

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	1470600717	事業の開始年月日	平成16年3月1日
		指定年月日	平成16年3月1日
法人名	社会福祉法人 幸済会		
事業所名	高齢者グループホーム かわしまの園		
所在地	(240-0041) 横浜市保土ヶ谷区東川島町14-2		
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
		宿泊定員	名
	認知症対応型共同生活介護	定員計	18名
		ユニット数	2ユニット
自己評価作成日	平成25年2月1日	評価結果 市町村受理日	平成25年5月21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	
----------	--

【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)】

<p>1. 旅行や外出レク、お祭りなどの年間行事の他、地域のお祭りへの参加や小中学校との交流を通じて、楽しみのある生活を送っていただけます。</p> <p>2. 近所に商店街があり、ご本人の希望に応じて日常の買物や散歩を行って社会性の維持、回復を援助しています。</p> <p>3. 医師である法人の理事長が入居者様の主治医となり受診や往診を行うと共に、他の協力医療機関ともしっかりと連携体制をとって、身体不調の早期発見と疾病への対応に努めております。これにより、医療面での不安が減り安心して生活していただけます。</p>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	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25年2月26日	評価機関 評価決定日	平成25年5月8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】 この事業所は相鉄線西谷駅・南口から大型スーパーや商店街を通り、徒歩10分の所にある。法人理事長が院長を勤める東川島クリニックの前にあり、周りは古くからの住宅地になっている。ホームはエレベーター付きのピンク色の木造2階建てで、屋内は庭を中心にした回廊式になっている。ユニットの出入り口のドアには鍵が無く緩やかな階段で1、2階に行き来ができる。利用者のセラピーのため、リビングの隅で犬を飼っている。3組の夫婦の利用者がおり、それぞれ1部屋を寝室に、もう一つを居間にして生活をしている。法人の外出行事の泊旅行に家族と共に参加するなど、いくつかの施設合同の催しに参加している。</p> <p>【医療の充実と看取りについて】 医師でもある法人の理事長の診療所が向かいにあり、協力医として全員の診療をしているので、いつでも受診や相談が出来る。リハビリに通う利用者もいる。また、訪問看護師が毎週来所し、利用者の健康管理を行なっている。重度化した場合にも、方針に基づき、医師と看護師が連携して対処している。今年度は、看取りを行なった。事業所内でお別れ会を行ない、利用者と職員が見送ることが出来た。</p> <p>【地域との交流】 町内会行事のお祭りや運動会に参加している。保育園児が来所したり、職員と利用者が豆まきに出かけたりするなど、近隣との行き来がある。小学生や中学生が体験学習に来所する他、地域の商店街への買い物や散歩時に地域の人達との交流がある。</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	かわしまの園
ユニット名	いちょう

