

<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

I. 理念に基づく運営	項目数
1. 理念の共有	8
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	1
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	2
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	0
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	1
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	
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	1492600265
法人名	特定非営利活動法人 シンフォニー
事業所名	NPO法人 グループホームアダージョ
訪問調査日	平成24年10月25日
評価確定日	平成25年3月28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	1492600265	事業の開始年月日	平成22年10月1日
		指定年月日	平成22年10月1日
法人名	特定非営利活動法人 シンフォニー		
事業所名	NPO法人 グループホームアダージョ		
所在地	(252-0333) 相模原市南区東大沼3丁目2番6号		
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
	☒ 認知症対応型共同生活介護	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11日	評価結果 市町村受理日	平成25年4月12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)】

1、食事の充実（献立を会議において検討し、嚥下障害のある方や個人の好みに対応できるように努めている。また月1回外食日を設けている。） 2、口腔ケア（訪問歯科による口腔ケアを実施。週2回職員実施の舌苔掃除を実施。） 3、音楽とともに（音楽を取り入れることで癒しと安らぎのある生活を送れるよう努めている。ボランティア団体を招き演奏会を開いている） 4、多彩なイベント（人それぞれ好みは異なるのでジャンルを問わずボランティア団体に出張を要請。クラシック、民謡、大道芸、フラダンス、マジックなど協力団体はバラエティに富む。） 5、外出（毎日11時の散歩は、機能訓練と地域住民とのふれあいの場となっている。また、デパートへの買い物や相模原公園へ出かけることもある） 6、防災について（毎月1回、防災訓練を実施して災害時に備えている。） 7、情報の電子化（開設時より介護ソフトを導入。ご家族の求めやケア会議の際には集計、検索が容易なため活用している。また、職員間の情報共有にも貢献している。） 8、ケアカンファレンス（毎月1回全体でケアカンファレンスを設け、問題を提起、検討、改善を行い、職員の意識向上やケア方法の評価・見直しをしている。） 9、医療連携体制（月2回に訪問診療、毎週木曜日の訪問看護、24H看護師との連絡体制を確保し、医療機関と連携して介護サービスを提供している。）

【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3-30-8 S Yビル2F		
訪問調査日	平成24年10月25日	評価機関 評価決定日	平成25年3月28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)】

①このホームの経営はNPO法人シンフォニーであり、小田急線相模原駅前サウザンロード商店街の中ほどにあるグループホームとデイサービスを運営しているシンフォニーと、このグループホームアダージョを展開している。このホームは、相模大野駅からバスで8分程度の住宅地にある。隣が公民館兼南区役所の出張所、前が小学校と言う立地で、地域の方々と交流し易い環境にある。公民館で行われる落語の会等のイベントには利用者も参加している。
②アダージョは音楽用語で”ゆっくり歩く”の意であり、シンフォニーよりも重度の方のケアを考慮してホームを設計した。例えば浴室には1F、2F共に入浴用リフトを設置し、屋上も利用出来るように鉄筋作りとし、エレベーターも屋上まで行けるようにしている。屋上からは相模平野が360度眺望出来、遠くには大山山系が連なって見え、気候の良い時期には、お茶会、バーベキュー等のイベントを実施している。
③理念の考え方のベースを「優しいふれあい」「笑顔と健康」に置き、常に生活の中に理念を演出するようにしている。日々のケアには「笑顔が無ければ心の健康は無い」、「笑って過ごしてもらえば、体も健康になる」に置いており、入所者は音楽を好まれ、近隣のボランティアサークルを活用して職員のレクに加えて楽しんで頂いている。
④職員の教育については、最重点に考えており、所定の受け入れ研修を終了後、早番、遅番、日勤、夜勤の4シフトを先輩職員をインストラクターとして各2日間づつ研修を行った上で実務に就く体制をとっている。一般職員は年間研修予算を組み、研修計画を立てて、定期的に複数事業者連携事業の研修を初めとした外部研修に参加させている。同じ法人内のデイサービスの看護師による感染症対策の研修も実施している。ケア記録の電子化、グループ内のネットワーク化を実現し、事務面の負担軽減で、より利用者の介護に手厚く手をかけられるようになっている。

【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	NPO法人 グループホームアダージョ
ユニット名	Bユニット（1階）

