

<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	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	2017年11月7日
評価確定日	2018年1月26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 29 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	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	
定員等	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	宿泊定員	名	
		定員計	18名	
自己評価作成日	平成29年10月15日	評価結果 市町村受理日	平成30年2月14日	
			ユニット数	2 ユニット

※ 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)】

- ・住宅街にありながら、敷地は広く畑がある。季節ごとに作物・果実が採れ、利用者が季節感を感じたり楽しんだり出来ている。
- ・屋内は広く、窓も大きく明るい作りで、利用者が閉塞感を感じずに生活している。
- ・職員の定着率が高く、利用者・家族との馴染の関係が出来ている。
- ・職員は向上心を持っており、有資格者も多い。

【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	2017年11月7日	評価機関 評価決定日	平成30年1月26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)】

- この事業所は有限会社ランドマークの経営です。先代のオーナーが自身所有の土地を利用し、福祉活動の一環として、平成16年に設立されたグループホームです。同じ敷地内に3年後「あすなる式番館」を開設しました。事業所の間には竹林、果樹園、野菜畑が広がり、事業所からは自然豊かな眺めを見渡せ、閉塞感を感じない、癒やされる環境が創造されています。場所は、東急東横線の「綱島駅」から徒歩10分程度の住宅地にあります。
- 事業所では、利用者の家族との信頼関係が確立されています。居室担当を中心に作成している家族への月次報告書により、利用者の介護の状況、日常生活、レクリエーションなど利用者の状況を詳細に報告しています。家族との関係継続が、利用者にとって最重要との観点から、事業所への足の遠い家族には、カンファレンス時の面接に呼びかけるなど積極的なアプローチを行い、年2回開催される家族会には、20名を超える家族が参加されます。家族会では、先ず広い会議室で一同に会し、意見交換や時には、介護についての勉強会も開催して家族の関心を高め、その後は各フロアに移動して、茶話会を開き、家族間の交流も行われています。
- 職員の資質向上のため、経験豊かな職員を介護教員として配置し、年間研修計画作成・実施やその他の人材育成の指導を行っています。職員は、毎年度初めに、個人目標達成計画を作成し、年度末に自己評価を行い、上司との面接も行っています。資格取得を奨励し、職員も前向きで、4人の職員が介護支援専門員の資格を有しています。また、業務改善など特定の課題に対して職員のアンケートを取り、広く職員からの意見を集約する仕組みや良い事例を取り上げ、職員間に広げることで、職員のスキルアップに取り組んでいます。

【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	利用者と職員と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せている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (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、活き活きと働けている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3, 職員の1/3くらいが 4, ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3, 家族等の1/3くらいが 4, ほとんどいない

