

<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

I. 理念に基づく運営	項目数	8
1. 理念の共有		1
2. 地域との支えあい		1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用		3
4. 理念を実践するための体制		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	1471001022
法人名	有限会社 梨の実
事業所名	梨雲ハウス平戸
訪問調査日	2018年5月7日
評価確定日	2018年6月29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。

平成 29 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	1471001022	事業の開始年月日	平成16年1月15日	
		指定年月日	平成18年4月1日	
法人名	有限会社 梨の実			
事業所名	梨雲ハウス平戸			
所在地	(244-0803) 神奈川県横浜市戸塚区平戸町1156-1			
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30年4月20日	評価結果 市町村受理日	平成30年7月19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)】

・職員間で構成した「菜園部」を中心に畑に作物を耕作しています。四季折々の野菜を収穫し皆様に召し上がっていただいています。時には利用者の皆様と収穫を楽しんでいただいています。

・職員にとって「家族」「プライベート」と仕事の両立、「細く長く」をモットーに利用者様、ご家族、地域の方々と馴染みの関係づくりを心がけています。

・独自に行っている「お仕事説明会」をする事で、認知症への理解を深めていただき、又、介護のお仕事への興味をもっていただける様努めています。

・様々なボランティアの方々に関わっていただく中で、職員だけでは行き届かない部分をサポートしていただいています。

【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30年5月7日	評価機関 評価決定日	平成30年6月29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)】

●この事業所は、有限会社梨の実の経営で、平成16年に開設してからこの地で14年間「地域・人」との関わりを大切にしながら暮らしていく。そんな代表の想いの下、管理者とケアマネージャーの3人が中心となって、利用者が外部の人との接点や地域との関わりを維持できる事業所を目指しています。立地は「JR東戸塚」からバスで5分程、国道1号線沿いのバス停から徒歩3分の便利な場所に位置し、隣には竹林、裏庭では職員が地元農家の方から指導を受けながら四季折々の野菜や果樹を育て、利用者と共に収穫を行っています。太陽の日光を浴びながら土に触れることで、健康の維持に繋がっています。

●ここ「梨雲ハウス平戸」の一番の強みは、家族との信頼関係が構築されている点です。開設当初から、入居前の打ち合わせでは代表、管理者、計画作成担当者が揃って出席し、1家族ずつ、十分な時間を設けて話し合うことで、家族の背景を理解し、家族の想いを受け止めたうえで、事業所として「できることできないこと」を正直に伝え、お互いの気持ちを正直に伝え合うことで信頼関係を構築してきました。平成19年から継続している「ひよどりの会」は退去後の家族、元職員、現職員が任意で集まり食事会やツアーなどを通して、親睦を深める親睦会であり、時間の経過と共に当時は言えなかった家族の本音を聞ける場でもあります。代表は、「利用者の声」こそがさらなる質の高いサービスの改善に繋がると考えています。

●代表は働きやすい職場の環境作りにも力を入れて取り組んでいます。自前で職員募集のチラシを作成し、近隣へのポスティングや張り出していた成果が実り、現在は正規職員と非常勤職員合わせて51名の職員が勤務しています。代表は「心のゆとり」が利用者のケアに反映されかねないことを懸念し、職員の「仕事」と「プライベート」の両方を充実させられるよう、職員に合わせた勤務時間の調整や、勤務別申し送りノートを作成して全体の情報の把握漏れがないように努めています。

