

### 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	1176100285		
法人名	株式会社あすなるホーム		
事業所名	あすなるホーム幸手		
所在地	埼玉県幸手市南3-23-30		
自己評価作成日	平成25年 11月 4日	評価結果市町村受理日	平成26年 1月 9日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/11/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosvoCd=1176100285-00&amp;PrefCd=11&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/11/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosvoCd=1176100285-00&amp;PrefCd=11&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	有限会社プログレ総合研究所
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88逸見ビル2F
訪問調査日	平成25年 11月 19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)】**

1.利用者一人ひとりの思いを大切に、常に同じ目線で利用者に寄り添う介護を目指している。  
 2.健康管理と異常の早期発見に努め、訪問診療の先生と連絡を密にとっている。また状況によっては家族に変わって病院受診するなどの対応も行う。家族に対する連絡、相談もこまめに行うよう心がけている。

**【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)】**

建物は、日当たりのよい建築設計で、落ち着いた空間環境を実現しており、大きな財産の一つとなっている。職員の継続年数は長く、新しい職員に対しては研修、ミーティング等を通じて職員間の情報共有がなされている為、利用者や家族にとっては安心できる職場体制といえる。地域の一人として、地域との関わりを持つことを大切し、また、庭園で、季節の野菜などを収穫することで、季節の変化を感じながら生活できる環境となっている。管理者が看護師であることは、医療との連携が図りやすく、これは利用者やその家族だけでなく、職員も安心したケアを実践できる体制となっている。経営理念のもとに、平成25年度は「寄り添い、ふれあい、声かけあい」を事業所独自目標として設定し、利用者への寄り添い、ふれあい、そして家族への声掛けあいも職員全体で取り組んでいる。

**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	
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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	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る (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
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	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:2,20)	○	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
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	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: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
59	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 (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	66	職員は、生き活きと働けている (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
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	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
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	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. ほとんどできていない
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				

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念を毎日の朝礼で唱和している。また、理念に基づき、あすなる幸手独自の目標を毎年掲げて実践している。	法人理念を踏まえ、各年度ごとに独自の目標を掲げている。職員が普段から意識できるよう事務所に掲示をする等工夫がされている。全体朝礼から詳細な確認をしつつ、理念共有をはかっている。	
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	地域の催し物(交通安全教室、グランドゴルフ大会など)参加、また、上高野小学校の生徒との交流もあった。散歩時は積極的に挨拶するよう心がけている。	小学校の交流やグランドゴルフの参加等、地域交流を積極的に行っている。納涼祭では、参加を促すポスティングを実施し、子供達の参加が増えた。外部からの来訪においては、消毒手洗いマスク等感染予防を行っている。	
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	彩の国ボランティアの受け入れや、中高生の職場体験の受け入れを行い、認知症の人の理解や支援の方法を見てもらっている。		
4	(3)	○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ヶ月に1回開催し、グループホームの現状、事故防止対策や行事など説明報告し、意見を頂いている。また頂いた意見は全体会議でフィードバックしている。	運営推進会議には、市の職員、地域包括、民生委員、利用者の家族等が参加し、年6回開催している。各種行事、活動報告を行い、火災時の避難誘導等、参加できなかった職員への周知徹底が図られている。	
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	市の介護保険課の担当者とは、窓口はもちろん、電話やメールでも利用者の状況や空き状況等報告、相談している。	運営推進会議に役所の方が参加しており、事業所の情報を共有し、立地に合わせた隣接地域の情報収集ができるよう連携している。必要書類は職員が役所へ提出し、常にコミュニケーションが図れるようにしている。	
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	車椅子を自走する利用者が多く、出来る限り安全にかつ自由に行動できる様職員同士声かけあい見守りしている。玄関は施錠しているが、利用者の希望で一緒に外に出る様対応している。	事業所全体での勉強会や年1・2回外部研修に参加し、得た情報を全職員で共有している。1、2階車椅子で自走している利用者もあり、散歩を希望している方には、職員の方から声掛けをして、本人の意思を尊重して対応できるようにしている。	
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	虐待のニュースは記事を回覧し、朝礼や全体会議でも虐待予防の周知を図っている。また内出血や傷を発見した時はすぐ主任・管理者に報告、記録にも書いている。		

