

平成23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
		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23年12月18日	評価結果 市町村受理日	平成24年2月17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)】

世の為、人の為、入居者、家族、職員の満足度を追求する。と理念の下、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で生活出来る様に、努力しています。又、自立支援に力を入れると共に散歩、外食等、社会との繋がりが多く取り入れる事が出来る様に支援しています。

【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 神奈川県藤沢市鵠沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成24年1月21日	評価機関 評価決定日	平成24年2月7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)】

ホームは、相鉄線二俣川駅から徒歩18分ほどのところにあり周囲は閑静な住宅街で緑豊かな環境にあります。平成20年4月に開設され横浜市内に4ヶ所のグループホームを持つ法人が運営しています。

< 優れている点 >

医療連携体制加算を受け、医療面での体制が整えられています。看護師が週1回訪問し、内科・歯科。精神科の訪問診療行われています。「看取りに関する指針・同意書」「終末期医療 重度化した場合における指針」などを整備し、看取り介護の体制が整えられています。また外出の機会を多くしています。散歩は日課としドライブを兼ねた外食、買い物などを行っています。

< 工夫している点 >

見守りに重点をおいた自立した生活の支援を行っています。できることは自分で行うことをモットーに生活リハビリに重点を置き介護計画を立てています。入居者の方のその人らしさを尊重し、入居者の方々と話し合いながら食事の際には調理、配膳、後片付けなど、また洗濯や掃除など無理なく行ってもらえるような介護計画になっています。また自分で選ぶことを大切に毎日のおやつは飲み物やお菓子を選んでもらうようにしています。毎日の生活支援が介護計画に基づいたものであるために「モニタリング表」や「サービス内容実施表」などの書式を工夫しています。職員一人一人が自立支援の考えを自覚しています。「自宅に帰りたい」と希望し実際に帰られた方もいます。

【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
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	
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、思いやりと和の精神で実践に努めている。	理念とホーム独自の基本方針をスタッフルームに掲示し、常に理念を念頭に置いて、利用者の満足するケアに心がけています。またミーティングの都度理念に沿ったケアをしているか振り返ります。		
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。	町内会に加入しています。町内の敬老会にはスタッフと利用者が参加し、運動会にも顔を出しました。神社の夏祭りにはほとんどの利用者が参加しました。ホームの夏祭りには近所の人でも大勢参加されました。中学生の体験学習も受け入れました。		
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	利用者へ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2ヶ月に一回開催ご家族も参加の声かけを行い、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。	運営推進会議は開催案内状で通知し、2ヶ月に1度開催しています。ホームの安全対策や行事予定などホームの現状を説明し、家族や地域等の出席者からの意見や提案をお聞きして、業務改善に活かしています。		
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、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。	介護保険の更新の手続きで区役所に向くときなどに、現状を報告したり、地域の諸々の情報を聞いて、日ごろから良い関係を創っています。包括支援センターの職員とも協力関係を築いています。		

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の実践徹底を指示すると共に、講習会への参加やマニュアルに沿って実例等をもとに、内部研修を行い周知徹底を図っている。	ユニット会議の時にマニュアルに沿って勉強をし、身体拘束が利用者に与える苦痛の理解に努め、言葉による拘束にも気をつけています。安全のために玄関は施錠していますが、外に出たがる人には散歩の機会を多くするなどの対応しています。	
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。		
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	運営推進会議で実際にホームにいる後見人制度の話を聞き、後見人制度についてユニットかいぎ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出来るようにしている。		
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	契約に関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。	家族の来訪された時はサービス記録を見せるなどして、利用者の生活ぶりを説明し、意見や要望をお聞きしています。また玄関には意見箱を置いています。	

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	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に努力している。また、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。	ホーム長は日ごろから職員とは親しく接し、月に1度の個人面談の時やユニット会議では職員の意見や提案を聞いて、業務の改善につなげています。法人代表もホームにしばしば訪れ、職員と親しくお話をされています。	
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、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	月1回のユニット会議やその他不定期に内部研修を行い、技術等の向上を図っている。また、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。		
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、他の法人との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	本人の基本情報を元に、サービスを開始するに際し、直接本人と会話をする機会を作り、心と心が通じ合い安心を確保するよう努めている。		