【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	梨雲ハウス平戸
ユニット名	幸水

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	<ul style="list-style-type: none"> ・事務所やヘルパールームの見えるところに「理念」を掲示し、皆で共有、実践するよう努めています。 ・豊かな土地を利用して裏の畑で育てた作物を利用者だけでなくご家族や近隣の方々にも行事の際に召し上がっていただいています。 	開設時に作成した「梨の実の理念」をフローと事務所に掲示し職員に周知しています。入職時には理念等が網羅されているリーフレットを配布し、2～3ヶ月後に代表と話しをする機会を設けています。また、ユニット毎に月間目標を作成し、毎月の会議で目標についての振り返りを行っています。	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	<ul style="list-style-type: none"> ・地域のボランティアに支えられ畑の作物の指導をいただいています。春にはふきのとう、たらの芽を収穫しました。 ・近隣の果樹園で梨狩り、地域の伝統芸能である「平戸囃子」や「獅子舞」を楽しんでいます。 ・地域の防災訓練に参加しています。 	地域の方々を対象として、認知症に対する理解を深めていただくと共に、介護の仕事に対する興味を持っていただけるように「お仕事説明会」を開催しています。お仕事説明会の効果もあり、数名の方がスタッフとして入職しています。事業所は、多くのボランティアの方々を支えられ、作物の指導、クラリネット、歌の会、ハンドマッサージ、似顔絵描きの方など、数多くのボランティアの来訪もあります。事業所主催のバザー、夏祭りには多くの地域の方々に参加していただき、盛大に行われています。	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	<ul style="list-style-type: none"> ・近隣の方々が施設のお祭りに参加していただいています。 ・地域の老人会の皆様が月に一度訪問をうけGHの生活の様子を見ていただき理解をしていただいています。 ・地域の中学校（2校）から毎年「職業体験学習」を受け入れています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・年6回開催し、ホームでの生活の様子を報告しています。 ・自治会長、包括支援センター職員、民生委員、ご家族、職員が参加しています。 ・それぞれのご家族同士が顔なじみになる事で率直な意見を伺う事ができます。 	奇数月を開催月として年6回開催しています。自治会長、地域包括支援センター職員、民生員、家族(6～7人)の参加で行い、年度末は食事会と称して違った雰囲気で開催しています。事業所の現状・実情報告、ヒヤリハットと併せて地域の情報をいただきながら意見交換を行っています。12月は茶話会や忘年会を計画して、参加者同士が顔馴染みになることで、率直な意見を聞けるようにしています。	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取り組んでいる	<ul style="list-style-type: none"> ・生活保護受給者の相談等、区の担当の方々と連携しています。特に医療分野についてはGHの生活の実情を伝えながら、安心して生活出来るよう連絡を密にした取り組みに努めています。 ・地域包括センターや、GH協会主催の集まりに参加し情報交換をしています。 	生活保護受給者の受け入れを行っている関係で、区の担当者とは必要に応じて連絡を取り合っています。地域包括支援センター主催のケアマネサロンにケアマネージャーが参加し、勉強会や空き情報などを共有しています。また、グループホーム連絡協議会にも加入し、今年度は参加できませんでしたが、次年度は研修会に参加したいと考えています。	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	<ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束をしないケアの実践に努めています。転倒や無断外出、無断外泊の危険に対しても職員間で話し合い、工夫しながら安全安心して生活していただけ様心がけています。 ・出入口には施錠をしています、いつでも出られる様職員は鍵を携帯しています。 	身体拘束廃止取り組み届出書を作成し、横浜市に提出しています。転倒や無断外出などの可能性については、日々のケアの中で話し合ったり、ヒヤリハット、ミニカンファレンスで話し合い、工夫しながら利用者が安全安心して生活できるように支援しています。研修だけでなく、「梨の実塾」で身体拘束について取り上げ、スピーチロック、ドラッグロック、フィジカルロックの3つの身体拘束についても学び、職員は正しい理解と知識を身につけています。	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	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄、入浴、薬の塗布、着替え、清拭の際身体に異変がないかの確認に努めています。変化があった時はその時いた職員と話し合い、原因や可能性の検証に努めています。 ・利用者への言葉遣いや接し方についても、会議や、日々の申し送り、又その都度はなしあっています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・成年後見人制度（司法書士、弁護士）を活用されている利用者が複数名いらっしゃいます。後見人の方と接する事で、金銭管理、入院手続き又、ホームで生活するうえで、様々な事について相談しながら利用者の支援をしています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・重要事項説明書、利用契約書を全て説明しホームでの生活を理解していただきながらご家族の不安、疑問、要望等を伺う様努めています。 ・一人ひとりに見合った対応を心がけている様努めています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・契約時に内部、外部の苦情相談窓口について説明しています。又、玄関に連絡窓口の記載されたものを掲示しています。 ・ご家族の面会時やケアプラン面談時、又は運営推進会議等でお話しをする時間をいただきながら、随時職員に伝えることを心がけています。 	入居契約時に、重要事項説明書に記載されている苦情相談窓口について説明すると共に、各ユニットの玄関に苦情相談窓口を掲示して家族に周知しています。全家族に運営推進会議の案内を出しているため、出席率も高く、その際に意見を聞いたり、面会時や介護計画における面談時にも直接意見を聞く機会を設け、意見や要望は議事録や申し送りで共有しながら運営に反映させています。	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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎朝の朝礼や毎月の会議、日々の業務の中で意見や提案を出し合っています。 ・日頃より代表者、管理者、主任からの声かけを心がけ職員の思いを汲み取る事を心がけています。 ・掲示板を通して職員の思いや悩みを汲み取れる様努めています。 	職員からの意見や提案については、毎朝の朝礼時や毎月の会議、日々の業務の中で聞くようにしています。