

<認知症対応型共同生活介護用>
<小規模多機能型居宅介護用>

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	8
1. 理念の共有	1
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を実践するための体制	2
5. 人材の育成と支援	0
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
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	5
1. 一人ひとりの把握	1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	6
1. その人らしい暮らしの支援	4
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	20

事業所番号	149090030
法人名	有限会社ランドマーク
事業所名	グループホームあすなろ式番館
訪問調査日	平成24年11月6日
評価確定日	平成25年3月31日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○項目番号について
外部評価は20項目です。
「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法
[取り組みの事実]
ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
[次ステップに向けて期待したい内容]
次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明
家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
家 族 = 家族に限定しています。
運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。
チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

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	1490900030	事業の開始年月日	平成19年3月1日	
		指定年月日	平成19年3月1日	
法人名	有限会社ランドマーク			
事業所名	グループホームあすなる式番館			
所在地	(2 2 3 - 0 0 5) 神奈川県横浜市北区新吉田東6丁目15番地14号			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		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10月20日	評価結果 市町村受理日	平成25年4月4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	
----------	--

【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)】

地域との連携を大切にしこれを理念に謳っている。ホームが持つ知識や情報を地域からの講習会依頼の場で伝えることで地域に還元している。季節感を感じるように五月には鯉のぼりを上げたりクリスマスの時期には庭にイルミネーションを飾りつけ地域の方も一緒に楽しんでおらっている。ホームでは普段入居者の方が閉塞感を感じないようにドアの鍵を掛けないでいつでもオープンにしている。ホームの前の畑を散歩がてら実った野菜や果物をとってきては食卓やおやつに召し上がって頂いている。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8SYビル2F		
訪問調査日	平成24年11月6日	評価機関 評価決定日	平成25年3月31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)】

●グループホームあすなる式番館は有限会社ランドマークが、グループホーム「あすなる」老番館・式番館を、法人理念として「人々(地域)とのふれあいを大切にします」と謳い、運営している中の一つである。●東急東横線綱島駅より徒歩10分の場所に、ホーム建物の周辺に柿の木をシンボルとして植え、その他にも四季折々の花・果物・野菜が植えられ、更に整備された竹林などの散策が出来る環境を持つ閑静な住宅街に位置している。全館はバリアフリーで、介護施設専用設計の木造2階建てのホームである。●日々の活動として事業方針に基づき、利用者の人格を尊重し、その人の立場に立った個別の介護計画を立て、適切な技術を持ってサービス提供にあたり、その質・管理・評価も行って、その人に残された能力に応じ、地域に暮らしながら自立した生活が送れるよう、全職員で支援に取り組んでいる。●食事では、手伝いに関わる人には、食材の下拵えや下膳、食器洗いなどを手伝ってもらっている。調理ではホームの畑から利用者職員と一緒に旬の野菜や果物を収穫し、その他必要なものは食材業者の供給を受けて、リクエストなども取り入れ、職員と共に刻み・ミキサーなども含めた調理をして、職員と入居者が同テーブルに付き、入居者に合わせたペースで楽しく談笑しながらの食事が行われている。誕生日にはケーキや外出を兼ねた外食で対応し楽しみのある支援が行われている。●地域のつきあいでは、町内会に加入して祭りなどの諸行事に参加し、利用者の散歩時には近隣の方々に挨拶をして「ホームあすなる式番館」を知ってもらい、日常的な交流は行っている。ホームでは「AED」の設置で、地域の方々にも緊急時には利用して頂ける地域財産としての繋がりも図って、密な関係作りに取り組んでいる。●ホームは条件が整えば「終末介護」が利用できるとして、入居の際に同意書も用意して説明をし、主治医、看護師、家族を含めたその人の意思を尊重しながら話し合いの下、最良の支援を行なう事を全職員で共有している。

