

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4091100216		
法人名	株式会社 アガペ		
事業所名	グループホーム アソシエ 野間大池		
所在地	福岡県福岡市南区野間4丁目18-5		
自己評価作成日	平成30年2月28日	評価結果確定日	平成30年5月7日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先	http://www.kaijokensaku.jp/40/index.php?action=kouhyou_pref_search_keyword_search=true
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社アール・ツーエス		
所在地	福岡県福岡市博多区元町1-6-16	TEL:092-589-5680	HP: http://www.r2s.co.jp
訪問調査日	平成30年3月26日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】(Altキー+enterで改行出来ます)

毎月1回、ふれあいサロン「若くカフェ 遊」を当施設で開催。地域の方々と触れ合う機会を設けています。また毎月実施している外出レクやイベントにて、入居者さまに少しでも楽しんでいただけるよう努力しています。

【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)】

「アソシエ野間大池」は平成27年4月に開設され、2ユニットからなるグループホームである。母体法人は調剤薬局を営んでおり、サービス付き高齢者向け住宅、小規模多機能、グループホームなど、グループ事業所が市内各所にある。月1回ふれあいサロン「若くカフェ遊」を当事業者で開催し、社協及び社協会長、若く校区などと一緒に行い、利用者、家族、地域住民の参加がある。他にも中学校の職場体験や保育園児の歌、踊りの訪問、社協からボランティアの訪問もある。本部の研修は年2回あり又月1回本部で管理者会議が行われ、各グループホーム間などで情報交換を行ない、今年は地区とのつながりを充実させていくよう努めている。アソシエの言葉の意味のように人と人のつながり、人と地域とのつながりを大切にしていって事業所として発展が期待される。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～57で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
58 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:25,26,27)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	65 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,21)	○ 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
59 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:20,40)	○ 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	66 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,22)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
60 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
61 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:38,39)	○ 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 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
62 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:51)	○ 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	69 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
63 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:32,33)	○ 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	70 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
64 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:30)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

自 己	外 部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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ふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	アソシエ野間大池マニュアルを作成し、各職員に配布している。事務所内にも掲示。	法人の社是、理念などが書かれた額が玄関、事務所に飾られている。社是を理念とし、それをもとにマニュアルを作成し全員に配布しており、休憩室にも掲示している。月1回、朝のミーティングにはパートを含めほぼ全員参加しそのつど理念の振り返りを行っている。年2回は個人面談を行い自己評価により、理念を共有して実践につなげている。	
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	当施設にて、毎月1回「若久カフェ 遊」を開催。南区社協・民生委員・地域包括センター・地域住民等と協力して実施している。	当事業所で月1回「若久カフェ 遊」を開催している。保育園児の訪問、中学校の職場体験もある。第三火曜日にはボランティア活動でハーモニカの演奏がある。年1回のアソシエ祭が小学校体育館で行われ、地域住人に案内をする。職員の出し物や、ボランティアによるフラダンスもあった。社協、包括の協力により、「まちかどかかり施設」として徘徊の一時預かりなどが行われている。施設スペースの貸出しもしており、町内会に利用してもらった。近隣住民の見学もよくあり、相談に乗ることもあり、事業所も地域の一員として日常的に交流している。	
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	若久カフェや運営推進会議にて当施設の理解を深めている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回開催。ご家族からの要望など意見交換している。地域イベントへの参加等。	二か月に1回開催され、町内会長、包括、社協、などの参加があり、又医療マッサージなどの参加もある。案内は家族全員に送付し、出欠を取っている。議事録はいつでも閲覧できるように玄関に置いてある。南区グループホームの会を立ち上げ、同業者との意見交換を行なっている。家族の訪問もよくあり、意見を吸い上げ、昼食を職員の手作りにするなど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り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	変更届けや加算取得時にお尋ねするぐらいである。	更新届や加算取得時には区役所を訪問している。生活保護の方が2名おり保護課へも訪問しており、役所とは良い関係が築けている。包括からの問い合わせは予防の方が多いためほとんどないが、居宅介護事業所からの問い合わせは多く、病院のソーシャルワーカーの問い合わせもあり、協力関係を築くよう取り組んでいる。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	施設として身体拘束はしない。	玄関は防犯上施錠をしており、インターホンで開錠する。今年業者の出入り時の際に施錠を忘れ、利用者が独りで隣のセブンイレブンに行ったことがあった。夜間は転倒予防のためセンサーマット、赤外線センサーで対応している。身体拘束の研修はミーティング時に管理者が行っている。言葉かけに対してもそのつど注意し、全員で共有している。事業所としては身体拘束はしないと言う方向であり、家族にも話をして理解を得ている。事業所として、身体拘束減算書類の指針を作成した。	

