

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	1493400038	事業の開始年月日	平成18年6月1日	
		指定年月日	平成18年6月1日	
法人名	株式会社アイシマ			
事業所名	グループホームすもも			
所在地	( 246-0026 ) 横浜市瀬谷区阿久和南2-10-1			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護  <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	18	名
		ユニット数	2	ユニット
自己評価作成日	平成24年10月15日	評価結果 市町村受理日	平成25年1月22日	

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

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaisokensaku.jp/14/index.php?action_kouhyou_detail_2011_022_kani=true&amp;IieyosyoCd=1493400038-00&amp;PrefCd=14&amp;VersionCd=022">http://www.kaisokensaku.jp/14/index.php?action_kouhyou_detail_2011_022_kani=true&amp;IieyosyoCd=1493400038-00&amp;PrefCd=14&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

### 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

緑に囲まれ、広く明るい施設でゆったりと過ごしていただけます。家庭的な雰囲気を大切にし、利用者様同士、職員を交えてプライベートを確保しながら親密なコミュニケーションが取れるよう心がけ支援しています。また、広い浴室には機械浴が設置されており、重度化した場合にも施設内で安心して入浴サービスが受けられます。法人には訪問看護をはじめ、小規模多機能、訪問入浴、介護タクシー、デイサービス、福祉用具事業所、中華レストランなどがあり、様々なサービスがスムーズに受けられる体制が整っています。

### 【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 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成24年11月19日	評価機関 評価決定日	平成25年1月4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)】

事業所へは、相鉄線三ツ境駅またはいずみ野駅の両方から行けます。両方の駅間を走る神奈中バスの「い04系」で、阿久和坂上で下車徒歩3～4分の所に事業所があります。近くには地域ケアプラザもあり、利用者は図書館で本を借りるなどしています。回りは緑に囲まれた、静かな環境に建っています。

<優れている点>

利用者職員とのコミュニケーションがよく、利用者の思いや意向などプライベートな話が、散歩や入浴時などマンツーマンの中で、心を開いた話し合いがされています。こうして得られた情報は、職員間で共有化され、日頃のケアは勿論のこと、重度化した際やターミナルケアで活かされ、利用者の思いを叶えるケアに繋がっています。看取りの介護は、法人の方針で医療連携体制の下で、当然の使命として行っています。人生の最後に立ち会う看取りの介護は、職員を強くし、大きく育てると考えています。

<工夫点>

災害の発生に備え、利用者の食事形態に合わせた食料品や飲料水、避難用品などが十分に準備されています。備蓄品リストには品目毎に消費期限が記入され、期限に合わせて交換品が本部から送られてくる仕組みになっています。また、備蓄食料品だけで作れる利用者や職員の3日分の食事メニューがリストに添付されており、誰でも食事が作れるように準備しています。

### 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1～14	1～7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	8
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23～35	9～13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	14～20
V アウトカム項目	56～68	

事業所名	グループホームすもも
ユニット名	あおば

V アウトカム項目	
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の
	2, 利用者の2/3くらいの
	3. 利用者の1/3くらいの
	4. ほとんど掴んでいない
57 利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	<input type="radio"/> 1, 毎日ある
	2, 数日に1回程度ある
	3. たまにある
	4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	2, 利用者の2/3くらいが
	3. 利用者の1/3くらいが
	4. ほとんどいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	2, 利用者の2/3くらいが
	3. 利用者の1/3くらいが
	4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	3. 利用者の1/3くらいが
	4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	2, 利用者の2/3くらいが
	3. 利用者の1/3くらいが
	4. ほとんどいない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	2, 利用者の2/3くらいが
	3. 利用者の1/3くらいが
	4. ほとんどいない

