

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	1472201647	事業の開始年月日	2003.2.1	
		指定年月日	2003.2.1	
法人名	特定非営利活動法人 偕老会			
事業所名	偕老ホーム			
所在地	(252 - 0824) 藤沢市打戻1896番地			
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	
定員等	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	宿泊定員	名	
		定員計	18名	
自己評価作成日	平成23年1月25日	評価結果 市町村受理日	平成23年6月28日	
			ユニット数	2ユニット

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

基本情報リンク先	
----------	--

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

<ul style="list-style-type: none">・家族や近隣の方々の協力により、入居者と職員が日々楽しく過ごしています。・毎日近隣の商店街へ食材を求めに出掛けています。入居者主体を重点におき、家事活動を通じて、その方のできるところ、わかることを活かせるように職員がサポートしています。・高齢になり活動が低下する方ほど、外出することで身体も精神も元気であることに繋がると実感しておりますので、どこへでも出掛けます。・入居者もスタッフもみんな楽しく協力し合いながら大きな声で笑って暮らしています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人 かながわ福祉サービス振興会		
所在地	神奈川県横浜市中区本町2丁目10番地 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成23年3月10日	評価機関 評価決定日	平成23年6月28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)】

<p>【事業所の概要】 この事業所は、小田急江ノ島線長後駅西口からバスで15分、用田バス停より徒歩で3分ほどの住宅地の一角に位置している。建物は鉄筋造りの3階建てでエレベーターが設置されている。職員はケアの方針を共有し、利用者支援に対して積極的に取り組んでいる。また、近くには商店もあり、買い物が便利な環境にある。</p> <p>【地域との交流】 事業所は地域の一員としてかわりを大切にしており、町内会に加入し、地域の様々な行事のほか幼稚園のバザーや運動会、小学校のなかよし会に参加して交流を楽しんでいる。日常においては、利用者と職員は毎日食材の買出しや散歩にでかけ、近隣の方やお店の方と挨拶や立ち話をして友好的な関係を築いている。</p> <p>【医療】 受診する医療機関の選択は本人や家族の希望を優先している。利用者の診療についてはかかりつけ医や訪問医、協力医療機関の医師から適切な医療が受けられるように支援している。かかりつけ医を受診する場合は家族が同行し、医師には利用者のホームでの生活状況を伝えている。受診結果についての内容は家族と共有している。利用者の心身の変化や緊急時には協力医療機関、訪問医とオンコールにより相談、対応ができる体制を整えている。</p>
--

【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
理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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
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
アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	借老ホーム
ユニット名	

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
理念に基づく運営					
1	1	理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念を玄関・フロアー・スタッフルームに掲げ、毎朝申し送り時に唱和し、共有するように努めている。また理念に基づいたケアサービスの提供への取り組みをしている	入職時のオリエンテーションで理念について説明している。また、職員は会議の場で確認している。理念を念頭に日々の生活の中で言葉かけ、態度に十分注意してケアに取り組んでいる。	
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	地域の行事に積極的に参加している。自治会活動も町内会に加入し、回覧板をまわすなど、日常的に行なっている。また毎日商店街で買い物することで、近隣の方々と顔なじみになり、挨拶を交わしている	町内会に加入し、地域の防災訓練や市のふれあい音楽祭、幼稚園のバザーや運動会、小学校の行事に参加している。回覧板を回したり、ゴミ当番をしたり、ゴミ拾いに参加して地域の一員として交流を深めている。	
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	地域保健福祉ネットワークに参加しており、介護教室や講演等に協力している。また広報誌に、認知症についてや運営推進会議について掲載した。職員は地域の行事にスタッフとして参加している。近隣の方が相談に来られる事もある	/	/
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	ホームの報告や地域の方からの情報も頂き、意見交換を行ない、また行事等にも参加してサービスの実際を見て頂いている。出された意見は、職員会議等で報告し、話し合うようにしている。12月の防災訓練には参加してもらった	定期的に関催し、市の担当者や地域包括支援センターの職員をはじめ民生委員、地域住民代表、家族代表が出席している。会議では事業所の活動状況や外部評価、目標達成計画について説明するだけでなく、意見交換も行い、出席者から意見や助言をもらっている。	
5	4	市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市内のグループホーム連絡会に入会している。行政との協力関係を築いている。行政主催の事業所向けの研修会にも協力している	市の担当者は、運営推進会議に出席しており、事業所の活動状況、家族のアンケート、外部評価や目標達成計画について把握している。管理者は、市主催の講座の講師を務めるなど協力関係を築いている。	

