

<認知症対応型共同生活介護用>
<小規模多機能型居宅介護用>

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

I. 理念に基づく運営	項目数	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	1473200986
法人名	医療法人社団 平平會
事業所名	グループホーム パティオつくいけ
訪問調査日	平成29年1月23日
評価確定日	平成29年3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。

平成28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	1473200986	事業の開始年月日	平成16年8月1日	
		指定年月日	平成16年8月1日	
法人名	医療法人社団 平平會			
事業所名	グループホーム パティオつくいけ			
所在地	(〒241-0031) 横浜市旭区今宿西町358番地			
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29年1月10日	評価結果 市町村受理日	平成29年5月18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)】

当ホームは、開所から12年が経過しました。これまで地域密着・地域交流をを目標に掲げてきましたが、開所から12年が経過した今、折にふれて、近所の方々が気軽に立ち寄って下さる等、地域に根付いたホームになってきているのではないかと考えています。毎年恒例の近所の方による演奏会と合わせて行う芋煮会には、声を掛け合っ、大勢の方が参加して下さい、一緒に行事を盛り上げて下さいます。また、支援の面では終末期の方の対応もしており、ケアの幅を広げています。今後も、地域の方々、入居者のご家族に温かいご支援を頂きながら、より良いケアを行っていきよう、努力していきたいと思ひます。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 S Yビル2F		
訪問調査日	平成29年1月23日	評価機関 評価決定日	平成29年3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)】

●このグループホームは医療法人社団「平平會」の経営です。この法人は(株)白寿会と一緒に介護と医療の連携を目指したグループ法人の「(株)白寿会・医療法人社団平平會グループ」です。平成15年3月に施設を開設して以来、高齢者グループホーム8施設・看護小規模多機能型居宅介護1施設、訪問看護ステーション・居宅介護支援1施設、クリニック2施設を運営しています。「パティオつくいけ」は開設から12年が経過しましたが、開設当初より、地域に根差した事業所を目指し運営しています。場所は、相鉄線鶴ヶ峰駅からバスを利用し、バス停筑池から徒歩5分程の畑と竹林に囲まれた静かな住宅地の中にあります。前には広い駐車場、隣接して法人の「つくいけ内科クリニック」もあり、玄関先にはベンチが設置され、利用者の日光浴場所としてや地域の方の休憩場所としても活用されています。

●開設当初よりご近所の方の演奏によるコンサートと芋煮会が継続されており、近隣の方にも楽しみな行事になっています。ハローウィンには近隣の子供達が寄ってくれ、利用者もお菓子を配る等の交流をしています。地域の防災訓練には利用者と共に参加し、事業所の訓練には近隣の方が参加してくれています。

●現在の管理者は立ち上げから当事業所にに関わり、1度異動で出ましたが戻って4年目になり、家族・職員からの信望も厚く、また地域との連携にも力を入れています。昨年、職員の思いを集めて新たに作成した理念「地域の中で、個々の思いを大切に、寄り添う介護を行います」を掲げ、朝礼時に唱和し、利用者へ寄り添うケアを展開しています。今年度の目標としては、自立度の高い利用者、と、重度化してきている利用者とのケアのバランスに気を付けていくことを、職員と共に話し合っています。

【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	パティオつくいけ
ユニット名	だいち

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、安全面で不安なく過ごせている。 (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、活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