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であり、社内研修や日常業務の中で確認し合いながら実践につなげている。	分かりやすい7項目からなる理念を玄関やフロアに掲示し、職員が現場で介助に迷う時は、理念を確認しながら、理念に基づくケアに取り組んでいます。研修でも理念の実践について取り上げ、職員間で理念の共有化を図っています。会議室には、大きな文字で理念を掲示して、家族会の際に家族も認識できるよう工夫されています。	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	事業所自体が自治会に加入している。資源回収活動や行事への参加もさせてもらっている。毎年秋には、共同イベントとして「あすなる祭」が行われている。	代表者が地元の人でもあり、事業所としても町内会に加入し、地域の一員として、地域の行事に参加しています。盆踊りでは、利用者の席も用意していただいています。2事業所主催のあすなる祭には、地域の方々にも出店の協力をいただき、双方向での交流が活発に継続されています。PTAや町内会に資源ゴミの供出の協力も行っています。長年、地域のボランティアが、毎月来所し、手品などを披露していただいています。	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	地域ケアプラザ主催の地域住民・介護支援専門員を対象とした施設見学会を受け入れている。		
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	会議上では、事業の活動を全て報告し委員の助言や意見を基に質の確保に努めている。会議は今まで一度も欠かしたことが無い。	2ヶ月に1回定期的に「あすなる式番館」と合同で開催しています。地域の町内会代表や包括支援センター、各フロア代表の家族4名のメンバーで事故報告を含めた事業所の現状報告を行い、参加メンバーからは、率直な意見や時には、手厳しいご指摘を受け、現場に持ち帰りサービス向上に生かしています。	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取り組んでいる	運営推進会議における報告書が送付され事業所の実情は良く知ってもらえているものと認識している。GH連絡会ブロック会には、区の職員が出席し情報を提供してくれている。	区役所の担当課とは、介護保険の件などで連絡を取り合っています。運営推進会議の議事録は、区役所に提出し、実情報告をしています。グループホーム連絡会の港北・都筑ブロック会には、副会長として参加していますが、区職員も出席され情報提供してくれています。	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	社内研修において研修が繰り返し行われている。職員は、何が「身体拘束」に当たるのかを確認し合いながら業務に当たっている。	玄関は、夜間以外は施錠せず、広い庭にいつでも出ることができ、制限のない日常生活を過ごせるよう配慮しています。ベッドからの転倒を防ぐため、マットを敷くなどの工夫で対応し、安全を確保しています。社内研修にて、身体拘束の研修を繰り返し行い、何が「身体拘束」になるのかを確認し合いながら業務に当たっています。	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	管理者・職員は、外部・内部研修において、「高齢者虐待防止」について学ぶ機会を持っており、得た知識を防止策に役立てている。		
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。 実際に成年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、家族の不安や疑問に答えつつ、懇切丁寧に説明を行い、納得して頂いたうえで契約している。 改訂があった場合には、家族会において説明し同意を得ている。		
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	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。 管理者や職員は、家族の来所時に意見や要望を伺うようにしている。	年2回の家族会では、1フロア12名もの家族が参加され、会議室で意見交換したり、時には介護についての講習会を実施しています。その後はフロア毎に茶話会が行われ、率直な意見や貴重な意見をいただき参考にしています。管理者や職員は、家族の来所時にも意見や要望を伺っています。	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
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。	各フロアで行われる毎月1回のフロア会議や2ヶ月に1回合同で行われるリーダー会議には、ホーム長・管理者が出席し、職員からの意見を吸い上げるようにしています。業務改善やスタッフ募集方法など特定の課題に対する職員の意見集約のため、アンケートを実施することもあります。	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	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が半数を占める。。		
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	外部・内部研修（年に4回）の機会が設けられている。内部研修へは、職員全員が参加出来ている。リーダーを育てる仕組みとして、リーダー会議も行われている。		
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、実践研修・リーダー研修の実習生を受け入れる事で学ぶ事も多い。		
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	サービス開始前には、計画作成担当者フロア責任者が本人に会い、心身の状態や思いに向き合う事で、本人に受け入れてもらえるように努めている。		

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察し、これまでの経緯やサービスの利用状況を聞くことで、次のステップへの相談に繋げている。		
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	サービス利用開始前には、自宅を訪問し 家族・本人との面接を行い、要望を含めた必要な支援を見極めている。		
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	「理念」を念頭に、利用者個々の出来る事、得意な事を生かし、職員と協働するという視点で、和やかな生活が出来るようにしている。		
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	「月次報告」により、利用者の様子はきめ細かく家族に伝えられ、情報を共有することで共に利用者を支えていくための協力関係が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	今までの生活の延長線上であるよう、馴染みの知人・友人の方たちが気軽に訪ねて来られるような雰囲気作りをし、継続的な交流が出来るようにしている。	今までの生活の延長線上であるよう、知人や友人の方達が気軽に来訪できるよう、雰囲気作りを心がけています。フロア毎に共用の携帯電話を使用して馴染みの方との会話を支援しています。レクの一環としてぼかし絵の年賀状を作成、家族に送ることもしました。	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	利用者が楽しく過ごせる時間や、気の合う者同士で過ごせる場面作りをするなど、利用者同士の関係がうまくいくよう、職員が調整役となっている。		
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	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。転居先へは、一度は必ず面会に行くようにしている。		
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。	利用者の発する言葉や表情から、その思いを推し測ったり、カンファレンスにも家族に参加してもらう事で情報を得、出来るだけ本人の意向に添えるようにしている。	利用者の発する言葉や表情から、その方の思いを推し量り、介護記録やモニタリングに記載して職員間で共有します。カンファレンスに家族も参加してもらい情報を得ると共に、利用者や家族の思いのすり合わせを行い、出来るだけ本人の意向に沿えるように支援しています。	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	本人が語った事や、家族・知人から聞き取ることが出来た情報から、馴染んだ暮らしが継続出来るようにしている。		
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	出来ないことよりも、出来る事を重視し本人の生活リズムの中で全体像を把握するようにしている。		