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
6	5	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>玄関の施錠はまったく行っておらず、入居者主体のケアに努め、身体拘束は行わない。職員も拘束について研修等で学び理解し実践に努めている。気付かずに言葉の否定語（ダメヨ）等があった場合には、職員同士で注意し合っている</p>	<p>内部研修において、「身体拘束禁止の対象となる具体的な行為」により職員に周知している。また、身体拘束のチェックリストを基に勉強会をしている。日中は玄関、各ユニットの施錠をせず自由な暮らしを支えている。</p>	
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>内外の研修で学ぶ機会はある。また虐待防止の手引きやアンケート結果を職員間で回覧し、また勉強会を行ない、どんなことが虐待なのか、職員間で確認した。また困り具合や気になることをお互いに出し合い、全員全体の問題として話し合う場を設けている。常に職員の質の向上および連携と統一ケアに努めている</p>		
8		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>職員は学ぶ機会を設けている。成年後見制度の手続きをしている方もあるが、現状では家族間の関係性は良く、必要性は感じていないが、今後も制度について情報提供はしていく</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>常に細かいことでも相談し、丁寧に説明を行っている。入所時に係わらず常時気軽に何でもたずねていただけるように努めている。</p>		
10	6	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>日頃より家族と交流し意見交換の場を持っている。また家族へのアンケートを公表し、運営へも反映していると共に、毎月相談員の方が来所し、入居者の話を上手く聞き出し、その後必ず管理者と話し合う時間を設けて、利用者の要望を反映につなげている</p>	<p>利用者については日常の生活の中で要望を聞いている。家族の訪問時、家族会、運営推進会議や電話連絡時にも意見や要望を聞いている。また、アンケート、家族への連絡帳を備え、利用者の生活状況を都度伝え、要望を聞いて運営に反映させている。</p>	

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	何事もオープンにしている、管理者はいつでも職員の意見提案を聞き入れてくれる機会をもってくれる 年に二回、理事会で代表者、管理者、職員が意見交換できる場がある。毎月職員会議があり反映されている	職員は、意見や提案を出し、主体的に行動している。職員が理事会に参加する機会も設けている。具体的には、各居室内や階段の手すりの取り付け、車の購入などの意見を取り入れて運営に反映させている。	
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	職場の意見を聞く機会が設けられていて、意見を述べる機会は常にある。目標を持って就労することで、やりがいを感じる場面も多々あるが、労働時間はなかなか厳しい状態で年数と共に入居者が高齢で重介護の方が増えており、経済面、人材面について十分になっていない面もあるが、笑顔のある職場になるように努めている		
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	内外研修を積極的に行っている。毎月の勉強会の内容はより身近なもので即実践に役立ちとても有効的である。外部研修者は再確認のために職員会で報告し、報告書も回覧する		
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	県や市の連絡会に参加して交流している。同業者相互訪問し、行事にも参加している。お互いに学び・刺激になり質の向上につなげている。相談員の集いにも参加する機会があり、情報交換ができた		

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
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</p> <p>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</p>	<p>管理者と担当職員で入所前に自宅訪問し、本人の思いや生活歴等を聞き取り、職員間の情報を共有し、入所されてからの共通会話ができるようにしている。またできるかぎり入所前に体験入所していただき、関係作りに努めている。特に入居者の力を活かして協力を求め、仲間作りの支援をしている</p>		
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>家族の思いや意向を聞き、双方が納得する迄話し合っている。家族の困りごと、望んでいることを聴き、認知症状とケアのあり方、介護疲れを労う、見学や体験時、入居者の方と共に会話していただきながら暮らしの状況を説明している。家族の入居させることの負い目と不安を軽減できるようにしている</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>入所時は経験豊富な職員が対応する。また固定した職員が常に側にいるように努め、自由に過ごしてもらい、本人が必要としている支援を見極め、ケア会議を行い統一ケアで本人が安心して居られる環境になるように努めている。家族には常時様子を細かく伝え、安心していただけるようにしている</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>利用者本意を尊重し、できること、できないことを見極めお互いに支え合える関係作りに努める。利用者と職員と暮らしを共にする事で喜怒哀楽を共に味わっている。入居者から暮らしの知恵や昔ながらの習慣などを学ぶことができる</p>		

