

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	2091700027		
法人名	佐久浅間農業共同組合		
事業所名	JA佐久浅間グループホーム新子田の家		
所在地	佐久市新子田892-2		
自己評価作成日	平成21年11月24日	評価結果市町村受理日	平成22年3月24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。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先 <http://aaa.nsyakyo.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2091700027&SCD=320>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社マスネットワーク 医療福祉事業部
所在地	長野県松本市両島7-1 オフィス松本2A
訪問調査日	平成21年12月24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)】

家庭的な環境が継続できるように、季節を感じる食事、行事、家事作業を取り入れ生活をしています。大家族の一人ひとりとして大切に、個人を尊重した支援をしています。地域の方、ご家族、友人等、その人を取り巻く方との交流を大切にして、活動に繋がっています。認知症専門医にできるだけ受診して、病状のフォローをして頂き、職員がご本人の理解に努めています。

【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)】

今年度から始めた事業所の駐車場を利用したヤグラや屋台を作った夏祭りは、多くの地域の方の参加を得て盛大に行われ、地域との繋がりをさらに深めることとなった。事業所のホールを使っの新社打会、文化祭や神社の祭りへの参加など地域に溶け込み、地域の一員として認められ、地域社会とつながりながら、利用者が当たり前に暮らし続けられるよう取り組んでいる。ご家族を「利用者介護の一方の輪」と位置づけ、定期的な面会、季節毎の衣替え、行事への参加や外出・外泊の協力などを求めて、なかなか満たしきれない利用者の心の支えを得ようとする事業所の姿勢は利用者の心に適うものであり、その一方で、毎月利用者の状況を丁寧に報告し、毎月ケアプランの実施状況や評価を行っている職員の姿勢は、ご家族の努力や協力で答えるものであると感じられた。希望により何時でも入浴出来たり、日常的に散歩したり、一人ひとりの持っている力を活かしての農作業や食事作りなど、利用者がその人らしく、のびのびと、朗らかに、暮らしていけるよう支援し、職員自ら笑顔で、和やかに介護していた。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№1～55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

ユニット名(たてしな)							
項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印		取 り 組 み の 成 果 ↓該当する項目に○印			
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	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る (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
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	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:2,20)	○	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
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	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が広がったり深まり、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. 全くない
59	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: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	66	職員は、活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
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	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
61	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: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	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. ほとんどできていない
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				

V. サービスの成果に関する項目 (アウトカム項目) ※項目№1～55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									
ユニット名 (あさま)									
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 ↓該当する項目に○印			
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	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る (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と		
			2. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと		
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと		
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない		
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	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:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように		
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度		
			3. たまにある				3. たまに		
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている		
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない		
			4. ほとんどいない				4. 全くいない		
59	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:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが		
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが		
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが		
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが		
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない		
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが		
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが		
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない		
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						

自己評価および外部評価結果

(セル内の改行は、(Altキ-) + (Enterキ-) です。)

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	地域の方との連携、ご家族、友人との関係を継続でき、季節を感じながら生活出来るように努めています。	事業所独自の理念を持って、玄関入口の正面に掲げて、訪れる方にも理解を得られるように、職員へも機会ある毎に周知を行い、実践につなげるよう取り組んでいる。	
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	昨年から区民になった。公民館での催し、神社のお祭り、保育所の催しには、例年と変わらず参加しています。自主的取り組みの夏祭りを行った。区民との交流がはかれた。	地域の一員となり、自治会活動や公民館行事に参加し、事業所のホールを地域のために開放している。地域の神社の祭りへの参加、近くの保育園児との交流、事業所の夏祭りへの招待など双方向的な付き合いをしている。日常的には散歩時の挨拶や野菜などのおすそ分けを頂くなど親しい交流が出来ている。	
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	5月には、韓国からの研修生、8月には信州短期大学からの学生ボランティア、11月には実習生の受け入れを行いました。		
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	入居者の生活状況や、行事などの報告を行っている。各委員から質問、意見、要望をだしてもらい、サービス向上に繋がっています。	会議の開催回数が、調査時点までに3回、構成委員は基準を満たし、議題は評価も含め事業所のありのままだが透明性を持って報告され、意見も多く双方向的な会議となり、訪問者に向けての会議の公表も出来ていた。	運営推進会議は基準省令では「おおむね2か月に1回以上」となっているので、会議の開催回数を増やすことを期待します。利用者も構成委員になっているが出席されていないので、その日の心身の状況に応じて参加できるよう配慮されることを望みます。
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	福祉課長が推進会議の委員となっている。介護相談員が月1回来所します。その時に、話し合います。	行政に対しては、運営推進会議を事業所で開催するので、その際に事業所の実情について理解を求めている。又、介護相談員の派遣事業を受けて、介護相談員は月1回、2名来所して頂いており、市との協力関係を築くよう取り組んでいる。	運営推進会議の開催回数を増やすことにより、行政との接触度を深めながら、さらなる協力関係を築くと共に、利用者の側に立てる介護相談員の客観的な評価を常に得ながら、より質の高いサービス提供のためのさらなる工夫をされることを望みます。

