

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	1473400529	事業の開始年月日	平成16年12月1日
		指定年月日	平成16年12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 はなもも		
所在地	( 246-0026 )		
	神奈川県横浜市瀬谷区阿久和南3-25-1		
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
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	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12月10日	評価結果 市町村受理日	平成25年4月11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_2012_022_kani=true&amp;IieyosyoCd=1473400529-00&amp;PrefCd=14&amp;VersionCd=022">http://www.kaisokensaku.jp/14/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;IieyosyoCd=1473400529-00&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)】

畑に囲まれた静かな環境の中に、はなももがあります。広い庭には、寝そべってみたいくなる一面の芝生と、作物を収穫できる畑があります。庭で金柑・ミカン狩りが楽しめます。季節ごとに綺麗な花が咲き、摘んで楽しむ事が出来ます。ホーム内も広くゆったりとしていて、入居者様ものんびりと生活しています。行事でも家族の方に参加していただき、和気藹々と楽しいひと時を過ごせられるようにしています。自分の家のようにくつろげ、生き活きと生活出来るような環境作りにて「私の家は、ここだよ。」と笑って答える利用者の笑顔を見たくてスタッフ一同取り組んでいます。

### 【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25年1月22日	評価機関 評価決定日	平成25年4月2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)】

「グループホームはなもも」は、相鉄線いずみ野駅または三ツ境駅からバスで約10分のバス停「山王塚」下車徒歩5分程度の自然環境に恵まれた閑静な場所にあります。庭は季節の花、草木で彩られ、庭の畑で採れた新鮮な野菜が入居者の食卓を飾ります。広いリビングには一日中陽光が差し込み、明るい部屋には入居者の笑顔があふれています。

<優れている点>

ホームでの生活の安心感が入居者の笑顔に繋がっています。内科や精神科、歯科医等が毎月定期的に往診しています。また、いつでも電話での対応も出来ています。看護師は毎週訪問し入居者の健康状態をチェックしています。看取り介護の経験も多く、入居者は安心して終末期をホームで迎えることができます。「我が家はここだよ」と入居者が笑って答えてくれるホームづくりを目指し、これを理念に掲げています。職員はいつも笑顔で心がけ、安心して毎日の生活が送れるように一人ひとりの入居者に寄り添っています。

<工夫点>

家族とのコミュニケーションを大切にしています。入居者の毎日の生活の特徴的な出来事を1行メモに書き留め、1ヶ月分をまとめて暮らしの日記として家族に手紙で知らせています。利用者家族のほとんどが、職員のいきいきとした表情を感じ、気軽に訪問できると回答しています。職員は家族関係を大切に日々入居者の支援に努めています。