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		○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	研修は行っていないが、成年後見の必要がある場合は、市や包括と連絡を取り支援するようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約書・重要事項説明書を用い、丁寧に説明している。また不明な点がないか確認し、何かわからないことがあった時は伝えるよう説明している。		
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	介護相談員から利用者の意見・要望を聞いた時は必ず記録に残し、全職員が理解するようにしている。家族からの話や、それに対する対応等も記録し、共有している。	多くの家族が2日に一回位、面会に来られている。面会時に家族からの要望等を聞くようにし、次回面会時に報告するようにしている。アンケートからも対応スピードが速く満足度も高い評価を得ている。	家族への行事案内含め参加を促す方法をさらに検討されることを望みます
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回全体会議を行い、職員の意見を聴く機会を設けている。また随時施設内の備品や物品については、意見を聴き、働きやすい環境作りを目指している。	職員の意見が反映しやすい環境で、5年以上働く職員が6割以上である為、利用者の状況把握が適切にできている。新入職員は1週間ごとの目標を作り3ヶ月目には面談、6月には全職員との面談を行って意見を出しやすい環境になっている。	
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	代表者は職員の勤務状況を把握、年1回昇給が行われている。また資格合格者にはお祝い・給与への反映等もあり、やりがいもてる様に努めている。		
13		○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	法人内で知識向上委員会を設け、勉強会を年3回開催している。また施設外研修にも随時参加を勧め、研修参加後には報告の機会も設けている。		
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	法人内での勉強会では他のグループホームとの交流もあり、情報交換も行っている。相互訪問・ネットワークづくりについては現時点では管理者のみである。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○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	入居前にご本人の困っていることをご家族やケアマネ・相談員から情報を貰い、また実調でも聴くようにしている。入居後も早く安心して過ごせる様、常に声掛けしている。		
16		○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	入居前の相談の段階や、入居時に家族から困っていることを要望など聴くようにし、いい関係が築けるよう努めている。		
17		○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・家族の要望をもとに、また表情や様子を観察し、利用者にとって必要な支援は何なのかを職員で情報交換しながら見極めるようにしている。		
18		○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	「～してあげる」など声を掛けてしまうこともあるが、ごはんを一緒に食べたり協力して家事を行う事も多い。		
19		○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	面会時間は決めておらず、自由に面会して頂き、お部屋などで一緒に時間を過ごしている。ご本人の近況等をお話ししながら、ご家族とのコミュニケーションを取るよう心掛けている。		
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	面会は時間に関係無く、いつでも受け付けている。買い物もご本人の希望する店や馴染みの店に行くよう心掛けている。	面会時間は特定せず、家族や友人などの訪問を積極的に受け付けている。かかりつけの医師や馴染みの店への買い物など本人の希望に沿うようにしている。できる限り洗濯や食器洗いなど職員と一緒にやっている。	
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	お話し好きや、そうでない利用者に合わせてテーブルに座ってもらっている。テーブルを丸く囲んで歌や会話ができる環境を作っている。		

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
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	退居時にも、また何かあった時は、いつでも相談して頂くよう声掛けしている。		
<b>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</b>					
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	散歩や入浴時の会話から、利用者の思いの把握に努めている。又、日頃の表情などからも希望・意向の把握に努めているが、検討となると、3ヶ月毎の見直しの時ぐらいである。	外出希望などは、申し出がない場合でも、職員が意向を聞くようにしている。入居時に、これまでの生活歴などを確認し、日頃の会話から、本人が言葉に出さない要望の把握が出来るよう全職員が声掛けを行っている。	
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	生活歴、職歴、趣味等記録したアセスメント表を職員全員で共有し、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	皆さんと一緒に過ごすことを好むひと、居室で独りの時間を好む人と好みの環境で過ごしている。不穏になりやすい傾向を知り、日常動作により持っている力を利用することで、現状把握に努めている。		
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	利用者担当者を作り、3ヶ月毎にモニタリングを行い、計画作成者がチェックしている。また、担当者以外でも意見交換を行い、ケアプランに反映させている。	利用者ごとに担当者を一人ずつ配置し、1カ月ごとに実施状況をチェックしている。生活の中で気がついたことを計画担当者へ伝え、それを基に3カ月ごとに計画作成を行うようにしている。	
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	実施記録や連絡ノートを活用し共有している。状態変化なども記入されているため、見直しに活かすことが出来る。		
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	その時々状況に合わせ、併設のデイサービスに行き、レクを一緒に行ったり、デイサービスの利用者と会話を楽しんだりしている。		