外部評価結果(JA佐久浅間グループホーム新子田の家)

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				実践状況	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 代表者および全ての職員が「介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	玄関の施錠は事務所不在時に状況をみて行っています。不意の外出時には、出掛けたい気持ちを汲み取れるよう、一緒に歩いています。	「身体拘束ゼロの手引き」を全職員に配布し、拘束しないケアについての認識を新たにしました。ユニット毎のドアや玄関は開錠し、見守りや連携プレーを行い、時には不意の外出に付き添ったりして、抑圧感のない暮らしの支援をしている。	
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	研修に行った者は学べていますが、事業所内では虐待の勉強会をしていませんので、共通認識ができていません。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	職員に対する勉強会の実施をしていないので、理解していない場合が多いです。万全な体制とはいえませんが、成年後見人の役割は理解して、協力して後見人を支援している。		
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	特に今後どのようなケアを希望されているのか、終末期はどのように生活したいのか、ご本人、ご家族に確認しています。		
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	毎月担当者による、入居者の経過報告を継続しています。ご家族訪問時には、挨拶は必ず行い、お茶を1杯お出ししています。要望については、随時受け付け、早めの対応、連絡を心掛けています。	ご家族と事業所は利用者介護の両輪と位置づけ、利用者の日々の暮らしぶりや健康状態について毎月1回報告し、たよりは年4回発行、家族会は年1回行い、ご家族に利用者の様子がつぶさにわかるよう取り組んでいる。ご家族との信頼関係は出来ており、気軽に訪問しやすいため面会者も多く、要望なども速やかに対応できるよう取り組んでいる。	
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	日々職員の要望や、意見には傾聴しています。心身共に健康であるか、コミュニケーションを通して気付けるようにしています。	管理者と職員とのコミュニケーションは良く取れていて、相互に意見を言い易い関係になっていた。管理者は、職員のやりがいや向上心を引き出すため、責任を持たせたり、気付きやアイデアを拾い上げ、運営に活かすよう取り組んでいる。	

外部評価結果(JA佐久浅間グループホーム新子田の家)

自己	外部	項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
				実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	事業者と連絡を密にとり、職員の要望に答えています。		
13		○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	各職員に応じた研修を受けられるよう、配慮しています。		
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	今年から、連絡会に参加して、交換研修、勉強会を実施しています。		
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	担当者会議への出席、面会、見学に来て頂く等、お互いに理解できるように出来るだけ多くの機会を設けるよう努めています。		
16		○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	入居相談までの経緯や、症状の様子、どの様に生活して欲しいか等要望を聞いて記録し、職員が把握できるようにしています。		
17		○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	早急な対応が必要な件については、包括支援センターに相談する等、出来る限りの柔軟な対応をしています。		

外部評価結果(JA佐久浅間グループホーム新子田の家)

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
18		○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	できる事は自分で…という支援を心掛けていますが、時間に余裕のないときは「してあげて」います。		
19		○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	通院の付き添い、衣替えの依頼、お誕生日会のお誘い等を通して、遠くに居るご家族でもご協力いただけるよう、月の経過報告などでさりげなく伝えています。		
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	友人、馴染みの人との面会や、外出、宗教の会合などご本人の希望、ご家族の許可があれば継続しています。	友人等の面会、ご家族の外出の協力による美容院・墓参り・買い物・外食などを行い、さらに、手紙や年賀状によるつながりも支援し、これまでの暮らしの継続性が維持できるよう努めている。	
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	トラブルがあった時は、調整役で職員が間に入り、ダメージが最小限になるようにしています。入居者同士の相性を把握しながら、作業の手順や座る場所に配慮しています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退居後の相談はないが、入院先や入居先に職員が面会に行き、その後の経過を見守っています。		
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	日常の会話の中や、ご家族経由で希望を汲み取り、申し送りや、昼間の勤務者で検討し、実現できるように努めています。	センター方式を活用して、利用者の思いや願い、得意分野などを把握して、利用者が事業所の中で、どんな暮らしを望んでいるかを検討し、事業所として出来ることを精査し、実現に向けて取り組んでいる。日々の会話の中から、又、声掛けや話題提供をしながら、利用者の思いを引き出すよう努めている。	

