

<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

	項目数
I. 理念に基づく運営	8
1. 理念の共有	1
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	3
4. 理念を実践するための体制	2
5. 人材の育成と支援	0
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
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	1470901214
法人名	有限会社 ランドマーク
事業所名	グループホームあすなろ
訪問調査日	平成25年11月14日
評価確定日	平成26年1月31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。

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	1470901214	事業の開始年月日	平成16年11月1日	
		指定年月日		
法人名	有限会社 ランドマーク			
事業所名	グループホームあすなる			
所在地	(223-0058)			
	横浜市港北区新吉田東6-15-1			
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	18名	
		ユニット数	2ユニット	
自己評価作成日	平成25年10月28日	評価結果 市町村受理日	平成26年3月31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)】

- ・ 広い敷地には緑豊かに四季折々の作物や花が育ち、利用者に季節感を感じてもらえている。
- ・ 建物は広々として解放感があり、窓も大きく明るい作りで、日中は玄関に施錠しないことと相まって、利用者に閉塞感のない生活がしてもらえている。
- ・ 地域との合同防災訓練・あすなる祭など、ホームが地域の一員として受け入れてもらえている。
- ・ 職員の定着率が高く、利用者・ご家族に安心感を持ってもらえている。

【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	神奈川県鶴屋町3-3-8 SYビル2F		
訪問調査日	平成25年11月14日	評価機関 評価決定日	平成26年1月31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)】

■ グループホームあすなるは有限会社ランドマークの経営です。代表者、ホーム長のお父様が社会福祉協議会の会長であり、港北区からの要請もあり、土地の有効活用と地域への貢献を含め、会社を設立し、自己所有の同じ敷地内に「グループホームあすなる」と「グループホームあすなる式番館」を建立し、運営しています。立地は東急東横線綱島駅から徒歩10分程度の閑静な住宅地にあり、広い畑とターコイズブルーの屋根と洒落た白い建物が目を引きまします。ホームの敷地は広く、実の食べられる樹木(竹林の竹の子をはじめ栗、梅、柿、プルーン、蜜柑等)が多く直裁され、豊かな畑は耕され、野菜畑は散策が出来るように整備され、恵まれた環境を誇っています。ホームには居住の他に、会議室と応接スペースを持つ余裕ある佇まいとなっており、会議室を使用して運営推進会議や介護教室が開催されています。■ 職員の定着率は高く、運営の方針として主戦力となる人材の育成に力を入れています。先ず、リーダーとなる人材の研修を行い、事例検討会によって一般職員のレベルアップを図るよう研修予定を組んでいます。■ ここ1年、ホーム1階の重度化が著しくなり、入居者の食事介助に、2階よりイベントの時だけでもと、軽度のご利用者の方数名と2階のスタッフで支援させて頂こうという声上がり、2階のスタッフから1階に提案がありました。この事例は、管理者と職員の間で、何でも話し合う意見交換の場が設けられ、「出来ないではなくどうしたら出来るのか」を全スタッフで解決に繋げ、一丸となってご利用者の為、職員の負担の軽減等、職員も経営者意識を持ち取り組んでいる様子が伺えます。介護計画も直近の介護計画を継ぎ、スタッフ全員で共有し、閲覧出来るよう事務所に備えています。

