

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 26年 3 月 31 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3494600046		
法人名	社会福祉法人 神寿福祉会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護事業所 ひまわり苑		
所在地	広島県神石郡神石高原町福永1501-2 (電話) 0847-87-0177		
自己評価作成日	平成26年3月11日	評価結果市町受理日	

※ 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URL	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/34/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3494600046-00&amp;PrefCd=34&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/34/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3494600046-00&amp;PrefCd=34&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般社団法人広島県シルバーサービス振興会
所在地	広島市南区皆実町一丁目6-29
訪問調査日	平成26年3月27日

【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）】

介護の方針は、家庭的な環境を大切にし、一人ひとりの力を大切にし、自立した生活が出来るように援助して行きます。また、一人ひとりに向き合い、その人らしさを大切にする。住み慣れた環境の中・馴染みのある土地名を見たり聞いたりすることにより、安心感を持ちその人らしさを大切にし、ゆっくりゆったり楽しく暮らして頂けるように支援します。

【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）】

当事業所は、備北地区・山間部の集落の中心地に立地し、保育園と特別養護老人ホームが隣接していて、50メートルほど西には町役場の支所があり、バス停も近く家族や友人が訪問するには便利の良い場所にある。2ユニット、平屋建ての建物は、個室をはじめ共用部分も十分な空間が確保され利用者・職員の方々にとって、ゆったりと過ごせるような造りとなっている。所長及び職員は事業所の理念に沿って利用者お一人おひとりの持てる力を活かしながらマイペースで一日一日が楽しく過ごせるよう支援され、その結果が利用者の皆さんの温かな表情と笑顔に表れている。

