

<認知症対応型共同生活介護用>
<小規模多機能型居宅介護用>

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	8
1. 理念の共有	1
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を实践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を实践するための体制	2
5. 人材の育成と支援	0
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
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	5
1. 一人ひとりの把握	1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	6
1. その人らしい暮らしの支援	4
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	20

事業所番号	1493200172
法人名	特定非営利活動法人 梓岳福社会
事業所名	サン・フローラ上白根
訪問調査日	平成23年10月6日
評価確定日	平成23年11月30日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○項目番号について
外部評価は20項目です。
「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法
[取り組みの事実]
ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
[次ステップに向けて期待したい内容]
次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明
家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
家族 = 家族に限定しています。
運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。
チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

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	1493200172	事業の開始年月日	平成21年2月1日	
		指定年月日	平成21年2月1日	
法人名	特定非営利活動法人 梓岳福祉会			
事業所名	サン・フローラ上白根			
所在地	(241-0001) 横浜市旭区上白根町163番1			
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23年9月28日	評価結果 市町村受理日	平成24年1月17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)】

入居者が主人公になれる施設を目指しており日々の予定は決めず入居者のペースやその日の気分にあう生活できるよう援助しております。又施設内に回想法室があり今後は回想法を活用した介護を積極的に行っていきたいと考えております。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 S Yビル2F		
訪問調査日	平成23年10月6日	評価機関 評価決定日	平成23年11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)】

①このホームは平成21年2月の開所で、設立後、約2年半を経過している。初代理事長が北欧に於けるケアの実態を見て、これを日本に於ても展開したいと考え、又、実際に北欧に見学に行き、回想法によるケアの実現を目指してこのホームを設立した。法人の名称は山や自然にちなんで信州山波と梓川のイメージから梓岳(しがく)福祉会(NPO法人)としている。1Fには回想法室を特別に作り、今後のケアの展開を検討しているところである。ここは相鉄線鶴ヶ峰駅からバスで10分程度のところでありながら、緑地指定地域であり、近所に畑、古い神社などもあり、本通りから少し入ったところなので車の往来も少なく、散歩などにも適した過ごしやすい環境にある。建物は傾斜部に建設されているので1F、2F両方に出入口があり、防災上安心である。建物の周囲にはゆったりした庭があり、周囲には畑が作られている。隣の空き地に大きなテーブルをセットし、外でバーベキューなどを楽しめるようになっている。

②今年度の方針は地域の方々より深い交流を図ることに置いている。初代理事長が土地の人であり、地域の連合自治会の会長さんとも懇意であったので、地区の自治会へも加入出来、連合自治会、自治会の行事にも参加している。地域の個々のご近所については、時間をかけ、1歩1歩交流を深めている。ホームの畑について地域の方にご指導頂いたり、夜間想定の方針訓練にご協力頂いたり、光が丘団地の夏祭りに参加する等、徐々に地域の輪を広げている。

③職員の教育については、先ず認知症についての理解を深めることを第1優先としている。特に認知症の方の心の問題を充分理解することに徹している。入職したら、OJTによりルーチンワークを身につける傍ら、「認知症とは」を徹底的に指導している。現理事長も認知症教育に熱心であり、良い資料があれば収集して提供している。ホーム内で基本的な知識を得た後、外部の研修にも積極的に参加させ、認知症が解ればそれをベースとしてケアが展開出来ると考え研鑽している。また、階層別に教育を継続的に実施し、回想法室を真の意味で活用出来る日を目指している。