外部評価結果(JA佐久浅間グループホーム新子田の家)

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居の際ご家族に、センター方式からシートの作成を依頼しています。、日々の会話から拾った事は、記録し職員が共有できるようにしています。		
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	自立している事、フォローすれば出来る事・等特に入居当時は記録したり、申し送ったり、できそうな事は、働きかけてみたり・職員全員の視点を利用してその方を理解していきます。		
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	ご家族には来所時等に、ご本人は日々のかかわりの中で、要望を聞いて反映させています。ミーティング時にスタッフ間でモニタリングを行い、介護計画に反映させています。	センター方式の中から選択したシートを活用し、利用者やご家族の思いや要望を把握して課題分析し、利用者の担当者と計画作成担当者により介護計画の原案を作成し、カンファレンスを行って計画書を作成している。月1回ミーティングを開き、実施状況や評価を行い、設定期間毎(6か月)に計画書の見直しを行っている。心身の状況に応じての臨機応変の見直しも行われている。	短期目標は、もう少し整理し、日々のケアの中で、一人ひとりの介護目標が分かり易く、実践し易く、介護記録に実施状況を記録し易くすることを望みます。
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	排泄、食事、清潔、バイタルサインの生活記録の他に、職員の気づき、ケアの工夫などを共有できるよう、個人別の記録をしています。申し送り時に伝達確認して、ケアの実践が出来るようにしている。		
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	サービスの多機能化はできていませんが、受診の付き添いに関しては、遠方のご家族や、近隣のご家族が、都合の付かない場合に限り行っています。		
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	お隣の保育所や、公民館とは交流があり、催しに参加しています。傾聴ボランティアによる、盆踊りで納涼祭が盛り上がりました。		

外部評価結果(JA佐久浅間グループホーム新子田の家)

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
30	(11)	○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	ご本人、ご家族が希望される主治医になっています。変化があれば相談するようにして、情報提供をしています。	利用者のご家族の話し合いの結果、大半の方が事業所の協力医療機関の医師がかかりつけ医になっており、2か月に1回の往診があり、状況に応じての受診も行って、適切な医療を受けられるよう支援している。歯科は、利用者がこれまで診てもらっていた医療機関となっている。	
31		○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	何時もと違う状態を感じたら、小さな事でも看護師に報告してもらうようにしています。健康上の相談は、24時間受けています。		
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、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。	病棟看護師、ケースワーカーと連絡を密にとり、病状の把握や、今後の方向性を検討するために、担当者会議を随時設けています。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時には、終末期はどの様に暮らして欲しいかご家族に、意向を伺います。終末期が近づくごとに話し合いをし、今後の方向を検討します。往診など支援するドクターとの連携に努め、皆で本人家族を支援しています。	終末期に向けた方針があり、利用者やご家族に説明し、理解を得ている。医師の協力、職員の意識の共有化があり、基本的に事業所でターミナル対応出来る体制が出来上がっている。	利用者は時間と共に重度化していくので、それらに対応出来る介護技術や精神的ケアの在り方を研修し、重度化しても利用者が安心して暮らし続けることが出来るよう取り組まれることを期待します。
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	年1回の心肺蘇生講習を行っています。急変時のマニュアルを作成しています。急変に関わった後は他スタッフにも対応など共有改善点を話し合っています。		
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	全体で避難訓練、消火器の取り扱いを11月に行いました。運営推進会議の際に、ご協力をお願いしています。	全職員参加の下、防災訓練(避難誘導・消火器の取り扱い)を1回行った。屋内消火栓があり、非常口にスロープ(ユニット毎に2か所)を設置し、22年度にはスプリンクラーの設置予定と防災への備えは出来ている。	防災訓練は最低でも年2回(昼・夜想定、1回ずつ)実施することを期待します。特に夜間は、夜勤者1名で9名の避難誘導対応となり、不安も大きいので、訓練以外に短時間で何時でも出来るイメージトレーニングを頻度よく実施し、安心して夜間のケア対応することを望みます。

外部評価結果(JA佐久浅間グループホーム新子田の家)