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	法人の指針を踏まえ、ホーム独自の理念を構築しました。思いは常に「地域の皆様と共にある暮らし」と考えています。開所から12年が経過した今、地域の方に日頃の感謝の気持ちを込め、「地域貢献」という目標も掲げ、様々な形での取り組みや企画をしていきたいと考えています。	昨夏に、職員の声を集めて新しい理念を作成し、フロアに掲示しています。理念は朝礼時に唱和し共有することで、ケアの実践に繋げています。「地域貢献」では、夏に(冷たい麦茶があります)とのポスターを町内の掲示板に貼る企画も実施しました。	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	自治会に加入しており、会合や地区の行事にも積極的に参加しています。また、ホーム主催の行事には、多くの近隣の方々が参加して下さっています。	自治会に加入しており、行事に積極的に参加しています。地域の運動会には席を用意してもらって参加したり、お祭りでは神輿の休憩所とトイレの提供をしています。ハローウィンには近所の子供達が寄ってくれたり、秋の芋煮会と演奏会に近隣に声掛けをしたりと交流を図っています。また、利用者と玄関前のベンチに座っている際に、声をかけてくれ話をする近所の方もいます。	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	地域の行事や地域活動への参加を通して、認知症の方と地域の方が直接交流を持つて頂くことで、認知症に関する理解を深める機会を設けています。		
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	運営推進委員の方々に、報告必要事項の説明やホーム内での相談事を行っています。その際、委員からの助言もホームの運営に生かしています。また、ホーム側からの要望も実行して頂いています。	運営推進会議は2ヶ月に1回、自治会長・包括支援センター職員・民生委員・利用者・家族・事業所関係者の参加で開催しています。事業所の状況報告や、地域の行事等の情報をいただいています。防災訓練時の様子を見てもらい、メンバーの方から助言等をいただき、反映させています。	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取り組んでいる	市町村が行う講義には、出来る限り参加しています。グループホーム連絡会の旭・瀬谷ブロック会の際に、区の高齢者支援担当・横浜市健康福祉局介護事業指導課の担当者の方を招き、日頃疑問に思っていることなどの質問や相談等が出来る機会を設けて頂いています。また、生活保護担当者とも常に連絡を取り合い情報提供に努めています。	3ヶ月に1回、グループホーム連絡会のブロック会があり、区や市の担当者を招いて質問や相談等を行い連携を密にするようにしています。また、地域ケアプラザの主催で、認知症についての講義なども行われ、参加しています。生活保護受給者の受け入れも行っている関係で、担当者とも常に連絡を取り合っている他、年に数回の来訪もあるので、情報提供に努めています。	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
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	建物の構造上、鍵が掛かる自動ドアになってしまっていますが、しっかりと見守りが出来る体制を整えば、自由に入出入りが出来るように開錠しています。事務所に身体拘束に関するマニュアルを設置し、職員への周知を図り、研修にも積極的に参加し、常に身体拘束ゼロを目指し、ケアに取り組んでいます。	利用者の安全を守る上で施錠はしていますが、外に出たい方がいれば、職員の付き添いで外に出かけています。法人で作成した身体拘束に関するマニュアルを事務所に設置し、職員への周知を図っています。また、外部の研修にも積極的に参加し、常に話し合い、身体拘束ゼロを目指したケアに取り組んでいます。	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	法人としてのマニュアルを設置し、職員が虐待についての知識を身に付けられるようにしています。また、積極的に研修に参加し、資料を参考にして、常日頃、ホーム内で虐待が行われていないか、注意しています。		
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	研修に参加し、必要な知識を得る機会を設けています。実際、制度適用の必要性がある方には、区の担当者やキーパーソンの方と協力して利用した方もいます。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には、重要事項説明書、契約書等を通じて説明を行い、同意を得ています。解約時にも詳しく手順を伝え、協力できる部分は納得して頂けるまで行うようにしております。		
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	入居契約時に内部、外部の苦情相談窓口の説明を行い、事務所には専用の用紙を備えている。苦情があった場合には、速やかに対処するように努め、対応・経過を記録に残しています。	入居契約時に苦情相談窓口の説明を行っています。事務所に法人の専用の用紙を備えていますが、来訪の折に利用者の近況報告をし、意見や要望を直接伺い、運営に反映させています。意見や要望、苦情に関しては、速やかに対処する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	年に1回、法人に対して自己評価表の中で運営者や上司に対して直接意見を記載できる項目を設けています。また、年に1回程度個人面談も行っています。	年に1回、個人で自己評価をする中で、自由に意見を表記できる項目を設け、本部に提出しています。毎月のスタッフ会議の中で、業務改善に関する話が出ることも多く、運営に反映させています。また、必要に応じて、日頃から職員の話を開こうにすることで、働きやすい環境作りに努めています。	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	実力能力主義を掲げ、昇給、賞与に反映させています。		
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	随時、法人より各レベルに応じて研修を受講できるように案内があります。また、資格取得支援制度を設けてます。年に4回法人内研修も行っています。		
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連絡会による交換研修制度を利用して学ぶ機会を持っています。また、近隣のグループホームとお互いの行事に参加し合うなど交流を重ねて友好関係を築いています。		
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	最初の面談の時から、ご本人やご家族の要望や思い、不安な点を把握しながら、グループホームとしての全般的な説明を行い、安心してホームでの生活を送って頂けるよう、信頼関係の構築に努めています。		

