

平成24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	1470201177	事業の開始年月日	平成17年5月1日
		指定年月日	平成17年5月1日
法人名	メディカル・ケア・サービス株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム横浜菅田		
所在地	(221-0864) 神奈川県横浜市菅田町2975-75		
サービス種別 定員等	☐ 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
		通い定員	名
	☒ 認知症対応型共同生活介護	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2月18日	評価結果 市町村受理日	平成25年6月7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	http://www.rakuraku.or.jp/kaigo/w10/wpJDetails.aspx?JGNO=ST1470201177&SVCD=320&THNO=14100
----------	---

【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)】

今年のホームの目標は、「自分の大切な人に勧められるホームになろう！」です。「ホーム」とは、「ハウス」と言う建物を表す言葉ではなく、そこで暮らす人が生活を継続する為だけではなく、心の拠り所として生活する空間でなければなりません。運営理念にある、その人らしい快適で穏やかなシルバークライフをサポートする為、常に、入居している方らしさを追及し、ご家族にとっても安心に繋がるサービスのご提供を心掛けます。我々は、自分の大切な人が、このホームなら安心して勧められるという気持ちを忘れず、常に向上心をもって取り組んでいきます。ご入居頂く方のその人らしさをいつまでも持ち続けていただく為に、サポートさせて頂きたいと考えております。

【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 神奈川県藤沢市鵠沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成25年3月22日	評価機関 評価決定日	平成25年5月27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)】

事業所は地下鉄ブルーライン片倉駅から徒歩10分程度の、自然環境に恵まれた静かな所にあります。全国に180箇所を超えるグループホームを運営する埼玉県に本社を持つ法人が、平成17年に開設した定員18名のグループホームです。入居者に「我が家」と感じてもらう居場所づくりを事業運営のテーマに掲げています。職員は家庭的な雰囲気を心がけ、入居者が安心して毎日を送れるように日々の生活を見守っています。

＜優れている点＞

家族とのコミュニケーションの強化に努めています。毎月家族に手紙を送り、楽しく自分らしい生活を送ってもらうことなど一人ひとりの入居者支援の目的を家族に伝えています。医師の診断の結果を連絡し、また、散歩やリハビリの様子、転倒してしまったことなど生活をありのままに伝えることで家族と職員の意識の共有を図っています。毎年定期的に家族アンケートを実施し、家族の要望や意見の把握に努め、家族が何でも話せるような雰囲気作りに努めています。家族の面会も多く、入居者の安心感につながっています。

＜工夫点＞

2ヶ月毎の法人研修に加え、毎月ホーム独自の研修会を開催し、研修計画と実績の個別管理を行っています。また、個々の職員の目標管理シートを作成して2ヶ月毎に管理者と職員が面談しています。達成状況を評価して次の目標に活かしています。人材育成の目標管理が職員のモチベーションの向上に繋がっています。

【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	愛の家グループホーム横浜菅田
ユニット名	1階 ひまわり

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	①「その人らしい、快適で穏やかなシルバーライフを常にサポートします」②「心を込めた親切なサービスに努め、その心を磨き続けます」③「さまざまな機会を通じて、地域の人々とのふれあいを大切にします」を継続的な運営に努めております。	毎日の申し送りミーティングで理念を唱和し、職員は理念の意味を日々確認しながら、入居者支援に努めています。毎年定期的に理念に掲げた「その人らしさ」をテーマにした研修を実施し、理念の実践に向けての職員意識の強化を図っています。	
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	自治会長や民生委員、地域包括を含む運営推進会議を定期的実施しております。また菅田地域で発足した、認知症高齢者支援マップの作成委員会に参加し、地域で認知症を支える取り組みをしております。	自治会や民生委員等が参加する高齢者支援委員会のメンバーとして、支援マップを作成し、徘徊高齢者の見守りなどの地域支援に取り組んでいます。また、認知症ケアに関する相談や説明会の講師を務めるなど、地域住民との連携を深めています。	
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	地域の方で認知症介護に困っている方に対して相談体制を整えております。また、菅田地域の認知症高齢者支援の中でも、認知症相談受付と徘徊協力機関として、協力体制を整えております。		
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	毎回、運営推進会議にて、その月の取り組み状況の説明と、ご利用者ご家族や、ケアプラザの相談員からのご意見を伺い、サービスに反映しております。参加できない方からのご意見も、毎回発表しております。	自治会長、民生委員、地域ケアプラザ職員、家族代表等が出席し、2ヶ月毎に運営推進会議を開催しています。会議では事業所の運営状況を説明し、入居者支援が適切であるかを評価しています。災害時の地域協力等について話し合っています。	
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	横浜市・神奈川区で行われる研修・連絡会に参加し行政の担当者・地域の事業所との情報や意見交換をし連携に努めて参ります。	定期的にグループホーム連絡会に参加し、地域の福祉行政の情報把握に努めています。他事業所との情報共有を図り、市や区が主催する各種研修を積極的に受講しています。また、地域包括支援センターからの入居の相談等に随時対応しています。	

