

<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	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	1473000758
法人名	株式会社 コスモス
事業所名	グループホーム樺
訪問調査日	2017年11月10日
評価確定日	2018年1月26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	1473000758	事業の開始年月日	平成16年5月1日	
		指定年月日		
法人名	株式会社 コスモス			
事業所名	グループホーム 櫻			
所在地	(242-0024) 神奈川県大和市福田1842番地			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	定員計	18名	
		ユニット数	2 ユニット	
自己評価作成日	平成29年10月30日	評価結果 市町村受理日		

※ 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	
----------	--

【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)】

全職員のモットーは「優しい声かけと優しい対応」です。また、地域との関係も良好でフェスティバル、桜祭り、盆踊り等地域の行事にも積極的に参加しております。運営推進会議のメンバーは自治会長、大和市介護保険課職員、地域包括支援センター職員、民生委員、家族会会長、利用者代表、法人代表、管理者、ケアマネージャーです。通院支援では大和市内であればケースによるが、初回以外はご家族同行なしでも支援可能。

【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29年11月10日	評価機関 評価決定日	平成30年1月26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)】

●グループホーム「櫻」は株式会社コスモスの経営です。同法人は、経営者が、母親の介護を通して地域の皆さんに介護を助けていただき、それ以来介護事業を興して地域に恩返しをしたいとの思いで、グループホーム2ヶ所と高齢者専用賃貸住宅、ディサービスを運営しています。この事業所は、小田急線「高座渋谷駅」から徒歩10分程の位置にあり、近くには引地川が流れていて時々「カワセミ」も飛んでくる程の自然も残る、静かな場所に位置しています。引地川の少し上流には「引地川・千本桜」と呼ばれる場所があり、兩岸の川面を覆うように桜のトンネルが「桜の名所」に相応しい幻想的な美しさを創り出しています。毎年「千本桜さくら祭り」も開催されています。

●事業所の理念は「・利用者の立場に立ったサービスの提供・家庭的な環境での生活支援可能な限り自立した安心と尊厳のある生活」です。この理念を実践するにあたり「認知症の人をケアするポイント」として、プラスの関わりとマイナスの関わりを事務所の扉に掲示し、職員はケアをする前に読み上げ、プラスの関わりを持ってケアする様にと管理者は説明しています。

●地域との交流では、地域の自治会に加入して、自治会行事のフェスティバル・コミセン祭り・千本桜さくら祭り・盆踊りなど積極的に参加し、交流を深めています。事業所主催のクリスマス会では、ボランティアの方が三味線演奏や、南京玉すだれ等の披露や、自治会長がサンタクロースに扮してのプレゼント配りもしていただき、利用者は家族と一緒に楽しい時間を過ごされています。

【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	グループホーム 樺
ユニット名	ハルニレ

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	玄関に、3つの理念を掲げ共有している。また、プラスの関わりとマイナスの関わりを現場に入る前に読み上げ、プラスのかかわりに徹するよう努めている。	事業所理念として「①利用者の立場に立ったサービスの提供②家庭的な環境での生活支援③可能な限り自立した安心と尊厳のある生活」を掲げ、管理者と職員は共有しています。理念を実践するにあたり「認知症の人をケアするポイント」として、プラスの関わりを持ってケアする様に、管理者は説明しています。	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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	運営推進会議で地域の行事は把握している。また、コミセン祭りや盆踊り大会などの地域の行事にも積極的に参加している。	地域の自治会に加入して、自治会行事のフェスティバル・コミセン祭り・千本桜さくら祭り・盆踊りなど積極的に参加し、交流を深めています。事業所主催のクリスマス会では、ボランティアの三味線演奏や、南京玉すだれ等の披露や、自治会長がサンタクロースに扮してのプレゼント配りもしていただいています。	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	数年前は近隣の小学校に認知症の説明を小学生に行ったが、最近は遠のいている。機会があれば再度行っていきたい。		
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	行っている。奇数月で運営推進会議を行っており、ご利用者様に起きたことや、病気のこと等話している。外部の方の意見がサービス向上に繋がる場合も多くある。	運営推進会議は奇数月の2ヶ月に1回毎とし、年6回開催しています。参加者は、自治会長、大和市介護保険課職員、地域包括支援センター職員、民生委員、家族会会長などで、事業所から直近の行事報告と次の予定や利用者の近況報告を行っています。参加者の民生委員より独居老人の現状の報告などあり、事業所との違いについても確認しています。	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	地域包括支援センターの職員と、大和市介護保険課職員に交代で運営推進会議に参加していただき、そこで困ったことなどを相談している。	事業所には、生活保護受給者の方が数名入居されており、その関係で、市役所介護保険課や生活保護課との連絡を密に取っています。市役所からの防災関係などの情報と研修案内などの情報が、郵送で送られて来ています。大和地区のグループホーム連絡会には加入していますが、最近では参加出来ていません。	今後グループホーム連絡会に参加して他の事業所との連携を図る事が期待されます。