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	最初の面談の時から、自分が家族だったらとの思いで不安な点、要望等を傾聴し、説明を重ねていく事で安心して頂けるよう努めています。		
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	最初の入居相談においては、入居を前提とした対応ではなく、グループホームでの支援が適しているか、共同生活が可能かどうか等、本人にとっての状況を考慮して決定しています。		
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	人生の大先輩であるという事を念頭に、常に尊敬する姿勢を忘れないようにしています。個々の得意分野や能力を活かして、日常生活のお手伝いをして頂けるよう、支援しています。		
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	ご本人の状態をご家族に報告し、常に相談や意見を求める事で、ご本人にとって最良のケアを提供できるようにと考えています。		
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	家族は勿論、友人との関係を継続出来る様、希望時には電話や手紙での連絡も支援しています。	家族に電話をしたり、手紙を書いたり、年賀状のやり取りを継続している方もいます。近所から入居した方は、散歩の際に以前住んでいた家の近くまで立ち寄ったり、友人が訪ねて来る方もいます。家族の協力を得ながら、馴染みの美容院へ行ったり、正月には自宅に戻られる方もいます。	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	その時々、状況の把握に努め、共同生活を営む上で個性を尊重しながら助け合いの気持ちを持って頂ける様に支援しています。また、入居者同士のコミュニケーションが盛んに行われるように、スタッフが架け橋になるように努めています。		
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	様々な事情で退所された方がいらっしゃいますが、退所後も行事に参加して下さる等、交流が続いています。又、他施設へ入所された方への面会にも伺っています。		
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。	訴える事が困難な方が多い為、一人一人の意向の把握に最大限努力しています。しかし、共同生活であるがゆえにホームの都合に合わせて頂く事もあるのも現実です。	基本的には入居時のアセスメントで思いや意向を把握しています。入居後に変化が出てきたことに関しては、その方にとって最良の道になるよう、判断しています。縫物が得意な方に繕いをお願いしたり、外での仕事が得意な方には、側溝の掃除や芝刈り、雪かき等で個々の得意な分野を生かしてもらっています。	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	入居前からのアセスメントで生活歴や趣味、生活環境等伺ってサービス提供に役立てています。入居後もご本人との会話の中から新たな発見があり、得意分野として活かしています。		
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	午前中に入居者全員のバイタルチェックを実施し、気になる状況があった際には看護師に報告し、指示を仰いでいます。特変がなければ、散歩や入浴等通常のケアを実施しています。		