様々な勤務形態がある為、曜日などに合わせているので、現在は正規職員と非常勤職員合わせて53名の職員が勤務しており、勤務時間による職員の意識のズレが生じないように、勤務別申し送りノートを作成して全体の情報の把握漏れがないように努めています。また、全体で協議する必要がある事項については、事務所内に設置しているアンケートボックスに投函してもらい集計した後に業務に反映させています。	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	<ul style="list-style-type: none"> ・個々の職員のライフスタイルを考慮して、曜日・日数・時間帯・時間数をうかがって勤務形態を決めています。 ・突発的な事情による、遅刻・早退・欠勤・休職等も柔軟な対応に努めています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・内部の研修会として「梨の実塾」を開催しています。（年に2～3回）毎回アンケートをとる事で職員の興味のあることへの把握に努めています。 ・外部研修にはなかなか参加できませんが、利用者の対応で混乱した時にはホーム特別補佐にその都度、相談し指導を受けています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・近隣の他事業所の行事に参加し代表者、管理者、職員との交流を心がけサービスの向上に努めています。 ・地域包括支援センターでの「ケアマネサロン」に参加し、他事業所との交流に努め、ネットワーク作りに心がけています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入居前の面談の聞き取りの際、今迄の生活スタイル、環境などを把握する様努めています。 ・安全面に配慮しながら、入居者とそのご家族の要望を伺い、職員間で話し合っ実現できるように努めています。 		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> 入居前の面談や電話で、不安に思っている事や要望を伺い、ご家族の意向の把握に努めています。 ご家族が気軽に話していただけるような雰囲気作りに努めています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 面会時や電話でこまめに様子をお伝えしています。入居して一ヶ月程過ぎた頃に、これからGHでどの様な時間生活を望まれているのかを話し合う時間を設けています。 訪問リハビリ等他サービスを希望される方には、スムーズに利用できる様ご案内しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> それぞれ出来る事や、やりたい事をご本人と話し合いながら決め手います。(洗濯物干し、洗濯物たたみ、テーブル拭き、下膳、ゴミ出し、備品運び) 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ご本人が安心してGHで生活していただけるように、職員だけでなく、ご家族も一緒に考えながら支援していく関係作りに努めています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ご家族のご都合のいい時間に面会に来ていただいています。お仕事の都合で夜に面会される方もいらっしゃいます。 できる限りご家族との時間を大切に過ごしていただける様努めています。 	友人や知人の面会は年々少なくなってきており、現在は家族の面会が主になっています。毎週土曜日に家族が来訪して、外出している方、海外に住んでいるお子さんが帰国した際に会いに来られる方もいます。家族は利用者にとって一番の馴染みであることから、面会に来られた際には一緒に過ごす時間を大切にさせていただくように心がけています。	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	<ul style="list-style-type: none"> ・ご入居者同士の関係性の把握に努めています。 ・日々気の合ったご入居者同士がレク等に参加できるよう声掛けをしています。 ・聴覚のご不自由な方との関わりも職員が代弁したり、筆談で良好な関係を築けるよう努めています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・契約終了時に「ひよどりの会」（退居されたご利用者のご家族、退職された職員、関係業者で構成）の入会を呼びかけています。引き続き、継続した関わり場を作っています。（会報や行事の参加、お手伝い等々） 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・食事などホームで決められている時間に囚われず、ご本人に合わせた対応を心掛けています。 ・聞き取りが困難な場合も、ご家族と相談しながらこれまでの生活歴や現在の状況に合わせて検討しています。 	ケアプランの打ち合わせ時は、代表、管理者、計画作成担当者が揃って出席し、1家族ずつ、十分な時間を設けてアセスメントを行っています。これまでの生活歴、趣味や嗜好、事業所での暮らし方の希望を伺いその方のADL、IADLによっては「できることできないこと」があることを正直に伝え、相互に同じ情報を共有するようにしています。行きたい場所や食べたい物などについては極力意向に沿った支援が出来るよう、介護計画に反映させ、叶えられるように努めています。	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	<ul style="list-style-type: none"> ・ご家族と相談しながら、居室に馴染みの物品（ダンス・仏壇・写真など）を置いていただき、今までの生活環境を大切にされた暮らしをして頂ける様に努めています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・申し送りや朝礼などでご入居者の情報の把握や共有に努めています。 ・状況の変化のある方は、一時的に一日の状況が分かる表（状況表）を作成し、皆で共有しています。 		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ご家族や関係者と定期的に話し合いを重ねています。 ・状況の変化に合わせて介助方法を検討し、介護計画を作成しています。 	入居時のアセスメントに基づいて作成した、暫定の介護計画書で暫く様子を見ています。その後は、日々のモニタリングで、ケース記録、夜間用情報交換ノート、体調管理ノートなどに細く記録している情報や、職員の気づきを基にアセスメントを行い計画作成担当者が介護計画の原案を作成しています。原案は各ユニットに置かれ、職員が自由に意見や気づきが記入できるようにして、カンファレンスで意見や情報を纏め、現状に即した介護計画を作成しています。	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	<ul style="list-style-type: none"> ・介護日誌に記録してます。また、個々のケース記録に入力してます。 ・また、状態に応じて行動表を作成、記録に努め、その情報をもとに介護計画の見直しに活かしています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ご入居者の心身の変化に合わせて、理学療法士との連携や成年後見人制度の利用など行っています。 ・福祉用具サービスの利用についても、医療関係者やご家族と話し合い、柔軟な対応を心がけてます。 ・ご入居者に必要な背もたれなどを手作りして、その方に合った対応をしています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・長い関わりのある地域の老人会のボランティアの方々との関わりから、それぞれの個性を引き出す機会を頂いています。 ・様々な種類のボランティアの方々と過ごす事で、ご入居者の豊かな生活を支えて下さってます。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ご家族の希望に合わせて、かかりつけ医を決めて定期的な診察を受けています。ご家族のいらっしゃらない方は、職員間や区役所の担当者と話し合い、必要な医療が受けられるように支援しています。 ・かかりつけ医との良好な関係作りに努めています。 	主治医の選択については、入居時にかかりつけ医の有無を確認し、本人や家族の希望を最優先にしています。現在も入居前のかかりつけ医に受診されている方もおり、家族に通院対応をお願いしています。通院困難な方は近隣のクリニックから訪問診療に来ていただき、歯科は毎週の往診、精神科は月1回職員対応にて通院している方もいます。家族や身寄りがない方は、区の担当者に相談しながら、必要な医療が受けられるように支援しています。	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	<ul style="list-style-type: none"> ・看護職員は勤めていません。 ・訪問看護を利用されている時は、情報の共有に努めて不安な事などを相談し連携を心がけています。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・入院された時は、今後GHとして何ができるかを考え、関係者と相談しながら、利用者が安心して退院できるよう努めています。 		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	<ul style="list-style-type: none"> ・GHでの終末期についてはご本人、ご家族と話し合いを重ねる中で、かかりつけ医との摺り合わせをして居ます。 ・状況の変化に合わせてながらご家族、医療関係者、職員で協力しながらチームとして支援できるよう努めています。 	契約時に、重度化や終末期を迎えた際に、事業所で出来る事出来ない事を説明しています。主治医の判断で重度化してきたと認められた場合は、主治医、家族、事業所による話し合いの場を設け、事業所での生活継続が可能か否かを話し合っていますが、最終的には家族と主治医で今後の方針を決めていただいています。事業所としては、状況の変化に合わせて医師、家族、職員で協力しながらチームとして、家族の意向に沿った支援が行えるように努めています。	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	<ul style="list-style-type: none"> ・急変時や事故時の対応マニュアルをフロアに置いて、いつでも確認できるようにしています。 ・急変時の個別の対応や連絡先は介護計画書に記載しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・消防署との防災訓練だけでなく、独自でも訓練を行う事で、火災や災害時の対応を身につける事に努めています。 ・備蓄倉庫を設置し、災害時での対応に備えています。 ・地域の防災訓練に参加して、地域との関係性が築けるように努めています。 	年2回以上の防災訓練を行うこととし、昨年度は年3回防災訓練を昼夜を想定した防災訓練を行いました。消防の立ち合い、事業所独自の訓練のみならず、すぐ隣に建っている別法人のグループホームと合同で訓練を行うこともあります。庭に備蓄倉庫もあり、発電機、水、テント、リアカー、米、炭、衛生用品等も準備しています。また、地域の防災訓練にも参加し、地域との協力体制の構築に努めています。	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	<ul style="list-style-type: none"> ・言葉遣いや対応について、会議や申し送りや朝礼等で話し合い、お互いが確認しあえるよう努めています。 ・職員の対応がご利用者の生活を大きく左右する事を、職員自身が自覚するよう努めています。 	毎月のフロア会議の中で定期的に「接遇」について話し合い、ケアや会話の中で利用者の人格やプライドを損ねるような言葉がけや対応をしていないか相互に確認し合っています。職員の「心のゆとり」が利用者のケアに反映されかねないことを懸念し、職員が「仕事」と「プライベート」の両方を充実させられるよう、職員に合わせた勤務時間を調整するなど留意しています。	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	<ul style="list-style-type: none"> ・ゼロから決めることが難しい方には、いくつかの選択肢を用意して自己決定できるような声掛けを考えています。 ・言葉での自己決定が困難な方は、表情やしぐさから思いを汲み取るように心がけています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・個々の体調に合わせた食事時間の配慮など、出来るだけご入居者のペースを大切にしながら過ごして頂ける様に努めています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・その日着たい洋服などの希望を伺い、おしゃれを楽しめるようにしています。 ・朝の洗顔や離床したときの整髪など日々の身だしなみに気をつけています。 ・訪問美容師の方に希望をお伝えしながら、お気に入りの髪型にさせていただいています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・季節に応じた食材を取り入れたメニュー作りをしています。 ・裏の畑で収穫した野菜や果物を召し上がっていただいています。 ・配達された食材を一緒に台所まで運んだり、食事前のテーブルの準備や行事の際には、おやつ作りに参加していただいたりしています。 	1、2階それぞれの職員が3ヶ月交替で1ヶ月分のメニューを利用者の嗜好に合わせて作成しています。米は農家から発注、生鮮食品は専門店、それ以外の物についてはスーパー等で調達しています。誕生日には本人の食べたい物を聞き、外食で近くの回転寿司やファミレスに行っています。食事前後のテーブル拭きは当番で出来る方をお願いしています。庭には立派な畑があり、職員で構成した「菜園部」を中心に作物を育てています。収穫する際には利用者にも参加していただき、生った作物の話をしながら調理のアイデアを教えていただくこともあります。	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	<ul style="list-style-type: none"> ・食事・水分・排泄チェック表を記入し、一人ひとりの摂取量を把握する事で、状態に応じた支援につなげています。 ・その時々のご入居者の状態に合わせて、食事の形状を考えながら提供しています。 		