H30.3自己・外部評価表(アソシエ野間大池)5.1

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	外部研修を通じて学び、職員全員に報告することで共有している。		
8	(6)	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	研修の機会が作れなかった。	家族が後見人になっている利用者があり、職員は周知している。運営推進会議でNPO法人より、成年後見人制度について説明を受けた。今年は研修の機会が作れなかったが、今後行う事を進めている。	職員は制度の周知はできているが、よりよく理解を得るために、今後研修を受ける機会を設けるとの事、研修するとともに、パンフレットなども常備して置いたらどうだろうか。
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居時に、契約書・重要事項説明書にて説明と同意を得ている。またご家族来所時にその都度疑問点にはお答えしている。		
10	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご家族来所時に随時受付け、ミーティングで検討している。苦情受付実施。	家族の訪問はほぼ毎日あり、二～三日に1回は2家族、週1回は4～5家族の訪問がある。訪問時に家族からの要望、意見などを聞き取り、ミーティング時に検討する。運営推進会議などで出された意見も吸い上げ検討している。苦情の受付は玄関に置き回覧できるようにしている。申し送りノートもあり、利用者の衣服の間違いなどがないよう、ミーティング時に職員に周知する。毎月1回担当者から一筆添えアソシエーション通信を利用者家族に送付し、近況報告を行っている	
11	(8)	○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	ミーティング、職員面談にて受け付けている。	月1回のミーティングは朝9:00から11:00まで全員参加で行われ、出席できなかった職員は申し送りノートで確認する。家族よりの意見をミーティングで話し合い、調理専門のパート職員を中心に昼食を手作りするようになった。個人面談もあり目標などについて話す機会もある。	
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	キャリアアップ制度を導入。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また事業所で働く職員についても、その能力を發揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	職員募集・採用にあたり、勤務シフトの合致以外に排除する理由はない。	職員の年齢は20歳代から70歳代と幅広く、男女のバランスもとれている。就労支援で掃除、70歳代の職員は調理を受け持っている。休憩室、休憩時間も確保されている。研修の案内もあり、キャリアアップのため休みを取り参加している。認知症ケア指導管理者初級の研修を受け、今後ひとつずつ実践できるよう検証し自己実現に向け勤務している。年間行事企画は職員全員で企画立案し、担当者を決めそれぞれの能力を發揮している。	

H30.3自己・外部評価表(アソシエ野間大池)5.1

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	研修の機会が作れなかった。	新人職員用のオリエンテーションが本部で行われている。実践者研修を3名が受け遭遇マナーなどの資料を回覧した。今年は研修の機会が作れなかったが、今後も職員に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいく。	外部機関(社協、包括や人権団体)などから学習資料やDVDを借りてみてはどうか。
15		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	本部にて、年間介護研修スケジュールを作成し取り組んでいる。		
16		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	南区グループホームの会に参加。同業者との意見交換を行っている。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前に、アセスメントを実施。ご家族・本人と面談を行っている。		
18		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前の面談(アセスメント)を実施。GHで出来ることと出来ないことの説明を行っている。		
19		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居前の面談(アセスメント)を実施。GHで出来ることと出来ないことの説明を行い、訪問看護など他のサービス利用が可能かのお話を実施している。		
20		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は、入居者さまと一緒に出来る事は優先して行っており、信頼関係の構築に努めている。		
21		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	毎月のアソシエーション配布や、状況をご家族に報告し、ご家族を巻き込んだケアを目指している。		