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
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	日頃のかかわりの中で、本人や家族の思いを聞き介護計画に反映させている。アセスメントは勿論の事、モニタリングカンファレンスはフロアー職員全員で行っている。	日頃の利用者との関わりの中で、本人や家族の思いを個別介護記録やモニタリングに記載し、蓄積された情報をフロア全員参加のカンファレンスにて検討し、介護計画に反映させています。モニタリングは、毎月行われ、何もなければ6ヶ月に1回介護計画の見直しが実施されています。	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	個別ファイルを用意し、飲食・排泄等の身体状況、本人の言葉・その日の様子職員の気づきが記録されている。また、それを基に介護計画の見直し・評価が行われている。		
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	本人・家族の状況により、通院・送迎等必要な支援には柔軟な対応をしている。		
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	地域ケアプラザ・地域のボランティア保育園との交流があり、利用者が楽しめるような支援をしている。		
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	何処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、利用者・家族の意向に添えている。	かかりつけ医については、何も制約がないため、利用者・家族の意向に応じています。長年お世話になっている協力医は、曜日を決めずに往診いただくと共に24時間対応可能です。訪問看護師は、週1回来て、利用者の健康管理を行っています。訪問歯科も必要に応じて往診に来ていただいています。	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	職員と訪問看護ステーションの看護師とは、気軽に相談できる関係ができており、利用者の健康管理・医療面の相談や助言をしてもらっている。		
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。	入院によるダメージを最小限にするため事業所での対応が可能になった段階でソーシャルワーカーと共同し、なるべく早く退院出来るようアプローチしている。		
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、事業所の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	本人や家族の意向を踏まえ、職員・訪問看護師・医師が連携を図り、安心して最期を迎えられるよう、随時意思を確認しながら取り組んでいる。	入居時に重度化・終末期ケア対応方針を説明します。重度化した場合には、本人や家族の意向を踏まえ、看取りの同意書を交わし、職員・訪問看護師・医師が連携して安心して最後を迎えられるよう、随時意思を確認しながら取り組んでいます。職員に看取りケアの研修を行い、いざという時に備えています。	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	消防署員による救急救命法を受講している。AEDも導入されており、使用方法についての研修も行われた。		
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	年に2回避難訓練が実施されている。内一回は地域住民との共同で行われ防災協定も取り交わされている。職員の中には、地元消防団のメンバーもいる。	年2回避難訓練を実施しています。1回は、各フロア毎に、もう1回は、消防署の指導の下、地域住民との共同で実施しています。地域の連合町内会とは、5年前に防災協定が締結されています。職員の中には、地元の消防団のメンバーもあり、ノウハウを他の職員にも伝えています。	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	研修や職員会議で常に職員の意識向上を図り、利用者の「尊厳」が保たれるようにしている。	研修や職員会議で、常に職員の意識向上を図り、利用者の尊厳が保たれるよう取組んでいます。管理者は、介護現場での職員の言動・行為を見て、問題ある場合は、注意します。特に良い・模範的な対応が見られた場合には、良い事例として取り上げて、他の職員にも伝わるようにしています。	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	利用者の状態に合わせた声かけをし、些細なことであっても本人が決める場面を作っている。	/		/
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	その日・その時の利用者の気持ちを尊重し、思いや個別性に応じるよう柔軟に対応している。			
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	利用者個々の生活習慣や好みを把握し本人の気持ちに添った支援をしている。			
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	ホームの畑で採れた作物を献立に加えたり、調理の手伝いをしてもらうことで楽しく食事が出来るようにしている。昼食は職員も一緒に摂っている。	メニューと食材の手配は、業者に依頼していますが、事業所の畑で採れた作物を献立に加えたり、利用者に調理の手伝いをしてもらうことで、楽しく食事ができるよう配慮しています。誕生日には、その方の希望を取り、スペシャル食として出前や外食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
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・水分摂取量は、ホーム独自のチェック表に記録され、職員が共有することで、必要量が確保できているかどうかを確認している。		
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	毎食後の歯磨きは声かけで行われている。有する力に応じ、介助もしている。義歯の方は、就寝前に入れ歯洗浄剤に漬けてもらい、清潔がたもてるようにしている。		
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	ご本人の発するサインを見逃さないことや、チェック表を確認して、個々の排泄間隔に応じたトイレ誘導を行っている。	利用者の発するサインを見逃さないことや排泄チェック表を確認して、個々の排泄間隔に応じたトイレ誘導を行っています。原則として、おむつは使用しない方針で、布パンツ又はリハビリパンツにパットでこまめなトイレ誘導で排泄の自立に向けた支援を実施しています。現在はおむつを使用している利用者はいません。	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	チェック表により、コンスタントに排便があるかどうかの確認がされている。便秘がちの方には、排便を促すような食品を摂ってもらったり、頃合いを見計らってトイレに座ってもらうようにしている。		
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	羞恥心に配慮し、人目を最小限にするため入浴は職員と1対1で実施されている。湯温は、利用者の好みに合わせて調整がされる。	週2回以上の入浴を原則とします。羞恥心に配慮しながら、利用者との信頼関係を築くことを大切にしています。人目に触れるのを最小限にする為、入浴は職員と1対1で実施しています。湯温は、利用者の好みに合わせ調節し、庭の柚子・ミカン・すだち等をお風呂に入れた、季節の入浴も楽しんでいただけるようにしています。	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
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	日中の活動やももとの本人の生活リズムに合わせた就寝時間となるため無理なく安眠できている。		
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	利用者ごとに個別ケースを用意し、薬名・効能・注意事項を明記し、複数職員の確認を経て確実に服用できるようにしている。服薬の処方・用量が変更になった際は様子に変化がないか、通常より詳細に観察している。		
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	家族や知人から聞き取ったこと以外でも本人の好きな事・得意な事を見つけ出し活躍出来たり・やりがいになったりするよう心掛けている。		
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	天候や本人の気分・要望に応じ、季節感を感じたり心身の活性化につながるよう散歩やドライブに出かけている。カラオケに出かけることもある。	天候や本人の気分・要望に応じ、季節感を感じたり、心身の活性化に繋がるよう散歩やドライブに出かけています。近くの神社にお花見に出かけたり、カラオケに出かけることもあります。広い庭には、いつでも出ることができ、外気浴をする利用者もいます。	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	家族の了承のもと、少額を自らの財布に入れて持っている利用者もある。買い物などの際は、必要額を手渡してご自身で払って頂くようにしている。		

