

平成22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	1471200137	事業の開始年月日	平成13年4月1日
		指定年月日	平成18年4月1日
法人名	社会福祉法人 麗寿会		
事業所名	ふれあいの家こすもす		
所在地	(253-0105) 神奈川県高座郡寒川町岡田7-3-3		
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	
		通い定員 名	
		宿泊定員 名	
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	定員計 17名	
		ユニット数 2ユニット	
自己評価作成日	平成22年12月1日	評価結果 市町村受理日	平成23年5月9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.kaigo-kouhyou-kanagawa.jp/kaigosip/informationPublic.do?JCD=1471200137&SCD=320
----------	---

【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)】

認知症の方への対応について職員間で共有できるように定例会等を通して、全職員を対象に考える時間を設け、介護の質を高められるようにしている。ケアカンファレンスを月1回行いご利用者様への理解を深めるために、ケース会議を取り入れ、個別ケアへの実践に取り組んでいる。レクリエーションの時間に、リアリティオリエンテーションを取り入れた機能訓練を楽しみながら行っている。

【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 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-4 クゲヌマファースト 3階		
訪問調査日	平成23年1月29日	評価機関 評価決定日	平成23年3月30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JR相模線寒川駅から徒歩で約20分、バス利用では10分ほどの住宅地にあります。鉄筋3階建ての1・2階がグループホーム、3階は寒川町の子育て支援センターになっています。事業所は社会福祉法人「麗寿会」の関連機関であり、施設が「心のふれあいの場」であることを目指し職員教育に努めています。

《優れている点》

事業所は開設して10年になり地域の一員として定着しています。利用者のほとんどが地域の方であり、お祭りや納涼会での交流の他に、災害時の相互協力への取り組みがされたり、ボランティアとして近所の方が来所されています。また、管理者は所属する自治会から「介護教室」の講師を依頼されたり、自治会主催の当事業所の見学会が行われたりしています。

《工夫している点》

事業所の建物は元社員寮だったものをグループホームとして改築したものです。最新の様式ではありませんが、家庭的で落ち着いた暖かい雰囲気があり、利用者が居心地よく過ごせるように様々に工夫しています。廊下の壁際の小さなお休み所には手作りの座布団が置かれ、一角は利用者が家族とも団欒ができるように居間風にセットされています。壁には利用者の作品や、よく見えるように大きく引き伸ばされたスナップ写真が配置よく飾られ、くつろげる空間になっていて隅々まで職員の配慮が感じられます。

【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	ふれあいの家こすもす
ユニット名	1階ユニット

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、安全面で不安な区過ごせている。 (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、安心して暮らしている。 (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、生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	「ゆっくり」「一緒に」「楽しみながら」という事業所理念をかかげ、又、今年理念をグループワークで行い掲示し、その人らしい生活をしていくための指標としている。	職員は 事業所理念を根本として、毎年、ユニットごとに「私たちの介護理念」を作成しています。目につくところに掲示し、日々の利用者支援の指針としています。	
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	近所の神社のお祭りに参加をしたり、事業所の納涼祭にご近所を招待したり交流を図っている。	自治会に所属し、地域の一員として定着しています。近所の住民の方がボランティアで毎週来所したり、「こどもの見守り隊」が外に出た利用者をも見守ってくれています。	
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	行政からの委託事業「認知症介護者教室」を開催し、認知症について理解を深めていただけるようにしている。		
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	運営推進会議の内容を職員会議（定例会）にて報告し職員全員で共有できるようにしている。	会議は今年度1回開かれ2回予定されています。家族・地域包括支援センター・自治会・消防署・民生委員・町の担当者が参加し、事業所の状況報告や災害時の地域との連携などが討議されています。	
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取り組んでいる	市町村担当者と定期的に連絡を取り、分からないこと等があった場合、その都度相談をしている。	寒川町の介護保険課には介護保険の代行申請などで毎月行きます。このような機会を活かして担当者に事業所の近況報告をし、時には相談を持ちかけています。	

