

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	1472900693	事業の開始年月日	平成17年2月1日	
		指定年月日	平成18年4月1日	
法人名	マイルド・ライフケア株式会社			
事業所名	グループホーム あつぎみなみ			
所在地	(243-0021 神奈川県厚木市岡田5-8-23			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名	
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	9名	
		ユニット数	1ユニット	
自己評価作成日	平成23年10月12日	評価結果 市町村受理日	平成24年1月13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)】

年間を通じ、季節行事(お楽しみ会・6回)家族交流(食事会・2回)外出(遠出・4回)を実施。また、ほぼ毎日の散歩や近隣商店への買い物に出かけます。地域交流の一環として、地域の防災訓練や小学校の運動会へも積極的に参加するようにしています。日々の生活では自宅で過ごしてきた生活のペースを重視した支援を行えるように努めています。
--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	平成23年10月27日	評価機関 評価決定日	平成23年12月15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)】

<p><事業所の優れている点></p> <p>◇事業所理念の共有</p> <ul style="list-style-type: none">・理念は、開設当初、職員で定めた、「『あ』愛情を持って接し、『つ』つないで行く地域ネット・ワーク、『ぎ』気づきのケアを心かける、『み』耳を傾ける、『な』和やかな笑顔で接し、『み』みんながあつぎみなみの家族」を継続して、日々実践に取り組み、リビングに掲示している。職員は、毎朝礼時に唱和して意識の高揚に努めている。 <p>◇地域との交流</p> <ul style="list-style-type: none">・日本舞踊、マジックショー、沖縄民謡踊りなどの地元のボランティアに来てもらっており、それらの観賞が利用者の楽しみとなっている。・近くの小学校の運動会を見学したり、老人憩いの家への散歩の際や商店街の和菓子屋さんへの買い物時に近隣の方と挨拶を交わしている。 <p><事業所の工夫している点></p> <p>◇居心地のよい空間づくり</p> <ul style="list-style-type: none">・リビングは床暖房になっており、イスやテーブル、ソファで過ごすようになっていたが、寒い時期でも温かく快適な空間となるように配慮している。・3階の一部に畳を敷き、慣れ親しんだ「和」の雰囲気を出して、寛げるように工夫している。
--

【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	

平成23年度

事業所名	グループホーム あつぎみなみ
ユニット名	

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

平成 23 年度	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	利用者の事を考え、笑顔で生活出来るように職員全員で話し合い、リビングに指針を掲示し実践に向けて日々取り組んでいる。	・理念は、法人の理念に併せ、開設時の管理者と職員が話し合いにより作成し、リビングに掲示している。 ・管理者は新入職員の研修時には理念を説明し、職員は毎朝唱和して意識化に努め理解を深めている。	
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	自治会に加入し、地域行事に可能な限り参加するようにしている。	・自治会に加入し、職員が地域の道路清掃や防災訓練に参加している。 ・厚木市立相川小学校の運動会を回覧板で知り、利用者が見物した。 ・地元ボランティアの厚木友舞会の方が日本舞踊、腹話術愛好会の方がマジックショーに来訪して交流を深めている。	
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	運営推進会議を開催し、地域住民の方に参加していただきたい、話をしていく。また、地域からのボランティアを募るなどの告知もしている。		
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	2ヶ月に1回、開催している。実態に沿っての報告に努め、有効な意見を頂けるようにしている。	・運営推進会議は2か月に1回定期的に開催している。会議では事業所の運営状況や活動内容を説明し、意見交換を行い、理解と支援を得るように努めている。 ・地域包括支援センターの職員が出席し、地域の他の事業所の看取り介護の情報や高齢者施設の受け入れ状況などを知る機会となっている。	・運営推進会議のメンバーとして、利用者・家族が出席できる日程調整の検討が望まれます。
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	外部研修等で得た情報などで運営に関する相談等を積極的に行っている。また、自治体主催の会合等へも積極的に協力している。	・管理者は厚木市役所介護保険課へ事業所の運営や業務上の問題点などを報告し、助言や指導を仰いでいる。 ・神奈川県認知症高齢者グループホーム協議会に加入し、勉強会に出席して情報交換やスキルアップにつなげている。	

