

2019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	1493200131	事業の開始年月日	平成20年4月1日
		指定年月日	平成20年4月1日
法人名	株式会社エイジーサービス		
事業所名	グループホームあさひ別荘		
所在地	( 241-0025 ) 横浜市旭区四季美台68-45		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	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	令和元年12月29日	評価結果 市町村受理日	令和2年6月15日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	<a href="http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/">http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/</a>
----------	---

### 【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)】

<p>職員は、とても明るく元気があります。お一人お一人のご入居者様に対しても誠心誠意一日一日を楽しく元気に過ごすことが出来るように職員間で話し合いながらレクリエーションを決めています。</p> <p>日々変化するご入居者様に対して「できる事」が少しでも長く保たれますようにご入居者様と関わる事の大切さは職員に色々と教えて頂きます。</p> <p>内部研修でも「認知症のついて・身体拘束の取り組み」等の基本をしっかりと学ぶ機会を設けております。</p>
---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和2年5月29日	評価機関 評価決定日	令和2年6月6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)】

事務所は相鉄線「二俣川」駅から徒歩20分ほどの閑静な住宅街にあります。近くに小さな公園があり、入居者の散歩コースとなっています。オーナーが協力医療機関で、旭区、泉区を中心にグループホームの運営を展開しています。

<優れている点>

理念の「入居者、家族、職員が満足し笑顔あふれるホーム」を目指し、入居者の出来る事を見極め、楽しく継続することを目標に支援しています。ケアプランの短期目標のサービス内容に基づき「サービス内容実施表」を作成、職員は日々点検し見守っています。家族会、敬老会など行事の際には、家族に要望を聞き改善に努めています。管理者は職員の自主性を重んじ、研修計画を立て職員の総合力アップに努めています。医療体制は、協力医による毎月の集団・個別診療や訪問看護師の毎週の健康管理、24時間体制サポートなど安心した医療環境です。現在新型コロナウイルス対応で家族の面会が中止の環境下、職員は毎月家族に送る「入居者だより」の報告や写真に気を使い交流を大切にしています。また、職員の入所・勤務時の手の消毒、うがい、検温、マスク着用、別々の昼食など健康管理に万全の対応をしています。

<工夫点>

入居時の「私の気持ちシート」の活用、短期目標の日々点検のため「サービス内容実施表」の作成、事務室に「連絡網、事故、病症、災害時などの対応策や手順」の各1枚物のプレートを設置するなどきめ細かく工夫しています。日頃の散歩は、職員1人が入居者2人位ずつ分かれて複数回往復するなど努めています。

### 【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	グループホームあさひ別荘
ユニット名	つる

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 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)	<input type="radio"/>	1, 毎日ある 2, 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての家族と 2, 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/>	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	<input type="radio"/>	1, 大いに増えている 2, 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
66	職員は、生き生きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどいない

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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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。	「世のため・人のため・家族・職員の満足度を追求する」の理念のもと、職員は常に満足とは何なのか？を追求しながら日々ご入居者やご家族様自身自身に問いかけながら実践している。	理念は重要事項説明書にも記載し、「入居者、家族、職員」が満足し笑顔あふれるホームを目指しています。ホームの目標を立て、利用者の出来る事を見極め、楽しく継続するように支援をしています。内部研修でも取り上げ具体的に活かすように話し合っています。	
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。	回覧版や運営推進会議で知れた情報のもとイベントに参加、散歩のときには近隣の方との挨拶や会話を通じて地域の方との交流を図っている。	散歩で近隣の人と挨拶したり、自治会の運動会や社会福祉協議会の高齢者懇親会、神社夏祭りなどに参加し、地域と交流しています。職員は、地域ケアプラザの催しでの認知症相談や手伝い、地域防災訓練に参加しています。毎年、中学生福祉体験学習を受け入れています。	
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。	地域との交流等や散歩時に地域の方に認知症への理解や支援をお願いしている。		
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。	運営推進会議は二か月に一度開催している。その時にご参加された地域の方やご家族様に今に状況や意見等を聞きながらサービス向上に努めている。	2ヶ月に1回開催し、家族、自治会々長、民生委員、地域住民、地域包括支援センター職員などが参加しています。事業所から現状やヒヤリハットなど報告し、意見交換しています。外部医療受診での家族との連携など、参加者からの率直な意見をサービス向上に活かしています。	
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。	地域ケアプラザの担当者の方が運営推進会議に参加されその時に情報や講習会等への参加することで協力関係を築きサービス向上に努めている。	区高齢障害支援課や福祉保健課とは運営推進会議などで連絡を取り、相談できる関係を作っています。地域ケアプラザ職員とは運営推進会議やふれあい祭りの手伝いなどを通じ連携しています。区グループホーム連絡会に参加し関係者との協力関係を築いています。	

