

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	1473800538	事業の開始年月日	平成15年9月1日	
		指定年月日	平成21年9月1日	
法人名	特定非営利活動法人 ピースウェーブ			
事業所名	グループホーム 朝日のあたる家			
所在地	(224-0021) 横浜市都筑区北山田2-8-14			
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	27名	
		ユニット数	3ユニット	
自己評価作成日	平成21年10月25日	評価結果 市町村受理日	平成22年2月15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)】

歩行困難な入居者の方も車椅子等を利用し、体力維持の為、毎日近隣の公園まで30分以上の散歩を行っている。また、入居者全員が毎日の入浴を希望されているので満足していただけるよう毎日の入浴支援を試みている。余暇では、自発的に塗り絵や百人一首をされ、入居者さん同士コミュニケーションを取り和気あいあいとした雰囲気生活されている。

【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	横浜市西区南浅間町8丁目22-207		
訪問調査日	平成21年11月24日	評価機関 評価決定日	平成22年1月13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)】

- ・職員が参加して親しみやすい理念をつくり、職員だけでなく家族にも伝わり伝えて家族を含めたチームケアを実践している。
- ・地域での各種行事、事業所での行事には利用者が積極的に参加し、地域の方々との交流を深めている。
- ・小学校と提携しクラス単位で学童が訪れて交流をしている。親しくなった子供たちが下校時に自由に訪れ利用者と一緒に遊んだり、利用者個人宛に手紙も差し出してくれている。この交流は、利用者の大きな喜びになっている。また、子どもたちが家庭では味わえない高齢者との交流は、子どもの教育面にも貢献している。
- ・職員と利用者で町のごみ拾いを月に2回行い住民に感謝されている。
- ・職員を基準人数以上確保し、ゆとりをもってケアをしている。
- ・散歩や外出は、車椅子の利用者も含めて、天候の許す限り毎日全員で行っている。また、希望者には美容院や買い物外出も行っている。
- ・隣が地区センターで周囲は安全な散歩コースになっている。この環境を活用して地域、家族を含めたイベントを開催している。
- ・利用者が希望すれば、かかりつけ医への受診も支援し、必要に応じて職員の付添支援も行っている。

【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	グループホーム 朝日のあたる家
ユニット名	やよい

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)
<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらい 3, 利用者の1/3くらい 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)
<input type="radio"/>	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)
<input type="radio"/>	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)
<input type="radio"/>	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)
<input type="radio"/>	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)
<input type="radio"/>	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)
<input type="radio"/>	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)
<input type="radio"/>	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)
<input type="radio"/>	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)
<input type="radio"/>	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、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)
<input type="radio"/>	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。
<input type="radio"/>	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。
<input type="radio"/>	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

朝日のあたる家

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	地域に根ざした介護を基本理念をし、地域イベントにはスタッフも積極的に参加し利用者も参加できるように工夫し、地域の方々にご理解とご協力を頂ける様に心がけている。	・地域密着を重視した親しみやすい理念を職員参加で作りあげ、その理念を玄関に管理者の「書」で掲げ、家族、地域にも広め、チームケアの実践に活かしている。	
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	地域の行事には地域の一員として参加している。また、散歩のときなど地域の方と接する機会があるときには挨拶を積極的に行っている。	・地域の行事、事業所のイベントにも参加し、小、中学生との交流を積極的に受け入れている。 ・利用者が職員と一緒に町のごみ拾いを行い感謝されている。	
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	地域イベントへの参加や地域の学生・ボランティアの方々などとの交流を持つ事により、直接的なふれあいの中で認知症や介護の理解をいただけるように心がけている。		
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	地域の情報や行政の意見をいただき利用者のサービスに活かしている。又、我々が地域の方に出来ること等を提案している。	・地域交流の原点として活発で自由な意見交換が行われている。 ・そこで話された地域行事の情報、一緒に楽しむための準備、家族の意見などを日常のケア活動に活かしている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市町村の主催している講習会に参加し、実践している。徘徊ネットワークに登録し、市町村との協力体制をとっている。	・社会福祉協議会や徘徊ネットワークの役員として、市や区及び関係団体との協力体制の構築に努めている。	