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	
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	理念は、各ユニットの入口、事務所、リビングに掲示し、職員がいつでもどこでも確認できるようにしている。又、職員は入社時に説明を受けており、申し送りの際は唱和し確認している。日々のケアはもちろん、イベントの企画時にも理念に適ったイベントになるよう職員間で検討されている。	理念は、各ユニットの入口、事務所、リビングに掲示し、職員がいつでもどこでも確認できるようにしている。又、職員は入社時に説明を受けており、申し送りの際は唱和し確認している。理念の考え方のベースを「優しいふれあい」に置き、常に生活の中に理念を演出するようにしている。日々のケアはもちろん、イベントの企画時にも理念に適ったイベントになるよう職員間で検討し、実施している。	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	地域の大沼こどもセンターを散歩の休憩場所として利用して地域住民と交流している。 大沼小学校の運動会等の行事見学を実施。又、大沼公民館を利用しているサークルにイベントで来所していただいている。	自治会に加入し、前の小学校で行われる大沼ふるさと祭りや自治会の行事に参加している。地域の大沼こどもセンターを散歩の休憩場所として利用し、時には中に入り、地域住民や子供と交流している。大沼小学校の運動会等の行事の見学、小学生がホームに来て利用者と触れ合うことや、近くの保育園との交流も行っている。大沼公民館の催しものに参加したり、公民館を利用しているサークルの方々にボランティアで来所して頂いたりしている。	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	地区の民生委員の協力を得て傾聴ボランティアを募っている。			
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ヶ月ごとに開催している。会議においては、ホームの活動状況や懸案事項について話し合い、民生委員を招き、地域社会側からの要望や助言を頂いて運営に活かすよう努めている。	運営推進会議は2ヶ月ごとに、メンバーを、民生委員、地域包括支援センター職員、家族、入居者代表、事業所管理者、職員の参加で開催している。ホーム概況と今後の行事計画を報告し、参加者から意見や提案などを頂き、入居者の希望に沿えるボランティアの要請や災害時協力をお願いなどを行っている。地域社会側から頂いた要望や助言は運営に活かすよう努めている。	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	相模原市の高齢者福祉課と連絡を密に取り、運営方法について相談している。 事業所レベルで判断が難しい案件が生じたときは担当課と相談の上、処理に当たっている。	相模原市の介護保険課と連絡を密に取り、事業所の人員・設備、運営基準の解釈・運営方法について相談している。市から研修情報等も得て職員が参加し、事業所からは高齢者支援を行う現場の立場から情報の提供も行っており、質の向上に努めている。	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	身体拘束について施設内研修を実施。 各居室の施錠については、ご入居者の意向を尊重し、個別に対応している。	身体拘束は重大な危険性時以外には行わないと謳っており、身体拘束についてのセミナーを職員が受講し、施設内伝達研修を実施する予定となっている。職員は全員、拘束、虐待の弊害について認識している。玄関の施錠は見守りと寄り添いで対応する事で施錠はしていない。居室の施錠については、ご入居者の意向を尊重し、個別に対応している。	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	「高齢者虐待を考える」セミナーを職員が受講している。施設内研修実施予定。受講資料をファイル保管し職員の勉強資料としている。職員の介護内容はユニットリーダーが常に監督し、理事長に報告しており、必要があれば再教育をしている。		
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	ご入居者の判断能力が十分でない場合でも、自己決定の尊重を達成するため、ご家族あるいは親族と成年後見人制度について話している。 生活保護の方についても、福祉事務所との連絡を密に取り、保険外請求が生じた場合には還付をうけられるように努めている。		
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	契約時には、重要事項説明書、料金表等を用い、分かりやすく説明している。 疑問点には、納得のいくまで説明を差し上げ、了承できた時点で署名・捺印をいただいている。		
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	苦情や相談窓口を重要事項説明書に明記し、契約時に説明している。 また、家族会（3ヶ月毎開催）や運営推進会議（2ヶ月毎開催）を設けて要望を運営に反映できるよう努めている。	利用者の意見、要望については、日常の会話の中から拾い上げ、その都度、職員がパソコンのケース記録に残して介護計画に反映している。家族の意見、要望については、苦情や相談窓口を重要事項説明書に明記し、契約時に説明している。また、家族会や運営推進会議での要望、家族の来所時に管理者または職員による面接で、近況報告と共にご意見、要望を聴き運営に反映できるよう努めている。	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	毎月の合同会議には理事長も出席し、職員からの意見を吸い上げ、検討している。 また、社員会議を隔月で開き、常勤職員から意見を聞く機会も設けている。	毎月のユニット合同会議には理事長が出席し、職員の意見を聴き、また、各ユニットの委員会（防災、催事、食事等）で職員からの意見を吸い上げ、反映している。職員には担当を持ってもらい、責任感を持って頑張ってもらっている。日々の会話や親睦会を通じて交流を深めながら職員の意見要望などを聴き、運営に反映させるよう努めている。キャリアパスについても社内研修、社外研修を実施している。	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	職員の勤務状況は管理者から代表者に報告されている。 また、職員の研修受講を積極的に実施。施設内で研修報告会を実施し、技術向上に努めている。		
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	代表者は、合同会議での研修報告や、カンファレンスでの職員の意見等、普段の職員のケアを監督し把握している。 外部研修案内を掲示し受講実施している。内部研修は担当薬剤師による「薬の相互作用について」研修実施。訪問担当看護師による「高齢者急変時の対応」研修予定。		
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	運営推進会議には毎回大野中地域包括支援センターの職員に参加していただいている。 グループホームで対応が難しい顧客に対しては地域包括の協力を得て対処している。 また、市内の医療機関の医療連携室・相談室等を訪問し、パンフレット配布など関係作りに努めている。		
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	申し込みがあった時点で、本人とご家族には見学に来ていただき、心配事や疑問点を聞き、解消してから契約に望めるように配慮している。見学時には、ホームで開かれているイベントを鑑賞していただいたりして、信頼関係の構築に努めている。		

