

1 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	2090200169	
法人名	株式会社 ニチイ学館	
事業所名	ニチイケアセンター松本寿 グループホームニチイのほほえみ	
所在地	長野県松本市寿6-29-15	
自己評価作成日	平成23年11月15日	評価結果市町村受理日 平成24年4月26日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先 <http://aaa.nsyakyo.or.jp/kaigosip/informationPublic.do?JCD=2090200169&SCD=320>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社マスネットワーク 医療福祉事業部	
所在地	長野県松本市両島7-1 オフィス松本堂2A	
訪問調査日	平成23年12月9日	

【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)】

私達は利用者志向であり、理念に基づいたケアができるように、利用者の日々の笑顔を絶やさず、家庭的で思い思
いに沿ったサービスのサポートをしています。

【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)】

ニチイケアセンター松本寿 グループホームニチイのほほえみは、近隣に公園やスーパーがある閑静な住宅街にあり、周囲に望める田畠や遠望できる山々より四季感が味わえる環境の中に設置されている。入居者は季節感や生活感を肌で感じながら日常の散歩や買い物に出掛け地域住民との交流を持たれている。新任管理者は福祉の現場経験と専門性を備え職員とともに、入居者が住み慣れた暮らしに近い、ほっと安らげる住まいの環境づくりに努め、専門的なケアが提供できるよう取組まれている。なお理解あるオーナーの協力を得て、地域に根ざしたケア体制の構築に向け地域行事への参加やホーム行事へのお誘いなどをして地域との継続した交流に努められている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

ユニット名(かすみ草)

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当する項目に○印
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	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、信頼関係ができる (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
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	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:2,20)	<input type="radio"/> 1. 每日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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	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が拡がったり深まり、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. 少しづつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生き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	66 職員は、活き活きと働けている (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. ほとんどできていない
62 利用者は、その時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. ほとんどない		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します							
ユニーク名(さくら)							
項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当する項目に○印	
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	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、信頼関係ができる (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
		<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			<input type="radio"/>	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
		<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			<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. 全くない
		<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			<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. ほとんどない
57	利用者と職員が、一緒にやつたりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	<input type="radio"/>	1. 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:2,20)	64	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が拓がったり深まり、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. 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:2,20)
		<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			<input type="radio"/>	1. 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:2,20)
		<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			<input type="radio"/>	1. 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:2,20)
		<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			<input type="radio"/>	1. 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:2,20)
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. 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が拓がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	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が拓がったり深まり、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. 全くない
		<input type="radio"/>	1. 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が拓がったり深まり、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. 全くない
		<input type="radio"/>	1. 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が拓がったり深まり、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. 全くない
		<input type="radio"/>	1. 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が拓がったり深まり、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. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/>	1. 職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/>	1. 職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
		<input type="radio"/>	1. 職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)			<input type="radio"/>	1. 職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
		<input type="radio"/>	1. 職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)			<input type="radio"/>	1. 職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
		<input type="radio"/>	1. 職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)			<input type="radio"/>	1. 職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
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. 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	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. 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. 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. 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. 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. 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. 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. 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
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. 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	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. 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. 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. 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. 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. 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. 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. 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
62	利用者は、その時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)	<input type="radio"/>	1. ほとんどできていない			<input type="radio"/>	1. ほとんどできていない
		<input type="radio"/>	1. ほとんどできていない			<input type="radio"/>	1. ほとんどできていない
		<input type="radio"/>	1. ほとんどできていない			<input type="radio"/>	1. ほとんどできていない
		<input type="radio"/>	1. ほとんどできていない			<input type="radio"/>	1. ほとんどできていない

