

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	1491900112	事業の開始年月日	平成23年4月1日	
		指定年月日	平成23年4月1日	
法人名	有限会社ハピネス			
事業所名	小規模多機能ホームゆりの花 南武			
所在地	(238-0313) 神奈川県横須賀市武4-17-20			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	18名	
		ユニット数	2ユニット	
自己評価作成日	平成24年10月13日	評価結果 市町村受理日	平成25年2月12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	http://www.kaigokensaku.jp/14/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=1491900112-00&PrefCd=14&VersionCd=022
----------	---

【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)】

--

【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 神奈川県藤沢市鵠沼橋1-2-7湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成24年11月27日	評価機関 評価決定日	平成25年1月20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>事業所はJR横須賀駅または横須賀中央駅から京浜急行バスで竹川バス停下車徒歩約5分の住宅街にあるグループホームと小規模多機能施設が合併した建物です。テラスから見える位置に保育園があり、園児の歓声、ふれあいが楽しめる日々です。</p> <p><優れている点></p> <p>外見は緑色のホームで、グループホームのリビングには赤の対面式キッチン、2階には天窗があり、夢のある明るい住まいになっています。地域への溶け込みは抜きんでおり、町内の人も楽しみにしているバザー、クリスマス会のオーケストラ、寿司職人を招んでの握り寿司パーティなど、ユニークな催しが入所者を楽しませてくれます。また、バザーには入所者の作品を売り、その売り子として高校生のボランティアが来てくれるなど、中学生の応援もあり多世代の交流が盛んで、活性化しています。</p> <p><工夫点></p> <p>防災については先進的な取り組みが行われています。防災委員を定め毎月テーマを決めて、訓練をしています。法人内で、「ゆりの花防災新聞」を発行しています。法人には救命救急法の応急手当普及員がおり、事業所を指導しています。宿直時には災害対応事例のビデオを見たりするなど、探究熱心です。震災の時に家族への電話連絡が不通になった経験から、家族のメールアドレスを記録し、いつでも連絡できる様にしています。</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
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	小規模多機能ホームゆりの花 南武
ユニット名	1ユニット

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	神奈川県横須賀市武4-17-20	<input type="radio"/>	1, 毎日ある 2, 数日に1回程度ある 3, たまにある 4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (参考項目：30, 31)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない

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

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
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	「ゆっくり・一緒に楽しむ・共に築く」という事業所の理念を構築している。毎日のミーティングやカンファレンスでは理念を基本にケアプラン作成や日常おケアについて具体的に話し合い職員全体で確認し、実践につなげている。	理念はみんなが笑顔で過ごせる家庭を目指して、職員全員で作りました。地域密着の文言が含まれており、年に1回、カンファレンス会議で理念を見直し話しあっています。家族には入居する際に「ゆりの花南武」の方針として、理念の内容を説明しています。	
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	地域（学校・町内会・保育園など）の行事に積極的に参加している。日常、散歩や買物に出かけあいさつや話を交わす他にも、遊びに立ち寄り、作物を見たり、分けてもらったりとふれあいや交流を深めている。	目の前の保育園には散歩の都度寄らせてもらい、オタマジャクシの成長や園児とのふれあいを楽しんでいます。七夕には保育園に招待されました。生け花や三味線、傾聴のボランティアが来てくれます。また、毎年バザーを開催し、町内の方々も訪れ、楽しさを共有しています。	
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	地域運営推進会議やホームでのイベント時に町内会、民生委員、ご家族の相談や質問に応じています。又週に1～2回近所のボランティアが来して利用者と活花などレクや会話時に来所し、過ごしている。		
4	須賀	○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	2ヶ月に1回、定期的に運営推進会議を行い、ホームでの状況等についての報告や話し合いをしている。又、話し合いの中で受けた意見や要望についても事業所での会議で報告し、サービス向上に活かせるよう努めている。	2ヶ月に1度実施しており、一緒にご飯を作って食べたり、地域の方も交えて防災訓練をしています。メンタルクリニックの医師が、公民館で認知症の勉強会をしてくださいました。その折には、運営推進会議のメンバーの方も手伝いをしています。	
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	認定更新の機会時、市町村担当者に利用者の暮らしやニーズを伝えたりお互いに協力関係を深めている。	市が主催する身体拘束、食中毒、アルツハイマーについての研修会には、主任が声をかけて多くの職員が参加しています。現在入所している人はいませんが、生活保護者の受け入れはしています。	