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	サービスの利用開始前にはホームを見学していただき心配な点や要望を聞き実際の生活ぶりを見ていただくようにしている。また、契約前には職員が訪問し、面談を行い、ご家族の意向や意見を聞いて「入居事前面接記録」を作成している。		
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	契約前に訪問し、面談を行い、ご家族の要望や意向を聞き、サービス利用開始日までの期間で意向に沿ったサービス提供ができる環境作りを心掛けている。また、サービス開始前に職員間でご家族の意向を共有できるよう会議で検討が行われる。		
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	職員はご利用者の自立度に合わせて調理の手伝いや配膳、洗濯物たたみ、掃除、裁縫等を協力しながら進めている。		
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	家族の訪問時、家族会、イベントの折にはご入居者とご家族とを結ぶパイプ役として機能するように指導している。		
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	面会記録を付けているので、長期面会のない方にはホームから連絡を取って来所するように促している。ご家族に至っては3ヶ月に1度の家族会にはほぼ全ての割合で出席していただいている。	これまでの本人とかかわりの有る場所や人間関係の把握は、日頃の会話や家族からの情報等で把握している。これまでの関わりが維持出来るよう支援している。知人の来所面接など、本人や家族の意向を確かめて実施している。思い出の場所等の訪問は、家族との協力で思いに添えるようにしている。面会記録を付けているので、長期面会のない方にはホームから連絡を取って来所されるように促している。ご近所からの入所も多く、散歩で知人に会ったり、公民館の催しで知人に会ったり出来ている。	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	利用者同士の関係は会議で話し合わせ、フロアでの席配置、入居者の趣味等を常に把握・検討して利用者同士関わりあ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	契約終了後の受入施設については必ず相談に乗っている。退居より2ヶ月後に退居時精算を行うが、郵送の際には個人の写真データを同封している。		
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。	「入居事前面談記録」をファイル保管して、暮らし方の希望等を職員は把握している。入居後もティータイムやレク時の日常の会話からご入居者の意向を汲み取る努力をしている。	「入居事前面談記録」ファイルを活用し、暮らし方の希望等を職員は把握し支援している。日常生活で意思表示が出来る入居者にはティータイムやレク時の会話を通じて直接聴いて意向の把握を行っているし、意思表示が難しい入居者には寄り添って、表情や行動から汲み取るようにし、家族からの情報の生活暦で、一人ひとりの思いや意向を確認し、その都度、職員がケース記録にインプットしている。	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	契約前にはご入利用者が実際に生活されているお宅を訪問して、生活歴、環境、生活サイクルのデータを取っている。また、居室にはこれまで使用していた物を持ち込んでもらい、入居以前と変わらない生活ができるように工夫している。		
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	職員は、ご入居者一人一人のケア記録を読んで暮らし方を把握している。また、心身状況の変化等、申し送りファイルに記入している。職員は、出勤時に申し送りファイルを読んで現状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	介護記録は、入居初期は事前面談の記録やご家族らの情報を元に暫定的な計画が立てられ、約、1ヶ月は様子を見る。その後は3ヶ月に1度の家族会で話し合いが持たれ、本人やご家族の意向を聞き、見直しが図られる。定期的にご利用者、ご家族、関係者の意見を聞き、現状に即した計画にしている。	介護記録は、入居初期は事前面談の記録やご家族らの情報を元に暫定計画をたて、約1ヶ月様子を見る。その後は3ヶ月に1度の家族会で話し合いが持たれ、本人やご家族の意向を聞き、見直しを図っている。また、日々状況を記録しているケース記録は、ケアプランに対応した記号で記入し（＃1：医療（的）処置、＃2：障害や認知症による必要な日常生活動作上の支援、＃3：健康で楽しい共同生活の支援）、ケアプランの見直し作成に反映している。	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	日々の様子やケアの状況は個別のケース記録に記入されている。 また、介護計画の目標には記号を付し、ケース記録にも同じ記号を使うことで目標の評価・見直しに約立っている。		
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	基本として協力医療機関による月2回の訪問診療、毎週木曜日の訪問看護実施。 訪問歯科による毎週の口腔ケアを実施。 個別で訪問リハビリマッサージも実施している。		
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	近隣の大沼小学校の行事見学、散歩時に大沼公民館、大沼こどもセンターを利用している。		
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	ご入居者やご家族の要望に応じて、協力医療機関の診療を月に2回受けている。 専門医の診療や個別に懇意のかかりつけ医がある場合は可能な範囲でホームで対応している。	本人、ご家族の意見を尊重し、希望の受診医療機関を決めている。現在は全員が協力医療機関の診療を2週間に1回受けている。往診医は1Fと2Fを交互の週に見えるので、ホームには毎週1回看護師同行で見えている。看護師は24時間対応であり、巡回は、医師同行の他に週に1回見える。また、訪問歯科の往診が週に1回ある。	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	現在、ホームには常勤の看護師はいないが、ご入居者が適切な受診や看護を受けられるように、定期往診時と毎週木曜日の訪問看護時に医師、看護師へ毎日のバイタル数値等、適切な情報を報告している。		
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。	ご入居者が入院中は病院との連携を密に取り経過についての情報を得ている。また、お見舞いしてご家族、病院関係者を交えて早期に退院できるように話しあいを持つ。また、病院側から退院後の対応について指導をいただいている。		
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	現在、当ホームはターミナルケアは行っていない為、入居時にホームで対応できることについてご家族に説明している。 対応としては重度化する前に提携を結んでいる特養への申し込みを勧めたり、協力医療機関の医師に相談して他の施設や病院を紹介してもらっている。また、重度化したご入居者の経過は現場職員より逐一管理者へ報告され、対応方法が検討されている。	現在はターミナルケアは行っていないが、今後ターミナルケア対応が出来るホームを目指しています。準備として医療連携体制を導入した。現在は入居時に重度化時の対応としてホームが出来る事について説明し納得して頂いている。重度化する前に提携を結んでいる特養への申し込みを勧めたり、協力医療機関の医師に相談して他の施設や病院を紹介してもらう等の対応を図っている。重度化がみられる利用者の観察の結果などの詳細は、現場職員より逐一管理者へ報告され、医師などとの連携により最適な対応方法を検討している。	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	緊急時対応マニュアルを作成している。急変時には協力病院の看護師と連絡を取り、状況を説明、指示を受ける。 また、消防署による救命救急法の訓練を受けている。		