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	ご本人とご家族、そして、Dr、看護師、職員の意見を参考に、計画作成担当者が中心となって介護計画を作成しています。介護計画はご本人とご家族にも確認して頂いています。	入居時にアセスメントを基に作成した介護計画をベースに、状況に変化があれば医師や看護師、職員の意見を参考に随時見直しを行っています。基本的には6ヶ月ごとに見直しを行っています。作成した介護計画は家族の来訪時に確認してもらっていますが、直接利用者本人に確認する場合があります。	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	日勤、夜勤共に介護計画を実践し、状態の変化や言動等を詳細に個別で記録しています。特記事項は、介護日誌に記録し、看護師に報告すると共に職員全員が把握するよう努めています。		
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	事業所に多機能性を有している訳ではないので、ご家族との密接な関係を大切に、様々なニーズに柔軟に対応しています。		
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	必要に応じて、様々なボランティアの方をお願いしています。今後も入居者の意向に沿える様努めていきたいと思いをしています。	歯科衛生士は必要な方に口腔ケアを行っています。	
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	毎週、医師の往診、看護師の巡回を受けています。医師、看護師の指示や、家族の意向により、外部受診を必要とする場合には、協力病院などで受診しています。また、御家族や本人から希望があれば、御意向に沿った形での受診対応をしています。	内科は毎週、精神科は月2回の往診があり、歯科は必要に応じて都度連絡して、往診に来ていただいています。週1回看護師の巡回があり、日々の業務日誌を基に利用者の様子を報告し、利用者の体調管理を行っています。また、看護師とは24時間のオンコール体制を整えており、変化が生じた場合には直ぐに連絡し適切な受診が受けられるように支援しています。ターミナルに関しては、開設時より、訪問の在宅専門医の先生に継続してお願いしています。	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
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	医療連携により、週に1回の看護師の巡回があります。日々の業務日誌による報告を行い、24時間体制で連絡が取れるようになっており、常に入居者、職員が気軽に相談できる関係です。		
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、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。	入院した入居者に関する連絡事項がある時には、病院側と連絡を取り合っています。入退院に備え、ホーム側も病院側も看護サマリーを用意し、情報交換を行っています。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ターミナルケアは、医師、看護師の連携により入居者の状態に応じて対応しています。御家族様に、十分な説明を行い、御意向を確認し、双方で方針の決定をしています。状態の変化に応じて、話し合いの場を持ち、意思の確認も行っています。現在までに10名の方の看取りをさせていただきました。	「重度化に対する指針」を基に契約時に家族に説明し、同意をいただいています。状況が変化してきた場合に再度、医師を含めた話し合いの場を持ち、意思の確認を行っています。職員には、日頃から心構え等について話をしています。	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	看護師が作成したマニュアルを用意し、緊急時に備えています。救急対応の流れや連絡先なども事務所内に掲示しています。また、年に1回は救急救命講習を受講しています。		
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	防火管理者の指導により、年に一回以上防災訓練を実施しています。非常時には、近所の方にも協力して頂けるよう要請しており、運営推進会議でも確認を行うなどを行っています。	春と秋の年2回、1回は消防署立ち合いの下で防災訓練を実施しています。事業所では災害時における緊急連絡網を整備し、第一発見者は119通報、管理者と近所の方への連絡を徹底しています。地域の防災訓練には利用者と一緒に参加し、炊き出しも経験しました。運営推進会議の時に地域の方に助言を頂き、トイレトペーパー等の衛生用品も備蓄しています。	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	
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	一人ひとりの状態や個性を踏まえて、自尊心を傷つけることのないよう言動に気をつけています。個人情報の取り扱いについては、守秘義務の徹底を図っています。	人格の尊重に関しては、法人の研修でも学んでいます。個人情報の取り扱いについては事務所に掲示し、守秘義務の徹底を図っています。言葉遣い・呼びかけについては、一人ひとりに合わせた対応をし、自尊心を傷つけないような対応を心がけています。	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	普段からコミュニケーションを取る事で傾聴、受容、共感を基本として対応する事を心掛けています。ご入居者の思いを把握して自己決定を促すようにしています。	/		/
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	訴える事が困難な方が多い為、ホームのスケジュールに沿った形で過ごされる事が多いですが、体調面等を考慮しながら、個々のペースを尊重して行動を束縛する事はなく、自由に過ごして頂いています。			
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	訪問理容を利用し、本人のお好きな髪型にして頂いています。身だしなみに関しても、本人の好きな色やデザインの服を身に着けていただけるように支援しています。			
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	自立度の高い方々は積極的に食事の準備や片づけをして下さいます。個々の能力、状態に応じてお盆拭き、テーブル拭き等、出来るだけ多くのご利用者様にかかわって頂けるように支援しています。	食材は配送業者を利用し、旬の食材を提供しています。米とぎ、下拵え、配膳等出来る事をしてもらっています。1,2ヶ月に1回はお楽しみ食事会として、ラーメン・おでん・餃子等、利用者の希望に沿ったメニューを提供し、職員と共に会話を楽しみながら食事をしています。	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	食材の配送サービスを利用し、バランスの取れた献立を用意しています。個人の嗜好に合わせ、他の物を用意したり、状況に応じて、ミキサー・キザミ食で対応しています。		
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、声掛けにて促し、全員に行って頂くよう支援しています。ご自分で出来ない方に関しては職員が介助し、口腔内の清潔の保持に努めています。また、定期的に訪問歯科を利用しています。		
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向けた支援を行っている	失禁時には、自尊心や羞恥心への配慮は勿論、排泄に関する不安が解消されるよう、排泄表を参考にしながら個々の状態の間隔を見極めて、不快な思いをしないよう支援しています。	排泄チェック表を基に、一人ひとりのパターンを把握し、時間や仕草を見計らったトイレ誘導で自立排泄に繋がるよう支援しています。自立している方については、報告をしてもらい確認しています。便秘症状の方には、乳製品の摂取や下腹部のマッサージを行っています。	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	便秘予防の為に、飲水や適度な運動を促し、1日1回は乳製品を摂取して頂くように心がけています。毎日の排便確認を行い、便秘の際には看護師に報告し、指示を仰ぎ対応しています。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	基本は週2回の入浴としていますが、季節や個々の状態に合わせて臨機応変に対応し、心地良い入浴をして頂けるよう心掛けています。	時間は午前中とし、週2回の入浴支援を基本としていますが、夏場や汗をかいた場合はシャワー浴も行なうなど、季節に応じて臨機応変に対応しています。浴室は広く、水はけも良いので、冬場は中に椅子を持ち込み着替えをしてもらうなど、配慮をしています。ゆずや菖蒲などの季節湯も取り入れています。	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
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、浅眠が続く方は睡眠チェックシート等でパターンを把握し、生活リズムを観察しつつ、日中の運動を促すなどして、安眠できるよう支援しています。生活のリズムが崩れて昼夜逆転や、夜間不眠の状態が続く方には精神科の訪問ドクターによる指導を受けています。		
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	入居者が服用している薬の説明書をファイルにまとめ、いつでも確認できるようにしています。状態変化が見られた際には、医師の往診の際に報告するようにしています。		
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	個人の趣味や得意分野を日常生活の中で活かし、活躍の場を提供する事で、生きがいや喜びを感じて頂ける様に支援しています。時には個々で、おやつやの時間に合わせて、近くのレストランへお茶を飲みに行くなど、気分転換を図れ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。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	日常的に、外気浴や散歩の時間を設け、外気に触れる機会を作っています。車椅子の方も、極力外の空気を吸って頂けるように支援しています。ご家族と外出する事を支援していくのは当然ですが、ご家族がいない方や体調面で対応できない方も多いため、希望時には個別の対応も行っています。	日常的に駐車場で外気浴をしたり、遊歩道を散歩したり、外気に触れる機会を作っています。年1回の業者の床掃除の日に遠出を計画して、動物園や水族館、花見などに出かけています。天気の良い日には、中庭(パティオ)でお茶をしたり、個別で希望に沿ってハンバーガーを食べに行くこともあります。	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	ほとんどの入居者が、ご自身での金銭管理は困難な状況のため、ホームで代行しています。ただし、ご自分でお金を支払う事が出来る方に関しては、そのような状況での支援をしています。		