### 【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 はなもも
ユニット名	もも

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
	<input type="radio"/> 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
	<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	玄関やホーム内に提示してあり、日々の活動の中で意識付けていけるよう、カンファレンスなどで、皆で理念に添っているか、再確認しています。	「私の家はここだよ。と笑顔で答えられるホーム」を理念に掲げて、ホーム内に理念を掲示し職員に周知しています。入居者一人ひとりの安心感が笑顔に繋がることをカンファレンスで話し合い、職員も笑顔を心がけて入居者の日々に寄り添っています。	
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	自治会の行事、どんど焼き、町内清掃、運動会に参加。地域ケアプラザの催し、センター祭りや他ホームと踊りの交流会、お花見や公園散策、散歩や買い物などで地域の方と挨拶を交わしたり、話をしたりしています。	運動会や町内清掃など地域の行事に積極的に参加し、地域住民との交流を深めています。以前は地域住民の参加がなかったホームの避難訓練にも、地域住民が参加するようになっていました。入居者は散歩や買物に出かけて地域住民と親しく言葉を交わしています。	
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	人材育成として2級ヘルパーの実習先の受け入れ、中学生の体験学習も受け入れています。毎年行なわれるアイシマ事例発表会、当ホームで取り組んだ事例発表を地域の方にも聞いていただきたく地域の方に呼びかけました。家族の方や地域の方から認知症介護での相談を受ける事があります。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議にて、状況報告や話し合いを行なっています。地域ケアプラザ・自治会から行事の紹介を頂き参加させていただいています。また、会議の前に避難訓練に参加していただき、感想を伺い改善に向かって取り組んでいます。	自治会や地域包括支援センターの代表、入居者と家族の代表が参加し2ヶ月毎に運営推進会議を開催しています。会議ではホームの運営状況について説明し、また、地域行事や避難訓練の協力体制、ボランティアの協力依頼などについて話し合っています。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	自立支援手続きや認定更新の際、市町村担当者へ利用者の状況を伝えたり、わからない事など教えていただきながら連携を深めています。包括支援センター職員や生活保護担当者にも状況報告や相談などで助言を頂いています。	年6回開催の瀬谷区主催の地域密着型サービス事業所連絡会に参加し、行政や他事業所との情報交換を行い、防災訓練等について連携を図っています。また、市主催のグループホーム連絡会に加入し、他事業所との交換研修を今年度は12月に実施しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	マニュアルを用いて全職員に周知を図っています。また、研修・講習会・勉強会にて取り上げられた情報をスタッフ間で話し合い、日々の行動で、気づかずに身体拘束が行なわれていないかなど検討、話し合っています。	全職員参加のカンファレンスで、身体拘束をしないケアの実践について職員意識の徹底を図ったことが記録されています。また、横浜市主催の虐待防止に関する研修に参加し、言葉による虐待等に関する職員の意識の強化を図っています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過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	虐待防止関連の講習会・研修・勉強会にてとりあげ、接遇についても、スタッフ間で話し合い日々のお互いの行動を観察し気づかずに虐待が行なわれていないか、対応の仕方など、検討し話し合っています。		
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	会社主催の勉強会や外部研修から権利擁護についての制度を学ぶ機会がありスタッフ皆に情報を伝えています。当ホームも日常生活自立支援事業・成年後見人を利用されている方がいます。		
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	家族・本人とお会いし、不安や質問に答えながら、コミュニケーションをとりながら充分納得していただいた上、契約をしていただくようにしています。		
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	家族から直接話しをいただいたり、家族会にて意見をいただいたりして、これからの運営に反映させていただいています。又、運営推進会議に家族代表の方に参加していただき意見など頂いています。	入居者一人ひとりの毎日の特徴的な出来事を一行メモに記録し、1ヶ月分をまとめ毎月家族に手紙で知らせています。また、年に2回家族会を開催し、家族の意見や要望の把握に努め、医療に関する情報を詳しく知りたい等の家族の要望にも対応しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	カンファレンスや申し送りなど、話す機会があるので、意見や提案をとりあげ反映しています。また、連絡ノートもスタッフの意見・情報収集に役立っています。	毎月1回定期的に開催している全職員合同のカンファレンスが職員と管理者の意見の交換の場となっています。パート職員も参加しやすい勉強会や研修日時の設定など、職員の意見を取り上げ、法人全体の課題として取り組んでいます。	
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	職員の疲労やストレスの要因について気を配り、職員同士の人間関係を把握したりするよう努めています。興味関心ある講習会情報の提供や必須研修など参加してもらい、個々の学習や向上心が持てる機会を提供しています。		
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	職員は外部研修や内部研修に積極的に参加しています。参加者が学んだ事をレポートや報告にて皆に伝えホーム全体のレベルアップを図っています。新人職員に対してはわかるまでマンツーマンの体制を取り、ケアの技術面だけでなく、利用者との関わり方についても指導しています。		
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	グループホーム連絡会・事業所連絡会・防災ネットワーク・交換研修等で同業者との交流機会があります。お互いに情報を交換したり、研修会・講習会に職員が全員参加できるように配慮しサービスの質の向上に取り組んでいます。		
<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	本人の情報をいただきながら、不安や困った事等、少しでも軽減できるように、コミュニケーションをとりながら対応します。		