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	月1回避難訓練を実施している。スプリンクラー、消火器、自動通報装置等の備品は定期的に検査を行い、非常用食料、水、リハビリパンツ等の衛生用品を備蓄している。 また、地域主催の防災訓練に職員が参加し、地域との協力体制に努めている。	月1回避難訓練を実施している。スプリンクラー、消火器、自動通報装置等の備品は定期的に検査を行い、非常用食料（水で戻るごはんなど3日分）、水、リハビリパンツ等の衛生用品を備蓄している。また、地域主催の防災訓練に職員が参加し、地域との協力体制に努めている。広域避難場所はホーム前の小学校となっている。	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	
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	サービス規程には守秘義務や言葉遣いについての注事項が盛り込まれており、職員は入社時、説明を受けている。 ご入居者やご家族には契約時に「個人情報使用同意書」を交わし、医療関係機関への使用等について説明・押印をいただいている。 また、月次の合同会議の際に職員には再教育している。	個人情報保護法については、入社時の研修で説明を行い、サービス規程には守秘義務も盛り込まれている。 入居者やご家族には契約時に「個人情報使用同意書」を交わし、医療関係機関への試用等について説明をしている。ケアの言葉かけや対応について、随時指導を行い、ご利用者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に努めている。	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	買い物や外食時に好みの物を選んでいただいたり、レクリエーションでは、会話しながらご本人の希望、やりたいことを聞き取るよう努めている。			
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	散歩や体操などホームの基本的なスケジュールはあるが、決して無理強いはいしない。 起床や就寝の時間、食事の時間などご利用者の希望に柔軟に対応して悠々自適な生活が営めるように支援している。			
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	毎日の衣服はご自身に選んでいただいている。化粧品の購入も本人の希望に沿うように行っている。整髪等、ご自身で行うことが難しい場合は職員がお手伝いしている。訪問理美容を定期的の実施している。			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	職員はご利用者と一緒の食卓を囲み、下ごしらえ、配膳、後方付け等はご利用者と協力して行われている。 食事のメニューはご利用者の意見も取り入れ、みんなで案を出し合って1週間ごとの予定表を作成している。 また、ユニットごとに定期的に外食もしている。	食事のメニューは利用者の意見も取り入れ、皆が案を出し合って1週間ごとの予定表を作成し、買い物に行っている。1ヶ月に1回食事委員会でメニューについての偏りやカロリーとについて検討をしている。職員は、ご利用者と一緒に調理時の下ごしらえ、配膳、下膳等、やっている。時にはユニットごとに定期的に外食なども行っている。また、食事では刻み食、流動食など、一人ひとりの健康状況に合わせた食事が提供され、その人のペースに合わせて職員との会話を楽しみながら食事支援を行っている。	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
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	食事水分チェック表を食事ごとに付けて摂取量の把握や変化を分析している。これらのデータは協力医療機関の医師にも分析していただき、塩分摂取量の調整や嚥下障害の対策など個々人の持病や既往歴に合わせた献立の指導を頂いている。		
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、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	毎食後にはご利用者に声掛けして、歯磨きをして頂き、職員による口腔内のチェックを実施している。訪問歯科の口腔ケアを定期的に行っている。		
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	排泄チェック表に記入を行い、個人ごとの排泄パターンを把握している。 リハビリパンツを使用している方でも兆候が見えたら、声掛けをして極力トイレで排泄できるように心掛けている。	「排泄チェック表」により一人ひとりの排泄パターンを全職員で把握し、時間を見計らったトイレ誘導で適切な支援を行っている。また、リハビリパンツを使用している方でも兆候が見えたら声掛けをして、極力トイレで排泄できるように心掛けている。夜間においても睡眠時間の関係も考慮に入れて、声かけを原則として支援している。便秘には気を遣い、毎朝バナナヨーグルトや繊維質の多い野菜を多く取れるよう献立の工夫をしている。	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	朝食にバナナヨーグルトなど腸の働きを整えるものを盛り込んでいる。又、繊維質の多い野菜を多く取れるよう献立の工夫をしている。 適度な運動は便秘予防となるため、散歩を日課として取り入れている。荒天時はフロア内の歩行や体操を行っている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	基本的には、昼食後しばらくしてから夕方にかけてが入浴時間帯であるが、希望次第では午前中にも入れるように配慮している。拒否のある方でも無理強いせず、その人に合った入浴までの流れを作ることスムーズに入っていたので、各職員が一丸となって雰囲気作りをしている。入浴は入浴管理表に記録し、回数やペースの把握をしている。	基本的には、昼食後から夕方にかけてを入浴時間帯としている。ご本人の希望により午前中でも入浴できる柔軟な支援もしている。入浴は入浴管理表に記録し、一人ひとりの回数やペースの把握をしている。拒否のある方には無理強いせず、その方に応じた入浴までの流れを作り、スムーズに入って頂けるよう雰囲気作りに努めている。入浴機械が備わっていて、全員の入浴が出来ている。	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	ご入居者の夜間の状況は、夜勤者が巡視して付けているケース記録を材料に分析されている。居室の施錠を望むご入居者には個別に対応して安心して休んでいただける様に支援している。また、頻回に起きてくる方にもお茶を勧めて傾聴し不安を取り除く支援をしている。		
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	提携の薬局がホームへ薬品を持ち込み、1日毎にケースに入れてセットされている。新薬やこれまで未使用の薬品については、医師、薬剤師から説明を受け、資料をもらっている。服薬は職員が手渡し、見守りのある中で行われている。		
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	様々なレクリエーション、イベントを実施している。職員は、ご入居者の反応を見て、ご入居者と会話して一人一人の楽しみごとを見つけることに努めている。		
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	ご本人の外出希望があれば、御家族に協力頂けるよう連絡をとっている。近隣で職員可能な範囲はホームでも対応している。季節の花鑑賞に相模原公園等への外出等は、事前に葉書でご家族に案内しており、ご家族が外出に参加されることもある。	日々の近隣への散歩は気候が良ければ極力実施している。訪問理美容は来て頂いているが、希望があれば近隣美容院へ職員付き添いで外出している。季節の花鑑賞に相模原公園等への外出等は、事前に葉書でご家族に案内しており、ご家族が外出に参加されることもある。家族とも相談しながら遠出外出なども計画している。	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	預かり金の制度があり、ご利用者の要望に応じて欲しいものをご購入している。お金をご自身で持っておきたい方には、ご家族と相談し了承をとり、定額の金額を持っていただいて後々トラブルにならないように対応している。		