朝日のあたる家

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	外部の不審な侵入者を防ぐため、玄関の施錠は行っているが、施設内の移動行為は危険性の無い限り（階段など）制限は行っていない。直接的な身体拘束は行っていない。	・勉強会で身体拘束に関する11カ条を徹底している。 ・玄関は家族からの要望で施錠しているが、利用者の行動をフォローし、施錠感のないよう対応している。	
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	職員全員が高齢者虐待防止関連法についてミーティングやカンファレンスを通して勉強会を開き、防止に努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	既にこの制度を活用している利用者の受け入れ経験を活かし制度をより理解し、活用・支援でき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	契約に関する説明は、ご家族が納得するまで、時間を掛け、不安や疑問がなくなるまで行う。特に重度化、看取りに関しての医療連携体制については詳しく説明している。		
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	年2回の家族会を開催し、家族の要望と意見をよく聞き、運営に反映させている。	・家族会の出席率は高く、家族とは日常の来訪時に何でも言える話せる人間関係を築くように努力している。 ・家族の意見吸収のため、来訪時には備え付けの要望用紙に記載をお願いしている。	

朝日のあたる家

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	代表・管理者は各ユニットリーダーによる会議、毎月行われる各ユニット毎のカンファレンスに参加し職員との意見交換を行っている。	・申し送り、カンファレンスでは自由に意見交換ができるように配慮している。 ・また、全職員参加のお茶会（雑談会）や慰労会を催し、職員の意見や提言を聞き出し運営に活かしている。	
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	職員の資格習得のため支援を行い、取得後は本人の意向を重視しながら職場に活かせるように労働環境作りに努めている。		
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	それぞれの職員の立場や経験を習熟度に応じて、計画的に人材育成に取り組んでいる。		
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が開催する交換研修に参加している。近隣の事業同士で担当者会議を開き、経験を基に意見を出し合っケアに活かしている。		
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	入居前に環境の変化に対する不安やストレスを軽減できるようにコミュニケーションをとり、入居後は職員や他利用者と馴染めるように、席の配置等に配慮している。		

朝日のあたる家

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	よく話しを聞き入れ、家族の現状の気持ちを理解する。適切な助言や出来る限り要望に応える事で家族の不安や困っている問題を緩和出来る様心がけている。		
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	相談を受けたとき、本人と家族が必要としている支援を見極め、本人の状態に応じニーズに合わせて、他法人の介護施設の紹介なども行っている。		
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	入居者が人生の先輩である事を敬い、生活の技や生活文化の大事さを教えてもらう場面を多く作っている。		
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	本人・家族双方の意見、気持ちをよく聞き共有してよりよい方向へという気持ちを大切に家族と同じような思いで支援している。		
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	一人ひとりの今までの生活習慣を尊重し、馴染みの友達が一緒にゆっくり過ごせるよう家族との面会・外食などの機会を多くしていただくように支援している。	・家族、知人、友人の来訪を積極的に働きかけている。 ・その手段として、利用者から絵手紙を出すことをサポートし、旧交を温め、継続的關係維持の支援をしている。	

朝日のあたる家

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	利用者同士の性格、相性などを考慮し、定期的に席替えを行っている。		
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	契約を終了しても、電話などで利用者の様子を聞いたり、入院していれば、お見舞いに行つて本人や家族の相談にのるなどして支援している。		
Ⅲ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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。	本人の思いを最優先して買い物、外出など入居前の生活スタイルと同じように本人本位の生活ができるよう支援している。	<ul style="list-style-type: none"> ・日常のケアの中で利用者一人ひとりの意向や希望の把握に努めている。 ・把握した情報は担当者に集約し、日常生活の中で活用するよう努めている。 	
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	入居時には、自宅を訪問したり、本人・家族・介護支援専門員などから聞き取るようにしている。また、入居されてからもバックグラウンドを元に把握していくよう努めている。		
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	介護日誌、バイタルチェックシートなど、日常の生活リズムや体の状態を常に観察し、異変を早期に発見できるように体制を整えている。		

朝日のあたる家

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	家族の面会時、意見を聞きそれをもとに今後のケアのあり方について、カンファレンスをにて職員全員で介護計画を立てている。	・家族来訪時には、気軽に話し合える関係を築き要望を聞いている。 ・聞いた情報は担当者に集約し、全職員が参加して介護計画を作成している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個々の記録や介護日誌を職員全員が共有し、日々の支援に迅速に対応できるようにしている。又、勤務開始前にはかならず確認するよう義務づけている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	通所利用の方に関しては、予定日以外の通所や緊急時の延長サービスなど本人・家族の要望に応じて柔軟に対応している。		
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	本人と関係あるボランティア個人、インフォーマルサービスについて日々から情報を収集して生活支援に結びつけるよ心掛けている。市事業のオムツ支給も利用している。		
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	本人や家族の希望に沿った医療機関を受診できるよう支援している。受診時の通院介助など、希望に応じて職員が代行できるようにしている。	・利用者の入居以前のかかりつけ医とは、事業所として情報連携を図り、利用者が受診を希望するときは、必要に応じて通院の支援も行っている。	