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	これまでの家族の苦労や今までのサービスの利用状況など、これまでの経緯について、ゆっくり聞くようにしています。又、御家族の要望、悩み等を良く聞き、安心できるまで話し合い、信頼関係を築いていきます。		
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	相談時、本人や家族の思い、今何が不安なのか状況などを把握、他のサービス利用も含め、今必要としている支援を行ないます。		
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	支援する側、支援される側という意識を持たずともに生活しながら穏やかな生活が出来るようにその方の好きな事、得意な事を活かしていただき困った時は、助け合い生活していきます。		
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	職員は家族の思いに寄り添いながら、日々の暮らしの出来事や気づきの情報共有に努め、本人と一緒に支える為に家族と同じような思いで支援しています。		
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	友人・知人が御家族と同様に面会に来られています。嚙喰の入居者様が友人や家族に連絡するのにFAXを利用しています。また、御友人が連絡を受け遊びに来られます。家族の方から手紙や電話を受ける事もあります。家族の方と墓参りや買い物・散歩・外泊など定期的に出掛けられる方もいます。	利用者のこれまでの友人関係が続くように、手紙やFAXでの便りを職員が支援しています。親しくなった地域住民から畑で採れた野菜などの差入れがあります。入居時に本人や家族とよく話し合い、居室の配置など本人が違和感を感じないように配慮しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	散歩の時は手をつないだり、皆で歌を歌ったり、食事の時やおやつの時に職員が会話のはけ口になり皆でお話を楽しめるように、お手伝いや役割活動を通して利用者同士の関係が円滑になるよう働きかけています。また、1・2階と係わり合いを持つ為に遊びに行ったり行事では合同で楽しみます。		
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	いつでも遊びに来ていただくように伝えています。病院お見舞いや電話で御家族様や御本人様の様子をお伺いしています。移転先に本人の情報を伝えスムーズに対応できるよう配慮しています。		
<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。	家族から情報をお聞きしたり、本人と1対1でお話しが出来る時間を作り把握に努めています。言葉や表現、行動から真意を推し測ったり、確認するようにしています。	職員は入居者一人ひとりの日々の生活に寄り添い、入居者の発言や表情を注意深く観察し、個別支援計画のニーズの把握に努めています。また、個別支援計画策定時にアセスメントを行い、本人の生活歴や趣味、家族関係などを把握し、支援計画に反映しています。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	御本人や家族にどんな生活をされていたか聞いています。本人には入浴時1対1でお話する時また、皆と交わす会話の中で昔の様子のお話しが伺える事が多々あります。		
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	本人とお話しをしたり、御家族からの情報と利用者1人1人の生活リズムを理解すると共に行動や動作から感じとり本人の全体像を把握しています。		

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
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	本人、家族から要望を聞き本人がより良く暮らすための課題とケアについてカンファレンスを開き、話し合い作成していきます。状況が変わるようであれば見直し作り直します。	毎月カンファレンスを行い、入居者ごとの生活や医療に関する職員間の情報共有を図っています。3ヶ月毎にモニタリングを実施し、個別支援計画の見直しを行っています。また、退院時など入居者のADLの変化に応じ随時個別支援計画を見直ししています。	
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	個別のファイルを用意し食事、水分、排泄など身体的状況及び、日々の様子や本人の言葉、エピソード等を記録し全ての職員が確認できるにし、勤務開始時の確認は義務付けています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	介護タクシー利用にてスタッフや家族が付き添い車椅子に乗ったまま受診できます。入浴困難な方には訪問入浴サービスを利用しています。また、最近、本社よりキャリーチェアを購入していただき座位がとれない方の為、それを利用してシャワー浴をしています。往診医、訪問看護師、歯科医の訪問診療があります。音楽療法・食事会への送迎サービス、買い物・ドライブ・受診時ホームの車を使用して外出サービスも行なっています。外出できない方のためにホームでの音楽療法も行なわれています。行事等家族の方に参加していただき一緒に食事をしていただいています。		
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	地域ケアプラザの催しに参加したり、花屋や近所へ買い物に出掛けたり、散歩では、近所の方の会話を楽しんでいます。消防署立会いの避難訓練では防災の話やビデオみせていただきました。定期受診・訪問理美容も行なっています。中華レストランの配食サービスもあります。		
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	月2回の訪問診察が受けられ、また、希望の病院にて受診する事も可能です。本人・家族の希望に応じ受診します。電話での医師からの指示も受けられます。	かかりつけ医による医療を継続して受診できるように支援しています。大半の方は協力医療機関の往診医、歯科医の訪問診療を受診しています。医療情報は「診療情報及び在宅療養計画書」に記録し、職員間の情報共有に努めています。	