【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	サン・フローラ上白根
ユニット名	ムーンライト

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	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、安心して暮らさせている。 (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、生き活きと働けている。 (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	「地域に溶け込み地域の方々とふれあいながら喜びや張り合いのある生活を送れる支援します」との一文が入った理念を施設内に掲示すると共にスタッフ会議等で実際のサービス提供時にどう反映させるか話し合っている	法人の理念「地域に溶け込み地域の方々とふれあいながら喜びや張り合いのある生活を送れる支援します」を基に、地域の方々と触れ合いながら喜びや張り合いのある生活が送れるよう支援するとした方針を施設内に掲げ、読んでもらい、具体的に行動し、スタッフ会議等で実際のサービス提供時にどう反映させるか話し合い、日々のサービス提供を通じ実践している。	今後の継続
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会へ加入し夏祭り等へ参加している。又近隣高校の体験の受入れ、施設で行う行事への参加声かけを近隣住民に対し行っている。	自治会に加入し夏祭り（近くの神社、コミュニティ、光が丘等）、盆踊り、餅つき会などの催し物には職員と共に参加をし、地域の人々との交流に努めている。日々の散歩時にはこちらから声をかけて挨拶をし、時には農家の方から畑で取れた野菜などを頂くこともあり、更にホームでは、近隣の（旭稜高校）高校生の体験学習の受け入れが行われており、入居者にも喜ばれている。子どもとの交流では職員の子どものが特に年4～5回のイベント時に来て交流している。	今後の継続
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	自由に見学できるようにしている。また、その際相談等に答えるようにしている		
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	運営推進会議では一方的ではなく参加者との会話が成立するよう心がけている。また、問題等あった場合はその解決方法への意見を活用するようにしている	運営推進会議は町内自治会長・民生委員・地域包括支援センター職員・家族代表（7名）・管理者・職員参加で実施されている。会議運営に当たっては形式的にせず参加者が自由に話し合える場とする様に心掛けて、ホームからの活動状況報告と災害時の協力要請を行い、参加者から行事計画などの意見質問を頂き、問題等あった場合はその解決方法への意見を活用するようにしている。	今後の継続
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	必要に応じ情報提供等を行っている	旭区は福祉行政に熱心であり、日頃から研修情報などを頂き、研修会にも参加し、交流を図っている。グループホーム連絡会の時には旭区からも参加頂き、交流を図るようにしている。また、生活保護受給者の手続きの事で相談や指導を受ける等、区の生保担当とは常に連携が取れている。地域包括支援センターは運営推進会議に参加して頂いている。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	マニュアルの作成やスタッフ会議、研修への参加での意識付けを行っている。玄関、廊下などの施錠については施設の方針として禁止としている。夜間も玄関のみ施錠している。又入居時に上記方針をご家族に説明しご理解、ご協力をお願いしている	身体拘束については、マニュアルの作成やスタッフ会議、全スタッフに対する研修、日頃の業務などを通じ、拘束のデメリットを説明し意識付けを行っている。外出願望のある入居者には、寄り添いと見守りでケアし、玄関、廊下などの施錠については施設の方針として禁止としている。夜間は玄関のみ施錠している。また、入居時に上記方針をご家族に説明しご理解、ご協力をお願いしている。	今後の継続
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	マニュアルの作成、研修への職員参加を行っている		
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	研修への参加し学ぶと共に必要に応じ関係者へ働きかけている		
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	重要事項説明書を使い説明すると共にその他質問を確認しご納得頂いた上で契約書にサインを頂いている。		
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	ご家族様ご面会時にご本人の近況、心身状況を説明している。また、その際に不明な点等がないかも確認している。苦情等があった場合に備え相談記録簿を準備し記録を残せるようにしそれらを運営に反映できる体制をとっている	利用者の思いや要望意見は、日々の会話から聞き取り、そのままの言葉で括弧を付けて、会話が困難な入居者の場合は寄り添いで意向を汲み取り、個人記録に記載するようにしている。ご家族等の要望意見は、家族の面会来訪時に近況、心身状況を伝えると共に意見要望などを聞き、苦情等は記録に残し、カンファレンスで話し合い、運営に反映させる様に努めている。	今後の継続