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
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	職員全員が身体拘束について、研修を通じ理解に努めており、マニュアルも充実しています。フロア入り口には施錠しておりません。	身体拘束廃止マニュアルを整備し、身体拘束をしないケアの実践に努めています。定期的に職員研修で身体拘束をテーマに取り上げ職員に周知しています。毎月ホーム会議で小テストを実施するなど、身体拘束廃止の職員意識の強化を図っています。	
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されることがないよう注意を払い、防止に努めている	ホーム長は、神奈川エリアでの初任者研修等で、高齢者虐待防止法や虐待の実態について、講師として参加することで知識を深め、自施設においてもホーム内研修等でスタッフ教育を実施して参ります。		
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	今後、社内や外部研修等の機会を通じて学び、対象となる入居者に対して活用できるように支援します。		
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	契約時には必ず読み合わせを行い疑問点などを随時確認しております。契約後も質問など受付けて対応しております。		
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	運営推進会議等で必ずご家族からの意見を伺い、その後、どのように反映したかを議事録に記録しております。また、都度、ご意見ご要望がある際は、お話を伺う時間を設ける事や、ご意見箱を設置し、対応しております。	毎月のホーム便りで入居者の生活の様子や往診の結果、行事予定などを家族に知らせています。毎年定期的に家族アンケートを実施し、家族の意見や要望の把握に努めています。面会も多く、家族が意見を言いやすい雰囲気づくりを心がけています。	

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
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	毎月1回以上の会議の場を設け、意見を発言できる時間を設けると共に、随時、個人面談を実施し、発言しやすい環境を整えております。出た意見は、スタッフと共に反映できる環境を整えております。	職員アンケートを実施し、研修の内容や受講に関する要望等をホーム会議で取り上げ、職員の意見を運営に取り入れています。また、職員毎の目標シートを作成し、2ヶ月毎に管理者と職員が面談して実績を評価し、次の計画に反映しています。	
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	例年、従業員に対して満足度アンケートを実施し、職場環境の改善に努めております。		
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	全スタッフが交代で研修を受けられるように計画しており、社内間での勉強会として自社の他ホームに見学兼研修を行っております。		
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	地域の研修や勉強会に参加しネットワーク作り・情報交換を行っております。		
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	入居前のアセスメントでは、本人の要望とご家族のご要望を聞きだし、理解し、自事業所での生活がイメージできるような助言と相談を実施することで、良好な関係作りに努めております。		

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	サービス利用前には家族とも十分話し合いを持ち安心して当ホームでサービスを受けられるよう理解を深め、信頼を得られています。		
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	サービス利用の開始段階で必要としている支援をニーズから見極め、助言する事を実施しております。支援していく中でも他のサービス利用の必要性なども発見し、助言しております。		
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	生活をする上で必要な家事や、楽しみなどをご入居者様と職員で共有し、良い雰囲気の上で関係を構築しております。		
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	ご家族の意向を傾聴し、必要であれば随時、担当者会議を開催し、サービスの計画を立てている。本人を支えていく上でさまざまなヒントや助言を頂き反映できております。		
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	年賀状や手紙などを継続して書いて頂く事や、お歳暮を購入する支援などを実施しております。また、個別支援により、ご自宅近くへのドライブで近所の方とお会いしたりできる体制を整えております。	入居以前の友達が継続して訪問してくれる入居者がいます。職員は友達や親戚に手紙を出したいという入居者の思いに寄り添い、支援しています。地域に自宅のある入居者には、時々ドライブをして近所の人と顔を合わせる機会を作ったりしています。	