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
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	訪問看護師と往診医との連携が整っており、必要に応じて指示が受けられます。週1回の訪問看護があり利用者の状況報告や状態によって指示を受け対応しています。24時間対応して下さいます。		
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。	入院する際に病院側に利用者の情報を伝えます。職員も見舞うようにし、状況を把握し、医師と話す機会を持ち、事業所内で対応可能な段階で退院できるよう相談しています。		
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	対応方針は定めてあります。事前に家族に説明しています。家族・看護師・往診医・主任・管理者で話し合いをし関係者の合意を得て支援するようにしています。事業所でできる事を十分説明します。チームケアにて後悔のない終末期を送ります。	入居時に「重度化した場合における対応に係る方針」を説明しています。ターミナルケアは家族の要望に応じ、主治医、看護師、家族、職員で話し合い、協力して支援する方針を共有しています。急変時や重度化に対する勉強会を行い職員意識の強化を図っています。	
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	緊急時の対応や連絡対応など、1人1人指導しています。応急手当や初期対応のマニュアルにて周知できるようにしています。救急車・搬送病院に本人情報がスムーズに答えられるように本人ファイルに添付してあります。人工呼吸法・AED・応急手当など身につけるよう訓練・講習を受けています。		
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	防火管理者の指示の元、定期的に訓練します。消火器・火災報知器・受信機・通報装置の使用法等訓練時に行っています。非常食・飲料水などの備蓄品も用意してあります。避難訓練には、近隣の方の協力をお願いしています。	防災・避難訓練は消防署の協力を得て、夜間・日中の火災や地震発生を想定した訓練を実施しています。消防署から、まず車椅子の入居者をベランダへ避難・誘導するように指導を受けています。災害に備えて非常食や飲料水、備品類の3日分を備蓄しています。	

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
<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	記録類は事務所に保管します。声の大きさ、言葉遣い、排泄、入浴等のプライバシー配慮については、入職時にオリエンテーションを行ないます。業務の中でもその都度指導しています。勉強会や研修で人権やプライバシーについて学ぶ事もあり研修報告として問題をあげて全職員が周知しています。	職員は入職時に守秘義務に関する誓約書を提出しています。日頃よりプライバシーを損ねることのないように、入居者に話しかける時には、トーンを下げて話しをするように心掛けています。個人情報に含まれる書類は、施錠のできる書庫に保管しています。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	個々の能力を見つけ出し、引き出す為に、出来ないところはフォローしていきます。本人の気分にあった服装選び、食べたいもの等も会話しながらコミュニケーションを図り決定できる環境を作ります。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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	個人のペースやその日の体調、意欲に合わせます。好きな事が好きな時に出来るように配慮します。入浴や食事也希望を聞いてから決めるように心掛けています。		
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	髪型や服装には、その人らしい個性を尊重し決定していただくように支援します。理髪業の方も希望を聞かれてから散髪されます。本人希望によりパーマをかけてもらったり、髪染めを頼まれ職員が対応しています。外出の際、何を着ていかれるかお聞きします。		
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	毎日の生活でが食器拭き、テーブル拭き、箸置き等それぞれ出来る方が手伝ってくださいます。下準備に野菜の根取りや野菜の皮むき、餃子作り等得意とされている方もいますので教わりながら楽しんでいきます。行事では恵方巻き・お好み焼き・芋煮・パーベキュー・ホットケーキ作り・干し柿・らっきょう漬けなども一緒にしました。レストラン風の音の外食も楽しみにしています。	入居者は職員と一緒に、テーブル拭き、箸ならべ、食器拭きなどを手伝っています。職員は入居者と一緒に食事をしながら楽しい食事ができるように見守っています。月1回法人のレストランで外食を楽しみ、また、誕生会には赤飯を炊きケーキで祝っています。	

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	食事・水分チェック表に記入し、把握しています。好みの物や熱さにも留意しています。毎週体重測定も行なっています。栄養士に栄養バランスチェックをしていただき、アドバイスをいただいています。		
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、必ず口腔ケアします。出来る方にはこえ掛け、そうでない方は出来るところまで行なって頂き、その後は援助し清潔保持しています。定期的に訪問歯科指導があります。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	個々の排泄パターンを把握し失敗する前にトイレに行けるよう支援します。(立ち上がる・落ち着きがない等)のサインは見逃さないように気をつけています。	排泄チェック表により、一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導の支援をしています。何度も腰掛けから立ち上がるなど仕草を察知し、さり気ない声かけでトイレへ誘導しています。夜間の声かけにより、パットの使用が減少している方もいます。	
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	朝起きてのコップ1杯の水を飲む人、牛乳の人、お腹のマッサージで快調になる人と個々によって対応が違います。おやつに寒天やヨーグルト・ふかし芋等、繊維の豊富な食事を提供、体操や散歩などの運動を行い、予防に努めています。		
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	声掛けにて喜んで入っていただいています。中には拒否される方もいますが時間を置きながら、機嫌が良くなったのを見計らって入っていただいています。入浴管理表で状況を把握しています。入浴が困難な方は訪問入浴サービスを受けたり、スタッフ2人体制で浴槽に入る介助をしています。座位が保てない方のために、キャリーチェアを本社より購入していただき利用しています。	一日おきの入浴が基本ですが、希望があれば毎日でも入浴できるように支援しています。夏場は清拭やシャワー浴、足浴をする方もいます。入浴をしたがらない方には、声かけの人や時間を変えて、入浴するように工夫をしています。	