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、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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎食後の口腔ケアに努めています。磨ききれない方には職員がお手伝いしています。 ・訪問歯科で定期的な往診を受けています。医師や歯科衛生士のアドバイスで歯ブラシの他に、スポンジブラシやワンタフトブラシで対応しています。定期的な往診以外にも、状況によってその都度診て頂いています。 ・義歯は夜間にお預かりして入れ歯洗浄剤で消毒しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・一人ひとりの排泄パターンを把握した上での声掛け誘導を心がけています。(排泄チェック表を用いて毎日の状態を職員が共有しています) ・出来る限りトイレやポータブルトイレでの排泄支援に努めています。 	排泄チェック表と水分チェック表にて個々の排泄パターンと水分摂取量を把握し、時間、表情や仕草などタイミングを見計らった誘導で、トイレでの排泄支援を行っています。便秘対策として、毎朝のラジオ体操や主治医の指導の腸を活発にする運動、冷たい牛乳やヤクルト、オリーブオイルを活用し、食物繊維の多い食事を摂ってもらうようにしています。	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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日のラジオ体操や手足の体操の他に、散歩やアクティビティなどで身体を動かす事を心がけています。 ・適量の水分摂取や胃腸に負担のかかりづらい食事作りに努めています。 ・牛乳やヨーグルトを食事に取り入れて、自然に排泄出来るように心がけています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・一人ひとりの状態を把握し安心して入浴を楽しむ事が出来るように、入浴の方法(一般浴・シャワー浴・リフト浴・清拭)をその都度考えています。 ・季節の合った入浴を心がけています。(菖蒲湯・みかん湯・ゆず湯など) ・入浴の時間は決められていますが、その日に入浴されるかどうかは体調や希望に合わせて行っています。 	週2回以上の入浴を基本とし、入浴日は利用者の体調や希望に応じて臨機応変に対応しています。1人ひとりの状態を把握したうえで、その方が安心して入浴することができるよう、入浴方法(一般浴・シャワー浴・リフト浴・清拭)を考えながら支援しています。庭の畑で収穫した蜜柑や菖蒲を使ったり、ゆず湯などの季節の湯も行っています。	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	<ul style="list-style-type: none"> 廊下にベンチを置いて、一人の時間を過ごせる空間を作っています。 安心して休めるように、居室の整理整頓・清掃・寝具類の洗濯などの衛生面に気をつけています。 無理強いするのではなく、自然に休めるように心を配っています。又、ご本人に合わせて日中も適度な休息を促しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 効能を記入した配薬表や、薬局より頂いた薬の説明書きでない様を把握するように努めています。 服薬担当者を中心に、その日の職員で確認しながら服薬支援に努めています。 特に薬の変更のあったときは、様子の変化に気をつけて副作用などが出た場合はかかりつけ医に報告するようにしています。 薬の期限表を作成し、ご入居者の薬の期限が一目で分かるようにしています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 居室の掃除や洗濯物干し・洗濯物畳みなど一人ひとりの張り合いや喜びにつながることを一緒に見つけて関わっていただいています。 一日三回の喫煙の時間を楽しまれているご入居者がいらっしゃいます。 体操やトランプ・歌・将棋・散歩など、ご入居者の楽しみごとを一日の中に取り入れています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 裏の畑の収穫した採れたての蜜柑や苺などを、近くに置かれたベンチに座って一緒に頂いています。 ボランティアの方々と、徒歩や車椅子で近隣に散歩に出かけています。 庭や近隣に咲いている花々を見て、季節を感じていただいています。 ご入居者の希望で買い物やドライブに出かけています。 	<p>天気や気候、利用者の体調を考慮しながら、敷地内を歩いたり、裏の畑で収穫した苺や蜜柑をベンチに座って食べるなど、極力外に出て外気に触れたり季節を感じていただけるように支援しています。車でイオンや島忠に日用品などを買い出しに行ったり、フラワーセンターなどにドライブに行くこともあります。3月には毎年恒例となっている「豊荘」に吊るし雛を見に行ったり、春には川上公園で花見、お正月には初詣に出かけています。</p>	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	<ul style="list-style-type: none"> 職員と一緒に近隣のコンビニなどにおやつを買いに出かけたり、車で洋服などを買いに出かけたりしています。 		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎年ご家族に年賀状を送っています。ご本人で書く事が困難な場合は職員が代筆しています。 ・ご自身で携帯電話をお持ちで、ご家族からのメールを受け取っている方がいらっしゃいます。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・床暖房や空調設備の他、換気や濡れタオルを干す事によって風邪の予防をしたり、不快感のないようにきをつけています。 ・テレビやラジカセの音、外からの太陽光など不快にならないように配慮しています。 ・その季節に合った花を活かしたり、手作りの飾り物をしています。 	共有空間は、利用者が不快な思いや混乱を招くことのないよう、落ち着いた色合いで統一されています。共有空間は床暖房が完備され、冬場は床暖房と濡れタオル干すことで快適に過ごせる空間になっています。壁には入居者の作った作品や似顔絵ボランティアの方に描いていただいた利用者1人ひとりの似顔絵を飾っています。トイレの前には棚を設置し、トイレに入るとを他の利用者に見られないように配慮されています。	今後の継続
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	<ul style="list-style-type: none"> ・和室のソファに座ってテレビ鑑賞をして、ゆったりとすごされています。 ・ご入居者同士の関係性に配慮した座席を考えていますが、レクなど楽しまれるときは、自由に思い思いの席に移動して過ごされています。 ・廊下にベンチを置いて一人で落ち着ける空間を作っています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ご本人やご家族と相談しながら、使い慣れた家具や物品を置いています。配置についてはご入居者のADLに合わせて、その都度検討しています。 	エアコン、クローゼット、ベッドは完備されていますが、入居時の生活環境の変化から入居者が不安や混乱を招くことのないように、使い慣れた家具や調度品を持ち込んでいただくように伝えています。居室に持ち込まれているテレビ、タンスなどは利用者が安全・安心に過ごせるよう動線を考慮して配置され、家族写真、事業所から誕生日にプレゼントした寄せ書きなどが飾られています。	今後の継続
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	<ul style="list-style-type: none"> ・トイレや居室の扉に文字を掲示したり、廊下に矢印を書いて分かりやすいようにしています。 ・入居時に出来るだけ混乱のない様に、ベットやテレビなどの配置をご自宅に近づけるように努めています。 		