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	スタッフ会議等を活用して意見のくみ上げを行い改善すべき所は改善するなど職員の勤務意欲の低下防止に努めている	理事長、管理者はスタッフ会議等を活用して、意見や改善提案を汲い上げ、改善すべき所は改善するなど職員の勤務意欲の向上に努めている。管理者と職員の間では、気軽に話し合える職場作りと、意思疎通を図る為、業務を離れた食事会などを行なうようにしている。	今後の継続
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	必要に応じ賃金の改定などを行っている。また勤務時間等の要望にもなるべくこたえるようにしている		
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	外部研修への積極的に参加させている。		
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	地域ブロックの連絡会や横浜市グループホーム協議会に入会している		
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	まず訴えを傾聴すると共に受容の姿勢を示すことで本人に安心感を持っていただけるように心がけている		

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	訴えを傾聴する事で困っていることや要望等を把握する。また状況の説明等を行い情報を共有化し方向性を同じにする事で信頼関係が構築できるよう心がけている		
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	状況確認、意向の確認を行い支援を決定する、その過程で他サービス利用が望ましい場合は家族に対し情報を提供すると共に他サービス利用を提言している		
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	炊事や掃除等の家事は職員が一方的に行うのではなく入居者様が出来ることは主体となって積極的に行って頂き職員は援助に徹するように共同で行っている		
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	行事への参加お願い等をするなど入居者様との接点を作っている。又面会しやすい環境を作ることなどで面会の頻度を上げる力をしている		
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	入居前に所属していた老人会の行事に参加してもらっている。また、行きつけの美容院、理髪店の利用にも対応している	入居前に所属していた老人会の行事（バスツアー）に参加してもらった支援等をしている。また、行きつけの美容院、理髪店の利用、お墓参りにも対応している。光が丘団地からの入居者も多く、地域に馴染んでいる方も多い。町で知り合いに合うケースなどもあり、地域に根付いている。	今後の継続

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	リビングへの誘導を徹底している。又、入居者様同士の会話にも必要に応じ混ざることに関係の構築の援助を行っている		
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	退居時に相談に乗る旨の声かけを行っている		
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。	外出への個別対応等本人希望に沿った生活が送れるよう配慮している。本人会話の傾聴や表情から希望や意向の把握に努めている	個人別の希望や意向の把握は、本人会話の傾聴や表情から把握し、個別ケア記録及びノート（掲示板用）に記入し、モニタリングに反映している。外出への個別対応等本人希望に沿った生活が送れるよう配慮している。	今後の継続
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	入居時の聞き取りや普段の会話から生活歴等の把握に努めている		
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	本人のペースで生活を送っていただき一日の過ごし方を把握し、家事などの作業への参加を促し実際行って頂く事で有する力を把握。又、傾聴や様子観察により心身状態の把握に努めている。		

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
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人や家族への聞き取りを実施し本人状況に合わせた介護計画を作成している。またモニタリングを定期的に行い介護計画と現状にずれが生じないように努めている	個別ケア記録及びノート（掲示板用）を基にしたモニタリングによるケアカンファレンスで状況に合わせた介護計画を作成している。ケアカンファレンスでは課題毎に計画に表された表の表現と併せて表の表現の裏にある意味を話し合い、把握するようにしている。介護計画は第1表の他に長期計画、短期計画があり、ご家族に渡して説明し、承認を得ている。	今後の継続
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	新しく実施するケアの結果や日々の様子、気付いた事等を業務日誌や個別記録、連絡ノートに記載し情報の共有、実践に努めている。又、介護計画見直し時にそれらを活用している		
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	柔軟な対応が取れる体制の提供に努めている		
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	地域ボランティア等を活用している。また、安全に配慮しつつ様々な作業を共同で行うことで力を発揮して頂いている。その他趣味活動を見つけていただけるよう努めている		
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、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	事前に確認し希望があった場合希望医療機関への受診が行える体制を提供している。又、医療機関へこまめな連絡や情報提供を行い適切な医療を受けられるよう努めている	事前に確認し、希望があった場合、希望医療機関への受診が行える体制を提供しているが、殆んどの方が往診の先生の診察を受けている。また、医療機関へこまめな連絡や情報提供を行い適切な医療を受けられるよう努めている。診察、診療等の結果情報は家族と共有するようにしている。ホーム協力医のは24時間往診対応の契約医による必要な治療などが受けられるようになっている。訪問歯科は2ヶ所から週1回来ている。	今後の継続