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	手紙を書ける能力のある方には希望に応じて対応している。 携帯電話の所持等のご家族やご利用者と相談し、個別に対応している。		
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	共用の空間には、季節ごとに撮影した写真やご利用者自身が作った作品を展示し、家庭的な雰囲気作りを心掛けている。 リビングにはテレビやソファを置き、又、有線放送も完備しているため、音楽を聴きながらゆったりとくつろげるスペースにしている。 屋上にはテーブルや椅子を配置して晴天時にお茶ができるよう整備している。	共用の空間には、ご利用者の楽しかった思い出の写真や利用者自身が作った作品や季節の作品が展示され、家庭的な雰囲気が醸しだされている。リビングにはテレビやソファが置かれ、ご利用者は有線放送の音楽を聴きながらゆったりと寛ぎ、居心地の良いスペースになっている。屋上にはテーブルや椅子を配置して好天時にお茶ができるよう整備されている。利用者と一緒にめくる、日めくりカレンダーを用意し、日時を分かってもらおうよう努めている。	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	リビングには、個人用の椅子の他に共用の椅子やソファを配置し、自由に座れるようになっている。 また、ご家族の来訪に対応できるようにテーブルや椅子は在庫として保管している。		
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	居室には、入居以前にご利用者が慣れ親しんだベッド、タンス、仏壇、鏡台などを持ち込んでいただいている。 各居室には、空調設備、加湿器が完備しており、快適に過ごせるように職員が室温、湿度の管理を行っている。	居室には、入居以前に利用者が慣れ親しんだベッド、タンス、仏壇、鏡台などを持ち込んで頂いている。各居室には、空調設備、加湿器が完備されており、ご利用者が快適に過ごせるように配慮され、室温、湿度の管理を行っている。	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	通路には歩行の妨げにならないように物を置かず、随所に手すりを設置している。 また、館内にはミラーや鈴を付けて職員がご利用者の行動に気付き、見守りができるような工夫がなされている。		