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
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	身体拘束廃止推進モデル施設として、自施設だけでなく県内グループホーム事業所を対象に研修を行い、常に意識を持って取り組んでいる。	近くに広い道路があり、3階の子育て支援センターと玄関が一緒の為、ユニット出入口は施錠しています。転倒防止の為、夜間、ベット脇にセンサーモーションを使用する利用者がいます。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	法人研修にて学ぶ機会を設け意識を高めている。不参加職員に対しては伝達講習等をし周知徹底に努めている。		
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	施設外研修（介護支援専門員研修・認知症介護実践者研修・県グループホーム協議会研修等）を受講し学ぶ機会を得ている。		
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	契約書・重要事項説明書の読み合わせを行い、不明な点は随時説明しながら理解、納得いただいた上で契約を結ぶようにしている。		
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	家族会専用の意見箱を設置し家族会代表の方が、管理をし要望等があれば意見を頂くようにしている。介護相談員の受入れを行い、ご利用者の様子や話を報告頂き共通理解できるようにしている。	家族会を通じて要望や意見をもらい、運営に反映する仕組みができています。毎月利用者一人ひとりに担当職員と管理者が「近況報告」を作成し、家族に行事予定や金銭出納帳と共に報告しています。	

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	全職員に対し、満足度アンケートを行い、提案箱を設け改善すべき点があれば、提案書を提出し、職員の意見等を反映させている。	定例会やカンファレンス会議で職員の意見を検討しています。又、提案箱やアンケート調査、人事評価などで職員の意見を反映させる配慮がされていることが、職員退職の少ないことから伺えます。	
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	年に2回人事評価を行い、自己評価、上司評価を行い、フィードバック面接を行い、自己評価、上司評価のすり合わせを行い、給与や、やりがいに反映させている。		
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	法人内に研修委員を置いて全職員を対象に研修会を行う他に階層別に分かれての研修会を実施している。外部研修も必要に応じて参加できる機会を設けている。日々業務の中で、介護技術等伝えている。		
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	地域の事業所連絡協議会に参加し、居宅介護支援事業者、通所事業担当者等と話し合う機会を設けたりし情報交換を行っている。		
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	入居希望の問い合わせがあった場合、ご本人・ご家族に見学をして頂き、又、訪問をさせて頂き、ご本人の情報や希望等を聞き、ケアマネージャーからの情報を勘案して理解に努める。		

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	施設見学に来て頂いたりご自宅に訪問しご家族の思いや希望、要望を聞き受容できるようにしている。		
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	どのような支援をご家族は望まれているのか、ご本人はどうか等十分アセスメントし必要なサービスが受けられるようにしている。		
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	職員のアセスメント能力の研鑽と普段の何気ない生活の中で寄り添い、向き合いご入居者の意思・意欲を読み取り、暮らしを共にすることでさりげない支援を行い取り組んでいる。		
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	ご家族から情報提供や思い、望み等を頂き、これまでの生活を理解し支援の方法等について一緒に話し合う機会が得られるようにしている。		
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	ご家族や親戚の人、以前住んでいたご近所の方など馴染みの人々が、これまでのように交流できるように声をかけ、自由に出入りできるようにしている。	入居前の見学や自宅訪問などで利用者の状況を把握します。利用者は近隣の方が多く家族、友人など気軽に訪問しやすい状況があります。また、近く的美容室が毎月1回、来所してカットなどをしてくれます。	

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	一人ひとりの個性を尊重しながら、リビング等にて気持ちよく集うことができるように配慮をしている。		
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	サービス利用が終了した入居者ご家族がボランティアとして訪問して頂いたりと継続した関係を保っている。		
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。	各ユニットにおいてカンファレンスを行い、ご利用者の意向や希望を話し合い、ご本人の思いにそった支援の共有化を図り実践している。	利用者の状況、背景を理解したうえでカンファレンスを行います。訴えの困難な利用者については職員が日常の仕草や言葉の中で察して希望に沿った支援を心がけています。	
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	これまでの生活を出来るだけ継続できるように、ご本人やご家族よりお聞きしたことやケアマネージャーからの情報等を記録して、職員が理解できるようにしている。		
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	ICFの視点に基づいた用紙を用いて、ご本人の出来ること・わかることを整理し、職員が把握できるようにしている。		