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
19		<p>本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>家族がいつでも気楽に来られる様な雰囲気作りに努めている。また来所の折には状況を伝えている。行事等で家族と関わりをもつ機会も多く、情報交換ができ、信頼関係も築けている、家族会でも協力的である</p>		
20	8	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>友人と外出される方もあるが高齢になるとなじみの関係が薄れてくるが、職員と共に地域に出かけることで、新たななじみの関係ができる。また家族と出かけることや自宅へ帰るなど、自由に行っている</p>	<p>アセスメントや家族からの情報により、馴染みの人や場について職員間で共有している。知人や友人が訪問されたときは居心地よく過ごせるように支援している。電話、手紙の取り次ぎや法事、墓参りなどの家族と一緒にの外出も支援している。</p>	
21		<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>難聴の方、その場の状況が理解できない方に対しては、孤立しないように個別の会話をし、縁あってこの仲間になり、お互い様で協力し合っていくことを伝えている</p>		
22		<p>関係を断ち切らない取組み</p> <p>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</p>	<p>入院による退所の方であったが、時折相談に来られたり、通りがけに寄って下さったりするので、家族より様子を伺うことはある</p>		

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
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。	本人の意向を尊重し、まずは本人の思いを聞き取る。日頃の言動、表情等により推し測り理解するように努力している。ケアプランにのっとり、職員間で統一ケアを実施することで日々支援するよう努めている	入居時のアセスメントや日常生活の中で話を聞いている。意向の把握が困難な方は、無理強いせずゆっくり対応し、表情やしぐさなどから把握するように努めている。また、意思の決定が困難な場合には、いくつかの選択肢の中から選んでもらうこともある。	
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	入居前に生活歴やライフスタイルは把握しているが入居後も家族や本人からの情報を職員間で共有し、職員・家族と共にその人らしい暮らしができるように努めている		
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	本人のできること、わかること、支援を必要としていることを職員間で出し合い見極める努力をしている。今日の気づきを申し送り時や記録することで、より良いケアができるように努めている		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	利用者の思いを尊重したケアができるように、本人への希望を聞くことや家族の思いも聞き、ケアプランへ挙げている。変化があった場合には即、対応ができるように、ミニカンファ・ケアカンファを行いケアに繋げている	ケア会議の中でモニタリングを行い、随時見直しをしている。ユニット毎では、ミニカンファレンスやケア日誌、モニタリングを基に話し合い、本人や家族、医師の意見を取り入れて評価している。	