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
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、環境を把握するとともに、家族の不安要素に実際に耳を傾け良好な関係作りを図っている。		
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、些細なことから重大なことまで、努めて連絡を取り合い絆を深め合いながら本人を支える努力を築くようにしている。		
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の関係を見守る事で支援を行っている。	今までの友人が気軽に電話をかけてきたり、家族の介助で馴染みのマッサージや通い慣れた店に食事に出かける方もいます。一人ひとりの生活習慣を尊重し継続的な交流ができるように支援しています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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や関わり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。		
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。	日常のかかわりの中で職員が気付きケアマネに情報を伝え対応している。また、ケアプラン作成時意見を反映している。	意思表示が難しい利用者には今までの生活歴や表情や行動、何気なく呟く言葉から意向や気持ちを汲みとっています。又家族からの情報も大切にしています。意思表示が出来る利用者には日頃の会話から意向の把握を行っています。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	なじみの深い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	これまでの暮らしの把握を踏まえ一人一人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	月に一度ユニット会議を行って職員一同話し合いを行っている。またより良い暮らしを継続するために介護計画を作成している。	利用者本人が望むような計画になるよう見直しをしています。基本的な見直しは6ヶ月に1回、状態が変化したときには都度行っています。主治医や看護師など医療と密に連携し、評価をし職員や本人、家族とのカンファレンスを行っています。	
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	個人記録にスタッフとの会話も盛り込みながらその時の様子をスタッフ間で共有できるよう努めている。また、申し送りノートを使用し周知の徹底を心がけている。		
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ご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居る場合はそれを重視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、最適な医療が受けられるよう協力をしている。	事業所の協力医の他に入所以前のかかりつけ医での受診の継続を希望する場合は、情報提供等で支援をしています。それぞれの希望を活かして複数の医療機関との関係を密にとっています。	

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
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	週に一度看護職員が訪問し、日常のかかわりの中で常に連絡を密にして、適切な受診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。	ご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	入居時説明および重度化の対応が必要になった時本人家族と話し合い書面にて交付している。	入居契約時に「看取りに関する同意書」「看取りに関する指針」について説明し、重度化した時には、施設長などから家族に「終末期医療重度化した場合における看取りの指針」「看取り介護についての同意書」の説明を行っています。	
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	緊急連絡網を作り入居者の急変や事故発生時に備えている。また、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	年に二回消防訓練時、地域の方にも参加していただき消防員の元避難訓練を行っている。また、災害時に備え飲料水、食料も貯蓄している。	飲料水や食料の備蓄、非常持ち出しの入居者の服薬表なども準備できています。消防署の協力を得て避難経路の確認、消火器の使い方、夜間を想定しての訓練も実施しています。地域の方の参加もあり関係は良好です。	

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	
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、人格を尊重した人間関係のもと、言葉づかいなどを気をつけるように対応している。	一人ひとりの人格を尊重した言葉かけになっているか日頃のミーティングでの話し合い、常に管理者が自ら現場に入り注意しています。特に排泄や入浴時の介助は本人のプライバシーに配慮してさりげない声かけをするように努めています。		
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	コミュニケーションを重視し、入居者の個々の性質を見極めながら想いを表現をして頂ける様に努め、自己決定出来る様に疑問詞で声かけを行っている。			
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した日々の暮らしを可能な限り支援するよう協力をしている。			
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	二カ月に一回訪問美容があり、ご本人の希望に応じパーマや髪染めを提供できるよう努めたり、ご本人こだわりの服装を支援している。			
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	可能な限り食事の準備、盛りつけ、配膳、後片付けをお願いしている。それ以上に、おいしい食事作りに努め皆さんから「おいしいね」と言われるよう協力をしている。	職員は利用者の方と一緒に食事の準備をしています。会話が弾み食事前の楽しいひと時となっています。料理が好きな方にはできるだけ調理に参加していただき今までの経験を活かし切り方や味付けについて意見をいただいたりしています。		

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	毎食後仕上げ磨きを行い、週二回ポリドントを使用し消毒している。		
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	一人一人の排泄のリズム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認識の下、排泄支援を行っている。	トイレでの衣服の着脱、ペーパーの使用も極力自分でやるよう見守り支援をしています。個々の排泄パターンに応じて定時のトイレ誘導を行うと共に、必要に応じタイミングを見計らって声掛け、誘導しトイレでの排泄を促しています。	
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、最善の方法を組み合わせた便秘予防に努めているまた、日々の体操、廊下歩きなども取り入れている。		
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	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、また衛生面に入る順番入浴回数を考慮した支援を行っている。	入浴時間は本人の生活習慣に合わせた設定で、毎日入る方もいます。ゆっくりと入浴していただき、職員と1対1で話せる楽しい時間となるように努めています。その日の気分で入浴剤を入れたり、季節のゆず湯で楽しんで頂くこともあります。	

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
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	一人一人の生活習慣やその時の体調を把握するよう協力している、そのうえで休息や安眠していただ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、二週間に一度来る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、以後の診療投薬等に反射している。		
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	散歩やレクリエーションを楽しめる工夫を行い毎日の生活の中で役割として家事を行っていただいている。		
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	家族親睦会兼ねて外食、地域での敬老会参加等行っている。	天気の良い日は近くの公園までの散歩を楽しんでいます。車イス利用者も順番に出かけています。家族との外食やドライブをかねた季節ごとの外出をしています。近くの神社に初詣に行ったり夏祭りに出かけたりしています。	
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	職員と入居者での買い物の機会を作り、本人に買い物の楽しみができることを支援している。		