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	ご本人が希望される時には、電話でご家族やご友人と話をして頂くようにしています。また、入居者の中には、積極的に手紙を書かれる方もいます。		
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	入居者が集うリビングでは快適性を重視し、BGMに季節を感じられる、親しみやすい曲を流しており、音量にも配慮しています。日差しは、レースのカーテンで調整しています。	中庭（パティオ）で演奏会や流しそうめん、スイカ割り等を楽しんでいます。天窓もあり、陽射しが差し込み明るいリビングで、中庭を挟んで回廊となっており、利用者同士で会話しながら散歩する等の運動にもなっています。鉢植えの花には利用者が水やりをし、壁には手作りの貼り絵やちぎり絵が貼られ、親しみやすい音楽をBGMとして流しています。	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	自然とリビングに入居者が集い、談笑されています。個別に利用できる談話スペースもあり、こちらでもご家族様の面会時等、さまざまな機会に利用されています。		
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	入居説明の際に、使い慣れたものを持参して頂くように家族にお願いしていますので、その人らしさが感じられる居室となっています。	居室には洗面所とクローゼットとエアコンが設置されています。箆箆や仏壇、コンポ・テレビ、縫いぐるみや写真等を持ち込んでもらい、本人が家族と相談しながら居心地よく過ごせるよう、家具等の配置をしてもらっています。掃除や衣替えは、居室担当者と共に行っています。	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	各居室やトイレは、分かりやすいように大きな文字で表示しています。施設内は、全てにおいてバリアフリーになっていて、安全で自立した生活が送れるように工夫されています。		

目 標 達 成 計 画

事業所

パティオつくいけ (だいち)