平成23年度	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	身体拘束禁止マニュアルを発布し、全職員に周知徹底をしている。ただし、防犯上の観点から、玄関は施錠している。	・職員に「身体拘束禁止マニュアル」を配布し、勉強会を行い、正しい理解に努めている。 ・玄関が法人のデイサービスからも出入りができることと、すぐ近くが交通量の多い道路があることから、防犯上と安全面を考慮し、家族の了解を得て施錠している。	・玄関の日中解錠について、利用者の見守り体制とあわせ、防犯を考慮した上で中からは開錠できるなどの検討が期待されます。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	外部研修に参加し、学ぶ機会を得ることにより、防止に向けた意識向上を図っている。		
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	外部研修に参加し、学ぶ機会を得ることにより、必要に応じてアドバイスが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	契約書・重要事項説明書に従い、十分な説明を行っている。また、不明な点に関しての質問がないかの確認を必ず行うようにしている。		
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	意見箱を設置し、家族や来訪者が自由に意見が出せる環境を設けている。また、利用者様には日々の会話の中で不満や苦情の収集をし、ご意見があれば会議で話し合いをして改善に努めている。	・運営推進会議や家族の来訪時には声かけし、意見や要望を聞いて運営に反映している。苦情や要望の担当窓口は、重要事項説明書に明記し、契約時に説明している。 ・家族からリビングの飾り付けは自宅と同じようにシンプルにして欲しいと要望があり、話し合い後対応している。	

平成23年度	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	各職員に随時、声を掛けて意見を収集している。代表者は個別面談を実施する予定となっており、当事業所は順番待ちとなっている。	・管理者は毎月1回の全体会議やケアカンファレンスで職員から要望・意見を聞き、業務に反映させている。月1回利用者と一緒に昼食作りをしたらどうかとの提案があり、実施を検討している。 ・法人の代表者と専務が順次職員と個人面談を行い、提案や意見・要望を傾聴し、業務に反映している。	
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	代表者は毎月開催される運営会議の席などの報告により、職員の状況把握に努めてくれており、職場環境・条件の整備に関して理解がある。		
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	積極的に外部研修に参加する事を推進している。また、幹部職員は外部コーチ（コーチング）を受けている。		
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	厚木市介護保険事業者連絡協議会に加盟しており、積極的な参加を促している。		
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	ご本人からの情報収集とご家族からの意見や情報収集を念入りに行うことによって、本人の意思を尊重した支援に努めている。		

平成23年度	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	事前訪問の面談の際に、サービス開始に関する各種要望等の確認を行っている。また、その後の対応についても問い合わせを受け付けていることを必ずお知らせし、不安解消に努めている。		
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	各種関係機関（歯科・内科・鍼灸院）のご案内をし、必要なサービスの提供に関する協議をします。また、介護に関する見極めをするための参考としてアセスメントを実施します。		
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	ホームに住まう一員として家事全般に役割を持ち、自己の存在意義を感じる事が出来る日々を過ごせるように努めている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族には電話での短い会話だけでも有効であること等を伝え、負担感の軽減を図りながら、家族との関わり大切さを伝えており、家族の協力の重要性を理解して頂けるように努めている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	面会は常時受け付けており、居室でゆっくり過ごして頂けるように配慮しています。また、要望があった場合には可能な限り支援するように努めています。	・利用者の友人の来訪があり、職員は落ち着いて過ごせるように配慮し、居室で歓談してもらっている。 ・行きつけの美容院や外食、墓参は、家族の協力で出かけている。家族の入院先へ見舞いに行く際は職員が支援をした。	

平成23年度	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	利用者間の関係性を把握し、配席や職員配置等を考慮し、円満な利用者同士の交流を支援するようにしている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	利用終了後、各種相談に応じる事を家族にも伝えており、相談があった際は対応することとしている。		
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	本人の意向、家族から見た本人の意向、職員から見た本人の意向を把握するようにし、主観的・客観的視点も交えて本人本位な生活の支援が出来るように支援している。	・職員は家族からの情報や、利用者の日常の行動・表情の中から意向や希望を汲み取るように努めている。 ・意向を自分から伝えにくい方には、利用者の居室で二人きりで話を聞いたり、静かな夜間帯に話を聞くことで思いの把握に努めている。	
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	過去の生活歴の重要性は把握している。介護支援専門員と重要性について話し合いをしており、フェイスシート作成をする事は決定しているが、現状は実施に至っていない。		
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	介護記録・健康チェック表・ケアプラン実施表を記録しており、日々の様子が把握できるようになっている。		

