケーションを大切にしています。関わりを多く持つことで信頼関係が出来ています。言葉数の少ない利用者にはこちらから話題を作って提供したり、様々な言葉掛けで利用者の思いをうまく引き出す努力をしています。	
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	入居者に合わせた言葉づかいを使用し、ての会話を心がけている。		
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	これまでの暮らしを踏まえ一人一人の日ごろの変化を観察し、現在もっているあらゆる力の状態の把握に努めている。		

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
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月の会議において職員間の話し合いを行い安心した生活が送って頂く為に意見や要望を聞き、介護作成している。	毎月のユニット会議で、利用者や家族、医師の意見や要望をもとに職員の意見も出し合いケア内容について検討をしています。サービス内容実施表にて、出来ないにチェックがしてあった場合はその理由について全員で検討し、次のケアに繋げています。	
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	健康チェックを行い変化があったときなどは、情報を共有し業務日誌に記入し業務に入る前には必ず目を通し、情報の共有をしている。		
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	日々、変化する入居者の体調を把握し家族との連絡を密にしケアプランの変更を行い、早急な対応を行っている。		
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	訪問美容の利用や中学校の実習先として交流を深めたり消防員を加えた消防訓練を行ったりなど、入居者が安全に暮らせ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	本人がかかりつけの医師がいる場合は重視しつつ訪問診療で来られる医師を含め医療情報の適正化を図り、適切な医療が受けられるように協力している。	入居時に本人や家族と話し合い、馴染みのかかりつけ医の継続も支援しています。協力医療機関の医師は毎月2回往診があります。また、職員が利用者の体調を記入した看護用紙をもとに、週1回定期訪問の看護師により、身体健康管理をしています。	

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
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	訪問看護は週に一度来られそれまでに訪問看護の用紙に入居者の様子、体調を記入することになっているので、適切な援助や相談が受けられるように支援している。		
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。	家族とホームが相談後医療機関と密に連絡を行い連携して対応している。		
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	入居時「看取りに関する同意書」について説明し、重度化した時、家族と話し合い、詳しい説明を行い、新たに看取りに関しての同意書を交付している。	重度化した場合や終末期の支援に関して契約時に「看取りに関する同意書」について説明し、本人・家族の意向を確認しています。重度化した段階に応じて新たに同意書を交わし、医師、看護師、職員が連携してターミナルケアプランを作成しています。	
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	緊急連絡網を作成、入居者の急変や事故発生時に備えている。又、初期対応の訓練も行っている。		
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	年に二回、避難訓練を行い、地域の方にも参加して頂き避難訓練を行っている。飲料水や食料の備蓄、入居者の服薬表なども準備している。	職員による自衛消防組織を作り、年2回消防署の指導により、住民も参加し、避難訓練を実施しています。夜間を想定した避難経路の確認や消火器の使い方など実践しています。利用者の服薬表や介護度を記載した連絡票を飲料水や食料などと共に備えています。	

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	
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	一人一人の性格や育ってきた環境をよく理解し、人格を尊重した関係のもと、言葉づかいに気をつけるように対応している。	日常の支援の中でその人らしさを尊重し、見守りを重視して自己決定の場面を作るよう、取り組んでいます。年長者として敬い、個人の尊厳を損なわないよう、親しみを込めながら声掛けに注意し、特に排泄や入浴時の声掛けにはプライバシーに配慮しています。		
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	日常生活の中でご本人が選択できることについては、声掛けを行い選択して頂き、又自己決定が行えるように声掛けの工夫をしている。			
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	ホームでの決められた日課のほか、一人一人が過ごされた日々の暮らしを可能な限り継続できるように支援している。			
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	二か月に一度、訪問美容がありご本人の希望に応じパーマや髪染めをしたり、着替えの時は洋服をご自分で選んで頂き季節にあった服装を心がけている。			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	可能な限り食事の準備、盛り付け、配膳、下膳の後片づけをお願いしている。 毎月一回食レクがあり、ご入居者の要望を取り入れ実践している。	利用者は職員と一緒に食事の準備や配膳して、食事をしています。毎月1回、職員は輪番で、利用者の会話から要望を聞き、利用者と食材の購入から調理まで一緒にする「食レク」を楽しんでいます。毎週土曜日のお昼にコップ半分のビールも楽しんでいます。		