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。	内部研修をユニット会議時に行い、身体拘束について説明や毎月振り返りとしてアンケートを実施し身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	適正化検討委員会や内部研修を開催し、5つの基本ケアや身体拘束廃止について話し合い、「身体拘束排除宣言」を行っています。職員に毎月5項目づつアンケートを行い、身体拘束しない意識付けをしています。スピーチロックの研修やヒヤリハットの再発防止の為の会議を実施しています。	
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。	身体拘束の取り組みや虐待についても内部研修で説明し実践しながら職員に実際どのように感じるのかを学んでいただく機会を作っている		
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。	後見人制度についてユニット会議時、職員に学ぶ機会を設けている。 必要な方がいた場合は、研修会で得た日常生活自立支援事業を紹介し活用している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約に関しては、十分に時間をかけて説明し実際のホームの実情を見学して頂き不安や疑問に答え理解や納得を図っている。		
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。	運営推進会議の他、ご家族様が来所した際に、努めてホーム長を初め職員との会話の機会を作り意見や要望を得られるようにしている。又意見箱も用意している。	家族の来訪時や家族会の際に面談し意見を聞いています。家族と一緒に納涼会など、行事参加時にも要望が言い易いように留意しています。現在新型コロナウイルス対応で面会が中止の為、職員は毎月家族に送る「入居者だより」の報告や写真にも気を配り交流を大切にしています。	

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。	月に一回のユニット会議では、運営全般に対する率直な意見や提案を聞く雰囲気をつくるように努力している。又、すぐに実行できることはすぐに実践している。	管理者は何でも言い合える環境づくりに努めています。ユニット会議では運営や業務について率直に意見を出し合っています。事務室に事前提案ボックスを置き、職員は意見を予め提示することが出来ます。管理者は適宜面談し話し合い意見を反映しています。	管理者は職員の自主性を重んじ、職員の役割分担を進めるなど総合力アップに努めています。引き続き職員に研修講師や行事の役割を広く分担することを検討し、さらに向上されることを期待します。
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。	ホーム長初め、他職員と接する機会を務めて設け、職員一人一人の力量を把握している。又、研修及びOJTによる技量等の向上を図っている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	資格もない職員には介護の基本を勉強して頂き、現場で実践や対応の仕方等を教え、楽しく学べる雰囲気にも重視している。職員一人一人の力量を把握している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	グループホーム連絡会に入り、そこでの情報や交流の機会を作り、サービス向上に繋がるように取組みをしている。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	本人の基本情報を元に、サービスを開始する際に直接本人と会話をする機会を作り要望に耳を傾け、安心して生活を送れる様に努めています。		

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。	サービスを始める際に努めて家族に今までの生活歴を聴き取り家族の不安、要望に耳を傾け良好な関係作りが出来る様に努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	初期対応においては、安心安全を確保した上で、必要とされる最初の大切な支援を見極め、順を追って全体のサービスが行き渡るように努力しています。		
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。	職員は本人との日々の生活の中で信頼関係を築く事に重点を置き、その信頼関係の下で介護を行うように努力をしている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	家族とは、連絡を密に取り合いながらご家族の思い、心配ごと等に耳を傾け共にご本人を支えていく関係作りをしている。		
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。	今までの友人が気軽に面会や手紙等大切な方、大切な場所を知ると同時に本人の関係を見守る事を支援している。	親戚や友人など馴染みの人との関係が途切れないように、電話や手紙、来訪時の対応などに配慮しています。来訪時に一緒に昼食をしたり、年賀状の準備を手伝ったり、家族と馴染みの場所に出かけたりしています。職員は懐かしい歌や故郷などを話し合っています。	