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

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I 理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	利用者様、職員の思いに添った理念を考え、話し合い現在の理念に改正しました。そのことで職員間の思いや考え方を共有でき実践できることで、利用者様の穏やかな生活援助に繋げる事が出来ています。	今年度管理者の交代があり、それを機に、理念を見直そうとの意見があり、職員と一緒に新しい理念が作られています。職員にとっても判りやすい理念となり、日々の業務では利用者の方向を向く姿勢に変化が見られ、理念の実践につながっています。	
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	自治会主催の敬老会、清掃活動への参加や散歩外出時の挨拶などを通じて地域住民様との交流を持っている。毎月行われる自治会の役員会には積極的に参加させていただき行事予定、清掃活動、情報交換をしています。	同じ自治会地域に同法人の3ホームがあり、交代で自治会の役員会に参加しています。こうした地域の一員になる努力が実を結び、今年から役員会のお知らせや議事録が届くようになっていきます。地域の運動会にも事業所として2人の職員が参加しています。	
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	二ヶ月に一回開かれる運営推進会議を通して自治会長、民生委員、地域包括支援センター様との話し合いの中で地域高齢者の抱える問題（独居世帯）や居宅介護の問題についての質疑応答をおこない、ホーム見学などの依頼には対応できること伝えしています。		
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	活動状況報告書をお渡しし運営推進会議を実施することでホームの運営、活動内容の説明、理解を得ています。また運営推進会議には同法人施設も同時参加し情報交換、意見交換が出来ることで、委員やオブザーバーの質疑応答、意見を聞き活かしています。	今年度も、昨年同様系列3ホームで会場持ち回りの合同運営推進会議が開催されています。グループホームの利用者家族は出席されておらず、議事録でも自グループホーム独自の意見や提言が少ないように見受けられます。	一昨年度は単独開催で「より細かな意見交換ができた」と自己評価に有りました。今一度本来の主旨に立ち返り、自治会役員等の委員に理解を求め、単独開催への取組みの検討が期待されます。
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	行政主催（市役所）の地域密着型サービス事業所連絡会が立ち上がり、行政や他事業所との情報交換を図りながら事例検討の機会が持っています。運営推進会議報告書の提出時などには徘徊ネットワークへの取組み状況などの話し合い、情報交換も行っています。	事業所は、生活保護受給者の受け入れ率が高く、行政の入所問い合わせにも積極的に協力するなど、行政との協働関係を築いています。また法人は、新たな地域密着型サービス事業所連絡会の立ち上げにも尽力しています。	生活保護課の職員が2ヶ月に1回訪問しているとのこと、運営会議の日程に合わせた訪問をお願いするなど、市職員としての参加要請の取組み、工夫も期待されます。

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
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	法人内外での勉強会、研修に参加し職員間での情報共有、話し合いを通して身体拘束の理解、身体拘束防止の実践をしています。玄関の施錠については防犯の目的で施錠し、外出希望にはスタッフ付き添いにて応えています。	言葉などによる拘束等の自己評価的なアンケートを定期的に行い、集計結果を比較分析しカンファレンスで検討材料にしています。鍵を掛けないケアへの取り組みは、不審者情報により中止され、玄関や階段ホールにつながるリビングのドアは施錠しています。	施錠を危険や不審者への対処とする考えは、閉塞的環境を作る恐れがあります。鍵を掛けない安全に過ごせるホーム作りへの取り組みとして、前年度の目標達成計画への再チャレンジが期待されます。
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に注意を払い、防止に努めている	虐待防止マニュアルを職員がいつでも確認できるようになっており、定期的に確認をしながら、法人内の勉強会、研修会への参加により理解、防止に努めています。また定期的な職員へのアンケートをおこない気付きの観点からも虐待の防止に努めています。		
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	当施設では利用された方はおりませんが、介護の現場では密接にかかわりのあることなので、社内の勉強会や研修会でその必要性を学んでおります。		
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	施設管理者が契約時必ず立会い、不明な点がない様に時間を掛けて随時質問を受けながら、説明しています。又、出来る限り明確にわかり易い説明を心がけております。		
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	定期的に送付する手紙や面会時などに日頃のご報告をおこないながら要望を聞いています。家族会や電話連絡の時には気軽に相談していただける雰囲気作りを心がけ話し易い環境に努めています。	事業所は、積極的に家族に情報を提供しています。毎月発行の「すもも新聞」もその一つで、廊下の壁にはここ2年間の新聞が貼られ、利用者やホームの姿を開示しています。来訪時や家族会、運営推進会議では、意見や要望の資料となっています。	