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	夜間不眠や昼夜逆転にならない程度に体調や習慣にあわせ、好きな時に休息できるように配慮しています。居室以外にもリビングにあるソファや畳スペースで休んでいただくこともできます。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	利用者1人1人の個人ファイルに服薬内容、薬の説明がファイルされており、全職員が確認しています。名前の確認をしていただき、内服したのを見守り(介助の方もいる)確認チェック表に記入しています。		
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	個人の生活歴を把握し得意な事を活かした趣味活動を支援しています。裁縫・掃除・畑仕事・植木の世話・習字・絵画・料理作り等得意分野の主役になれる機会を作っています。		
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	外出したい方は散歩、畑への収穫、園芸店への花の観賞、スーパーなどへの買い物にも出掛けています。また、自治会行事やレストラン風の音にて音楽療法や食事会が楽しめるよう外出支援をしています。また、希望により車でドライブや買い物にもいきます。	日頃より入居者は天候や体調によって、事業所の周りや、近くの畑、公園を車椅子の方も一緒に散歩しています。また、職員と一緒に買物や近くの園芸店にも出掛けています。法人の系列レストランでの外食も外出の楽しみの一つとなっています。	
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	本社にて管理し、使うときは立て替える仕組みをとっていますが、買い物に行った際自分で払っていただけるようにお金を使って物を買うという日常動作を忘れないよう配慮しています。		

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
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	いつでもかける事ができます。また、家族から掛けていただけるようお願いがいくときもあります。聾啞の入居者が家族や友達に送りたいとFAXを依頼されることがあります。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用の空間には、毎月の行事の写真やカレンダー等、利用者の作品の展示品が飾ってあります。リビングには畳スペースとテレビを囲んだソファがあるのでくつろいで頂いています。散歩中摘んだ草花等を花瓶に挿して、テーブルの上に飾られる方もいます。	共用空間は明るく、陽当たりや眺めも良好で、温・湿度を調整し、清潔に保っています。入居者は和室でゆっくりと寛ぐこともできます。廊下には法人のイベントである「ふれあい祭り」の写真、花見の写真が飾られ、温かい家庭的な雰囲気にあふれています。	
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	テーブルで皆さんと会話を楽しんだり、ソファでゆっくりテレビが見れる様にしています。畳のスペースは日当たり良く暖かなので、ちょっとした居眠りにも適しています。ソファが2箇所設置されています。1人で休息したり、気の合ったもの同士話しをして過ごされたりしています。		
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	入居前に使用されていた家具、寝具等持込使用しています。以前暮らしていた家と同じ様な雰囲気になされている方もいます。家族の写真・アルバム・手紙などいつでも見られるようにしてあります。	居室は馴染みの整理ダンスや整理棚、テレビなどを置き、家族の写真などで思い思いに部屋を飾っています。居室のレイアウトはエアコンの吹き出し口にを注意する以外は、入居者や家族に任せ、居心地よく過ごせるように支援しています。	
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	共有空間(リビング・廊下・トイレ・浴室)には手すりがあり車椅子対応のトイレがあります。床は柔らかい素材を使用しています。浴槽内と浴槽床には、滑り止めマットを使用しています。手すり付きシャワーチェアを使用しています。		