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>運営理念と年間介護目標を掲げ、毎朝礼時に職員皆で復唱して、ケアにつなげている。</p> <p>地域密着型サービスとしては不十分な面もある。</p>	<p>法人の理念として「温かい心」（温かい笑顔、温かい言葉かけ、温かいふれあい）、「冷たい頭」（利用者の小さな変化に気付く日々の観察力）、「優れ技術」（安全・安心を支える体に優しい介護技術）を挙げている。サブタイトルを付けて理念の本質を、分りやすくしている。リビング、事務所、廊下に掲示し、朝礼時に唱和して、理念の周知を図っている。職員は常に理念を意識し、実践に活かしている。</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>町内会の行事参加や保育園や小学校との交流機会を定期的に行っている。日常的な交流はほとんど出来ていない。</p>	<p>町内会に加入し、利用者は地域の夏祭りには子供神輿をホーム前で見たり、出し物を見に出かけている。また、運動会を見物して楽しんでいる。近隣の保育園とは交流があり、クリスマスには園児が訪れたり、節分には職員と利用者が出かけて行き豆まきをしている。小学生や、中学生が体験学習として来所している。歌やコーラス、カラオケ、将棋のボランティアが来所し、交流をしている。</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>現状では、事業所から地域に向けての発信は行っていないが、見学などで相談を受けた際は、出来る限り助言、協力を行っている。</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
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ヶ月に一度実施し、活動状況を報告し委員の意見を伺って、サービスの改善に努めている。</p>	<p>運営推進会議を地域包括支援センター職員（ケアプラザ）、町内会会長、民生委員、利用者代表夫婦の出席で2ヶ月に1度の割合で、年6回開催している。避難訓練（火災想定）の日に会議を開催し、訓練の様子を参加者に見てもらった。事業所の現況を報告し、意見交換をしている。地域包括支援センター職員より催しの案内や町内会長から防災避難場所について、また、備蓄についてのアドバイスなどをもらっている。</p>	<p>運営推進会議に利用者家族の参加を期待します。</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>運営推進会議議事録を担当係長に持参報告。また、生活保護担当ケースワーカーと緊密に協力して、入居者の処遇に当たっている。</p>	<p>市には事故報告時、区には更新申請時や運営推進会議の議事録を持参する際に情報交換している。定期的に生活保護課のケースワーカーが打ち合わせに来所する。</p>	
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>玄関前はすぐ道路で交通量が多いため、安全の為玄関を施錠している。1名の方が、夜間の転落防止の為、一時的にベッド柵対応をしている。勉強会を通じて職員の意識も高めている。</p>	<p>身体拘束の廃止の方針を契約書に明記している。職員には事例検討を交えた研修を毎年、行ない、周知させている。家族からの依頼で、4点柵の使用を検討し設置している。同意書と経過記録を家族に送り、情報提供をしている。転倒防止センサーを使用している利用者もいる。玄関前の道路が狭く、交通量も多いため、玄関には施錠している。ユニットと居室の出入口には鍵が無い。利用者が外に出る様子があれば、職員が付き添っていくようにしている。</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>管理者は虐待防止の強い決意を持ち、虐待に付いての職員勉強会を実施している。また、日々のケア現場でこまめに助言を行っている。</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
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	1名の入居者様が後見人制度を活用されている。後見人は定期的に訪問して、管理者や職員と話し合いをしている。		
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	契約前の見学時から話し合いを行い、書面及び口頭にて説明してご理解と同意を得ている。		
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	介護計画書にご家族要望欄を作っている。運営推進会議に入居者が参加して頂き、要望を反映している。また、日常的に要望を出して貰える環境づくりに努めている。	利用者家族には来訪時や、月一回のお便りで情報を伝え、意見・要望を聞いている。また、面会カードの要望欄に書いてもらう。家族の要望でリネンの交換状況を書いたチェック表を各居室に貼り、家族の来訪時に見てもらおうようにした。	
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	毎朝礼時や、ミーティングの機会がある他、個別の面談や日常の会話を通じて、管理者が職員の意見を聞くように努めている。また、気軽に意見が出せるよう「職員連絡ノート」を活用している。	不定期ではあるが、必要に応じて会議を行っている。普段は毎日の申し送りミーティングで、職員の意見を聞いている。職員の要望で作った「職員の連絡ノート」に利用者についてや業務への意見・要望を書き込み、共有している。また、利用者について事故防止やケアの意見を、レターケースに入れてもらい、ケアに活かしている。	
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	管理者から理事長に定期的な状況の報告を行う他、職員が直接理事長に面談して話している。それをもとに会社として職場環境の整備を行っている。		

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
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	各事業所から委員を出して研修委員会をつくり、年間の研修計画に基づいて法人内の勉強会を実施している。 また、代表者より随時外部研修の指示も受けて参加している。		
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	毎年必ず、神奈川高齢者福祉研究大会に参加、発表している。 また、全職員参加で、他施設見学研修を年1回行い、自施設での新たな取り組みにつなげている。		
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	入所前に数回ホームを見学して頂き、不安な点についてじっくりお話を伺い一つずつ対応していくことで、信頼関係づくりに努めている。		
16		初期に築く家族等との信頼関係 サービス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	入所前に出来るだけ面談を行うと共に、入所後はご家族への状況報告をこまめに行って、一緒に考えながらケアを始めている。		
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	ご本人やご家族の状況に応じて、面会の頻度や病院への受診について相談しながら援助にあたっている。		