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
<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。	日々のケアを常に意識して、情報の共有のもと職員一同でその人らしさを維持した生活をして頂くための理念に沿った改善・取り組みを行っている。	事業所開設時に管理者と職員で作った理念を、何時でも確認出来るように事務所に掲示すると共に、会議時や申し送り時に徹底を図っている。又、日々のケアが理念に繋がるように管理者は、職員に個別指導を徹底している。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	保育所・特養・地域の行事に積極的に参加している。昔からの馴染みの理容院・美容院が利用できるように送迎している。受診時には、近所だった方や顔見知りの方との会話が弾んでいる。	事業所と地域との付き合いは、昔ながらの隣組の風土が今も維持されていて相互に親密な関係が保たれている。更に、事業所行事、地域行事の際は地域と事業所が一体となって相互に協力し、盛り上げを図っている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	学習の一環としての実習生を積極的に受け入れるようにしている。老人会等からの要請があれば集まりに参加して施設の概要や認知症についての勉強会と一緒にいたり、施設見学の依頼にも気軽に応じている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実績、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。	運営推進会議に報告し、業務内容の改善に努め、会議の意見を反映したサービスの向上に努めている。大きな行事には運営推進委員の方々が参加して下さるので、その場での率直な意見を得られ、次の行事に反映出来る様にしている。	定期的開催される運営推進会議には、行政・地域・入居者・家族の各代表者と職員が出席され、活動状況、行事の報告とその時の議題に沿って質疑応答等活発な意見交換が為されている。今後は家族・利用者の多数の参加により、種々の意見が事業所運営に活かされるよう期待したい。	
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取組んでいる。	市町・地域包括センター等に指導、助言を得てサービスの向上に努めている。認定更新時の聞き取り時には、ご本人やご家族の要望や困っている事などを伝えて情報を共有できるようにしています。	市町の担当者とは、幼馴染・同級生等の顔見知りの関係に在り、望まれる信頼関係が出来ている。担当者からのアドバイスや指導もしばしば見られ適切な協力関係が築かれている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。</p>	<p>「身体拘束禁止の対象となる具体的な行為」の徹底理解を図っている。危険行為などされる方については、対応の仕方を都度話合ったり、散歩に出たい人には出たい時に安全面に配慮しながら付き添い、鍵を掛けずに自由な暮らしを支援している。</p>	<p>毎月の職員会議にて、管理者・職員共に「身体拘束をしないケア」について周知徹底を図っている。又、ミーティングや申し送り時に、日々のケアに於ける利用者に対する否定や抑止に該当する言動について話し合い、最善の方法を職員間で検討している。</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>職員それぞれが虐待防止に関する意識を高め、日々のケアの中での振り返りを行いながら、ミーティング時にその日のケアを職員同士で話し合い、虐待に類似した行為はなかったかを話し合う。</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>研修等への参加・書物での勉強等で学ぶ機会を多く持てるようにして職員個々が概要を理解できるようにしている。個々で必要となった場合には関係者との話し合いを持つようにする。</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>苑でのケアの取り組みや考え方を説明して、ご本人やご家族の意見要望を聞いて納得して頂けるまで時間をかけて話を聞いている。解約事項についても細かく説明を行い、不安をなくすように心がけている。</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>利用者の方々との日々の会話の中から要望や心情を察するようにケアを行い、ご家族にケアの様子を報告して意見をもったり、ご家族からの要望も聞いて、職員間で話し合い改善できるようにしている。</p>	<p>利用者・家族と職員の信頼関係を重視し、お互いに忌憚のない意見交換が出来るよう配慮され、面会時や種々の機会を捉えよう意見・要望の聴取に努められている。今後は、会話に加え日誌や申し送りノート等の記録に基づいて日々の具体例を提示しながら、意見聴取・感想を求められる事を期待したい。</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
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。	会議やミーティング・日々のケアの中で意見や提案を聞き、話し合いをした上で決定して実践するようにしている。	運営に関する職員の意見・提案は、その都度管理者に伝えられ、改まって会議やミーティングを開催し協議する雰囲気は無く、思った事を直ちに相談し結論もすぐに下されるので、多彩な職員の提案が運営に活かされ、職員も積極的且つ気軽に提案する職場内環境が整っている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	職員の資格取得に向けた支援を行い、職場内で活かせる労働環境づくりに努めている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	職員の段階に応じた外部研修を受講できるように計画を立てている。新人職員には管理者、リーダーが介護の方法、精神的ケア等指導して現場で常に助言・援助を行っている。		
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。	他のグループホームや施設の見学に行ったり、来てもらったりすることにより情報交換を行い、新しい着眼点を見出しサービスの質の向上を目指している。		
<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。	事前面談時には、笑顔での話しかけを行い、笑顔での返答をしてもらえるように心掛けている。話の中から見えるご本人の不安を察して話を持って行くようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ご家族の話したい事を最後まで良く聞いて同調して今まで困っていたことについて、苑の生活の中でここまでの事はできるを明確にしてご家族に納得が得られるようにしている。		
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。	早期対応が必要な場合には担当ケアマネとの連携を取り、利用可能なサービスへつなげられるようにしている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係  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。	自分でできる事はしてもらい、人から手伝いを求められたら、出来る事は手伝う、出来ない事は職員に伝えてもらう。生活の中での自分に合った仕事・手伝いを強制ではなく進んでできるような雰囲気作りを行っている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係  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。	来訪時には生活の様子、体調について細かく伝えることにより本人とご家族との会話のきっかけ作りに努めている。部屋でゆっくり過ごしてもらえぬ雰囲気を作り、部屋の片づけ、衣類の点検などをお願いしている。		
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。	各個々の昔からの馴染みの美容院・理容院に行ける様に対応している。かかりつけ医の変更なく通院できるように対応している。知人・友人の来訪を快く受け入れゆっくりと過ごしてもらえぬようにしている。	馴染みの人や場との関係継続については、主として行きつけの理・美容院やかかりつけ医の受診時に知人・友人との話が弾み旧交を温めたり、初詣に出かけそこでの出会いも大切に支援が為されている。又、常々施設利用により周囲の関心が薄れないよう配慮されている。	