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	職員に看護師がおり介護職員は日常で気付いた事を気軽に相談できるようになっている。往診時に看護師が対応する事で適切な受診や看護が受けられるよう支援している		
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。	情報の提供、情報の交換をこまめに行うよう努めている。又、近隣の総合病院の行事へ参加、MSWや看護師との顔つなぎに努めて関係の構築を図っている		
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、事業所です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	書面を作成し家族に事前に説明すると共にかかりつけ医とも情報の共有化に努め意見の一致を図り状況変化に応じた対応が取れるように努めている。	医療連携体制を取っている。終末期のあり方について書面を作成し、家族に事前に医療的なことは出来ないことを説明し、終末期には、協力医、看護師を交えて相談し、その都度状況に応じた対応がとれるように努めている。	今後の継続
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	マニュアルを作成している。又、看護師によるレクチャーを実施している		
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	消防署に協力を仰ぎ通報訓練や日中想定避難訓練、消火訓練を実施している。夜間想定訓練も近隣住民や消防署に協力を仰ぎ実施できるよう計画している	消防署に協力を仰ぎ通報訓練や日中想定避難訓練、消火訓練を実施している。夜間想定訓練も近隣住民や消防署に協力を仰ぎ実施できるよう計画している。今回の東日本大震災の経験から備蓄や機材について検討し、炭使用のバーベキューセットも購入し、山の用品にフリーズドライ製品のおかずやおやつも備蓄した。通常の食品も2～3日分は備蓄がある。	今後の継続

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	日々の業務中にも入居者様のプライバシーや誇りを損なう声かけ等に職員同士で注意しあっている。又、スタッフ会議でも注意している。守秘義務に漏洩防止の徹底に関しては雇用契約書に記載されており同意を得ている	日々の業務中にも入居者のプライバシーや誇りを損なう声かけ等に職員同士で注意しあっている。また、スタッフ会議でも注意している。パートを含む全職員に、入社時に守秘義務に関しては雇用契約にて誓約してもらっている。また、スタッフ会議でも注意をするようにしている。	今後の継続
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	行動を起こす場合は押し付けることなく本人希望を確認、優先している。希望等聞かれない場合は選択肢を上げ決定してもらえよう努めている		
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	行事日以外では事前に予定は決めず入居者様の希望にあわせ当日に一日の流れ等を決めている。又、希望により散歩や買い物等の外出がある場合でも拒否された方には強制せず本人ペースに合わせた生活が送れるよう努めている。		
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	嗜好調査の実施。着衣交換介助の場合は季節感の大きなずれ等無い場合は本人希望を優先している。希望者には買い物援助を行い本人が好みの衣類を選べ購買できる環境を提供している		
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	食べたい物を確認しメニューを決定している。また、調理や片付けに関しては基本的に入居者様が主体となり進めている（一部炒めるや揚げ等危険があるものは除く）	食事はその日に入居者の希望と入手出来る食材でメニューを決定している。また、調理や片付けに関しては基本的に入居者様が主体となり進めている。食事は、職員も一緒に同じテーブルで食べるようにしている。	今後の継続