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	ご入居者様個々の性格を把握し、場合によっては職員が間に入ることで、職員も含めて共に生活する仲間として雰囲気作りをしております。 また、それぞれに合った役割を持って頂くように取組みをシートに記入し、実施して頂いております。		
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	自施設でのサービスを終了された上においても、お電話でのご報告やご相談に対して、随時ご対応させていただいております。		
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。	サービス計画の更新時には、必ずご本人の意向を聴き、プランに反映させています。他入居者様に関しても本人本位に検討しております。	入居時及び3ヶ月毎の個別支援計画の見直し時にアセスメントを行い、入居者の支援ニーズを把握しています。また、日々の入居者の思いや希望、生活の様子をありのままにケース記録に書き留め、個別支援計画の見直しに活用しています。	
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	2名以上の職員と家族を交えてのアセスメントを実施し、生活歴や生活環境を把握しております。趣味や馴染んだ習慣なども継続して実施して頂いております。また、生活歴の中でも「大切にしていた行事」なども個別に対応方法を検討しております。		
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	個々に合った日々の過ごし方を尊重しております。心身の状態も常に観察し対応しております。また、職員で情報を共有する為に、毎日の申し送りの際、その日の心身の状態を引継ぎしております。		

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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご入居様がより良く暮らすために、ユニット会議を毎月開催し、現在の課題に対して、どのように改善していくかの話し合いを実施し、それぞれの意見を反映できる環境を整えて、介護計画の作成をしております。	個別支援計画の課題に沿って毎週モニタリングを実施し、入居者の状況等の変化を把握しています。アセスメントやケース記録、医療や看護記録をもとに担当者会議やユニット会議で話し合い、3ヶ月毎の個別支援計画の見直しに反映しています。	
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	サービス計画書を介護記録と一緒にファイルし、プランを常に意識しながら記録する事ができています。情報共有も十分にでき計画の見直しに活かされています。		
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	ご入居様やご家族の新しいニーズに対し、臨機応変なサービスを実施しております。		
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	地域資源の一つとして、ボランティアなどによるイベントの企画を取り入れ、それぞれが楽しむことが出来る取り組みを実施しております。また、ご家族参加型のイベントも企画しております。		
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	ご入居時には、今までのかかりつけ医、自事業所のかかりつけ医を選択することが出来、両場合においても、随時連携をし、適切な医療を受ける事ができる体制となっております。また、ご家族対応不可能時は、スタッフによる通院対応を実施しております。	提携医は内科医で、夜間緊急時にも電話で相談できます。精神科など以前から通っている病院には、家族付き添いで継続しています。看護師が週に1度入居者の体調を管理し、内服薬の変更時などにも、きめ細かく支援しています。	

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
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	週に一度の訪問看護師と、情報を全て共有し、必要時には医師との連携を実施しております。また、看護師との連携強化により、適宜、入居者様のケアに対する助言を頂いております。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、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。	ご入居者様が入院した場合は、必ず病院関係者との密な連携に努め、情報交換を出来るような体制を整えております。		
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	契約時には必ず、「重度化した場合の対応にかかる指針」の説明を実施し、同意を得ております。	法人としては、医療が伴わない点を考慮して看取りはしない方針です。入居時の説明時に、医療面の手薄さを説明し、納得してもらっています。要介護度が重くなると、家族と相談の上、特別養護老人ホームへの入居申し込みをしています。	入居期間により、本人も家族も馴染みの職員に看取られたい、という希望が出てくる事も考えられます。看取りをするためのメンタル面、ケア技術など話し合い、学ぶことで、職員ともに取り組んで行くことも期待されます。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	年2回実施している防災訓練時、職員対象に応急処置訓練を実施しております。また、各ユニットに緊急時の対応マニュアルを掲示しております。		
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	年2回実施している防災訓練時、職員対象に応急処置訓練を実施しております。また、各ユニットに緊急時の対応マニュアルを掲示しております。近隣住民参加型の防災訓練の実施も開催しております。	今までにAEDを使った心肺蘇生法を実施しました。消防署立ち会いで、夜間想定の実施を行う予定です。2名職員で2階の入居者をエレベーターを使わずに避難する訓練で、救助袋も視野に入れています。近隣にもチラシを配り応援を頼んでいます。	