作成日

平成29年1月23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	49	入居者の一人ひとりの状態に合わせた対応を行なう事が難しい。	自立度の高い方の訴えを優先して重度な方への対応がおろそかにならないように、その方に合ったアクティビティを提供する。	一人ひとりに合った対応をする為に、スタッフ間での連携をより密にとり、個別の外出支援等も取り入れながら対応が偏らないように心掛ける。	12ヶ月
2	48	役割や楽しいと感じて頂ける事がたくさんある生活を送って頂きたい。	一人ひとりが役割や張り合い、喜びのある日々を送れるようにしたい。楽しみな事やアクティビティを充実させたい。	一人ひとりの個性や、責任感を、見極めて、喜びや楽しみ、達成感を感じていただけるよう支援していく。	6ヶ月

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。

事業所名	パティオつくいけ
ユニット名	あおぞら

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)	<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、安全面で不安なく過ごせている。 (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、活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

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	法人の指針を踏まえ、ホーム独自の理念を構築しました。思いは常に「地域の皆様と共にある暮らし」と考えています。開所から12年が経過した今、地域の方に日頃の感謝の気持ちを込め、「地域貢献」という目標も掲げ、様々な形での取り組みや企画をしていきたいと考えています。		
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	自治会に加入しており、会合や地区の行事にも積極的に参加しています。また、ホーム主催の行事には、多くの近隣の方々が参加して下さっています。		
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	地域の行事や地域活動への参加を通して、認知症の方と地域の方が直接交流を持つことで、認知症に関する理解を深める機会を設けています。		
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	運営推進委員の方々に、報告必要事項の説明やホーム内での相談事を行っています。その際、委員からの助言もホームの運営に生かしています。また、ホーム側からの要望も実行して頂いています。		
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に取り組んでいる	市町村が行う講義には、出来る限り参加しています。グループホーム連絡会の旭・瀬谷ブロック会の際に、区の高齢者支援担当・横浜市健康福祉局介護事業指導課の担当者の方を招き、日頃疑問に思っていることなどの質問や相談等が出来る機会を設けて頂いています。また、生活保護担当者とも常に連絡を取り合い情報提供に努めています。		

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	建物の構造上、鍵が掛かる自動ドアになってしまっていますが、しっかりと見守りが出来る体制を整えば、自由に入出りが出来るように開錠しています。事務所に身体拘束に関するマニュアルを設置し、職員への周知を図り、研修にも積極的に参加し、常に身体拘束ゼロを目指し、ケアに取り組んでいます。		
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	法人としてのマニュアルを設置し、職員が虐待についての知識を身に付けられるようにしています。また、積極的に研修に参加し、資料を参考にして、常日頃、ホーム内で虐待が行われていないか、注意しています。		
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	研修に参加し、必要な知識を得る機会を設けています。実際、制度適用の必要性がある方には、区の担当者やキーパーソンの方と協力して利用した方もいます。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には、重要事項説明書、契約書等を通じて説明を行い、同意を得ています。解約時にも詳しく手順を伝え、協力できる部分は納得して頂けるまで行うようにしております。		
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	入居契約時に内部、外部の苦情相談窓口の説明を行い、事務所には専用の用紙を備えている。苦情があった場合には、速やかに対処するように努め、対応・経過を記録に残しています。		

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	年に1回、法人に対して自己評価表の中で運営者や上司に対して直接意見を記載できる項目を設けています。また、年に1回程度個人面談も行っていきます。		
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	実力能力主義を掲げ、昇給、賞与に反映させています。		
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	随時、法人より各レベルに応じて研修を受講できるように案内があります。また、資格取得支援制度を設けてます。年に4回法人内研修も行っていきます。		
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連絡会による交換研修制度を利用して学ぶ機会を持っています。また、近隣のグループホームとお互いの行事に参加し合うなど交流を重ねて友好関係を築いています。		
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	最初の面談の時から、ご本人やご家族の要望や思い、不安な点などを把握しながら、グループホームとしての全般的な説明を行い、安心してホームでの生活を送って頂けるよう、信頼関係の構築に努めています。		