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	契約の際に病院は治療が目的で、グループホームは生活が目的であることを説明している。切迫性、一時性、非代替性をご家族及び職員にも十分に説明している。	身体拘束防止のマニュアルが、整備されており、それを基にして、勉強会を開催しています。言葉による拘束など、問題が有った場合は、事実関係を確認して他の場所で、管理者が注意をしています。転倒の防止とリスク軽減のため、ベッドセンサーで対応している方が数名います。	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	朝の申し送り時、定期的に身体的、心理的、経済的、ネグレクト、性的虐待について説明している。また、虐待は本人が意識している、していない関係なく処罰の対象になることも説明している。		
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	過去、外部研修で学ぶ機会があった。しかし、最近では職員の入れ替わりがあったため、再度外部研修の必要がある。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約書、重要事項説明書等、契約締結時に読みあわせを行い、十分に説明を行っている。特に看取りに関しては重点を置いて説明している。		
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	意見箱を設置して対応している。投函されることはほとんどないが、意見や要望は常に聞く姿勢をもって対応している。	利用者の意見、要望には常時耳を傾ける様にして、聴かれた場合は、速やかに対処しています。家族の面会時などに意見、要望が聴かれた場合は、業務日誌に記録して朝・夕の申し送りで報告しています。全員の家族へ毎月「コスモス通信」として、利用者の近況報告や、行事の結果や予定など、写真を添付して送っています。	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
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	運営に関する意見は機会を設ける形はとっていない。しかし、職員の意見や要望は聞く姿勢をもっている。代表者が定期的に職員面接を行っている。	年に1、2回全員の職員を対象に代表者（管理者が同席する時もある）が面接を行っています。面接では、仕事や私的な事も含めて個人目標を聞き、特に困っている事などにはアドバイスもしています。改善提案などは業務日誌に記載しています。今後は、職員の全体会議を開催していく予定です。	今後は定期的に職員の全体会議やフロア会議を開催することによりコミュニケーションの活性化が期待されます。
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	努力、実績、勤務状況などを把握し、給与水準を決めている。職員同士の問題がそのままにならないように接し、向上心が失われないよう努めている。		
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	現在、内部研修のみで外部研修に参加できていない状況が続いている。人手が充足しだい積極的に外部研修を受けていきたい。		
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	現在、近隣の特別養護老人ホームへご利用者様を連れて「認知症カフェ」に参加している。勉強会や相互訪問という形では機会を設けていない。今後機会があれば取り組んでいきたい。		
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	努めている。特に最初は環境の変化による認知症状の悪化も考えられる為、十分に注意している。本人に聞けない場合はご家族にヒアリングを行い安心の確保ができるよう努めている。		