H30.3自己・外部評価表(アソシエ野間大池)5.1

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22	(11)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	面会時間に制限は設けていないので、いつでも来所していただける環境を作っている。	家族以外には親戚の訪問のほか、知人の訪問もたまにあり、近隣の住人が花を持参してくれている。家族が訪問し一緒に食事に出かけたり、今まで通っていた美容院に行く利用者が2名おり、こちらも家族が対応している。家族に頼まれた場合は職員が対応する時もある。身寄りのない利用者はいないが、訪問がない利用者が一人おり、毎月の便りのなかに近況報告などを書き添え送付し、手紙は受け取ってもらっている。	
23		○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	職員が間に入り、他入居者との関わりを支援している。		
24		○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	看取りを行った入居者のご家族は、ボランティアとしてハーモニカ演奏を退居後も継続してくださっている。		
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					
25	(12)	○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	毎月のミーティングで、入居者の意向を把握しどこまで反映できるか検討している。	入所前に本人、家族と面談し、事業所独自様式でアセスメントを行い一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境などの把握を行っている。日頃の様子をみながら、本人、家族の思いを聞き取り、6か月ごとにアセスメントを行い、ミーティング時に全員で共有、検討し、思いや意向の把握に努めている。	
26		○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	入居時アセスメントを実施。		
27		○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	毎月のミーティングで、入居者の状態を把握しどこまで反映できるか検討している。		
28	(13)	○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	6ヶ月毎に担当者会議をご家族と実施。また、ご家族来所時に随時近況報告など兼ねてお話をしている。	3か月毎のモニタリングは担当職員と話し合いながらケアマネジャーが行う。目標を全員で共有し、月1回のミーティング時にサービス内容の確認を行い、見直しにつなげている。居室担当職員が6か月ごとのアセスメント、長谷川式チェック、日々の実施記録などを担っている。サービス担当者会議は6か月毎に行われ、本人、家族の意向の確認をケアマネジャーが行い又、医師、他業種からの意見ももらい、現状の即した介護計画を立てる。	医師、他業種の意見、必要な関係者との話し合いなどで意見をいただいた時は、担当者会議の議事録内に、意見をもらった日付、内容などを書き添えるようにしてはどうだろうか。

H30.3自己・外部評価表(アソシエ野間大池)5.1

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護記録に記入し、介護日誌にて申し送りを行い、職員全員の情報共有に努めている。		
30		○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	入居者のご自宅の火災点検など、ご家族が行けない際は代行している。		
31		○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	若久カフェやボランティア演奏会などにて地域資源を活用している。		
32	(14)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけ医は当施設協力医療機関と、今までのかかりつけ医とで選択して頂いている。	かかりつけ医の利用者は5人おり、家族が対応している。皮膚科、眼科などの他科受診も原則家族で、家族ができない時は職員が対応している。家族が対応するときは事業所からバイタルチェックなどの情報を渡し、受診後家族より聞き取りを行う。提携医は24時間対応で2軒ある。医師の往診は月2回で、他に訪問看護ステーションより週1回訪問がある。受診後往診記録に記入し全職員に伝達、押印、申し送りを行っている。緊急時は医療関係の書類が入った基本情報を持参する。	
33		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	正看護師産休に伴い、訪問看護ステーションとの連携にて医療連携加算を算定している。		
34		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	福岡信和病院と「ブロック支援病院」の事前登録制度利用を検討中。		
35	(15)	○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	福岡信和病院と「ブロック支援病院」の事前登録制度利用を検討中。当施設は2名の延命治療を希望しないご家族とお話し合いをしている。	今まで一人看取りを行ったが、特別な治療はせず自然に亡くなられた。重度化した時の対応に関わる指針は書面でサインをしてもらっており、時期が来た時に再度話を。特定疾病がないと医療で訪問看護の使用ができないので、その場合は本人、家族と話し合いを行う。入院が必要な時のため、予め支援病院を決めておく「ブロック支援病院」の事前登録制度利用を検討中である。現在、2名延命治療を希望しない利用者があり本人、家族と話し合いを行っている。	