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
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	ケア日誌および業務日誌・職員ノート等へ記録し、情報の共有を図り、ケア日誌にはプランのチェック欄を設け、現状に則したケアを行っている		
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	事業所は単独であるが、入居者の希望に対して家族や地域資源・他事業所の協力により柔軟に支援している		
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	毎日商店街への買い物に出かけ近隣の方と挨拶を交わし、地域の行事や小学校や幼稚園の運動会等見学、公民館文化発表会でのふれあいステージに参加した。町内会に加入し、回覧板を回し、ゴミ当番、ゴミ拾いに参加している。入居者の方がひとりで外に出ているときは近所の方が教えてくださる。サポーターを募集し、ケーナ・尺八・傾聴・外出のボランティアが来るようになった。またハーモニカサークルの方とコラボレーションで音楽会に参加した		
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	入居前の医療機関を利用されている。緊急を要する場合は協力病院へ受診同行している。通院が困難になった場合は家族の希望で訪問医を利用されている	かかりつけ医を受診している方は3名おり、家族が同行している。訪問医の診療は2週間に1回あり、診察や医療相談に当たっている。歯科医は治療と口腔ケアの指導をしている。訪問医とは緊急時にはいつでもオンコールで相談や指示が受けられ、協力医は救急対応できる体制がある。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		<p>看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>医療連携体制はとっていないので看護職員はいないが、管理者が利用者の状況により医療との情報提供を行い、適切な受診ができるよう配慮している。訪問医は認知症に詳しく、総合的に診ることができ、直に相談ができる</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入院した場合は情報提供を行い、家族と共に治療経過を聞く。入院中の問題や退院時に退院後の指導がある場合には、病院へ出向き十分な打ち合わせを行う</p>		
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>家族には個々により違いがあり、事業所のできることを十分に説明し、医師にも説明を求め理解していただくようにしている。その上で本人や家族の希望があれば、今できることを最大限支援している。その際職員間でも話し合い意志統一を図っている</p>	<p>看取りについては基本的に行っていない。重度化については、入居時に事業所のできることを、できないことを分かりやすく説明している。状況により医師からも説明している。本人や家族の希望があれば事業所としてできる限りの支援をしている。</p>	
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>応急手当・緊急時の対応マニュアルは作成され確認している。また入居者の既往歴、服薬、連絡先、保険証情報を記載した個別カードを作成し外出時は持参し活用している。ほぼ全員の職員が救急救命法の研修を講習している</p>		
35	13	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>毎月入居者と職員は避難訓練を行い、年2回は消防署や業者の協力により、通報・消火・避難訓練を実施している。また地域の総合防災訓練にも参加している。災害時の必要物品も準備している</p>	<p>年2回消防署の指導により通報・消火・避難訓練を実施している。夜間を想定した訓練も行っている。訓練では消火器の使い方の指導を受けている。非常用食料・飲料水3日分と災害時の必要備品を準備している。</p>	

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
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	職員はその方の特徴を捉え、人格を尊重しながら、それぞれが分かりやすい言葉で対応しているが、関係性が近くなると忘れがちになることもあり、職員間で注意しあっている。関係書類については鍵をかけ管理している	管理者は、研修の中で利用者の人格の尊厳やプライバシーを損ねない言葉かけ、態度に十分配慮するように職員に指導している。個人情報に関する書類は事務室の書庫に保管している。	
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	常に主体は入居者であることを理解しているので、本人がどうしたいか問いかけ自己決定ができるようにしている。どうしても希望に添えない場合には本人と納得するまで話し合う		
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	職員側のペースに合わせるのではなく、一人ひとりのペースを把握し大切にし、押し付けでない生活の支援を心掛けている		
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	衣服の汚れ・臭いには配慮している。自分で洋服を選ぶことができない方が多数だが、特に外出や行事のときは注意している。理・美容は行きつけの所へ行かれたり、困難な方には美容師の方へ毎月来て頂いている。行事等では化粧をすることをしている		

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
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	美味しいものを食べることが一番楽しみにされているので、毎日何が食べたいかを尋ね、好みのもの、新鮮で旬のものを味わえるようにしている。美味しいものを食べると元気であることを実感している。毎日買い物に出かけ、食べたいものを選んでもらう、三食とも入居者と共に調理、盛り付け、片付けを行い、職員も一緒に食べて楽しく会話をしている。誕生日にはその方の好みのものを取入れている。外食時には自分で食べたいものを選んでい	食材は利用者と一緒に買い物に出かけている。食事の調理、盛り付け、後片付けは職員と一緒にいき、料理は各自がテーブルに運び、一緒に食べながら楽しく会話をしている。職員は介助の必要な方の隣のすわり、見守りや介助をしている。飲み込みの困難な方にはきざみなどして飲み込みやすくする工夫をしている。	
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	1人ひとりの食べる量を把握し栄養バランスのとれた食事に配慮している。食事量の少ない時は補食し、高カロリーのものを摂取している。水分量のチェックをし、嚥下困難な方はゼリーの飲み込みのよいもの等々工夫し支援している		
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	毎食後それぞれの状況に応じて、声掛けや見守り、介助を行っている。義歯洗浄管理も必要に応じて行なう。訪問歯科医からの口腔ケアの指導を受けることもある		
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	個々の排泄パターンを把握し、日中は全員がトイレでの排泄に努めている。失敗があったときには、プライバシーに気をつけ、清潔に努め入浴、清拭や洗浄を行うようにしている	職員は入居者一人ひとり排泄パターンを把握しており、見守りながら声をかけ、トイレでの排泄を心がけている。また、日中はできるだけ布パンツを使用して自立に向けた支援に取り組んでいる。	