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	事業所全ての職員で日々の申し送り・カンファレンス・内部研修などで身体拘束をしないケアの研修を徹底している。居室や玄関などに鍵をかける事なく自由に利用者に生活して頂いている。	年に1度、職員全員で身体拘束についての勉強会をしています。グループホームと小規模多機能の間のドアは開いており、自由に出入りしています。1階のベランダから庭に出ることも自由です。	
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	事業所で虐待防止マニュアルを作成している。又、各職員はカンファや内部研修に参加し、虐待防止の意識を高めている。		
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	事業所の責任者は制度についての研修に参加し勉強している。		
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	利用者、ご家族の要望に出来る限りの誠意を持って答える。その上で相互の理解に努めている。契約書と重要事項説明書は見学時、入居時に必ず確認している。又、介護保険料の改定のあった時はその度、お便りを出し同意書を取っている。		
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	定期的に家族会を設けている他にも毎月のホームからのお便りや面会時などいつでも意見や要望を言ってもらえるよう機会や雰囲気を作っている。又、出された意見などは会議で話し合い、反映させている。	家族の面会は頻繁にあり、その都度話しを引き出すようにしています。家族から「職員の名前が分るようにして欲しい」という意見が出て、以後、全職員は名札をつけるようになりました。	

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
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・研修・個別の面談を定期的に設け、意見を聞く機会を作っている。又、日頃もコミュニケーションを心がけ、職員に問いかけ、意見や提案を聞き反映につなげている。	現場からの意見は、主任、管理者、代表にとすぐに届き、代表者は入所者の側にたって考えてくれています。避難訓練の際に、入所者のずきんやマスクがあった方がいい、という意見にもすぐに対応しています。	
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	定期的に面談を行い、給与や勤務日数。やりがいなどを聞く場を持っている。資格取得に向け会社で支援制度や研修制度を設け、職場環境の整備に努めている。		
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	研修に積極的に参加している。又、研修にかかった交通費・研修時間は時間給として支給される。カンファで研修発表をしてスタッフの力量を高めている。		
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	イベントや勉強会などを設け同業者との交流を作っている。		
II 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	本人に安心して頂けるように困っている事、不快事、要望等に必ず耳を傾け、対応に努めている。		

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	入居時は、家族等の困っている事、不安事など要望も交えて聞いている。その上での対応の仕方を話し合っている。またケアプランの更新時には必ず確認している。		
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	利用者に必要なサービスが提供できるか、事業所の機能や環境を考慮した上で判断している。また必要に応じて他のサービス情報の提示も行っている。		
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	必ず声かけにより、本人の意向を聞き、一緒に行動をしている。集団による力を認め合い、自立支援を常に考えながら潜在能力を引き出し出来る所を増やすよう努めている。		
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	外泊や外出など家族の不安を軽減するため、職員は協力し安心して外泊、外出できるよう支援している。		
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	面会は制限なく自由にして頂き、馴染みの場所があれば家族と相談し、協力していく時間を作っている。昔から行きつけている店に買い物に出かけたり、馴染みの人がホームに遊びに来たり、利用者が遊びに行ったりと交流の継続を出来る限り努めている。	小さい頃になじんだ童謡のCDや歌詞カードは、入所者に大好評で、しばしば利用しています。新聞を読む習慣の方がいて、グループホームでも新聞をとっています。団地に住んでいた方の友人が遊びに来てくれます。美容院も以前行っていた所に通っている方がいます。	