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
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	毎日の申し送り、連絡ノートの回覧にて職員の提案や意見を聞く機会を設けながら、毎月1回行われるカンファレンスで情報提供、確認、意見交換を図り統一した援助の提供に努めています。	職員の意見は、新理念の検討や前年度の目標達成計画の「防災時備蓄品の充実」の検討などに反映されています。またカンファレンスや日々の連絡情報などは、確実に職員に伝わる「確認印」のシステムが機能しており、情報の共有化もしっかりできています。	
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	代表者は気軽に話が出来ると雰囲気作りを心がけています。また管理者も研修や資格獲得などは積極的に声掛けをし、希望の職員には、勤務日程を調整しサポートしております。また、勤務経験によって仕事を任せ、評価する事でやりがいを持てる様にしています。		
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	代表者は職員の研修会参加を推奨しており、管理者からの情報提供や勤務調整等のサポートを優先しておこない、年1度、法人の全施設が参加する事例報告会に参加し職員は発表に向けて目標を掲げ、取り組みを行う中で、知識や技術が身につく様になっています。		
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	代表者は近隣の事業所へ協力を仰ぎ、グループホーム分科会や連絡会に加入し、近隣の同業者間での交換研修を行っています。アイシマグループ全体会議などで、他の事業者との情報交換を行っています。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	ご入居開始時にはゆっくりとお話を聞く時間を作り、フェイスシートや医療情報をもとに要望を受け止め援助の提案をし、不安を取り除く事に重点を置いています。ご自分の生活リズムが整えられ安心して相談できる環境を作ることで信頼関係を築いています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご本人の要望を踏まえた上で個別にご家族様との話し合いの場を設け、ご家族様の不安な状態を解消できるようにサービス提供の提案をしています。その後のご報告や相談受付にてご家族様との関係作りにも努めています。		
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	ご本人、ご家族様との話し合いを通して必要としている支援の要望を見極めながら介護用品等の情報提供や入手手配、医療との連携にお応えしています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	一緒に行う調理、食器洗い、洗濯物干しなどの援助をおこない、生活感を感じていただくことで共に暮らしている入居者様、職員の信頼関係が築けています。		
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	年2回定期的に家族会を開催し、意見交換を行ったり、日常、連絡を密に取り合う中で、ご家族の手助けが必要な時は積極的にホームでの介護に参加していただきます。またご家族様にも参加して頂ける企画をご案内しご家族様との時間を共有していただいている。		
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	面会時間や面会者の制限はなく又、ご家族と外出されたり、外泊する事の制限もありません。ご家族様の面会時はゆっくりとお話できる相談室をご利用いただき、プライベートな時間を確保できるように努めています。	事業所には、利用者が友達へ手紙を出したい時には、いつでも支援できるように郵便セットが用意されています。また知人（昔の草野球の仲間など）の来訪時には快くお招きし、時には談笑に加わるなどして、交友関係の継続支援に努めています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	食事の準備や配膳、下膳などの場面では利用者様同士が助け合い行動されていることが多く見られています。その間にスタッフが入りスムーズな行動や転倒事故がないよう一緒に行動し、支えあえる関係の支援をしています。		
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	契約終了後もご本人、ご家族様の意向を最優先に十分な話し合いの機会を持っています。退所希望の受付に関しても退所後のフォローも視野に入れた相談をおこなっています。		
<b>Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	毎日のコミュニケーションや行動からご本人様の希望、意向を感じ取り、相談やケアプラン作成を行っています。意思疎通の困難な場合でも行動、発言、表情から読み取りカンファレンスにて職員間の話し合いをおこない希望、意向の検討をしています。	利用者とプライベートな話をするのは、散歩や入浴時などマンツーマンの時で、心を開いた話し合いがされています。家族関係の希薄な利用者からは、話を聴いて貰えた喜びが感じられたり、日々の生活での希望を聴かせて貰える重要な時間となっています。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居後もご家族様、役所担当者からの生活歴、暮らし方などの情報を相談記録やフェイスシートに記載し、個人記録ファイルへまとめ、職員がいつでも閲覧でき、その情報を共有し援助へつなげています。		
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	夜勤者から日勤者への申し送り、日勤者から夜勤者への申し送りをおこない、日中、夜間の生活状況や精神的機能の変化などを話し合い把握に努め、業務日誌、ケース記録への記載（記録）をおこなっています。		

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
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	ご本人様、ご家族様の生活に対する意向、思いを確認し、医療や看護との連携を図りながらモニタリング、カンファレンス、再アセスメントを行ない意向に沿った介護計画の作成を行っています。	介護計画では、日頃収集した利用者の「思いや意向」の反映に努めています。計画の見直しは、短期目標の期間に合わせた3ヶ月サイクルで行われています。また医療関係者や職員の情報や意見を基に、モニタリングなどのステップを踏んで行われています。	
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	ご本人様生活状況（身体的機能の変化）医療、看護、行政、ご家族などの情報を個別のケース記録に記入し職員はいつでも情報を確認できるようになっています。その情報を含め介護計画を作成するときの情報として活用しています。		
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、その時々で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	アイシマには訪問入浴や介護タクシー、小規模多機能などその時々で生まれるニーズに柔軟に対応できる体制が整っており、ホーム入浴が困難な方へは訪問入浴の利用をさせていただいています。また、個別に家族外出のニーズがあればお手伝いを行っています。		
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	自治会、町内会に加入（役員会に参加、情報の収集、交流）しており、夏祭り、体育祭、町内清掃など催し物へ多く参加しています。地域ケアプラザへもすぐに行ける環境にある為、催し物があれば参加し、楽しみのある生活を送っていただいています。		
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、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	提携病院や内科、精神科、皮膚科、歯科、訪問看護の定期的な往診、訪問があり、ターミナルケアを受ける体制も整っている。御希望の主治医を選んでいただきながら主治医より、専門分野への紹介も行っています。	利用者や家族の意向を重視して、かかりつけ医の選択を勧めています。ターミナルケアまでを考慮した協力医との連携体制を選択される方がほとんどで、現在、利用者全員が協力医をかかりつけ医としています。受診の送迎や付き添いは、職員が行っています。	