目 標 達 成 計 画

事業所

梨雲ハウス平戸

作成日

2018年5月7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	49	・利用者が望む日常的な外出支援ができていない。	・全員一緒ではなく、個別もしくは数名で、体調に合わせた日常的な外出をしていただく事ができる。	・朝の申し送りで一日の流れを確認する時に外出が可能か否かを検討する。 ・月のシフトが出来た時に外出可能な日を検討して起案を立てていく。	12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。

事業所名	梨雲ハウス平戸
ユニット名	豊水

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	<ul style="list-style-type: none"> ・「理念」は、事務所とヘルパールームの見やすいところに掲示し、管理者、職員で共有、実践できるよう努めています。 ・自然豊かな裏の畑で四季折々の野菜「ふき、たらの芽、茄子、ピーマン、みかん」等々を耕作しています。利用者様だけでなくご家族や近隣の方々にも行事の際に召し上がっていただいています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・地域のボランティアの皆様を支えられ畑の作物の作り方の指導をいただいています。 ・四季折々の野菜や果実を収穫しています。 ・近隣の果樹園で梨狩り、地域開催の「平戸吊るし雛展」、地域の伝統芸能である「獅子舞」等々を楽しませていただいています。 ・地域の防災訓練に参加しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の中学校（2校）から毎年「職業体験学習」を受け入れています。認知症の説明、支援の方法など事前に勉強する時間を作り、1日ご利用者と過ごす事で理解を深めています。 ・毎月、地域の老人会より「友愛クラブ」の訪問を受け、利用者と共に歌やお話しを楽しまれています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・年6回開催しています。 ・常に新しいご家族にも参加を呼びかけています。 ・災害時のサポート等のお話もしています。 		
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取り組んでいる	<ul style="list-style-type: none"> ・生活保護受給者の相談等、区の担当者と連携しています。特に医療分野に在るいはGHの生活の実情を伝えながら、安心して生活できるよう、連絡を密にとりながら取り組んでいます。 ・地域包括支援センター等での集まりに参加しサービスの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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・「身体拘束をしないケア」をしています。転倒や無断外出、外泊の危険に対しては、会議 職員間で話しあい、知恵を出し少しでも安全 安心して生活ができるよう心がけています。 ・出入口を施錠していますが、いつでも出れるよう職員は鍵を携帯しています。 		
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴や清拭時に身体に変化（あざ、傷）がないか観察しています。変化があった時には その場で職員で話し合い原因を探ります。 ・言葉の暴力については、フロア会議などで 常に話し合い、全員の意識の向上に努めています。（スピーチロックの勉強会もおこないました。） 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・成年後見人を活躍している利用者が複数いらっしゃいます。後見人の方と結婚する事で、金銭管理、入退院手続き、又、利用者の希望要望等、ホームでの生活が円滑になるよう制度を活用しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・重要事項説明書、利用契約書を説明して、ホームでの生活を理解していただきながら、ご家族の不安や疑問、要望等を伺うよう努めています。 ・一人ひとりに見合った対応を心がけています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・契約時に外部、内部の苦情相談窓口を説明し連絡窓口の玄関や事務所の見やすい所に掲げています。 ・ご家族の面会時やケアプラン面談時にお話しする時間をいただきながら、随時職員に伝える事を心がけています。 		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・月一回のフロア会議、毎日の申し送り、朝礼にて職員の意見や要望を伝える場を設けています。 ・日頃より代表者、管理者、主任からの声かけを心がけ職員の思いを汲み取る事を心がけています。 ・職員が参加できる「掲示板」を活用。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・個々の職員のライフスタイルを考慮し、無理せず、安心して気持ちよく仕事ができるよう職場環境づくりに取り組んでいます。 ・やりがい向上心を持って働けるよう日々の仕事についての思いや悩みを伺っています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・内部の勉強会として「梨の実塾」を開催しています。(年2~3回) ・計画作成担当者により、ケアプラン作成の勉強会を少人数で行い、プランの立て方、要望など実践しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・近隣の他事業所の行事に参加したり、又当事業所の行事に招待して、代表者・管理者・職員との交流を心掛け、サービスの向上に心がけています。 ・地域包括センターで定期的に行われる「ケアマネソロン」に参加し、事例検討の勉強会等には、希望者を募り参加しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入居前にご家族・ご本人と面会しこれまでの生活・環境・要望をお聞きしています。 ・GHの生活の様子を詳しく説明し、実際に見学して頂き、不安な事のないように努めています。 		