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	ご入居者様個々の尊厳を大切にしたい声かけを心掛けております。また、コミュニケーション技術や接遇に関わる研修を開催しております。	入居者にとってはこのホームが自宅で、職員は自宅にお邪魔します、という接し方をしています。個々の入居者に職員が寄り添うという気持ちを心掛けています。丁寧な言葉掛けを基本にし、時に親しい言葉で、気持ちがふれあうようにしています。		
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	ご入居者様の性格や人生背景に合わせて、自己決定できるようなアプローチを心がけております。			
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	可能な限り希望に沿ってその日の過ごし方を支援し、その方のペースを大切にして支援しております。			
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	個々の生活習慣に合わせた身だしなみをして頂ける様支援し、理美容に関しても、ご希望の方にはカラーリングなどの対応ができる美容師の手配をしています。			
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	専属の調理師を配置し、栄養士の管理のもと、食事の提供をしております。また、個々の好き嫌いに対し、メニューを変える対応と、自立度によってお手伝いをお願いする対応をしています。	献立は本部の管理栄養士が作成しています。時には入居者の希望でカップラーメンなども取り入れています。出前出張のにぎり寿司の日もあります。おやつは好きなものを買に行ったり、どらやきを作るなどの楽しみもあります。		

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	一日を通して水分補給の時間を設けております。その他、自由にお好きなものが飲めるよう、随時、伺いながらご提供しております。また、ご家族に対し、どのような食事が提供されているかを毎月情報提供すると共に、写真をお送りしております。		
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、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、全員の口腔ケアの支援をしています。必要なときは介助させていただき清潔を保っております。また、ご希望の方に対し、週一度、訪問歯科による診察もしております。		
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	ご自分で排泄が出来る支援を基本とし、お体の状態によっては、現状の排泄習慣を維持できる支援を実施しております。また、必要な方に対し、排泄チェック票を利用した、排泄パターンの把握に努めております。	入居者の3割は布パンツ、7割がリハビリパンツとパットですが、トイレでの排泄を支援しています。男性便器の設備もあります。夜間のトイレ介助は、職員が気をつけて誘導することで失敗は少ない状態です。便秘がちな人には、ヨーグルト等を食べる支援をしています。	
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	便秘になった際には、訪問医、訪問看護師との連携のもと、アドバイスを頂きながら、個々の原因を理解し、早期改善に向けて取り組んでいます。		
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	個々の入浴希望周期を把握し、職員からお声を掛けさせております。希望されない方を無理に入って頂く事はしていません。	入居者の希望で1日置きや、3日に1度の人もあります。入浴拒否の人には無理強いせず足浴、手浴、清拭をしています。介護度の重い人も立位がとれば入浴できるので、手引歩行や平行棒での訓練で、立位を保つ支援もしています。	

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	ひとりひとりの体力に応じ、休息を促しております。空調にも配慮しております。シーツ、布団カバーも常に清潔に心がけております。個室のため、静かに落ち着いて眠れる事ができます。		
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	個々の薬情報をファイルにして管理しており、職員はそれをもとに理解に努めております。また、誤った服薬を防止する為、服薬前の注意喚起の読み合わせを毎回実施しております。		
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	個々の役割票を作成し、その方に合った役割を持って頂いております。また、外出がお好きな方が多いこともあり、外出レクリエーションを多く取り入れて楽しんで頂いております。		
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	毎日の散歩を実施しております。また、長距離の歩行が可能な方に関しては徒歩で、困難な方に関しては車での買物同行や、季節に応じた外出支援をご提供しております。	日常的に食材の買い物に同行したり、花や洋服を買いに出掛ける人もいます。周辺は緩い坂ですが富士山を見ながらの散歩をしています。また、ドライブで江ノ島の水族館や菖蒲園、みなとみらいや中華街に出掛ける楽しみもあります。	
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	外出や買い物の時には各々のお財布を持っていただき、可能な方にはご自分で支払をして頂くよう支援しております。		