【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	グループホームあすなろ式番館
ユニット名	ひまわり

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
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	理念「人々（地域）とのふれあいを大切にします」と謳っており、理念が書かれた物を玄関や事務所に掲示しいつも意識できるようにしている。フロア会議では理念に基づくケアを話し合いそれを介護計画に盛り込み実践に繋げている。	理念「人々（地域）とのふれあいを大切にします」と謳い、玄関や事務所に掲示し、家庭的な環境と地域交流の下に日常的な生活支援と、機能訓練で、その人が有する能力に応じ、自立した生活を営むことへの支援について、日々の観察結果を基にフロア会議で話し合い、それを介護計画に盛り込み実践に繋げている。	今後の継続
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	事業者が地元の住人であり「あすなる」も町内会に加入し回覧板や広報なども普通の家の様に回って来ている。敬老の日にはお祝い品が届く。地域と合同での「あすなる際」も恒例になっている。	町内会に加入して祭りなどの諸行事への参加し、回覧板や広報なども普通の家庭と同様に頂き、また、地域と合同での「あすなる際」も恒例になっており、地域に根差した関係が築かれている。ホームでは「AED」設置等によって地域の方々にも緊急時に利用して頂ける体制作りを持ち、地域の自治会、民生委員と連携を図り、高齢者の相談窓口にもなっており、地域財産としての繋がりも図られている。	今後の継続
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	地域の自治会・民生委員との連携を図り高齢者の相談窓口になっている。また地域包括支援センターや民生委員・保健委員などの施設見学にも応じ認知症に付いての勉強会も開いている。		
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	平成19年から2ヶ月に1度定期的開催しホームでの現状を報告している。現状に沿った意見交換をし理解していただいている。又そこで上がった意見やアドバイスを現場に持ち帰り質の向上に活かしている。	2ヶ月に1回、地域包括支援センター・あすなる連合町内会長・副会長・民生委員会会長・家族代表・事務局3名・管理者・ホーム長・計画作成担当者・職員のメンバー構成で運営推進会議を実施して、ホームの現状や活動状況を報告し、出席者から要望や意見、助言を頂き、ホーム内で話し合い、サービスの質向上に繋ぎ込んでいる。	今後の継続
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	生活保護自給者の受け入れの件やその入居者の状況について連絡を取り合いお互いに共通理解をするようにしている。また市町村担当者から本人に代わっての事務手続きなどを依頼されることもある。	区の高齢者事業推進課とは、生活保護自給者の受け入れで時には不明点を相談したり、助言を求めたりしている。又その他、入居者の状況に加えホームの入居状況、事故等の報告と、高齢者支援を行う現場の立場からの情報などの提供等も行っており日常的な連絡を取り合っている。	今後の継続

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	日中、施錠はせず入居者に閉塞感を与えないように努めている。入居者は自由に玄関前のベンチや畑の探索に出ている。どのような事が身体拘束に当たるか言葉の暴力について等の研修会に参加しフロア会議でも常にそのような事が起きないように努め日々の介助の中でその一つ一つが該当して無いかを確認しあいながら業務に当たっている。	重要事項10条契約書6条3項に利用者または他の利用者の生命及び身体保護の為やむを得ない場合を除き身体拘束は行はないと謳って、日中、玄関の施錠はせず、見守り対応をして該当する行為は行っていない。しかし今後さらに身体拘束に当たる行為とそのデメリットについて深耕して、全職員で確認しあい理解して日々の支援に当たるとしている。	今後の継続
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	内部研修を開き職員は必ず受講するようにしており、外部研修の受講も推奨している。事業者・管理者はそのような事は起きない様職員のストレスにも注意し、職員からの相談に対応できるようにスーパーバイザーがいる。フロア会議などで職員間で相談することでストレスが軽減できている。		
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	職員に対する研修会を開いている。事業者・管理者は外部研修にも出席し、家族の相談に乗れるようにしている。実際に制度を利用している人がいる。		
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	契約時に重要事項の説明をしホームでの対応範囲や困難な場合に付いても説明し、納得していただいている。その際には開所してからの事例を挙げその対応策までも伝えている。（特別養護老人ホームの申し込みなど）		
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	家族会を開いたり意見箱を設置し自由に思いを外に出せるようにしている。又運営推進会議に家族も参加していただいている。堅苦しい場での話が苦手な方にはその都度話を聞く場面を持つようにしている。	重要事項説明書6(1)(2)や契約書11条10に苦情の受付窓口とその対応を明記して、契約時に説明をしている。家族の来訪時、運営推進会議や、年2回行なわれる家族会などで職員から気軽に声をかけをし、利用者のホームでの暮らしぶりを話す中から「意見、要望」等を聴いている。得た意見、提案、苦情はケース会議で検討の上運営に反映させている。	今後の継続

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	毎月のフロア会議・常勤者会議に、ホーム長・管理者が出席し職員からの意見を直接吸い上げるようにしている。又職員は稟議書を使って要望を出せるようにしている。	毎月の現場の職員が行うフロアーミーティングで職員間の気付きや意見を提案として出してもらい、常勤者会議で検討し、更には2ヶ月に1回行なわれるリーダー会議で吟味して運営に反映できるよう努めている。加えて管理者と職員間との日々の会話を通じても気軽に話し合える関係を築き、意見要望などを聴いて運営に反映させている。その他、職員は稟議書を使って意見・要望などを表すことが出来るようになっている。	今後の継続
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	代表者は全職員に資格取得を奨励し、取得者には資格手当を支給して励みとなるようにしている。全職員対象親睦会では勤続年数に応じて褒賞する場を設けている。又公的補助金を利用し職員に還元している。		
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	ホームでの研究日程を事前に示し常勤・非常勤に係わらず研修に参加するようにしている。又外部研修にも参加を勧めている。研修参加は報告書を出し、研修に出していない職員にも情報が提供できるようにしている。		
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	グループホーム連絡会に加入している。他施設とも交換研修を行いお互いの情報やノウハウを交換して質の向上に向けている。交換研修後も研修崎の方とも連絡をしい情報を取り合うこともしている。		
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	入居にあたり事前にアセスメントを行い職員はその情報を共有し早く馴染めるように配慮している。本人と話しやすい雰囲気作りに努め積極的に声掛するよう努めており本人の顔色・表情・言動から本位を汲み取るように努めている。		