【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	グループホームあすなる
ユニット名	ゆず

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、安全面で不安なく過ごしている。 (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	理念は地域密着サービスに相応しいものとなっている。職員は、内部研修職員会議・日常業務の中で「理念」を意識することで実践につなげている。	理念は7項目からなり、「人々(地域)との触れ合いを大切にします・いつも私たちが傍にいます」等、地域密着サービスに相応しいものになっています。新人社員研修、内部研修、日々の業務の中で、職員が理解し浸透できるよう指導しています。	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	事業所自体が町内会の一員である。地域の行事への参加や、共同イベント(あすなる祭)・合同防災訓練も行われている。	事業所自体が町内会の一員となっています。地域の行事への参加や、あすなる祭、合同避難訓練等を実施しています。町内会とは防災協定を結び、近隣の方々の避難場所として提供していく予定にしています。また、茶道や音楽療法のボランティアの受け入れや、保育園児の訪問などの交流も行なっています。	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	地域住民を対象とした認知症セミナー・施設見学会を開催している。		
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	サービスの実際を全て報告し、包括をはじめとする委員の意見を活かし、サービスの向上に繋げている。	運営推進会議は、開設当初より欠かさずことなく2か月に一度開催しています。メンバーは町内会長、自治会長、民生委員、地域包括センター職員、ご家族等に参加頂き、色々な決め事を運営推進会議で決定しています。今年は社協の方々にも出席をお願いしています。	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	委託事業等を通じ、行政とのやりとりは多い。包括には、毎回運営推進会議に出席してもらっており、ホームの実情をよく知ってくれている。	行政とのやり取りは多く、委託事業等を通して協力関係が築けています。地域包括支援センターには、困難事例の相談の他、毎回運営推進会議に出席して頂いています。ケアプラザのイベントにご利用者が参加し、送迎もして頂いています。ホームでは、実務者研修、リーダー研修の実習生を受入れています。	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	「重要事項」の中には、身体拘束を行わない旨が明示されており、研修等を通じて、職員はその意味や必要性をよく理解している。具体例として、開所以来日中は玄関に施錠しない事を実践し続けている。	身体拘束について、「重要事項」の中に、身体拘束を行わない旨を明示し、年間研修で取り上げ、全体会議、内部研修等を通じて促し、職員にはその必要性を理解しています。日中は玄関・門の鍵は施錠せず、自由に訪問してもらえる体制を開所以来実践しています。言葉の拘束については、日々職員の「気付き」に注意を払い、研修も行っています。	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	外部・内部研修への参加により、職員各自が自覚を持てるようにしている。また、職場環境にも留意し、働きやすく和やか雰囲気心を心がけている。		
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	職員会議や家族会での議題として取り上げている。実際に後見制度を利用されている方もある。		
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	契約時には懇切丁寧に説明をし、納得していただいた上で契約をしている。重要事項の閲覧やコピーには、常時応じられるようにもしている。		
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	運営推進会議・家族会・意見ポストなど意見の出しやすい環境を整えている。ご家族の来訪時には、その都度利用者の近況を伝え、意見や要望を伺うよう努めている。	月の報告書を毎月ご家族に送付しています。家族の意見、要望を伺う環境を整え、アンケート結果については、家族会で報告しています。家族会は年に2回食事会と共に実施しています。日頃の来訪時には、利用者の近況を伝え、その際にも意見や要望を伺うように努めています。	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	職員会議・リーダー会議等で出された職員からの意見は、速やかに事業者に伝わり、実現可能なものについては早期に実行されている。	フロアー会議・リーダー会議は1号館2号館合同で、2か月に1回開催しており、職員からの意見や提案は速やかに運営に生かされる仕組みを構築しています。職員より1階の入居者の重度化に伴い、職員の大変さを考え2階でイベントを開催する時は1階の入居者も一緒にお世話したいと提案がありました。	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	資格手当の支給やシフトの配慮等職員のやりがいや向上心につながるような就業環境を整えている。介護福祉士・介護支援専門員の資格を有する職員も多い。		
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	外部・内部での研修の機会が確保されている。現場での職員を育てる仕組みとして、リーダーの養成にも力を入れている。		
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	事業者間の交換研修・ブロック会での情報交換・勉強会等で学び合っている。また、各方面からの実習生を多く受け入れていることで、学ぶこともある。		
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	管理者・計画作成担当者によるアセスメントを行い、ご本人の不安の軽減や要望に添えるよう努めている。		