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	水分摂取の一覧を作成し毎日チェックを行っている。また、定時での水分提供意外にも随時本人のオーダーを確認し提供している（水分摂取制限者以外）。		
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	毎食後誘導、声かけを実施、入居者様状況に応じ介助や見守りを行っている。		
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	尿・便意訴え聞かれない方へも時間でのトイレ誘導を実施し失禁をさせないよう援助を実施している。ポータブルトイレ使用者も夜間帯のみの使用としている。オムツ使用は最低限の期間、時間のみとし、オムツ使用の必要性を常に検証しリハビリパンツへ移行を心がけている。	個々のご利用者の排泄パターンを把握し、尿、便意の訴えが聞かれない方へも、早めの時間でトイレ誘導を実施し、失禁させないよう支援をしている。また、オムツ使用は最低限の期間、時間のみとし、オムツの必要性を常に検証し、リハビリパンツへの移行を心掛け、夜間も、出来るだけオムツの無い支援を心掛けている。	今後の継続
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	水分量の確保や個別に牛乳等を提供している、又、食事に食物繊維を含む材料を使用するなどしている		
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	入浴は毎日実施しており時間も入居者様の希望を優先している。拒否があった場合は担当者だけではなく他出勤者も時間をあけ声かけを実施している。	入浴は毎日実施し、ご入居者の入浴時間希望を優先して配慮している。拒否があった場合は担当者だけではなく他出勤者も時間をあけ声かけを実施している。趣きや季節感の演出に菖蒲湯や柚子湯なども行なっている。お風呂は毎日沸かし、午前、午後好きな時間に入って頂いて、散歩のある日は午後のお風呂にする等、支援に努めている。	今後の継続

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	環境の整備や本人ペースに合わせた声かけ、必要に応じた誘導を実施している。		
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	薬剤情報をファイリングし職員が随時見れるようにしている。又、新規処方薬については用量や副作用、注意点、禁忌がある場合等は業務日誌や申し送りノートを活用し職員全員が把握できるようにしている。		
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	全員が役割を持って生活できるように援助している。又、嗜好調査の実施や個別での聞き取りを行い楽しみごとや趣味、嗜好品を把握し実際に行ってもらえるよう支援している。		
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	状況が許す限り（天候や体調等）散歩を毎日実施している。又、全員での外食会の定期的な開催や希望者には個別外出介助を行っている。	散歩は、その日の天候や個々の体調等を考慮し、毎日実施している。時にはドライブに出かけたり、家族の応援で月1回の外食会の実施や、希望者には個別外出介助も実施している。ゴミ捨て、職員と一緒に買い物、ファミレスで外食、雨なら出前を取ったりしている。年4回程度は遠出もしている。	今後の継続
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	購買希望があった場合個別対応にて買い物へ同伴している。又、その際一定金額を渡し自由に買い物できるよう援助している		

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	希望に応じ電話使用援助や便箋、封筒の提供を行っている		
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	落ち着いた雰囲気を出すよう心がけている。又、掃除等の環境整備も常時行っている。トイレ等には見当識障害が顕著に発生した場合のみ一時的に目印等を設置している		
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	回想法室等を活用している。又席の混乱を招かぬよう食事時のみ固定しその他は入居者同士がもめない限り自由としている		
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	新規入居時新品を買うのではなく今まで使っていた物の持込を推奨している。各居室共にこれまで使っていた物の持込がある		
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	職員見守りや一部介助を行い様々な作業を行って頂いている		

事業所名	サン・フローラ上白根
ユニット名	トゥインクルスター

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	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している。 (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、安心して暮らしている。 (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、生き活きと働けている。 (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	「地域に溶け込み地域の方々とふれあいながら喜びや張り合いのある生活を送れる支援します」との一文が入った理念を施設内に掲示すると共にスタッフ会議等で実際のサービス提供時にどう反映させるか話し合っている		
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	自治会へ加入し夏祭り等へ参加している。又近隣高校の体験の受入れ、施設で行う行事への参加声かけを近隣住民に対し行っている。		
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	自由に見学できるようにしている。また、その際相談等に答えるようにしている		
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	運営推進会議では一方的ではなく参加者との会話が成立するよう心がけている。また、問題等あった場合はその解決方法への意見を活用するようになっている		
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	必要に応じ情報提供等を行っている		

