

平成27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	1473300190	事業の開始年月日	平成12年3月18日
		指定年月日	平成16年4月1日
法人名	社会福祉法人 ふじ寿か会		
事業所名	高齢者グループホーム あすの里		
所在地	(226-0014) 神奈川県横浜市緑区台村町401-2		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	9名
		ユニット数	1 ユニット
自己評価作成日	平成27年12月17日	評価結果 市町村受理日	平成28年3月10日

基本情報リンク先 <http://www.wam.go.jp/wamappl/hyoka/003hyoka/hyokanri.nsf/pSearch3?Open>

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

運営理念である「一人一人の生活作り」を常に考えています。
職員は、生活作りに必要なことは何かを考えて支援しています。
往診医、訪問看護師、歯科医など多職種とも連携をとりながら、一人一人に合った生活作りを考えています。
季節行事、お誕生日、地域の行事、倶楽部活動など、ご家族や地域の方々にもご参加いただきながら一緒に行うようにしています。

【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1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成28年1月19日	評価機関 評価決定日	平成28年3月1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)】

横浜市のモデル事業として開所した事業所で、木材をふんだんに使った建物は天井が高く、ウッドデッキなども備えられ、のびのびと暮らせる環境が整っています。大通りから少し入った坂道の途中にありますが、静かな立地で、近隣との友好関係も保たれています。利用料は年金生活者に沿った設定になっています。

<優れている点>

イベント開催前には、散歩の時にチラシをポスティングしたり、近隣の子どもたちに呼び掛けるなど、地域交流に力を入れています。玄関や窓は施錠なしにしていますが、所在確認を20分ごとに行っています。園芸や手芸、家庭科の倶楽部を設けることにより、職員の得意な点を伸ばし、入居者に喜ばれています。また、職員の配置増にもつながり、事業所内がいきいきしています。欲しい物を買に行きたい、自宅に帰りたいなどの希望は本人の手帳に書き留め、一つずつ叶えています。希望により自費でのフットケアも取り入れています。法人全体でバスを借り切つての日帰り旅行も行っています。

<工夫点>

全室畳敷きの居室ですが、個々の介護度や身体状況にあわせて、縁ナシ畳やビニール畳にするなど、本人に沿った部屋になっています。夜間または緊急時に備えて、車イスの向き、配置場所などを揃えています。正月やひな祭りには着物が着られるよう支援しています。ボランティアの協力を得て着物を二部(セパレート)式に縫い直し、入居者の喜びに繋がっています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	高齢者グループホーム あすの里
ユニット名	

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている
			2, 少しずつ増えている
			3. あまり増えていない
			4. 全くいない
66	職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が
			2, 職員の2/3くらいが
			3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が
			2, 家族等の2/3くらいが
			3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	「一人一人の生活作り」をもとに、その方の思いに寄り添えるように、状態変化に合わせて対応方法を検討しながら、皆で実践につなげている。	パンフレットに掲載している基本理念に加え、具体的な内容の運営方針を作成し玄関に掲示しています。状況に応じ、カンファレンス会議において職員全体で理念の振り返りを行っており、利用者家族や実習生にも内容を理解して貰うよう努めています。	
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。	地域の方々と遭遇した時には、あいさつを忘れないなど小さな事もおこないながら、地域の行事に参加したり、ホームの行事に地域の方々を招待して楽しい時間を過ごせるようにしている。	地域のどんど焼きやふれあい祭り、防災訓練、運動会に参加しています。ハロウィンでは近隣のこどもが仮装して訪れたり、夏祭りのそうめん流しも入居者と一緒を楽しんでいます。小学生がグループワークで来訪するほか、ヘルパー実務者研修の場にもなっています。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	行事へ参加している小学生からホームの事をインタビューされたり、地域の行事へ参加している時には、認知症について質問をされる事が増えている。	/	/
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。	2ヶ月に1回行っている運営推進会議で助言をいただいた事などは、カンファレンスや日々のミーティングなどで職員同士で話し合い、サービスの向上へつなげている。	家族や職員、自治会長、ケアプラザ職員で実施しています。事業所内の状態や事故報告、地域情報などの他に、マイナンバーやインフルエンザの話し合いもしています。通りから見える場所で野菜を作ってる人が、近隣とふれあえているなど、参考になる意見も出ています。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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。	管理者が窓口となり行っている。	県のグループホーム連絡会の他に、市のブロック会にも出席し担当者と話しています。市や県の研修や勉強会にも出席しています。生活保護の人も受け入れているので、区役所の担当職員や成年後見人とも連絡をとっています。	