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
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	入居に至るまでの家族の苦悩を受け止めることで少しでもご家族の心の中に罪悪感が生じないように努めている。入居間もない時期はこまめに様子を伝え不安を解消していただきお互いはなし易い環境作りに努めている。		
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	事前のアセスメントで本人・家族の現状をよく伺い、他のサービスを含めて考えホームで生活する上で必要な支援を考えていく。更にそれを職員が共通認識し支援に努めている。		
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	日常生活を共にする中で一人ひとりの出来る音を見極めお互いが出来ることを協力し合っ一緒に過ごしていると感じて頂くようにしている。		
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	家族会や家族との個別面談を通して家族の今までのご苦労・親を思う気持ち・戸惑いなどを理解して上で一緒に本人を支えあっている。家族会では準備の手伝いをお願いしてり利用者と一緒に食事を召し上がっていただき全員で過ごす時間を持てるようにしている。		
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	家族や知人の来訪を歓迎しその方たちと外出されている。美容室や医療機関も入居前のところにいられるようにしている。	これまでの本人の馴染みの場所や人間関係の把握は、日ごろの会話や家族からの情報等で把握している。手紙や電話の取次ぎの支援も行い、知人の来所面会などは本人や家族の意向を確かめて支援を行っている。思い出の場所等の訪問には家族との協力で思いに添えるよう外出などが行なわれている。通い慣れた美容室などへ行かれる支援もしている。	今後の継続

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	職員は利用者間の関係に留意して、利用者同士が円満な人間関係が持てるように心がけ非難・中傷的な言葉が聞かれた時には間に入り話題を変えその場の雰囲気を変えるようにしている。又不仲な利用者同士を避けるだけでなく職員が間に入り活動の共有が出来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	退去されたご家族にも時節の挨拶状などを送りこれまでの関係を大切にしている。又家族の意向に沿いながら退去後も面会に行っている。		
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。	家族や本人からの聞き取りと日ごろの何気ない会話からその方の胸のうちや願いを汲み取るようにしている。日常的に本人の希望を聞くようにしているが意向が掴み辛い場合は症状・仕草から汲み取るように意識して関わりを持つように心がけている。	意思表示が出来る入居者には日頃の会話を通じてその方の思いを把握し、意思表示が難しい入居者には寄り添いや、表情、仕草からの汲み取りに加え、入居時に行うアセスメントやご家族からの情報の生活歴で、一人ひとりの思いや意向を確認して、外出なども本人本位を前提に、ケアプランに組み入れて対応している。	今後の継続
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	入居にあたり実施しているアセスメントで生活歴の情報を得ているが入居後も普段の会話や家族との話の中でより深く今までの生活歴や生き方を知ることが出来るようにしている。		
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	一人ひとりの過ごし方を把握し大きく崩れないようにしている。バイタルチェックでその日の身体的状況を把握し、日常生活の会話からは精神面の状況の把握に努めている。普段の生活の中で「いつもと違うな」と感じる直感を大切にしている。		

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
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	家族との面談で出た家族の思いや本人の日ごとの言動から見える思いをケアカンファレンスで話し合い計画作成している。一度出来た計画についても定期的に又必要時に見直ししている。	計画を一人ひとりに適した内容とする為、月1回のケアカンファレンスで、職員夫々の日常の観測結果に基づき意見を述べあって、家族の意見も加え計画作成担当者との話し合で、その人の持つ能力が発揮できる介護計画を立案している。またモニタリングは日々評価判定を記録して実行している。	今後の継続
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	毎日の記録記入で普段と違う出来事・言動などがあつたときはその日の職員間でミニカンファを行い更に連絡ノートで全職員で情報共有を図っている。バイタル数値・排泄・水分量・服薬状況の記録からも変化を読み取り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 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	地位包括センターや在宅時のケアマネージャーの協力を得て多様なニーズに応えられるように努めている。		
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	地元町内会やボランティアなどの社会資源を活用している。地域包括センターの催しに参加したり、家族が所属しているダンスサークルを招き一緒に楽しむ機会を設けたりしている。		
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	ホームに往診医がいるが本人・家族が希望するかかりつけ医も大切にしている。往診は週に2回あり普段の健康状態を把握してもらっている。往診医とは24時間対応できる体制にありいつでも適切な医療が受けられる様に支援している。家族の希望で訪問サージの利用している例もある。	ホームには往診医がいるが、本人、家族の意思を尊重し希望の医療機関を決めている。希望医の受診に当たってはホームでの生活状況などの必要情報を提供して家族を通じて受診結果など必要情報を共有する様にしている。現在診療科目の関係で2名が入居前のかかりつけ医の継続受診をしている。往診医の往診は週2回、普段の健康状態の把握と24時間対応と休日などの緊急時対応が行なわれている。また、歯科については新横浜デンタルクリニックの必要時連絡での往診と、入院対応は医療法人すこやか高田中央病院（総合病院）で受けて頂き、更に、週1回の訪問看護師のサポートで適切な医療支援が行われている。	今後の継続

