

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	1472201647	事業の開始年月日	平成15年2月1日	
		指定年月日	平成15年2月1日	
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24年9月3日	評価結果 市町村受理日	平成24年2月27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)】

<p>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で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。</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24年10月15日	評価機関 評価決定日	平成25年1月30日

### 【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

<p><b>【事業所概要】</b> この事業所は、藤沢市の北西、小田急江ノ島線長後駅から、バスで15分ほどの緑豊かな住宅地にある。近くには、幼稚園、小学校があり、昔ながらの個人商店が点在し、地域との交流に最適な環境である。建物は、鉄骨造りの3階建てで、内部はバリアフリーとなっており、各居室にトイレ、洗面台が備え付けられている。利用者は、それぞれの役割を持ち、それぞれのペースで生き生きと楽しく生活している。</p> <p><b>【「カフェテラスすまいる」のオープン】</b> 今年の6月からテラスを開放し、毎月一日「カフェテラスすまいる」を開いている。利用者は、販売するお菓子作りやチラシ配り、当日の接客など新たな役割が生まれるとともに、様々な人たちとの交流を楽しんでいる。事業所では、地域の孤立しがちな高齢者も、介護サービス事業所には全く縁のない人にも、「現代の井戸端」として、集いの場、仲間づくりの場に活用してほしいと考えている。お客様は徐々に集まってきている。</p> <p><b>【職員の研修と自己評価への取り組み】</b> 事業所では、毎月、ケア技術、法令遵守、感染症など多彩なプログラムで勉強会を行っている。また、外部研修にも積極的に出かけ、勉強会で研修内容を他の職員に報告し、サービスの質の向上に役立てている。事業所自己評価は、職員全員が取り組み、ユニット会議で検討し、リーダーがまとめている。その内容と自分の行った評価を見比べ、自省の材料としている。</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	偕老ホーム
ユニット名	ひばり

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	1Fひばり 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、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。</p>	<p>理念は、開所時に職員で話し合っ作りあげた5項目からなる独自の理念である。採用時には、理念の解釈が曖昧にならないよう、言葉一つ一つの意味を、利用者の日々の生活の場面にあてはめ具体的に説明している。職員は理念を共有し、意識づけしながら、事業所を利用者の「家」として、日々の暮らしを支援している。</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>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、毎日商店街を利用し、買い物や近隣の方々と顔なじみになり、挨拶を交わしている。3月からはおはよう運動に参加、6月からはオープンカフェを開催し地域に開放している。</p>	<p>町内会に加入して、地域の行事、防災訓練に参加している。地域の文化祭では、利用者がコーラスを発表し、バザーで利用者手作りの焼き菓子を販売している。事業所が主催する納涼祭は、「地域との連携を深めよう」がテーマとなっており、太鼓などの公民館サークルが参加して、近隣の子供たちも来訪し、盛大な交流行事となっている。</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ており、介護教室や講演等に協力している。また運営推進会議や諸団体、近隣の方々への情報を発信している。地域の行事にスタッフとして参加している。近隣の方の相談も受けている。近隣の種別を越えた施設と災害ネットワークに参加し勉強会や情報交換を行っている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	1Fひばり 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</p>	<p>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。</p>	<p>運営推進会議は、2ヶ月ごとに行っている。家族代表、市・地域包括支援センター職員、民生委員、老人会会長、地域住民代表が参加している。体調によって不参加の場合もあるが、利用者全員も構成メンバーになっている。事業所の活動状況や行事、外部評価結果などを報告し、意見交換している。時には新年会などの行事、避難訓練に合わせて開催し、利用者の状況を見てもらっている。</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に取り組んでいる</p>	<p>市内のグループホーム連絡会時において、行政との情報交換や連絡・相談事項等を行っている。</p>	<p>市の担当者とは、運営推進会議、グループホーム連絡会、御所見保健福祉ネットワークなどを通して、情報を共有、連携を深めている。近隣の地域密着型サービス事業所と連携し、県の補助金事業で、介護保険についてなど様々な研修を企画・実施している。</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>身体拘束自己点検チェックシートを毎年行って再確認している。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、契約書にも身体拘束は行わないことを載せ、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。気付かずに言葉の拘束(ダメヨ)等があった場合、職員同士で注意し合っている。</p>	<p>身体拘束は「高齢者のQOLを根本から損なうもの」として、一切行わないことを契約書に明記し、実践している。身体拘束の自己点検チェックシート、研修で身体拘束の内容や弊害について職員に周知している。事業所内部はすべて施錠をせずに、利用者の様子を注意深く見ながら、自由な暮らしを支援している。地域の商店から利用者の外出について連絡してもらえ関係が築かれている。</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。自己点検チェックシートを使い再確認している。</p>		