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	電話については、ご家族のご理解のもと、いつでも電話できる状態です。年賀状や手紙を書くことを支援するためレクに文字を書くなどを取り入れております。		
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	過度な飾り付けなどをせず、自然な環境の基、居心地の良い空間作りを心掛けております。また、ご入居者様の思い出や、季節に応じた貼り絵などで季節感を出した空間になっております。	リビングは明るく、加湿器3台があり湿度に注意しています。1階はベランダに自由に入出りができ、ベランダ続きに芝生の庭や花壇があります。回廊式の廊下は死角もあり、管理されている感覚がありません。階段の壁には近隣の写真が貼られ、回想法にも役立っています。	
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	回廊型の廊下の一面に、ソファを設置させて頂き、日光浴を楽しまれたり、読書や昼寝を楽しまれたりと、個々の思い思いに過ごせる環境となっております。		
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	入居時には使い慣れた家具や思い出の詰まった物を自由にを持ち込んでいただけるよう、お伝えしております。ご家族様とも相談しながら状況に応じて過ごしやすい居室になるよう心がけております。	回廊式廊下の設計で、居室の向きは様々です。居室に畳、カーペットを敷くなど自由です。テレビ、馴染んだ桐ダンス、仏壇、化粧品、ぬいぐるみなどが持ち込み、安住の住まいになっています。毎週、家族が花を活け変えに来る人もいます。	
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	個々のお体の状態に応じて、家具の配置を変更したり、席の変更をしたりしております。また、各居室には個々の表札を設置させて頂き、混乱されないような取組みを実施しております。		

事業所名	愛の家グループホーム横浜菅田
ユニット名	2階 あじさい

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	①「その人らしい、快適で穏やかなシルバーライフを常にサポートします」 ②「心を込めた親切なサービスに努め、その心を磨き続けます」③「さまざまな機会を通じて、地域の人々とのふれあいを大切にします」を継続的な運営に努めております。		
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	自治会長や民生委員、地域包括を含む運営推進会議を定期的を実施しております。また菅田地域で発足した、認知症高齢者支援マップの作成委員会に参加し、地域で認知症を支える取組みをしております。		
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	地域の方で認知症介護に困っている方に対して相談体制を整えております。また、菅田地域の認知症高齢者支援の中でも、認知症相談受付と徘徊協力機関として、協力体制を整えております。		
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	毎回、運営推進会議にて、その月の取り組み状況の説明と、ご利用者ご家族や、ケアプラザの相談員からのご意見を伺い、サービスに反映しております。参加できない方からのご意見も、毎回発表しております。		
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	横浜市・神奈川区で行われる研修・連絡会に参加し行政の担当者・地域の事業所との情報や意見交換をし連携に努めて参ります。		

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	職員全員が身体拘束について、研修を通じ理解に努めており、マニュアルも充実しています。フロア入り口には施錠しておりません。		
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されることがないよう注意を払い、防止に努めている	ホーム長は、神奈川エリアでの初任者研修等で、高齢者虐待防止法や虐待の実態について、講師として参加することで知識を深め、自施設においてもホーム内研修等でスタッフ教育を実施して参ります。		
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	今後、社内や外部研修等の機会を通じて学び、対象となる入居者に対して活用できるように支援します。		
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	契約時には必ず読み合わせを行い疑問点などを随時確認しております。契約後も質問など受付けて対応しております。		
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	運営推進会議等で必ずご家族からの意見を伺い、その後、どのように反映したかを議事録に記録しております。また、都度、ご意見ご要望がある際は、お話を伺う時間を設ける事や、ご意見箱を設置し、対応しております。		