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	訪問看護ステーションと契約しており日常の健康管理は医療面の相談にアドバイスももらっている。訪問看護しと往診医との連携も取れている。往診医と看護師との連携から排泄こんな利用者に対して訪問看護しに処置を施行してもらう事もある。		
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。	提携医療機関のソーシャルワーカーとは開所時から相談窓口となっただき必要時には担当医やリハビリ担当者との相談機会を設けて貰える様になっている。入院中は出来る限り面会に行くことで安心して頂ける様にしている。		
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	入居時にホームで可能な支援方法を説明し看取り希望書で家族の意向を伺い同意書も用意している。必要に応じ、医師・家族・職員同席の話し合いを設け本人・家族にとって最良の支援を考え支援していくようにしている。	事業所として、本人や家族のターミナルの希望があり、その条件を整えば「終の棲家」として利用できるとして入居の際に同意書も用意して説明をしている。主治医、看護師、家族を含めたその人の意思を尊重した、繰り返しての話し合いの下に、本人・ご家族にとって最良の支援を行なう事を全職員で共有している。ホームでは看取り介護の実績もある。	今後の継続
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	職員は救命法を受講するようにしている。定期に研修を開き未受講のものにもその機会を作るようにしている。緊急時マニュアルが事務所にあり常に見られるようにしている。AEDを設置しその使い方の講習を受けることとしている。		
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	消防署の調査に合格している。事業者と職員の一部が地元消防団に所属しノウハウを他職員に広げている。各フロアに防災責任者の資格を有するものを置いて地域住民を入れての防災訓練を企画・実施している。	ホームは消防署の調査に合格している。事業者と職員にも地元消防団員が居て、さまざまな災害を想定した対処ノウハウを持って全職員に教育が行なわれている。災害時通報連絡網の整備に加え、各階に防災責任者(有資格者)を配して、定期的な避難訓練も地域住民との防災協定に基づき参加を得て年2回、所轄消防署指導の下に昼間1回と夜間想定で1回の訓練を行なっている。また設備としてスプリンクラーは設置されている。食料・備品の備蓄も行なわれている。	今後の継続

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
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	一人ひとりを尊重し言葉遣いや会話の話題にも注意し職員間の会話にも充分注意するよう心掛けている。トイレ・更衣・入浴などプライバシーを侵す危険性の高い場面では特に注意し同性介護者の希望時は同性が対応する様にしている。又記録記入にも注意している。	契約書11条1に入居者にはプライバシーが保たれ意思・人格の尊重と尊厳が維持される権利を有すると明記されている事を、全職員で理解共有している。日々の会話や実際の介護の場面に於いても、親しみと利用者の人格を尊重した話しかけで支援を行い、プライバシーの確保面ではトイレ誘導もさり気なく他の人に気付かれることのない配慮、更には(車椅子の方の腰周り覆うを管理者発案のプライバシータオル使用)で行われている事を調査時に確認する事ができた。また、同性介助の配慮もしている。	今後の継続
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	個別対応や本人の思い・願いを傾聴しその人事に支援をしている。レクレーションやおやつなど本人の選択肢を複数用意している。日々のお手伝いでも気兼ねなく断れ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	本人の生活リズムや思いを尊重、出来る限り本人に合った対応が出来るようにしている。こちらから提案する場合にも押し付けるのではなく気兼ねなく拒否できるようにしている。		
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	美容師も自分の好みに合わせて自由に選ぶことが出来るようにしている。本人の好みを把握し助言はするが本人の意向を最優先している。見当職がない方には季節に合った洋服などをさりげなく勧めている。		
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	利用者と職員と一緒に旬の野菜や果物を収穫し準備や食事、片づけをしている。禁食や苦手なものは食材や形態を変え対応している。時には調理方法を教えていただく事もある。	食事の手伝いに関われる人には、食材の下拵えや下膳、食器洗いなどを手伝ってもらっている。調理では利用者と職員と一緒に旬の野菜や果物を収穫し、その他必要な材料は業者の配達でリクエストなども取り入れ、職員と共に刻み・ミキサーなども含め調理している。職員と入居者が同じテーブルに付き、入居者に合わせたペースで楽しく談笑しながらの食事が行われている事を調査時の食事同席で確認出来た。誕生日にはケーキで祝い時には希望を受けての外食(回転寿司など)等が行なわれている。	今後の継続