自己評価	外部評価	項目	1Fひばり 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	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。		
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	常に細かいことでも、相談し丁寧に説明を行っている、入所時に係らず、常時気軽に話せる関係に努めている		
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	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結果を公表し、運営にも反映している。毎月相談員の方が来施し、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。	家族には、面会時、運営推進会議や家族会、家族アンケートなどで意見や要望を聞いている。また、毎月家族が参加する行事を設け、事業所に足を運び、意見や要望を気軽に伝えられる機会を作っている。利用者には、日頃の生活の中で意見や思いを問いかけている。出された意見や要望は速やかに対応している。	
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る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。	職員のすべてが行事、会計、食事などの委員会に所属し、運営に携わっている。毎月の職員会議では、ケアの内容や行事についての意見が出されている。管理者は、様々な問題提起をして、職員が日常的に意見や提案を出し、話し合うシステムができるようトレーニングしている。職員からの提案で、ケアの統一を図るため、利用者個々のケアマニュアルを作成している。	

自己評価	外部評価	項目	1Fひばり 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
12		<b>就業環境の整備</b> 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サービス残業となることもある。職員募集を行ってもつながらない。		
13		<b>職員を育てる取組み</b> 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勉強会で報告し、報告書も回覧する。		
14		<b>同業者との交流を通じた向上</b> 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いでいる。		
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<b>初期に築く本人との信頼関係</b> 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	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、出来る限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。		
16		<b>初期に築く家族等との信頼関係</b> 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	家族の思い意向を聞き、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。		

自己評価	外部評価	項目	1Fひばり 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
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努めている。家族には常時様子を細かく伝え、安心するようにしている。</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。</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>家族がいつでも気楽に来られるよう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。家族会や行事でも協力的である。</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>高齢になるとなじみの関係が薄れてくるが、親戚や知人の方々の来訪はある。また職員と共に地域に出かけることで、新たになじみの関係ができる。家族と出かけることや自宅へ帰るなど、自由にしている。</p>	<p>日頃の会話から知り得た馴染みの人や場についての情報は、ケース記録や職員ノートに記入して職員間で共有している。馴染みの理美容に行く利用者の送迎をしている。居室に仏壇を置いている利用者とともに、毎朝お茶を供え、お盆には迎え日、送り火を行い、生活習慣の継続の支援をしている。</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>重度化し出来る事が少なくなっているが、日中の活動や行事を通して、役割作りを務め、仲間で協力し合う事を行っている。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、個別の会話を行い、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>		

自己評価	外部評価	項目	1Fひばり 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
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	退院後自宅にて介護をしたいと希望され、介護に不慣れであるため、訪問し支援している、また行事等にお誘いしている。		
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。	本人の意向を尊重し、まずは本人の思いを聞き取る、又表現が出来ない方々は、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、職員間で統一ケアで、日々支援するよう努めている。	利用者の思いや意向は、日頃の会話の中で常に問いかけ、把握に努めている。意向の把握の困難な利用者は、行動や表情から汲み取っている。管理者は、利用者本位の支援をするためには、「気づき力」を養うことが重要であると考え、利用者の様子から毎日必ずながしかの「気づき」を見つけることを義務づけ、「気づきノート」に記入することを提案し、職員全員で取り組んでいる。	
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	入居前に生活歴やライフスタイルを把握し、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	職員は個々のできることを、今日の身体状況を観ながら、役割りができる活動に繋ぎ活性化に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	1Fひばり 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	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がっている。	介護計画は、利用者、家族の希望、医師の意見を踏まえ、ユニット職員による担当者会議を開き方針を決めている。計画作成担当者が、必要な支援を盛り込んだ個別の具体的な計画書にまとめ、ユニットリーダーが最終的な確認している。介護計画の短期目標に番号をつけ、その日に行ったケアが、目標の何番に該当しているかをケア記録に記入し、毎日目標に沿ったケアができていないかを確認している。	
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	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をし評価を行い、現状に即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、その時々にも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	外出の機会を多く持ち、地域の行事等に出かけ、交流しストレスの解消や行動の活性化を図るように努めている。また他の事業所との交流している。		
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	毎日商店街へ買い物に出かけ近隣の方と挨拶を交わしている。地域の行事や小学校や幼稚園の運動会等を見に行ったりしているので、近隣の子供達が立ち寄ってくれる。また公民館活動文化発表会でのふれあいステージに参加した。また町内会に加入し、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。ハーモニカ・ケーナ・傾聴・行事等のボランティアが来るようになった。またホーム納涼会では地域との絆をテーマに開催し、年を重ねるごとに来所者が増え、協力を頂いている。		