朝日のあたる家

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	介護職員と毎週の訪問看護師は、気軽に相談できる関係ができており、相談・助言・対応を行ってもらっている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院先の医療機関からの情報を元に家族、当事業所の訪問医師、管理者、ユニット長と協議して早期退院のため話し合う機会を設けている。		
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	本人と家族の意向を早期に話し合う機会を作り、今後の方針を全職員、家族、医療関係者で連携を図りチームで支援している。	・”自然に最期を”を基本に本人、家族の希望を大切に対応している。 ・ターミナル・ケアについては、家族、医療機関、関係全職員で方針を協議し、協力体制をつくり取り組んでいる。	
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	行政や消防署の協力を得て、救急法、蘇生法、の研修を学習・習得し、全職員が対応できるようにしている。緊急対応マニュアルを作成し、訓練を定期的に行っている。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	定期的に火災や地震を仮定した避難訓練を地域の消防職員の協力を得ながら実地している。また、非常持ち出し袋の準備や災害時のマニュアルを職員全員が把握している。	・避難訓練は年2回、消防署の指導で地域住民も参加して行っている。 ・その他、年2回事業所内で利用者、職員に予告なしで行い問題点の把握に努めている。	・夜間を想定した避難訓練も計画・実行されることを期待します。

朝日のあたる家

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	入居者への言葉遣いや挨拶には馴れ合いの中でも誇りを傷つけないように対応、言葉掛けに配慮している。	・利用者の尊厳やプライバシーの順守についての職員教育は常時行っている。 ・利用者に対する職員の接遇は、訪問調査時の観察では利用者を尊重したものであった。	
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	本人の希望や訴えを傾聴し、本人の要望にできるだけこたえている。言葉だけではなく、表情や仕草などから読み取り、選択・決定できるような質問の仕方に配慮している。		
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	基本的な一日の流れは計画するが、一人ひとりの体調に配慮しながら本人の希望を尋ねたり相談しながら希望に添えるよう支援している。		
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	訪問美容師を利用してもらい、本人の希望に沿った髪型にしている。本人に衣類は選択してもらっているが、職員も本人の好む服装を全て把握している。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	準備や片付けは無理のない範囲で行ってもらい、ベランダや庭で家庭菜園をしており食材として使用して職員がテーブルの間に入り食事を楽しんでいる。	・利用者の食事の好みは家族や本人から聞き取り、好き嫌いに配慮している。 ・食事に楽しみを添えるため、菜園で採れた食材を利用したり、手伝いも、気持ちを尊重してお願いしている。	

朝日のあたる家

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	食事水分量を記録し摂取量の少ない入居者には、その人の好む食品を追加で摂取していただくなどして、不足分を補っている。また、栄養士に指導を受け、栄養バランスを考えた献立を提供している。		
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	食後は、口腔ケアを行うように声を掛ける。職員が見守ったり、介助を行っている。就寝前は、義歯の洗浄を行っている。定期的に訪問歯科による検診を行っている。		
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	排泄表をつけ、個々のパターンを把握している。トイレ誘導の時間を決め、さりげなく声かけをし、排泄を促している。	・排泄管理表を作成して一人ひとりの排泄パターンを把握し、自立に向けてオムツから布パンツ利用、ポータブルトイレから、トイレに行けるように支援をしている。	
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	水分補給、繊維質の多い食品の摂取を心がけている。雨天の日などは体操や屋内での歩行で運動量の減少を防いで、薬にぬやみに頼らない工夫をしている。		
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	入居者全員、毎日入浴支援している。ゆっくり浸かりたい方には順番等工夫し、尿、便失禁の場合は曜日、時間関係なく入浴支援している。	・入浴時間帯は利用者の希望を聞いて、毎日入浴している。 ・入りたがらない利用者には入浴剤使用や声掛けを工夫して、入浴を楽しめるように配慮している。	