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。〕

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	地域の中でその人らしく暮らし続けることを事業所理念とし、全職員で共有してケアに当たることを努めている。	母体の理念を活用しつつ、「ほほえみ松本寿指針」を作成しホーム会議やユニット会議の折に職員全員で唱和して、ケアに大切なこと、根本的な考え方の浸透を図っている。なお事務所に掲示して、常に職員間で理念を周知して実践に活かされている。	母体の理念を基盤にしつつ、ホーム独自の理念を作成し、理念を日々の方針や目標に具体化した内容で職員に伝え共有化が図られるよう期待する。
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	地域住民の協力のもと、地域の行事に参加したり、行事に参加してもらったりと交流を深めている。	地域の一員として町会に加入されており、回覧板等で知り得た地域の行事(三九郎、まゆ玉、文化祭等)に参加したり、ホーム行事(豆まき、おひな祭り、夏祭り等)に地域の方々をお誘いするなど地域との交流に努力をされている。	
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	地域密着型の理念に基づき地域に根ざした事業所として努めている。		
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	運営推進会議で事業所の近況報告を行い、意見をサービスの向上に活かしている。	運営推進会議にはご家族、オーナー、民生委員、包括支援センター職員等の参加を得て定期的に開催されている。ホームの現状報告や外部評価結果を報告して評価より得られた課題について参加メンバーより意見をいただきサービス向上に活かされている。	運営推進会議では、地域に開かれたサービスとしての質の確保・向上を図るために、今後更に幅広い立場の方々(地区区長、警察署員、消防署員、近隣の商店主等)の参加を求め意見を頂くと共に、入居者の離設時等の協力体制が得られるよう期待する。
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	行政の担当より意見、アドバイスをもらい協力関係を築けるように取り組んでいる。	行政担当者より防災マニュアルについてアドバイスを頂いたり、ホーム内では解決できない課題について協働が得られるよう取組まれている。	入居者が身近な地域で継続的な生活が営めるよう、行政担当者にホームへ出向いて頂き、現況把握によるホームへの理解と支援が得られるよう期待する。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	身体拘束の研修会を行い、理解を深め、身体拘束をしないケアを実践している。	今年度は身体拘束に関する研修会が行われていないことを伺った。しかし身体拘束によって入居者が受ける身体的・精神的な弊害について職員が理解されており、拘束のないケアに取組まれている。	今後勉強会や研修を通して、ホーム内で入居者が抱える転倒等のリスクに対して、身体拘束をしない介護上の工夫について話し合われることを望む。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内の虐待が見過ごさされることがないよう注意を払い、防止に努めている	虐待に繋がる事が何か学び虐待防止に努めている。		
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	勉強会として取り上げておらず、各々の知識だけであり今後高めていけるように、努める。		
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	契約の締結や解約時には十分な時間を設け、説明を行い理解・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なら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	意見や要望を聞く姿勢を持ち、運営に反映させている	家族会や運営推進会議に参加の折には、気軽に意見や要望を表出しやすい機会づくりに努められている。出された意見や要望について職員間で話し合いホームの運営に反映されている。なお訪問時には職員が笑顔で迎えられ入居者の現況を伝えるとともに意見や要望を伺っている。	
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	ご家族等が意見や提案を代表者、管理者に表せる機会を設けそれらを運営に反映させている	ホーム会議やユニット会議を定期的に開催して職員の意見や提案を受け運営に反映されている。なお年に1回契約職員の個別面談や有事状況に応じた面談が行われている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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くよう職場環境・条件の整備に努めている。	個々の職員が向上心を持って働くように職場環境・条件の整備につとめている。		
13		○職員を育てる取り組み 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	個々のケアの実際と力量にあわせ、研修に参加しトレーニングを進めている。		
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作り、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り組みをしている	出来るだけ研修等に参加し同業者と交流する機会を作り、質の高いサービスを提供できるように取り組んでいる。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	普段の会話より本人の想いを汲み取り、不安等があればそれを取り除けるような関係づくりに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	面会時や遠方でなかなか面会が出来ない家族とは電話で話をする時間を設け、関係づくりに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	その時何を必要としているか見極め、適したサービスの提供に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	暮らしを共にする者同士の関係を築けるようにその人を認めるケアを努めているを		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	家族背景を理解し、本人と家族の絆を大切にしながら家族と共に支えていく関係を築いている。		
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	本人が生きてきた過程や生活環境を大切にしたうえで支援を行うことに努めている。	知人・友人がホームへ訪問してくださり、入居者が地域や地域住民との継続した生活が送れるよう支援に努められている。入居者の要望を受け親族がご先祖参りに同行されていることを伺った。	