H30.3自己・外部評価表(アソシエ野間大池)5.1

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
36		○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	緊急対応マニュアル作成し、職員全員で共有している。		
37	(16)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回の避難訓練を実施。マニュアル作成し職員全員で共有している。地域の防災訓練にも参加している。	年2回の防災訓練があり、2回とも夜間想定で行い、1回は消防署の立ち会いがあり、全員参加で行った。若久地区の防災訓練が若久小学校で行われ、段ボールでベッドを作るなど大掛かりな訓練を行った。心臓蘇生とAEDの使い方の訓練も受けた。マニュアルを作成し職員全員で共有している。備蓄はないが今後考える。	近年災害も多く、火災、地震、水害などの発生に備え食料や飲料水、物品などの準備具体的になされるようにしてはどうだろうか。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	日々のコミュニケーションから、信頼関係を築いていくよう支援している。	一人の人間として向き合う事から生まれる認知症のケア「ユミニチュード」の技法を取り入れ、不安などを和らげ信頼関係を築いていくように支援している。年長者として敬意を払い、ちゃんづけでなく相手の名前をきちんと言うようにしている。写真の利用の同意も得ている。	
39		○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	自己決定できるような声掛けを心掛けている。		
40		○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	日々のコミュニケーションから、入居者さまの意向を汲み取ることを心掛けている。		
41		○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	日々のお洋服など自己決定できるような声掛けを心掛けている。		
42	(18)	○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	外食レクを実施したり、季節間がある料理の提供を実施している。	年1回系列のデイサービスの車をかり、全員で外食レクを行っている。個別の外食は家族が対応している。朝、夕は業者からの食材を湯煎し、一品は職員が作るなど味付け、盛り付けに配慮している。昼は職員の手作りで行なっている。おせち料理などは系列のサ高住の厨房で作る。本人の好みは把握しており、食べれないものは他のメニューにしている。利用者と一緒に「たこ焼き」を作ったり、食器拭き、片付けなどを一緒に行っている。	

H30.3自己・外部評価表(アソシエ野間大池)5.1

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量・水分量を記録しチェックしている。		
44		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	アンプル歯科との居宅療養管理指導を契約。口腔ケアについて指導・助言を頂いている。		
45	(19)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排尿・排便の記録を実施。排泄コントロールを実施している。	介護記録にバイタル、食事、水分、入浴、排泄などの記録がまとめられている。一人ずつの排泄チェック表があり、トイレへの誘導時間をずらしたり、声かけ方法を変え、排泄に対する抵抗が減り2枚重ねていたりハビリパンツを1枚に改善できた。サインを全職員が把握しさりげない支援により失禁の回数が減ることを目指している。夜間は利用者の状態に合わせ対応をしている。	
46		○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	排泄記録を確認し、服薬コントロール実施。		
47	(20)	○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、個々にそった支援をしている	基本的に週2回の入浴実施であるが、本人の希望により回数を決定している。	週2回11:00から一日3人程度入浴を行う、3回になる人もいる。個浴、たし湯で行い、好みの入浴剤、シャンプーなどを使用している。褥瘡になりそうな利用者が1名おり、皮膚観察の場として気を付けている。医師往診の時に診察を行ってもらう。	
48		○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	決まった時間に就寝ではなく、各入居者のリズムで支援している。		
49		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬情ファイル完備。記録にて服薬確認実施。		
50		○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	たこ焼きパーティやレクの提供で気分転換に努めている。		

H30.3自己・外部評価表(アソシエ野間大池)5.1

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
51	(21)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	ちょっとした買い物など、近所のコンビニや果物屋など職員と出かけている。	お花見、紅葉見学、イルミネーション見学など季節の行事はデイサービスの車をかりて全体又はユニット単位で外出を行っている。2月にはファストフード店でコーヒーを飲んだりした。事業所となりのコンビニや果物屋などに、職員と一緒にでかけている。	
52		○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	入居者によっては自身でお金を持ち、管理されている。他は預かり金としてご家族より、お金を預かり必要に応じて支払いを行っている。		
53		○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	電話や手紙の要望の際には、施設の電話や必要な文具を提供している。		
54	(22)	○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	施設内は清潔さを保つように、清掃には職員一同配慮している。	リビングはフローリングで明るく、広く、清潔であり厨房が中心に位置している。1階ユニットは裏庭と中庭に面し、2階ユニットはテラスがあり外気に触れる事ができる。浴槽は3方向から介助ができる位置にある。脱衣所からトイレに行けるようになっており冷暖房も設備されている。トイレは4か所あり1か所は車いす対応ができる。リビングにはお雛様が飾られ華やいだ雰囲気となっている。午後のくつろぎの時間には、ちょうど見えていた職員のこどもの読む童話に利用者が耳を傾け聞き入っていた。	
55		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングでは模様替えを実施したり、席替えを行い対人関係に配慮している。		
56	(23)	○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	各居室には、TVや冷蔵庫、ご家族の写真・本などなじみの物を置いていただいている。	居室はリビングフロアから続きのバリアフリー構造であり、入り口はそれぞれ趣の違う表札で飾られている。ベッド、タンス、エアコンなどは備え付けられている。室内は家族の写真、趣味の品物などが置かれ、住み慣れた自分の家のような雰囲気が漂い居心地よく過ごせる工夫をしている。	
57		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	手作りカレンダーや毎月の行事・日々の様子等の写真を飾り、手工芸なども展示している。		