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	見守りや利用者同士の間に入り孤立を防いでいる。又、楽しく関わり合えるよう工夫している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	退所後も自由にホームに来所し、職員、他利用者共に交流を続けて行きたい。		
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	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	日々かわりの中で本人の言葉や表情、行動などから真意を把握し確認する事に努めている。困難時は家族、関係者と相談しながら検討している。	囲碁の好きな方は、小規模多機能の囲碁仲間と楽しんでいます。お茶の時間はレモンティー、コーヒー、緑茶など好みのものを出しています。入所者の希望で、中華街や赤レンガ街に行きました。その際には車いすの方も行かれるよう、リフト付きバスをチャーターしました。	
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	本人や家族に聞いて、生活歴や馴染みの暮らし方をカンファレンスなどで共有し、支援の統一に努める。		
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	日誌や記録に残し、毎日申し送りをしている。必要に応じカンファレンスで話し合い対応を工夫している。		

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	○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	全スタッフや家族の話し合いのもとで最も適切と思われる介護計画を作成している。	年に1度、家族に便りを出して希望を聞いています。入所者自身にも希望を聞き、ケアプランに盛り込んでいます。便秘がちの人には、ゆっくり食事をしてもらい、水分摂取をこまめに、また体を動かす機会を増やすなど、具体的なケアプランになっています。	
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	必ず、日々の様子や対応を記録しカンファレンスで職員同士の情報の共有、介護計画の見直しに努めている。		
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	本人の状況に合わせて、家族への報告をしている。又、相談をしたり、希望を取り入れている。		
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	地域への行事参加はまだ少ないが散歩や買い物に出かけたりして暮らしの中に楽しみを見つけられるよう支援している。		
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	かかりつけ医や受診は必ず本人や家族と相談して決定している。又、いつでも受診できるようにかかりつけ医への報告をその度、定期的に行っている。	月に2回協力医による訪問診療があります。本人と家族の希望で協力医をかかりつけ医に変更した方がほとんどです。整形外科などに行く場合は、原則家族が付き添いますが、必要に応じて職員も同行して情報交換をしています。	

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
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	週に一度看護師がホームに出勤し、日常の健康管理や医療面のフォローを行っている。		
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。	医療機関と連携し、ホームでの様子をサマリーに記入したり、直接説明する事で入退院を円滑に行える様に努めている。又、入院中、面会に行き、利用者の状況等を病院の関係者と相談を行う。		
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	利用者本人と家族の意向を考慮した上で、必要な機関と連携し適切な対応を検討している。又、ホームのドクターの支援と連携も確立している。	最期まで生活できるように準備しています。重度化した場合の延命措置などの対応が的確に判断できる確認書を用意し、家族へ説明し同意を得ています。内容は心得など細かく整理され、いざの時に備えています。職員研修も年1回行なっています。	
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	カンファレンスやミーティングで職員は全員にくり返し確認している。救命講習等に積極的に参加している。		
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	防災マニュアルをホームで作成して、職員全員が確認している。防災委員会を中心に毎月利用者と避難訓練を施行している。又、地域住民との避難訓練も行っている。	防災委員会が中心となり、避難訓練、通報訓練、消火訓練などを毎月行っています。避難訓練では、机の下への避難、ベランダから駐車場までの避難、車いすでの避難、滑り台や毛布を使っての移送などテーマを変えています。防災ずきんやマスクなどの備蓄品や食料品を計画的にそろえています。	