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	ご本人の意向・ご家族の意向を聞いた り、生活状況をカンファレンスにおいて、職員全員で話し合い介護計画を作成している。	利用者本人、家族から希望を聞き、本人の状況把握のために「からだの機能MAP」「できることシート」などを使用します。職員間で情報を共有し、介護計画を作成しています。	
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	日々の介護記録を個人ごとに記入しカンファレンスにおいて、記録を根拠に介護計画の見直しを行っている。		
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	法人内の他の事業所にて行われている体操教室やレクリエーション等に積極的に参加し、機能維持できるようにしている。		
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	民生委員の方やご近所のボランティアの方が頻回に訪問して下さり馴染みの関係ができています。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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	入所の際に、ご本人・ご家族より意向を伺い、かかりつけ医の選択をして頂いている。必要に応じて転院の相談にのり、ご本人にとって適切な医療が受けられるようにしている。	かかりつけ医は入居時に選択ができません。協力医療機関への通院対応は職員がしています。湘南東部総合病院のコールセンターと連携があって、24時間緊急時対応ができています。	

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	法人内の他の事業所に看護師がおり、健康管理室として法人全体の健康管理を行っている。		
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。	入院した際には病院のMSW(医療ソーシャルワーカー)と連絡を取り合いながら状態を把握し今後の方向性について検討している。協力医療機関と連携しコールセンター設立を予定している。		
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	「出来る限り苦痛の無い楽しい時間を過ごせるようにすること」ご家族・職員が共通認識をした上で、ご本人本位の支援が出来るようにしている。	病院や医院との医療連携体制が充実していて、利用者が重度化した場合、ほとんどが病院対応になっています。現在、ターミナルケアに取り組める体制作りに向けて検討中です。	現在、ターミナルケアに向けての検討が始まっていますが、利用者の希望を踏まえて、グループホームとして必要な体制作りを全職員で検討されることを期待します。
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	急変時のマニュアルを作成し周知している。業務内やカンファレンス等で、その都度、対応等指導をしている。		
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	避難訓練等に民生委員の方や自治会長、行政担当者に参加をして頂き、地域の方に施設内を把握して頂いたり、避難方法の助言をいただいている。	避難訓練は年2回実施しています。今年度、スプリンクラーが設置されました。運営推進委員会でも訓練や災害時の連携について話ができています。災害時の食料・水が3日間分備蓄されています。	

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
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	排泄を失敗した方に対して言葉を選びながら、個人にあった声掛けに心がけたり、プライドを傷つけたり落ち込まないように配慮している。	職員は「私たちの介護理念」を作成し、個性を大切にすることを努めています。居室ドアの透明ガラスの窓には一人ひとり違う暖簾がかけられ、室内が見えないような配慮がされています。	
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	洗濯物を干すのが好きな方、テーブル拭きは自分の仕事と決めている方等その方の状態にあった出来ることを行って頂き満足感が得られるように努めている。		
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	寝ていたい時には無理に誘わず、周りの楽しい会話や笑い声に誘われ自然にご自分からフロアーに出てこられ、ご本人が主体的に過ごせるようにしている。		
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	入床前のパジャマの更衣や気候に合わせた洋服への促し、服を選択して頂いたりしている。朝の洗顔・整髪に気を付けている。ご家族と行きつけの美容院に行ったり、訪問の美容室で行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食材を切って頂いたり、味見をしたり、その人に合った出来ることを促している。何が出来るのと会話も弾んでいる。食器洗いも職員と一緒にしている。	各調理の場面では何かを依頼するのではなく、利用者が自ら行動したくなる様な声掛けを工夫し、職員と共同で調理を楽しんでいます。準備から片付けまでを一緒に行っています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	体調不良や食が細く食事摂取量が少ない方に個別に嗜好品を購入し必要に応じ提供している。むせ込み等ある方に食べやすく刻んだり、お粥にしている。飲み物も好きなものを選択して飲んで頂いている。		
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	毎食後歯磨きの声掛けをしている。自分で出来る方、出来ない方、一人ひとりに合った支援をしている。		
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	日中は、ご理由者全員トイレで排泄して頂いている。排泄パターンを把握しながら、その方に合った移動方法や排泄時間で対応している。	排泄パターンを把握、共有して見守りながら、「必要になれば声をかけてね」と伝えていきます。利用者に安心感を与える言葉遣いを大切にしています。夜間のみパッドや安楽尿器の使用者もいます。	
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	便秘による悪影響について、医師の言葉として何度も伝えている。予防として、ヨーグルトや水分補給の摂取や散歩、腹部マッサージ等を行っている。		
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むように、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	週3回の入浴日を設け、その中で希望の時間帯や、入浴方法（シャワー浴等）も希望に沿った入り方をしている。時には音楽を流したり一緒に歌を歌ったりし、リラックスして入れる様に努めている。	入浴を拒む利用者には、その理由を観察や話し合いから読み取り「ゆっくり」と対応しています。仕事としてあせらないことや入浴介助者を代えたり、入浴への誘導手順を変化させたりもしています。	