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
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	排泄のチェックを行うとともにできるだけ自然排便につながるように食材には食物繊維の多いものや乳製品を使用し、野菜ジュース等飲み物や水分量にも気をつけている。散歩や買い物等で運動を促すなど日中の活動にも気をつけている		
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	希望に応じた支援を行っている。好みの温度や時間など声をかけるタイミングも重要である。場合によってはシャワー浴、足浴、清拭になることもある。ゆず湯や菖蒲湯は好評である	希望があれば毎日でも入浴が可能で、週3回入れるように支援している。入浴したがない方には無理強いせず、清拭きや足浴にしている。歩行の困難な方には回転椅子を使い楽に入浴できるように工夫している。	
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	休息が必要な場合は夜間の睡眠に影響しないよう、昼夜逆転にならないよう、日中の活動に努めている。寝衣の更衣リネン類の清潔、空調管理（湯たんぽ使用）等に気をつけている		
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	処方指示通りの支援を行い、変更があったときは、効き具合の様子観察し医療に繋いでいる。また誤薬防止のため、二日分を配薬ポケットにいれ、スライドしていくことで他者が確認することができる		
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	個々の趣味や特技を生かし役割分担を行っている。その他外食、外出など気分転換を図っている。個別ケアで本人の望むことが実現出来る様努めている		

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
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	目標が全員毎日戸外へ出かけることで、日常的に外出支援を行なっている。買い物、季節ごとの行事を計画し、家族も参加している。今年はリフトバスにて横浜への旅を満喫した。地域の行事にも参加している	利用者の気分転換、ストレスの発散ができるようにその日の体調や希望に応じて食材の買い出し、買い物、散歩や地域の行事に職員と一緒に出かけている。歩行の困難な方も車椅子で一緒に出かけている。	
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	日頃の金銭の管理をきちんとできる方は少なく、外出するときや買い物に出かけたときには、その方の能力に応じて、支払いをしてもらっている。預かり金に関する取り扱い方法が決められている、月末には領収書を沿え報告している		
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	自ら電話をかけたり、手紙を書くことを望まれる方は少ない。家族や知人からの電話は取り次いでいる。また連絡などについては本人と代わって用件を確認している		
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	庭に咲いた季節の花を生け、外出や行事の写真を貼り、玄関やフロアではソファや畳コーナーを作っている。季節ごとの飾りで生活感や季節感を採り入れて、和むように雰囲気作りを工夫することで好きな場所で過ごせている	玄関外・内には草花のプランター、ベンチを置いている。リビングにはソファ、テーブル、空気清浄機、テレビが置かれ、畳コーナーがある。共用空間や廊下には、手作りカレンダー、行事の写真、切花、作品を飾り、生活感や季節が感じられるように工夫している。利用者は思い思いの場所でゆったりと過ごしている。	
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	テラスにはベンチを置き、外気浴をしたり、陽の当たる窓際には畳やソファを置き、日向ぼっこをされている。またテレビの前にもソファをおいて、くつろげる場所を作り、それぞれ好きなところで過ごしている		

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
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	家具などではできるだけ自宅で使われていたものを持ってきて頂き、配置も同じようになるように工夫している。部屋の場所は分からないが、部屋の中へ入るとここだと分かり安心されている	居室にはエアコン、トイレ、洗面台、押入れが備え付けられている。利用者は使い慣れたベッド、テレビや家族の写真、仏壇などを持ち込むことで、自宅同様の雰囲気の中で安心して過ごせる部屋となっている。	
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	建物内部はバリアフリーになっており、自室にはトイレ洗面台が付いて、手すり、入り口は引き戸である、歩行が困難であるからすぐに車椅子にするのではなく、手すりの使い方や声掛けを行い自由に歩行し継続をしている。職員は入居者の能力を理解しており、能力に応じた支援を行う		