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
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	入居を考えるに至ったご家族の心情を思いやり、不安や罪悪感を抱く事無くサービスが利用できるようにしている。		
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	サービスを利用する前には、必ず本人と家族を交えたアセスメントを行い、要望も含めて必要な支援を見極めるようにしている。		
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	常に理念を念頭に置き、共に作業し共に楽しむを心がけ、利用者を介護される立場だけに置かないよう努めている。		
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	利用者の日常の様子は、「月次報告」や面会時にお知らせし、情報を共有することで、共に支えていく関係を築けるようにしている。		
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	利用者の馴染んだ人たちが気軽に訪ねてこられる雰囲気作りをしている。日中は玄関への施錠をしないことが訪問しやすいことにも繋がっている。	近隣の方の入居もあり、日中は施錠せず、気軽に遊びに来られる雰囲気作りをしている。家族と一緒に外出をして頂いたり、携帯電話でお話する取次ぎをしたり、馴染みの関係が途切れないよう支援をしています。ホームが家庭生活の延長線上であるよう努めています。	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	利用者同士が共同しあえる場面を作り交流を持ちながら円滑な関係が保たれるようにしている。		
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	やむをえない理由で契約を終了しなければならない場合でも、出来る限り相談に乗り必要な支援を行うようにしている。		
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。	カンファレンスには出来る限りご家族に参加をお願いし、利用者の思いや意向を把握し、ケアプランにあげることで実現に向けて取り組んでいる。	家族の予定に合わせ、カンファレンスを実施し、利用者の日常をご理解の上、ケアプランに挙げています。本人の思いを汲み取るよう、日頃の会話等から本人の発する言葉や、態度、これまでの生活歴や背景を理解するよう把握に努めています。	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	アセスメントにより、これまでの生活スタイルを重視し、個々に馴染んだくらしができるようにしている。		
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	利用者の健康状態や心理面に配慮しながらその時の状態に合わせた一日が過ごせるように支援している。		