自己評価	外部評価	項目	1Fひばり 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
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。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。訪問医とはオンコールでいつでも相談できる。</p>	<p>3名の利用者が入居前のかかりつけ医を受診している。通院は家族が同行しているが、必要に応じて職員が代行することもある。受診結果は、家族から報告をもらい、情報を共有している。事業所協力医は、2週間に1度訪問診療に来ており、オンコールで相談や指示が受けられる体制になっている。</p>	
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>看護師の雇用、訪問看護との連携も、また24時間体制をとっている所がなかった。しかし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。</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。しかし病院側は個人情報の関係で家族とのやり取りになってしまうので、家族を介しての場合が殆どである。</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、家族には個々により違いがあり、事業所のできることを、できない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るようにしている。</p>	<p>重度化した場合や終末期支援については、利用者、家族の意向を聞き、事業所が対応できることについて説明をしたうえで、時には協力医も同席して話し合いをしている。看取りについては、信頼できる協力医からの支援が得られるようになったこともあり、利用者、家族の希望を確認しながら取り組んでゆく方針である。職員間でも方針を共有している。</p>	<p>事業所では、医療連携体制加算の申請はしていませんが、「重度化した場合における対応に係る指針」の整備を検討しています。この作業を速やかに進められ、入居時には、利用者、家族に文書で説明し、同意が得られるよう期待します。</p>

自己評価	外部評価	項目	1Fひばり 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
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	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、連絡先情報を記載した個別カードを作成し外出時は持参している。全職員が救急救命法の研修を講習している。		
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	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。近隣の施設と災害について勉強会や情報交換を行っている。	毎月5日を避難訓練の日と定め、特に夜間想定の実施し、年に2回は消防署の協力を得て総合訓練を行っている。防災用品の確認、火災報知機、スプリンクラーなどの点検は、年に2回行っている。非常用食料、飲料水の備蓄は、震災の教訓から職員の分も含め1週間分にしている。	
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、職員間で注意合って再認識を行うために、プライバシーの保護について勉強会を行い、職員間の意思統一を図っている。	プライバシーの保護については、個人情報保護法や事業所のプライバシーポリシーについての勉強会を行い、周知徹底をしている。利用者それぞれに合った声かけや対応を行い、個人的な話は自室でするようにしている。職員は、堅苦しくならない程度の敬語を使い、常に笑顔で利用者と接していた。	
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	本人がどうしたいか問いかけ自己決定ができるように努めている。たとえば、飲み物に関しては温かい物、冷たい物、好みのもので選べる情報を提供するなど行っている。常に本人の望みや好みを考えるように努めている。		
38		日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	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、押し付けでない生活の支援を心掛けている。献立はなく毎日買い物に行き選んでもらう、誕生日には本人の希望を実現する支援をしている。		

自己評価	外部評価	項目	1Fひばり 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
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来て頂いている、外出や行事等では化粧をする方もいる。		
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	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、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り入れている。外食時には自分で食べたいものを選んでいく。	その日のメニューは利用者の希望を聞き、一緒に食材を買いに出かけている。飲み込みの困難な利用者にも、おかずの一品一品をすり鉢でペースト状に調整し、安全で食べやすくおいしい食事を提供している。訪問時も、利用者と職員が二人一組となり、談笑しながらすりおろし作業をしていた。梅酒やらっきょう漬け、ジャムなど季節の食材を使った保存食も手作りしている。	
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	一人ひとりの食べる量を把握し、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高カロリーのを補食している、水分量のチェックし、嚥下困難な方はゼリー状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。		

自己評価	外部評価	項目	1Fひばり 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
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。	利用者個々の排泄パターンを把握し、時間を見計らった声かけをして、日中はトイレでの排泄を支援している。立ち上がり、座位保持ができるよう、日頃から筋力トレーニングやマッサージをしている。排泄委員会が中心となり、おむつやパットを使用する場合の適切な時期や方法を検討したり、業者を呼んでおむつの当て方の勉強会をしている。	
44		便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	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、食材には食物繊維の多いものや乳製品を使用、野菜ジュース等飲み物や水分量にも気をつけている。外出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てしまわずに、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。	入浴は、週2回以上を原則としているが、回数、時間は利用者の希望に応じて対応している。タイミングに合った声かけをしているため、入浴をしたがらない利用者はあまりいないが、気分が入浴に向かない時は、無理強いをしないようにしている。重度化した利用者でも、エアボードを使用して浴槽に入れるなど、様々な工夫をしながら、入浴を楽しむことができるよう支援している。	
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昼夜逆転にならないよう努め、日中の活動に繋いでいる。寝衣の更衣、リネン類の清潔、空調管理等気をつけている。		