事業所名	NPO法人 グループホームアダージョ
ユニット名	Aユニット（2階）

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
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	理念は、各ユニットの入口、事務所、リビングに掲示し、職員がいつでもどこでも確認できるようにしている。又、職員は入社時に説明を受けており、申し送りの際は唱和し確認している。日々のケアはもちろん、イベントの企画時にも理念に適ったイベントになるよう職員間で検討されている。		
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	地域の大沼こどもセンターを散歩の休憩場所として利用して地域住民と交流している。 大沼小学校の運動会等の行事見学を実施。又、大沼公民館を利用しているサークルにイベントで来所していただいている。		
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	地区の民生委員の協力を得て傾聴ボランティアを募っている。		
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ヶ月ごとに開催している。会議においては、ホームの活動状況や懸案事項について話し合い、民生委員を招き、地域社会側からの要望や助言を頂いて運営に活かすよう努めている。		
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	相模原市の高齢者福祉課と連絡を密に取り、運営方法について相談している。 事業所レベルで判断が難しい案件が生じたときは担当課と相談の上、処理に当たっている。		

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	身体拘束について施設内研修を実施。 各居室の施錠については、ご入居者の意向を尊重し、個別に対応している。		
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	「高齢者虐待を考える」セミナーを職員が受講している。施設内研修実施予定。受講資料をファイル保管し職員の勉強資料としている。職員の介護内容はユニットリーダーが常に監督し、理事長に報告しており、必要があれば再教育をしている。		
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	ご入居者の判断能力が十分でない場合でも、自己決定の尊重を達成するため、ご家族あるいは親族と成年後見人制度について話している。 生活保護の方についても、福祉事務所との連絡を密に取り、保険外請求が生じた場合には還付をうけられるように努めている。		
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	契約時には、重要事項説明書、料金表等を用い、分かりやすく説明している。 疑問点には、納得のいくまで説明を差し上げ、了承できた時点で署名・捺印をいただいている。		
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	苦情や相談窓口を重要事項説明書に明記し、契約時に説明している。 また、家族会（3ヶ月毎開催）や運営推進会議（2ヶ月毎開催）を設けて要望を運営に反映できるよう努めている。		

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
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	毎月の合同会議には理事長も出席し、職員からの意見を吸い上げ、検討している。 また、社員会議を隔月で開き、常勤職員から意見を聞く機会も設けている。		
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	職員の勤務状況は管理者から代表者に報告されている。 また、職員の研修受講を積極的に実施。施設内で研修報告会を実施し、技術向上に努めている。		
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	代表者は、合同会議での研修報告や、カンファレンスでの職員の意見等、普段の職員のケアを監督し把握している。 外部研修案内を掲示し受講実施している。内部研修は担当薬剤師による「薬の相互作用について」研修実施。訪問担当看護師による「高齢者急変時の対応」研修予定。		
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	運営推進会議には毎回大野中地域包括支援センターの職員に参加していただいている。 グループホームで対応が難しい顧客に対しては地域包括の協力を得て対処している。 また、市内の医療機関の医療連携室・相談室等を訪問し、パンフレット配布など関係作りに努めている。		
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	申し込みがあった時点で、本人とご家族には見学に来ていただき、心配事や疑問点を聞き、解消してから契約に望めるように配慮している。見学時には、ホームで開かれているイベントを鑑賞していただいたりして、信頼関係の構築に努めている。		

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	サービスの利用開始前にはホームを見学していただき心配な点や要望を聞き実際の生活ぶりを見ていただくようにしている。また、契約前には職員が訪問し、面談を行い、ご家族の意向や意見を聞いて「入居事前面接記録」を作成している。		
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	契約前に訪問し、面談を行い、ご家族の要望や意向を聞き、サービス利用開始日までの期間で意向に沿ったサービス提供ができる環境作りを心掛けている。また、サービス開始前に職員間でご家族の意向を共有できるよう会議で検討が行われる。		
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	職員はご利用者の自立度に合わせて調理の手伝いや配膳、洗濯物たたみ、掃除、裁縫等を協力しながら進めている。		
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	家族の訪問時、家族会、イベントの折にはご入居者とご家族とを結ぶパイプ役として機能するように指導している。		
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	面会記録を付けているので、長期面会のない方にはホームから連絡を取って来所するように促している。ご家族に至っては3ヶ月に1度の家族会にはほぼ全ての割合で出席していただいている。		