自己	外部	項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
				実践状況	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	ご本人の言葉に傾聴したり、気持ちを考えて声掛けや、さりげない支援を行っています。	利用者の誇りや尊厳に配慮した、さりげない言葉掛けをするよう心掛けている。日常生活の中での気付かずに言ってしまうがちな配慮に欠けた言動については、ユニットリーダーが主となり注意し合うようにしている。個人の書類は鍵の掛かる保管庫に収納するよう望みます。	
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	選択できるかたには、説明をして意思表示や、決定をして頂きます。出来ない方は、ご家族に説明、選択頂いています。表情、行動から察知し、自己決定出来るような言葉掛けや、急がせず待つようにしています。		
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	おおむね1日の流れはあるが、～する時間という区切りはしていません。心身の状態に合わせて休息や活動をしています。その中で、買い物、外出、作業などご本人の気持ちを優先して、促しています。行事は職員が決めています。		
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	出来る方は自分で着替えて貰い、見守りだけしています。選択できない場合は、代行しています。整容、整髪も同様です。月1回訪問美容院が来ています。		
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	できることを各個人に合わせて働きかけ、できるだけ皆で食事の準備、片付けをしています。時には外食に出掛けたり、出前をとります。好みに対応もしています。	調理の下準備から食器拭きまで、利用者の出来る範囲で職員と一緒に楽しい会話をしながら行っている。季節に合わせたおはぎや草餅作り、ホットケーキや薄焼きのおやつ作り、中庭でのバーベキュー、店屋物の取り入れ、時には外食と食事を楽しみ、利用者の張り合いや自信に繋がるよう支援している。	
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	体調と食事量の把握をし、調整をしています。(柔らかさ、分量)特に水分が取れない方は、水分量をチェックをして注意し、摂取し易いものを選択して補給を随時しています。		

外部評価結果(JA佐久浅間グループホーム新子田の家)

自己	外部	項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
				実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者の状況に合わせて食後の口腔ケアを行っています。市の口腔保健室とも連携して、検診も取り入れています。		
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むけた支援を行っている	入居者の状況に合わせて、排泄のサインを察知したり、時間で誘導をしたり、リハビリパンツ、パット、下着の選択をしています。	利用者の排泄パターン、様子やサインによりトイレ誘導や声掛けをしたり、状況に応じてリハビリパンツやパット、布パンツを使い分けて、排泄の自立に向けた支援をしている。	
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	乳製品の摂取や水分量のチェック、散歩などで、運動を促しています。排便の状態で、下剤類の調節をしています。		
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、個々にそった支援をしている	個人の状態に合わせて入浴しています。職員が一方的に曜日や時間帯を決めていません。入浴剤を入れたり、季節のゆずゆ、バラ風呂を楽しんでいます。	入浴は午前11時頃より午後5時頃の間、希望により何時でも入ることが出来るようになっており、平均して1人週3～4回、1日4～5人が利用している。ゆず湯、バラ湯、入浴剤の利用など入浴が楽しみとなる工夫もしている。風呂嫌いな利用者も居て苦慮していることを伺ったが、さらなる工夫をして清潔感の保持に努めることを望みます。	
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	リビングでテレビをみたりして過ごす方は、眠くなったら居室に戻ります。更衣や室温の調節、静かな気持ちで就寝できるよう、環境をととのえています。(眠れない場合は、話を聞く等)		
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	内服薬、塗り薬のリストは個人ファイルに挟んであり、いつでも確認できるようになっています。変更があれば、看護記録に記載しています。内服時は口に入れて飲み込むまで、個々の状態に合わせて見守りをします。		

外部評価結果(JA佐久浅間グループホーム新子田の家)

自己	外部	項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
				実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	その人を知り、できること、得意な事を願っています。感謝の気持ちは必ず伝え、張り合いや喜びを持って出来るようにしています。		
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。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	少人数や、マンツーマンで買い物に出掛けたり、ユニットほぼ全員で気分転換を兼ね戸外に出掛けています。	日常的散歩には適した立地条件があり、概ね1日1回は散歩に出掛けている。桜や藤の花見、五稜郭やパラダへのドライブ、買い物外出と気分転換や五感の刺激となるよう、戸外へ出る機会を多くするよう取り組んでいる。	
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	ご家族の希望もあり、ご本人の状態に応じて、少額を持っている人もいます。		
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	ご希望があれば、いつでも支援しています。掛けたそうなサインのある方は、職員から声掛けを行っています。自分でポストへ入れるよう支援をしています。		
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	季節の花を置いて、季節の飾りつけをしています。思い出の写真や、作品を掲示しています。	居間兼食堂と台所は一体のフロアとなり、調理の音や匂いが感じられ、食器等の片付けも、一人ひとりの力量に応じて容易に出来て、楽しみながら日々を過ごせる空間になっていた。採光も良く、温かい日差しが差し込み、北側には浅間山が眺められ、炬燵があり、利用者の作品が飾られ、和やかな会話があり、居心地よく過ごせるよう配慮されていた。	
53		○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	コタツはリビングの隅においてあり、長い廊下には3箇所ベンチを設置しています。		