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	毎日の水分量、排尿、排便状況を時間を区切って記録し一人一人の好みの水分補給法を把握し、一日の必要な水分の補給支援を行っている。		
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	毎食後、仕上げみがきを行い、その時に口腔内を観察し問題がある時には、歯科医との連携を図っている。		
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	一人一人の排泄のパターンを把握し自立度に合わせた排泄方法を考え、すべての介護者が共通の下、排泄支援を行っている。	利用者一人ひとりの排泄パターンと、お茶の後の節目の時に誘導支援をしています。また、トイレでの自立に向け、体操や階段の上り下り運動、便秘がちな人には水分補給量の確認や食事にオリゴ牛乳など取り入れた支援をしています。	
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	医師、看護師と相談し、各ご入居者の身体にあったお薬や水分をお出しし、毎日、運動レクを取り入れ便秘予防や、水分補給を支援している。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	一人、一人の入浴に対する思いを理解しそれぞれの希望になるべく添えるように、又衛生面に入る順番や入浴回数を配慮した支援を行っている。	一人ひとりの生活習慣を理解し、暮らしの中で入浴が楽しみとなるよう希望を尊重しています。入浴を拒否する利用者には看護師の訪問時に皮膚の乾燥を見ながら2人対応で清拭したり、医師から入浴を勧めてもらったり、順番を変えたりと工夫しています。	

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	ご入居者の生活パターンに合わせ、その時の体調を配慮するように協力している。そのうえで休憩や安眠して頂けるよう支援している。		
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	職員すべてが理解と確認に努めており、服薬担当、見守り担当2人で対応、確実に飲み込み確認をし、体調観察し訪問診療に薬の効き具合、副作用症状の変化を医師に報告し、以後の診療投薬に反映している。		
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	散歩やレクエーションを楽しめるように工夫を行い毎日の生活の中での役割たとして家事を行って頂いている。		
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	月のお誕生日の方の外出、天気の良い日は外出を多く取り入れ、地域の行事なども参加をし外に出かけられる機会を多くしている。	天気の良い日は、レクレーションの合間に近所の公園までの散歩が日課となっています。毎月実施される年間行事の地域の祭りや初詣、花見、敬老会など屋外での催しに参加しています。今年、7人乗りの車を購入し、日常的なドライブの機会も増えています。	
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	職員とご入居者での買い物の機会を作り、ご本人に買い物の楽しみが出来るように配慮し、又、外出をしない方には、おうちでコープを利用し買い物の楽しみが出来るように支援している。		

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
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	決められた時間内の電話のやりとりを支援している。又、手紙が着くたびにお見せし内容をお聞きする等、明るい話題の提供に努めている。		
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	玄関、共用スペースの壁などには職員とご入居者で四季折々の作品を作り、季節感を味わえるように工夫をしている。	玄関は2階までの吹き抜けで明るく、職員ルームからもリビングと廊下が見通せて開放的です。壁には季節感のある利用者の作品や職員の写真が紹介されています。台所に1階と2階の様子が映るモニターが設置され、調理しながらも安全に注意を払っています。	
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	食卓の他、誰でも座れるソファを置き自由な空間作りを心がけている。又ご入居者同士、居室で談話し過ごせる事のあります。		
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	ご本人の希望にてご家族と必要なものは用意して頂いたり、過ごしやすいように工夫をしている。	居室は広々として、ベット、クローゼットやエアコンなどが整備され、馴染みのタンスやテレビなどを持込み、家族の写真を飾り落ち着いた佇まいです。居室担当の職員が利用者と一緒に整理や季節ごとの衣類の入れ替え、洗濯物の整理などを支援しています。	
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	ご本人の出来ることは職員が行わず自立支援を意識して行っている。		

平成24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	1493200131	事業の開始年月日	平成20年4月1日
		指定年月日	平成20年4月1日
法人名	株式会社 エイジーサービス		
事業所名	グループホーム あさひ別荘		
所在地	(241-0025) 横浜市旭区四季美台 6 8 - 4 5		
サービス種別 定員等	☐ 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
		通い定員	名
	☒ 認知症対応型共同生活介護	宿泊定員	名
		定員計	18 名
		ユニット数	2 ユニット
自己評価作成日	平成24年12月20日	評価結果 市町村受理日	平成25年3月21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.kaisokensaku.jp/14/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kan=true&figvosyoCd=1493200131-00&PrefCd=14&VersionCd=022
----------	---

【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)】

ホームの目標「日々の暮らしの中で自立支援を積極的に取り入れ、その人らしさを大切にし笑顔あへれるホームをつくります。」を職員一同目標に向かって毎月内部研修を開催し、外部研修にも積極的に参加し勉強をしています。又、生活リハビリにも重点を置き、ご自分の出来る事はご自分でして頂き、自立生活が出来る様に支援しています。ご入居者が「笑顔」で日々生活が送れる事が出来る様に職員も会話を多く取り入れ関わる事で会話も増え毎日が「笑顔」で生活出来るように配慮してします。