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
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>ADLの高い方には家事を手伝っていただき、それぞれの出来ることを一緒に行うよう努めている。</p> <p>また、職員自身も利用者の家族のように、接する事を心掛けている。</p>		
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>ご本人の状況を報告し、ご家族に面会に来て頂いたり、電話で話して頂くようお願いしている。また、ご家族の意見や指摘を大切に、ケアに活かす様努めている。</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>地元の町内会行事への参加や、行きつけの医院、マッサージ、美容院や買物に継続して通えるよう、支援している。</p>	<p>利用者は近隣の人が多く、馴染みの商店街に買い物に出かけている。家族や友人の来訪時にはお茶を出し、歓談してもらっている。訪問マッサージ師が継続的に訪れている。友人でもある美容師がカットに来所している。</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>日中はリビングで多く過ごして頂くよう促し、人間関係構築に努めている。席の配置にも気を使い、職員が間に入って会話をすすめている。</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>退所後も入院先へのお見舞いと相談支援に努めている。また、単身者で亡くなった方については、ホームでお別れ会を行い、法人の慰霊祭にて供養を行っている。</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
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。	それぞれの希望や意見をよく聞いて、できることは直ぐ実行するように努めている。	日ごろの生活の中での会話や、散歩や入浴などで会話が弾む時に、思いや意向を聞き取っている。意向の表現が困難な方については、表情をよく観察したり、積極的に声掛けをしたりして、その反応から汲み取るようにしている。これらの情報は職員の連絡ノートに記入し、出来ることは話し合っ実施している。	
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	入所時に情報を頂く共に。ご本人やご家族との面談にてお話を伺っている。ただし、全職員の理解度はまだ不十分である。		
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	毎日の申し送りで各入居者様の状態を丁寧に報告し、現場職員と計画作成担当者が情報を共有している。		
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	ご本人の希望と共に、ご家族にもケアへの要望を出して頂いている。医療面では主治医の助言を受けて援助につなげている。定期的なモニタリングについては、未だ頻度が少ない。	入居後、2~3ヶ月の様子を見てから介護計画を作成する。短期目標、援助項目に番号を振り、経過記録に実施内容を記録し連動させている。経過記録から実施した内容を集約し、モニタリングと評価を行なって6ヶ月毎に介護計画を更新している。状態変化時には、その都度、見直している。	
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	個別記録の書き方については改善が必要である。ケアの実践からの結果や気付きに関する記録が不十分。情報の共有は、申し送りや連絡ノートにて丁寧に行うよう努めている。		