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取りを支援している。また、手紙は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	玄関や共有スペースの壁などには職員と入居者で四季折々の装飾品を作り、季節感を味わえるように工夫している。	掃除の行き届いたリビングには干支の馬や辰の作品が飾られています。共用の空間は明るく広く、清潔です。ソファが設置され思い思いに過ごせます。玄関ホールも広くバリアフリーで利用者が安心して出入りができます。	
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	食卓のほかに誰でも座れるようなソファを置き、自由な空間作りを心がけている。又入居者同士、居室で談話し過ごされることもあります。		
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	ご本人の希望に応じてご家族と必要なものは用意していただいたり過ごしやすいうように工夫している。	部屋には馴染みのタンス、鏡台、位牌、テレビ、自作の舟の置物などが持ち込まれ、家族の写真や絵画、花などが飾られています。防災であればカーテンは好みの色、柄のものを使うことができます。	
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	ご本人が出来る事は職員が行わず自立支援を意識し行っている。		

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
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、思いやりと和の精神で実践に努めている。		
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	回覧板や運営推進会議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。		
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	利用者へ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2ヶ月に一回開催ご家族も参加の声かけを行い、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、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。		

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の実践徹底を指示すると共に、講習会への参加やマニュアルに沿って実例等をもとに、内部研修を行い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。		
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	運営推進会議で実際にホームにいる後見人制度の話を聞き、後見人制度についてユニットかいぎ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出来るようにしている。		
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	契約に関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に努力している。また、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、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	月1回のユニット会議やその他不定期に内部研修を行い、技術等の向上を図っている。また、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。		
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、他の法人との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	本人の基本情報を元に、サービスを開始するに際し、直接本人と会話をする機会を作り、心と心が通じ合い安心を確保するよう努めている。		

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
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、環境を把握するとともに、家族の不安要素に実際に耳を傾け良好な関係作りを図っている。		
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、些細なことから重大なことまで、努めて連絡を取り合い絆を深め合いながら本人を支える努力を築くようにしている。		
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の関係を見守る事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や関わり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。		
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。	日常のかかわりの中で職員が気付きケアマネに情報を伝え対応している。また、ケアプラン作成時意見を反映している。		
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	なじみの深い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	これまでの暮らしの把握を踏まえ一人一人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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	月に一度ユニット会議を行って職員一同話し合いを行っている。またより良い暮らしを継続するために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	個人記録にスタッフとの会話も盛り込みながらその時の様子をスタッフ間で共有できるよう努めている。また、申し送りノートを使用し周知の徹底を心がけている。		
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ご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居る場合はそれを重視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協力をしている。		

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	週に一度看護職員が訪問し、日常のかかわりの中で常に連絡を密にして、適切な受診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。	ご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	入居時説明および重度化の対応が必要になった時本人家族と話し合い書面にて交付している。		
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	緊急連絡網を作り入居者の急変や事故発生時に備えている。また、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	年に二回消防訓練時、地域の方にも参加していただき消防員の元避難訓練を行っている。また、災害時に備え飲料水、食料も貯蓄している。		

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	
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、人格を尊重した人間関係のもと、言葉づかいなどを気をつける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	日常生活の中で本人が選択できることについては声かけをし選択していただき、又自己決定が出来るように支援している。			
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した日々の暮らしを可能な限り支援するよう協力をしている。			
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	二カ月に一回訪問美容があり、ご本人の希望に応じパーマや髪染めを提供できるよう努めたり、ご本人こだわりの服装を支援している。			
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	可能な限り食事の準備、盛りつけ、配膳、後片付けをお願いしている。それ以上に、おいしい食事作りに努め皆さんから「おいしいね」と言われるよう協力をしている。			

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	毎食後仕上げ磨きを行い、週二回ポリドントを使用し消毒している。		
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	一人一人の排泄のリズム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、最善の方法を組み合わせた便秘予防に努めているまた、日々の体操、廊下歩きなども取り入れている。		
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、また衛生面に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	一人一人の生活習慣やその時の体調を把握するよう協力している、そのうえで休息や安眠していただ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、二週間に一度来る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、以後の診療投薬等に反射している。		
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	散歩やレクリエーションを楽しめる工夫を行い毎日の生活の中で役割として家事を行っていただいている。		
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	家族親睦会兼ねて外食、地域での敬老会参加等行っている。		
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	職員と入居者での買い物の機会を作り、本人に買い物の楽しみができることを支援している。		

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取りを支援している。また、手紙は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	玄関や共有スペースの壁などには職員と入居者で四季折々の装飾品を作り、季節感を味わえるように工夫している。		
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	食卓のほかに誰でも座れるようなソファを置き、自由な空間作りを心がけている。又入居者同士、居室で談話し過ごされることもあります。		
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	ご本人の希望に応じてご家族と必要なものは用意していただいたり過ごしやすいように工夫している。		
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」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職員が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 24 年 2 月 16 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		今も自立支援に力を入れていますがまだ職員のスキルがついてないので充実した支援が出来るようにする。	見守りを重視した自立支援を取り入れ、生活リハビリに重点をおいているので、その為にも職員のスキルアップが必要。	外部研修、内部研修を取り入れスキルアップする。	6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、行を挿入してください。