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	生活をしていく上で利用者同士が関わり合いを持ち支え合えるような支援を努めている。		
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	必要に応じて相談や、支援に努めている。		
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	本人本位をモットーに1人1人の想いを汲み取り寄り添うケアに努めている。	日頃の寄り添いのケアの中より入居者一人ひとりの思い・希望・意向の把握に努められている。なお思いの表出困難な入居者には、ご家族より情報を得る取り組みや習慣、日々の行動、表情から汲み取り把握されている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	センター方式を利用し把握することに努めている。		
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	1人1人の状態を介護記録等で把握出来るよう努めている。		
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	定期的にカンファレンスを実施し、現状に即した介護計画を作成している。	入居者やご家族より日頃の関わりの中や訪問時に思いや意向を伺い、アセスメントを含め職員全員で話し合いモニタリングが行われ入居者主体の暮らしに反映した介護計画が作成されている。なお3ヶ月ごとの見直しや状態に即した計画の見直しも行われている。	
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	記録や申し送りで情報の共有を行い、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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、その時々に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	個々の状況に応じた柔軟な支援やサービスが提供できるよう多機能化に取り組んでいる。		
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	本人の心身の力を發揮し地域資源を取り入れながら安全で豊かな暮らしを楽しむ事が出来るように支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 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	常に適切な医療が受けられるように支援している。	ご家族の通院介助により、かかりつけ医での受診が行われている。受診時には有償ヘルパーを利用されている方もいることを伺った。なお嘱託医による定期的(月1回)な往診があり情報提供が行われている。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	小さなきずきも医療関係者に報告、相談を行い適切な受診や看護を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、又、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。あるいは、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。	医療関係者と情報交換や相談に努め、日頃からの関係づくりを行っている。		
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・家族等と話し合いを行い、出来るだけ意向に沿う方針を共有しチームで支援に取り組んでいる。	重度化や終末期に向け、入居者、ご家族の意向を踏まえ医師・訪問看護師・職員が連携を図り入居者が安心してサービスが受けられるよう取り組まれている。	重度化や終末期の対応のあり方は入居者、ご家族の不安のひとつである。終末期に対する対応指針を定め、ご家族、医師、訪問看護師を交え話し合い、安心と納得が得られるような支援に向けた取り組みに期待する。なお看取りに向けた職員教育を望む。
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ます	全職員が応急処置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	年に2回を基本に避難訓練を実施し、地域住民との協力体制を築き、全職員がみにつけていく。	年2回災害時に備え地域住民の協力を得て、入居者も参加して昼夜想定しての避難訓練を実施されている。実施後には、防災セットの確認や防災時の避難誘導について反省会を持たれている。なお自然災害時の対応方法についてマニュアル化し、自然災害を想定した訓練の実施に向け努力をされている。	入居者の高齢化に伴い身体機能低下が予測され職員のみでの誘導には限界が見られる。日頃より地域住民よりの協力体制が得られるよう話し合い、具体的な支援体制を築かれるよう期待する。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
		IV. その人らしい暮らしを続けるため日々の支援			
36	(14)	○一人ひとり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	1人1人の人格を尊重し、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。	業務ミーティング時に接遇研修(マナー研修等)を実施して職員の意識の向上に努め日常の対人援助サービスにおいてプライバシーの保護や個人情報の保護の徹底に努められている。	
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	決定権が本人にあるようにし、思いや希望を表せるように働きかけている。		
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	本人本位のサービスを提供出来るように努めている。		
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	その人らしさが表現できるような身だしなみやおしゃれが出来るように支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	1人ひとりの好みに出来るだけあわせ、準備や片付けなど出来ることをしてもらい楽しみの一つに出来る支援を努めている。	入居者の好みを把握し、献立に反映して、食への意欲につなげるよう配慮されている。食事に関する一連の作業(インゲンのひげ取り、ゴマすり、味付け、食器拭き等)の中で、その日の入居者の状況と力量に合わせ職員の見守りの支援を得て会話をしながら楽しく行っている。	入居者と職員が一緒に楽しんで食事をすることにより入居者の食への理解やよい人間関係づくりにもつながり入居者にとって家庭的な雰囲気の中での楽しい食事になると思われる。グループホームの特性をふまえて一緒に食事を楽しめるあり方を前向きに検討されるよう望まれる。
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	個々の介護記録により職員間で情報を共有し十分な栄養摂取や水分確保が出来るように支援している。		