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
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。	職員がそれぞれの個性を把握して個性を生かす働きかけを行い、輪が保てるように調整を行っている。みんなで楽しく話したり、利用者同士の会話が広がる様に職員も一緒に入って雑談や話を聞いたりしている。		
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。	他施設に移られた方に対してご家族にその後の様子などを聞くようにしている。施設との連携も取り、今までの生活の流れに沿った介護を受けられるように引き継ぎを行っている。		
<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	○思いやりや意向の把握 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。	日々のかかわりの中で要望に対応したり、個々の生活パターンを把握して時間や体調によってトイレやベッド介助等を行っている。その日の気分や体調によっても臨機応変に対応出来るようにしている。	現在のところ、利用者の中で思いや意向を表現出来ない方は殆ど居られないが、日々の会話や家族との綿密な打ち合わせにより、利用者の好みや生活歴を把握し、それらの情報を基に、利用者の言動や表情から本人の意向や思いを把握するよう努めている。	
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。	家族やケアマネからの情報収集を行い、職員への周知徹底により一貫した介護が行えるようにしている。		
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。	体の調子や表情を観察して、その日の過ごし方や食事形態を検討し、実行するようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。</p>	<p>少しでも自分でできる能力があれば、枯らすことのないように、常にご家族や職員で話し合い介護計画に反映している。まず、参加することに意義を持たせ、少しずつでも出来る様になる喜びを共有して意欲へとつながる様に支援している。</p>	<p>医師の意見や本人及び家族の意向を最大限優先した物となる様に介護支援専門員と代表職員が協働して介護計画を作成し、モニタリングにより全職員の意見が反映され、現状に即した介護計画と成るよう努められている。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。</p>	<p>日々の実践・様子、食事、排泄、水分量、バイタル、来訪状況などを個別記録に記入して、職員それぞれが常に目を通し介護計画に沿っているかを検討している。</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>受診について遠方家族や都合のつかない家族に対しての受診送迎・付き添いを行っている。緊急時の受診も対応出来るようにしている。自宅への外出や外泊も家族の方対応で自由にしてもらっている。誕生日などでケーキなど持ってこられた場合にはみなさんと一緒にお祝いをしてあげている。</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>民生委員さんの方々の慰問が年に数回ある為、担当地区だった方の生活ぶりを見て頂いている。出掛けられない方に対しての散髪を昔からの馴染みの理美容院にお願いして出向いてもらっている。</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し、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。</p>	<p>それぞれのかかりつけ医に継続して受診出来る様に支援している。家族対応であっても日々の体調が良く分かる様に記録をして持参してもらい医師に情報が伝わる様になっている。受診結果は家族から細かく聞き、検査結果や注意事項は病院から苑に連絡をもらえるようにしている。</p>	<p>従来から利用していた、かかりつけ医を引き続き利用し、医師の受診は主として職員が対応している。受診状況は「受診結果記録」に記載されると共に主だった事は家族に報告され、適切な医療支援が行われている。</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		○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。	毎日のバイタルチェック・体調観察を記録して変化ある時には、報告して助言・対応を受けている。体調悪化早期発見につながる変化の気づきなどのアドバイスを常時受けて実践している。		
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。	定期受診するかかりつけ医と緊急時に受診する病院を家族と話し合い決めて対応している。入院時にはアセスメントシートで病院に情報提供を行っている。入院時には家族から体調の様子を聞いて、苑での対応が可能な状態であればなるべく早い退院ができるように助言を行い、病院スタッフからも情報をもらっている。		
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。	契約時に重度化した場合の説明をおこなっている。入居時には併設の特養への申し込みもしてもらい、重度化や医療面での対応が必要となった場合に本人や家族が不安とならないように支援している。体調変化毎に再度説明を行い、家族の意向を都度聞くようしている。	当事業所では、「看取り」まで対応しその準備・対策も講じられている。事業所で対応出来る事を入居時に説明し、利用者・家族の了解も得て、重度化や終末期に向けて関係機関や医療機関との協力体制も出来ている。	
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。	状態観察の視点、応急処置などについて勉強会や日頃のミーティングで話し合い、統一できるようにしている。急変時・緊急時には夜間であっても看護師に連絡を取れるようにしている。		
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。	マニュアルを作成し、年2回利用者と共に避難訓練を行うにしている。消防署の協力を得て避難訓練・避難経路・消火器の使い方訓練をおこなっている。近隣の方々への救援方法なども訓練に取り入れている。	スプリンクラー、火災警報器、消火器、火災通報装置等を完備し、年2回の夜間を想定した訓練も行われ、職員や近隣とも非常時における連絡・協力体制も構築されている。非常時に備えての備蓄関係は法人母体との連携を考慮し最善の方法を現在検討中である。	