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	家族や知人からの連絡に、フローアに備えてある携帯電話を利用してもらっている。個人で形態を所持されている方もあり、好きな時に話したい方とやり取りをしている利用者もある。		
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	共有スペースは十分な広さと大きな窓からの明るさがあり、外の植栽や作物から、季節を感じながら過ごせている。	共有スペースは十分な広さが確保され、大きな窓は陽の光も良く入るため明るく、季節によって、柿の実やさつまいもなどの様々な作物が窓越しに見えるので、室内からでも季節を感じることが出来ます。リビングでは、地域の保育園の園児達との交流や、長年継続されている毎月2回の楽器も使った音楽療法も行われています。	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	共有空間は広く、同じ場所で過ごしていても、思い思いの過ごし方ができる。外にはベンチが置かれ、緑に囲まれて一人で、あるいは気の合う者同士がくつろげるようになっている。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室は本人の好きな物や馴染みのある物を家族と相談しながら整え、本人にとっての居心地の良い場所になっている。	入所時に、馴染みの家具や備品を持ち込み、家族と相談しながら、設置場所を決め、本人にとって居心地の良い空間作りがされています。仏壇や好みのぬいぐるみなどを持ち込んでいる利用者もいます。	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	利用者にとっての分かる事、分からない事に合わせて環境を整えている。状態が変わり混乱や失敗が生じた際は早急にカンファレンスを行い、「分かること」に変えるよう試みている。		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホームあすなる

作成日

平成29年11月7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	8 11 12 18 23 25 36 38 48 49	・基準以上の人員配置で出来ていたことをそのまま維持する必要がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・基準内での人員で質の確保をする。 ・余裕のある体制を作る。 ・人材の育成・確保 ・スタッフのモチベーションを高める 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務の見直し。 ・スタッフの思いや意見を聞き、話し合う機会を持つ。 ・リーダーが中心となりスタッフの成功体験を評価しやりがいにつなげる。 ・人材確保に必要な機関との連携を図る。 ・介護保険法を理解する。 	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	利用者と職員と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せている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (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であり、社内研修や日常業務の中で確認し合いながら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	事業所自体が自治会に加入している。資源回収活動や行事への参加もさせてもらっている。 毎年秋には、共同イベントとして「あすなる祭」が行われている。		
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	地域ケアプラザ主催の地域住民や介護支援専門員を対象とした施設見学を受け入れている。		
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	会議上では、事業所の活動を全て報告し、委員の助言や意見をもとに質の確保を図っている。		
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	運営推進会議における報告書が送付され事業所の実情は良く知ってもらえているものと認識している。 GH連絡会ブロック会には、区の職員が出席し情報を提供してくれている。		

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	社内研修において研修が繰り返し行われるとともに、職員は何が「身体拘束」に当たるのかを確認しあいながら業務に当たっている。		
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	管理者・職員は、外部や社内の研修で「高齢者虐待防止」について学ぶ機会を持っている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	職員会議や家族会での議題として取り上げている。 実際に成年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、家族の不安や疑問に答えつつ、懇切丁寧に説明を行い、納得して頂いたうえで契約している。 改訂があった場合には、家族会において説明し同意を得ている。		
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	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。 管理者や職員は、家族の来所時に意見や要望を伺うようにしている。		

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
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が半数を占める。		
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	外部・内部研修（年に4回）の機会が設けられている。内部研修には、職員全員が参加出来ている。リーダーを育てる仕組みとして、リーダー会議も行われている。		
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、実践研修・リーダー研修等の実習生を受け入れる事で学ぶ事も多い。		
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	サービス利用開始前には、計画作成担当者・フロアー責任者が本人に会い心身の状況や思いに向き合う事で、本人に受け入れてもらえるようにしている。		

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
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察し、これまでの経緯やサービスの利用状況を聞くことで、次のステップへの相談に繋げている。		
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	サービス開始前には、自宅を訪問し家族・本人との面接を行い、要望を含めた必要な支援を見極めている。		
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	「理念」を念頭に、利用者個々のできる事得意な事を生かし、職員と協働するという視点で、和やかな生活が出来るようにしている。		
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	「月次報告」により、利用者の様子はきめ細かく家族に伝えられ、情報を共有することで共に利用者を支えていくための協力関係が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	今までの生活の延長線上であるよう馴染みの知人・友人が気軽に訪ねて来られるような雰囲気作りをすることで継続的な交流が出来るようにしている。		

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
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	利用者同士の関係性について職員間の共有がなされ、職員が調整役となる事で円滑な関係が保てるようにしている。		
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。 転居先へは、一度は必ず面会に行くようにしている。		
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。	利用者の発する言葉や表情から、その思いを推し測ったり、カンファレンスにも家族に参加してもらうことで情報を得、出来るだけ本人の意向に添えるようにしている。		
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	本人が語ったことや、家族・知人から聞き取る事が出来た情報から、馴染んだ暮らしが継続出来るようにしている。		
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	出来ないことよりも出来る事を重視し、本人の生活リズムの中で全体像を把握するようにしている。		

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
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	日頃のかかわりの中で、本人や家族の思いを聞き介護計画に反映させている。日常のアセスメントは勿論の事、モニタリング・カンファレンスはフロアー職員全員で行っている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別ファイルを用意し、飲食・排泄等の身体状況、その日の様子・本人の言葉職員の気づきなどが記録されている。また、それを基に介護計画の見直しや評価が行われている。		
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	本人・家族の状況により、通院・送迎等必要な支援には柔軟な対応をしている。		
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	地域ケアプラザ・地域のボランティア・保育園との交流があり、利用者が楽しめるような支援をしている。		
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	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、利用者・家族の意向に添えている。要望により、訪問診療に来てもらう事もある。		

