

平成22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68-45 | | | |
| 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 | |
| | | 宿泊定員 | 名 | |
| | 認知症対応型共同生活介護 | 定員計 | 18 | 名 |
| | | ユニット数 | 2 | ユニット |
| 自己評価作成日 | 平成22年11月20日 | 評価結果 市町村受理日 | 平成23年3月11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.kaigo-kouhyou-kanagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1493200131&SCD=320 |
|----------|---|

【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)】

世のため、人のため、入居者、家族、職員の満足度を追及する。との信念の下、職員は入居者様の経歴や性格を理解し、大切にし、入居者様のペースを意思し大切にしてください。ゆっくりと過ごせるように協力しています。又、散歩、外食等を多く取り入れ、社会とのつながりを多くして行く事も大切にしています。

【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1-2-4 ヴァ双ファースト 3階 | | |
| 訪問調査日 | 平成23年1月18日 | 評価機関 評価決定日 | 平成23年2月21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)】

<事業所の概要>
グループホームあさひ別荘は相鉄線二俣川から徒歩20分、坂道の多い新しい住宅街の中にあります。平成20年に設立後3年が経過し、順を追って人間同士の信頼関係を築きながらサービスを充実してきました。

<優れている点>
自宅と同じように「もうひとつの家(別荘)」にいるつもりで生活を楽しんで頂くこととしています。このため、職員はお客様第一を目標に、年長者として敬い、人生経験豊かな人から学ぶという姿勢で接しています。生活のパートナーの気持ちを大切に、自分の身の回りは自分でして頂き自立生活をして頂くよう、さりげなく見守るようにしています。現在では入居者同士で、和気あいあいの共同生活を送っています。

<工夫している点>
医療法人グループの事業所として医療サポートは充実しています。かかりつけ医による手厚い医療と状況の変化への対応、毎週看護師が利用者一人一人へ声をかけて体調や薬の効き具合を聞いたり、終末期には家族を含めた取り扱いを契約時にこと細かに説明して納得をいただくなど24時間対応体制が敷かれており、安心です。

【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 |
|--------------------------|---------|---------|
| 理念に基づく運営 | 1 ~ 14 | 1 ~ 7 |
| 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | 15 ~ 22 | 8 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |

| 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 |
| 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 |
| 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」の法人理念の下、「四季美台の自然に親しみ、人々との触れ合いを大切にして、日々の生活の満足度の向上を図る」のホームとしての目標を定め、思いやりと和の精神で実践に努めている。 | 地域社会と共に生活するホームの目標（理念）を、職員の意見を入れながら新たに決めました。玄関入り口に掲示しています。目標達成計画である、目標（ホームの理念）の作成 意見箱の設置 非常災害用の備蓄の3つを実施に移しています。 | |
| 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 | 回覧板や運営推進会議等で知りえた地域行事などへ積極的に参加するとともに、通勤時や利用者との散歩時などの挨拶や会話を通じて地域の人々との交流をはかっている。 | 地域職員の採用も多く、散歩時の声かけやコミュニケーションは充分です。地区の敬老会や高齢者懇親会へ参加したり、中学生の福祉体験学習の受け入れも行っています。津軽三味線のボランティアにも頼み、利用者と一緒に楽しんでいます。 | |
| 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 | 利用者の地域行事への参加や散歩時の地域の人々との交流を通じて、認知症への理解や支援をお願いしている。 | / | / |
| 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 | 運営推進会議等を通じ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。 | 運営推進会議は、3ヶ月に1回の開催となっています。地域の行事の情報を得たり、ホームの運営や日常生活状況等を報告・説明しています。最近では、発生した事故と、その原因と対策、安全な活動などの話題を取り上げています。 | 運営推進会議の開催を2ヶ月に1回に向け、事業所からの報告を含め目標達成計画を有効に活用し課題の進捗のモニタリングと問題解決に向けた協力要請、介護事業所の持つ介護情報の発信拠点としての役割も期待されます。 |
| 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、各種の講習会等へ参加することで、協力関係を築きサービスの質の向上を図っている。 | 区の職員が日程が合えば運営推進会議に参加しています。また、研修会や講習会にも参加し、各種の情報を収集しています。横浜市のホーム同士の交換研修にも参加しています。生活保護や要介護認定の申請、年金の手続きの支援も行っています。 | |

| 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。 | 身体拘束については、資料を使い研修を行い徹底しています。玄関は施錠していますが、1階のフロア、階段入り口は施錠せず解放感があります。必要な利用者の見守りのため、緊急通報装置の取付けや立ち上がり時に鈴が鳴る工夫をしています。 | |
| 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実際にホームにいる後見制度の話聞き、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にしている。また意見箱を設置し努力している。 | 利用者や家族の状況は意見も含めてユニット会議で情報交換しています。昨年意見箱を設置しましたが、投稿はありません。上履きをスリッパから安全な靴に変更したり、夜間帯のリハビリパンツ使用等の意見には直ちに改善をしています。 | 細かな意見・要望・苦情と改善については個別には検討していますが、この記録を集積して分類し、時々再確認する事が期待されます。 |