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	入眠の時間帯はそれぞれ違うため、基本的にはご本人のペースを尊重している。おやつの時間に休まれている方には、無理に起こさず、起きてきた時にお出ししている。		
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	服薬している薬カードは個人ケースに入れいつでも見られるようにして作用・副作用の理解に努めている。変更があった場合は、申し送り等でもれがないように周知している。		
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	ご利用者の出来ること・出来ないこと、得意なこと等を見極めながら役割が出来るように支援している。それぞれのやりたいことを伺い、全員でも楽しめるように取り組んでいる。		
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	四季折々の外出の計画・実行やご家族と共に参加できる行事の企画運営をしている。外気浴や近くの散歩、買い物はその都度対応している。	計画外出では江ノ島、大船植物園、花見などに出かけています。近隣のケアハウスで他の施設者と合同の運動を楽しみながら交流をしています 日常では広い駐車場スペースでの外気浴を楽しんでいます。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	銀行の管理（一緒に出金をしに行く）をしたり、ご自分で財布を持たれ買い物に行くなどの支援をおこなっている。		

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
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	職員が宛先を確認して投函している。ご本人宛の手紙が来た時は直接渡している。電話を希望される方は取次をしたり支援している。		
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	玄関には座って靴が着脱できるようにソファを置いたりフローアールや廊下には季節に応じた装飾やご利用者の作品等が展示してある。	1階・2階共にタイプの違う椅子が空きスペースにうまく配置されています。通路の窪みを埋めたソファは洗面やトイレの行き来時に休憩点にもなります。共用空間の照度はほど良く保たれています。	
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	廊下にマッサージチェアや、ソファを設置し、お一人やお仲間とゆったりと過ごしたり、談話を楽しめるようにしている。		
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	ご自宅で使いなれた馴染みのものや家具を持ち込み、居心地よく安心して過ごすことができるように支援している。	居室には押入れと収納庫、エアコンが設置されています。本人・家族と話し合い、思い思いの家具が持ち込まれています。座椅子と小机、仏壇、コタツのほかカーペット敷きの部屋もあります。	
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	段差を最小限に抑え、手すりやソファ等を配置し、安全で安心して過ごすことができるように工夫している。		

事業所名	ふれあいの家こすもす
ユニット名	2階ユニット

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、安全面で不安な区過ごせている。 (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、安心して暮らしている。 (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、生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	「ゆっくり」「一緒に」「楽しみながら」という事業所理念をかかげ、又、今年の理念をグループワークで行い揭示し、その人らしい生活をしていくための指標としている。		
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	近所の神社のお祭りに参加をしたり、事業所の納涼祭にご近所を招待したり交流を図っている。		
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	行政からの委託事業「認知症介護者教室」を開催し、認知症について理解を深めていただけるようにしている。		
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	運営推進会議の内容を職員会議（定例会）にて報告し職員全員で共有できるようにしている。		
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取り組んでいる	市町村担当者と定期的に連絡を取り、分らないこと等があった場合、その都度相談をしている。		

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
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	身体拘束廃止推進モデル施設として、自施設だけでなく県内グループホーム全事業所を対象に研修を行い、常に意識を持って取り組んでいる。		
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	法人研修にて学ぶ機会を設け意識を高めている。不参加職員に対しては伝達講習等をし周知徹底に努めている。		
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	施設外研修（介護支援専門員研修・認知症介護実践者研修・県グループホーム協議会研修等）を受講し学ぶ機会を得ている。		
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	契約書・重要事項説明書の読み合わせを行い、不明な点は随時説明しながら理解、納得いただいた上で契約を結ぶようにしている。		
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	家族会専用の意見箱を設置し家族会代表の方が、管理をし要望等があれば意見を頂くようにしている。介護相談員の受入れを行い、ご利用者の様子や話を報告頂き共通理解できるようにしている。		