外部評価(ニチイケアセンター松本寿)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個々の状態に応じた口腔ケアを毎食後に実践している。		
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むけた支援を行っている	排泄パターンを把握し、排泄の自立にむけた支援を行っている。	介護記録より排泄パターンを把握して、入居者一人ひとりにあった排泄支援が行われている。	
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	乳製品や食物繊維の豊富なものを取り入れ便秘の予防に努めている。		
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、個々にそった支援をしている	希望に沿ったタイミングで入浴できるように支援している。	週2~3かいの入浴支援が行われている。入浴を拒む入居者には、タイミングをみて言葉掛けや対応の工夫をされて一人ひとりに沿った入浴支援をされている。なお入浴剤や季節風呂(菖蒲湯、ゆず湯等)を提供して入浴を楽しんでいただくよう配慮されている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	生活習慣や個々の状況に応じて、休息や安眠が出来るように支援している。		
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	既往歴と関連して処方されている薬について把握し、症状の変化の有無の観察に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
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	センター方式シートにより把握出来ている生活歴を基に支援を行っている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、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	家族にも協力をしてもらい、希望に沿って外出が出来るような支援に努めている。	入居者の心身の状況をふまえて、希望に沿った外出(散歩・買い物等)支援が行われている。なおご家族支援を得て外食等に出かけられている。	屋内だけで過すとストレスがたまりやすく、周辺症状等の増悪や体調の不良に陥りやすいと言われている。入居者一人ひとりの日々の状態や入居者の習慣、希望、有する力、季節等に配慮して外出により心身のリフレッシュにつながる支援に期待する。
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	金銭管理は事務所内で行っているが、希望時には金銭が取り扱えるように支援している。		
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	希望時には手紙や電話のやり取りができるように支援している。		
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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節感を探り入れ利用者と一緒に飾り付けを行い、居心地の良い空間作りを共に行ってい	居間や廊下には入居者が制作された季節感が得られる季節の貼り絵(クリスマスシリーズ等)など大きな作品や入居者が参加された行事写真が飾られ、入居者は立ち止まり思い出話をされている。芋ほりの写真を見て「もう少し畑が広かつたら沢山収穫できたのに」と残念そうにつぶやかれている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	思い思いの場所で過ごせるように要望を聞きながら居場所、空間作りを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居時には馴染みの家具を持参し、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	入居者が今まで使い慣れ親しんで来られた物品(タンス・椅子・テレビ・冷蔵庫・位牌・家族写真・好みの飾り物等)を持ち込み思い思いの過ごしやすい居室となるよう工夫されている。	
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」「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	可能な限り自立した生活が送れ、安全な環境が提供できるように努めている。		