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	利用者同士の関係は会議で話し合わせ、フロアでの席配置、入居者の趣味等を常に把握・検討して利用者同士関わりあえるような支援に努めている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	契約終了後の受入施設については必ず相談に乗っている。退居より2ヶ月後に退居時精算を行うが、郵送の際には個人の写真データを同封している。		
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。	「入居事前面談記録」をファイル保管して、暮らし方の希望等を職員は把握している。入居後もティータイムやレク時の日常の会話からご入居者の意向を汲み取る努力をしている。		
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	契約前にはご入利用者が実際に生活されているお宅を訪問して、生活歴、環境、生活サイクルのデータを取っている。また、居室にはこれまで使用していた物を持ち込んでもらい、入居以前と変わらない生活ができるように工夫している。		
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	職員は、ご入居者一人一人のケア記録を読んで暮らし方を把握している。また、心身状況の変化等、申し送りファイルに記入している。職員は、出勤時に申し送りファイルを読んで現状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	介護記録は、入居初期は事前面談の記録やご家族らの情報を元に暫定的な計画が立てられ、約、1ヶ月は様子を見る。その後は3ヶ月に1度の家族会で話し合いが持たれ、本人やご家族の意向を聞き、見直しが図られる。定期的にご利用者、ご家族、関係者の意見を聞き、現状に即した計画にしている。		
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	日々の様子やケアの状況は個別のケース記録に記入されている。 また、介護計画の目標には記号を付し、ケース記録にも同じ記号を使うことで目標の評価・見直しに約立てている。		
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	基本として協力医療機関による月2回の訪問診療、毎週木曜日の訪問看護実施。 訪問歯科による毎週の口腔ケアを実施。 個別で訪問リハビリマッサージも実施している。		
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	近隣の大沼小学校の行事見学、散歩時に大沼公民館、大沼こどもセンターを利用している。		
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	ご入居者やご家族の要望に応じて、協力医療機関の診療を月に2回受けている。 専門医の診療や個別に懇意のかかりつけ医がある場合は可能な範囲でホームで対応している。		

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あ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	現在、ホームには常勤の看護師はいないが、ご入居者が適切な受診や看護を受けられるように、定期往診時と毎週木曜日の訪問看護時に医師、看護師へ毎日のバイタル数値等、適切な情報を報告している。		
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。	ご入居者が入院中は病院との連携を密に取り経過についての情報を得ている。また、お見舞いしてご家族、病院関係者を交えて早期に退院できるように話しあいを持つ。また、病院側から退院後の対応について指導をいただいている。		
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	現在、当ホームはターミナルケアは行っていない為、入居時にホームで対応できることについてご家族に説明している。 対応としては重度化する前に提携を結んでいる特養への申し込みを勧めたり、協力医療機関の医師に相談して他の施設や病院を紹介してもらっている。また、重度化したご入居者の経過は現場職員より逐一管理者へ報告され、対応方法が検討されている。		
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	緊急時対応マニュアルを作成している。急変時には協力病院の看護師と連絡を取り、状況を説明、指示を受ける。 また、消防署による救命救急法の訓練を受けている。		
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	月1回避難訓練を実施している。スプリンクラー、消火器、自動通報装置等の備品は定期的に検査を行われ、非常用食料、水、リハビリパンツ等の衛生用品を備蓄している。 また、地域主催の防災訓練に職員が参加し、地域との協力体制に努めている。		

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	
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	サービス規程には守秘義務や言葉遣いについての注意事項が盛り込まれており、職員は入社時、説明を受けている。 ご入居者やご家族には契約時に「個人情報使用同意書」を交わし、医療関係機関への使用等について説明・押印をいただいている。 また、月次の合同会議の際に職員には再教育している。			
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	買い物や外食時に好みの物を選んでいただいたり、レクリエーションでは、会話しながらご本人の希望、やりたいことを聞き取るよう努めている。			
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	散歩や体操などホームの基本的なスケジュールはあるが、決して無理強いはしない。 起床や就寝の時間、食事の時間などご利用者の希望に柔軟に対応して悠々自適な生活が営めるように支援している。			
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	毎日の衣服はご自身に選んでいただいている。化粧品の購入も本人の希望に沿うように行っている。整髪等、ご自身で行うことが難しい場合は職員がお手伝いしている。訪問理美容を定期的の実施している。			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	職員はご利用者と一緒の食卓を囲み、下ごしらえ、配膳、後方付け等はご利用者と協力して行われている。 食事のメニューはご利用者の意見も取り入れ、みんなで案を出し合って1週間ごとの予定表を作成している。 また、ユニットごとに定期的に外食もしている。			