事業所名	偕老ホーム
ユニット名	楓

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
理念に基づく運営					
1	1	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>理念を玄関・フロアスタッフルームに掲げている。毎朝申し送り後に理念を唱えている。理念に基づいたケアに取り組んでいる。新人教育時に、管理者が理念の意味を分かり易く説明し、ケアに繋げるよう話している。</p>		
2	2	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>町内会に加入し、回覧板を回したり町内会の祭りに参加。清掃のゴミ拾いを行っている。市民文化祭に参加したり、小学校の運動会にも出かけている。毎日近隣の商店街に買い物に出かけ顔なじみになり、挨拶している。</p>		
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>地域保健福祉ネットワークに参加し、講演会等行っている。地域の発行している紙面で偕老ホームサポーターを募集し、4名の方が登録してくれた。認知症サポーター講座も開き、理解や支援の方法を講演した。</p>		
4	3	<p>運営推進会議を活かした取組み</p> <p>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</p>	<p>2ヶ月ごとに運営推進会議を行っている。事業所の現況報告、実際に行事に参加してもらい利用者と話したり、ホーム防災訓練の訓練状況を見てもらい多くの意見を貰った。</p>		
5	4	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>市内のグループホーム連絡会に入り連絡は密である。グループホーム連絡会の研修にも参加。11/11市主催の介護技術の講師として管理者が行った。</p>		

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	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>玄関の施錠はしていない。身体拘束もしていない。どんな状況においても拘束のないケアに努めている。</p>		
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>虐待防止の手引き・アンケート結果を職員間で回覧チェックシートで職員一人ひとりどんなことが虐待か意識し、言葉の虐待にも日頃から職員間で注意しあっている。</p>		
8		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>ホーム内研修で学ぶ機会ある。現状は家族に成年後見制度は勧めていない。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>丁寧に説明を行っている、入所時に係らず、常時気軽に何でも尋ねていただけるように努めている</p>		
10	6	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>毎月相談員の訪問を受け入れ、入居者の意見を代弁して頂いているので改善すべき事はすぐに対応している、家族には家族会やアンケートにて意見を聞いている。運営推進会議は二ヶ月に一回開催され、ホームの現状を報告し、利用者と交流を図っている。</p>		

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1回行われている職員会議があり、職員で提案話し合いする機会あり反映されている。		
12		就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	大変な仕事であるからこそやりがいを持って働けるように就業環境の整備には常に努めているが、社会的に経済面・人材面において、十分に至っていないが向上心を持って働けるように各自が目標を定めている		
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	外部研修や毎月勉強会を実施している。他に研修情報は随時提供し、受講を勧めている。経験年数や習熟度に応じて研修を受けている。者は再確認のために職員会で報告し報告書も回覧する		
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	連絡会に参加して交流を図っている。ふれあい音楽祭に参加し他のグループホームも参加し、入居者共に交流した。他のグループホームの運営推進会議にも出席し、他のホームとの比較もでき、勉強にできた。		
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	入所前に管理者と職員と一緒に本人がいる所へ行き、本人の日頃の様子や生活歴を聞き取っている。それらを職員間で共有している。できるかぎり体験入所してもらい関係作りに努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	初めて相談にこられた時は、家族の困りごと望んでいることを聞き認知症状とケアのあり方、介護疲れを労う。預けることによる家族の負い目や思い、意向を聴き、ある家族とは、入居待機時一年かけて関係づくりに努めた。		
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	本人と家族が必要としている支援をまず職員間でカンファする。徐々に生活に慣れてきて中で支援も変化するので、都度ミニカンファしながら、対応を変化させる。		
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	入居者の出来る力を少しでも引き出し、一緒に何でもするように努めている。家事を共にする中で暮らしの知恵や習慣を教わり、郷土料理や漬物作りなどを一緒に行っている。		
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	訪問時や電話連絡のときに、本人の様子を家族に伝えている。行事等に参加し、家族会もあり家族間で情報収集、親睦を深めている。職員を労ってくれている。		
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	家族以外の知人や親戚の方の訪問や電話、手紙などが届いている。毎日行く商店では顔なじみになり挨拶したり会話を楽しんだりしている、馴染みの美容院に行く人もいる。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	職員は個々の役割作りに配慮している。 病気になったり、怪我をしたとき などは、入居者同士手を差し伸べたり、 行事の時はお互い協力してくれる。重 度化し、年齢差もあり難しいと感じる こともあるが、入居者同士支え合える よう支援に努めている。		
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	今年は本人が亡くなったり、遠くの施 設へ移ったりして支援はなかった。		
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。	本人がどのように暮らしたいか、日常 生活を通して聴き、言葉で表現できな い方は表情や行動で希望、意向の把握 に努めている。誕生日には本人の希望 を実行してる。		
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	入居前に生活歴やライフスタイルなど 聞いているが、入居後も家族や本人の 情報を職員間で共有し、経験を活かし た役割作りを支援し、その人らしい生 活が出来るように努めている		
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	職員は一人ひとりの生活リズムを把握 している。できること、わかること、 支援を必要としていることを見極める ように努めている、また記録や情報を 共有することでより良いケアに繋ぐ 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	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>ケアプランに基づいた支援を行い、変化があった場合には打ち合わせ時やミカファルス・ケカファルスを行い即ケアに繋げ入居者が困らないようにしている</p>		
27		<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>ケア日誌および業務日誌等へ記録し、変化時には送り欄を活用し情報の共有を図る、ケア日誌にはプランのチェックランを設け、現状に即したケアを行っている</p>		
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>事業所は単独であるが、入居者の希望に対して家族や地域資源・他事業所の支援により柔軟に支援している。</p>		
29		<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>近隣の方々の協力で、毎日近隣へ買い物に出かけ近隣の方と挨拶を交わしている。またなじみのお店には入居者のみでの買物に協力していただいている。町内会に加入し、回覧板を回し、ゴミ当番、ゴミ拾いに参加している。また地域の行事や小学校や幼稚園の運動会等見学、公民館文化発表会でのふれあいステージに参加した。サポーターを募集し外出、尺八、ケーナ演奏のボランティアが来てくれる。ハーモニカクラブのみなさんの伴奏で歌を披露した。</p>		
30	11	<p>かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p>	<p>入居前の医療機関を利用されているかと家族の希望により訪問医を利用されている方がおり、医療・家族と情報を共有し連携している、緊急を要する場合は協力病院へ受診同行している。</p>		