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
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	利用者に関わる職員や家族によるカンファレンスの実施や、日常的なアセスメント・モニタリングにより、より現状に即した介護計画を作成している。	利用者に関わる職員や家族によるカンファレンスの実施や、日常的なアセスメント・モニタリングにより、より現状に即した介護計画を作成しています。介護計画は3か月ごとに見直しを行ない、変化があった時は、その都度見直しをしています。ケアプランは閲覧できるようにしています。	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	介護計画に基づいた介護記録を記入するとともに、職員間での申し送り（口頭・申し送りノート）により共有された情報は、実践や介護計画に活かされている。		
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、その時々にも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	地域ケアプラザやボランティアの人々により、柔軟な対応ができています。		
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	町内会・小学校・保育園との交流があり利用者は楽しみのある生活をおくれている。音楽療法や茶道もその一環である。		
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	どこの医療機関を利用するかについては何の制約もないため、本人や家族の意向に沿うようにしている。必要な時は職員も同行し、適切な医療を受けられるように支援もしている。	医療機関については、本人や家族の意向に沿うようにしていますが、ホームドクターの横山医院で受診している方が多いです。訪問歯科は週に1回来訪し、ひまわり看護ステーションからは週に1回の訪問があります。緊急時には、高田中央病院との協力体制ができています。	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	訪問看護ステーションとの連携体制が整っており、定期的に訪問してもらうことで利用者の健康管理に役立っている。		
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。	入院先のソーシャルワーカーとは密に連絡を取り合うようにし、家族と医師との話し合いの場を設けてもらい、一緒に参加させてもらうなどの便宜を図ってもらい利用者の症状を知るようにしている。		
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	事業所の対応し得る支援方法を明確にするとともに、ご家族・医師・訪問看護・介護職員のチームで支援している。今年度も看取った利用者があった。	家族からの要望があり、「看取りについての希望書」を取り交わしています。ターミナルの研修を、全職員が受講しており、家族・医師・訪問看護・介護職員のチームで支援しています。昨年度も看取りをしており、「普通の生活を最後までして頂く」姿勢で取り組んでいます。	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	消防署員による救急救命法を受講している。事務所内には、対応法と連絡先を掲示し、冷静に対処できるようにしている。AEDも導入されており、使用法についての研修も行われている。		
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	運営推進会議・町内・地元消防団の協力を得られる体制を整えており、水・食料燃料などの備蓄もおこなっている。地元消防団に所属する職員もおり毎年地域と合同の防災訓練も行われている。	運営推進会議や地域との合同訓練などを通じ、協力を得られる体制ができています。地域の防災訓練では夜間を想定して実施しました。各フロアで、食糧・水・カセットコン、防災頭巾・エマージェンシーシートを備蓄して備えています。	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	「利用者の立場で考える」を実践し誇りを傷つけないようさり気ない声かけや介助を心がけている。	人としてどう接するか、「利用者の立場で考える」を常に念頭に置いたケアをする研修を行ない、実践に繋がっています。口調や言葉遣いは、利用者個々に合わせて、誇りやプライバシーを損ねない対応に努めています。	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	利用者の出来ることやしたいことを見極め、自ら行動することに繋がるよう支援している。			
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、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	利用者のその日の心身の状況を踏まえ各自のペースで過ごせるようにしている。			
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	理美容・衣服などは、ご本人の意向に沿えるよう、ご家族とも相談しながら支援している。			
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	ホームの畑で採れた作物を利用し、食事やおやつ作りの一部に参加してもらっている。それを話題に、職員も一緒に味わうことで楽しい食事場面となっている。	食事は、食材会社を活用し、フロア毎に専任の調理師が調理を行ない、ホームの畑で採れた竹の子・ふき・大根・薩摩イモ、ゆず、柿や薬物等を利用して季節の1品を加え、話題と共に楽しんで食事が行われています。特別食として、誕生日会や家族会はホームでの手作りを基本にしていますが、店屋物・外食も利用しています。	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・水分は、利用者個々の状態に合わせて提供されている。 チェック表により、必要量の摂取が出来ているかどうかの確認もされている。		
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	利用者の状態に合わせた口腔ケアが毎食後に行われ、清潔と健康保持に努めている。		
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	ご本人の発するサインを見逃さないことやチェック表を活用することで、適切なトイレ誘導を行い、失敗を防ぐようにしている。 オープン型のオムツを使用している 利用者はいない。	排泄について、ご利用者が重度化してもトレーニングパンツを利用しています。また、本人の発するサインを見逃さないようにし、排泄チェック表を活用することで適切なトイレ誘導を行い、トイレで排泄を行なう事を基本に支援しています。	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	便秘がちな利用者には、排便を促す食品を摂ってもらったり、排便リズムを予測してトイレに座ってもらう等、スムーズな排便につなげるよう努めている。		
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	利用者個々の好みを把握し、その日の気分に合わせて、午前・午後と柔軟な対応をしている。拒否のある利用者に対しては、チームプレイでのぞみタイミングを見て誘導することで入浴が可能となっている。	利用者個々の好みを把握し、その日の状況に合わせて、午前・午後と柔軟な対応をしています。入浴拒否のある方に対しては、家族の居る自宅に帰り、入浴をして頂く場合もあります。座位の取れない方でも工夫して入浴を楽しんでもらうよう支援しています。季節の菖蒲湯やゆず湯も提供してお風呂を楽しんでもらっています。	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	その日の気分や体調に合わせて活動を決め、ご本人のペースを乱さないことで休息や睡眠が取れている。		
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	利用者個々に薬ケースを用意し、薬名・効能・注意事項を明記し、職員がその内容を知った上で支援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	利用者の好きなこと・得意なことを見極め活躍の場を作ることで、やりがいや楽しみに繋がっている。 草取りを趣味とする利用者もありホームの環境を生かした楽しみごととなっている。		
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	ご家族とも協力しながら、地域行事への参加や日常の買い物・外泊などの支援を積極的に行っている	家族とも協力し合い、地域行事への参加や日常の買い物等を家族と一緒に外出してもらう機会を設けています。天気の良い日には、近所の公園や、ホームの広い庭での外気浴、庭に置いてあるベンチが職員とご利用者、ご利用者同士のお喋りの場になっています。また、近くの神社への初詣や、お花見にも出かけています。ケアプラザのイベントに送迎付きで参加しています。	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	必要額を財布に入れて持っただき少額の買い物や美容院への支払いがご自身でできるようにしている。		