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	最初の面談の時から、自分が家族だったらとの思いで不安な点、要望等を傾聴し、説明を重ねていく事で安心して頂けるよう努めています。		
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	最初の入居相談においては、入居を前提とした対応ではなく、グループホームでの支援が適しているか、共同生活が可能かどうか等、本人にとっての状況を考慮して決定しています。		
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	人生の大先輩であるという事を念頭に、常に尊敬する姿勢を忘れないようにしています。個々の得意分野や能力を活かして、日常生活のお手伝いをして頂けるよう、支援しています。		
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	ご本人の状態をご家族に報告し、常に相談や意見を求める事で、ご本人にとって最良のケアを提供できるようにと考えています。		
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	家族は勿論、友人との関係を継続出来る様、希望時には電話や手紙での連絡も支援しています。		

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	その時々、状況の把握に努め、共同生活を営む上で個性を尊重しながら助け合いの気持ちを持って頂ける様に支援しています。また、入居者同士のコミュニケーションが盛んに行われるように、スタッフが架け橋になるように努めています。		
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	様々な事情で退所された方がいらっしゃいますが、退所後も行事に参加して下さる等、交流が続いています。又、他施設へ入所された方への面会にも伺っています。		
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。	訴える事が困難な方が多い為、一人一人の意向の把握に最大限努力しています。しかし、共同生活であるがゆえにホームの都合に合わせて頂く事もあるのも現実です。		
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	入居前からのアセスメントで生活歴や趣味、生活環境等伺ってサービス提供に役立てています。入居後もご本人との会話の中から新たな発見があり、得意分野として活かしています。		
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	午前中に入居者全員のバイタルチェックを実施し、気になる状況があった際には看護師に報告し、指示を仰いでいます。特変がなければ、散歩や入浴等通常通りのケアを実施しています。		

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	ご本人とご家族、そして、Dr、看護師、職員の意見を参考に、計画作成担当者が中心となって介護計画を作成しています。介護計画はご本人とご家族にも確認して頂いています。		
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	日勤、夜勤共に介護計画を実践し、状態の変化や言動等を詳細に個別で記録しています。特記事項は、介護日誌に記録し、看護師に報告すると共に職員全員が把握するよう努めています。		
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	事業所に多機能性を有している訳ではないので、ご家族との密接な関係を大切に、様々なニーズに柔軟に対応しています。		
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	必要に応じて、様々なボランティアの方にお願ひしています。今後も入居者の意向に沿える様努めていきたいと思ひます。		
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	毎週、医師の往診、看護師の巡回を受けています。医師、看護師の指示や、家族の意向により、外部受診を必要とする場合には、協力病院などで受診しています。また、御家族や本人から希望があれば、御意向に沿った形での受診対応をしています。		

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	医療連携により、週に1回の看護師の巡回があります。日々の業務日誌による報告を行い、24時間体制で連絡が取れるようになっており、常に入居者、職員が気軽に相談できる関係です。		
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、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。	入院した入居者に関する連絡事項がある時には、病院側と連絡を取り合っています。入退院に備え、ホーム側も病院側も看護サマリーを用意し、情報交換を行っています。		
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	ターミナルケアは、医師、看護師の連携により入居者の状態に応じて対応しています。御家族様に、十分な説明を行い、御意向を確認し、双方で方針の決定をしています。状態の変化に応じて、話し合いの場を持ち、意思の確認も行っています。現在までに10名の方の看取りをさせていただきました。		
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	看護師が作成したマニュアルを用意し、緊急時に備えています。救急対応の流れや連絡先なども事務所内に掲示しています。また、年に1回は救急救命講習を受講しています。		
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	防火管理者の指導により、年に一回以上防災訓練を実施しています。非常時には、近所の方にも協力して頂けるよう要請しており、運営推進会議でも確認を行うなどを行っています。		

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	一人ひとりの状態や個性を踏まえて、自尊心を傷つけることのないよう言動に気をつけています。個人情報の取り扱いについては、守秘義務の徹底を図っています。		
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	普段からコミュニケーションを取る事で傾聴、受容、共感を基本として対応する事を心掛けています。ご入居者の思いを把握して自己決定を促すようにしています。		
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	訴える事が困難な方が多い為、ホームのスケジュールに沿った形で過ごされる事が多いですが、体調面等を考慮しながら、個々のペースを尊重して行動を束縛する事はなく、自由に過ごして頂いています。		
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	訪問理容を利用し、本人のお好きな髪型にして頂いています。身だしなみに関しても、本人のお好きな色やデザインの服を身に着けていただけるように支援しています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	自立度の高い方々は積極的に食事の準備や片づけをして下さいます。個々の能力、状態に応じてお盆拭き、テーブル拭き等、出来るだけ多くのご利用者様にかかわって頂けるように支援しています。		