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
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	マニュアルの作成やスタッフ会議、研修への参加での意識付けを行っている。玄関、廊下などの施錠については施設の方針として禁止としている。夜間も玄関のみ施錠している。又入居時に上記方針をご家族に説明しご理解、ご協力をお願いしている		
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	マニュアルの作成、研修への職員参加を行っている		
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	研修への参加し学ぶと共に必要に応じ関係者へ働きかけている		
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	重要事項説明書を使い説明すると共にその他質問を確認しご納得頂いた上で契約書にサインを頂いている。		
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	ご家族様ご面会時にご本人の近況、心身状況を説明している。また、その際に不明な点等がないかも確認している。苦情等があった場合に備え相談記録簿を準備し記録を残せるようにしそれらを運営に反映できる体制をとっている		

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
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	スタッフ会議等を活用して意見のくみ上げを行い改善すべき所は改善するなど職員の勤労意欲の低下防止に努めている		
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	必要に応じ賃金の改定などを行っている。また勤務時間等の要望にもなるべくこたえるようにしている		
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	外部研修への積極的に参加させている。		
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	地域ブロックの連絡会や横浜市グループホーム協議会に入会している		
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	まず訴えを傾聴すると共に受容の姿勢を示すことで本人に安心感を持っていただけるように心がけている		

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	訴えを傾聴する事で困っていることや要望等を把握する。また状況の説明等を行い情報を共有化し方向性を同じにする事で信頼関係が構築できるよう心がけている		
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	状況確認、意向の確認を行い支援を決定する、その過程で他サービス利用が望ましい場合は家族に対し情報を提供すると共に他サービス利用を提言している		
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	炊事や掃除等の家事は職員が一方的に行うのではなく入居者様が出来ることは主体となって積極的に行って頂き職員は援助に徹するように共同で行っている		
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	行事への参加お願い等をするなど入居者様との接点を作っている。又面会しやすい環境を作ることで面会の頻度を上げるぢょ力をしている		
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	入居前に所属していた老人会の行事に参加してもらうなどしている。また、行きつけの美容院、理髪店の利用にも対応している		

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	リビングへの誘導を徹底している。又、入居者様同士の会話にも必要に応じ混ざることに関係の構築の援助を行っている		
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	退居時に相談に乗る旨の声かけを行っている		
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。	外出への個別対応等本人希望に沿った生活が送れるよう配慮している。本人会話の傾聴や表情から希望や意向の把握に努めている		
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	入居時の聞き取りや普段の会話から生活歴等の把握に努めている		
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	本人のペースで生活を送っていただき一日の過ごし方を把握し、家事などの作業への参加を促し実際行って頂く事で有する力を把握。又、傾聴や様子観察により心身状態の把握に努めている。		

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
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人や家族への聞き取りを実施し本人状況に合わせた介護計画を作成している。またモニタリングを定期的に行い介護計画と現状にずれが生じないように努めている		
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	新しく実施するケアの結果や日々の様子、気付いた事等を業務日誌や個別記録、連絡ノートに記載し情報の共有、実践に努めている。又、介護計画見直し時にそれらを活用している		
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	柔軟な対応が取れる体制の提供に努めている		
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	地域ボランティア等を活用している。また、安全に配慮しつつ様々な作業を共同で行うことで力を発揮して頂いている。その他趣味活動を見つけていただけるよう努めている		
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、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支援している	事前に確認し希望があった場合希望医療機関への受診が行える体制を提供している。又、医療機関へこまめな連絡や情報提供を行い適切な医療を受けられるよう努めている		

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
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	職員に看護師がおり介護職員は日常で気付いた事を気軽に相談できるようになっている。往診時に看護師が対応する事で適切な受診や看護が受けられるよう支援している		
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。	情報の提供、情報の交換をこまめに行うよう努めている。又、近隣の総合病院の行事へ参加、MSWや看護師との顔つなぎに努めて関係の構築を図っている		
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	書面を作成し家族に事前に説明すると共にかかりつけ医とも情報の共有化に努め意見の一致を図り状況変化に応じた対応が取れるように努めている。		
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	マニュアルを作成している。又、看護師によるレクチャーを実施している		
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	消防署に協力を仰ぎ通報訓練や日中想定避難訓練、消化訓練を実施している。夜間想定訓練も近隣住民や消防署に協力を仰ぎ実施できるよう計画している		