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
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	訪問看護ステーションとの契約に基づき日頃の健康管理や相談を受けています。日常の状態は連携ノートで細かい変化を伝えて情報を共有し、訪問は週1回必ず行われています。24時間いつでも相談できるシステムが整っています。		
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。	受診、入院時は医療機関へ情報（既往歴、服薬、介護保険）を提供し、入院中は定期的に訪問し主治医、看護、ソーシャルワーカーに聞き取り、相談をおこない退院後の対応を準備しています。又、その時の内容等はケース記録に記載し、情報を共有しています。		
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	本施設にはターミナルケアまで受け入れる体制が整っており、入居時に説明しています。又、重度化した時点で主治医、訪問看護から説明をし、ご本人、ご家族が納得の行く支援に取り組んでいます。施設として今までに7件の実績があります。	看取りの介護は法人の方針で医療連携体制の下で行われています。看取りを経験していなかった職員ははじめの不安と緊張の連続であったのが看取を終えて感動と喜びに変わったと語っています。職員を強く大きくする見取りの介護が取り組まれています。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時の対応は職員の目に付く所に貼り出し発生時に備えています。又、法人内の勉強会やカンファレンス、外部の研修等を通じ応急手当や初期対応の訓練を行っています。		
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、地域との協体制度を築いている	定期的（年2回）な消防署立会いの元、避難訓練を行っている。訓練時には地域の方にも参加していただき、災害時の連携を確認しています。施設には3日分の水と食料を備蓄しており、法人で4日分の備蓄があり、計7日分の水、食料を確保しています。	利用者の食事形態に合わせて食料品や飲料水、避難用品などは準備されています。備蓄品リストには品目毎に消費期限が記入されています。特に備蓄食料品だけで作れる3日分のメニューが作成しており、備蓄品リストに添付されています。	

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	定期的な接遇チェック、アンケートを行ないながら、接遇マニュアルを使い言葉かけや態度を実践しています。目上の方であると言う事を心に留め、落ち着いた態度で対応できるように心がけています。	個人情報の取り扱いガイドラインがあります。利用者の個人情報を開示するときは「個人ファイル開示確認書」に記入します。トイレ使用時でのプライバシー保護では、ドアの開閉音にも気を配っています。	
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	起床、入眠時の時間や飲み物、おやつ内容などをご自分で考えていただき選んでもらっています。一日の生活の中で一緒に行動しながら決定を促しご本人が話しやすい環境、援助を心がけています。		
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、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	ご本人様の生活リズムに合わせて散歩や買い物、ドライブ、庭掃除など希望に添えるように支援しています。入浴や食事などは、その方の体調や気分に合わせて良い時間に摂って頂けるようにしています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	外食や買い物、音楽療法など外部の人と接する機会を設けており、一緒に洋服を選びながら身だしなみ、おしゃれを楽しんでいただく支援をおこなっています。日頃の入浴準備の際にも清潔感や着心地などを考慮（ご本人様らしい）した声掛けを行っています。		
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	調理の手伝いや配下膳、食器洗い、拭きなど一緒に行ない、流しそうめんなどの行事食や畑で育てた野菜を収穫し、取れたて野菜を召し上がっていただいています。又、法人所有の中華レストランに外食に出掛け、様々な方法で食事を楽しんでいただいています。	利用者は自分の出来ることを積極的にを行っています。配膳下膳などは、できない人の分を手伝うことが日常的に行われています。職員は利用者の出来ることには、すぐに手を出さず、見守ることで利用者の力を引き出すことに努めています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	食事や水分の摂取量はチェックシートにて個々に細かく記録しており、状態に応じて常食からミキサー食まで様々な形態に対応しております。管理栄養士、栄養士の資格を有する職員も居るため糖尿病、腎臓病食の献立も用意できます。		
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	毎食後はお声掛けをし、口腔ケアをしていただいで清潔を保てる様に支援しています。重度化しご本人が行えない場合には職員がスポンジを使い食前、食後に口腔ケアを行っております。訪問歯科の往診もあり、口腔ケアチェック、治療を受けられます。		
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	排泄チェックシートを使い、その方の排泄パターンや仕草（排泄のサイン）の観察により早目の声掛けやトイレにお連れする事で失敗を減らし、少しでも自立してトイレに行って頂ける様に支援しています。	トイレ内に垂直手すりが新設され、水平手すりだけでは立ち上がりが困難だった利用者が1人で立ち上がれるほどに回復しました。職員のアイデアと排泄の一部介助から自立に戻るなどの自立支援につながった事例があります。	
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	2日以内に排便があるように発酵食品、海藻食品を取り込んだ献立作りや運動の機会（散歩、家事手伝い、体操）の確保により便秘の予防に努めている。合わせて医療（主治医、看護）との連携により排便コントロールの相談もしています。		
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	毎日、入浴時間を作り希望に添い入浴できるようになっています。通常入浴の困難な方には、機械浴も設置されており、重度の方にも安心して入浴していただけます。季節感を感じられるゆず湯、菖蒲湯もおこなっています。	浴室が広く、冬場は脱衣場と浴室を空調機で暖めています。1階の機械浴の他に訪問入浴のサービスも利用でき、重度の方への対応も可能になっています。入浴の回数や時間帯は、利用者の希望を最大限に受け入れています。	