【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 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成25年1月23日	評価機関 評価決定日	平成25年3月13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)】

【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 あさひ別荘
ユニット名	かめ

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、安全面で不安な区過ごせている。 (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つなげている	「世のため、人のため、入居者、家族、職員の満足度を追求する」の理念の下、思いやりと和の精神をもって実践に努めている。		
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	運営推進会議等を通じて知りえた地域行事へ、積極的に参加すると共に、日課としての散歩時などの挨拶や会話とうして地域の人々との交流をはかっている。		
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	散歩時、努めて地域の方々との挨拶、交流につとめている。また、グループホーム勤務者は勤務の行き帰り等での出会い時のあいさつを励行している。		
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	運営推進会議等をとうして知りえた地域行事へ、積極的に参加するとともに、利用者やサービスの実際、評価を話し合い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。		
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	市町村担当者とは、運営推進会議のほか、努めて行き来する機会を作り各種情報の入手につとめ、サービスの質の向上を図っている。		

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
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	勤務する介護者には身体拘束をしないケアを実践することを徹底することを指示すると共に、各種講習会等で得た実際例などをもとに、周知徹底を図っている。		
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	講習を受ける機会があれば必ず参加し職員に周知徹底を図り虐待の防止に努めている。現在見過ごしも含め、事象は生起していない。		
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	運営推進会議で出た、後見制度についてユニット会議で職員に学ばせると共に各種研修会で得た日常生活自立支援事業を紹介し活用できるようにしている。。		
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	契約に際しては十分に時間をかけて説明し、実際の、ホームでの実情を見学してもらい不安や疑問の払拭に努めている。		
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	運営推進会議のほか、家族が来所した際に、努めてホーム長を始め職員との会話の機会を作り意見や要望を得るよう努力している。		

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
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	月に1度のユニット会議では、運営全般に対する率直な意見や提案をも聞く雰囲気を作るよう努力している。		
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	ホーム長始め他の職員と接する機会を務めて設け、職員個人個人の職場における実績その他の把握に努め、職場環境・条件の整備に努めている。		
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	ホーム長始め他の職員と接する機会を務めて設け、職員個人個人の職場における実績その他力量を把握している。また、努めて法人内外の研修及びOJTによる技量等の向上を図っている。		
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	同じエージグループ内のグループホームでの日頃からの交流のほか、交換研修を通じてサービスの質の向上を図っている。		
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	本人の基本情報をもとに、サービスを開始する際に直接本人と会話をする機会を作り、心と心が交流を通じあい安心を確保するようつとめている。		

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	努めて、サービスを始める前に家族のもとを訪ね、環境を把握すると同時に家族の不安要望等の実際に耳を傾け良好な関係作りをはかっている。		
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	初期対応においては、先ず安全安心を確保した上で、必要とされる最初の大切な支援を見定め、順を追って全体のサービスが行き渡るよう努力をしている。		
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	職員は本人との人間同士の信頼関係を築くことにまず重点を置き、その信頼関係の下で介護を行うよう努力をしている。		
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	家族とは、些細なことから重要（大）なことまで、努めて連絡を取り合い絆を取り合いながら本人を支える努力を築くよう努力している。		
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	本人との会話や来る手紙等から大切な人、大切な場所を知ると同時にそれらとの本人との関係を見守ることで支援を行っている。		

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
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	利用者同士の関係、好き嫌い、趣味、生まれ育ちをよく把握しそれぞれが楽しい会話関わり合いが持てる雰囲気をつくり、支え合えるような支援に努めている。		
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	例が少ないが、他のホームや病院に移られた方々との必要な接触、相談に応じている。		
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。	共同生活の制約の中、暮らし方や意向の把握に努めている。その中でホームで実現可能なもの家族にお願いするもの、可能な限り本人本位で検討するよう努めている。		
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	フェイスシートや基本情報、加えて入所してからの言動その他からこれまでの暮らしの把握に努めている。		
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	これまでの暮らしの把握をふまえ、一人ひとりの日ごとの変化を観察し、現在もっているあらゆる力の状況の把握に努めている。		

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
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	本人家族に加えて介護従事者が本人が、現状に即した、よりよい暮らしを継続するための介護計画を作成している。		
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	日々の介護の中で、個人記録その他一人ひとりの介護情報を作成、介護者総員が同じ情報を共有し次の実践については介護計画の見直しに活かしている。		
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	事業所の多機能化には、そのつど対応すべく努力はしているが実績は上がっていない。		
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	地域資源の把握に努め、徐々に活用がなされている。しかし、まだ十分に把握活用していると言い難く、今後とも活用できるよう努力していきたい。		
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	本人がかかりつけの医師がいる場合は、それを尊重しつつ、訪問看護で来る医師を含め医療情報の適正化を図り、最適の医療が受けられるよう努力をしている。		