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
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	日々の業務中にも入居者様のプライバシーや誇りを損なう声かけ等に職員同士で注意しあっている。又、スタッフ会議でも注意している。守秘義務に漏洩防止の徹底に関しては雇用契約書に記載されており同意を得ている		
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	行動を起こす場合は押し付けることなく本人希望を確認、優先している。希望等聞かれない場合は選択肢を上げ決定してもらえよう努めている		
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	行事日以外では事前に予定は決めず入居者様の希望にあわせ当日に一日の流れ等を決めている。又、希望により散歩や買い物等の外出がある場合でも拒否された方には強制せず本人ペースに合わせた生活が送れるよう努めている。		
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	嗜好調査の実施。着衣交換介助の場合は季節感の大きなずれ等無い場合は本人希望を優先している。希望者には買い物援助を行い本人が好みの衣類を選べ購買できる環境を提供している		
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	食べたい物を確認しメニューを決定している。また、調理や片付けに関しては基本的に入居者様が主体となり進めている（一部炒めるや揚げ等危険があるものは除く）		

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	水分摂取の一覧を作成し毎日チェックを行っている。また、定時での水分提供意外にも随時本人のオーダーを確認し提供している（水分摂取制限者以外）。		
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	毎食後誘導、声かけを実施、入居者様状況に応じ介助や見守りを行っている。		
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	尿・便意訴え聞かれない方へも時間でのトイレ誘導を実施し失禁をさせないよう援助を実施している。ポータブルトイレ使用者も夜間帯のみの使用としている。オムツ使用は最低限の期間、時間のみとし、オムツ使用の必要性を常に検証しリハビリパンツへ移行を心がけている。		
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	水分量の確保や個別に牛乳等を提供している、又、食事に食物繊維を含む材料を使用するなどしている		
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	入浴は毎日実施しており時間も入居者様の希望を優先している。拒否があった場合は担当者だけではなく他出勤者も時間をあけ声かけを実施している。		

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	環境の整備や本人ペースに合わせた声かけ、必要に応じた誘導を実施している。		
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	薬剤情報をファイリングし職員が随時見れるようにしている。又、新規処方薬については用量や副作用、注意点、禁忌がある場合等は業務日誌や申し送りノートを活用し職員全員が把握できるようにしている。		
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	全員が役割を持って生活できるように援助している。又、嗜好調査の実施や個別での聞き取りを行い楽しみごとや趣味、嗜好品を把握し実際に行ってもらえるよう支援している。		
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	状況が許す限り（天候や体調等）散歩を毎日実施している。又、全員での外食会の定期的な開催や希望者には個別外出介助を行っている。		
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	購買希望があった場合個別対応にて買い物へ同伴している。又、その際一定金額を渡し自由に買い物できるよう援助している		

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	希望に応じ電話使用援助や便箋、封筒の提供を行っている		
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	落ち着いた雰囲気を出すよう心がけている。又、掃除等の環境整備も常時行っている。トイレ等には見当識障害が顕著に発生した場合のみ一時的に目印等を設置している		
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	回想法室等を活用している。又席の混乱を招かぬよう食事時のみ固定しその他は入居者同士がもめない限り自由としている		
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	新規入居時新品を買うのではなく今まで使っていた物の持込を推奨している。各居室共にそれまで使っていた物の持込がある		
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	職員見守りや一部介助を行い様々な作業を行って頂いている		

目 標 達 成 計 画

事業所

サン・フローラ上白根

作成日

平成23年10月6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	35	防災対策で一部のを除き近隣住民に協力を仰いでの夜間想定訓練が実施できていない	近隣住民に広く協力を仰ぎ夜間想定訓練を行う	消防訓練時に消防署員による消火訓練や救命措置の方法等のレクチャーを合わせて実施し参加頂いた方たちにとってもプラスになる訓練を計画する	3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。