朝日のあたる家

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	居室で昼寝したり、本を読んで休まれ、思い思いに過ごしておられる。就寝時間は決めず個々のペースに合わせている。布団は小まめに干し気持ち良く熟睡出来るよう支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	用法・副作用の記載された服用中の薬一覧表があり、確認できるようにしてある。投薬後に職員が投薬表に捺印している。		
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	家事・買い物など広範囲に及び一人ひとりの力を発揮してもらえるよう仕事を頼んでいる。その際には感謝の気持ちを伝えるようにしている。入居者の趣味、楽しみを見出し気晴らしの支援をしている		
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	一人ひとりの歩調に合わせ、散歩に行っている。リズムのある生活を心がけている。入居者の希望を把握し、家族にも協力、参加していただき出掛けられるように取り組みをしている。	・日常的な散歩以外に、馴染みの美容院や買い物などの個人的な要望にも対応している。 ・職員が映画やプラネタリウムなど、全員での外出も計画・実行している。	
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	一人ひとりの希望や力に応じて、金銭管理の支援に取り組んでいる。お金に対して被害妄想など不安感のもたれている方は預かるり、その都度手渡すなど工夫している。		

朝日のあたる家

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	年賀状・暑中見舞いの他、毎月作成している絵手紙などを家族、友達に出せるよう支援している。		
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	入居者と相談しながら廊下やリビングには季節に応じた飾り付けや外出、イベントの写真を貼っている。	・リビングは、クリスマスの装飾やイベント写真などを展示し、季節感と温かみのある生活空間となっている。 ・不快な音や光りなどは感じられず、採光も良く、空調も適度に調整されている。	
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	入居者同士で居室に尋ね遊びに行ったり、一緒にリビングのソファで会話を楽しんだり思い思いに過ごされている。落ち着いて寛げるようソファの配置にも配慮している。		
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	本人、家族と相談し、使い慣れた寝具・家具・絵画などを持ち込んでもらい、快適に過ごせるように支援している。	・居室には本人、家族の希望に沿って馴染みの家具や装飾品等を持ち込み、室内には自作の絵を貼ったり、季節の工作物を飾ったりして居心地の良い居室になるよう支援している。	
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	各居室前には、名札をつけている。トイレや浴室のドアには区別の為、案内紙・目印をつけている。身心機能の状態変化に考慮し、現在の状態に応じ、その都度生活環境の改善に取り組んでいる。		

事業所名	グループホーム 朝日のあたる家
ユニット名	あすか

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、生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

朝日のあたる家

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	職員全員で理念を考え、玄関に掲げている。その為、職員の意識の向上に繋がっている。		
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	地区センターでの催し物や小学校の運動会、盆踊りなど積極的に参加している。又、地域のボランティアの方による催し物も施設で行われている。		
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	地域の催し物に参加したり、近隣の小学生の実習時、自治会など地域住民の方などに認知症を理解して頂く為、説明会を催している。		
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	地域の情報や行政の意見をいただき利用者のサービスに活かしている。又、我々が地域の方に出来ること等をお聞きしている。		
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取り組んでいる	市や区で開催されている講習会や講演会などに積極的に参加し、現場で実践している事について討論している。徘徊ネットワークに登録し協力し合っている。		

朝日のあたる家

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	全職員、権利擁護や身体拘束によって入居者が受ける身体的、精神的弊害について理解する為、勉強会を実施し共有し認識を図っている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過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	虐待に関する講習を受講したり、カンファレンスでの勉強会を通じて、虐待防止法について学んでいる。		
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	・勉強会等を開催し、理解を深める様になっている。又、成年後見人制度の研修に参加している。対応が必要な利用者には随時アドバイスをを行いながら支援に結び付けている。		
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	利用者、家族の状況を重視し、健闘し、十分な説明の上契約の締結や解約の同意を得ている。特に重度化、看取り、医療連携体制については詳しく説明し、不安を取り除いている。		
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	年2回の家族会により意見等を気軽に伝えられるような雰囲気づくりに留意している。又、苦情等を前向きに受け止め速やかな対応、改善をしている。		

朝日のあたる家

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	定例カンファレンスの場や、慰労会の場で問いかけたり、聞き出したりしている。月一回職員による「ニコニコ会」を催し雑談の場としている。		
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	多くの職員達に課題意識を持ってもらい、その執行過程を通じてやりがいや自身を持ってほしい、本人の意向を重視しながら職場内で活かせる労働環境作りに努めている。		
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	職員の経験、習熟度等に応じて研修の機会を計画的に行っている。新人職員には接遇指導等もおこなっている。		
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の主催する交換研修に参加し質の向上に励んでいる。		
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	事前に仮入居の期間を設け、本人の思い、考えを尊重出来る様努めている。又、入居を考えている方には通所で利用していただき本人に受け入れられるような関係づくりに努めている。		