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
28		一人ひとりを支えるための事業所の多 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	サービスの多機能化と言えるようなも のは無い。 通院や外出、買物などご本人の希望に は、出来るだけ対応するよう努めてい 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	理容、美容、買物、外食を商店街の協 力のもと実施している。 参加できる利用者は限られている。		
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	法人理事長がかかりつけ医となり、ご 家族にも納得を得ている。また、状況 によってその他の専門医に受診する ケースも多く、援助を行っている。	法人の理事長が主治医なので、必要に 応じて事業所前のクリニックで受診し 、また、1ヶ月に一度、訪問診療で診 察を受けている。訪問看護師は毎週 来所して、健康管理を行なっている。 看護師と主治医が連携し、24時間 対応をしている。眼科、歯科には家 族が受診対応をしている。歯科医 が法人の特別養護老人ホームに 来所するおりに、治療を受けに 行くこともある。	
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	毎週の訪問看護の他に、身体状況の 報告を毎日かかりつけ医と看護師に FAXしており、緊密に連絡を取り合 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	入院時からソーシャルワーカーと相 談、調整を図っている。主治医による 病状説明の際は、必ず管理者も同席 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
33	12	重度化や終末期に向けた方針の共有と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	入所契約時に必ずご家族と話し合い、重度化した場合の対応について書面で説明し、ご理解をいただいている。その後も随時相談を行っている。今年度は、初めてターミナルケアを実践した。	家族に重度化した場合の対応方針を説明し、同意を得ている。その事態になった時には医師の判断で、家族と話し合う。特別養護老人ホームに行く例が多いが、看取り対応になった時には指針に基づき、家族の同意を得て、看取りサービス計画書を作成して対応する。看取り例がある。身寄りのない方のため事業所でお別れ会をし、利用者と職員ともども、亡くなった利用者を偲ぶことが出来た。	重度の方が多くなりますので、看取りをされた例を活かして、ターミナルケアについて、全職員が共有できるよう、準備のための勉強会をおこなうことを期待します。
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	全職員を対象に、年二回普通救命講習を実施している。		
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	夜間を想定した避難訓練を年2回行い、消防署や地域の方々にも参加して頂いている。 また、今年度は地震を想定した訓練を、6回行った。	年2回、防災訓練を夜間想定を含め、消防署の立ち会いのもとで実施している。地域の人、自治会長、民生委員が参加してくれた。これとは別に、年6回、地震想定での避難訓練を行なっている。地域の防災訓練に管理者と職員が参加している。食料、水、簡易トイレ、衛生用品とビニールのレインコートなどを備蓄している。事務所には防災ずきん用の座布団を全員分、用意して訓練時にも使用している。	
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 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	プライバシーの保護の勉強会を実施している他、日々の業務中に管理者や先輩職員が注意、指導を行っている。職員は概ね適切に対応出来ている。	利用者を人生の先輩として、言葉遣いや態度に注意している。居室に入る時にはノックしたり、声をかけたり、失禁時の対応なども、目立たないように気を配り、プライバシーに配慮している。不適切な場合には、その都度、注意するようにしている。職員の入職時には、個人情報保護の説明や接遇、言葉遣いについて研修している。	

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	
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	利用者とのコミュニケーションを図りながら、希望を聞きだすように努めている。			
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	出来る限り、ご本人の希望にそうよう努めている。 利用者の重度化や事故防止の必要から、職員のペースになる事もある。			
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	その日に着るものを選んでいただき、行ける方は一緒に洋服の買物をしている。また、希望に応じて美容院へ同行している。			
40	15	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	その方の能力に応じて、簡単な調理や配膳、洗い物などをお願いしている。	カロリー計算されたメニューと共に宅配事業者から食材を購入している。職員が調理し、利用者はテーブル拭きやお盆拭きを行なっている。職員は利用者と一緒に同じ食事を摂っている。お楽しみ食として餃子やお好み焼きをまた誕生日にはケーキを作る。行事食も手作りにしている。ファミリーレストランでの外食、そばや寿司の出前をとることもある。		
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	状態に応じて食事形態を変え、介助も行っている。水分は好みに応じてジュースや牛乳も提供している。			