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		<p>看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>医療連携体制はとっていないので看護職員は少ないが管理者が利用者の状況により医療との情報提供を行い適切な受診ができるようにしている</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入院した場合は情報提供を行い、家族と共に治療経過を聞く、また入院計画書を見せていただいている、入院中も様子を見に何度も出掛けている、退院時は退院後の指導がある場合には、病院へ出向き十分な打ち合わせを行う</p>		
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>ターミナル加算はとっていないが、家族会において週末ケアの話をさせていただいている。必要があれば主治医から話をしてもらい、ホームのできることを十分に理解していただき、本人や家族の希望があればできる限り支援している、職員間も話し合う</p>		
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>応急手当・緊急時の対応マニュアルは作成され職員勉強会で確認している、また入居者の既往歴、服薬、連絡先、保険証情報を記載した書類を持参し活用している。救急救命法の研修を受講し、勉強会を実施した。</p>		
35	13	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>毎月入居者と職員は避難訓練を行い、年2回は消防署や業者の協力により、通報・消火・避難訓練を実施している。また地域の総合防災訓練にも参加している</p>		

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
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	入居者への言葉掛けに注意し小声で話したり、それぞれに伝わりやすいような会話に努め、個人的な話は自室にて行うようにしている。自室にトイレ洗面所があるので、プライバシーが保てる、不具合がある場合は職員間で注意しあう、関係書類は鍵のかかるようにしている		
37		利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	常に主体は入居者であることを理解している。食べたい物出掛けたい場所等どうしたいか問いかけてから自己決定している、決定できない方はいくつかの選択肢の中から選んでもらっている。		
38		日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	理念にもあるように入居者のあるがままを受け入れることを基本にしているので職員側の都合で無理強はしない、一人ひとりの意思や体調を確認しながら、その方のペースで生活できるようにしている		
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	その場にあった服装、特に外出や行事のときは注意している、お化粧を促したり、理・美容は行きつけの所へ行く、困難な方には美容師の方へ毎月来て頂いている		