事業所名	グループホーム はなもも
ユニット名	はな

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)	<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
	<input type="radio"/> 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
	<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	玄関やホーム内に提示してあり、日々の活動の中で意識付けていけるよう、カンファレンスなどで、皆で理念に添っているか、再確認しています。		
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	自治会会員として、自治会の行事どんど焼き・町内清掃・運動会に参加、地域ケアプラザの催しのセンター祭りや他ホームと踊りの交流会、お花見や公園散策、散歩や買い物などで地域の方と挨拶をかわしたり、話をしたりしています。		
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	地域の方にも聞いていただけるよう事例発表会を開催しています。家族の方や近隣の方から認知症介護のことで相談を受け助言をさせていただいています。2級ヘルパーカレッジの開講の為、管理者・主任は講師を担当しホームは実習生の実習先となりました。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議にて、状況報告や話し合いを行なっています。地域ケアプラザ・自治会から行事の紹介を頂き参加させていただいています。また、会議の度に避難訓練に参加していただき、感想を伺い改善に向かって取り組んでいます。		
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	高齢者支援・生活保護担当者と利用者の状況報告や助言等も受けています。市の講習会・研修会とも参加しています。包括支援センター職員にも相談したり助言を受けています。		

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	マニュアルを用いて全職員に周知を図っています。また、研修・講習会・勉強会にて取り上げられた情報をスタッフ間で話し合い、日々の行動で、気づかずに身体拘束が行なわれていないかなど検討、話し合っています。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過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	虐待防止関連の講習会・研修・勉強会にてとりあげ、接遇についても、スタッフ間で話し合い日々のお互いの行動を観察し気づかずに虐待が行なわれていないか、対応の仕方など、検討し話し合っています。		
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	会社主催の勉強会や外部研修から権利擁護についての制度を学ぶ機会がありスタッフ皆に情報を伝えています。当ホームも成年後見人を利用されている方がいます。		
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	家族・本人とお会いし、不安や質問に答えながら、コミュニケーションをとりながら充分納得していただいた上、契約をしていただくようにしています。		
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	家族から直接話しをいただいたり、家族会にて意見をいただいたりして、これからの運営に反映させていただいています。		



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
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	カンファレンスや申し送りなど、話す機会があるので、意見や提案をとりあげ反映しています。また、連絡ノートもスタッフの意見・情報収集に役立っています。		
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	職員の勤務態度・努力・向上心をもって働けるよう管理者・主任から評価やアドバイスをしています。興味関心ある講習会情報の提供や必須研修など参加依頼にて個々の学習や向上心が持てる機会を提供しています。		
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	職員は外部研修や内部研修に積極的に参加しています。参加者が学んだ事をレポートや報告にて皆に伝えホーム全体のレベルアップを図っています。		
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	グループホーム連絡会・運営推進会議・研修・講習会・交換研修等で同業者との交流機会があります。お互いに情報を交換しながら、サービスの質の向上に役だっています。		
<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	本人の情報をいただきながら、不安や困った事等、少しでも軽減できるように、コミュニケーションをとりながら対応します。		

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	御家族の要望、悩み等を良く聞き、安心できるまで話し合い、信頼関係を築いていきます。		
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	相談時、本人や家族の思い、今何が不安なのか状況などを把握、他のサービス利用も含め、今必要としている支援を行ないます。		
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	支援する側、支援される側という意識を持たずともに生活しながら穏やかな生活が出来るようにその方の好きな事、得意な事を活かしていただき困った時は、助け合い生活していきます。		
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	生活を共に一緒に生きていく事で家族と職員が関わり支えていける関係を大切にしています。また、ご家族の方と共に協力しながらその方にとってより良い支援をしていける様な関係作りに努めています。		
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	友人・知人が御家族と同様にいつまでも面会に、来れるように家族の方にも伝えて仲のよかった御友人がいまいたら誘っていただけるように声をかけています。		

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
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	利用者同士がお互いに助け合い支えあえるよう、出来ない人の分の配膳、下膳や車椅子を押して下さったり、お手伝い出来る方には手伝って頂いたりして、良い関係を構築していきます。		
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	いつでも遊びに来ていただくように伝えています。退所された入居者様の御家族様が遊びに来られる事もあります。病院お見舞いや電話で御家族様や御本人様の様子をお伺いしています。移転先に本人の情報を伝えスムーズに対応できるよう配慮しています。		
<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。	家族から情報をお聞きしたり、本人と1対1でお話しが出来る時間を作り把握に努めています。言葉や表現、行動から真意を推し測ったり、確認するようにしています。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	御本人や家族にどんな生活をされていたか聞いています。本人には入浴時1対1でお話する時また、皆と交わす会話の中で昔の様子のお話しが伺える事が多々あります。		
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	本人とお話しをしたり、御家族からの情報と利用者1人1人の生活リズムを理解すると共に行動や動作、言動から感じとり本人の把握に努めています。		