朝日のあたる家

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	家族の要望や困っている事を傾聴し、事業所がどのような対応が出来るか事前に話し合いを持つように努めている。		
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	本人や家族が必要とする支援を見極め可能な限り柔軟な対応を行っている。又、本人の状況に応じて他法人の施設の紹介もしている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は入居者と共に暮らす同士として「苦しみ」「喜び」等本人の思いを共感し理解するよう努めている。時折入居者より職員が労りの言葉を掛けていただいている。		
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	利用者の心身の状態を面会などの機会の度把握して頂き、情報の共有に努め、不安や相談に耳を傾けながら家族と同じような思いで支援している事を伝えている。		
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	一人一人の生活習慣を尊重し継続的な交流が出来る様働きかけている。今までの生活での知人、友達などに会ったり、来訪してもらっている。		

朝日のあたる家

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	役割活動等を通して入居者同士の関係が円満になるよう職員が調整役となり支援している。入居者が孤立しないように配慮している。		
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	他の事業所へ移られた方にも、これまでの暮らしの継続性が損なわれない様に、情報を提供し連携を心がけている。		
III 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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。	一人ひとりの希望、意向をより把握出来る様に入居者ごとに担当を決め、カンファレンス時に情報を提供し支援をしている。		
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	一人ひとりに応じた趣味、例えば絵、習字、歌、スポーツ等の時間を設け、その人独自の生活歴やライフスタイル、個性や価値観等の把握に努めている。		
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	時間を追っての生活状況の記載、職員間での申し送りなどにより、細部に至る現状を把握し出来る事、出来ない事に注目し、働きかけている。		

朝日のあたる家

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	様子を把握出来る様に入居者個々の連絡ノートを作成し、意見交換やモニタリング、連携医療関係者含め、課題となる事を話し、介護計画の作成に活かしている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個人ファイルに食事、水分量、排泄、日々の様子を記録している。全ての職員は勤務開始前に確認を義務付けている。その個別記録をもとに介護計画の見直しに反映させている。		
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	本人や家族の要望に応じ通院、通所の送迎等必要な支援には柔軟に対応している。		
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	本人の希望があれば、地区センターの図書室を利用出来る様にしている。地域包括支援センター、自治会の協力により周辺情報を取り入れられるように協力関係が築かれている。		
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	かかりつけ医の選択は本人、家族の希望に沿って行われている。受診は家族の同行をお願いしているが、不可能な時、又必要があれば職員も付き添っている。		

朝日のあたる家

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	介護職員と訪問看護師とは気軽に相談できる関係が出来ており、毎週1回相談、助言、対応を行ってもらっている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院先の医療機関からの情報を元に家族、当事業所の訪問医師、管理者、ユニット長と協議して早期退院の為、話し合う機会を設けている。		
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	早い段階から不測の事態に備えて本人、家族と話し合い、方針を固め事業所で出来る支援を説明し理解を施し地域関係者と共にチームで支援体制を整えている。		
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	高齢者にありがちな疾病に対する勉強会や応急処置の仕方を習得している。又、夜勤時の緊急時対応についてはマニュアルを作り、周知徹底を図っている。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	定期的に施設全体、地域住民の参加にて避難訓練を行っている。又、消防応援協定を結び地域との協力体制を充実させている。		

朝日のあたる家

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	プライバシーを損ねるような言葉掛けはせず、利用者を尊重して言葉掛けや対応に配慮している。		
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	本人の希望をなるべく聞いて職員皆で話し合っ、希望通りにする様努力している。		
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	個々の体調に合わせ、その日の気分を大切に希望、要望に沿う支援を行っている。一人ひとりの体調に配慮しながらその日、その時の本人の希望、気持ちを尊重し望んでいるペースに合わせた暮らしの支援をしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	衣服の着替え、選択は自己決定してもらっている。訪問美容院は希望に合わせたカットや毛染めをしている。又は、馴染みの美、美容院に同行している。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	無理強いせず、その人がやってみたいという意思や気持ちを引き出す様な声掛けや場面を作り出している。		