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
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>自立の人以外は、朝夕に口腔ケアを行っている。</p> <p>また、夜間に入れ歯の管理も行っている。</p>		
43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>日中は定時の声掛けに加え、希望時にトイレ誘導し対応している。</p> <p>夜間は個々人のリズムに合わせて、トイレの声掛けを実施している。</p>	<p>排泄チェック表により、パターンを把握し、様子を見ながら声かけ誘導してトイレでの自立排泄を支援している。ポータブルトイレをやめ、夜間もトイレに誘導するよう努めている。夜は、オムツの方も睡眠を優先し、3時間ごとに清潔保持を努めている方やポータブルトイレ使用など個々の状態に合わせている。</p>	
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>水分摂取を多くすすめ、人により牛乳やヨーグルトを提供している。</p> <p>便秘時には、下剤の使用も行っている。</p>		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	<p>曜日は決めず、日中にご本人の希望を聞きながら対応している。</p> <p>夜間は行っていない。</p>	<p>入浴は週2～3回を標準にしている。週1回は必ず入浴させている。利用者の希望を優先している。入浴は30分程度、職員と話をしながら気持ちよく入っている。入浴を好まない利用者には日を変えたり、繰り返し声かけをしたりして、誘導するようにしている。入浴剤を入れたり、ゆず湯やしょうぶ湯で季節を感じてもらうよう工夫している。</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
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	個人に合わせて入床、起床時間をずらし、寝付けないときはお話を聞いて対応している。 日中の昼寝やソファでの休息もしている。		
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	管理者、ユニットリーダーを中心に内服薬についての理解を深め、申し送りやノートを通じて他職員に伝えている。 職員の理解はまだ不十分である。		
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	その人に応じたお手伝いをお願いしている。また、歌や外出の支援をしている。 個別の楽しみについては、ほとんど出来ていない。		
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支援している	徒歩または車にて外出を行っているが、頻度は少ない。 年間の行事として、日帰り外出レクや一泊旅行を行っている。	利用者の馴染みの場所でもある近隣の商店街への買い物や散歩に、車椅子の方も一緒に出かけている。法人の行事で箱根に一泊旅行をする時には、2~3人が家族と共に参加している。花見の時期には複数回に分けて出かけている。川崎大師、イチゴ狩り、平塚の七夕には3~4人が参加している。	法人主催の行事の参加は、2、3人です。車椅子の人が多いので外出は難しいかもしれませんが、外出が少ないように思えます。少しでも多くの人が出かける機会を作りたいことを期待します。

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	
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	ご家族協力の元、現金は紛失してもいい金額を所持して頂いている。また、必要時に授受を交わし、希望の金額をお渡ししている。			
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	ご本人の希望を聞きながら、定期的にご家族に電話したり年賀状を書くなどの支援をしている。			
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	共用空間は清潔を心がけ、リビングではテレビや音楽をかけて、過ごしていただいている。 季節感を感じられる飾付を利用者と一緒に作るなどしている。	中庭を中心に回廊式にリビングや、居室が配置されている。採光がよく明るい。リビングから外の景色が眺められる。ひな人形や利用者の雪だるまの作品を飾っている。テーブルを利用者に合わせて配置を代えたりしている。セラピー犬を飼っている。空調や加湿器を使い過ごしやすい部屋にしている。		
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	ソファの位置、テーブルの配置に工夫している。 利用者の状況を考慮し、その都度席替えも行っている。			

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	
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	使い慣れた家具や仏壇を持ち込んで頂き、ご家族の写真なども飾っている。	居室は大型のクローゼットと照明器具、エアコンやベッドは前の方の残されたものを使用している。テレビ、整理タンス、写真や縫いぐるみ、位牌など利用者の好みのものを持ち込み、居心地良く過ごせるよう配置等工夫している。		
55		一人ひとりの力を活かした安全な環境 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	バリアフリーな設計の空間である。また、各居室に名前を貼って本人が覚えやすくしている。			