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。	研修へ参加し、玄関の施錠をしないなど具体的な行動も実践しながら、言葉での拘束をしていないかなど職員同士でも意識し合うようにしている。	玄関も居室の窓も施錠はしていません。玄関には鈴をつけてありますが、出て行った人もいます。以後、入居者には散歩などで門の外に出る際には、危険の少ない左方向に曲がる習慣をつけて、さらに20分ごとに所在確認するようにしています。	
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。	研修へ参加し、虐待とは何かを理解し、職員同士でも意識し合うようにしている。		
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。	成年後見制度を新しく利用し始めた方がいらしたために、制度について学ぶ事ができた。		
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。	管理者が窓口となり行っている。ご家族より、質問等があった際には管理者へ報告があり、管理者よりご家族へ説明をおこなっている。		
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。	家族会や運営推進会議の場や日々の面談時にうかがった事をカンファレンスなどで話し合い、改善に努めている。	家族会で、事業所内での火災や事故などが発生したときに、外部に知らせる方法について意見がでました。対応として、非常ドアのある場所に防犯ブザーを置き、近隣の人に駆けつけてもらう仕組みを作っています。	

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
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。	カンファレンスだけでなく、個々にも管理者は話を聴き、内容に応じて法人へ話をするなど、改善点などをみだしケアの向上へ努めている。	職員の得意な事をのばし、入居者を喜ばそうという考えから、倶楽部（園芸、家庭科、手芸）を作っています。家庭科では菓子やパン作り、中国茶を楽しむ、園芸科は野菜や花作り、手芸科は編み物や行事の飾り作りなど、職員、入居者とも活性化に繋がっています。	
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。	出来る範囲でもしてもらっていると感じている職員が多い。		
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。	法人内研修や外部の研修などへ、管理者がそれぞれに必要なと考える研修に参加できるようにしてもらっている。		
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。	市や県のグループホーム連絡会に加入し、研修会などで他のホームへも研修へ行くなどして、サービスの向上へ努めている。		
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。	情報や状態を職員同士で共有できるように、個人のファイルを作成し、入居前の情報や、入居後の不安な思いなどが記入できるようになっている。具体的な対応方法についても記入するようにしている。		

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
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。	管理者が窓口となり話を聴く事が多いが、面会時や外出時に要望などを聴いた時には、管理者へ報告している。		
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。	管理者が中心となり、相談を受けた際にご本人にとって最善は何か一緒に考える様にしている。		
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。	共に生活する中で、安全は確保しながら、できそうな事を見極め、洗い物、洗濯物たたみなど一人一人に合ったお手伝いなどをしていただき、必ず終わった時にお礼をいうなど関係を築けるように努めている。		
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。	面会時には、ご本人の様子をお伝えすると共に、昔の様子をうかがうなど会話を積極的にかわす事で、ホームへ入居されてもご家族の力が必要な事を伝え、共に支えていけるように努めている。		
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。	行きつけのお店への買い物、自宅への外出、お友達と過ごす時間などは、積極定期に維持していけるように努めている。	入居前によく買い物をしていた店に、職員と歩いて行く入居者がいます。自宅に帰りたいという要望に応じて職員が同行し、写真を持ち帰ることで本人も家族も満足したケースもあります。また、入居前に通っていた教会に行く人もおり、職員の同行も検討しています。	

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。	相性や性格、言動の強弱、行事などその場の雰囲気や考慮したうえで、気の合う同士が過ごせるように支援している。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	管理者が窓口となりおこなっているが、街中でお会いした時には声をかけている。		
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。	本人の思いをまず聴くことを一番に考え、カンファレンスなどで話し合い、本人の意向に少しでも近づけられるように努めている。	入居者の思いや意向を把握し、好きなピンクで室内を整える、好きな雑誌を定期的買いに行く、好きな歌手のCDを買うなど、希望を叶えています。家族から、入居者に毎日食べさせてと要望された食品は、居室内に冷蔵庫を置いて提供し、希望を叶えています。	
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。	管理者が窓口となり入居前の情報を収集しているが、入居後にはご本人やご家族へその都度質問する事で、さらに情報収集する事ができ、少しでも把握できるように努めている。		
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。	日誌や個人記録などを確認しながら、カンファレンスや日々のミーティングなどでも話し合い、現状把握へ努めている。		