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	個人ごとにチェック表を活用し食事量・水分量を確認し各人の状態にあった支援をしている。又個人的に苦手なものや食べられないものは他の物に変えたり嚥下状態に合わせて刻みにしたりミキサー食にしたりしている。水分摂取が難しい方にはゼリーで摂取していただくなどしている。		
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	食後の口腔ケアの大切さを職員は認識し、本人の気分を害さないように声掛けをしその人その人に応じたケアを支援している。時には訪問歯科の受診を利用しその人の口腔状態を見てもらった上で適切なケア方法をアドバイスしてもらったりしている。		
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	排泄チェック表を活用し、一人ひとりの排泄リズムを把握し訴えの少ない人は排泄の感覚が鈍い方は声掛け誘導し失敗に至らないようにしている。安易にオムツやパット使用に移行せず出来る限り普通の下着で過ごせるように支援している。	「排泄チェック表」で一人ひとりの排泄パターンを全職員が把握していて、その人に合わせた時間を見計らってのトイレ誘導で自立排泄を促している。また、安易にオムツやパット使用に移行せず出来る限り普通の下着で過ごせるように支援している。夜間においては、睡眠時間を妨げ無い事を前提に、声かけでの支援を行っている。	今後の継続
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	便秘が不穏を有無一つの原因であることを理解し、繊維質の食材や起床時の牛乳などやおやつの中のヨーグルトなど提供している。又特に便秘傾向の方には出来る範囲での散歩や体操、腹部マッサージで排便を促している。慢性便秘症の方には主事と相談の上薬の対応をしている。		
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	毎日入浴可能で好きな方は毎日、拒否の方は無理強いする事無く調子のよい日に入浴して頂き足浴することもある。同性介護希望者には出来るだけ副うようにしている。また湯温・入浴方法・時間などにも配慮している。	入浴は、清潔保持の他、身体観察、体調変化の把握などの重要な役割があると考えているが、しかし無理強いすることなく、本人の意向を確認しながら回数は決めずに(毎日でも可)バイタルチェックと共にタイミングを見計らって、個人別好みの湯温度を表にして風呂場に掲示し対応して、ゆったり入浴が出来る支援を行なっている。いやがる人にはよい日に入浴して頂き足浴で支援する等、本人本位で行っている。同性介護希望にも出来るだけ副える様にしている。	今後の継続

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を把握し個々の時間を心地よく過ごせるように努めその日の室温に応じて室温・寝具の心地よい環境にして眠っている。天気の良い日は午前の散歩を取り入れ良い睡眠に繋がられる様にしている。		
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	個々に薬箱を用意しそこに薬の作用・注意点を記している。処方内容に変更がある場合は必ず全職員が情報を共有している。配薬・予薬を含めた「誤薬0」をスローガンにしている。服用時の複数チェックをしている。内部研修を開き作用・副作用の勉強をしている。		
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	個々の出来る事（掃除など）得意なこと（ランプ・オセロなど）・興味のあること（料理など）を把握しその場面を作っている。その都度ねぎらいの言葉を伝えやりがいを感じて貰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	外の畑で毎日の様に外気浴している。又天気しだい近く公園への散歩コースも出来ている。誕生会には本人の好きな食事の店で外食の機会を持っている。外出・散歩表を活用し外出機会の少ない方には買い物理由つけて外出できるように支援し、家族との墓参りや食事・旅行に出かけられるように支援している。	散歩を日課として楽しみにして近くの公園へ散歩コースに行ったり、外の畑で毎日の様に外気浴している方もいる反面、車椅子使用や歩行困難な為、出たがらない方もいるが、日々の関わりの中から買い物に誘って車椅子の方にも外出出来るよう支援を心掛けている。誕生会には外食を計画し、また家族との墓参りや食事・旅行に出かけられるように支援し、さらに車を利用した遠出外出なども計画して「若雷神社の初詣」「せせらぎ公園のお花見」「夢見丘公園散策」などへの遠出などが実施されている。	今後の継続
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	個々に財布を用意し散歩途中でコンビニにより好きな物を買ったりしている。地域の盆踊りやイベントのあすなる会祭りでは財布を持ち好きな模擬店で買い物や遊びを楽しめるようにしている。		

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
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	暑中見舞いや年賀状の季節の挨拶をレクレーションノンの中に取り入れており、家族や郵便から届く手紙に返信を出している。個人を携帯電話を持っている人もいるが各フロアに携帯電話を用意しているのでそれを利用し自由に電話出来るように支援している。	/	
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	すべての空間は淡い色で統一されており普通の家庭を連想するように特別のものは置かず窓からの自然な明かりが入るようにしている。対面キッチンで空間を遮断せず利用者と職員が何時でも会話できるようにしている。自分たちで作った作品を飾ったり行事の写真を貼ったりし和やかな空気を作り季節がわかるような飾り付けをしてその時々を季節を感じられるような工夫をしている	ユニット入り口を入るとテーブルが置かれた談話室があり、その先に食堂権居間対面式キッチンその周囲に各居室が配されて居る。ホーム内の掃除は行き届き、不快音や異臭も無く空調管理も施され、全ての空間は淡い色で統一し、特別な装飾はせず窓からの自然な明かりが入るようにしている。対面キッチンで空間を遮断せず、利用者と職員が何時でも会話できるようにしている。家族の来訪時に話題に出来る自分たちで作った作品やホーム行事や家族が所属するグループのフラダンス等の写真を掲示し、和やかな空気の中季節がわかるような飾り付けで、その時々を季節を感じられる寛げる空間作りがされている。二階部も同レイアウトである。	今後の継続
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	ホールには3個の丸・4角のテーブルがありその位置を自由にアレンジし自由に空間を作ることが出来る。ソファも用意してあり仲間と座ってテレビを見たりできる。ホール以外にもテーブルを設置し一人になれる空間もある。	/	
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	本人が今まで使用しなれている家具や寝具を置いたり入居前に見慣れていたものを飾ったりと少しでも違和感がないように工夫している（例：仏壇など）	入居者各自の家が工夫され、部屋にはエアコンがあり、空調管理は職員によって行われている。また夫々に使い慣れた思い出の品が持ち込まれていて、鏡、椅子、ベット、と共にぬいぐるみ、位牌・仏壇等も置れ、さらに家族・孫の写真や作品等で、一人ひとり、想いの設えで生活拠点が作られている。また、各人の部屋の外側に避難通路を兼ねたベランダがあり、2階からの非難脱出滑り台に通じていて、安全面でも備えが整えられている。	今後の継続
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	全館バリアフリーになっていて廊下・トイレ・風呂場の手すりを利用し少しでも長く自立して生活できるように工夫している。廊下は幅を広く取っていて車椅子同士で行きかうことも可能である。また個々の認識力に応じて扉に目印を付けている。	/	