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
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	地域のグランドゴルフ大会に参加したり、神社の菊花展に参加するなど、豊かな暮らしを楽しめるよう心掛けている。		
30	(11)	○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	入居時、受診方法の希望を聴き、家族の希望に沿えるようにしている。またかかりつけ医の受診時は、近況を家族に伝えたり、手紙やバイタル表を渡す等、適切な医療が受けられるよう心掛けている。	入居時に受診方法の希望を確認し、本人・家族希望に沿った支援を行っている。緊急時の搬送先も家族への確認を行い、また訪問診療の結果等その都度家族に書面で適切に報告されている。	
31		○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	いつもと違う状況が起こった時や、何か気づきがあった時は、速やかに主任、あるいは看護職に報告している。記録も残っている。		
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、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。	入院時は、介護サマリー提出と申し送りを行っている。また病院の相談員に声掛けも行っている。入院中面会に行ったり、病院関係者に状況を聴く等し、早期退院できる様努めている。		
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、また随時今後の方向性など家族とは話し合いを持っている。なるべく長くホームで過ごして頂ける様、かかりつけ医、家族と相談している。	重度化や終末期について、利用者の状況変化に応じて、早い段階から家族に報告するとともに、関係者で話し合いを行うという体制が整っている。利用者と家族の思いを確認しながら、重度化や終末期の支援のあり方や事業所の方針を共有できるようにしている。	
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	救命蘇生やAEDについて、消防による講習や全体会議での勉強会を行っている。また、緊急時の連絡体制づくりもできている。		
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2回消防立会いのもと、避難訓練を行っている。水消火器による消火訓練時には近隣の方にポスティングで参加の呼びかけを行っているが、参加者はいない。	避難訓練は近隣の方も参加し易いように消防署と相談をしている。職員数の多い全体会議の日等に設定し、休みの職員にも参加を呼び掛けている。地震対策マニュアルを新たに作成し、備品備蓄の見直しが行われている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとり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	男性スタッフに抵抗がある利用者に対しては、入浴介助など女性スタッフが対応している。否定しない、怒らない、責めない等、基本を忘れない様心掛けている。	男性スタッフにおける入浴に抵抗がある利用者への配慮をしている。職員が本人に確認しながら支援を行い、プライバシーに配慮した声かけの方法などを入職時の職員研修で伝えている。	
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	利用者にとっても自己決定できるように努めている。入浴介助でゆっくり会話できる時、利用者が話したい部分を引き出せるような声掛けをしている。		
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	利用者のペースに寄り添った介護を心掛けているが、職員が対応しきれない時もある。そのような時が続くときはカンファレンスを開き、より良い方向を皆で検討している。		
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	衣類を並べ、利用者を選んでもらったり、髪を束ねる時に「今日はこんな風にしましょうか」と声掛けしている。朝の挨拶時に、利用者の髪の毛を整えている。		
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	食事のメニュー書きをしてもらったり、食器の片付け、食器洗いは職員と利用者が一緒に行っている。月1度、外食又は出前を取り、楽しめるようにしている。	月に一度の外食や出前を楽しみ、利用者が果物をむくことも参加できるようにしている。敷地内で、ゴーヤ、きゅうり、スイカ、トマト等を育て、利用者が収穫を行い、食事に取り入れて楽しめるようにしている。	
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	食事が安全に出来る様、利用者に合わせて刻んだり、水分にトロミをつけている。お茶がすすまない方には少し甘くしたり対応している。食事量が少ない方は、エンシユアを飲んでもらっている。		
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	食後は自立の方は歯磨きをする。できない方はうがい、入れ歯の方は、はずし洗う等、利用者に合わせて口腔ケアを行っている。		