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
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	・ご家族の思いを十分に引き出す事を心がけています。新しい関係作りなので、不安・悩み・希望をゆっくりご家族からの声と聞く事が出来るように心がけています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	・ご入居時、その後一ヶ月を目安に、GHでの生活の様子をご家族に報告しています。 ・利用者、ご家族の要望に合っているのかなど確認し、より良いサービスの提供に努めています。 ・他のサービス利用についても提案・支援をしています。		
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	・少しの時間でもゆっくり話す時間を作り、昔話を話して下さったり、今の気持ちを聞かせて頂いたり、楽しい会話も一緒に楽しませて頂いています。 ・利用者がやってみたい事・職員とやってみたい事等、意思疎通に努め、共に暮らす関係の構築に努めています。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	・ご都合の付く日は、面会に来て頂いています。外出・外泊・旅行等のご希望ある方にはご家族との大切な時間を過ごしていただいています。 ・年に数回、ご家族と旅行を楽しまれたり、毎週ご家族と娘様宅に帰り昼食や買い物を楽しまれたりしています。		
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	・ご家族、親戚、知人との面会、外出は自由にして頂いています。年賀状・暑中見舞等、その時期に合ったハガキを郵送しています。		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者同士の交流が図れるように、アクティビティに参加して頂ける様に声掛けを行っています。 ・利用者間の関係性の把握に努めています。職員が間に入り、良好な関係を築くことが出来るように支援しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・退去された利用者・ご家族とのご縁が続くように、ご希望の方には、「ひよどりの会」に入会して頂いています。 ・バザー、新年会、梨の実塾等にお誘いしたり、定期的に会報をお送りしコミュニケーションを図っています。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・日々の生活の中で利用者との会話の中から、ご希望や希望を汲み取るように心がけています。 ・ケアプランの時には、可能の方はご本人も含め、ご家族からお話を伺いどのような生活を送りたいかご希望をお聞きしています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ご入居前にご家族とアセスメントを実施し、利用者の今迄の生活環境・家族関係や趣味等の情報を頂いています。又、その情報をいつでも確認できるようにし、職員が周知できるよう努めています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日の申し送りで食事・睡眠・排泄・心身状態等の情報交換し共有しています。 ・フロア会議でもそれぞれ情報交換し利用者の好きな事などの個性を大切にしメリハリある毎日が送れるように努めています。 ・変化がある利用者には体調管理ノートで把握しています。 		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> 入居時に今までの生活の様子等を伺い、これからのホームでの生活に活かすように努めています。 又、利用者のご家族の気持ちや思いを汲み取り今後の介護に繋げていけるように努めています。 定期的に、ご家族と面談し現状に即した介護計画を作成しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 日々の様子を日誌・ケースに記録し又、夜間情報を交換ノートに記録しています。また体調が変化した場合には、体調管理ノートに記録し共有に努めています。 現状に介護計画が見合っているか実践されているかを確認して共有しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 訪問リハビリを希望される方に、「理学療法士」に依頼しています。又、他施設で生活している娘様とその職員、成年後見人と連携し、今後の生活について主治医に相談しています。 体調変化に応じて必要な時はご家族と話し合い今後の対応について決めています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 地域のボランティアの方に定期的に訪問して頂き、楽しまれています。(訪問カット・お茶会・ハンドマッサージ等) 地域の方を通して梨狩り・耕作など交流に努めています。 以前にも増して様々な方にボランティアをお願いし来て頂いています。(マジック・クラフト・音楽会など) 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 利用者のかかりつけ医との関係を継続し良好な関係を保っています。 ご家族とも連携をとりながら、状況によっては職員と同行し、日常の様子を報告したり相談したりしています。 利用者の状況を考えた上でかかりつけ医と相談し往診して頂くなど常に主治医、ご家族と連携をとりながら対応をしています。 		

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	・看護職員はおりません。ただし、必要に応じ、主治医より訪問看護師を短期間のみ依頼しています。その場合は、情報や日々の変化を伝えて利用者が安心して生活をおくれるように努めています。		
32		○入院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	・入院時、職員が同行しADL表をお渡しし、GHでの生活の様子を報告しています。 ・退院時、病院より看護サマリーを頂き、医師または看護師から、ご家族の説明時に同席させて頂いています。注意事項等をお聞きし、今後の生活に活かしています。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	・利用者(ご本人)・ご家族・後見人の方に希望を伺い主治医との相談で今後の生活について話し合いを重ね安心して頂ける様に努めています。 ・住み慣れたGHで最期を迎えさせてほしいというご家族の希望が増えています。 ・主治医、介護職員(日勤者・夜勤者)と連携してご希望に沿えるように努めています。		
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	・日中、夜間共に急変の際に備えて「事故時・急変時のマニュアル」を各フロアに置いてあります。 ・介護計画書に緊急時の連絡先を記載しすぐ目がつくところに掲示しています。 ・消防署の署員により応急手当や緊急時の対応について学んでいます。		
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	・消防訓練は年二回の開催を目指しています。地域の防災訓練に参加しています。GHの状況を把握して頂ける様に努めています。 ・備蓄倉庫を設置し防災用品の充実に努めています。		

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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月定期的にフロアー会議で「接遇」について話し合い意識の向上に努めています。 ・入居期間が長くなる事から気が付かないうちに人格やプライバシーを損ねる言葉や態度をしていないか、職員間で気をつけるように心がけています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ご家族との話し合いで要望や希望を伺いし思いに沿えるよう努めています。 ・普段、入浴時、出来る方は、服の選択をして頂いています。 ・利用者がどんな生活をしたいか、やりたいか、行きたいかなどを伺いその思いを大切にしています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・食事の時間に声掛けを行いますが、体調や気分を拝見し時間をずらしたて召し上がって頂いたりしています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・一人ひとりの身だしなみを心がけています。(朝洗顔、車椅子の方はホットタオルを使用し、個人で所持しているブラシで整髪しています。) ・定期的にハンドマッサージ、訪問カット等しています。 ・その日の洋服選びもその方らしさを尊重しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の方々からの差し入れや畑で収穫した野菜や果物を使用し食事作りをしています。(茄子、大根、ジャガイモ、イチジク、蜜柑等)又、食事の準備や片付けのお手伝いをして頂いています。 		