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	
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	行っている。ご本人の症状や、病気を聞くよりも、実際にご家族がどんなことに困っているかを聞いたほうがよりよい関係を築ける場合が多い。			
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	様々な介護サービスを視野に入れた対応、説明は初期の段階で行っている。			
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	認知症の程度によるが努めている。また、認知力が著しく低下しているご利用者様に関しても、一方通行にならないような対応を心がけている。			
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	努めている。疎遠になってしまいがちなご家族に関しては、現在の様子を一ヶ月ごとにコスモス通信やお手紙などでお知らせしている。通院の際はなるべく同行していただくようにしている。			
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	努めている。ご家族以外にも友人知人の来所は歓迎している。夜勤帯以外の時間は出入り自由。夜勤帯においても事前に連絡いただければ可としている。宿泊も歓迎している。	家族の方が月に1、2回来訪されたり、家族の方に頼まれて定期的に来訪されている知人の方もいます。買い物などの外出希望をされる利用者に対しては個別に支援しています。携帯電話を持ち込まれ家族に連絡されたり、家族からの電話の取次ぎの支援もしています。職員が利用者宛に年賀状を出し、正月行事を思い出す支援も行っています。		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
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	人間同士なので合う合わないがあるが、トラブルにならないように対応している。また、一階と二階で介護度による区分けはしていない。		
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	努めている。必要に応じて臨機応変に対応している。		
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。	検討している。外出希望をされる方が現在はとても多く、ドライブや同法人内のデイサービスに遊びに行くなどをして対応するなど。	居室担当者が主となり日常のケアの中や、利用者が仲の良い職員に話された事なども含めて意見、要望の把握に努めています。家族の希望で、隔週に1回は同法人のデイサービスに行かれる支援もしています。不定期ですが各フロアで2、3名の方がドライブで外出を希望することがあるので、その都度支援しています。	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	入居時に今まで使ってきた箸や茶碗、寝具などを持参していただくようにしている。普段の様子などは特に入念に情報収集している。		
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	お茶碗拭き等のお手伝いができる方にはお願いしている。また、それができない方に関しても何らかの方法で刺激が入るように工夫している。		