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
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むけた支援を行っている	なるべく失禁せずトイレでの排泄が出来る様、利用者によっては1時間毎のトイレ誘導を行っている。	立位が出来る方は、声を掛け、トイレへ誘導している。対応の仕方も含め自立支援している。また、排泄介助する中で、体調の変化を職員が感じ取って早めに対処できるようにしている。	
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	十分な水分摂取を心掛け、体操や腹部マッサージを行ったりしている。場合によっては排泄チェック表を使い、下剤を使用している。		
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ず、個々にそった支援をしている	曜日は関係なく、1日おきの入浴を基本としているが、希望時や必要な時はその都度対応している。	入浴は曜日に関係なく1日置きを基本とし、家族や本人が希望する場合には、毎日の入浴にも対応している。なかなか入りたがらない利用者に対しては、職員間で話し合い、その人に合った対応方法をとっている。	
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	昼寝の習慣のある方、日中も横になりたい方は居室で休んでもらっている。声を出しているときはその都度訪室し、声掛けし安心して頂くよう支援している。		
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	処方に変化があった時は、朝礼時で申し送りがあったり、連絡ノートにより、周知している。また変更後の注意観察事項も申し送りしている。		
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	楽しく過ごせる様な毎月のレクの行事や利用者に合わせての塗り絵、言葉遊び、ボール投げ、そうじ、食器洗い、洗濯干し、洗濯たたみ等してもらっている。		
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。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	季節毎にお花見に出かけたり、利用者の希望により買い物に出掛けたりしている。利用者が不穏な時や散歩に出たいとの希望があれば、中庭や散歩に行く。	お花見や郵便局、役所へ出掛ける等、本人が希望する場合に職員が同行し、本人の希望が実現できるようにしている。公園や神社へ散歩をすることも多い。中庭や近くに缶コーヒーを買いに行く等日常的に利用者は外出の希望が出しやすい環境になっている。	

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
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	市から配られた商品券とおこずかいを合わせて自分で選んだ衣類を買ったり、お金を使う楽しみを味わえる様支援している。		
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	手紙や葉書が届いた時は、一緒に見て読んだりしている。希望時には、電話を使ってもらったり、代わりに用件を伝えたりしている。		
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	5S活動を積極的に取組み、常に整理整頓を心掛けている。玄関やリビングに季節を感じられる様、花を飾ったりカボチャ等野菜を置いたりしている。	内部環境委員を設置し、エアコン温度や加湿器での湿度調整などを行い、居心地の良い環境になるように配慮している。利用者同士が気にならないように、テーブルの配置は、観葉植物などを利用して工夫している。	
53		○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	広いリビングの中でも気の合った利用者と一緒に過ごせる様にしている。また1人になりたい時は、離れた所に移動したり居室で過ごしてもらっている。		
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	古い箆笥や馴染みの家具や、馴染みの物でご本人が居心地良く、少しでも安心して過ごせる様心掛けている。	入居時にタンス、鏡台、仏壇等利用者の使い慣れた物を持ち込むようにしている。本人の希望により居室を畳にすることにも対応している。衣替え等は職員が手伝いながら利用者自身でも管理できるように配慮している。	
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」「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	内部はバリアフリーになっており、安全に過ごすことが出来る。トイレは大きく表示し、なるべく自分で行ける様工夫している。		

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念を毎日の朝礼で唱和している。また、理念に基づき、あすなる幸手独自の目標を毎年掲げて実践している。		
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	地域の催し物(交通安全教室、グランドゴルフ大会など)参加、また、上高野小学校の生徒との交流もあった。散歩時は積極的に挨拶するよう心がけている。		
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	彩の国ボランティアの受け入れや、中高生の職場体験の受け入れを行い、認知症の人の理解や支援の方法を見てもらっている。		
4	(3)	○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ヶ月に1回開催し、グループホームの現状、事故防止対策や行事など説明報告し、意見を頂いている。また頂いた意見は全体会議でフィードバックしている。		
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り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市の介護保険課の担当者とは、窓口はもちろん、電話やメールでも利用者の状況や空き状況等報告、相談している。		
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	車椅子を自走する利用者が多く、出来る限り安全にかつ自由に行動できる様職員同士声かけあい見守りしている。玄関は施錠しているが、利用者の希望で一緒に外に出る様対応している。		
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	虐待のニュースは記事を回覧し、朝礼や全体会議でも虐待予防の周知を図っている。また内出血や傷を発見した時はすぐ主任・管理者に報告、記録にも書いている。		