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	年賀状・書中見舞いなど、書けない方の代筆をしたり、フロア毎に置かれている携帯電話で、電話の取次ぎもしている。		
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	広いホールは空調が整い、大きな窓からは畑や果樹が見え、開放感や季節感を感じながら過ごせている。	リビングは、利用者が自然と集まれるような雰囲気作りを心がけています。大きな窓からは自然の光が燦々と差し込み、四季を感じられる畑や果樹が見え、穏やかで快適な空間となっています。畳スペースではお雛様を飾ったり、お花を活け、ボランティアの方の茶道を楽しんだりしています。秋から冬にかけての季節は、庭に飾り付けした華やかなイルミネーションが入居者の楽しみになっています。	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	ソファや畳コーナー・居室など思い思いの場所でくつろいで生活できている。		
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	ご本人の馴染みの家具や持ち物で、各々居心地の良い居室となっている。	居室の備品は、エアコンと照明が備え付けられ、タンスやテレビ等、本人の馴染みの家具を持ち込んで頂いています。家族と共に家具を配置し、本人が居心地良く暮らせるよう配慮されています。	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	居室に名前を付けたり、トイレへに目印を付けることで目的の場所へ行けるようにしている。 分からない利用者には、素振りを察知することでさり気ない誘導をしている。		

目 標 達 成 計 画

事業所 グループホーム
あすなろ

作成日 _____
平成25年11月14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 具体的な取組み内容	目標達成に 要する期間
1	23 24 25 27	<ul style="list-style-type: none"> ・重度化した利用者の生活の質の向上を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・安全で安楽な介護を提供できる。 ・知識・経験を活かし柔軟な対応ができる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉用具の購入 ・家族・ボランティアを含めた協力体制を整える ・外部・内部研修等の学びの機会の確保 ・利用者の状況の把握 	12か月
2	1 13 14 18	<ul style="list-style-type: none"> ・自施設の理念を理解し実践できる人材の育成 	<ul style="list-style-type: none"> ・リーダーが役割を理解し、実践できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・役割の明確化。 ・理念を読み解く。 ・判断力を身に着ける。 	12か月

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。

事業所名	グループホームあすなる
ユニット名	さくら

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、安全面で不安なく過ごしている。 (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	理念は地域密着サービスに相応しいものとなっている。職員は、内部研修職員会議・日常業務の中で「理念」を意識することで実践につなげている。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	事業所自体が町内会の一員である。地域の行事への参加や、共同イベント（あすなる祭）・合同防災訓練も行われている。		
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	地域住民を対象とした認知症セミナー・施設見学会を開催している。		
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	サービスの実際を全て報告し、包括をはじめとする委員の意見を活かし、サービスの向上に繋げている。		
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	委託事業等を通じ、行政とのやりとりは多い。包括には、毎回運営推進会議に出席してもらっており、ホームの実情をよく知ってくれている。		