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
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	本人、家族から要望を聞き本人がより良く暮らすための課題とケアについてカンファレンスを開き、話し合い作成していきます。状況が変わるようであれば見直し作り直します。		
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	個別のファイルを用意し食事、水分、排泄など身体的状況及び、日々の様子や本人の言葉、エピソード等を記録し全ての職員が確認できる様にし、勤務開始時の確認は義務付けています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	介護タクシー利用にてスタッフや家族が付き添い車椅子に乗ったまま受診できます。入浴困難な方には訪問入浴サービスを利用しています。往診医、訪問看護師、訪問歯科医、音楽療法・食事会への送迎サービス、買い物・ドライブ・受診時ホームの車を使用しています。		
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	地域ケアプラザの催しに参加したり、花屋や近所へ買い物に出掛けたり、散歩では、近所の方と会話を楽しんでいます。消防署立会いの避難訓練では防災の話やビデオみせていただきました。定期受診・床屋の利用も行なっています。		
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	月2回の訪問診察が受けられ、また、希望の病院にて受診する事も可能です。本人・家族の希望に応じ受診します。電話での医師からの指示も受けられます。		

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
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	訪問看護師と往診医との連携が整っており、必要に応じて指示が受けられます。週1回の訪問看護があり利用者の状況報告や状態によって指示を受け対応しています。24時間対応して下さいます。		
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。	入院する際に病院側に利用者の情報を伝えます。職員も見舞うようにし、状況を把握し、医師と話す機会を持ち、事業所内で対応可能な段階で退院できるよう相談しています。		
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	対応方針は定めてあります。事前に家族に説明しています。家族・看護師・往診医・主任・管理者で話し合いをし関係者の合意を得て支援するようにしています。事業所でできる事を十分説明します。チームケアにて後悔のない終末期を送ります。		
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	緊急時の対応や連絡対応など、1人1人指導しています。応急手当や初期対応のマニュアルにて周知できるようにしています。救急車・搬送病院に本人情報がスムーズに答えられるように本人ファイルに添付してあります。人工呼吸法・AED・応急手当など身につけるよう訓練・講習を受けています。		
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	防火管理者の指示の元、定期的に訓練します。消火器・火災報知器・受信機・通報装置の使用法等訓練時に行っています。非常食・飲料水などの備蓄品も用意してあります。避難訓練には、近隣の方の協力をお願いしています。		

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
<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	記録類は事務所に保管します。声の大きさ、言葉遣い、排泄、入浴等のプライバシー配慮については、入職時にオリエンテーションを行ないます。業務の中でもその都度指導しています。勉強会や研修で人権やプライバシーについて学ぶ事もあり研修報告として問題をあげて全職員が周知しています。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	個々の能力を見つけ出し、引き出す為に、出来ないところはフォローしていきます。本人の気分にあった服装選び、食べたいもの等も会話しながらコミュニケーションを図り決定できる環境を作ります。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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	個人のペースやその日の体調、意欲に合わせます。好きな事が好きな時に出来るように配慮します。入浴や食事也希望を聞いてから決めるように心掛けています。また、散歩のコースを選んでいただく事もあります。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	髪型や服装には、その人らしい個性を尊重し決定していただくように支援します。理髪業の方も希望を聞かれてから散髪されます。外出の際は職員と一緒に洋服を選ばれる方もいらっしゃいます。		
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	食器拭き、テーブル拭き、食器洗い等それぞれ出来る方が手伝ってくださいます。下準備に野菜の根取りや野菜の皮むき等も手伝って頂けます。風の音（レストラン）での外食も楽しみのひとつになっています。		