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		○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	研修は行っていないが、成年後見の必要がある場合は、市や包括と連絡を取り支援するようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約書・重要事項説明書を用い、丁寧に説明している。また不明な点がないか確認し、何かわからないことがあった時は伝えるよう説明している。		
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	介護相談員から利用者の意見・要望を聞いた時は必ず記録に残し、全職員が理解するようにしている。家族からの話や、それに対する対応等も記録し、共有している。		
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回全体会議を行い、職員の意見を聴く機会を設けている。また随時施設内の備品や物品については、意見を聴き、働きやすい環境作りを目指している。		
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	代表者は職員の勤務状況を把握、年1回昇給が行われている。また資格合格者にはお祝い・給与への反映等もあり、やりがいもてる様に努めている。		
13		○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	法人内で知識向上委員会を設け、勉強会を年3回開催している。また施設外研修にも随時参加を勧め、研修参加後には報告の機会も設けている。		
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	法人内での勉強会では他のグループホームとの交流もあり、情報交換も行っている。相互訪問・ネットワークづくりについては現時点では管理者のみである。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○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	入居前にご本人の困っていることをご家族やケアマネ・相談員から情報を貰い、また実調でも聴くようにしている。入居後も早く安心して過ごせる様、常に声掛けしている。		
16		○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	入居前の相談の段階や、入居時に家族から困っていることを要望など聴くようにし、いい関係が築けるよう努めている。		
17		○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・家族の要望をもとに、また表情や様子を観察し、利用者にとって必要な支援は何なのかを職員で情報交換しながら見極めるようにしている。		
18		○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	レクの用具作り等利用者の意思で参加して頂ける様心掛けている。一緒に食事をとったり、洗濯ものをたたんだり、利用者の中に入り会話するなど良い関係作りに努めている。		
19		○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	日常生活の様子、状況の変化等を家族の訪問時に伝えている。また、本人・家族と一緒に話す機会を作り、良い関係を築ける様心掛けている。		
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	クリスチャンの利用者の所に、時々教会から牧師様が娘様等を連れて会いに来ている。利用者と市役所に行ったついでにご自宅に柿を取りに行ったこともある。		
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	レクや体操は極力みんなが参加できるように声掛けを行っている。職員が時間がある限り利用者の中に入り、利用者同士及び職員との高めることを心掛けている。		

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
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	退居時にも、また何かあった時は、いつでも相談して頂くよう声掛けしている。		
<b>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</b>					
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	本人の意向を大切にしながら、ケアプランを作成している。困難な場合は、家族に聴いたり、表情や反応を見ながら考えるようにしている。		
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	生活歴、職歴、趣味等記録したアセスメント表を職員全員で共有し、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	一人ひとりのペースで生活して頂き、できる事はやって頂いている。状態に変化があった時は、報告・記録を行い、共有するようにしている。		
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	利用者担当者を作り、3ヶ月毎にモニタリングを行い、計画作成者がチェックしている。また、担当者以外でも意見交換を行い、ケアプランに反映させている。		
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	介護記録や、連絡ノートを利用し、職員間で情報の共有を行い、統一したケアを行うよう努めている。		
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	その時々状況に合わせ、併設のデイサービスに行き、レクを一緒に行ったり、デイサービスの利用者と会話を楽しんだりしている。		