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	
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	居室においては温度、湿度計を設置しエアコンの使用、調節援助にて快適に過せるよう支援しています。一日の中では身体的負担（入浴、食事、外出）が溜まらないように臥床して過される時間をご本人様の生活リズムに合わせて促し、見守りの支援もしています。			
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	個別ファイルを使用し、薬の目的、用法、用量、副作用などの情報を職員全員が共有出来るようになっていました。服薬の変更があった時は申し送り、ファイリングの変更にて確認し、その変化は担当医に随時連絡し、指示を受けています。			
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	ご本人様の得意なこと、好きなこと、生活歴を考え、その方に合った役割の食事作りや洗濯物たたみ、清掃等の支援をスタッフと一緒にしています。男性入居者様には力仕事（食材の運搬、清掃）の案内などで張り合いや能力を活かしていただいています。			
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	日常の散歩はご希望や声掛けにて毎日行えるように案内しています。その他、法人所有の中華レストランへ食事会や音楽療法へは車椅子の方でも負担なく外出出来る様に、車椅子のまま乗り込める車での送迎を行うなど、定期的に外出する機会を設けています。	地区センターへは、リサイクルの牛乳パックなどを持って行ったり、開催行事への参加や、本を借り、たびたび出かけています。利用者の強い外泊希望から家族と協力した結果、外泊を叶えた方もいます。		
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	御希望の方には施設で現金をお預かりし、買い物はスタッフが同行し好みの物を選び、支払いをしていただいています。金銭管理は出納帳を作成し、ご本人、ご家族に確認していただく様になっております。			

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	電話については使用制限はなく、ご希望により好きな時間に使っていただける支援をしている。また、手紙についても手紙が出せるように、切手やレターセットの用意もごさいます。		
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	共用空間はエアコンの使用、調節にて快適な温度で過していただけます。トイレ清掃は1日3回行い不快感なく使用していただき、台所などは一緒に清掃、片づけをしていただき清潔感を保っております。照明調整などはご入居様と一緒に考え調節しています。	広い廊下の壁には、「すもも新聞」が貼られ、思い出の場面を再現しています。またリビングには、利用者の手で皮むきされた干し柿が吊るされ、季節を感じさせていました。食事中はテレビを消す慣行があり、利用者自らがオン・オフを行っています。	
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	共用空間のリビングでは入居者様全員が集まり、食事以外でも談話、談笑の様子が見られています（スタッフも含む）個別のお手伝いなどでは一人で行える和室空間もあるため、気の合うもの同士や一人の静かな時間を過ごしていただいています。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人様の使い慣れた家具、思い出の品物をお持ちいただき、ご家族様にもアドバイスを受けた居室空間作りをしています。修理が必要になった時も修理を行うサービスも整っており、使い慣れた物をいつまでも使用していただけるように支援しております。	夫婦部屋が上下階に1つずつあるのが特徴です。子供に買い与えた百科事典を今は、居室の飾りにするなど、その人に合った居室作りの支援をしています。また法人所属の営繕担当者が巡回で入居者の家具部品の修理や取り換えをして喜ばれています。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	広い施設空間を生かし、歩行や車椅子での移動には障害物はなく安全に移動していただだけ、トイレやお風呂場も広く、介護者が同行しても十分にプライバシーを確保しながら、ゆったりと支援できる環境が整っております。表示や掲示もわかり易く工夫しています。		

事業所名	グループホームすもも
ユニット名	めぶき

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 3, 利用者の1/3くらいの 4, ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	<input type="radio"/>	1, 毎日ある 2, 数日に1回程度ある 3, たまにある 4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている。 (参考項目：30, 31)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない

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

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I 理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	本年度より、理念を改正しました。職員間で何度も話し合いを持ち、現在の利用者様、職員の思いに添った理念を作ることが出来ました。職員は自分たちの作った理念に愛着を持ち、同じ思いで働く事が出来ています。		
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	日常の挨拶から始まり、自治会主催の行事への参加は積極的に行っており、利用者様が地域に馴染む為の交流はもちろん、管理者は自治会の集会にも出席し、お互いの情報交換も行っています。		
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	町内会長、民生委員、地域ケアプラザを介し行われる、運営推進会議で地域の高齢者情報を得たり、ホームの様子をお話したりしながら、認知症への理解を深めていただけるように努めています。		
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	2ヵ月毎に開催される運営推進会議では、施設での活動報告等で情報を公開し事業所の理解を深めていただくと共に、地域の情報を得る場として活用しております。同じ地区の同法人施設も加わり、毎回活発な意見交換がなされております。		
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取り組んでいる	本年度より、行政主催で地域密着型サービス事業所連絡会が立ち上がり、行政や法人外の施設との情報交換や事例検討を行える場が設けられました。行政とのつながりをより強くしてサービス提供の向上に努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	玄関の施錠については職員間で何度も話し合いを持ち、防犯対策として施錠をしています。利用者様は希望されればスタッフと一緒に外に出られるようになっていきます。また、法人内外での研修、勉強会で内容や必要性を学んでおります。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	社内における勉強会や研修会で内容、必要性を確認しています。虐待防止マニュアルは、職員がいつでも確認出来る様になっており、定期的に職員に個別アンケートを行い、自分の介護を再確認する場を設け、気付きからの抑制に努めております。日常生活の中で虐待が見逃されないように日々の変化に素早く対応出来る様に努めています。		
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	当施設では利用された方はおりませんが、介護の現場では密接にかかわりのあることなので、社内の勉強会や研修会でその必要性を学んでおります。		
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	施設管理者が契約時必ず立会い、不明な点がない様に時間を掛けて随時質問を受けながら、説明しています。又、出来る限り明確にわかり易い説明を心がけております。		
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	通常は定期的に送付する手紙や面会時に話を伺い、要望を受けています。普段から気軽に来ていただける様な雰囲気づくりを心がけ、話しやすい環境づくりをし、家族会や、電話連絡などでご家族との友好的関係が保てるように努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	カンファレンスを開催しスタッフ間での情報の共有をし、統一した介護が出来る様になっています。又、通常より申し送りや連絡ノートなどでコミュニケーションを取り合い、活発に意見が交換出来る様に努めています。		
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	代表者は細部に気を配り、気軽に話が出来るとの雰囲気作りを心がけています。研修や資格獲得などは積極的に声掛けをし、希望の職員には、勤務日程を調整しサポートしております。また、勤務経験によって仕事を任せ、評価する事でやりがいを持てる様にしています。		
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	法人は職員の研修会参加を推奨しており、研修の情報提供や勤務調整等のサポートを優先して行っております。年に1度、法人の全施設が参加する事例報告会を開催し、職員は発表に向けて目標を掲げ、様々な取組みを行う中で、自然と知識や技術がみにつく様になっております。		
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	近隣の事業所へ協力を仰ぎ、グループホーム分科会や連絡会に加入し、近隣の同業者間での交換研修を行っています。アイシマグループ全体会議などで、他の事業者との情報交換を行っています。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	御入居初期はご本人が最も不安に思われる時期であり、不安を取り除く事に重点を置いています。些細な事も聞き漏らさないよう傾聴をし、そこで得た情報は職員全員で共有しコミュニケーションを取る時に役立てています。また、御希望には出来る限り迅速に応え、そこから信頼関係を築いて行かれるように努めております。		

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	御入居まもなくはご本人、ご家族共に不安な状態ですので、定期的の手紙を出す他、面会時はもちろん、変化があれば、随時こちらから連絡を密にとり、状態を報告し、積極的にお声掛けする事で、不安を取り除くよう努めています。その中で出た御希望には迅速に対応し、安心して任せて頂ける様、努めております。		
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	話し合いに十分な時間をとり、ニーズの把握に努め、ご本人の負担の少ない介護になるように心がけています。また、車椅子、介護ベット等の介護用品や一般のベット等の入手手配はもちろん、身の回りに必要な物は入手手配にお応え出来る様になっております。		
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	日常生活の中で食器片付け、食事の下ごしらえ、配膳、等、身近なことで役割を持ってホームの一員として生活していただけるように支援しております。その中で自然と利用者様同士、支え合う姿も見られます。		
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	年2回、定期的に家族会を開催し、意見交換を行ったり、日常、連絡を密に取り合う中で、ご家族の手助けが必要な時は積極的にホームでの介護に参加していただいております。手紙のやり取り、面会、行事への参加など、様々に参加していただける場面を設けております。		
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	面会時間や面会者の制限はありません。又、ご家族と外出されたり、外泊する事の制限もありません。手紙や電話のやり取りも希望に添った対応を行っております。馴染みの場所へのドライブなども付き添い支援いたしております。		

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	食事は全員揃って摂るようにしています。朝はラジオ体操を日課として全員で体を動かし、催し物やアクティビティーを多く取り入れて共通の話題が持てるように支援しています。その中で、利用者様同士自然と馴染みになり、お互いに支え合う場面も多く見られています。		
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	御本人、ご家族の意向を最優先に十分な話し合いを行います。又、退所をお考えの場合には、その後の行き先も含めて話し合いを持ち、最後までフォローいたします。		
<b>Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	日常のコミュニケーションや行動からご本人の気持ちの把握に努めています。意志の疎通が困難な場合でも行動や発言、表情から発見できるよう、細かい観察を心がけております。職員間では日々の申し送りや連絡ノートなどで情報の共有をして意向の把握に役立てております。		
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	入居時のアセスメント情報はいつでも見られる様にし、入居後もご本人からの会話や、ご家族、役所担当者から得られた情報は相談記録、ケース記録、フェースシートなどに記載し、個人記録ファイルにファイルし、職員がいつでも確認出来る様になっております。		
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	朝9時に夜勤者から日勤者へ夕方4時半に日勤者から夜勤者へその日の様子を業務日誌に記録し、口頭でも報告しています。また、利用者様を良く観察し、言葉が発せられない方でも些細な変化からニーズを探れるように心がけて支援しております。		