自己評価	外部評価	項目	1Fひばり 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
47		<p>服薬支援</p> <p>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</p>	<p>処方への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、間違い防止をしている。</p>		
48		<p>役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>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、外出などで気分転換を図っている。誕生日には個別ケアで本人の望むことが実現出来る様努めている。高齢で重度化しているが、出来る役割を継続している。</p>		
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>日常的に買い物や外出支援を行なっている。毎年季節ごとの行事を計画し、家族も参加している。今年はリフトバスで箱根への旅を満喫した。地域の行事にも参加しているお祭りのお神輿見学や神社への参拝は喜ばれている。</p>	<p>日常的には車椅子の利用者も含め、毎日買物や散歩に出かけている。家族、地域住民、ボランティアの力を借り、体調に留意し、工夫をしながら、頻繁に旅行や花見、外食、地域行事などに出かけている。誕生日には、利用者に希望を聞き、個別の外出支援をしている。</p>	
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>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、月末には領収書を添え報告している。</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>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。又、支援を行っても代筆となり、電話はたまに取り次いでいるが、理解力が低下しているため、本人と代わって用件を確認している。</p>		

自己評価	外部評価	項目	1Fひばり 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
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摘んだり、生けたり、外出や行事の写真を貼り、玄関や、フロアではソファコーナーを作り、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。好きな場所で過ごせている。仲間と共にソファで横になり、くつろいでいる様子がある。	玄関やテーブルには、庭に咲いた花や、季節に合わせた利用者の作品が飾られている。居間は開放的で広々としており、畳の縁台やソファが置かれ、利用者は、洗濯物を置んだり、横になったりしている。ほとんどの利用者が皆と一緒に居間で過ごしている。廊下の壁面には、大きく引き伸ばした利用者の写真が貼られ、来訪者や利用者が興味深そうに見入っていた。	
53		共用空間における一人ひとりの居場所 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置いて、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。		
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だと分かり安心されている。	居室には、使い慣れた家具、テレビ、仏壇などを持ち込んでいる。各居室にトイレ、洗面台が備え付けになっており、プライバシーが保たれ、利用者にも便利である。椅子を手すり代わりに使えるよう配置するなど、利用者の状態に合わせて居室のレイアウトを変え、安全面に配慮し、快適に過ごせるようにしている。	
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、自室内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、能力に応じての支援を行う。		

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	2F 楓 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日々取り組んでいる。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。3月からは小学校のおはよう運動に参加し挨拶を交わしている。地域の方の交流の場としてまだ月1回だが、6月から庭先のガーデンカフェをオープンし地域の方に開放している</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>御所見災害ネットワークに参加し、東日本大震災を教訓とした地域の災害ネットワーク作りを始めている。偕老ホームサポーターのみなさんが定期的・不定期に偕老ホームに訪問してくれている。複数連携事業の一環として認知症、GHを知ってもらうため、ホームの暮らしぶりを一般の方に説明した。</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。オープンカフェに開催に併せ会議を行い、利用者とお茶を飲みながら交流を図った。</p>		

自己評価	外部評価	項目	2F 楓 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
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	市内のグループホーム連絡会時において、行政との情報交換や連絡・相談事項等を行っている		
6	5	身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束の自己点検チェックシートを毎年1回行い、どんなことが拘束にあたるのか確認している。毎年、研修に参加して、それを勉強会に反映している。身体拘束マニュアルをワーカールームに設置、どんな状況においても拘束のないケアに努めている。玄関の施錠はしていない。身体拘束もしていない。		
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	虐待防止の自己点検チェックシートを毎年1回行い職員一人ひとりどんなことが虐待か確認している。毎年研修に参加して、勉強会に反映している。虐待防止マニュアルをワーカールームに設置している。日頃から職員間で言葉の虐待についても注意しあっている。		
8		権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	成年後見制度について勉強会を行った。家族にも説明を行ったあとに成年後見制度を利用したいと希望があり手続き中である。		
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	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		

自己評価	外部評価	項 目	2F 楓 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
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	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。		
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。研修を受けた者は再確認のために勉強会で報告している。		
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	県・市の連絡会に参加して交流を図っている。1事業所とは入居者同士も交流している職員も気楽に交流している		