外部評価結果(JA佐久浅間グループホーム新子田の家)

自己	外部	項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
				実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ぶつだんや、コタツ、テレビ、ソファ等を置き、使いやすく、生活感があり、くつろげる場所となるようにしています。	重要事項説明書に「居室は個人の空間です。」とあり、事業所の居室に対するプライバシーへの配慮が窺え、居室は利用者のご家族とで、思い思いの馴染みの物を配置し、その人らしく暮らしていける部屋作りをしていた。誕生日に贈られる笑顔一杯のスナップ写真入りの額があり、利用者のご家族だけで楽しく会話できる話題提供になっていると感じられた。	
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」「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	居室前には、表札をつけています。それでも解らない方は、目印となる物をつけています。コタツをリビング片隅に置き、だれでも自由に座れるようにしています。手すりを設置して、安全な自立歩行への支援をしています。		

自己評価および外部評価結果

(セル内の改行は、(Altキ-) + (Enterキ-) です。)

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	地域の方との連携、ご家族、友人との関係を継続でき、季節を感じながら生活出来るように努めています。	事業所独自の理念を持って、玄関入口の正面に掲げて、訪れる方にも理解を得られるように、職員へも機会ある毎に周知を行い、実践につなげるよう取り組んでいる。	
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	昨年から区民になった。公民館での催し、神社のお祭り、保育所の催しには、例年と変わらず参加しています。自主的取り組みの夏祭りを行った。区民との交流がはかれた。	地域の一員となり、自治会活動や公民館行事に参加し、事業所のホールを地域のために開放している。地域の神社の祭りへの参加、近くの保育園児との交流、事業所の夏祭りへの招待など双方向的な付き合いをしている。日常的には散歩時の挨拶や野菜などのおすそ分けを頂くなど親しい交流が出来ている。	
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	5月には、韓国への研修生、8月には信州短期大学からの学生ボランティア、11月には実習生の受け入れを行いました。		
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践、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	入居者の生活状況や、行事などの報告を行っている。各委員から質問、意見、要望をだしてもらい、サービス向上に繋がっています。	会議の開催回数が、調査時点までに3回、構成委員は基準を満たし、議題は評価も含め事業所のありのまが透明性を持って報告され、意見も多く双方向的な会議となり、訪問者に向けての会議の公表も出来ていた。	運営推進会議は基準省令では「おおむね2か月に1回以上」となっているので、会議の開催回数を増やすことを期待します。利用者も構成委員になっているが出席されていないので、その日の心身の状況に応じて参加できるよう配慮されることを望みます。
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	福祉課長が推進会議の委員となっている。介護相談員が月1回来所します。その時に、話し合います。	行政に対しては、運営推進会議を事業所で開催するので、その際に事業所の実情について理解を求めている。又、介護相談員の派遣事業を受けて、介護相談員は月1回、2名来所して頂いており、市との協力関係を築くよう取り組んでいる。	運営推進会議の開催回数を増やすことにより、行政との接触度を深めながら、さらなる協力関係を築くと共に、利用者の側に立てる介護相談員の客観的な評価を常に得ながら、より質の高いサービス提供のためのさらなる工夫をされることを望みます。

外部評価結果(JA佐久浅間グループホーム新子田の家)