事業所名	グループホームあすなろ式番館
ユニット名	こすもす

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、その時々々の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	理念に「人々（地域）とのふれあいを大切にします」と謳っており、理念が書かれたものを玄関や事務所に掲示しいつも意識できるようにしている。フロア会議では理念に基づくケアを話し合いそれを介護計画に盛り込み実践に繋げている。		
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	事業者が地元の住人であり「あすなる」も町内会に加入し回覧版や広報紙等も普通の家庭のように回ってきている。敬老の日にはお祝い品が届く。地域と合同での「あすなる祭」も恒例になっている。		
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	地域の自治会・民生委員との連携を図り高齢者の相談窓口になっている。また地域包括支援センターや民生委員・保健委員などの施設見学にも応じ認知症についての勉強会も開いている。		
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	平成19年9月から2ヵ月に一度定期的開催し、ホームでの現状を報告している。現状に沿った意見交換をし理解して頂いている。またそこであがった意見やアドバイスを現場に持ち帰り室の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	生活保護受給者の受入れの件やその入居者の状況について連絡を取りあいお互いに共通理解をするようにしている。また市町村担当者から本人に代わっての務手続き等を依頼される事もある。		

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	日昼、施錠はせず入居者に閉塞感を与えないように努めている。入居者は自由に玄関前のベンチや畑の散策に出入りしている。どのような事が身体拘束にあたるか言葉の暴力について等の研修会に参加しフロア会議でも常にそのような事がおきないように努め日々の介助の中でその一つひとつが該当してないかを確認しあいながら業務にあてっている。		
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	内部研修を開き職員は必ず受講する様にしており、外部研修の受講も推奨している。事業者・管理者はそのような事が起きないよう職員のストレスにも注意し、職員からの相談に対応できるようにスーパーバイザーがいる。フロア会議等で職員間で相談することでストレスが軽減できている。		
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	職員に対する研修会を開いている。事業者・管理者は外部研修にも出席し、家族の相談にのれるようにしている。実際に制度を利用している人がいる。		
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	契約時に重要事項の説明をしホームでの対応範囲や困難な場合についても説明し、納得して頂いている。その際には開所してからの事例をあげその対応策までも伝えている。（特別養護老人ホームの申込等）		
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	家族会を開いたり意見箱を設置し自由に思いを外部に出せるようにしている。また運営推進会議に家族の参加して頂いている。堅苦しい場での話が苦手な方にはその都度話を聞く場面を持つようにしている。		

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
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	毎月のフロアー会議・常勤者会議に、ホーム長・管理者が出席し職員からの意見を直接吸い上げるようにしている。又職員は稟議書を使って要望を出せるようにしている。		
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	代表者は全職員に資格取得を奨励し、取得者には資格手当を支給して励みとなるようにしている。全職員対象親睦会では勤続年数に応じて報奨する場をもうけている。又公的補助金を利用し職員に還元している。		
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	ホームでの研修日程を事前に示し常勤・非常勤に関わらず研修に参加するようにしている。又外部研修にも参加を勧めている。研修参加は報告書を出し、研修に出ていない職員にも情報が提供できるようにしている。		
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	グルーホーム連絡会に加入している。他施設との交換研修を行いお互いの情報やノウハウを交換して質の向上に向けている。交換研修後も研修先の方とも連絡をしい情報を取りあう事もしている。		
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	入居にあたり事前にアセスメントを行い職員はその情報を共有し早く馴染めるように配慮している。本人と話し易い雰囲気作りに努め積極的に声かけするよう努めており本人の顔色・表情・言動から本意をくみとれるように努めている。		