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
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	全職員に対し、満足度アンケートを行い、提案箱を設け改善すべき点があれば、提案書を提出し、職員の意見等を反映させている。		
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	年に2回人事評価を行い、自己評価、上司評価を行い、フィードバック面接を行い、自己評価、上司評価のすり合わせを行い、給与や、やりがいに反映させている。		
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	法人内に研修委員をおいて全職員を対象に研修会を行う他に階層別に分かれての研修会を実施している。外部研修も必要に応じて参加できる機会を設けている。日々業務の中で、介護技術等伝えている。		
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	地域の事業所連絡協議会に参加し、居宅介護支援事業者、通所事業担当者等と話し合う機会を設けたりし情報交換を行っている。		
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	入居希望の問い合わせがあった場合、ご本人・ご家族に見学をして頂き、又、訪問をさせて頂き、ご本人の情報や希望等を聞き、ケアマネージャーからの情報を勘案して理解に努める。		

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	施設見学に来て頂いたりご自宅に訪問しご家族の思いや希望、要望を聞き受容できるようにしている。		
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	どのような支援をご家族は望まれているのか、ご本人はどうか等十分アセスメントし必要なサービスが受けられるようにしている。		
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	職員のアセスメント能力の研鑽と普段の何気ない生活の中で寄り添い、向き合いご入居者の意思・意欲を読み取り、暮らしを共にすることでさりげない支援を行い取り組んでいる。		
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	ご家族から情報提供や思い、望み等を頂き、これまでの生活を理解し支援の方法等について一緒に話し合う機会が得られるようにしている。		
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	ご家族や親戚の人、以前住んでいたご近所の方など馴染みの人々が、これまでのように交流できるように声をかけ、自由に出入りできるようにしている。		

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	一人ひとりの個性を尊重しながら、リビング等にて気持ちよく集うことができるように配慮をしている。		
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	サービス利用が終了した入居者ご家族がボランティアとして訪問して頂いたりと継続した関係を保っている。		
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。	各ユニットにおいてカンファレンスを行い、ご利用者の意向や希望を話し合い、ご本人の思いにそった支援の共有化を図り実践している。		
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	これまでの生活を出来るだけ継続できるように、ご本人やご家族よりお聞きしたことやケアマネージャーからの情報等を記録して、職員が理解できるようにしている。		
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	ICFの視点に基づいた用紙を用いて、ご本人の出来ること・わかることを整理し、職員が把握できるようにしている。		

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	ご本人の意向・ご家族の意向を聞いた り、生活状況をカンファレンスにおいて、職員全員で話し合い介護計画を作成している。		
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	日々の介護記録を個人ごとに記入しカンファレンスにおいて、記録を根拠に介護計画の見直しを行っている。		
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	法人内の他の事業所にて行われている体操教室やレクリエーション等に積極的に参加し、機能維持できるようにしている。		
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	民生委員の方やご近所のボランティアの方が頻回に訪問していただき馴染みの関係ができています。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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	入所の際に、ご本人・ご家族より意向を伺い、かかりつけ医の選択をして頂いている。必要に応じて転院の相談にのり、ご本人にとって適切な医療が受けられるようにしている。		

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
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	法人内の他の事業所に看護師がおり、健康管理室として法人全体の健康管理を行っている。		
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。	入院した際には病院のMSW（医療ソーシャルワーカー）と連絡を取り合いながら状態を把握し今後の方向性について検討している。協力医療機関と連携しコールセンター設立を予定している。		
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	「出来る限り苦痛の無い楽しい時間を過ごせるようにすること」ご家族・職員が共通認識をした上で、ご本人本位の支援が出来るようにしている。		
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	急変時のマニュアルを作成し周知している。業務内やカンファレンス等で、その都度、対応等指導をしている。		
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	避難訓練等に民生委員の方や自治会長、行政担当者に参加をして頂き、地域の方に施設内を把握して頂いたり、避難方法の助言をいただいている。		