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV 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。	共同生活の中でも個々のプライバシーに関する事柄については皆さんのいる場所では聞いたり、話したりしないように徹底している。日頃の会話・声掛けに対しても尊厳ある対応を心掛けている。着替えやトイレの介助を行う際には、部屋の戸を閉めて人目に触れない事を徹底している。	職員のマナー教育が徹底され、人格の尊重やプライバシーの保護に関する意識統一が図られている。人と人の関わりについて根底には「思いやりの心」を大切にし、職員の言動には暖かさや優しさが感じられる。	
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。	全体に目を配り、声掛けを多くして日頃と違う様子や動作からその人の思いや要望を読み取れるように指導している。本人の伝えきれない気持ちを代弁してあげる事で安心感を持ってもらい、自信へとつながるように支援している。		
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。	気分によって1日に何度も散歩に出掛ける方や買物に出掛けたい方への付き添い介助を要望ある毎に行っている。「家に帰らんといけん。」と混乱気味に言われる方に対しては、近隣をドライブしたりで気分転換を図っている。		
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。	散髪に行きたいとの声がある時には出来るだけその日に対応するようにしている。各担当者が衣類整理を一緒に行い、いつも清潔な衣類が身につけられるようにする。入浴時には、一緒に衣類を選び同じものを順番に繰り返して着るのではなく、気分転換につながるような変化を持たせるように支援している。		
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。	食事準備の臭いなどから今日の献立の話しながら食事への意欲が持てるように働きかけている。摂取状況や食べ方などを観察してより良い処遇へにつながる材料を見出す。話をしながら楽しく食事ができるようにする。テーブル拭き・配膳・お茶入れ・食器洗いなどそれぞれに合った手伝い出来るようにしている。	嗜好調査の結果をメニューに反映し、食材は業者から配送を受けて職員と利用者が無理のない範囲で調理・配膳等を行っている。又、行事食や弁当を持って野外で出かける等の工夫をして、食事が楽しめるように支援されている。	

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		○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。	それぞれに合った食事形態を工夫したり、病気によって禁止食材の代替えを行ったり自助具使用によって出来るだけ自分の手で食べてもらえるように支援している。食事摂取量・水分量のトータルを毎日記入して不足とならないように配慮している。		
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、歯磨きの声掛けを行い、出来ない方に対しては職員が介助を行っている。夕食後には職員が必ず付添い丁寧に磨いた後、ポリドントに浸けている。口腔内の状態も歯磨き時に点検するようにしている。		
43	16	○排泄の自立支援  排泄の失敗やおむつの使用を減らし，一人ひとりの力や排泄のパターン，習慣を活かして，トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	トイレへの声掛けを定時・食事前後に行っている。落ち着いて食事ができるように食前には必ずトイレに行ってもらっている。夜間は巡回時に個々の排泄パターンに合わせた声掛けで起きてもらいトイレ介助を行っている。紙オムツ使用の方であっても排泄の要求ある時には出ても出なくてもトイレに座れるように介助している。	現在、日中はほとんどの利用者がトイレでの排泄が可能な状況にあるので、この状況を維持すべく定期的に声掛け・誘導を行っている。退院時や夜間紙オムツを使用されている利用者に対しては、個々の排泄パターンを把握し、自立に向けての支援に努めている。	
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。	便秘予防と水分補給を兼ねて寝る前と朝一番に牛乳を提供している。毎日のラジオ体操でしっかり体を動かすようにしている。外に出て散歩を楽しんだり、寒い時には廊下を皆で一斉に歩いて運動をしている。毎日の排便確認を行って、2～3日排便ない時には、下剤服用で必ず出るようにしている。		
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。	シャワー浴であれば希望時に入ってもらえる事は可能である。週3回入浴できるように男性・女性に分けている。その日に入りたい方や前日に受診で入れなかった方などはその日の方達が終わった後に入ってもらっている。介助が必要な方や目を離せない方が多いため2人で入浴介助をしている。	原則的には週3回、午後からの入浴が基本となっているが、希望によりシャワー浴や2～3人で入浴できる広さの浴室・浴槽なので、気の合う仲間と入浴し温泉気分を味わう事もある。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	昼食後や入浴後などに横になりたい方には都度対応している。その日の体調によっては眠い時にベッドで横になれるようにしている。皆さんのいるところの方が安心できる人もいるため自由にソファでも眠ってもらっている。夜中に目覚める方には温かい飲み物を提供して迷惑にならない様に自由に過ごしてもらっている。		
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。	薬の説明書は個人ファイルに閉じて職がいつでも見られるようにしている。医師の指示のもと調整出来る薬は状態を見ながら調整して服薬してもらっている。曜日の理解できる方には、週間薬カレンダーに薬をセットしておき自分で取って飲んでもらう。		
48		○役割、楽しみごとの支援  張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。	個々の得意分野での手伝いや手仕事を任せて行ってもらっている。責任感から体力的・精神的な負担とならないように支援している。嗜好品として飲酒の習慣のある方には自分持ちのお酒を食事の時に付けてあげている。季節毎の行事や外出行事を計画して気分転換や楽しみが増えるようにしている。		
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。	苑外への散歩は出たい時に出来るようにしており、必ず付添いしている。一人でさっと出ていかれる方もありますが、近所の方がすぐに電話で知らせてくださいますので後を追って付き添っている。	隣接の保育園の幼児とふれあったり、近隣の散歩等と共に車で馴染の場所やお店に出かけたり、季節毎に行事として観光地に出かける等、利用者の希望に沿った外出支援が行われている。	
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。	多額の現金は持ってもらわないようお願いをしている。自分で管理出来る方でも1万円以下の現金を持ってもらうようにして受診時や買物時には自分で払ってもらっている。どうしてもお金を持っていないと落ち着かない方に対しては家族の了解を得て2千円前後の現金を持ってもらっている。		