| 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 |
| 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。又、意見箱を設置し匿名をも含め職員の意見を聞く機会を設けている。 | ユニット会議や日常の意見、意見箱での投稿、法人代表者の巡回時に出た意見は、管理者が意見を付した後、法人全体でQ & Aでまとめ、職員に徹底しています。ケアプランや自己評価への意見反映、勤務の変更や職員の異動も相談しています。 | |
| 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 | ホーム長始め他の職員と接する機会を努めて設け、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。 | | |
| 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努めて設け、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 | 同じエイ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。 | | |
| 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 | | <p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p> | <p>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。</p> | | |
| 17 | | <p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p> | <p>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。</p> | | |
| 18 | | <p>本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p> | <p>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。</p> | | |
| 19 | | <p>本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p> | <p>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。</p> | | |
| 20 | 8 | <p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p> | <p>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。</p> | <p>面会者は多く、家族や入居前の友人が訪れ昔話をしたり、外出や外泊をしています。季節ごとの行事や訪問理美容も楽しんでいます。近くの馴染みの公園に散歩で出かけています。敬老会などへの乗り物を利用した外出も楽しみの一つです。</p> | |

| 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。 | | |
| 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を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。 | 居室担当制を取って日常生活を見守っており、経歴や能力を理解の上、敬う気持ちで観察と確認で本音を聞いています。入浴時の会話は大事な機会です。毎月の会議で、居室担当が利用者や家族の意向を話題にし、現状分析が行われています。 | |
| 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 | 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踏まえ、一人ひとりの日ごとの変化を観察し、現在持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 | <p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p> | <p>本人家族に加えて介護従事者が、本人の現状に即した、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。</p> | <p>毎月のユニット会議で、ケアプランの項目別に分析と対応が検討され、方針をまとめ、議事録で確認しています。転倒の例では原因分析と歩行訓練等の対応を決めています。3カ月目にはモニタリング、6カ月毎に介護計画表を作成しています。</p> | |
| 27 | | <p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p> | <p>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ひいては介護計画の見直しに活かしている。</p> | | |
| 28 | | <p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p> | <p>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。</p> | | |
| 29 | | <p>地域資源との協働</p> <p>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</p> | <p>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は言い難く、今後とも活用できるよう努力していきたい。</p> | | |
| 30 | 11 | <p>かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p> | <p>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、最適の医療を受けられるよう努力をしている。</p> | <p>ホームは医療法人グループの一員であり、医療機関との連携が充実しています。専門医への通院は家族の付添いが基本ですが、家族の要請や、止むを得ない場合の通院支援と、車イスの利用者についてはホームの専用車で通院支援を行っています。</p> | |

| 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、日常のかわりの中で常に連絡を密にして、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、事業所です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。また地域の関係者とは機会を作り支援をお願いしている。 | 看取り体制と内容、看取り介護の実施内容、搬送等の看取り介護をまとめたホームの「看取りに関する指針」を入居時に説明し、利用者、家族の同意を得ています。重度化した場合は家族とその都度話し合い対応し、支援をしています。 | |
| 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。 | 防災避難訓練は年2回実施しています。毎回消防署員の立会いがあり、消火器の取り扱いを学んだり避難訓練のアドバイスを受けています。次回の訓練時には夜間想定避難訓練を実施する予定です。飲食物品の備蓄をしています。 | |

| 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 |
| 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。 | 年長者として敬い、人生経験豊かな人から学ぶという姿勢で接しています。馴れ馴れしい言葉遣いや態度に気をつけ、利用者それぞれの目線に合わせて対応しています。利用者の嫌がることは無理強いせず、言葉遣いや言い方を変えて支援しています。 | |
| 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、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、素敵なおしゃれを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。 | 職員は利用者と同じテーブルにつき、談笑しながら食事をしています。庭では季節の野菜作りを利用者と共に行い、収穫は食卓に上がっています。寿司職人による出張握り寿司や敬老会での家族との外食、バーベキューなどを実施しています。 | |

| 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 | 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 | 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。 | 利用者には完全自立、一部介助、完全自立の方がおり、一人ひとりの排泄状況を記録し把握しています。観察や目・指のサインの確認により、そっとの声かけや手引きで誘導をし、不安を取り除くようにしています。 | |
| 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 | 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ず、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。 | 入浴は、週2回以上、午後の時間帯に、体調を判断しながら入浴しています。入浴時は希望や思いを聞き、個別に応じています。入りたがらない利用者には理由を聞き、時間をおいてさりげなく誘導しています。 | |