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
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	医療、看護からはそれぞれ訪問記録を作成し、訪問時に話し合った事を記録しています。そこに、介護面からのアプローチも加え、ご本人の気持ち、ご家族の意向を取り入れ、カンファレンスを開催し、多角面からの意見が反映されるようにしております。基本は3ヵ月ごとの見直しですが、必要があればその都度見直し作成しています。		
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	個別にケース記録を作り、日常の様子はもちろんの事、医療、看護、行政、ご家族など、様々な情報を記入し職員はいつでも情報を確認できるようになっており、そこから得られた情報は介護計画を作成するときの情報として活用しております。		
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	提携病院以外にも必要に応じて受診の付き添いも行っております。又、施設での入浴が困難な方へは訪問入浴やケアセンター、介護タクシー、小規模多機能など、その時々で生まれるニーズに柔軟に対応できる体制がアイシマには揃っております。また、個別に外出がしたい、お墓参りにいきたい、公衆電話から電話をかけたいなどのニーズにも対応しております。		
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	町内会に加入しており、夏祭り、体育祭、町内清掃など催し物へ多く参加しています。又地域ケアプラザへも頻繁に出かけ、馴染みの場所づくりを積極的に行って安心して暮らして頂けるように支援をしています。また、自治会へも加入しており、地域の一員として暮らして頂いております。		
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、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	内科、精神科、皮膚科、歯科、訪問看護の定期的な往診、訪問があり、ターミナルケアを受ける体制も整っており、御希望の主治医を選んでいただけます。また、主治医より、専門分野への紹介も行っております。		

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	訪問看護ステーションとの契約に基づき日頃の健康管理や相談を受けられます。日常の状態は連携ノートで細かい変化を伝えて情報を共有しております。訪問は週1回必ず行われておりますし、24時間いつでも相談できるシステムが整っております。		
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。	入院時は医療機関へ情報を提供し、入院中は定期的に訪問し様子を伺います。その時の御様子等はケース記録に記載し、情報を共有しております。		
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	本施設にはターミナルケアまで受け入れる体制が整っており、入居時にも説明しています。又、重度化した時点で主治医、訪問看護から説明をし、ご本人、ご家族が納得の行く支援に取り組んでいます。施設として今までに7件の実績があります。		
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	法人内の勉強会やカンファレンス、外部の研修等を通じ応急手当や初期対応の訓練を行っています。急変時の対応についても、マニュアルを目に付くところに貼ってあります。		
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回定期的に消防署立会いの元避難訓練を行い、訓練時には地域の方にも参加していただき、災害時に対応出来る様にしています。その際、消防署から指摘された事は、課題として、そのつど改善していくように努めております。施設には3日分の水と食料を備蓄しており、法人で4日分の備蓄があり、計7日分の水、食料を確保しております。		

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	接遇マニュアルが整備されており、マニュアルに基づき職員全員が言葉かけや態度など、目上の方であるということを心に留めて丁寧で、落ち着いた態度で対応出来る様に心がけております。		
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	入浴時間や洋服選び、1日の過ごし方などは基本的に自己決定していただいています。コミュニケーションを良くとり、ご本人が話しやすい環境づくりを心がけています。		
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、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	1日の過ごし方は自己決定していただいています。散歩や買い物、ドライブ、庭掃除など希望に添えるように支援すると共に、入浴や食事などは、その方の体調や気分に合わせて良い時間に摂って頂けるようにしています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	洋服は御自分で選んでいただいています。難しい方には一緒に選び、なるべく自己決定していただいています。またいつでも清潔なものを身に着けていただくように支援しています。訪問理容師によるサービスも受けられます。おしゃれをして出かけられる様、外食や買い物、音楽療法など外部の人と接する機会を設けております。		
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	食事作りの手伝いや食器を片付けたりテーブルを拭き、配膳など出来ることを積極的に参加していただいております。また、施設内では本格的な流しそうめんなどの行事食や畑で育てた野菜を収穫し、取れたて野菜を召し上がっていただいたり、施設外でも法人所有の中華レストランに外食に出掛けたり、様々な方法で食事を楽しんでいただいております。		