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	
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	一人一人の人格を尊重し、援助時や誘導時の配慮した対応に努めている。又、常に自己決定しやすい言葉かけを心がけている。	職員は利用者を人生の先輩として敬い、囲碁・お花・習字・手芸・野菜や花作りなどの趣味とその人らしさを理解し、心が通いあう関係になっています。不適切な言動はその場で注意しています。個人情報保護の研修は、毎年業務運営会議で行っていますが、改善や追加があると直ちに徹底し直します。		
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	必ず本人に伺いをたてる。ゆっくりと時間をかけて説明や会話をしながら、自己決定や希望を尊重している。			
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	一人ひとりのペースを大切にしている。出来る限り入所者の行動や考えを優先に過ごしている。			
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	居室担当を決めている。本人の意向に添って着る服を決めたり、定期的に理容師が来所し、髪を切ったり整髪している。			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事のメニューは利用者と相談して決めたり、食材を買いに行ったり、庭で採れた野菜も一緒に調理したりしている。又、毎日職員は利用者と一緒に食事の準備や片づけをしている。	キッチンでは、皆が見える位置で調理できます。食事のメニューは入所者の好みを聞き、職員が調理します。食材の不足時には入所者と買いにいけます。皮むき、きざみ、味付け、揚げ物など出来ることを手伝っています。ファミレスでの食事や喫茶店にケーキを食べにも行っています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	スタッフは毎食時の摂取量や水分量の記録をしている。又、会議で個々の状態などの情報交換をして支援につなげる。		
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、義歯の清掃やうがい、ブラッシングを本人に合わせた口腔ケアを行っている。		
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	ミーティングで一人ひとりの排泄のパターン、習慣の把握に努め、配慮した声かけや安全な見守りと誘導に努め、支援している。	トイレへは利用者自らの要望に加え、仕草や表情からタイミング良く声掛けしています。排泄パターンによる声掛けもしています。夜間は自分でトイレに行く方もいます。排泄情報はミーティングで情報交換をして、共有しています。おむつから布パンツに改善した例もあります。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	主治医との相談や本人の希望と取り入れ、便秘の改善に取り組んでいる。飲食物の工夫や運動への働きかけにも努めている。		
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	入浴前、必ず本人の意思を聞き、確認してから一緒に準備を行う。脱衣など介助が必要な時は十分に配慮し、楽しい話題を職員から声かけし、安心してもらう。	毎週2回以上希望をとり、体調を見ながら入浴しています。一番に入る方、長く入る方もいます。職員は、会話をしながら体を洗う支援をしたり、転倒に気を付けています。入浴拒否者には、職員を変えたり、日を変えたりして誘っています。リフト浴は小規模多機能事業所にあり利用可能となっています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	いつでも自由に休憩したり眠れるようにベッドや居室の清掃や整頓をし居室の温度調節をしている。		
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	必ず、毎日定時に服薬の確認をし、症状の変化があった時は記録、報告を徹底している。		
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	常に会話を交わし喜び事、楽しみ事を職員と一緒にしている。又、ホームでイベントやレクリエーションを計画し、共に積極的に参加、実行している。		
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	本人の希望にそって外泊、外食、散歩など職員・家族と協力しながら行っている。	気候がよければ、近くの公園に散歩に出かけています。その先の小学校を覗いたり、保育園に寄ったりして楽しんでいます。庭の菜園で夏野菜や花植えを楽しんだり、家族とはお祝いや墓参り、通院や自宅などに出かけています。レクリエーションで遠出する場合があります。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	本人の意向を尊重し、希望者には家族の協力のもと、所持している。又、自由に買い物も出来るよう支援している。		