平成23年度	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	3か月に1回、カンファレンス会議と家族面談を行い家族・介護職員の意見をまとめている。また、ホームドクターの往診の際にドクターやナース、薬剤師の意見を伺うようにし、反映するように作成されている。	・入居前に利用者宅を訪問し、本人・家族の意向をアセスメントし、ADL記録を基に介護仮計画を作成する。職員の「気づきメモ」を参考にカンファレンスを行い、主治医・看護師の所見を反映して、介護計画を作成している。 ・見直しは入居後3か月間は1か月毎にモニタリングし、通常は3か月毎に行っている。	
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	介護記録・健康チェック表・ケアプラン実施表を記入する他、申し送りの十分な時間を確保し又、連絡ノートの活用で情報共有を図っている。		
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	通院等で家族の支援が困難な状況においては、事業所に対応している。また、同一敷地内に存在する通所介護事業所と交流を持てるように共催でのイベントなども実施している。		
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	自治体でのフォーマルサービスや地域での開催イベント等は把握するようにし、可能な限り活用できるようにし、充実した日々を過ごして頂けるように配慮している。		
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	利用者や家族の意向を重視し、往診医ではない外部の病院への受診や提携病院以外での受診希望なども可能としている。外部への受診は基本的に家族対応ではあるが、家族対応が困難であれば、事業所に対応している。	・本人や家族の希望により、以前からのかかりつけ医による医療機関を継続して受診する利用者が2名おり、家族に代わって職員が通院介助する場合もある。 ・医療情報は内科往診ファイルなどの個人記録に記録して共有に努めている。	

平成23年度	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	看護職員とはオンコール対応で常時サポートが得られるようになっている。また、定期往診時に状況把握をするための資料などで情報共有をしている。		
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。	入院した際は直接入院先に様子伺いをし、医療関係者や家族からの情報収集をするようにしている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所で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	契約書や重要事項説明書を改定し、契約の際に十分な説明を行うこととしている。また、重度化しつつある利用者家族には、早期に事業所での対応の限界が近づいている事を通知し、支援することとしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・契約時に、継続的に医療行為が必要となった場合や食事の経口摂取が困難になった時などの退去基準を説明し、ターミナルケアは基本的には行わない方針を伝えている。 ・急変時には主治医、家族、職員が話し合い、救急車の手配や病院への搬送するなどの対応方針を共有している。 	
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	毎年、救急法の講習会に参加している。		
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	災害発生時のマニュアル（フローチャート式）を掲示し、誰もが対応できるようにしている。地域には防災訓練への参加を依頼を運営推進会議で自治会関係者に伝え、協力体制を確保できるように努めている。	<ul style="list-style-type: none"> ・防災・避難訓練は、消防署の指導を得て法人のデイサービスセンターと協力して年2回実施している。 ・地域との協力体制は運営推進会議を通じて呼びかけ、近隣に住む職員とデイサービスの主任が、夜間時などすぐに駆け付ける体制ができている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の方の防災訓練への参加を依頼されていますので、協力体制の早期実現が期待されます。

平成 23 年度	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	新人職員導入研修の際に、接遇研修が実施されている。個人情報を用いた会話等への指導は不十分な可能性があるため、今後の課題としたい。	・職員は守秘義務に関する誓約書を入職時に提出し、日頃より利用者の一人ひとりを尊重し、プライバシーを損ねることのないように丁寧な声かけをするように配慮している。 ・個人情報に関する書類は施錠のできる書庫に保管している。	
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	日常会話の中で本人の意向が把握できることが望ましいが、業務に追われコミュニケーションをとる時間が乏しいと思われる。場面に応じた自己決定などは出来ている。		
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	重度化しており、往診医の指示等の成すべき事が優先された業務形態となっていると判断しており、個々の生活が充実しているとは言えない。ただし、食事や入浴、散歩などは本人の意向やペースを最大限に配慮し対応している。		
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	近隣の理髪店に訪問して頂けるようになっている。洋服などは本人やご家族が用意し気に入ったものが用意されている。日々、着用する洋服は職員と利用者が一緒にぶようになっている。		
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	食事の準備や片づけは職員と利用者が協力しながら行っている。食事検討会議開催の経緯がないので、今後開催の必要性を感じている。	・利用者はできる範囲で職員と一緒に、下ごしらえ、盛り付け、テーブル拭き、配膳・下膳、食器洗いを行っている。職員は、利用者と一緒に会話を楽しみながら食事し、さりげなく介助している。 ・行事食として外食に出掛け、誕生会にはおやつにケーキなどを提供しお祝いをしている。	職員の提言である、利用者ができる範囲で職員と一緒に食事作りが楽しめる機会作りの実現が期待されます。