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
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	入居にいたるまでの家族の苦悩を受け止めることで少しでもご家族の心の中に罪悪感を生じないように努めている。入居間もない時期はこまめに様子を伝え不安を解消して頂きお互い話やすい関係作りに努めている。		
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	事前のアセスメントで本人・家族の現状をよく伺い、他のサービスを含めて考えホームで生活する上で必要な支援を考えていく。さらにそれを職員が共通認識し支援に努めている。		
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	日常生活を共にする中で一人ひとりのできることを見極めお互いができることをし合い協力し合って一緒に過ごしていると感じて頂くようにしている。		
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	家族会や家族との個別面談を通して家族の今までの御苦労・親を思う気持ち・戸惑い等を理解したうえで一緒に本人を支え合っている。家族会では準備の手伝いをお願いしたり利用者と一緒に食事を召し上げて頂き全員で過ごす時間を持てるようにしている。		
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	家族や知人の来訪を歓迎しその人たちと外出もされている。美容室や医療機関も入所前の所に行かれるようにしている。		

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
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	職員は利用者間の関係に留意して、利用者同士が円満な人間関係がもてるように心がけ批難・中傷的な言葉が聞かれた時には間に入り話題を変えその場の雰囲気を変えるようにしている。また不仲な利用者同士を避けるだけでなく職員が間に入り活動の共有ができ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	退居されたご家族にも時節の挨拶状などを送りこれまでの関係を大切にしている。また家族の意向にそいながら退居後も面会に行っている。		
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。	家族や本人からの聞き取りと日頃のなにげない会話からその方の胸の内や願いをくみ取るようにしている。日常的に本人の希望を聞くようにしているが意向が掴み辛い場合は表情・仕草からくみ取るように意識して関わりを持つように心がけている。		
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	入居にあたり実施しているアセスメントで生活歴の情報を得ているが入居後も普段の会話や家族との話の中でより深く今までの生活歴や生き方を知る事が出来るようにしている。		
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	一人ひとりの過ごし方を把握し大きく崩れないように努めている。バイタルチェックでその日の身体的状況を把握し、日常生活の会話からは精神面の状況の把握に努めている。普段の生活の中で「いつも違うな」と感じる直感を大切にしている。		

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
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	家族との面談で出た家族の思いや本人の日頃の言動から見える思いをケアカンファレンスで話し合い計画作成している。一度できた計画についても定期的に又必要時に見直ししている。		
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	毎日の記録記入で普段と違う出来事・言動等があった時はその日の職員間でミニカンファを行い更に連絡ノートで全職員で情報共有を図っている。バイタル数値・排泄・水分量・服薬状況の記録からも変化を読み取り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	地域包括センターや在宅時のケアマネージャーの協力を得て多様なニーズに応えられるように努めている。		
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	地元町内会やボランティア等の社会資源を活用している。地域包括センターの催しに参加したり、家族が所属しているダンスサークルを招き一緒に楽しむ機会を設けたりしている。		
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、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	ホームに往診医がいるが本人・家族が希望するかかりつけ医も大切にしている。往診は週に2回あり普段の健康状態を把握してもらっている。往診医とは24時間対応できる体制にありいつでも適切な医療を受けられるように支援している。家族の希望で訪問マッサージの利用をしている例もある		

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	訪問看護ステーションと契約しており日常の健康管理や医療面での相談にアドバイスをもらっている。訪問看護師と往診医との連携も取れている。往診医と看護師との連携から排泄困難の利用者に対して訪問看護師に処置を施行してもらう事もある。		
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。	提携医療機関のソーシャルワーカーとは開所時から相談窓口となって頂き必要時には担当医やリハビリ担当者との相談機会を設けて貰えるようにしている。入院中は出来る限り面会に行くことで安心して頂けるようにしている。		
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	入居時にホームで可能な支援方法を説明し看取り希望書で家族の意向を伺い同意書も用意している。必要に応じ、医師・家族・職員同席の話し合いを設け本人・家族にとって最良の支援を考え支援していくようにしている。		
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	職員は救命法を受講する様にしている。定期的に研修を開き未受講の者にもその機会を作るようにしている。緊急時マニュアルが事務所にあり常に見られるようにしている。AEDを設置しその使い方の講習を受ける事としている。		
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	消防署の調査に合格している。事業者と職員の一部が地元消防団に所属しノウハウを他職員に広げている。各フロアに防災責任者の資格を有する者を置いて地域住民を入れての防災訓練を企画・実施している。		

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
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	一人ひとりを尊重し言葉使いや会話の話題にも注意し、職員間での会話にも十分注意するよう心掛けている。トイレ・更衣・入浴等プライバシーを侵す危険性の高い場面では特に注意し同性介護者の希望時は同性が対応するようになっている。また記録記入にも配慮している。		
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	個別対応や本人の思い・願いを傾聴しその人ごとに支援している。レクリエーションやおやつ等本人の選択肢を複数用意している。日々のお手伝いでも気兼ねなく断れるような声掛けをしている。個人で新聞を取られている方いる		
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	本人の生活リズムや思いを尊重、出来る限り本人にあった対応ができるようにしている。こちらから提案する場合にも押し付けるのではなく気兼ねなく拒否できるようにしている。		
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	美容師も自分の好みに合わせて自由に選ぶ事が出来るようにしている。本人の好みを把握し助言はするが本人の意向を最優先している。見当識がない方には季節にあった洋服等をさりげなく勧めている。		
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	利用者と職員と一緒に旬の野菜や果物を収穫し準備や食事、片付けをしている。 禁食や苦手な物は食材や形態を変え対応している。時には調理方法を教えて頂く事もある。		