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	家族と相談し、時間の制限なく電話でのやりとり、手紙のやりとりをしている。		
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	居心地良く過ごせるよう廊下や居間などのディスプレイに季節感を出し、工夫している。利用者と一緒に作った絵や花は相談して一緒に飾っている。	1階のリビングの外にテラスがあり、朝からお茶を飲んだり、前の保育園の子どもと声を交わしています。2階のリビングは天窓があり、明るい山小屋風です。机は六角形や連続型など組み合わせ自由な構造です。壁には季節の作品や写真、習字作品などが張り出されています。庭には菜園があり、野菜作りや花植え、収穫を楽しんでいます。	
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	リビングの他にも窓際や玄関先などにベンチを設置して一人でも複数でもくつろげる場を設けている。		
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	家で使っている馴染みの家具や道具を本人の希望通りに居室に設置し使って頂き本人が居心地よく過ごせるよう配慮している。	居室の床は木目の洋式、冷暖房完備でテレビや時計などが持ち込まれています。夫婦で利用している方もいます。囲碁を楽しむ方、仲間が集まるように椅子を多く置いている方もいます。居室担当と利用者で部屋の模様替えを行うこともあります。	
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	安心して安全に移動出来るように手すりをつけたり先が見えるよう透明のドアにより適度な空間を作っている。		

事業所名	小規模多機能ホームゆりの花 南武
ユニット名	2ユニット

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)	○	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	神奈川県横須賀市武4-17-20	○	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、安全面で不安な区過ごせている。 (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、その時々々の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
I 理念に基づく運営					
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	事業所理念「ゆっくり、一緒に楽しむ」を揚げ、職員も仕事や時間に追われるのではなく、アットホームで安心のある雰囲気づくりに努めています。理念は玄関・リビングの見やすい位置に提示しています。		
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	隣の保育園に招かれお遊戯を観覧し、給食も一緒に食べました。散歩の時は気軽に挨拶をする関係になりました。近隣の小学校の運動会にも招かれ観覧致しました。		
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	地域運営推進会議やホームでのイベント時に町内会、民生委員、ご家族の相談や質問に応じています。		
4	須賀	○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	運営推進会議は2ヶ月に1度開催しています。メンバーは町内会長・民生委員・地域福祉推進委員・利用者家族代表です。会議では、町内行事について伺い、事業所の防災訓練の状況説明、事業所の行事内容について説明し、お互いに協力・理解を深めています。		
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取り組んでいる	市のグループホーム協議会に加入し、総会には必ず出席し、市の情報収集に努め、又、市主催の講習会には必ず参加す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	○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	困難な事例にぶつかった時も「どうすれば、拒否なく入浴して頂けるか」「どうすれば、他利用者の居室に入っていないか」「どうすれば不穏にならずに過ごして頂けるか」など、時間をかけ、職員間で意見交換をし、拘束しない様に済む方法を考え出し、徹底的に実践しています。		
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	虐待防止の研修には出来るだけ多くの職員に参加して貰い、カンファにて情報を共有し、虐待についての意識を高めています。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	事業所の管理者は研修等参加し、勉強しているが職員の理解度は現状では低いと思われます。今後、そのような事例にもすぐ対応できるよう、学習の機会を検討していきたいです。		
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	必要に応じて、情報開示・提供を行っており、ご家族のご要望には出来る限りの誠意で応えています。		
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	敬老会や家族会の時には、ご家族から要望や意見を聞いている。また、運営推進会議でもご家族に参加して貰い、積極的に運営に反映させている。		

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
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回カンファレンス・主任会議・業務運営会議等で積極的に職員に発信して貰い、意見を取り入れ、反映させている。		
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	必要に応じ、面談を行い、給与や勤務日数・やりがいなど話し合いの場を持っている。資格取得に向けて会社で支援制度や研修制度を設け職場環境の整備に努めている。		
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	入社時のオリエンテーションで理念や仕事内容・認知症の考え方の勉強を行う。3ヶ月経過した時に面談等を行い各自のケアの実際や力量などについて、すり合わせを行う。その後は、本人の力量に合わせ、適査、ホーム内外の研修へ参加してもらい、技術の向上、意識の向上を図っている。		
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	協議会主催のグループホーム交流研修に積極的に参加し、役員を行うことにより、研修や同業者との交流を図っている。		
II 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	初期の相談時から、利用者が抱えている問題を理解できるよう情報を収集し、要望等に耳を傾け、信頼関係の構築に努める。		