事業所名	かわしまの園
ユニット名	けやき

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>運営理念と年間介護目標を掲げ、毎朝礼時に職員皆で復唱して、ケアにつなげている。</p> <p>地域密着型サービスとしては不十分な面もある</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>町内会の行事参加や保育園や小学校との交流機会を定期的に行っている。</p> <p>日常的な交流はほとんどできていない。</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>現状では、事業所から地域に向けての発信は行っていないが、見学などで相談を受けた際は、出来る限り助言、協力を行っている</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ヶ月に一度実施し、活動状況を報告し委員の意見を伺って、サービスの改善に努めている。</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>運営推進会議議事録を担当係長に持参報告。また、生活保護担当ケースワーカーと緊密に協力して、入居者の処遇に当たっている。</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
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>玄関前はすぐ道路で交通量が多いため、安全の為玄関を施錠している。その他に身体拘束は行っていない。勉強会を通じて職員の意識も高めている。</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>管理者は虐待防止の強い決意を持ち、虐待に付いての職員勉強会を実施している。また、日々のケア現場でこまめに助言を行っている。</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>1名の入居者様が後見人制度を活用されている。後見人は定期的に訪問して、管理者や職員と話し合いをしている。</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>契約前の見学時から話し合いを行い、書面及び口頭にて説明してご理解と同意を得ている。</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>介護計画書にご家族要望欄を作っている。運営推進会議に入居者が参加して頂き、要望を反映している。また、日常的に要望を出して貰える環境づくりに努めている。</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	毎朝礼時や、ミーティングの機会がある他、個別の面談や日常の会話を通じて、管理者が職員の意見を聞くように努めている。		
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	管理者から理事長に定期的に状況の報告を行う他、職員が直接理事長に面談して話している。 それをもとに会社として職場環境の整備を行っている。		
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	各事業所から委員を出して研修委員会をつくり、年間の研修計画に基づいて法人内の勉強会を実施している。 また、代表者より随時外部研修の指示も受けて参加している。		
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	毎年必ず、神奈川高齢者福祉研究大会に参加、発表している。 また、全職員参加で、他施設見学研修を年1回行い、自施設での新たな取り組みにつなげている。		
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	入所前に数回ホームを見学して頂き、不安な点についてじっくりお話を伺い一つずつ対応していくことで、信頼関係づくりに努めている。		

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	入所前に出来るだけ面談を行うと共に、入所後はご家族への状況報告をこまめに行って、一緒に考えながらケアを始めている。		
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	ご本人やご家族の状況に応じて、面会の頻度や病院への受診について相談しながら援助にあたっている。		
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	ADLの高い方には家事を手伝っていただき、それぞれの出来ることを一緒に行うよう努めている。 また、職員自身も利用者の家族のように、接する事を心掛けている。		
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	ご本人の状況を報告し、ご家族に面会に来て頂いたり、電話で話して頂くようお願いしている。また、ご家族の意見や指摘を大切にして、ケアに活かす様努めている。		
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	利用者の心身状態の問題もあり、家族以外では関係継続はほとんどない。		

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
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	日中はリビングで多く過ごして頂くよう促し、人間関係構築に努めている。席の配置にも気を使い、職員が間に入って会話をすすめている。		
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	退所後も入院先へのお見舞いと相談支援に努めている。また、単身者で亡くなった方については、ホームでお別れ会を行い、法人の慰霊祭にて供養を行っている。		
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。	出来る限り、ご本人の希望を把握し、意向にそうよう努めている。		
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	入所時に情報を頂く共に、ご本人やご家族との面談にてお話を伺っている。ただし、全職員の理解度はまだ不十分である。		
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	毎日の申し送りで各入居者様の状態を丁寧に報告し、現場職員と計画作成担当者が情報を共有している。		

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>ご本人の希望と共に、ご家族にもケアへの要望を出して頂いている。</p> <p>医療面では主治医の助言を受けて援助につなげている。</p> <p>定期的なモニタリングについては、未だ頻度が少ない</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>個別記録の書き方については改善が必要である。ケアの実践からの結果や気付きに関する記録が不十分。</p> <p>情報の共有は、申し送りや連絡ノートにて丁寧に行うよう努めている。</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>サービスの多機能化と言えるようなものは無い。</p> <p>通院や外出、買物などご本人の希望には、出来るだけ対応するよう努めている。</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>理容、美容、買物、外食を商店街の協力のもと実施している。</p> <p>参加できる利用者は限られている。</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、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>法人理事長がかかりつけ医となり、ご家族にも納得を得ている。また、状況によってその他の専門医に受診するケースも多く、援助を行っている。</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
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>	毎週の訪問看護の他に、身体状況の報告を毎日かかりつけ医と看護師にFAXしており、緊密に連絡を取り合っている。		
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>	入院時からソーシャルワーカーと相談、調整を図っている。主治医による病状説明の際は、必ず管理者も同席している。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	入所契約時に必ずご家族と話し合い、重度化した場合の対応について書面にて説明し、ご理解をいただいている。その後も随時相談を行っている。今年度は、初めてターミナルケアを実践した。		
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>	全職員を対象に、年二回普通救命講習を実施している。		
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>	夜間を想定した避難訓練を年2回行い、消防署や地域の方々にも参加して頂いている。また、今年度は地震を想定した訓練を、6回行った。		