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
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。	ご入居者同士の関係や好き嫌い趣味など生まれ育ち等を把握しながら、会話や関わりが持てるように支援している。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	他の施設、病院などに移られた方々との必要な接触、相談に応じている。		
<b>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</b>					
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。	日々に生活の中でご入居者様との関りを多くし意思疎通が難しいご入居者に対しては今までの生活歴や表情、行動に気を付けながら意向や気持ちを汲み取っています。	一人ひとりの思いや暮らし方の希望は入所時のアセスメント表に加え、日々の会話や仕草などで意向を把握しています。ケアプランに基づく「日報サービス内容実施表」で○×点検し個人記録に特記しています。医療関係記録や申し送りノートで思いの情報を共有しています。	
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。	その方に合わせた馴染みの深い言葉使いを使用しての会話を心掛けている。		
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。	これまでの暮らしの把握を踏まえ一人一人の日ごとの変化を観察し現状持っている、あらゆる力の状態の把握に努めている。		

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
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。	月に一度ユニット会議を行い、職員一同、話し合いを行い良い暮らしを継続する為に介護計画を作成している。 基本的見直しは、六か月に一回、状態が変化した時は都度行っている。	ケアプランの短期目標などサービス内容の一覧表を日々点検し、目標に沿ったその人らしい支援が行われています。家族、医療など関係者の意見も踏まえ、毎月ユニット会議で話し合い3ヶ月ごとにモニタリング、6ヶ月ごとにケアプランの見直しを実施しています。	
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。	個人記録に職員との会話や本人が話した内容等を記録し、職員同士情報の共有ができる様に努めている。又申し送りノートを使用し周知の徹底を心がけ何か気づきがあった時はケアマネに報告をしている。		
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。	日々変化する入居者の体調を把握しご家族との連携を密にしケアプランの変更を行い、早急に対応を行っている。		
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。	訪問美容の利用や中学校の実習先として交流を深めたり消防員を加えた消防訓練を行ったりなど、入居者が安全に暮らせるように支援している。		
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、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	本人がかかりつけの医師がいる場合は重視しつつ訪問診療で来られる医師を含め医療情報の適正化を図り、適切な医療を受けられるように協力している。	入居者全員は協力医による月2回の集団と個別の診療を受けています。毎週訪問の看護師による健康チェックとも連携しており、安心した医療環境です。専門医への通院は、診療方針の説明が受けやすい家族対応を原則としています。	



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。	訪問看護は週に一度来られそれまでに訪問看護の用紙に入居者の様子、体調を記入することになっているので、適切な援助や相談が受けられるように支援している。		
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。	家族とホームが相談後医療機関と密に連絡を行い連携して対応している。		
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。	入居時「看取りに関する同意書」について説明し、重度化した時、家族と話し合い、詳しい説明を行い、新たに看取りに関しての同意書を交付している。	入居者と家族とは入居時や随時に看取りについて、事業所が出来る事、出来ない事、対応方法を意見交換しています。状態が悪くなる終末期前に、協力医と家族で対応を確認しあっています。最近、看取りの事例は有りませんが、職員への研修は実施しています。	
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。	入居者様の急変時に対しては、訪問医に連絡し指示を頂いている。応急手当や初期対応の訓練は内部研修で実践し身につけている。		
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。	年二回避難訓練を実施、地域の方にも声をかけ参加して頂いている。又、避難時に備え飲料水・食料等も備蓄している。	春の訓練では、消防署の説明と指導を得て実施しています。避難訓練では自立の人を裏の駐車場まで誘導しています。近隣住民も参加しています。家族への協力も依頼しています。備蓄品は水や食糧など3日分あり、期限前に新しい品と交換しています。	

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。	一人一人のプライバシーを確保し特に排泄等は声掛けを行う時は、入居者様の耳元で声をかける等の配慮をしている。	職員は入居者を人生の先輩として、その人らしさを損なわないように接しています。気持ちを聞くときは選択できるように問いかけています。個人情報を含む資料類の保管先は鍵付きのキャビネットに収納しています。	プライバシー・人権擁護に関する職員研修が最近行われておらず、具体例を入れて実施されることも期待されます。
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。	会話を多く取り入れながら入居者様の性質を見極め、想いを表現して頂けるように努め、自己決定ができるように疑問詞で声掛けをしている。		
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。	職員間でその日をどのようなペースで過ごすのか？を決めながらその方にあった生活リズムに配慮しています。		
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。	一人一人起床介助を行い、身だしなみ・着る洋服をご入居者様と一緒に決めています。		
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。	可能な限り食事の準備、盛り付け、配膳、下膳の後片づけをお願いしている。	外部業者からメニューと食材のセットが提供され、職員は入居者の手伝いを得ながら調理しています。誕生日会などでは入居者の要望で寿司屋へ行ったり、合同食レクリエーションもあります。恵方巻やケーキ作りでは入居者も一緒に手伝っています。甘いものもとても喜ばれています。	