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	出来る限り自宅を訪問し、面談を行い、家族の思いや意向を受け止め、どんな意見も発言できる雰囲気づくりを心掛けている。また、ケアプラン更新時には必ず確認をしている。		
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	入居前に時間をかけ、本人や家族と話し、接する事で見極めている。また、必要なサービスを提供できるか、事業所の機能・環境・利用者のニーズを考慮した上で判断を下している。		
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	本人の意見、発言に、介護者である私達が教わる事も多く、職員と利用者という関係以前に人と人の付き合いと言う観点を持ち、信頼関係の構築に努めている。		
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	家族の要望を積極的に聞き、一緒に考え、共に支え合っている。また、日々の様子が分かるように、お便りを送っている。		
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	入所後に希薄になりがちな関係性を考慮し、利用者と家族が接する機会や行事を提案している。又、家族にも協力を得て孫の結婚式などへ行ける機会を作っている。		

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
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	他利用者とトラブルになった時、職員が間に入り問題解決をしたり、気分転換に他のフロアへ行き、交流を深めている。		
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	行事のお誘いや利用者の様子等、家族に電話やメールで連絡している。		
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	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。	本人の意向や自己決定を最優先事項と捉えている。牛乳・コーヒー等、特別に希望される利用者にも時間に関係なくお出ししたり、散歩も本人の希望に合わせて行っている。本人の訴えにも否定せず傾聴し、他の方と口論になった時は、間に入り距離をおく等対応している。		
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	初回、面接時は自宅へ訪問し、生活環境や生活歴を伺い、サービス内容に結び付けている。		
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	生活リズムや身体機能・心理状態を総合的に判断・把握している。一人ひとりの個性を大切に、好きな物、好きなTV等を把握し、一人ひとりに合った暮らしを工夫している。		

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	○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	全員参加のカンファレンスでの意見交換や、日頃の関わりによるアセスメントと家族からのご要望を重視し、最も適切を思われる介護計画を作成している。		
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	日常生活の細かい事でも、記録に残し、日誌には職員全員が目を通すようにしている。情報を共有し合い、介護計画の見通しに繋げている。		
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	利用者の状況が日々変化すれば、それに伴いニーズも日々変化している為、支援内容も柔軟に変え、様々な取り組みを行っている。		
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	利用者にゴミ捨て、買い物当協力して頂き、一人ひとりの暮らしに沿った支援をしている。		
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	往診に合わせ、来られる家族がいたり、主治医とも連携をとり、適切な医療を受けている。市民健診を希望される家族は、一緒に同行して頂き、受けられている。		

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
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	ナース出勤時には、申し送りを行っている。又、気になる点はその場で相談し、見てもらい、処置をしてもらっている。又、後の指示もして貰っている。		
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。	入院中は可能な限り、面会に行き、利用者の状態等、病院関係者と相談を行っている。		
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	ターミナルについて、入所時に取り決め、その後も1年に1度の確認を書面で行っている。それ以外でも、折にふれホームで出来る事の相談を行い、本人・家族の意向を把握するよう努めている。		
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	研修等に参加し、緊急時に備えている。又、緊急時のマニュアルを作成し、内容をカンファレンスで波及している。		
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	防災マニュアルを目のつくところに貼っている。防災訓練を利用者と共に月に1回実施している。防災備品も事務所と非常口に置いている。		

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	入社時のオリエンテーションで全職員に意識づけをし、日々の業務の中では、職員同士、注意を呼び掛け合っている。トイレ誘導時、必ず戸を閉めるよう配慮している。		
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	利用者の理解力・判断力を見極め、それに合わせた支援をし、自己決定を尊重した支援をしている。		
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	利用者の都合を第一に考え、ご希望をしっかりと聞き入れる。		
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	好みの服を身に付け、お化粧品やアクセサリなど、本人にお任せしている。整髪の声かけ、お手伝いもしている。寝ぐせなどあればその都度声かけし、直させて頂いている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	野菜切り等利用者と一緒に行っている。切り方・味付け・盛り付けなど、職員が利用者に相談しながら行っている。片付けも利用者と一緒にしている。		