朝日のあたる家

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	栄養バランスについて栄養士の指導があり、水分補給、食事摂取などチェック表に記入し、様子が分かる様になっている。又、メニュー作成の際、食べたい物を聞く様になっている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	一人ひとりの状態に合わせた見守りをしながら、毎食後口腔ケアを行っている。本人の訴えや日常生活の変化を見逃さず、早期に訪問歯科医の受診をしている。		
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	時間や習慣を全職員が把握し、さりげなくトイレ誘導する事で排泄を促している。尿意のない入居者にも排泄チェック表を利用し、時間を見計らって誘導している。		
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	戸外への散歩など、適度な運動や繊維質の多い食材を取り入れる事で自然な排便が出来る様取り組んでいる。下剤服用の入居者には個々の状態に合わせ、服用量の見直しを検討している。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	体調不良が続く利用者においては、スタッフが充実している時間帯に、複数で入浴や清拭を行うなど、臨機応変に対応している。		

朝日のあたる家

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	なるべく日中にレクリエーション、散歩などの参加を促し、夜間ゆっくり休める様に支援している。眠れない時は暖かい飲み物の提供、お話の相手になるなどの支援をしている。		
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	職員は必ず処方箋を確認し、更に処方が変わった時は連絡ノートに記載し、内容の周知を徹底させている。服薬が終わるまで職員が見守り、チェック表に記入している。		
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	一人ひとりの張りのある生活にしてみよう為、出来る事、有する力を引き出す様、職員は日々観察し役割を見つけてあげている。		
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	午前、午後と利用者と希望と状態を見ながら気分転換も兼ねて散歩を実施している。月1回は必ず季節感を味わえる様に季節の花見に出掛けている。		
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	小額のお金は所持してもらい、買いたい物があれば近くのスーパーなどへ職員と出掛け、自分で選び支払ってもらっている。		

朝日のあたる家

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	ご本人の希望と、ご家族の了解をとり、随時対応している。本人が作成した絵手紙を友人、家族に送っている。		
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	季節によって装飾を変えている。入居者に合わせた温度にしている。季節感を感じてもらう為、装飾品に配慮している。居室、リビングの空調には心掛け、毎朝新鮮な外の空気を入れ替えている。		
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	リビング全体が見渡せる所にソファを置いたり、日光浴が出来る様ベランダにベンチを置いたりなど、利用者の居心地の良い場所を提供している。		
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	家具や備品には、施設の備え付けではなく、本人が使い慣れた物を持ち込んだり、居室の入り口には表札だけでなく、自分の部屋だと分かる様に自作の絵を貼っている。		
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	リビング、廊下には手すりを設置し、歩行に支障がある方は利用出来る様にしている。入居者の「現在の状態」を一人ひとり把握し、その力を見極め、心身機能の変化を考慮し危険防止への取り組みが過剰にならぬ様、カンファレンスにて話し合い、その都度改善に取り組んでいる。		

事業所名	グループホーム 朝日のあたる家
ユニット名	やまと

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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 毎日ある
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまにある
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族と
	<input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと
	<input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ毎日のように
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまに
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 大いに増えている
	<input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている
	<input type="radio"/> 3, あまり増えていない
	<input type="radio"/> 4, 全くいない
66 職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が
	<input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族等が
	<input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 4, ほとんどいない

朝日のあたる家

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	助け合い 支えあってはぐくもう 地域に根ざしたあったか介護の理念を共有し、地域とのふれあい・活動を実践している。		
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	月二回3ユニット合同ゴミ拾い実施。地区センターへの行事、地域のお祭り、小学校運動会への参加。ボランティア受け入れ、地区センターの催し物への協力。		
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	近隣の小・中学校の実習の受け入れも積極的に行っている。自治会などには専門職の講師による話を聞いてもらう機会を設けている。		
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	地域住民、行政、職員より多くの参加を働きかけ、充実した意見を今後の課題として取り組んでいる。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市や区が主催している講演会や催しにも積極的に参加している。また、緊急の際のネットワークや情報交換も努めている。徘徊ネットワークに登録して協力し合っている。		

朝日のあたる家

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	利用者の安全を第一に考え、徘徊による転倒防止と外からの不審者進入防止の為、玄関・各ユニット扉に施錠している。居室は利用者の意志で本人が内側から施錠。		
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	虐待は皆で話し合うことであり得ないと感じているが高齢者虐待防止法についてはよく勉強し理解するようにする。		
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	社会福祉協議会と連携し、情報の収集に務めたり、日常的な金銭の管理など必要に応じ制度の活用を支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約に関しては事前に用紙を送り充分理解してもらう。特に起こりうるリスク・重度化・看取りについての対応、医療連携体制は詳しく説明し安心していただいて同意を得ている。		
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	入居者の家族で構成する家族会を年に二回開催し、不満・苦情等を聞いている。それについて職員と話し合いをしている。		