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
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	プライバシーの保護の勉強会を実施している他、日々の業務中に管理者や先輩職員が注意、指導を行っている。職員は概ね適切に対応出来ている。		
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	利用者とのコミュニケーションを図りながら、希望を聞きだすように努めている		
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	出来る限り、ご本人の希望にそうよう努めている。 利用者の重度化や事故防止の必要から、職員のペースになる事もある。		
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	その日に着るものを選んでいただき、行ける方は一緒に洋服の買物をしている。また、希望に応じて美容院へ同行している。		
40	15	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	その方の能力に応じて、簡単な調理や配膳、洗い物などをお願いしている。		

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		<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>状態に応じて食事形態を変え、介助も行っている。水分は好みに応じてジュースや牛乳も提供している。</p>		
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>自立の人以外は、朝夕に口腔ケアを行っている。また、夜間に入れ歯の管理も行っている。</p>		
43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>日中は定時の声掛けに加え、希望時にトイレ誘導し対応している。夜間は個々人のリズムに合わせて、トイレの声掛けを実施している。</p>		
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>水分摂取を多くすすめ、人により牛乳やヨーグルトを提供している。便秘時には、下剤の使用も行っている。</p>		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>曜日は決めず、日中にご本人の希望を聞きながら対応している。夜間は行っていない。</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
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	個々人に合わせて入床、起床時間をずらし、寝付けないときはお話を聞いて対応している。 日中の昼寝やソファでの休息もしている。		
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	管理者、ユニットリーダーを中心に内服薬についての理解を深め、申し送りやノートを通じて他職員に伝えている。 職員の理解はまだ不十分である。		
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	その人に応じたお手伝いをお願いしている。また、歌や外出の支援をしている。 個別の楽しみについては、ほとんど出ていない。		
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	徒歩または車にて外出を行っているが、頻度は少ない。 年間の行事として、日帰り外出レクや一泊旅行を行っている。		
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	ご家族協力の元、現金は紛失してもいい金額を所持して頂いている。また、必要時に授受を交わし、希望の金額をお渡ししている。		

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	ご本人の希望を聞きながら、定期的にご家族に電話したり年賀状を書くなどの支援をしている。		
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	共用空間は清潔を心がけ、リビングではテレビや音楽をかけて、過ごしていただいている。 生活感や季節感については改善の余地がある。		
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	ソファの位置、テーブルの配置に工夫している。 利用者の状況を考慮し、その都度席替えも行っている。		
54	20	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた家具や仏壇を持ち込んで頂き、ご家族の写真なども飾っている。		
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	バリアフリーな設計の空間である。また、各居室に名前を貼って本人が覚えやすくしている。		

目 標 達 成 計 画 (H 2 4 年 度 外 部 評 価 指 摘 事 項)

事業所名 かわしまの園

作成日 H 2 5 年 5 月 2 0 日

【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	4	運営推進会議に、利用者家族にも参加して貰う。	運営推進会議に、不定期であっても利用者家族に参加していただく。	運営推進会議の報告書を定期的に家族に送り、アンケートなどで家族の意見を聞く。また、参加してもらえる家族を募る。	6ヶ月
2	49	少しでも多くの入居者が、外出する機会を作る。	全利用者が、週に2回は外に出るようにする。	外出表を作り、買物や散歩を定期的に行なう。車椅子の方も、玄関前で外気浴を行う。	3ヶ月
3	33	今後のターミナルケア実践に備えて、職員の教育を進める。	全職員が、ターミナルケアについての最低限の知識と心構えを持って、日常の業務にあたる。	利用者の重度化に備えて、医療的ケアについてのマニュアルを作成し、職員に周知する。 また、年度内に一度、ターミナルケアの勉強会を行う。	6ヶ月

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。