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。	ご本人の要望を聴くと共に、ご家族へもシートを郵送し要望をうかがっている。カンファレンスでは、必要なケアについても話合う事で、それぞれの意見を取り入れた介護計画が作れるようにしている。	居室担当者が本人の情報を収集をし、カンファレンスで話し合い、それを元に本人や家族の希望を聞き、表情をくみ取り、ケアプランに反映しています。医療的なことや、やり続けて欲しいこと、楽しそうな事を盛り込んだケアプランになっています。		
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。	個別で記録をするとともに、ケアのポイントや様子などはノートへ記入している。			
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。	歌をうたいたい方がいる時には、カラオケボックスへ行ったり、近所のスナックへ行き昼カラをしたりと、出来る範囲で支援をおこなうようにしている。			
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。	同じ散歩コース、同じスーパーへ買い物へ行く事で顔なじみの関係を築く事で、あいさつを交わすだけでなく野菜の収穫などもさせていただく機会がある。			
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。	かかりつけ医と相談し、ご本人の状態に合わせて、病院を紹介してもらったりしている。状態によって、往診時にご家族も同席し話をしている。	原則的には入居者・家族の同意を得た上で、事業所の往診医をかかりつけ医としていますが、希望すれば入居前からのかかりつけ医も可能です。かかりつけ医以外の医療機関を受診する場合には、職員の通院介助が基本ですが、家族が同行することもあります。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	週1回看護師が訪問してくれている。気づいた事は、まずは管理者へ報告し、管理者から看護師へ伝えている。		
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。	入院時には、細かい対応方法などを伝えると共に、定期的に面会へいき状態を把握するようにしている。		
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。	管理者が窓口となり、入居時に説明をおこない同意書を記入してもらっている。ご本人やご家族へも定期的に最期の迎え方について話をし、要望を記録し終末期になった際に叶えられるようしている。	重度化後や終末期には、どのようなケアが可能か入居時に説明し、入居者・家族の考えを聞き取ってサービス計画書に記録し、要望に沿えるよう努めています。体重急減などの徴候が見取れた場合には往診医と連携をとり、ターミナルの準備を始めています。	
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。	救急対応方法などは、研修などをおこなっているが実際にその場になった時に対応できるのか不安に思っているため、定期的に対応方法の話し合いをおこなっている。		
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。	地域の防災訓練へ参加したり、ホームでの避難訓練をおこなっている。火災時の対応が一番問題なので、定期的に消防訓練はおこなっていきたい。	管理者は避難対策に力を入れており、的確な居場所確認が出来るよう廊下の2ヶ所に名前をつける、入居者の居場所報知のため非常口等へ防犯ブザーを置く、場所によって車イスの置く向きを変える、緊急連絡のためにLINEを活用するなどの対策をとっています。	

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
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。	一人一人の性格や状態に配慮し、声のかけ方、介助の方法など、職員一人一人が気をつけるようにしている。	入居者の人格尊重のため、トイレ誘導を「手を洗いに行く」と言い換えたり、申し送り時に利用者の名前を言わないなどの注意をしています。問題のある言葉かけや対応に気づいた時は、管理者がその場で注意して、カンファレンスで取り上げることもしています。	
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。	我慢や周囲をきにせず話が聴けるように、入浴中が個別外出中なども利用して希望を聴いたり、一人で決められない時には一緒に考え、答える導き出せるように働きかけている。		
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。	ご本人の生命、安全は確保したうえで、可能な限り希望にそって生活できるように、時間の調整をしている。		
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。	好きな色、好きな髪型、好きな洋服などを把握し、定期的に訪問美容を取り入れたり、買い物へ外出している。日々の生活では、離床時には整容しやすいように、居室へブラシなどを準備している。		
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。	個々の好きな物を把握し、メニューへ取り入れたり、外食したりしている。盛り付けをする時には、バンダナをつけたり、配膳を手伝ってもらったりしている。	盛り付けを担当する入居者もおり、動ける人は配膳や洗い物など何かしら手伝っています。献立作りと食材手配は配送業者に依頼していますが、独自メニューに変更したり、旬の野菜を加えるなどの工夫もしています。外食や行事食も有効に活用しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	月1回体重測定や血液検査の結果、日々の体調などを考慮し、食事や水分の必要量を考え、補食や飲み物のレパートリーを増やすなど対応している。		
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。	一人一人の口腔内の状態に合わせて、歯ブラシだけでなく、歯間ブラシやスポットブラシ、舌ブラシなどを選択し、職員が仕上げをするようにしている。		
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。	排泄簿を参考に、排泄ペースを考慮し行動の流れをいかし、トイレ以外の目的で立ち上がった時を利用してトイレ誘導をおこなうようにしている。	排泄パターンを把握し、行動の流れの中でトイレに誘導するよう努めています。紙パンツ使用者がトイレでの排泄へと改善した事例もあります。また、下剤を使わない排便にも心掛けており、適度な水分補給と運動により、現在は全ての入居者が自然排便を行っています。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	便困の日数に合わせて、牛乳やプルーン、水分量を増やしたり、散歩を長めにしてみたりと運動を促すなど行っている。		
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。	基本的には、2日に1回程度で入浴されているが、体調に合わせて変更している。一番に入りたいなど順番の希望はできる限り叶える様にしている。	浴室の外には坪庭風の空間があり、浴槽横の大きな窓から眺めながらゆったり入浴できます。洗い場と脱衣室には床暖房が備えられています。職員は、入浴時の事故が大事に至る可能性を認識して介助に当たっており、入浴後の肌の乾燥にも注意を払っています。	