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。〕

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	地域の中でその人らしく暮らし続けることを事業所理念とし、全職員で共有してケアに当たることを努めている。	母体の理念を活用しつつ、「ほほえみ松本寿指針」を作成しホーム会議やユニット会議の折に職員全員で唱和して、ケアに大切なこと、根本的な考え方の浸透を図っている。なお事務所に掲示して、常に職員間で理念を周知して実践に活かされている。	母体の理念を基盤にしつつ、ホーム独自の理念を作成し、理念を日々の方針や目標に具体化した内容で職員に伝え共有化が図られるよう期待する。
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	地域住民の協力のもと、地域の行事に参加したり、行事に参加してもらったりと交流を深めている。	地域の一員として町会に加入されており、回覧板等で知り得た地域の行事(三九郎、まゆ玉、文化祭等)に参加したり、ホーム行事(豆まき、おひな祭り、夏祭り等)に地域の方々をお誘いするなど地域との交流に努力をされている。	
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	地域密着型の理念に基づき地域に根ざした事業所として努めている。		
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	運営推進会議で事業所の近況報告を行い、意見をサービスの向上に活かしている。	運営推進会議にはご家族、オーナー、民生委員、包括支援センター職員等の参加を得て定期的に開催されている。ホームの現状報告や外部評価結果を報告して評価より得られた課題について参加メンバーより意見をいただきサービス向上に活かされている。	運営推進会議では、地域に開かれたサービスとしての質の確保・向上を図るために、今後更に幅広い立場の方々(地区区長、警察署員、消防署員、近隣の商店主等)の参加を求め意見を頂くと共に、入居者の離設時等の協力体制が得られるよう期待する。
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	行政の担当より意見、アドバイスをもらい協力関係を築けるように取り組んでいる。	行政担当者より防災マニュアルについてアドバイスを頂いたり、ホーム内では解決できない課題について協働が得られるよう取組まれている。	入居者が身近な地域で継続的な生活が営めるよう、行政担当者にホームへ出向いて頂き、現況把握によるホームへの理解と支援が得られるよう期待する。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	身体拘束の研修会を行い、理解を深め、身体拘束をしないケアを実践している。	今年度は身体拘束に関する研修会が行われていないことを伺った。しかし身体拘束によって入居者が受ける身体的・精神的な弊害について職員が理解されており、拘束のないケアに取組まれている。	今後勉強会や研修を通して、ホーム内で入居者が抱える転倒等のリスクに対して、身体拘束をしない介護上の工夫について話し合われることを望む。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内の虐待が見過ごさされることがないよう注意を払い、防止に努めている	虐待に繋がる事が何か学び虐待防止に努めている。		
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	勉強会として取り上げておらず、各々の知識だけであり今後高めていけるように、努める。		
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	契約の締結や解約時には十分な時間を設け、説明を行い理解・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なら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	意見や要望を聞く姿勢を持ち、運営に反映させている	家族会や運営推進会議に参加の折には、気軽に意見や要望を表出しやすい機会づくりに努められている。出された意見や要望について職員間で話し合いホームの運営に反映されている。なお訪問時には職員が笑顔で迎えられ入居者の現況を伝えるとともに意見や要望を伺っている。	
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	ご家族等が意見や提案を代表者、管理者に表せる機会を設けそれらを運営に反映させている	ホーム会議やユニット会議を定期的に開催して職員の意見や提案を受け運営に反映されている。なお年に1回契約職員の個別面談や有事状況に応じた面談が行われている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
12		<p>○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くよう職場環境・条件の整備に努めている。</p>	個々の職員が向上心を持って働くように職場環境・条件の整備につとめている。		
13		<p>○職員を育てる取り組み 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</p>	個々のケアの実際と力量にあわせ、研修に参加しトレーニングを進めている。		
14		<p>○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作り、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り組みをしている</p>	出来るだけ研修等に参加し同業者と交流する機会を作り、質の高いサービスを提供できるように取り組んでいる。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、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</p>	普段の会話より本人の想いを汲み取り、不安等があればそれを取り除けるような関係づくりに努めている。		
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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</p>	面会時や遠方でなかなか面会が出来ない家族とは電話で話をする時間を設け、関係づくりに努めている。		
17		<p>○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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</p>	その時何を必要としているか見極め、適したサービスの提供に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	暮らしを共にする者同士の関係を築けるようにその人を認めるケアを努めているを		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	家族背景を理解し、本人と家族の絆を大切にしながら家族と共に支えていく関係を築いている。		