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	<ul style="list-style-type: none"> ・食事・水分チェック表で一日当たりの摂取量を毎日確認しています。 ・水分摂取量が少ない方は牛乳やカルピス等の飲料をお出しし摂取して頂ける様に工夫しています。 ・食事摂取量が少ない方、進まない方には、声掛けやふりかけをかける等を行い工夫しています。 ・体調の変化など、その都度の変化に応じた支援をしています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎食後、口腔ケアを行っています。 ・月二回、訪問歯科があり、その都度、医師の指導の基に歯間ブラシ等使用し口腔ケアを行っています。又、拒否の強い方もおりますが、時間をずらして声掛け等を行いやって頂ける様に努めています。 ・義歯は、夜間、お預かりし消毒させて頂いています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄パターンを把握しタイミングをみて声掛けしトイレ誘導をしています。特に食後はトイレに座って頂き気持ちよく排泄が出来るように支援しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・朝はラジオ体操、オリジナル体操を行っています。慢性の便秘の方には、医師の指導で腸の動きを活性化が臨める体操やマッサージを行っています。 ・胃腸がなるべく負担が掛からない食事作りや乳酸飲料を定期的に摂取し、食物繊維の多い食材や低残渣食等心がけています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の体調や様子をみながら声掛けをし入浴して頂いています。入浴の準備もその方に合わせてお手伝いさせて頂いています。 ・季節や行事を感じて頂ける様に菖蒲湯、蜜柑湯、ゆず湯を用意し入浴を楽しんで頂ける様に心がけています。 ・入浴時間帯は決めさせて頂いています。 		

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	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の体調、意思を尊重しマイペースに過ごして頂いています。寝具の洗濯、布団を干す等のチェック表を使い衛生的な寝具で心地よい眠って頂ける様に支援しています。 ・居室の温度・湿度・照明等配慮し、快適に過ごして頂ける様に支援しています。又、リビングでもソファなどでゆったりして頂いています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・一人ひとりのお薬の説明書をファイルし、効薬、副作用等確認し薬のチェックを行っています。 ・一人ひとりの配薬表を作成し、当日のリーダーが利用者へ服用して頂く薬(粉薬・錠剤)の個数等確認し、服用して頂いています。又、薬の変更などの対応に活かしています。 ・お薬手帳の役割、管理の共通認識に努めています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・一人ひとりのご希望を伺いながらどんな事に興味を持ち、個々にあった楽しみを提供できるように心がけています。 ・洗濯物畳み、お盆拭き等を役割とし、トランプ、カルタ、クロスワード、歌などを日々行い楽しませています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・他施設のイベント、地域行事(「吊るし雛」「夏祭り」)などに参加しています。 ・ご希望を伺ってお花見に行ったり、利用者それぞれの思い出の場所に出向いたりしました。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・お金の所持は基本、必要であればこちらで管理させて頂いて頂いています。本人が所持する事により不安感を軽減するのであれば、ご家族と相談し所持するか否かを決めています。 ・日用品を買いに利用者へ行きま。 ・毎月の受診の際、売店やコンビニで好きなお菓子類や飲み物を買、喫茶コーナーで召し上がったり自販機でジュースを買ったり楽しませています。 		

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	<ul style="list-style-type: none"> ・年賀状や暑中見舞等のハガキをご家族にお届けしたり頂いたりと交流を心がけています。 ・利用者の中で一部、携帯電話を所持し、ご家族や知人にメールや通話で会話しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・トイレの場所が分かるように案内を大きくはっきりと表示しています。 ・春は桜。夏は朝顔。秋は紅葉。冬はクリスマス飾り付け。など季節感のある飾りを折り紙などを用いてなるべく手作りで創作して掲示しています。 ・運動会、お誕生日会、お茶会等の行事の写真をアレンジして掲示しています。利用者が「私も参加していたのね」「楽しかったわね」など思い出が少しでも心に残り語れるように工夫しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・和室のソファでテレビを見られています。 ・その時々と思いでアクティビティに参加されたり、その様子をご覧になれる方、居室で過ごされる方、一人ひとりの時間を尊重しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者をご自宅で使用されていた愛着のある家具やテレビなどを持ち込んで使って頂いています。 ・ご家族の写真や馴染みのある品物を置く事で安心して生活を送って頂ける様に心がけています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・トイレや居室など分からない為に不安になられる利用者がいます。一目でわかるように大きめの字で示しています。 ・人の動線に障害物を置かないようにしています。一つでもご自身で出来る事が、継続できるように工夫しています。 		

目 標 達 成 計 画

事業所

梨雲ハウス平戸

作成日

2018年5月7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	12 13	・職員の世代交代	・若い職員が活躍の中心になれる様にする。	・やりがいや向上心を持てるような職場環境の整備。	12ヶ月
2	49	・外出支援において、利用者の状態や天候に応じて行う為に、外出支援が十分に出来てるとはいえない。	・個別ケアを中心に、利用者の要望に耳を傾け臨機な対応が出来るよう心がける。	・当日のスタッフで相談しながら決めていく。	12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。