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	週間献立表を作成し、バランスの良い食事づくりを心掛けている。又、食事量・水分量のチェック表を用い、個人の状態や習慣を把握している。		
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	自力で可能な方には声掛けし、見守りしている。介助の必要な方には、スポンジブラシや歯ブラシを使いわけ、介助している。		
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	排泄チェック表を使い、一人一人の排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行うなど、適切な支援を行っている。出来る所は自分でして頂き、できない所だけ手伝うよう、根気強く見守りながら、すぐ介助が入れるよう支援している。		
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	水分の摂取量を把握する。起床時に、牛乳を飲む習慣をつける。オリゴ糖、プルーンなど排便に効果的な食品を取っている。排便が3日以上ない時は下剤を飲むか本人と相談し、投与している。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	週間予定で、入浴日を決めてはいるが、拒否の強い方にはタイミングをみて、予定日以外でも入浴して頂いている。入浴時には、ゆっくりと利用者のペースで入浴して頂いている。入浴を楽しんで頂けるよう、入浴剤を入れたり、会話を楽しんで頂けるよう支援している。		

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	日中の散歩やレクでの活動を増やし、安眠を促している。昼間でも眠むそうな時は横になっていただいたり、夜、眠れない時は少しお話し、安心し穏やかな気持ちになるよう支援している。		
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	薬の効能・投与方法は個人記録と共にファイルし、職員全員が理解している。変更があった時は、日誌等を通じ、申し送り・状態の変化について観察を行い、医療機関とも密に連絡をしている。		
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	生活歴や趣味を考慮し、洗濯や炊事等の家事や、散歩・買い物など楽しみにしている事を出来る限り提供している。		
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	日中の散歩を日課としている方。又、希望を日々の関わりの中で、把握し、家族とも相談しながら遠出や外出など適切に計画している。買い物には同行して頂いている。散歩には出来る限り全利用者に行って頂くよう支援している。		
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	自己管理の出来る方は、毎月おこづかいを渡し、自由に買い物して頂き、支払も本人がしている。		

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	本人が希望された時は、ご家族や知人へ電話して頂き、又、家族からの手紙などは、本人にお渡しし、読めない時は、職員が読んで差し上げる。		
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	利用者が快適に過ごせるよう、環境づくりを心がけ、利用者の日々のレクの中での作品を展示したり、季節の物を展示するようにしている。毎月、フォト写真を家族に送る用と本人用と2枚ずつ印刷し、本人に見て頂き、了承を得て展示している。		
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	食卓テーブル以外にも、窓際にソファを置き、思い思いにくつろいでいる。又、気の合う同士、居室へ訪室しあったりしている。		
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	馴染みの家具（ダンス・テレビ・テーブル・椅子鏡）持ち込んで頂き、住み慣れた環境になるべく近い状況で生活して頂いている。本人や、家族が持ち込んだCDをリビングで聞いたり歌ったりしている。		
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	バリアフリーの構造を生かし、利用者の自立度を維持するための作りになっている。玄関に椅子を置き、靴の着脱をしやすい様、配慮している。		

(別紙4(2))

事業所名 小規模多機能ホームゆりの花 南武(GH)

目標達成計画

作成日: 平成 25年 2月 8日

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		地域への行事参加は少なく、現状よりもう少し地域住民との交流を深めたい。	地域住民との交流を、現状よりもっと広げ深めていく。	町内会の役員、民生委員などに呼びかけて、行事内容を把握し、ホームで積極的に参加する。又、事業の行事でも呼びかけ、ホームに参加頂けるよう働きかける。	12ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4	須賀市武4-17-20				ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入して下さい。