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	「重要事項」の中には、身体拘束を行わない旨が明示されており、研修等を通じて、職員はその意味や必要性をよく理解している。具体例として開所以来日中は玄関に施錠しない事を実践し続けている。		
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	外部・内部研修への参加により、職員各自が自覚を持てるようにしている。また、職場環境にも留意し、働きやすく和やかな雰囲気を心がけている。		
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	職員会議や家族会での議題として取り上げている。実際に後見制度を利用されている方もある。		
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	契約時には懇切丁寧に説明をし、納得していただいた上で契約をしている。重要事項の閲覧やコピーには、常時応じられるようにもしている。		
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	運営推進会議・家族会・意見ポストなど意見の出しやすい環境を整えている。ご家族の来訪時には、利用者の近況を伝えるとともに、意見や要望を聞き運営に生かす努力をしている。		

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
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	職員会議・リーダー会議等で出された職員からの意見は、速やかに事業者に伝わり、実現可能なものについては早期に実行されている。		
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	資格手当での支給やシフトの配慮等職員のやりがいや向上心につながるような就業環境を整えている。介護福祉士・介護支援専門員の資格を有する職員も多い。		
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	外部・内部での研修の機会が確保されている。現場での職員を育てる仕組みとして、リーダーの養成にも力を入れている。		
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	事業者間の交換研修・ブロック会での情報交換・勉強会等で学び合っている。また、各方面からの実習生を多く受け入れていることで、学ぶことも多い。		
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	管理者・計画作成担当者によるアセスメントを行い、ご本人の不安の軽減や要望に添えるよう努めている。		

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
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	入居を考えるに至ったご家族の心情を思いやり、不安や罪悪感を抱く事無くサービスが利用できるようにしている。		
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	サービスを利用する前には、必ず本人と家族を交えたアセスメントを行い、要望も含めて必要な支援を見極めるようにしている。		
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	常に理念を念頭に置き、共に作業し共に楽しむを心がけ、利用者を介護される立場だけに置かないよう努めている。		
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	利用者の日常の様子は、「月次報告」や面会時にお知らせし、情報を共有することで、共に支えていく関係を築けるようにしている。		
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	利用者の馴染んだ人たちが、気軽に訪ねてこられる雰囲気作りをしている。日中は玄関に施錠をしないことが訪問しやすいことにも繋がっている。		

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
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	利用者同士が共同しあえる場面を作り交流を持ちながら円滑な関係が保たれるようにしている。		
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	やむをえない理由で契約を終了しなければならない場合でも、出来る限り相談に乗り必要な支援を行うようにしている。		
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。	カンファレンスには出来る限りご家族に参加をお願いし、利用者の思いや意向を把握し、ケアプランにあげることで実現に向けて取り組んでいる。		
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	アセスメントにより、これまでの生活スタイルを重視し、個々に馴染んだくらしができるようにしている。		
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	利用者の健康状態や心理面に配慮しながらその時の状態に合わせた一日が過ごせるように支援している。		

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
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	利用者に関わる職員や家族によるカンファレンスの実施や、日常的なアセスメント・モニタリングにより、より現状に即した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	介護計画に基づいた介護記録を記入するとともに、職員間での申し送り（口頭・申し送りノート）により共有された情報は、実践や介護計画に活かされている。		
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	地域ケアプラザやボランティアの人々により、柔軟な対応ができています。		
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	町内会・小学校・保育園との交流があり利用者は楽しみのある生活をおくれている。音楽療法や茶道はその一環である。		
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	どこの医療機関を利用するかについては何の制約もないため、本人や家族の意向に沿うようにしている。		

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	訪問看護ステーションとの連携体制が整っており、定期的に訪問してもらうことで利用者の健康管理に役立っている。		
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。	入院先のソーシャルワーカーとは密に連絡を取り合うようにし、家族と医師との話し合いの場を設けてもらい、一緒に参加させてもらうなどの便宜を図ってもらい利用者の症状を知るようにしている。		
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	事業所の対応し得る支援方法を明確にするとともに、ご家族・医師・訪問看護・介護職員のチームで支援している。 今年度も看取った利用者があった。		
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	消防署員による救急救命法を受講している。事務所内には、対応法と連絡先を掲示し、冷静に対処できるようにしている。今年度はAEDも導入されており使用法についての研修も行われている。		
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	運営推進会議・町内・地元消防団の協力を得られる体制を整えており、水・食料燃料などの備蓄もおこなっている。 地元消防団に所属する職員もあり、毎年地域と合同の防災訓練も行われている。		