朝日のあたる家

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	代表者、管理者の出席のもと、各ユニットでのカンファレンスを毎月開催し意見交換を行っている。又、各ユニットの代表者が集うユニット長会議を月2回行い意見や改善案を話している		
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	職員の資格取得のため支援を行い、向上心をもてるよう職能評価を実施している。年間行事開催において職員が主体的に意欲を持って実行するよう、役割分担をし執行して充実感を持っている		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	他の施設への研修、交換研修の実施。カンファレンス等での事例や医学的知識の勉強会の実施し計画的な人材育成に取り組んでいる。		
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	GH連絡会が主催する交換研修等に参加し、質の向上に励んでいる。		
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	利用者が不安に思っている事や困っていることを、早い時点で気づき傾聴し共感を持ち考え方を温かく受け入れ人格を認める。		

朝日のあたる家

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	相談、訪問時間、十分時間をとり配慮・理解するようにつとめて行く。どのような事をもとめているかお話し頂き、当施設の様子、どの様に対応出来ているかをお話する様努めている。		
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	家族の概要や不満・必要性に応じたニーズに合わせた機能を利用するなど対応に努めている。		
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	食事の準備・レクリエーション・買い物・外出・会話など一緒に生活を楽しむよう心掛け、「苦しみ」「不安」等本人の思いを共感し、理解するよう努め、ともに支え合える関係作りに留意している。		
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	家族や本人の意志、状況を見極め家族との外食や外泊のサポートに努めている。また、ホームでの行事に参加を促したり本人と家族のコミュニケーション場を配慮している。		
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	利用者の希望を重視し、ご家族と相談の上、外部からの通信を可能にしている。入居者のご家族の定期訪問やオカリナ演奏訪問によりコミュニケーションをはかっている。		

朝日のあたる家

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	仲間はずれにならないようにスタッフが常に気配り、楽しみを共有することによって孤独を防いできた。利用者同士好きなことやレクリエーションを通じて関われるようにしている。		
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	他の事業所へ移られた場合でも、アセスメント・ケアプラン等支援状況など、情報交換を行っている。		
Ⅲ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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。	希望がある場合、できるだけ意向に添う様お話を聞き実現できるようにしている。		
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	朝の礼拝を習慣としている利用者には、その場・時間を確保し、安易な一日の始まりを今までと変わりなく送っている。		
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	利用者を観察し、生活のリズムや他の入居者との関わり方、食の好みや得意なことを把握している。また、バイタルチェックは毎日行い入浴時には全身の様子をさりげなく観察している。		

朝日のあたる家

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	様子を把握出来る様利用者個々の連絡ノートを作成し、意見交換やモニタリング、連携医療関係者を含め課題となることを話し合い介護計画の作成に活かしてる。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個々の記録や介護日誌・スタッフノートの記入し、職員間で情報を共有している。ミーティング・カンファレンスでの話し合いによる、ケアの工夫や知恵を活かしている。		
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	本人、ご家族の要望に応じて通院または通所の送迎等、必要な支援には柔軟に対応している。		
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	地域包括センター。自治会の協力により周辺情報をとりいられるよう協力関係が構築されている。		
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	本人に状態、家族の希望を第一に必要なに応じて、主治医を変更したり、より適切な医療を出来る様努力している。		

朝日のあたる家

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	訪問看護師が定期的に訪問。職員は利用者の体調についての相談をしたり、アドバイスを受けたりしてる。		
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。	入院した病院の医師や家族との話し合いを通して、利用者の回復状況把握に努め速やかな退院支援に結びつけている。		
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	家族と主治医・職員と話し合いをすることで、方針の統一を図っている。職員全体でカンファレンスにて共有し、家族・医療関係者等と連携を図りチームで支援している。		
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	救急の知識・人工呼吸・心臓マッサージ・AEDの操作について消防署の協力を得て、定期的に研修を実施している 夜間時の急変対応もマニュアルにより周知徹底を図っている。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	半年毎に防災訓練を実施し、利用者の誘導・消防への通報・消火作業等の確認を行う。終了時には問題点を話し合っている。夜間緊急連絡網を作成した。災害時地域と連携している。		