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	食材の配送サービスを利用し、バランスの取れた献立を用意しています。個人の嗜好に合わせて、他の物を用意したり、状況に応じて、ミキサー・キザミ食で対応しています。		
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、声掛けにて促し、全員に行って頂くよう支援しています。ご自分で出来ない方に関しては職員が介助し、口腔内の清潔の保持に努めています。また、定期的に訪問歯科を利用しています。		
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向けた支援を行っている	失禁時には、自尊心や羞恥心への配慮は勿論、排泄に関する不安が解消されるよう、排泄表を参考にしながら個々の状態の間隔を見極めて、不快な思いをしないよう支援しています。		
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	便秘予防の為に、飲水や適度な運動を促し、1日1回は乳製品を摂取して頂くように心がけています。毎日の排便確認を行い、便秘の際には看護師に報告し、指示を仰ぎ対応しています。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	基本は週2階の入浴としていますが、季節や個々の状態に合わせて臨機応変に対応し、心地良い入浴をして頂けるよう心掛けています。		

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	夜間、浅眠が続く方は睡眠チェックシート等でパターンを把握し、生活リズムを観察しつつ、日中の運動を促すなどして、安眠できるよう支援しています。生活のリズムが崩れて昼夜逆転や、夜間不眠の状態が続く方には精神科の訪問ドクターによる指導を受けています。		
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	入居者が服用している薬の説明書をファイルにまとめ、いつでも確認できるようにしています。状態変化が見られた際には、医師の往診の際に報告するようにしています。		
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	個人の趣味や得意分野を日常生活の中で活かし、活躍の場を提供する事で、生きがいや喜びを感じて頂ける様に支援しています。時には個々で、おやつの時間に合わせて、近くのレストランへお茶を飲みに行くなど、気分転換を図れ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。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	日常的に、外気浴や散歩の時間を設け、外気に触れる機会を作っています。車椅子の方も、極力外の空気を吸って頂けるように支援しています。ご家族と外出する事を支援していくのは当然ですが、ご家族がいない方や体調面に対応できない方も多いため、希望時には個別の対応も行っています。		
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	ほとんどの入居者が、ご自身での金銭管理は困難な状況の為、ホームで代行しています。ただし、ご自分でお金を支払う事が出来る方に関しては、そのような状況での支援をしています。		

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	ご本人が希望される時には、電話でご家族やご友人と話をさせて頂くようにしています。また、入居者の中には、積極的に手紙を書かれる方もいます。		
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	入居者が集うリビングでは快適性を重視し、BGMに季節を感じられる、親しみやすい曲を流しており、音量にも配慮しています。日差しは、レースのカーテンで調整しています。		
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	自然とリビングに入居者が集い、談笑されています。個別に利用できる談話スペースもあり、こちらもご家族様の面会時等、さまざまな機会に利用されています。		
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	入居説明の際に、使い慣れたものを持参して頂くように家族にお願いしていますので、その人らしさが感じられる居室となっています。		
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	各居室やトイレは、分かりやすいように大きな文字で表示しています。施設内は、全てにおいてバリアフリーになっていて、安全で自立した生活が送れるように工夫されています。		

目 標 達 成 計 画

事業所

パティオつくいけ(あおぞら)

作成日

2017年1月23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	49	入居者の一人ひとりの状態に合わせた対応を行なう事が難しい。	自立度の高い方の訴えを優先して重度な方への対応がおろそかにならないように、その方に合ったアクティビティを提供する。	一人ひとりに合った対応をする為に、スタッフ間での連携をより密にとり、個別の外出支援等も取り入れながら対応が偏らないように心掛ける。	12ヶ月
2	48	役割や楽しい事がたくさんある生活を送って頂きたい。	一人ひとりが役割や張り合い、喜びのある日々を送れるようにしたい。楽しみな事やアクティビティを充実させたい。	一人ひとりの個性や、責任感を、見極めて、喜びや楽しみ、達成感を感じていただけるよう、支援していく。	6ヶ月

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。