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	個人ごとにチェック表を活用し食事量・水分量を確認し各人の状態にあった支援をしている。また個人的に苦手なものやたべられないものは他のものに変えたり嚥下状態に合わせて刻みにしたりミキサー食にしたりしている。水分摂取が難しい方にはゼリーで摂取して頂くなどしている。		
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	食後の口腔ケアの大切さを職員は認識し、本人の気分を害さないように声掛けをしその人その人に応じたケアを支援している。時には訪問歯科の受診を利用しその人の口腔状態をみて貰った上で最適なケア方法をアドバイスしてもらったりしている。		
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	排泄チェック表を活用し、一人ひとりの排泄リズムを把握し訴えの少ない人や排泄の感覚が鈍い方は声掛け誘導し失敗に至らないようにしている。。安易におむつやパット使用に移行せず出来得る限り普通の下着で過ごせるように支援している。		
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	便秘が不穏を生む一つの原因である事を理解し、繊維質の食材や起床時の牛乳等やおやつヨーグルト等を提供している。又特に便秘傾向の方には出来る範囲での散歩や体操、腹部マッサージで排便を促している。慢性便秘症の方には主治医と相談の上薬の対応をしている。		
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	毎日入浴可能である。拒否の方には無理強いくことなく調子の良い日に入浴して頂いている。入浴しない日は清拭を毎日行っている方もいる。同性介護希望者にはできる限り浴うようにして湯温・入浴方法・時間帯・順番にも配慮している。		

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
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を把握し個々の時間を心地よく過ごせるように努めその日の室温に応じて室温・寝具の心地よい環境にして眠って頂いている。天気の良い日は午前の散歩を取り入れ良い睡眠につなげられるようにしている。		
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	個々に薬箱を用意しそこに薬の作用・注意点を記している。処方内容に変更がある場合は必ず全職員が情報を共有している。配薬・与薬を含めた「誤薬ゼロ」をスローガンにしている。服用時の複数チェックをしている。内部研修を開き作用・副作用の勉強をしている。		
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	個々の得意な事（生け花）出来ること（掃除・食器拭き）などを把握しその場面を作りその都度感謝・労いの言葉を伝えやりがいを感じて貰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	外の畑で毎日のように外気浴している。また天気次第で近くの公園への散歩コースもできている。誕生会には本人の好きな食事の店で外食の機会を持っている。外出・散歩表を活用し外出機会の少ない方には買物を理由つけし外出できるよう支援し、家族とも墓参りや食事・旅行に出かけられるように支援している。		
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	個々に財布を用意し散歩途中でコンビニより好きなものを買ったりしている。地域の盆踊りやイベントのあすなろ祭では財布を持ち好きな模擬店で買物や遊びを楽しめるようにしている。		

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
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	書中見舞いや年賀状等の季節の挨拶をレクリエーションの中に取り入れており、家族や友人から届く手紙に返信を出している。個人で携帯電話を持っている人もいるが各フロアーに携帯電話を用意しているのでそれを利用し自由に電話が出来るように支援している。		
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	全ての空間は淡い色で統一されており普通の家庭を連想するように特別なものはおかず窓からの自然な明かりが入るようにしている。対面キッチンで空間を遮断せず利用者と職員がいつでも会話できるようにしている。自分たちで作った作品を飾ったり行事の写真を貼ったりし和やかな空気を作り季節がわかるような飾りつけをしてその時々季節を感じられ量な工夫をしている。		
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	ホールには3個の丸・四角のテーブルがありその位置を自由にアレンジし自由に空間を作ることができる。ソファも用意しており仲間と座ってTVをみたりできる。ホール以外にもテーブルを設置しひとりになれる空間もある。		
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	本人が今まで使用し慣れている家具や寝具を置いたり入居前に見慣れていたものを飾ったりと少しでも違和感がないように工夫している。 （例：仏壇等）		
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	全館バリアフリーになっていて廊下・トイレ・風呂場の手摺を利用し少しでも長く自立して生活ができるように工夫している。廊下は幅を広く取っていて車椅子同士で行き交う事も可能である。また個々の認識力に応じて扉に目印を付けている。		

目 標 達 成 計 画

事業所 グループホーム
あすなろ式番館

作成日 平成24年11月6日

〔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組み内容	目標達成に要する期間
1	31 33 13	利用者の重度化に備えADL低下に合わせた介護技術を身につける必要がある	ADLに合わせた介護技術を実施できる	<ul style="list-style-type: none"> ・技術を含んだ研修を計画する。 ・じゅうちかした認知症状について学ぶ 	12ヶ月
2	19	介護者だけでなく家族も一緒に利用者を支えている事を深く理解してもらう	カンファレンスや家族会などの行事以外にも関わりを持っていただく	<ul style="list-style-type: none"> ・行事への来訪を促す工夫をする。 ・ご家族と団欒できる場所を確保する。 ・電話や手紙での通信手段を活用する。 	12ヶ月

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。
 注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。