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				実践状況	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 代表者および全ての職員が「介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	やむ終えず、玄関の施錠は事務所不在時に行っています。不意の外出時には、出掛けたい気持ちを汲み取れるよう、一緒に歩いています。	「身体拘束ゼロの手引き」を全職員に配布し、拘束しないケアについての認識を新たにしました。ユニット毎のドアや玄関は開錠し、見守りや連携プレーを行い、時には不意の外出に付き添ったりして、抑圧感のない暮らしの支援をしている。	
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	研修に行った者は学べていますが、事業所内では虐待の勉強会をしていませんので、共通認識ができていません。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	職員に対する勉強会の実施をしていないので、理解していない場合が多いです。万全な体制とはいえません。		
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	特に今後どのようなケアを希望されているのか、終末期はどのように生活したいのか、ご本人、ご家族に確認しています。		
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	毎月担当者による、入居者の経過報告を継続しています。ご家族訪問時には、挨拶は必ず行い、お茶を1杯お出ししています。要望については、随時受け付け、早めの対応、連絡を心掛けています。	ご家族と事業所は利用者介護の両輪と位置づけ、利用者の日々の暮らしぶりや健康状態について毎月1回報告し、たよりは年4回発行、家族会は年1回行い、ご家族に利用者の様子がつぶさにわかるよう取り組んでいる。ご家族との信頼関係は出来ており、気軽に訪問しやすいため面会者も多く、要望なども速やかに対応するよう取り組んでいる。	
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	日々職員の要望や、意見には傾聴しています。心身共に健康であるか、コミュニケーションを通して気付けるようにしています。	管理者と職員とのコミュニケーションは良く取れていて、相互に意見を言い易い関係になっていた。管理者は、職員のやりがいや向上心を引き出すため、責任を持たせたり、気付きやアイデアを拾い上げ、運営に活かすよう取り組んでいる。	

外部評価結果(JA佐久浅間グループホーム新子田の家)

自己	外部	項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
				実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	事業者と連絡を密にとり、職員の要望になるべく答えられるよう、努めています。		
13		○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	各職員に応じた研修を受けられるよう、配慮しています。		
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	今年から、連絡会に参加して、交換研修、勉強会を実施しています。		
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	担当者会議への出席、面会、見学に来て頂く等、お互いに理解できるように出来るだけ多くの機会を設けるよう努めています。		
16		○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	入居相談までの経緯や、症状の様子、どの様に生活して欲しいか等要望を聞いて記録し、職員が把握できるようにしています。		
17		○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	早急な対応が必要な件については、包括支援センターに相談する等、出来る限りの柔軟な対応をしています。		

外部評価結果(JA佐久浅間グループホーム新子田の家)

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
18		○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	できる事は自分で…という支援を心掛けていますが、時間に余裕のないときは「してあげて」います。		
19		○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	通院の付き添い、衣替えの依頼、お誕生日会のお誘い等を通して、遠くに居るご家族でもご協力いただけるよう、月の経過報告などでさりげなく伝えています。		
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	友人、馴染みの人との面会や、外出、宗教の会合などご本人の希望、ご家族の許可があれば継続しています。	友人等の面会、ご家族の外出の協力による美容院・墓参り・買い物・外食などを行い、さらに、手紙や年賀状によるつながりも支援し、これまでの暮らしの継続性が維持できるよう努めている。	
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	トラブルがあった時は、調整役で職員が間に入り、ダメージが最小限になるようにしています。入居者同士の相性を把握しながら、作業の手順や座る場所に配慮しています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退居後の相談はないが、入院先や入居先に職員が面会に行き、その後の経過を見守っています。		
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	日常の会話の中や、ご家族経由で希望を汲み取り、申し送りや、昼間の勤務者で検討し、実現できるように努めています。	センター方式を活用して、利用者の思いや願い、得意分野などを把握して、利用者が事業所の中で、どんな暮らしを望んでいるかを検討し、事業所として出来ることを精査し、実現に向けて取り組んでいる。日々の会話の中から、又、声掛けや話題提供をしながら、利用者の思いを引き出すよう努めている。	

外部評価結果(JA佐久浅間グループホーム新子田の家)

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居の際ご家族に、センター方式からシートの作成を依頼しています。、日々の会話から拾った事は、記録し職員が共有できるようにしています。		
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	自立している事、フォローすれば出来る事・等特に入居当時は記録したり、申し送ったり、できそうな事は、働きかけてみたり・職員全員の視点を利用してその方を理解していきます。		
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	ご家族には来所時等に、ご本人は日々のかかわりの中で、要望を聞いて反映させています。ミーティング時にスタッフ間でモニタリングを行い、介護計画に反映させています。	センター方式の中から選択したシートを活用し、利用者やご家族の思いや要望を把握して課題分析し、利用者の担当者と計画作成担当者により介護計画の原案を作成し、カンファレンスを行って計画書を作成している。月1回ミーティングを開き、実施状況や評価を行い、設定期間毎(6か月)に計画書の見直しを行っている。心身の状況に応じての臨機応変の見直しも行われている。	短期目標は、もう少し整理し、日々のケアの中で、一人ひとりの介護目標が分かり易く、実践し易く、介護記録に実施状況を記録し易くすることを望みます。
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	排泄、食事、清潔、バイタルサインの生活記録の他に、職員の気付き、ケアの工夫などを共有できるよう、個人別の記録をしています。申し送り時に伝達確認して、ケアの実践が出来るようにしている。		
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	サービスの多機能化はできていませんが、受診の付き添いに関しては、遠方のご家族や、近隣のご家族が、都合の付かない場合に限り行っています。		
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	お隣の保育所や、公民館とは交流があり、催しに参加しています。傾聴ボランティアによる、盆踊りで納涼祭が盛り上がりました。		