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	毎週、計画作成者が介護職員にヒアリングしている。また介護計画期間の満了前や必要に応じてご家族に連絡を取り、介護計画作成に活かしている。	介護計画のサービス内容は、毎日チェックしています。計画作成者は、毎週、介護職員にヒアリングをして毎月モニタリングを行っています。特変など無ければ6ヶ月毎にケアカンファレンスを開催して、介護計画の更新をしています。入退院や状態の変化があれば、その都度介護計画の見直しで対応しています。	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	ケース記録記入し、気になる点や、情報共有の必要性があるものに関しては業務日誌に記し、共有と見直しを行っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	現在、一名だけが同法人内のデイサービスに隔週一回のペースで支援している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	裏山が竹の子の自生地であり、近隣には「千本桜」という桜の名所があり季節ごとに楽しめるように支援している。		
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	支援している。看取り時にはご本人の苦痛を和らげる目的で、大和ホームクリニックの法人内で「湘陽かしわ台病院」があるため、登録しておくことで終末期の看取り入院ができるように配慮していただいている。	入居前のかかりつけ医を受診されている方と協力医療機関の往診を受けている方がいます。定期健診や予防接種は、全員が協力医療機関で行われています。歯科衛生士が、週に1回来て全員の口腔ケアや、口腔体操をしています。職員の看護師は、週に2回来て健康管理や職員の医療相談に対応しています。	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	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。	努めている。		
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	取り組んでいる。契約締結時に説明をし、それ以外には医師から終末期の話をしてくださいと依頼があったときに十分に説明している。	入居時に「重度化した場合における対応にかかる指針」に基づき説明をしています。重度化された場合は、家族、医師、事業所の三者で話し合いを重ね、協力医療機関と同法人の病院などの紹介も選択肢の一つとして、方向性を決めています。ここ最近、数名の方の看取り実績があり、今後は職員の心肺蘇生など、救命講習を受講させたいと考えています。	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	応急手当や初期対応の訓練は定期的に行っていない。しかし、緊急時の手順については事務所の目立つ場所に記してある。また、朝の朝礼時に定期的に確認しあっている。		
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	自治会と連携して避難場所などについて運営推進会議で話し合っている。	防災訓練は、年1回夜間想定で行い、1回は消防署の立ち合いにて実施しています。自治会主催の防災訓練にも参加して、避難場所の確認や、水害などの時に事業所を避難所などの検討もされています。防災設備の点検も業者により年2回実施されています。備蓄品は米、水、レトルト食品などが3日分を用意しています。防災備品のヘルメットや、防災頭巾は今後、用意していく予定です。	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	対応している。声掛けや言葉遣いに関しては、プラスの関わり、マイナスの関わりを理解させている。	利用者の人間性の尊重を心掛け、また、それぞれの能力に応じ出来る事をしていただき、周りから必要とされている事を実感していただくようにしています。管理者は、同じ言葉かけでも、言い方によっては取らえ方が異なるという事を日常的に職員に話しています。今後は、接遇やマナーの外部研修参加を予定しています。	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	職員主導や業務的な都合にならないように働きかけることがご利用者様にとって良いことだと日ごろから指導している。	/		/
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	支援している。抑止や急がせることはマイナスの関わりと理解させている。見て見ぬふり、黙ってゆっくり待つ姿勢を持つように指導している。			
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	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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	もやしのひげ取りや食器拭きなどお手伝いしていただいている。複雑な作業は職員が行っている。	3食共、業者よりメニュー付き食材を購入しています。正月や敬老の日などの行事には、配達を止めて買い物に行き、行事食を提供しています。クリスマスは、出張出前寿司を依頼しています。出来る方には、簡単な下拵えやテーブル拭き、配膳、下膳、食器拭きなどを手伝わってもらっています。	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	
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	水分補給は徹底して管理している。毎日の水分チェック表にて摂取量を管理している。また食事でも主食、副食を5段階評価で摂取量管理している。			
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	毎食後必ず口腔ケアを行っている。拒否がある場合は無理強いはしていない。時間を空けて声掛け等を行っている。一週間に一度、提携歯科医院の方に口腔ケアや体操などを行っていただいている。			
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	オムツを使用している方でも、できる限りトイレでの排泄を促している。	オムツを使用されている方は一名だけで、約半数の方は自立され、自分でトイレに行かれています。昼間はトイレでの排泄を心掛け、タイミングをみて声掛けをしています。夜間のみ、ポータブルトイレを使用されている方もいます。		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	便秘に関しては、申し送り時に無排便日数の情報なども共有している。個人差もあるが3日以上の場合は注意を呼びかける。			
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	職員の都合で曜日と時間が決まっている。	入浴は平日の午前中、週に2回を基本としています。日曜日は、入浴は自由の日として、何時でも好きな時間帯で入浴ができるように対応しています。入浴を拒否される方の対応は、同姓介助で行なったり、声掛けを工夫しながら対応しています。重度化された方などは、2人介助で浴槽に入っただけのように支援しています。時には、入浴剤を使用したり、季節のゆず湯や菖蒲湯も実施しています。		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	
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	できるだけ服薬に頼らない支援を行っている。どうしてもという時やご希望の方などがいらっしゃれば服薬支援も取り入れながら対応している。			
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	薬局と服薬管理を行っている。薬局によりお薬の1包化や日付ごとにセットし、職員が二人以上で名前を確認している。			
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	できるだけ外出する機会を増やしている。特別に外出の希望があればできるだけ浴うように支援している。			
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	行事の時や、近隣の散歩を行っている。季節を感じられるように地域の盆踊り参加や季節の植物を楽しむコース選びをしている。特別に外出のご希望があればご家族に連絡し協力を得られるように支援している。	天気の良い日など週に2~3回は散歩に出られるように支援しています。裏山には菜園があり手入れや野菜の収穫に行かれています。ドライブで3~4人を乗せて出かけ、気分転換をすることもあります。地域の引地川沿いの千本桜祭りや、盆踊り、フェスティバル、コミセン祭りなどにも出かけられ社会性を維持できる様にも支援しています。		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	できる人は限られるが、支援している。トラブルのもとになることも考えられるので注意している。			