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	食事水分チェック表を食事ごとに付けて摂取量の把握や変化を分析している。これらのデータは協力医療機関の医師にも分析していただき、塩分摂取量の調整や嚥下障害の対策など個々人の持病や既往歴に合わせた献立の指導を頂いている。		
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、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	毎食後にはご利用者に声掛けして、歯磨きをして頂き、職員による口腔内のチェックを実施している。訪問歯科の口腔ケアを定期的に行っている。		
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	排泄チェック表に記入を行い、個人ごとの排泄パターンを把握している。 リハビリパンツを使用している方でも兆候が見えたら、声掛けをして極力トイレで排泄できるように心掛けている。		
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	朝食にバナナヨーグルトなど腸の働きを整えるものを盛り込んでいる。又、繊維質の多い野菜を多く取れるよう献立の工夫をしている。 適度な運動は便秘予防となるため、散歩を日課として取り入れている。荒天時はフロア内の歩行や体操を行っている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	基本的には、昼食後しばらくしてから夕方にかけてが入浴時間帯であるが、希望次第では午前中にも入れるように配慮している。拒否のある方でも無理強いせず、その人に合った入浴までの流れをすることでスムーズに入ってもらいいただけるので、各職員が一丸となって雰囲気作りをしている。入浴は入浴管理表に記録し、回数やペースの把握をしている。		

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
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	ご入居者の夜間の状況は、夜勤者が巡視して付けているケース記録を材料に分析されている。居室の施錠を望むご入居者には個別に対応して安心して休んでいただける様に支援している。また、頻回に起きてくる方にもお茶を勧めて傾聴し不安を取り除く支援をしている。		
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	提携の薬局がホームへ薬品を持ち込み、1日毎にケースに入れてセットされている。新薬やこれまで未使用の薬品については、医師、薬剤師から説明を受け、資料をもらっている。服薬は職員が手渡し、見守りのある中で行われている。		
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	様々なレクリエーション、イベントを実施している。職員は、ご入居者の反応を見て、ご入居者と会話して一人一人の楽しみごとを見つけることに努めている。		
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	ご本人の外出希望があれば、御家族に協力頂けるよう連絡をとっている。近隣で職員可能な範囲はホームでも対応している。季節の花鑑賞に相模原公園等への外出等は、事前に葉書でご家族に案内しており、ご家族が外出に参加されることもある。		
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	預かり金の制度があり、ご利用者の要望に応じて欲しいものをご購入している。お金をご自身で持っておきたい方には、ご家族と相談し了承をとり、定額の金額を持っていたいで後々トラブルにならないように対応している。		

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	手紙を書ける能力のある方には希望に応じて対応している。 携帯電話の所持等のご家族やご利用者と相談し、個別に対応している。		
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	共用の空間には、季節ごとに撮影した写真やご利用者自身が作った作品を展示し、家庭的な雰囲気作りを心掛けている。 リビングにはテレビやソファを置き、又、有線放送も完備しているため、音楽を聴きながらゆったりとくつろげるスペースにしている。 屋上にはテーブルや椅子を配置して晴天時にお茶ができるよう整備している。		
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	リビングには、個人用の椅子の他に共用の椅子やソファを配置し、自由に座れるようになっている。 また、ご家族の来訪に対応できるようにテーブルや椅子は在庫として保管している。		
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	居室には、入居以前にご利用者が慣れ親しんだベッド、タンス、仏壇、鏡台などを持ち込んでいただいている。 各居室には、空調設備、加湿器が完備しており、快適に過ごせるように職員が室温、湿度の管理を行っている。		
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	通路には歩行の妨げにならないように物を置かず、随所に手すりを設置している。 また、館内にはミラーや鈴を付けて職員がご利用者の行動に気付き、見守りができるような工夫がなされている。		

目 標 達 成 計 画

事業所

NPO法人
グループホームアダージョ

作成日

平成24年10月25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り組み内容	目標達成に要する期間
1	2	昨年に引き続き地域住民や近隣の公共施設との協力関係の構築が課題である。	地域住民が認知症を理解し、必要な時にサポートしていただける関係作りに努める。	運営推進会議で近隣住民や民生委員を招き、地域の声を聞くとともに当施設の存在を理解して頂き協力を要請する。 近くに小学校があるので、子ども達とご入居者が触れ合える機会を設ける。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催。 小学校との企画は10月実施予定。
2	13	入居者様が暮らし慣れたホームで長くすごして頂けるように職員の介護技術向上に努める。	入居者の多様な状態、重度化に対応できる介護技術を職員が習得できる。	介護技術研修に参加。 又、研修に参加した職員による施設内研修を実施する。	3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。