| 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 | 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、投薬とう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、レクリエーション等の中で一人一人の能力や経歴を活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している。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。 | 天候や職員の体制を配慮しながら、馴染みの公園を一周する散歩に出かけています。元気な利用者には富士山の見える公園に出かけます。車いすの利用者や出かけたがらない利用者には玄関で日光浴を行い、全員が外出するように心がけています。 | |
| 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 | 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 | 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。 | リビングや廊下は木目のあるフローリングで落ち着いています。壁には初詣の写真やカレンダー・絵等が飾られています。パイプ電子オルガンは歌の時間に利用しています。毎朝、利用者の協力を得て、トイレ掃除や換気が行われ清潔です。 | |
| 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 | 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。 | | |
| 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。 | 居室は11.05平方メートルと広々とし、収納クローゼット、エアコンや手洗いが完備され、リースベットを利用しています。タンスや仏壇、写真や馴染みの置物など、好みのものが並べられ、一人ひとりに応じた居室となっています。 | |
| 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 | 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。 | | |

| | |
|-------|--------------|
| 事業所名 | グループホームあさひ別荘 |
| ユニット名 | かめ |

| 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 |
| 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 |
| 理念に基づく運営 | | | | | |
| 1 | 1 | <p>理念の共有と実践</p> <p>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</p> | <p>「世のため、人のため、入居者、家族、職員の満足度を追求する」の法人理念の下、「四季美台の自然に親しみ、人々との触れ合いを大切に、日々の生活の満足度の向上を図る」のホームとしての目標を定め、思いやりと和の精神で実践に努めている。</p> | | |
| 2 | 2 | <p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p> | <p>回覧板や運営推進会議等で知りえた地域行事などへ積極的に参加するとともに、通勤時や利用者との散歩時などの挨拶や会話を通じて地域の人々との交流をはかっている。</p> | | |
| 3 | | <p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p> | <p>利用者の地域行事への参加や散歩時の地域の人々との交流を通じて、認知症への理解や支援をお願いしている。</p> | | |
| 4 | 3 | <p>運営推進会議を活かした取組み</p> <p>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</p> | <p>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。</p> | | |
| 5 | 4 | <p>市町村との連携</p> <p>市町村担当者とは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取り組んでいる</p> | <p>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、各種の講習会等へ参加することで、協力関係を築きサービスの質の向上を図っている。</p> | | |

| 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実際にホームにいる後見制度の話聞き、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にしている。また意見箱を設置し努力している。 | | |

| 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。又、意見箱を設置し匿名をも含め職員の意見を聞く機会を設けている。 | | |
| 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。 | | |
| 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努めて設け、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 | 同じエイ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。 | | |
| 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。 | | |
| 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を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踏まえ、一人ひとりの日ごとの変化を観察し、現在持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 | <p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p> | <p>本人家族に加えて介護従事者が、本人の現状に即した、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。</p> | | |
| 27 | | <p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p> | <p>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ひいては介護計画の見直しに活かしている。</p> | | |
| 28 | | <p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p> | <p>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。</p> | | |
| 29 | | <p>地域資源との協働</p> <p>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</p> | <p>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は言い難く、今後とも活用できるよう努力していきたい。</p> | | |
| 30 | 11 | <p>かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p> | <p>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、最適の医療を受けられるよう努力をしている。</p> | | |

| 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絡を密にして、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、地域の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。また地域の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 |
| 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、またいるいる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、素敵な時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 | | <p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p> | <p>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助案し一日の必要水分の補給支援を行っている。</p> | | |
| 42 | | <p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p> | <p>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。</p> | | |
| 43 | 16 | <p>排泄の自立支援</p> <p>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</p> | <p>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。</p> | | |
| 44 | | <p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p> | <p>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。</p> | | |
| 45 | 17 | <p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p> | <p>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。</p> | | |

| 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 | 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、投薬とう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、レクリエーション等の中で一人一人の能力や経歴を活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 | 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。 | | |
| 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 | 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。 | | |
| 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 | 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。 | | |

目標達成計画

作成日：平成23年 3月 12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 | 6 | 運営推進会議を3か月に1回の開催となっています。地域の行事の情報を得たりホームの運営や日常生活状況等を報告しています。ご家族代表の声は他のご家族も職員と密にする事が大事ではないかとのお話がある。 | 運営推進会議を2か月に一回の開催し、他にお誕生日会などホームに来て頂く機会も増やす。 | 面会等、ホームに来られた時など入居者様の様子などご家族とお話をする機会を増やすように心がける。 | 3ヶ月 |
| 2 | | これから、グループホームも重度化に向けての対応をして行く為、職員のスキルアップが大事と考える。 | 重度化に向けた介助など、職員のスキルアップ | 外部研修、内部研修を取り入れ職員のスキルアップする。 | 6か月 |
| 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 を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。