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
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。	家族の方の理解を得られた方については思う時に電話で話をしてもらっている。家族や子供さんからの手紙や荷物など届いた時には本人がお礼の電話が出来るように対応している。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 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。	常にいつもの場所にいつもの物があるようにして、戸惑うことのないように配慮している。季節毎の飾り物やレクで季節の歌を唄ったりして季節が認識できる工夫をしている。室温を一定に保つようにして個々の体温に応じて衣類の調節が出来るように都度声掛けを行っている。	大きな梁、太い柱は木のぬくもりが感じられ、高い天井と所々に在る天窓からは明るい日差しが差し込んで開放的である。廊下、お風呂をはじめあらゆる場所は広くゆったりとした設計で、利用者・職員共に居心地良く、動き易い造りとなっている。無駄な装飾もなく、さり気ない掲示物が爽やかな雰囲気醸し出している。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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。	日中はリビングのソファでくつろぎながらテレビを見たり、レクをしたりがほとんどで、決まった席はなく自由に座れるようにしている。ソファで横になりたい方には横になって休めるように配慮している。午後はベッドで横になりたい方や気分によっては眠りたい方には自室で休めるように対応している。		
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。	本人の使い慣れた物を持ちこんでもらい、自宅での生活の延長のような気分になれるようにしてもらっている。部屋の片づけも職員が勝手にしてしまうのではなく、一緒になって片付ける事で安心感を持ってもらえるように支援をしている。	広い居室は、ベッド、床暖房、エアコン、トイレ、洗面所、押し入れが備え付けとなっている。ベッド脇に炬燵や鏡台等使い慣れた物や馴染みの品を持ち込み生活に支障をきたさないよう配慮され、ゆったりと自分の時間を楽めるように成っている。	
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。	自室や共有スペースでの行動は自由に行ってもらっている。洗濯物干し・たたみ・食器洗い・掃除・配膳など個々に合った出来る事をそれぞれにしている。各ユニットへの出入りも自由にしてあるので、思うように行動出来、話をしてほしい人の所へも行ってもらっている。		

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
<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。	日々のケアを常に意識して、情報の共有のもと職員一同でその人らしさを維持した生活をして頂くための理念に沿った改善・取り組みを行っている。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	保育所・特養・地域の行事に積極的に参加している。昔からの馴染みの理容院・美容院が利用できるように送迎している。受診時には、近所だった方や顔見知りの方との会話が弾んでいる。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	学習の一環としての実習生を積極的に受け入れるようにしている。老人会等からの要請があれば集まりに参加して施設の概要や認知症についての勉強会を一緒に行ったり、施設見学の依頼にも気軽に応じている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	施設・入居者・行事状況を報告し、業務内容の改善に努め、会議の意見を反映したサービスの向上に努めている。大きな行事には運営推進委員の方々が参加してくださるので、その場での率直な意見を得られ、次の行事に反映できるようにしている。		
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績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組んでいる。	市町・地域包括センター等に指導、助言を得てサービスの向上に努めている。認定更新時の聞き取り時には、ご本人やご家族の要望や困っている事などを伝えて情報を共有できるようにしています。		