外部評価結果(JA佐久浅間グループホーム新子田の家)

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
30	(11)	○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	ご本人、ご家族が希望される主治医になっています。変化があれば相談するようにして、情報提供をしています。	利用者のご家族の話し合いの結果、大半の方が事業所の協力医療機関の医師がかかりつけ医になっており、2か月に1回の往診があり、状況に応じての受診も行って、適切な医療を受けられるよう支援している。歯科は、利用者がこれまで診てもらっていた医療機関となっている。	
31		○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	何時もと違う状態を感じたら、小さな事でも看護師に報告してもらうようにしています。健康上の相談は、24時間受けています。		
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、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。	病棟看護師、ケースワーカーと連絡を密にとり、病状の把握や、今後の方向性を検討するために、担当者会議を随時設けています。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時には、終末期はどの様に暮らして欲しいかご家族に、意向を伺います。終末期が近づくごとに話し合いをし、今後の方向を検討します。	終末期に向けた方針があり、利用者やご家族に説明し、理解を得ている。医師の協力、職員の意識の共有化があり、基本的に事業所でターミナル対応出来る体制が出来上がっている。	利用者は時間と共に重度化していくので、それらに対応出来る介護技術や精神的ケアの在り方を研修し、重度化しても利用者が安心して暮らし続けることが出来るよう取り組まれることを期待します。
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	年1回の心肺蘇生講習を行っています。急変時のマニュアルを作成しています。		
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	全体で避難訓練、消火器の取り扱いを11月に行いました。運営推進会議の際に、ご協力をお願いしています。	全職員参加の下、防災訓練(避難誘導・消火器の取り扱い)を1回行った。屋内消火栓があり、非常口にスロープ(ユニット毎に2か所)を設置し、22年度にはスプリンクラーの設置予定と防災への備えは出来ている。	防災訓練は最低でも年2回(昼・夜想定、1回ずつ)実施することを期待します。特に夜間は、夜勤者1名で9名の避難誘導対応となり、不安も大きいので、訓練以外に短時間で何時でも出来るイメージトレーニングを頻度よく実施し、安心して夜間のケア対応することを望みます。

外部評価結果(JA佐久浅間グループホーム新子田の家)

自己	外部	項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
				実践状況	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	ご本人の言葉に傾聴したり、気持ちを考え て声掛けや、さりげない支援を行っていま す。	利用者の誇りや尊厳に配慮した、さりげな い言葉掛けをするよう心掛けている。日常 生活の中での気付かずに言ってしまうが ちな配慮に欠けた言動については、ユニッ トリーダーが主となり注意し合うようにして いる。個人の書類は鍵の掛かる保管庫に 収納するよう望みます。	
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	選択できるかたには、説明をして意思表示 や、決定をして頂きます。出来ない方は、 ご家族に説明、選択頂いています。表情、 行動から察知し、自己決定出来るような言 葉掛けや、急がせず待つようにしていま す。		
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	おおむね1日の流れはあるが、～する時間 という区切りはしていません。心身の状態 に合わせて休息や活動をしています。その 中で、買い物、外出、作業などご本人の気 持手を優先して、促しています。行事は職 員が決めています。		
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	出来る方は自分で着替えて貰い、見守りだ けしています。選択できない場合は、代行 しています。整容、整髪も同様です。月1回 訪問美容院が来ています。		
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	できることを各個人に合わせて働きかけ、 できるだけ皆で食事の準備、片付けをして います。時には外食に出掛けたり、出前を とります。好みに対応もしています。	調理の下準備から食器拭きまで、利用者 の出来る範囲で職員と一緒に楽しい会 話をしながら行っている。季節に合わせた おはぎや草餅作り、ホットケーキや薄焼き のおやつ作り、中庭でのバーベキュー、店 屋物の取り入れ、時には外食と食事を楽し み、利用者の張り合いや自信に繋がるよう 支援している。	
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	体調と食事量の把握をし、調整をしていま す。(柔らかさ、分量)特に水分が取れてい ない方は、水分量をチェックをして注意 し、補給を随時しています。		