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
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	1週間に1度来る看護師とは、日常のかかわりの中で常に連らくを密にして、適切な受信や看護が受けられるよう支援を行っている。		
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。	緊急時を含め、入退院をお願いできる協力医療機関とは常に良好な関係を保っている。今まで問題になるような事象はなかった。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所に際して本人、家族との間で重度化や終末期に向けたあり方について、共通の認識を共有する関係作りをおこなっている。また地域関係者とは機会を作り支援をお願いしている。		
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	緊急連絡網を作り。利用者の急変や事故発生時に備えている。初期対応の訓練のほか、実際に何度か実践した。		
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	防災における組織図や対応表を旭区消防署に提出し承認を受けた。近い将来に消防の支援を受け訓練を行う。また避難場所等について地域との協力体制が築かれている。		

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
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	一人ひとりの性格や育ちをよく理解し、人格を尊重した人間関係のもと、言葉かけ対応に努めている。		
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	日常生活の中で、本人が選択できる事項については、問いかけによる希望事項の選択、またいろいろな事象での他に迷惑や不可能なこと以外の自己決定を尊重している。		
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	ホームでの皆の決められた日課のほか、一人ひとりが過ごしたい日々の暮らしを可能な限り支援をするよう努力をしている。		
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	他の利用者さんの迷惑や、不愉快さを生じない中で身だしなみやおしゃれを支援し、素敵なのは褒めてあげ女性らしさ男性らしさをあわせ良いおしゃれ支援を行っている。		
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	可能な限り、食事の準備、盛り付け配膳、後片付けを願っている。それ以上においしい食事づくりに努め皆から美味しいねと言われるよう努力をしている。		

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
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	毎日の水分補給量、排尿排便状況を時間を区切って記録し、一人ひとりの好みの水分補給法を勘案し一日の必要水分の補給支援を行っている。		
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	本人の自立度や衛生状態に合わせて、毎食後口腔ケアを行っている。		
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	利用者のそれぞれの能力や習慣、自立度に合わせた排泄方法を考え、すべての介護者が共通の認識の下排泄支援を行っている。		
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	訪問診療の医師、看護師とも相談し、その個人に応じたあらゆる手段と最善の方策を組み合わせた便秘の予防に努めている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	利用者一人一人の入浴に対する思いを理解し、それぞれの希望になるべく添えるよう、また衛生面から入る順番、入浴回数を考慮した支援を行っている。		

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
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	一人ひとりの生活習慣やその時の体調を十分に把握するように努力している。その上で休息や安眠して頂けるよう支援している。		
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	理解と確認に、職員すべてが務めており、2週間に1度くる訪問診療に際しては、薬の効き具合副作用、症状の変化を医師に報告し以後の治療、投薬とくに反映してもらっている。		
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	日々の生活の中で家事、園芸、レクレーション等の中で一人一人の能力や経歴を生かした役割が果たせるよう工夫を行っている。また、それにより気分転換を支援している。		
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	個人の希望、その時の天候さらには職員の状況を勘案して努めて戸外での楽しみを作っている。また家族にもお願いして家族そろっての食事等の機会を作ってもらっている。		
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	本人一人一人お金を持つこと、その額が異なることの大切さを理解している。また買物の機会を作り買物の楽しみを作為している。		

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
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	電話は常識の範囲で時間が許す限り、掛けられるようにしている。手紙は着くたびにお見せし、内容をお聞きする等して明るい話題の提供につとめている。		
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	共用の空間には、努めて共同して使用するテレビ、カセットで皆同時に楽しめるように工夫をしている。また、庭と玄関に季節の花を植え皆でも楽しめるようにしている。		
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	リビングルームにソファを置き木のあった利用者同士が話せる空間を作っている。また、庭と玄関に季節の花を植え、水やりが個人でできるようにしている。		
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	家族やご本人の希望で、生活必需品や絵画、その他仏壇等が持ち込まれ自分の好きな空間ができ居心地よく暮らされている。		
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	ご本人が出来る事は行わず自立支援を意識し行っている。		

(別紙4 (2))

事業所名 グループホーム あさひ別荘

目標達成計画

作成日： 平成 25年 3月 15日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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		自立支援がまだ職員の業務が優先してしまい、中々出来ていないのが現状としてある。	ニーズに添った自立支援が職員間の連携によって支援出来る様にする。	ニーズに添った支援とは何か？ 又「自立支援とは何か？」をもう一度内部研修で取り上げ職員のスキルアップをする。	12ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入して下さい。