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	
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・水分チェック表に記入し、把握しています。好みの物や熱さにも留意しています。毎週体重測定も行なっています。栄養士に栄養バランスチェックをしていただき、アドバイスをいただいています。体重増加傾向にある方はカロリーや塩分に気をつけ別メニューで提供する事もあります。			
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、必ず口腔ケアします。出来る方にはこえ掛け、そうでない方は出来るところまで行なって頂き、その後は援助し清潔保持しています。定期的な訪問歯科指導があります。			
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	個々の排泄パターンを把握し失敗する前にトイレに行けるよう支援します。(立ち上がる・落ち着きがない等)のサインは見逃さないように気をつけています。			
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	牛乳やヨーグルトなど乳製品を召し上がって頂く他に水分を多めに摂る事も働きかけます。繊維質の豊富な食事の提供、体操や散歩などの運動を行い、予防に努めています。おやつのどちらかにはお腹に良いもの(牛乳寒天等)をお出ししたり、ごぼう茶を作って提供しています。			
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	声掛けし希望を聞きながら入浴して頂いています。気分の乗らない時は無理強いせず時間を置いたり、日を改める等しています。入浴管理表で状況を把握しています。入浴が困難な方は訪問入浴サービスを受けたり、スタッフ2人対応でシャワー浴を行なう事もあります。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	夜間不眠や昼夜逆転にならない程度に体調や習慣にあわせ、好きな時に休息できるように配慮しています。居室以外にもリビングにあるソファや畳スペースで休んでいただくこともできます。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	利用者1人1人の個人ファイルに服薬内容、薬の説明がファイルされており、全職員が確認しています。名前と日付、何食後の確認をしていただき、内服したのを見守り(介助の方もいる)確認チェック表に記入しています。		
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	個人の生活歴を把握し得意な事を活かした趣味活動を支援しています。裁縫・掃除・収穫・掲示物作成等、得意分野を活かして頂き喜びのある日々を過ごして頂いています。		
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	外出したい方は散歩、畑への収穫、園芸店への花の観賞、スーパーなどへの買い物にも出掛けています。また、自治会行事やレストラン風の音にて音楽療法や食事会が楽しめるよう外出支援をしています。また、希望により車でドライブや買い物にもいきます。		
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	本社にて管理し、使うときは立て替える仕組みをとっていますが、買い物に行った際自分で払っていただけるようにお金を使って物を買うという日常動作を忘れないよう配慮しています。		



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
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	いつでもかける事ができます。また、家族や友人からも掛けていただけるようにお伝えしています。御本人にきた手紙などはお渡しして、お互いにやり取りができるように支援しています。		
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	毎月の行事の写真やカレンダー等、利用者の作品の展示品が飾ってあります。リビングには畳スペースとテレビを囲んだソファがあるのでくつろいで頂いています。散歩中摘んだ草花等を花瓶に挿して、玄関に飾られる方もいます。		
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	テーブルで皆さんと会話を楽しんだり、ソファでゆっくりテレビが見れる様にしています。畳のスペースは日当たり良く暖かなので、ちょっとした居眠りにも適しています。、気の合ったもの同士話をして過ごされたりしています。		
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	入居前に使用されてた家具、寝具等持込使用しています。以前暮らしていた家と同じ様な雰囲気なされている方もいます。アルバム・手紙などいつでも見れるようにしてあります。		
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	共有空間(リビング・廊下・トイレ・浴室)には手すりがあり車椅子対応のトイレがあります。床は柔らかい素材を使用しています。浴槽内には、滑り止めマット、肘掛椅子を利用して安全に心掛けています。		

### 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	2	自治会との関わりを深めたい。夜間想定避難訓練において、たくさんの近隣の方の協力をいただきたい。地域の方に気軽にホームに遊びに寄って頂きたい。	地域の方とかかわりを持つ。	ボランティアを依頼したり、自治会行事に参加・ホーム行事や避難訓練の催しなど回覧にて、地域の方に周知、訪問の呼びかけをします。	12ヶ月
2	23	前は個々のサービス提供の継続を課題に挙げていたが出来なかったといった意見もあったので再度目標に上げました。	個々のサービス提供の充実	一人一人の入居者様の出来る事、出来ない事などを把握し、好きな事に繋がられるようにする。行事の回数を増やし楽しみを増やしていきます。	12ヶ月
3	13	もっと多くの職員が研修・勉強会に参加できるようにしたい。	スキルアップの為に積極的な研修への参加	1人1人必要な研修に参加できるよう見直し、勤務調整にて参加できるようにする。また、多くの職員が受けられるよう呼びかけていきます。月に1回開催されている合同勉強会では、「もっと参加しやすい勉強会」とを検討、新勉強会を5月より開催される。	12ヶ月
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、行を挿入して下さい。