外部評価結果(JA佐久浅間グループホーム新子田の家)

自己	外部	項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
				実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者の状況に合わせて食後の口腔ケアを行っています。市の口腔保健室とも連携して、検診も取り入れています。		
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むけた支援を行っている	入居者の状況に合わせて、排泄のサインを察知したり、時間で誘導をしたり、リハビリパンツ、パットの選択をしています。	利用者の排泄パターン、様子やサインによりトイレ誘導や声掛けをしたり、状況に応じてリハビリパンツやパット、布パンツを使い分けて、排泄の自立に向けた支援をしている。	
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	乳製品の摂取や水分量のチェック、散歩などで、運動を促しています。排便の状態で、下剤類の調節をしています。		
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、個々にそった支援をしている	個人の状態に合わせて入浴しています。職員が一方的に曜日や時間帯を決めていません。入浴剤を入れたり、季節のゆずゆ、バラ風呂を楽しんでいます。	入浴は午前11時頃より午後5時頃の間、希望により何時でも入ることが出来るようになっており、平均して1人週3～4回、1日4～5人が利用している。ゆず湯、バラ湯、入浴剤の利用など入浴が楽しみとなる工夫もしている。風呂嫌いな利用者も居て苦慮していることを伺ったが、さらなる工夫をして清潔感の保持に努めることを望みます。	
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	リビングでテレビをみたりして過ごす方は、眠くなったら居室に戻ります。更衣や室温の調節、静かな気持ちで就寝できるよう、環境をととのえています。(眠れない場合は、話を聞く等)		
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	内服薬、塗り薬のリストは個人ファイルに挟んであり、いつでも確認できるようになっています。変更があれば、看護記録に記載しています。内服時は口に入れて飲み込むまで、個々の状態に合わせて見守りをします。		

外部評価結果(JA佐久浅間グループホーム新子田の家)

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	その人を知り、できること、得意な事を願っています。感謝の気持ちは必ず伝え、張り合いや喜びを持って出来るようにしています。		
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。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	少人数や、マンツーマンで買い物に出掛けたり、ユニットほぼ全員で気分転換を兼ね戸外に出掛けています。	日常的散歩には適した立地条件があり、概ね1日1回は散歩に出掛けている。桜や藤の花見、五稜郭やパラダへのドライブ、買い物外出と気分転換や五感の刺激となるよう、戸外へ出る機会を多くするよう取り組んでいる。	
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	ご家族の希望もあり、ご本人の状態に応じて、少額を持っている人もいます。		
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	ご希望があれば、いつでも支援しています。掛けたそうなサインのある方は、職員から声掛けを行っています。自分でポストへ入れるよう支援をしています。		
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	季節の花を置いて、季節の飾りつけをしています。思い出の写真や、作品を掲示しています。	居間兼食堂と台所は一体のフロアとなり、調理の音や匂いが感じられ、食器等の片付けも、一人ひとりの力量に応じて容易に出来て、楽しみながら日々を過ごせる空間になっていた。採光も良く、温かい日差しが差し込み、北側には浅間山が眺められ、炬燵があり、利用者の作品が飾られ、和やかな会話があり、居心地よく過ごせるよう配慮されていた。	
53		○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	コタツはリビングの隅においてあり、長い廊下には3箇所ベンチを設置しています。		

外部評価結果(JA佐久浅間グループホーム新子田の家)

自己	外部	項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
				実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ぶつだんや、コタツ、テレビ、ソファ等置き、使いやすく、生活感があり、くつろげる場所となるようにしています。	重要事項説明書に「居室は個人の空間です。」とあり、事業所の居室に対するプライバシーへの配慮が窺え、居室は利用者のご家族とで、思い思いの馴染みの物を配置し、その人らしく暮らしていける部屋作りをしていた。誕生日に贈られる笑顔一杯のスナップ写真入りの額があり、利用者のご家族だけで楽しく会話できる話題提供になっていると感じられた。	
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」「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	居室前には、表札をつけています。それでも解らない方は、目印となる物をつけています。コタツをリビング片隅に置き、だれでも自由に座れるようにしています。		