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。	毎日の水分量、排尿、排便状況を時間を区切って記録し一人一人の好みの水分補給法を把握し、一日の必要な水分の補給支援を行っている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	毎食後、仕上げみがきを行い、その時に口腔内を観察し問題がある時には、歯科医との連携を図っている。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	一人一人の排泄のパターンを把握し自立度に合わせた排泄方法を考え、すべての介護者が共通の下、排泄支援を行っている。	トイレへの誘導は排泄表を確認しながら小さな声で耳元で言葉掛けをしています。失禁と成る前のタイミングに気を付けています。便座に座る所から移動までの介助を特に気をつけています。拒否の場合は無理をせず時間をおいて再度声掛けをしています。	
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。	医師、看護師と相談し、各ご入居者の身体にあったお薬や水分を提供し、毎日、運動レクを取り入れ便秘予防の改善に努めている。		
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。	一人、一人の入浴に対する思いを理解しそれぞれの希望になるべく添えるように、又衛生面に入る順番や入浴回数を配慮した支援を行っている。	3日に1回は入浴しています。失禁などがあった時は優先して入浴しています。入浴中は職員と話をしたり、湯船に入るのが好きな人には少し長めに入ってもらっています。入浴を断る入居者には時間をずらしたり、職員を代えたりして対応しています。	

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
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。	ご入居者の生活パターンに合わせ、その時の体調を配慮するように協力している。そのうえで休憩や安眠して頂けるよう支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	職員すべてが理解と確認に努めており、服薬担当、見守り担当2人に対応、確実に飲み込み確認をし、体調観察し訪問診療に薬の効き具合、副作用症状の変化を医師に報告し、以後の診療投薬に反射している。		
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。	散歩やレクエーションを楽しめるように工夫を行い毎日の生活の中での役割として家事を行って頂いている。		
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。	月のお誕生日の方の外出、天気の日には外出を多く取り入れ、地域の行事なども参加をし外に出かけられる機会を多くしている。	天気のいい日には近くの公園まで散歩に出かけています。職員1人に入居者2人ずつ位で出かけ、複数回に分けて往復しています。車いすの人には一対一で対応しています。家族が面会で来訪した時には、昼食で一緒に外出する事も有ります。	
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。	職員とご入居者での買い物を作り、ご本人に買い物の楽しみが出来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
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。	決められた時間内の電話のやりとりを支援している。又、手紙が着くたびにお見せし内容をお聞きする等、明るい話題の提供に努めている。		
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。	玄関、共用スペースの壁などには職員とご入居者で四季折々の作品を作り季節感を味わえるように工夫をしている。	リビングは白と薄い茶色の明るい環境の中で、決まった席で話しをしたりして楽しんでいます。清掃は職員が午前中に行い、入居者でできる人が参加しています。共有空間の壁面には、皆で作った作品、行事写真、カレンダー、食事案内などが掲示されています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	食卓の他、誰でも座れるソファを置き自由な空間作りを心がけている。午後は、お部屋でお休みにられるご入居者もいらっしゃいます。		
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。	ご本人の希望にてご家族と必要なものは用意して頂いたり、過ごしやすい環境になるように工夫をしている。	持ち込み品は家族と相談の上決めて配置しています。居室担当の職員は出来る入居者と一緒に整理整頓しています。自立度の高い入居者は、居室で過ごしたり、清掃にも参加しています。清掃や空調の調節は毎日適切に行って、居心地よく過ごしています。	
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。	ご入居者一人一人に出来る事・出来ない事等を認識し出来るだけご自分の事はご自分でして頂ける様に見守りや声掛けの工夫をしている。		

事業所名	グループホームあさひ別荘
ユニット名	かめ

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 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)	<input type="radio"/>	1, 毎日ある 2, 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての家族と 2, 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/>	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	<input type="radio"/>	1, 大いに増えている 2, 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
66	職員は、生き生きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどいない

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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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。	「世のため・人のため・家族・職員の満足度を追求する」の理念のもと、職員は常に満足とは何なのか？を追求しながら日々ご入居者やご家族様自身自身に問いかけながら実践している。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	回覧版や運営推進会議で知りえた情報のもとイベントに参加、散歩のときには近隣の方との挨拶や会話を通じて地域の方との交流を図っている。		
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。	地域との交流等や散歩時に地域の方に認知症への理解や支援をお願いしている。		
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。	運営推進会議は二か月に一度開催している。その時にご参加された地域の方やご家族様に今に状況や意見等を聞きながらサービス向上に努めている。		
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。	地域ケアプラザの担当者の方が運営推進会議に参加されその時に情報や講習会等への参加することで協力関係を築きサービス向上に努めている。		

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
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。	内部研修をユニット会議時に行い、身体拘束について説明や毎月振り返りとしてアンケートを実施し身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
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。	身体拘束の取り組みや虐待についても内部研修で説明し実践しながら職員に実際どのように感じるのかを学んでいただく機会を作っている		
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。	後見人制度についてユニット会議時、職員に学ぶ機会を設けている。 必要な方がいた場合は、研修会で得た日常生活自立支援事業を紹介し活用している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約に関しては、十分に時間をかけて説明し実際のホームの実情を見学して頂き不安や疑問に答え理解や納得を図っている。		
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。	運営推進会議の他、ご家族様が来所した際に、努めてホーム長を初め職員との会話の機会を作り意見や要望を得られるようにしている。又意見箱も用意している。		



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。	月に一回のユニット会議では、運営全般に対する率直な意見や提案を聞く雰囲気をつくるように努力している。又、すぐに実行できることはすぐに実践している。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	ホーム長初め、他職員と接する機会を務めて設け、職員一人一人の力量を把握している。又、研修及びOJTによる技量等の向上を図っている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	資格もない職員には介護の基本を勉強して頂き、現場で実践や対応の仕方等を教え、楽しく学べる雰囲気にも重視している。職員一人一人の力量を把握している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	グループホーム連絡会に入り、そこの情報や交流の機会を作り、サービス向上に繋がるように取組みをしている。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	本人の基本情報を元に、サービスを開始する際に直接本人と会話をする機会を作り要望に耳を傾け、安心して生活が送れる様に努めています。		

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。	サービスを始める際に努めて家族に今までの生活歴を聴き取り家族の不安、要望に耳を傾け良好な関係作りが出来る様に努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	初期対応においては、安心安全を確保した上で、必要とされる最初の大切な支援を見極め、順を追って全体のサービスが行き渡るように努力しています。		
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。	職員は本人との日々の生活の中で信頼関係を築く事に重点を置き、その信頼関係の下で介護を行うように努力をしている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	家族とは、連絡を密に取り合いながらご家族の思い、心配ごと等に耳を傾け共にご本人を支えていく関係作りをしている。		
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。	今までの友人が気軽に面会や手紙等大切な方、大切な場所を知ると同時に本人の関係を見守る事を支援している。		

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
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。	ご入居者同士の関係や好き嫌い趣味など生まれ育ち等を把握しながら、会話や関わりが持てるように支援している。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	他の施設、病院などに移られた方々との必要な接触、相談に応じている。		
<b>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</b>					
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。	日々に生活の中でご入居者様との関りを多くし意思疎通が難しいご入居者に対しては今までの生活歴や表情、行動に気を付けながら意向や気持ちを汲みとっています。		
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。	その方に合わせた馴染みの深い言葉使いを使用しての会話を心掛けている。		
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。	これまでの暮らしの把握を踏まえ一人一人の日ごとの変化を観察し現状持っている、あらゆる力の状態の把握に努めている。		

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
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。	月に一度ユニット会議を行い、職員一同、話し合いを行い良い暮らしを継続する為に介護計画を作成している。基本的見直しは、六か月に一回、状態が変化した時は都度行っている。		
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。	個人記録に職員との会話や本人が話した内容等を記録し、職員同士情報の共有ができる様に努めている。又申し送りノートを使用し周知の徹底を心がけ何か気づきがあった時はケアマネに報告をしている。		
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。	日々変化する入居者の体調を把握しご家族との連携を密にしケアプランの変更を行い、早急に対応を行っている。		
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。	訪問美容の利用や中学校の実習先として交流を深めたり消防員を加えた消防訓練を行ったりなど、入居者が安全に暮らせるように支援している。		
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、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	本人がかかりつけの医師がいる場合は重視しつつ訪問診療で来られる医師を含め医療情報の適正化を図り、適切な医療が受けられるように協力している。		