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	介護職員と訪問看護ステーションの看護師とは、気軽に相談できる関係が出来ており、利用者の健康管理・医療面の相談や助言をしてもらっている。		
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。	入院によるダメージを最小限にするため事業所での対応が可能になった段階でソーシャルワーカーと共同し、なるべく早く退院出来るようアプローチしている。		
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	本人や家族の意向を踏まえ、職員・訪問看護師・医師との連携を図り、安心して最期を迎えられるよう、随時意思を確認しながら取り組んでいる。		
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	消防署員による救急救命法を受講している。AEDも導入されており、使用方法についての研修も行われた。		
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	年に2回の避難訓練が実施されている。内1回は地域住民との共同で行われ、防災協定も取り交わされている。職員の中には、地元消防団のメンバーもいる。		

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	研修や職員会議で常に職員の意識向上を図り、利用者の「尊厳」が保たれるようにしている。		
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	利用者の状態に合わせた声かけをし、些細なことであっても本人が決める場面を作っている。		
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	その日・その時の利用者の気持ちを尊重し、思いや個別性に応じるよう柔軟に対応している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	利用者個々の生活習慣や好みを把握し本人の気持ちに添った支援をしている。訪問理美容・近隣への美容院と、好みに合わせて利用してもらっている。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	ホームの畑で採れ作物を献立に加えそれを話題に楽しい雰囲気の中で食事が出来るようにしている。昼食は職員も一緒に摂っている。		

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・水分摂取量は、ホーム独自のチェック表に記入され、職員が情報を共有することで必要量が確保できているかどうかを確認している。		
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	毎食後の歯磨きは声かけで行われている。有する力に応じ、必要な方には介助もしている。義歯の方は、就寝前に入れ歯洗浄剤に漬けて頂き、清潔が保てるようにしている。		
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	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。 可能な利用者には、普通の下着にパッドのみの使用としている。		
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	チェック表により、排便がコンスタントにあるかどうかの確認がなされ、便秘がちの方には排便を促す食品を摂ってもらったり、頃合いを見計らってトイレに座ってもらったりしている。		
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	羞恥心に配慮し人目を最小限にするため職員と1対1での入浴となっている。湯温は各利用者の好みに調整され、気持ちよく入って頂けるようにしている。		

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
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	日中の活動の工夫・もともとの本人の生活リズムに合わせた就寝となるため無理なく良眠できている。		
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、複数職員の確認を経て確実に服薬できるようにしている。服薬の処方・用量に変更があった場合は、様子に変化がないかどうか通常より詳細に観察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	家族や知人に聞き取ったこと以外にも日常の中で本人の好きな事・得意な事を見つけ出し、やりがいや楽しみになるよう努めている。		
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	天候や本人の気分・要望に応じ、季節感を感じたり心身の活性につながるよう散歩やドライブにでかけている。毎週のように家族と出かける方もある。		
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	家族の了承を得て、少額を自らの財布に入れて持っている利用者もある。買い物の際は、必要額を手渡して自分で支払って頂くようにしている。		

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・暑中見舞いなど、レクの一環として絵柄を入れたものに自ら書いてもらっている。出来ない方には、職員が代筆するようにしている。		
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	共有スペースは十分な広さと大きな窓があり、採光とともに敷地内植栽や作物が見渡せ、季節感を感じながら過ごさせている。		
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	共有空間は十分な広さがあり、思い思いの場所で、一人で過ごしたり、気の合う者同士と一緒に過ごしたりしている。庭にはベンチが置かれ、緑に囲まれた中で気持ち良く過ごせるようになっている。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室は、本人の好きな物や馴染みのある物を家族と相談しながら整えている。家族が、壁面に季節ごとの飾りつけをしている居室もある。		
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	利用者にとっての分かる事、分からない事に合わせて環境を整えている。状態が変わり混乱や失敗が生じた際は早急にカンファレンスを行い、「分かる」ことに変えるよう試みている。		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホームあすなる

作成日

平成29年11月7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	8 11 12 18 23 25 36 38 48 49	<ul style="list-style-type: none"> ・基準以上の人員配置で出来ていたことをそのまま維持する必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・基準内での人員で質の確保をする。 ・余裕のある体制を作る。 ・人材の育成・確保 ・スタッフのモチベーションを高める 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務の見直し。 ・スタッフの思いや意見を聞き、話し合う機会を持つ。 ・リーダーが中心となりスタッフの成功体験を評価しやりがいにつなげる。 ・人材確保に必要な機関との連携を図る。 ・介護保険法を理解する。 	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。