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	毎月1回以上の会議の場を設け、意見を発言できる時間を設けると共に、随時、個人面談を実施し、発言しやすい環境を整えております。出た意見は、スタッフと共に反映できる環境を整えております。		
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	例年、従業員に対して満足度アンケートを実施し、職場環境の改善に努めております。		
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	全スタッフが交代で研修を受けられるように計画しており、社内間での勉強会として自社の他ホームに見学兼研修を行っております。		
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	地域の研修や勉強会に参加しネットワーク作り・情報交換を行っております。		
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	入居前のアセスメントでは、本人の要望とご家族のご要望を聞きだし、理解し、自事業所での生活がイメージできるような助言と相談を実施することで、良好な関係作りに努めております。		

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	サービス利用前には家族とも十分話し合いを持ち安心して当ホームでサービスを受けられるよう理解を深め、信頼を得られています。		
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	サービス利用の開始段階で必要としている支援をニーズから見極め、助言する事を実施しております。支援していく中でも他のサービス利用の必要性なども発見し、助言しております。		
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	比較的それぞれの役割を持つことが可能な方が多いこともあり、職員と一緒に掃除をして頂いたり、食事の準備をして頂ける様な関係作りをしております。		
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	ご家族の意向を傾聴し、必要であれば随時、担当者会議を開催し、サービスの計画を立てている。本人を支えていく上でさまざまなヒントや助言を頂き反映できております。		
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	今までの生活でお歳暮を毎年送られていた習慣などを大切にし、職員と共に買物に行っていただくなどの支援をしております。また、自宅近くへのドライブを企画する事で、回想を促す支援をしております。		

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	食事の準備など、一つの行為についてそれぞれの役割を持って頂く事で、協力できる環境を大切にしております。時には、職員が間に入って支援する事で円滑な人間関係を維持できるよう支援しております。		
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	自施設でのサービスを終了された上においても、お電話でのご報告やご相談に対して、随時ご対応させていただいております。		
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。	サービス計画の更新時には、必ずご本人の意向を聴き、プランに反映させています。他入居者様に関しても本人本位に検討しております。		
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	2名以上の職員と家族を交えてのアセスメントを実施し、生活歴や生活環境を把握しております。趣味や馴染んだ習慣なども継続して実施して頂いております。また、生活歴の中でも「大切にしていた行事」なども個別に対応方法を検討しております。		
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	個々に合った日々の過ごし方を尊重しております。心身の状態も常に観察し対応しております。また、職員で情報を共有する為に、毎日の申し送りの際、その日の心身の状態を引継ぎしております。		

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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご入居様がより良く暮らすために、ユニット会議を毎月開催し、現在の課題に対して、どのように改善していくかの話し合いを実施し、それぞれの意見を反映できる環境を整えて、介護計画の作成をしております。		
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	毎月1回のユニット会議、及び、都度の担当者会議でご入居者様へのケア方法や気づきなどの情報を共有しております。また、必要であれば、個別のケア方法を記入するノートを活用し、ケアの実践をしております。		
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	ご入居者様やご家族の新しいニーズに対し、臨機応変なサービスを実施しております。		
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	地域資源の一つとして、ボランティアなどによるイベントの企画を取り入れ、それぞれが楽しむことが出来る取り組みを実施しております。また、ご家族参加型のイベントも企画しております。		
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	ご入居時には、今までのかかりつけ医、自事業所のかかりつけ医を選択することが出来、両場合においても、随時連携をし、適切な医療を受ける事ができる体制となっております。また、ご家族対応不可能時は、スタッフによる通院対応を実施しております。		

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	週に一度の訪問看護師と、情報を全て共有し、必要時には医師との連携を実施しております。また、看護師との連携強化により、適宜、入居者様のケアに対する助言を頂いております。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、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。	ご入居者様が入院した場合は、必ず病院関係者との密な連携に努め、情報交換を出来るような体制を整えております。		
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	契約時には必ず、「重度化した場合の対応にかかる指針」の説明を実施し、同意を得ております。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	年2回実施している防災訓練時、職員対象に応急処置訓練を実施しております。また、各ユニットに緊急時の対応マニュアルを掲示しております。		
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	年2回実施している防災訓練時、職員対象に応急処置訓練を実施しております。また、各ユニットに緊急時の対応マニュアルを掲示しております。近隣住民参加型の防災訓練の実施も開催しております。		