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	施設には管理栄養士、栄養士がおり、日頃より、職員により良い献立作成の指導をしております。また、糖尿病や腎臓病等で病人食が必要な場合もすぐに対応する事が出来ます。食事や水分の摂取量はチェックシートにて個々に細かく記録しており、状態に応じて常食からミキサー食まで様々な形態に対応しております。		
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	毎食後すぐにお声掛けをし、口腔ケアをしていただいで清潔を保てる様に支援しております。重度化しご本人が行えない場合には職員がスポンジを使い食前、食後に口腔ケアを行っております。訪問歯科の往診もあり、口腔ケアだけでも御利用いただけます。		
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	個々に排泄チェックシートを作成し、その方の排泄パターンを見つけ出し、早目のお声掛けやトイレにお連れする事で失敗を減らし、少しでも自立してトイレに行って頂ける様に支援しております。		
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	担当医に相談はもちろん、日常の食事にヨーグルトや納豆などの発酵食品、根菜類、海藻類を多く取り入れることや、体操や散歩で体を動かすなどで下剤に頼らない便秘予防に取り組み、現在は全員の方が2日以内に排便があるようになりました。		
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	入浴は毎日おこなっており、希望があればその時間に入浴できるようになっています。菖蒲湯やゆず湯などの季節の楽しみも取り入れ、通常入浴の困難な方には、機械浴も設置されており、重度の方にも安心して入浴していただけます。		

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	個室ではいつでも横になって休んで頂ける様になっております。エアコンや湿温計を完備し室内の温度、湿度、にも気を配っております。庭には布団干し場も設けており、天気の良い日には布団を干し、快適で安心して休めるように支援しています。		
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	個別ファイルには薬の目的、用法、用量、副作用などの情報が細かく記載された物を綴じてあり、職員全員が情報を共有しています。また、服薬の変更はそのつど申し送りをし暫くの間は様子観察を行い、その変化は担当医に随時連絡し、指示を受けております。		
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	食事作りや洗濯物たたみ等の日常生活の中の役割に加え、音楽の好きな方にはそれぞれ好みのジャンルを好きなききに聞いて頂ける様に居室にCDプレイヤーを用意して歌謡曲、童謡、民謡、クラシックなど様々なCDを用意しております。		
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	日常の散歩は毎日行っております。その他、法人所有の中華レストランへ食事会や音楽療法へは車椅子の方でも負担なく外出出来る様に、車椅子のまま乗り込める車での送迎を行うなど、定期的な外出する機会を設けております。また、個別による御希望にも出来る限り応えるように努めております		
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	御希望の方には施設で現金をお預かりし、買い物はスタッフが同行し好みの物を選んで買い物していただいています。金銭管理は出納帳を作成し、ご本人、ご家族に確認していただく様になっております。		

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	電話や手紙についての制限はありません。誰にでも自由に連絡していただけます。施設内でプライベートな電話は避けたいという方に、近隣の公衆電話を使用していただく支援をしております。また、いつでも手紙が出せるように、切手やレターセットの用意もごさいます。		
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	全館、冷暖房完備されており、1年中快適な温度で過ごしていただけます。また、トイレ清掃は1日3回行い、清潔を保つようにしています。又、季節ごとの飾り付けや、壁新聞を1年分貼り出し、アルバムのように楽しんでいただいております。施設はとても広く、開放感があり、大きな窓からは周囲の自然を楽しむことができ、落ち着いた雰囲気施設になっております。		
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	居室以外は共用の場所で、どこにいても良くなっています。中庭は広く、芝生になっており、安全に散歩していただけるようになっています。共用の和室では、洗濯をたたんだり、ゴマすりをされたり、ごろ寝をされたり、思い思いに過されております。		
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	居室のレイアウトや持ち物は自由にさせていただきます。入居中でも希望されればタンスや家具の移動などいつでも希望のレイアウトに対応できます。万が一修理が必要になった時も修理を行うサービスも整っており、使い慣れた物をいつまでも使用していただけるように支援しております。		
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	広い施設を生かし、歩行や車椅子での移動には障害物はなく、安全に移動していただけるようになっています。トイレやお風呂場も広く、介護者が同行しても十分にプライバシーを確保しながら、ゆったりと支援できる環境が整っております。共用部分には分かりやすく大きな表示も設置し、混乱や迷いが無い様に工夫しております。		

### 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	6	近隣での不審者情報により、スタッフ会議にて入居者様の安全優先を考えてしまい、玄関や玄関ホール、階段ホールの扉を防犯目的に施錠している。	安全を考慮しながら閉塞的環境を作らない工夫を行っていく。(段階的に施錠を解除していく)	地域の情報、自治会などの防犯情報を定期的に確認し、安全に注意しながら施錠をしない時間帯や開錠箇所を作っていくなど段階的に取り組んでいく。またスタッフとの話し合いを重ねていき、閉鎖的にならない工夫や防犯の知識を学んでいく。	1 2ヶ月
2	4.5	3ホームでの合同運営推進会議の開催をおこなっており、また区役所、御家族様の参加が見られていない。	工夫された運営推進会議の単独開催(合同も含む)ができ、御家族様、区役所へ定期的な運営推進会議の参加呼びかけ(案内)により会議への参加をしていただく。	合同開催の方法や個別開催に向けての話し合いをおこない、運営推進会議を活かしたサービス提供が行えるように取り組んでいく。御家族様、区役所へも定期的に案内を行う事で参加への意識を高めていただく。	1 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。