朝日のあたる家

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	個別ケアを基本に、プライバシー、生きてこられた背景、価値観、考え方を考慮し敬意を払い対応している。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	常にコミュニケーションをとり、本人が選択・決定しやすい質問をし希望・好みに添えるように支援している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人ひとりが本来持つペース・希望や好みを聞いて柔軟に対応し支援をしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	衣服の更衣、選択は自分で決めて頂いたり、決め兼ねる際は助言している。訪問美容でカットやカラーをし好みの髪形に沿う様している。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の出来ることを考慮した上で、食事の準備一緒に協力して取り組んでいる。食事でも会話を盛り込んで共にしている。配・下膳や食器の仮洗浄は日常的に行えている。		

朝日のあたる家

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	栄養バランスは管理栄養士に定期的に指導を受けている。摂取量・献立・食材を記録し一人一人の状態・習慣に応じた支援をしている。		
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	毎食後全員に口腔ケアのう湯同・言葉かけ・見守りの支援をしている。利用者に応じて、訪問歯科など指導によりスポンジ・ガーゼ等のケア用品を選んで実施している。		
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	個人の排泄に時間を記録し、タイミングや素振りから声かけてトイレ誘導をしている。		
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	一日の水分の量や、食物繊維を多くした食事、散歩や体操・レクリエーション等を取り入れ身体を動かすようにして自然排便を促すように取り組んでいる。		
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	入浴を一方的に決めず、本人の希望を確認し、入浴していただいている。仲の良い方同士は一緒に入ってもらい一人ひとりの気持ちに添って支援している。		

朝日のあたる家

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	一人ひとりの生活のリズムを職員全体が把握し、休息が必要とされる方や状態に速やかに対応している。眠剤を服用されている方は、睡眠状態把握し日中の活動の妨げになっていないか確認している。		
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	利用者各人の服用一覧出来る様にしている。健康データカード・処方リストを職員全員が確認して職員は薬袋の名前を確認し、投薬し捺印するようにしている。		
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	運動が好きな方には散歩の距離をのばしたり、食事作りを得意とする方には食事の準備をして頂き、洗濯物を取り込んだ際には一緒にたたんで頂きできる力を最大限活かしてもらっている。		
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	外食・買い物・音楽・映画鑑賞・プラネタリウム・花見・温泉・地域の行事などに参加する機会を増やし五感刺激を得られるよう支援している。		
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	職員と共に買い物に行き日用品やお菓子の購入をする。時には、デパートなどに出かけ好みの品を買う楽しみを提供している。		

朝日のあたる家

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	年賀状・暑中見舞状他、本人が作成した絵手紙等友人・家族に出せるよう支援している。電話は希望により居室に設置している。		
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	行事の写真や絵手紙・折り紙など一緒に作った作品を飾り安心できる居心地のよい空間造りを心がけている。よしずを利用し、外からの光をやわらかく工夫している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングにはソファを置き居室内でも会話が楽しめるスペースがある。入居者個々の状態の変化、入居者同士の関係性等に配慮し、椅子の配置をし、落ち着いて寛げるよう取り組んでいる。		
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	使い慣れた家具・写真・思い出の品を多用し、利用者本人の好みの居室となるように配慮している。		
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	一人一人の特徴を把握し、職員が先回りせず利用者ができることはなるべく自分で行えるよう配慮し、機能低下を防いでいる。		

目 標 達 成 計 画

事業所名

朝日のあたる家

作成日

平成22年1月13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	9	入居者一人ひとりに目を向けて、コミュニケーションを取る時間が作れていない。	入居者一人ひとりの日々の言葉、表情に気を配り、本人の意に添った支援を強化する。	日々のケアの中で、入居者の会話、表情から本人の希望、何をしたいかを汲み取り、実現に向けた支援をする。	1 2ヶ月
2	12	重度化、終末期について、全職員が家族と話し合える機会が少ない。	重度化、終末期について、入居者本人・家族の希望を尊重し、全職員、医療機関も含めて事前の十分な話し合いと、関係者全員の協力体制を構築する。	全職員が、重度化、終末期について、医療機関、入居者・家族と密接に話し合える場を設ける。月一度のカンファレンス以外にも、必要に応じて、重度化、終末期ケア・カンファレンスを設ける。	1 2ヶ月
3	13	夜間災害時の避難方法を、全職員が把握できていない。また、近隣の方々との協力体制が充実されていない。	入居者に負担が掛からない範囲内で、夜間の避難訓練を実施する。	入居者に負担の掛からない様、全職員、地域の方々の協力のもと、夜間の避難訓練を実施する。	1 2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。