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	「利用者の立場で考える」を実践し誇りを傷つけないようさり気ない声かけや介助を心がけている。		
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	利用者の出来ることやしたいことを見極め、自ら行動することに繋がるよう支援している。		
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	利用者のその日の心身の状況を踏まえ各自のペースで過ごせるようにしている。		
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	理美容・衣服などは、ご本人の意向に沿えるよう、ご家族とも相談しながら支援している。		
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	畑の作物を採って一品として加えたり下ごしらえ・後片付けなど、できる場所に参加してもらっている。また、職員も利用者と同じ食事を摂りながら、それを話題に楽しい雰囲気のある食事風景となっている。		

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
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・水分は、利用者個々の状態に合わせて提供している。 チェック表により、必要量が摂取出来ているかどうかの確認もされている。		
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	利用者の状態に合わせた口腔ケアが毎食後に行われ、清潔と健康の保持に努めている。		
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	ご本人の発するサインを見逃さないことやチェック表を活用することで、適切なトイレ誘導を行い、失敗を防ぐようにしている。 オープン型のオムツの使用をしている 利用者はいない。		
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	便秘がちな利用者には、排便を促す食品を摂ってもらったり、排便リズムを予測してトイレに座ってもらう等、スムーズな排便につなげるよう努めている。		
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	利用者個々の好みを把握し、その日の気分に合わせて、午前・午後と柔軟な対応をしている。拒否のある利用者に対しては、チームプレイでのぞみタイミングを見て誘導することで入浴が可能となっている。		

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
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	その日の気分や体調に合わせて活動を決め、ご本人のペースを乱さないことで休息や睡眠が取れている。		
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	利用者個々に薬ケースを用意し、薬名・効能・注意事項を明記し、職員がその内容を知った上で支援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	利用者の好きなこと・得意なことを見極め活躍の場を作ることで、やりがいや楽しみに繋がっている。		
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	ご家族とも協力しながら、地域行事への参加や日常の買い物・外泊などの支援を積極的に行っている		
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	必要額を財布に入れて持っただき少額の買い物や美容院への支払いがご自身でできるようにしている。		

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	年賀状・書中見舞いなど、書けない方の代筆をしたり、フロア毎に置かれている携帯電話で、電話の取次ぎもしている。		
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	広いホールは空調が整い、大きな窓からは畑や果樹が見え、開放感や季節感を感じながら過ごせている。		
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	ソファや畳コーナー・居室など思い思いの場所でくつろいで生活できている。		
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	ご本人の馴染みの家具や持ち物で、各々居心地の良い居室となっている。		
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	居室に名前を付けたり、トイレへに目印を付けることで目的の場所へ行けるようにしている。 分からない利用者には、素振りを察知することでさり気ない誘導をしている。		

目 標 達 成 計 画

事業所 グループホーム
あすなろ

作成日 _____
平成25年11月14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 具体的な取組み内容	目標達成に 要する期間
1	23 24 25 27	<ul style="list-style-type: none"> ・重度化した利用者の生活の質の向上を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・安全で安楽な介護を提供できる。 ・知識・経験を活かし柔軟な対応ができる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉用具の購入 ・家族・ボランティアを含めた協力体制を整える ・外部・内部研修等の学びの機会の確保 ・利用者の状況の把握 	12か月
2	1 13 14 18	<ul style="list-style-type: none"> ・自施設の理念を理解し実践できる人材の育成 	<ul style="list-style-type: none"> ・リーダーが役割を理解し、実践できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・役割の明確化。 ・理念を読み解く。 ・判断力を身に着ける。 	12か月

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。