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
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	美味しいものを食べることが一番楽しみにされているので、毎日何が食べたいかを尋ね、好みのもの、新鮮で旬のものを味わえるようにしている。美味しいものを食べると元気であることを実感している。毎日買い物に出かけ、食べたいものを選んでもらう、三食とも入居者と共に調理、盛り付け、片付けを行い、職員も一緒に食べて楽しく会話をしている。誕生日にはその方の好みのものを取入れている。外食時には自分で食べたいものを選んで		
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	多くの食材を使い、栄養バランスを考えている、水分量や食事量は記録をとり、不足している場合には、補食や形態を変えるなど対応しているまた好みのものを用意している		
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	毎食後それぞれの状況に応じて、声掛けや見守り、介助を行っている。必要に応じて訪問歯科医からの口腔ケアの指導を受けることもある		
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	個々の排泄パターンを把握し、時間を見て声かけを行い、全員トイレでの排泄に努めている。失敗があったときは、プライバシーに気をつけ、入浴、清拭や洗浄を行うようにしている		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	排泄のチェックを行うと共にできるだけ自然排便につながるように、多くの野菜が摂れるような食事や乳製品、野菜ジュース等飲み物や日中の活動にも気をつけている		
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	本人の希望を重視している、毎日入る方から、好みの温度や時間など個々に応じ、ゆっくり楽しんでもらっている。拒否がある場合は無理に進めず、清拭や足浴などで対応する場合もある		
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	体力的に休息が必要な方は本人の希望でベッドやソファで休んで頂いている。夜はしっかり眠れるように、身体を動かし、安眠につながるよう、午前中に光を浴びてもらっている。		
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	薬の知識については職員全員が十分理解してはいないが、管理者の指示の基、薬の管理、誤薬防止、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている、二日分を用意する事で他者が確認できることや非常時の持ち出しが出来る様にセットしている		
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	おやつ作り、郷土料理を教える、生ジュース、コーヒーを入れる、得意な縫い物を行う、掃除を行う、買物に出かける、食器洗い、拭きを行う、散歩に行く等々それぞれの役割を支援している、今では自ら役割を決め、自ら動く方もいる		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ほぼ全員が毎日戸外へ出かけることに努力している。買い物、季節ごとの行事を計画し、家族の協力で今年はリフトバスにて横浜へ旅行を満喫し、平塚花菜ガーデンへ行った。地域の行事にも参加している		
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	日頃の金銭の管理をきちんとできる方は少ないが、外出するときや買い物に出かけたときには自分の財布を持って行き、支払いをする方もいる、食材の買物時にも支払いをして頂いている		
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	葉書が届いたときや荷物が届いたときは返事を書くように勧めたり、また電話を希望されることもある、家族や知人からの電話の取次ぎもおこなう		
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	庭に咲いた季節の花を生け、外出や行事の写真を貼り、玄関や、フロアでは季節ごとの飾りで生活感や季節感を採り入れて、和むように雰囲気作りを工夫している		
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	陽の当たる窓際には畳やソファを置き、日向ぼっこをされている。またテレビの前にもソファをおいて、くつろげる場所を作り、それぞれ好きなところで過ごしている		

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
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	使い慣れた家具や好みのものを持ってきて頂いている、場合によっては本人と共に求めに行くこともある。何年か暮らすうちに、自分の居室とわかり安心している		
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	建物内部はバリアフリーになっており、自室にはトイレ洗面台が付いて、手すり、自室の入り口は引き戸である、今できることが少しでも継続できるように、職員は入居者のできること、わかることを奪わないように努めている		

目標達成計画

事業所名 偕老ホーム

作成日 平成22年2月12日

【目標達成計画】

H22

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取組み内容	目標達成に要する期間
1	48 - 18	7年目を迎え、入居者の方々が、高齢になられ、身体状況の低下や、認知症状の低下があり、一人ひとりの方への介護の時間がかかるようになってきていることから、毎日の外出が非常に困難になってきているので、いかに今までのように外出を行うか	日常生活の中で、入居者の状態に応じて毎日の外出の継続に努め、気分転換やストレスを発散し、笑顔で暮らせるように努める	入居者の身体状況を確認し、入居者の残存能力を活かす。 ・毎日散歩や買い物に出掛ける ・月に2回は外食や公園などの遠出を行う ・近隣の行事に参加する ・入居者の身の回りの必要な物は、本人と共に買い物に行く *心身ともにできることが減少してきている方々を個別ケアに切り替え、日常の当たり前の暮らしの継続に努め、個々を尊重し穏やかに過ごしている	平成22年 2月12日 から 平成23年 2月11日
2					
3					
4					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。