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	<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>全体会議等に身体拘束禁止の対象となる具体的な行為の徹底理解を図っている。危険行為などされる方については、対応の仕方を都度話し合ったり、外出したい人には出たい時に安全面に配慮しながら付添、鍵をかけない自由な暮らしを支援している。</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>職員それぞれが虐待防止に関する意識を高め、日々のケアの中での振り返りを行いながら、ミーティング時にその日のケアを職員同士で話し合い、虐待に類似した行為はなかったかを話し合う。</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>管理者・福祉施設就業経験者は理解できているが、他の職員には徹底出来ておらず必要な時に支援出来る体勢が万全とはいえない。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。</p>	<p>苑でのケアの取り組みや考え方を説明して、ご本人やご家族の意見要望を聞いて納得していただけるまで時間をかけて話を聞いている。解約事項についても細かく説明を行い、不安をなくすように心がけている。</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>利用者の方々との日々の会話の中から要望や心情を察するようにケアを行い、ご家族にケアの様子を報告して意見をもらったり、ご家族からの要望も聞いて、職員間で話し合い改善できるようにしている。</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
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。	会議やミーティング・日々のケアの中で意見や提案を聞き、話し合いをした上で決定して実践するようにしている。		
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。	職員の資格取得に向けた支援を行い、職場内で活かせる労働環境づくりに努めている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	職員の段階に応じた外部研修を受講できるように計画を立てている。新人職員には管理者、リーダーが介護の方法、精神的ケア等指導して現場で常に助言・援助を行っている。		
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。	郡のケアマネ協議会やその他の会議等での施設の管理者・ケアマネ等と情報交換を行い、新しい着眼点を見出しサービスの質の向上を目指している。また昨年より郡内のGHの管理者が1回/2月各施設で集まり意見交流をしている。		
<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。	事前面談時には、笑顔での話掛けを行い、笑顔での返答をしてもらえる様に心がけている。話の中から見えるご本人の不安を察して話を持って行くようにする。		

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。	ご家族の話したい事を最後まで良く聞いて同調して今まで困っていたことについて、苑の生活の中でここまでの事はできるを明確にしてご家族に納得が得られるようにしている。		
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。	早期対応が必要な場合にはケアマネとの連携を取り、利用可能なサービスへつなげられるようにしている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係  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。	自分でできる事はしてもらい、人から手伝いを求められたら、出来る事は手伝い、出来ない事は職員に伝えてもらう。生活の中での自分に合った仕事・手伝いを強制ではなく進んでできるような雰囲気作りを行っている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係  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。	来訪時には生活の様子、体調について細かく伝えることにより本人とご家族との会話のきっかけ作りに努めている。部屋でゆっくり過ごしてもらえぬ雰囲気を作り、部屋の片づけ、衣類の点検などをお願いしている。		
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。	各個々の昔からの馴染みの美容院・理容院に行ける様に対応している。かかりつけ医の変更なく通院できるように対応している。知人・友人の来訪を快く受け入れゆっくりと過ごしてもらえぬようにしている。		



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	職員がそれぞれの個性を把握して個性を生かす働きかけを行い、輪が保てるように調整を行っている。みんなで楽しく話したり、利用者同士の会話が広がる様に職員も一緒に入って雑談や話を聞いたりしている。		
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。	他施設に移られた方に対してご家族にその後の様子などを聞くようにしている。施設との連携も取り、今までの生活の流れに沿った介護を受けられるように引き継ぎを行っている。		
<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	○思いやりや意向の把握 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。	日々のかかわりの中で要望に対応したり、個々の生活パターンを把握して時間や体調によってトイレやベッド介助等を行っている。その日の気分や体調によっても臨機応変に対応出来るようにしている。		
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。	家族やケアマネからの情報収集を行い、職員への周知徹底により一貫した介護が行えるようにしている。		
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。	体の調子や表情を観察して、その日の過ごし方や食事形態を検討し、実行するようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。</p>	<p>少しでも自分でできる能力があれば、枯らすことのないように、常にご家族や職員で話し合い介護計画に反映している。まず、参加することに意義を持たせ、少しずつでも出来る様になる喜びを共有して意欲へとつながる様に支援している。</p>		
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。</p>	<p>日々の実践・様子、食事、排泄、水分量、バイタル、来訪状況などを個別記録に記入して、職員それぞれが常に目を通し介護計画に沿っているかを検討している。</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>受診について遠方家族や都合のつかない家族に対しての受診送迎・付き添いを行っています。緊急時の受診も対応出来るようにしています。自宅への外出や外泊も家族の方対応で自由にしてもらっています。誕生日などケーキなど持ってこられた場合にはみなさんと一緒にお祝いをしてあげています。</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>民生委員さんの方々の慰問が年に数回ある為、担当地区だった方の生活ぶりを見て頂いています。出掛けられない方に対しての散髪を昔からの馴染みの理美容院にお願いして出向いてもらっています。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。</p>	<p>それぞれのかかりつけ医に継続して受診出来る様に支援しています。家族対応であっても日々の体調が良く分かる様に記録をして持参してもらい医師に情報が伝わる様にしています。受診結果は家族から細かく聞き、検査結果や注意事項は病院から苑に連絡をもらえるようにしています。</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		○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。	毎日のバイタルチェック・体調観察を記録して変化ある時には、報告して助言・対応を受けている。体調悪化早期発見につながる変化の気づきなどのアドバイスを常時受けて実践しています。		
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。	定期受診するかかりつけ医と緊急時に受診する病院を家族と話し合い決めて対応している。入院時にはアセスメントシートで病院に情報提供を行っている。入院時には家族から体調の様子を聞いて、苑での対応が可能な状態であればなるべく早い退院ができるように助言を行い、病院スタッフからも情報をもらっている。		
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。	契約時に重度化した場合の説明をおこなっている。入居時には併設の特養への申し込みもしてもらい、重度化や医療面での対応が必要となった場合に本人や家族が不安とならないように支援している。体調変化毎に再度説明を行い、家族の意向を都度聞くようしている。		
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。	状態観察の視点、応急処置などについて勉強会や日頃のミーティングで話し合い、統一できるようにしている。急変時・緊急時には夜間であっても看護師に連絡を取れるようにしている。		
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。	マニュアルを作成し、年2回利用者と共に避難訓練を行うにしている。消防署の協力を得て避難訓練・避難経路・消火器の使い方訓練をおこなっている。近隣の方々への救援方法なども訓練に取り入れている。		