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
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	地域のグランドゴルフ大会に参加したり、神社の菊花展に参加するなど、豊かな暮らしを楽しめるよう心掛けている。		
30	(11)	○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	入居時、受診方法の希望を聴き、家族の希望に沿えるようにしている。またかかりつけ医の受診時は、近況を家族に伝えたり、手紙やバイタル表を渡す等、適切な医療が受けられるよう心掛けている。		
31		○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	いつもと違う状況が起こった時や、何か気づきがあった時は、速やかに主任、あるいは看護職に報告している。記録も残っている。		
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、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。	入院時は、介護サマリー提出と申し送りを行っている。また病院の相談員に声掛けも行っている。入院中面会に行ったり、病院関係者に状況を聴く等し、早期退院できる様努めている。		
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、また随時今後の方向性など家族とは話し合いを持っている。なるべく長くホームで過ごして頂ける様、かかりつけ医、家族と相談している。		
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	救命蘇生やAEDについて、消防による講習や全体会議での勉強会を行っている。また、緊急時の連絡体制づくりもできている。		
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2回消防立会いのもと、避難訓練を行っている。水消火器による消火訓練時には近隣の方にポスティングで参加の呼びかけを行っているが、参加者はいない。		

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとり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	排泄時の誘導などは、その人に合った声掛けを行い、利用者のプライドを傷つけないように対応している。		
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	レクなどは、声掛けをして本人の気持ちを優先し参加してもらっている。		
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	外の自販機に缶コーヒーを買いに行きたい、散歩に行きたい、1階に降りたい、居室で過ごしたい等の意思を尊重し支援しているが、職員の状況により、希望に沿えない時も多い。		
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	清潔な服で気持ち良い生活が出来る様着替えをしてもらっている。		
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	現在一緒に準備、片付けは行っていないが、昼は一緒に会話しながら食べるようにしている。月1度外食又は出前を取り、食事が楽しめるようにしている。家族から差し入れもある。		
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	毎食毎、他定期的に水分補給を行っている。利用者それぞれの状況に合わせ、刻んだり水分にトロミをつけたり、ミキサーにかける等対応している。食事量が少ない方はエンシュアを飲んでいる。		
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	自分で歯磨きの出来る利用者には声掛けし、他入れ歯の方は洗浄とうがい等、利用者1人ひとりに合わせた口腔ケアを行っている。		

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
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むけた支援を行っている	パットに失禁される方も、利用者によっては声掛けをして、トイレの便座に座って頂くようにしている。		
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	便秘気味の利用者には特に水分を置く取るよう声掛けしたり、家族が持ってきたヨーグルトを食べてもらったりしている。体操や歌も毎日行っている。排泄チェック表使用し、下剤も使用している。		
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ず、個々にそった支援をしている	利用者の体調(血圧熱、チアノーゼの有無様子)を見て、入浴の声掛けをしたり、失禁の後など、清潔を保つため入浴の声掛けをしている。		
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	1人ひとりその時々状況で安心気持ちよく眠れるよう支援している。寒がりの方には毛布やボアシート、アンカなど持って来てもらい使用している。		
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	薬の目的・副作用については薬相内に設置いつでも見れる様にしている。利用者が確実に服薬できる様支援している。体調の変化に気を付けている。		
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	植木の水やり、畑仕事、洗濯干しや洗濯たたみなど家事や、散歩を行い、気分転換できる様努めている。イベント情報など見えるところに貼りだし、楽しみが増える様にしている。		
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。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	花見や外食に行ったり、中庭で過ごしたり買い物や郵便局などの用事に一緒に行ったりと、出来る限り戸外に出る様にしている。地域の人々と協力しながらの支援はできていない。		

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
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	かばんを持って自販機に行き、自分の財布から缶コーヒーを買ったりしている。また預かっているお金でなく、自分の財布からおやつや物の買い物をしたいと希望がある時は、沿うようにしている。		
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	携帯電話を持っている利用者もいる。利用者の希望で年賀状を購入し、書いてもらったものを投函することもある。		
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	5S活動に取り組み、常に整理整頓を心掛けている。トイレやリビングに季節を感じられる様、花を飾っている。トイレ介助の時など、会話の1つに取り入れている。		
53		○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	広いリビングの中でも、気の合った利用者と一緒に過ごせる様にしている。1人になりたい方もいて空間を分ける等工夫している。		
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	馴染みの物や家具を置き、また家族の写真を飾るなど。利用者本人が、居心地良く過ごせる様心掛けている。		
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」「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	内部はバリアフリーになっており、安全に過ごすことが出来る。トイレは大きく表示しなるべく自分で行ける様工夫している。		