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。	訪問看護は週に一度来られそれまでに訪問看護の用紙に入居者の様子、体調を記入することになっているので、適切な援助や相談が受けられるように支援している。		
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。	家族とホームが相談後医療機関と密に連絡を行い連携して対応している。		
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。	入居時「看取りに関する同意書」について説明し、重度化した時、家族と話し合い、詳しい説明を行い、新たに看取りに関しての同意書を交付している。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	入居者様の急変時に対しては、訪問医に連絡し指示を頂いている。応急手当や初期対応の訓練は内部研修で実践し身につけている。		
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。	年二回避難訓練を実施、地域の方にも声をかけ参加して頂いている。又、避難時に備え飲料水・食料等も備蓄している。		

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。	一人一人のプライバシーを確保し特に排泄等は声掛けを行う時は、入居者様の耳元で声をかける等の配慮をしている。		
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。	会話を多く取り入れながら入居者様の性質を見極め、想いを表現して頂けるように努め、自己決定ができるように疑問詞で声掛けをしている。		
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。	職員間でその日をどのようなペースで過ごすのか？を決めながらその方にあった生活リズムに配慮しています。		
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。	一人一人起床介助を行い、身だしなみ・着る洋服をご入居者様と一緒に決めていきます。		
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。	可能な限り食事の準備、盛り付け、配膳、下膳の後片づけをお願いしている。		

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
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。	毎日の水分量、排尿、排便状況を時間を区切って記録し一人一人の好みの水分補給法を把握し、一日の必要な水分の補給支援を行っている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	毎食後、仕上げみがきを行い、その時に口腔内を観察し問題がある時には、歯科医との連携を図っている。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	一人一人の排泄のパターンを把握し自立度に合わせた排泄方法を考え、すべての介護者が共通の下、排泄支援を行っている。		
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。	医師、看護師と相談し、各ご入居者の身体にあったお薬や水分を提供し、毎日、運動レクを取り入れ便秘予防の改善に努めている。		
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。	一人、一人の入浴に対する思いを理解しそれぞれの希望になるべく添えるように、又衛生面に入る順番や入浴回数を配慮した支援を行っている。		

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。	ご入居者の生活パターンに合わせ、その時の体調を配慮するように協力している。そのうえで休憩や安眠して頂けるよう支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	職員すべてが理解と確認に努めており、服薬担当、見守り担当2人で対応、確実に飲み込み確認をし、体調観察し訪問診療に薬の効き具合、副作用症状の変化を医師に報告し、以後の診療投薬に反映している。		
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。	散歩やレクエーションを楽しめるように工夫を行い毎日の生活の中での役割として家事を行って頂いている。		
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。	月のお誕生日の方の外出、天気の日には外出を多く取り入れ、地域の行事なども参加をし外に出かけられる機会を多くしている。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	職員とご入居者での買い物を作り、ご本人に買い物の楽しみが出来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
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。	決められた時間内の電話のやりとりを支援している。又、手紙が着くたびににお見せし内容をお聞きする等、明るい話題の提供に努めている。		
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。	玄関、共用スペースの壁などには職員とご入居者で四季折々の作品を作り季節感を味わえるように工夫をしている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	食卓の他、誰でも座れるソファを置き自由な空間作りを心がけている。 午後は、お部屋でお休みになられるご入居者もいらっしゃいます。		
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。	ご本人の希望にてご家族と必要なものは用意して頂いたり、過ごしやすい環境になるように工夫をしている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	ご入居者一人一人に出来る事・出来ない事等を認識し出来るだけご自分の事はご自分でして頂ける様に見守りや声掛けの工夫をしている。		

2019年度

事業所名 グループホームあさひ別荘

作成日： 令和2年 6 月 12 日

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		認知症の方の対応に戸惑う職員がおり統一した介護ができない	認知症の理解	認知症の勉強会を開催し認知症の周辺症状や声掛けの仕方を学んでいただく	12ヶ月
2		職員の個人プレーが見られチームワークが取れない職員がいる	落ち着いて行動が出来るようにする	チームワークがうまく取れていれば入居者様も落ち着いて過ごすことが出来るので職員同士の連携がとれるよにして行く	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月