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
IV 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。	共同生活の中でも個々のプライバシーに関する事柄については皆さんのいる場所では聞いたり、話したりしないように徹底している。日頃の会話・声掛けに対しても尊厳ある対応を心掛けている。着替えやトイレの介助を行う際には、部屋の戸を閉めて人目に触れない事を徹底している。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援  日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	全体に目を配り、声掛けを多くして日頃と違う様子や動作からその人の思いや要望を読み取れるように指導している。本人の伝えきれない気持ちを代弁してあげる事で安心感を持ってもらい、自信へとつながるように支援している。		
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。	気分によって1日に何度も散歩に出掛ける方や買物に出掛けたい方への付き添い介助を要望ある毎に行っている。「家に帰らんといけん。」と混乱気味に言われる方に対しては、近隣をドライブしたりで気分転換を図っています。		
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。	散髪に行きたいとの声がある時には出来るだけその日に対応するようにしている。各担当者が衣類整理を一緒に行い、いつも清潔な衣類が身につけられるようにする。入浴時には、一緒に衣類を選び同じものを順番に繰り返して着るのではなく、気分転換につながるような変化を持たせるように支援している。		
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。	食事準備の臭いなどから今日の献立の話しをしながら食事への意欲が持てるように働きかけている。摂取状況や食べ方などを観察してより良い処遇へとつながる材料を見出す。話をしながら楽しく食事ができるようにする。テーブル拭き・配膳・お茶入れ・食器洗いなどそれぞれに合った手伝いが出来るようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	それぞれに合った食事形態を工夫したり、病気によって禁止食材の代替えを行ったり自助具使用によって出来るだけ自分の手で食べてもらえるように支援している。食事摂取量・水分量のトータルを毎日記入して不足とならないように配慮している。		
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、歯磨きの声掛けを行い、出来ない方に対しては職員が介助を行っている。夕食後には職員が必ず付添い丁寧に磨いた後、ポリドントに浸けておく。口腔内の状態も歯磨き時に点検するようにしている。		
43	16	○排泄の自立支援  排泄の失敗やおむつの使用を減らし，一人ひとりの力や排泄のパターン，習慣を活かして，トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	トイレへの声掛けを定時・食事前に行っている。落ち着いて食事できるように食前には必ずトイレに行ってもらう。夜間は巡回時に個々の排泄パターンに合わせた声掛けで起きてもらいトイレ介助を行う。紙オムツ使用の方であっても排泄の要求ある時には出ても出なくてもトイレに座れるように介助する。		
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。	便秘予防と水分補給を兼ねて寝る前と朝一番に牛乳を提供しています。毎日のラジオ体操でしっかり体を動かすようにしています。外に出て散歩を楽しんだり、寒い時には廊下を皆で一斉に歩いて運動をしています。毎日の排便確認を行って、2～3日排便ない時には、下剤服用で必ず出るようにしています。		
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。	シャワー浴であれば希望時に入ってもらえる事は可能である。週3回は入浴できるように分けている。その日に入りたい方や前日に受診で入れなかった方などはその日の方達が終わった後で入ってもらっている。介助が必要な方や目を離せない方の場合は2人で入浴介助をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	昼食後や入浴後などに横になりたい方には都度対応している。その日の体調によっては眠い時にベッドで横になれるようにしている。皆さんのいるところの方が安心できる人もいるため自由にソファでも眠ってもらっています。		
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。	薬の説明書は個人ファイルに閉じて職員がいつでも見られるようにしている。医師の指示のもと調整出来る薬は状態を見ながら調整して服薬してもらっている。食前後の服薬がある人は手前に食前、膳の奥側に食後をセットし、錠剤が飲み込めない人は、粉にして服薬介助している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。	個々の得意分野での手伝いや手仕事を任せて行ってもらっている。責任感から体力的・精神的な負担とならないように支援している。嗜好品として飲酒の習慣のある方には自分持ちのお酒を食事の時に付けてあげている。季節毎の行事や外出行事を計画して気分転換や楽しみが増えるようにしている。		
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。	苑外への散歩は出たい時に出来るようにしており、必ず付添いをしています。近隣でのイベントがあれば出来るだけ見に行くようにしている。散髪や買物には希望時に行くようにしている。		
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。	多額の現金は持ってもらわないようお願いをしています。自分で管理出来る方でも1万円以下の現金を持ってもらうようにして受診時や買物時には自分で払ってもらっています。		