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	本人が生きてきた過程や生活環境を大切にしたうえで支援を行うことに努めている。	知人・友人がホームへ訪問してくださり、入居者が地域や地域住民との継続した生活が送れるよう支援に努められている。入居者の要望を受け親族がご先祖参りに同行されていることを伺った。	
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	生活をしていく上で利用者同士が関わり合いを持ち支え合えるような支援を努めている。		
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	必要に応じて相談や、支援に努めている。		
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	本人本位をモットーに1人1人の想いを汲み取り寄り添うケアに努めている。	日頃の寄り添いのケアの中より入居者一人ひとりの思い・希望・意向の把握に努められている。なお思いの表出困難な入居者には、ご家族より情報を得る取り組みや習慣、日々の行動、表情から汲み取り把握されている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	センター方式を利用し把握することに努めている。		
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	1人1人の状態を介護記録等で把握出来るよう努めている。		
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	定期的にカンファレンスを実施し、現状に即した介護計画を作成している。	入居者やご家族より日頃の関わりの中や訪問時に思いや意向を伺い、アセスメントを含め職員全員で話し合いモニタリングが行われ入居者主体の暮らしに反映した介護計画が作成されている。なお3ヶ月ごとの見直しや状態に即した計画の見直しも行われている。	
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	記録や申し送りで情報の共有を行い、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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、その時々に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	個々の状況に応じた柔軟な支援やサービスが提供できるよう多機能化に取り組んでいる。		
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	本人の心身の力を発揮し地域資源を取り入れながら安全で豊かな暮らしを楽しむ事が出来るように支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 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	常に適切な医療が受けられるように支援している。	ご家族の通院介助により、かかりつけ医での受診が行われている。受診時には有償ヘルパーを利用されている方もいることを伺った。なお嘱託医による定期的(月1回)な往診があり情報提供が行われている。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	小さなきずきも医療関係者に報告、相談を行い適切な受診や看護を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、又、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。あるいは、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。	医療関係者と情報交換や相談に努め、日頃からの関係づくりを行っている。		
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・家族等と話し合いを行い、出来るだけ意向に沿う方針を共有しチームで支援に取り組んでいる。	重度化や終末期に向け、入居者、ご家族の意向を踏まえ医師・訪問看護師・職員が連携を図り入居者が安心してサービスが受けられるよう取り組まれている。	重度化や終末期の対応のあり方は入居者、ご家族の不安のひとつである。終末期に対する対応指針を定め、ご家族、医師、訪問看護師を交え話し合い、安心と納得が得られるような支援に向けた取り組みに期待する。なお看取りに向けた職員教育を望む。
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ます	全職員が応急処置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	年に2回を基本に避難訓練を実施し、地域住民との協力体制を築き、全職員がみにつけていく。	年2回災害時に備え地域住民の協力を得て、入居者も参加して昼夜想定しての避難訓練を実施されている。実施後には、防災セットの確認や防災時の避難誘導について反省会を持たれている。なお自然災害時の対応方法についてマニュアル化し、自然災害を想定した訓練の実施に向け努力をされている。	入居者の高齢化に伴い身体機能低下が予測され職員のみでの誘導には限界が見られる。日頃より地域住民よりの協力体制が得られるよう話し合い、具体的な支援体制を築かれるよう期待する。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
IV. その人らしい暮らしを続けるため日々の支援					
36	(14)	○一人ひとり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	1人1人の人格を尊重し、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。	業務ミーティング時に接遇研修(マナー研修等)を実施して職員の意識の向上に努め日常の対人援助サービスにおいてプライバシーの保護や個人情報の保護の徹底に努められている。	
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	決定権が本人にあるようにし、思いや希望を表せるように働きかけている。		
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	本人本位のサービスを提供出来るように努めている。		