平成23年度	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	往診医と相談の上、食事量や栄養状態の把握をしている。食事形態や提供方法は個人の状況に応じて柔軟に対応している。各種摂取状況は健康チェック表に記載し把握できるようにしている。		
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	食後の口腔ケアは毎食後に行っており、個々の状況に合わせた支援をしている。口腔内トラブルが発生した場合やご希望があればご家族と相談の上、歯科往診の利用も可能となっている。		
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	排泄記録を基に必要なに応じた声掛け等を行い対応している。また、自尊心を損なわないように、見守り時などは配慮している。	・個人別健康チェック表から個々の排泄リズムを把握し、トイレでの排泄が維持できるように職員間で情報を共有し、自立の支援をしている。 ・日中は排泄自立している利用者が多く、見守りを強化している。	
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	便秘がちな方には、運動の重要性を説明し職員と一緒に体操等を実施することを促すと共に青汁やセンナ茶、ヨーグルト等の便通に良いとされる飲食類を提供している。		
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	自立入浴の利用者がおらず、状況に応じての入浴対応となっているため、入居者本位でない支援となっている。入浴対応時間は13:30～20:00	・基本的には週2回、午後に入浴し、夕食後入浴を希望する方もいる。利用者全員が見守り、介助を必要としている。 ・入浴をしたがらない方には、無理強いせず、家族に相談し、以前の自宅での入浴方法を聞いたり、清拭にするなど清潔保持に努めている。	

平成23年度	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	夜間の巡視を2時間ごとに実施し、睡眠状況を把握するようにしており、状況に応じて日中の過ごし方を配慮している。		
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	薬の説明書を個人ファイルに綴っており、全職員が把握できるようにしている。誤薬などの防止のため、薬物類は事業所管理とし、服薬支援を行っている。往診医からの指示等は別途、記載ファイルがあり様子観察の留意点なども把握している。		
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	生活歴を活かせる生活レクの提案や嗜好品の購入などは可能な範囲で楽しんでいただけるように努めている。また、お楽しみ会や外出レク等で気分転換が図れるようにしている。		
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	日々の外出においては、可能な限り対応している。近隣ではない外出に関しては家族と相談の上、家族に協力して頂いて実現するように支援している。家族の対応が困難な場合は職員による個別対応での外出支援も行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・近隣の三嶋神社や河川敷などに、外気浴を兼ねて、車いすの方も散歩に出かけている。 ・年間行事として、平塚市総合公園のお花見や茅ヶ崎市の寒川神社詣りなど、遠出の機会を設けている。 ・職員と一緒に食材の買い物にスーパーマーケットや近くの和菓子屋へおやつを買いに行く利用者もいる。 	
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	本人や家族と協議の上、金銭管理方法は決定している。自己管理の方は出納帳の管理を利用者を行うようにしている。		

平成23年度	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	電話や手紙の利用に制限はなく、必要に応じ支援している。		
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	季節に応じた制作品の作成、展示をしたり、通年行事などの雰囲気が感じられるように努めている。照明なども配慮している。お気に入りの場所を見つけて頂けるようにソファも多数掛けや一人掛けなどを数種類配置している。	<ul style="list-style-type: none"> ・リビングは明るくソファや椅子を置き、床暖房となっている。3階の一部に畳を敷き「和」の雰囲気を出して寛げるように工夫している。 ・壁面には季節に応じた利用者の作品や遠出した時の写真を飾り、居心地のよい空間づくりとなっている。 	
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	落ち着いた雰囲気の3階フロアではTV等を配置せず、静かに過ごせる空間を提供し、2階フロアでは多勢で会話を楽しんだり、TV鑑賞できる空間を提供している。		
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	居室には利用者様の私物を持ち込んで頂き、居心地のよい空間になるようにしている。リネン交換や居室清掃は定期的に行っており、職員と本人と一緒に居られるようにしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・居室には使い慣れたベッド、整理タンス、鏡台や座卓などを持ち込み、配置は本人の意向を尊重し、家族と一緒にセッティングしている。 ・居室のカーテンは防災用であれば色、柄など本人の好みのものを使用し、居心地よく過ごしている。 	
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	バリアフリー仕様のため、車椅子利用者も自走で生活できる。手すりなども必要個所に配置されている。		

目 標 達 成 計 画

事業所名

グループホーム あつぎみなみ

作成日

平成23年12月29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	5	運営推進会議への入居者と家族の参加がないことが多い。	毎回、入居者や家族に参加していただく。	入居者にはご本人に参加の依頼をします。また、家族の方には家族説明や面会に来所された際に参加していただけるように直接依頼をします。	2ヶ月
2	35	災害対策として、地域の支援を受けられる体制が整っていない。	地域の方に施設で実施している避難訓練に参加していただく。	運営推進会議等で地域の方々に参加していただけるように参加を依頼します。	4ヶ月
3	40	職員と入居者の食事作りの実績はあるが、職員本位な実施となっている。	入居者本位の食事作りを実践する。	レクリエーション活動の一環として年間行事計画にいれます。入居者本位な企画になるように、企画運営マニュアルを作成します。	6ヶ月
4					
5					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。