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
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人ひとりの意思を尊重し、周囲の人への配慮をしながら言葉掛けに注意している。個人情報に関しては秘密保持の同意書を取り徹底している。会議等で話し合い共通認識としている。		
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	日常生活のスケジュールは概ね決まってはいるが、ご本人の意思を尊重した「したいこと」「したくないこと」を大事に生活できるようにしている。		
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	食事の時間や、レクリエーションの時間でも、入居者本人の意思を尊重し無理強いすることなく、ご本人のペースに合わせてのびのび生活して頂けるように支援をしている。		
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	入床前のパジャマの更衣や気候に合わせた洋服への促し、服を選択して頂いたりしている。ご家族によっては来所しヘアースタイルをしてくださっている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	包丁を使うことが得意な方、食器洗い等好きなものに取り組み、出来る部分を一緒に楽しく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
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	毎食、摂取量の確認をしチェック表に記入し把握をしている。水分補給は一人ひとり飲みやすいものを飲んで頂いている。昼食時は果物を毎食提供している。		
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	毎食後歯磨きの声掛けをしている。毎週月曜日訪問歯科による口腔ケアを行っている。義歯は夜間消毒をしている。		
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	排泄のタイミングに合わせて誘導したり、ご本人の訴えに耳を傾けトイレの声掛けをしている。尿量の多い方に対しては、排泄パターンを把握したり声掛け・誘導を多くし失禁の軽減に努めている。		
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	体を動かす時間を設けたり、水分摂取も多く摂れる様に、お好みの飲み物を用意している。個別にヨーグルトを食べていただいている。		
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	個浴で、ゆっくり入浴して頂いている。拒否のある時は無理をせず時間をずらしたり、翌日に入れるようにしている。		

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	一人ひとりの入眠に合わせて一緒に過ごし、安心して眠れるようにしている。天気の良い日は布団を干し気持ち良いシングの提供をしている。		
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	処方薬が変わった場合は、個別ケース記録の薬カードを差し替えし何を飲んでいるのか用法、用量を把握出来るようにしている。日誌や申し送りにて情報の伝達を行っている。		
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	食器拭きや洗濯物たたみ等役割を持って、いきいきと過ごせるようにしている。レクリエーションも活発に行い満足感を高められるようにしている。		
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	四季折々の外出の計画・実行やご家族と共に参加できる行事の企画運営をしている。外気浴や近くの散歩、買い物はその都度対応している。		
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	ご自分で買い物に行きたい希望の方へ職員と一緒に付き添い、お好きなものを購入できるようにしている。		

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
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	自室に電話を設置して自由にかけてられるようにしている。かけられない場合は、職員が取り次ぎをし話ができるようにしている。年賀状や手紙も宛先を確認して投函している。		
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	廊下などの共有スペースに写真や作品を展示し、季節感や思い出の写真などを飾り心地よく過ごすことができるようにしている。日付が確認しやすいように大きめの日めくりカレンダーを掲示している。		
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	居室やフロア等好きな所で自分なりに楽しむことができるような工夫や雰囲気づくりに努めている。廊下にソファを置きくつろげるようにしている。		
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	使いなれた馴染みの家具を持ち込み、安心して暮らせるようにしている。居室に好きなものを飾ったりして居心地よい空間作りをしている。		
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	手すりや段差の解消などを行い、ソファを置き、安全で機能維持出来るようにしている。		

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	医療連携が、取れているがほとんどが病院対応になっている。重度化した場合に看護師を採用したりと、ご利用者の体調管理をホームで見れる体制作りの必要性がある。	医療連携の強化(看護師を採用したり、訪問看護が入れる体制)を図る。	施設長会議において、医療連携の強化の必要性を説明し、看護師採用や訪問看護STとの契約の可否を検討する。	12か月
2	678	法人研修や施設外研修において学ぶ機会を設けているが、不参加職員に対するの伝達をしているが、意識の低い職員に対するのスキルアップが今後の課題。	介護の知識・技術の向上を図り、「なぜ、どうして」と考えられる介護者を目指す。	カンファレンスや定例会を通じて機会あるごとにミニ勉強会を行い最新の介護の考え方や技術を伝達し意識の変化を図る。様々な研修会への参加をし視野を広げる。	6か月
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 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。