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	その人らしさが表現できるような身だしなみやおしゃれが出来るように支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	1人ひとりの好みに出来るだけあわせ、準備や片付けなど出来ることをしてもらい楽しみの一つに出来る支援を努めている。	入居者の好みを把握し、献立に反映して、食への意欲につなげるよう配慮されている。食事に関する一連の作業(インゲンのひげ取り、ゴマすり、味付け、食器拭き等)の中で、その日の入居者の状況と力量に合わせ職員の見守りの支援を得て会話をしながら楽しく行っている。	入居者と職員が一緒に楽しんで食事をすることにより入居者の食への理解やよい人間関係づくりにもつながり入居者にとって家庭的な雰囲気の中での楽しい食事になると思われる。グループホームの特性をふまえて一緒に食事を楽しめるあり方を前向きに検討されるよう望まれる。
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	個々の介護記録により職員間で情報を共有し十分な栄養摂取や水分確保が出来るように支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個々の状態に応じた口腔ケアを毎食後に実践している。		
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むけた支援を行っている	排泄パターンを把握し、排泄の自立にむけた支援を行っている。	介護記録より排泄パターンを把握して、入居者一人ひとりにあった排泄支援が行われている。	
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	乳製品や食物繊維の豊富なものを取り入れ便秘の予防に努めている。		
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、個々にそった支援をしている	希望に沿ったタイミングで入浴できるように支援している。	週2~3かいの入浴支援が行われている。入浴を拒む入居者には、タイミングをみて言葉掛けや対応の工夫をされて一人ひとりに沿った入浴支援をされている。なお入浴剤や季節風呂(菖蒲湯、ゆず湯等)を提供して入浴を楽しんでいただくよう配慮されている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	生活習慣や個々の状況に応じて、休息や安眠が出来るように支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
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	既往歴と関連して処方されている薬について把握し、症状の変化の有無の観察に努めている。		
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	センター方式シートにより把握出来ている生活歴を基に支援を行っている。		
49 (18)		○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、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	家族にも協力をしてもらい、希望に沿って外出が出来るような支援に努めている。	入居者の心身の状況をふまえて、希望に沿った外出(散歩・買い物等)支援が行われている。なおご家族支援を得て外食等に出かけられている。	屋内だけで過すとストレスがたまりやすく、周辺症状等の増悪や体調の不良に陥りやすいと言われている。入居者一人ひとりの日々の状態や入居者の習慣、希望、有する力、季節等に配慮して外出により心身のリフレッシュにつながる支援に期待する。
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	金銭管理は事務所内で行っているが、希望時には金銭が取り扱えるように支援している。		
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	希望時には手紙や電話のやり取りができるように支援している。		
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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節感を探り入れ利用者と一緒に飾り付けを行い、居心地の良い空間作りを共に行ってい る。	居間や廊下には入居者が制作された季節感が得られる季節の貼り絵(クリスマスシリーズ等)など大きな作品や入居者が参加された行事写真が飾られ、入居者は立ち止まり思い出話をされている。芋ほりの写真を見て「もう少し畑が広かつたら沢山収穫できたのに」と残念そうにつぶやかれている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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で過ごせるような居場所の工夫をしている	思い思いの場所で過ごせるように要望を聞きながら居場所、空間作りを行っている。		
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	入居時には馴染みの家具を持参し、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	入居者が今まで使い慣れ親しんで来られた物品(タンス・椅子・テレビ・冷蔵庫・位牌・家族写真・好みの飾り物等)を持ち込み思い思いの過ごしやすい居室となるよう工夫されている。	
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」「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	可能な限り自立した生活が送れ、安全な環境が提供できるように努めている。		

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るよう、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	6	今年度は身体拘束に関する研修会議を行なうことができなかった。	身体拘束に関する知識を理解をし、しないケアを考えていける。	ホーム会議の中に研修を組み入れ、スタッフ全員が知識・対応を深めていく。	12ヶ月
2	33	入居者の重度化が進んでおり、ご家族との関わりも、変化してきている。	ご本人、家族が終末に向けて望む生活を続けていけるように関わることができる。	会社としても看取りに力を入れていくので、マニュアル等を活用し、勉強会を行なう。	12ヶ月
3					
4					
5					

(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。

目標達成計画