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	ご入居者様個々の尊厳を大切にした声かけを心掛けております。また、コミュニケーション技術や接遇に関わる研修を開催しております。		
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	ご入居者様の性格や人生背景に合わせて、自己決定できるようなアプローチを心がけております。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	可能な限り希望に沿ってその日の過ごし方を支援し、その方のペースを大切にして支援しております。		
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	個々の生活習慣に合わせた身だしなみをして頂ける様支援し、理美容に関しても、ご希望の方にはカラーリングなどの対応ができる美容師の手配をしています。		
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	専属の調理師を配置し、栄養士の管理のもと、食事の提供をしています。また、個々の好き嫌いに対し、メニューを変える対応をしています。食事の準備、片付けは職員と共同して実施しております。		

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	一日を通して水分補給の時間を設けております。その他、自由にお好きなものが飲めるよう、随時、伺いながらご提供しております。また、ご家族に対し、どのような食事が提供されているかを毎月情報提供すると共に、写真をお送りしております。		
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、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、全員の口腔ケアの支援をしております。必要なときは介助させていただき清潔を保っております。また、ご希望の方に対し、週一度、訪問歯科による診察もしております。		
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	ご自分で排泄が出来る支援を基本とし、お体の状態によっては、現状の排泄習慣を維持できる支援を実施しております。また、必要な方に対し、排泄チェック票を利用した、排泄パターンの把握に努めております。		
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	便秘になった際には、訪問医、訪問看護師との連携のもと、アドバイスを頂きながら、個々の原因を理解し、早期改善に向けて取り組んでおります。		
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	個々の入浴希望周期を把握し、職員からお声を掛けさせております。希望されない方を無理に入って頂く事はしておりません。		

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	ひとりひとりの体力に応じ、休息を促しております。空調にも配慮しております。シーツ、布団カバーも常に清潔に心がけております。個室のため、静かに落ち着いて眠れる事ができます。		
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	個々の薬情報をファイルにして管理しており、職員はそれをもとに理解に努めております。また、誤った服薬を防止する為、服薬前の注意喚起の読み合わせを毎回実施しております。		
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	それぞれの嗜好にあった個別レクリエーションと共に、集団でのレクリエーションも織り交ぜて企画し、実施しております。		
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	毎日の散歩を実施しております。また、長距離の歩行が可能な方に関しては遠方への散歩、困難な方に関しては近隣の散歩など、個々の能力に応じた対応をしております。また、社用車を利用した外出レクリエーションも企画し、実施しております。		
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	外出や買い物の時には各々のお財布を持っていただき、可能な方にはご自分で支払をして頂くよう支援しております。近くのスーパーや、自動販売機での購入などを支援するよう心掛けております。		

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	電話については、ご家族のご理解のもと、いつでも電話できる状態です。年賀状や手紙を書くことを支援するためレクに文字を書くなどを取り入れております。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節感のある、ご自分たちで作成した物を貼り付けたり、過度の刺激のないような空間作りを心掛けております。		
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	回廊型の廊下の一面に、ソファを設置させて頂いたり、マッサージチェアを利用したりと、快適な空間作りを心掛けております。		
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	入居時には使い慣れた家具や思い出の詰まった物を自由にを持ち込んでいただけるよう、お伝えしております。ご家族様とも相談しながら状況に応じて過ごしやすい居室になるよう心がけております。		
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	個々のお体の状態に応じて、家具の配置を変更したり、席の変更をしたりしております。また、各居室には個々の表札を設置させて頂き、混乱されないような取組みを実施しております。		

目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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	33	重度化や終末期の在り方について、現状、医療的知識、技術が伴わないことから、看取り介護を実施する環境となっていない。	医療的知識、介護職員でも実施可能な医行為を習得し、看取り介護が実施できる体制になります。	まずは、ホーム長、ユニットリーダーを優先とし、内部、外部研修に積極的に参加し、毎月一度開催のホーム会議で他スタッフへのフィードバック研修を実施致します。 その後、随時、勤続の長いものを優先とし、研修に参加できる体制を整えます。	1 2 ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。