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
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。	家族の方の了解を得られた方については思う時に電話で話をしてもらっています。携帯を持たれている方には使い方を写真付きで用意し夕方決まった時間に電話している。家族や子供さんからの手紙や荷物など届いた時には本人がお礼の電話が出来るように対応しています。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 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。	常にいつもの場所にいつもの物があるようにして、戸惑うことのないように配慮しています。季節毎の飾り物やレクで季節の歌を唄ったりして季節が認識できる工夫をしています。室温を一定に保つようにして個々の体温に応じて衣類の調節が出来るように都度声掛けを行っています。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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。	日中はリビングのソファでくつろぎながらテレビを見たり、レクをしたりがほとんどで、決まった席はなく自由に座れるようにしています。ソファで横になりたい方には横になって休めるように配慮しています。午後はベッドで横になりたい方や気分によっては眠りたい方には自室で休めるように対応しています。		
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。	本人の使い慣れた物を持ちこんでもらい、自宅での生活の延長のような気分になれるようにしてもらっています。部屋の片づけも職員が勝手にしてしまうのではなく、一緒になって片付ける事で安心感を持ってもらえるように支援をしています。		
55		○一人ひとりの方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。	自室や共有スペースでの行動は自由に行ってもらっています。洗濯物干し・たみ・食器洗い・掃除・配膳など個々に合った出来る事をそれぞれにしてもらっています。各ユニットへの出入りも自由にしてあるので、思うよう行動出来、話をしたい人の所へも行ってもらっています。		

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。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1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	○	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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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る	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> 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や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	○	<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 <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③職員の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> ②利用者の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③利用者の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> ②家族等の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどできていない

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。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1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	○	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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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る	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> 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や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	○	<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 <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③職員の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> ②利用者の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③利用者の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> ②家族等の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどできていない

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 ひまわり苑

作成日 平成26年 5月18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組み内容	目標達成に要する期間
1	13	退職・異動で経験がある職員の減少やレベルにあった研修が出来ていなく、介護技術に違いがある。	介護技術の取得と利用者本位のケアが出来る職員を増やす	ミーティング等での指導、職員の経験年数やレベルにあった研修への参加や苑内研修の実施	6ヶ月
2	4	運営推進会議への参加者は固定しており、マンネリ化している。	参加者を増やす	参加しやすい開催日の調整。新規参加者への依頼の声かけや案内の送付	6ヶ月
3	18	家事や掃除等職員がしてしまう事が多く、一緒に出来る事が見つけていない。	入居者様と一緒に楽しみながら作業をする。	入居者様の出来る事出来ない事を検討し、出来そうなことから実施する。	6ヶ月
4					
5					
6					
7					

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。