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。	体調を考慮し、日中も休んでいただくようにしている。部屋の灯りは明るくなりすぎないように調整し、寝具も寒い暑いが快適になるように揃えている。		
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。	カンファレンス時に、服用している薬を説明し、理解しやすいようになっている。細かい説明は日誌やノートへも記載し、把握できるようになっている。		
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。	ご本人が今まで行ってきた編み物や読書などはおこなえるように、必要な物を一緒に買い物へ行き揃えるようにしている。		
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。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。	外出したい場所によって、事前に計画する時とその日の状況で外出できるようになっている。事前に計画をする時にはご家族も参加していただく事もある。	天気の良い日の散歩は日課になっており、車イス利用者も出掛けています。墓参りや演歌コンサートの観覧など、個別外出の積極的支援もこのホームの特色です。職員が同行し、2～3人で買い物に行く入居者もいます。日帰りや1泊のバス旅行も実施しています。	
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。	ご本人の希望により、ご家族と相談のうえ、現在2名の方が現金を所持している。買い物時には、持っているお財布から支配もしてもらっている。		

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
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。	現在、携帯を所持している方が1名。操作方法はわからない事が多いので、職員が操作をしている。電話がかかってきた時に、ご本人へ取り次ぎ会話をしてもらっても、うまく会話ができない時には、職員がかわり会話が続くようにしている。		
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。	天窓から射しこむ光が強い窓へはすだれをかけている。照明は明るすぎない様に調整している。玄関や中庭には季節の花や植物を育てている。	入居する人の心を落ち着かせたいという設計者の意図に基づき、内装には木材が多用されています。ロビーには季節に合わせて書初めなど入居者の作品が飾られ、大きな窓からは中庭のシダレ桜やアジサイの花、楓の紅葉などが眺められます。隣接する居間は障子で仕切られ、和風で統一されています。	
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。	食堂や玄関、ウッドデッキには椅子があり、座って過ごせるようになっている。		
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。	居室入口には暖簾をかけ、ドアを開けた時に中が丸見えにならないようにしている。居室の家具は、今まで使用していた物や新しく購入する時には、ご本人の好きな色などにするようにしている。	転倒の衝撃が和らぐなどの理由から全居室が畳敷きで、入居者の状況に応じて縁無し畳を使用する配慮をしています。2灯式の照明も暖色系と寒色系の電灯を使い分けています。各部屋には家族写真や鏡台、仏壇など思い出の品や馴染みの物が持ち込まれています。	
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。	フロアを中心に食堂があり、その奥にまとめてトイレがある事で、居室から一つの動線で食堂やトイレへくる事ができる。必要な場所には手すりがあり歩きやすく、玄関には椅子があるので1人で靴の脱ぎ履きがしやすくなっている。		

平成27年度

目標達成計画

事業所名 高齢者グループホーム あすの里

作成日： 平成 28年 3月 8日

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	1	前回同様、外部評価では、次のステップに向けて期待したい内容や改善点についての指摘はうけなかった。	次回の外部評価の時も、期待したい内容について指摘することありませんと言われる続けられるように、理念を基に入居者さんの生活の質の向上を目指していきたい。	「一人一人の生活づくり」の達成の為に必要な知識、技術を職員は積極的に学び、日々の業務に活かす。	24ヶ月
2	3	地域の方々にとっても良くしていただいているが、ホームとしお返しできていない。	地域の方々の少しでも役にたてるように活動すると共に、入居者の方々にも地域に貢献しているという実感を感じてもらえるような活動をしていきたい。	地域が抱えている問題を運営推進会議などを通して探っていくと共に、普段の散歩コースの清掃など小さな事から始めていく。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月