自己評価	外部評価	項目	2F 楓 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>平成23・24年度は入所された方はいないが、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。</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>平成23・24年度は入所された方はいないが、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。</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>本人及び家族の意向を確認し、どのように支援していくかをまず職員間で話し合いをする。ベテランの職員が対応に当り、徐々に生活に慣れてきた中で支援も変化するので、都度話し合いをしながら、対応を変化し落ち着いて頂ける様に支援する</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>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。</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>訪問時や電話連絡のときに、本人の様子を小さなことでも家族に伝えている。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。最近は家族から積極的に協力をして頂いているまた職員を労ってくれている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	2F 楓 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
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、馴染みの理容院に行く人もいる。		
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。入居者同士がお互いの食事の配膳、下膳をしたり、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	昨年、今年に入居者が誰も退去されなかった。		
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できるように努めている		

自己評価	外部評価	項目	2F 楓 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
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		
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	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・ケア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		
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、気づきノートに記録し、情報の共有を図っている、ケア日誌にはプランのチェックを行い評価し、現状に即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・他事業所の支援により柔軟に対応している。		

自己評価	外部評価	項目	2F 楓 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
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。またなじみのお店では入居者単独での買物に協力して頂いている。町内会に加入し回覧板を回し、ゴミ当番、ゴミ拾い、行事に参加している。また地域の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ている。ボランティアも定期的に来てくださる方や行事の際に手伝って頂く方がいる。納涼会では地域の絆をテーマに地域の方々の参加協力があり、毎年参加人数が増えている。</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>入居前の医療機関を利用されている方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。訪問医とはオンコールでいつでも相談できる</p>		
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、変化に早く気づき、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、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っているが、病院側は個人情報の関係で家族とのやり取りになってしまうので、家族を介しての場合がほとんどである。</p>		

自己評価	外部評価	項目	2F 楓 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	<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、地域と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はしている。ホームと家族及び主治医とで話し合いを行う、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。現在は多くの家族が最後までホームで暮らしたいと言われている。</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、連絡先情報を記載した個別カードを作成し外出時は持参している。全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。地震の際の備蓄品も出来る限り揃えている。近隣の施設と災害について勉強会や情報交換を行っている</p>		
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	<p>一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>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、職員勉強会をしている</p>		
37		<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>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。</p>		

自己評価	外部評価	項目	2F 楓 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
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	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いはしない、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		
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く		
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		

自己評価	外部評価	項 目	2F 楓 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
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、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。身体状況によりトイレでの排泄が一時期無理の状態だが、状況が良くなればトイレの排泄にしていく。		
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行き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るが、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できる様にセットしている		

自己評価	外部評価	項目	2F 楓 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
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		
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箱根へ旅行を満喫した。重度化してなかなか外食が難しくなっていたが、店のマイクロバスが迎えに来てくれる所を選び1F・2F合同で外食に出かけた。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	最近は重度化に伴い、自らの希望はないが、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てはいるが実現しない。家族や知人からの電話の取次ぎもおこなうが確認も支援している		
52	19	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	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		

自己評価	外部評価	項 目	2F 楓 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
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置やソファを置き、日向ぼっこをされている。配膳台近くにソファをおいて、みんなが食事作りをする様子を見て雰囲気を楽しむ場所を作り、それぞれ好きなどころで過ごしている		
54	20	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い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

借老ホーム

作成日

平成24年10月25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	29	入居者の高齢化により、一人ひとりの介護の時間が増えて、外出することが困難になって、地域の住人としての当たり前の暮らしの継続が低downしている	地域資源を活用し、絆を深める 地域の住人として、当たり前の暮らしの継続 お互いに支えあう隣組として、地域のの方々に支えを求め、地域の方々に全てに支えを求め、地域の住人として、貢献できるようにしたい	ホーム内の行事を今までと同じように継続する。 地域の行事に少人数でも参加する。 地域の方々に来ていただくように、テラスオープンカフェの広報活動をする。 ボランティアの募集を行う 入居者と職員で御所見小学校のおはようボランティアに参加して社会貢献を行う	H24.12 ～H25.11
2	33	多くの家族が最後までホームで暮らしたいと望まれているが、看取りマニユールがない	家族と共に、看取りができるように、マニュアル書を作成する	本人の思いと家族の思いを尊重し、介護ができることを、具体的に示し、最後まで関わられたことの、満足感が得られる様な、指針になる様に努める	H24.12 ～H25.11
3					