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	電話に関しては携帯電話を持ち込んでいる方もいる。ご家族などに連絡を取りたいと希望がある場合はご家族の意向も踏まえながらホームの固定電話で職員見守りのうえ支援している。時間制限は特にない。		
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	室温管理や湿度管理をしている。季節感等が出るように毎日、日付と曜日を掲示したりクリスマスや正月などの飾り付けを行っている。	1階、2階共にスクリーンが有り、季節毎に行事などの、貼り絵や、折紙などの作品を、利用者と一緒に毎月交換されています。また日付と曜日が確認できる大きなカレンダーが壁に掲示されています。毎月来訪されるボランティアの歌や、三味線演奏時にはリビングの畳コーナーをステージとして活用しています。	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	リビングルームの席は適度にテーブルを離し小さなグループができるようにしている。できるだけ相性が良い方同志で座れるように工夫している。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れたベッド、布団、箸やお茶碗は入居時に持参していただくようにしている。また、仏壇の持ち込みについては、防火のためお線香は禁止しているが、仏壇自体は許可している	各居室にはエアコン、クローゼット、防災カーテン、ベッド、洗面台が備え付けられています。入口は、花の名前と写真を表札にしています。使い慣れた整理ダンス・机と椅子・テレビ・冷蔵庫などが持ち込まれ、お好きな位置に配置されています。掃除は、毎週日曜日が掃除の日として職員が行っています。	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	できる方とできない方の差が大きいので苦労しているが、更なる工夫が必要。		

目 標 達 成 計 画

事業所

作成日

〔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

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	グループホーム 樺
ユニット名	ニリンソウ

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	玄関に、3つの理念を掲げ共有している。また、プラスの関わりとマイナスの関わりを現場に入る前に読み上げ、プラスのかかわりに徹すよう努めている。		
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	運営推進会議で地域の行事は把握している。また、コミセン祭りや盆踊り大会などの地域の行事にも積極的に参加している。		
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	数年前は近隣の小学校に認知症の説明を小学生に行ったが、最近は遠のいている。機会があれば再度行っていきたい。		
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	行っている。奇数月で運営推進会議を行っており、ご利用者様に起きたことや、病気のこと等話している。外部の方の意見がサービス向上に繋がる場合も多くある。		
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	地域包括支援センターの職員と、大和市介護保険課職員に交代で運営推進会議に参加していたが、そこで困ったことなどを相談している。		

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
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	契約の際に病院は治療が目的で、グループホームは生活が目的であることを説明している。切迫性、一時性、非代替性をご家族及び職員にも十分に説明している。		
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	朝の申し送り時、定期的に身体的、心理的、経済的、ネグレクト、性的虐待について説明している。また、虐待は本人が意識している、していない関係なく処罰の対象になることも説明している。		
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	過去、外部研修で学ぶ機会があった。しかし、最近は職員の入れ替わりがあったため、再度外部研修の必要がある。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約書、重要事項説明書等、契約締結時に読みあわせを行い、十分に説明を行っている。特に看取りに関しては重点を置いて説明している。		
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	意見箱を設置して対応している。投函されることはほとんどないが、意見や要望は常に聞く姿勢をもって対応している。		

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
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	運営に関する意見は機会を設ける形はとっていない。しかし、職員の意見や要望は聞く姿勢をもっている。代表者が定期的に職員面接を行っている。		
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	努力、実績、勤務状況などを把握し、給与水準を決めている。職員同士の問題がそのままにならないように接し、向上心が失われないよう努めている。		
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	現在、内部研修のみで外部研修に参加できていない状況が続いている。人手が充足したい積極的に外部研修を受けていきたい。		
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	現在、近隣の特別養護老人ホームへご利用者様を連れて「認知症カフェ」に参加している。勉強会や相互訪問という形では機会を設けていない。今後機会があれば取り組んでいきたい。		
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	努めている。特に最初は環境の変化による認知症状の悪化も考えられる為、十分に注意している。本人に聞けない場合はご家族にヒアリングを行い安心の確保ができるよう努めている。		

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
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	行っている。ご本人の症状や、病気を聞くよりも、実際にご家族がどんなことに困っているかを聞いたほうがよりよい関係を築ける場合が多い。		
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	様々な介護サービスを視野に入れた対応、説明は初期の段階で行っている。		
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	認知症の程度によるが努めている。また、認知力が著しく低下しているご利用者様に関しても、一方通行にならないような対応を心がけている。		
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	努めている。疎遠になってしまいがちなご家族に関しては、現在の様子を一ヶ月ごとにコスモス通信やお手紙などでお知らせしている。通院の際はなるべく同行していただくようにしている。		
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	努めている。ご家族以外にも友人知人の来所は歓迎している。夜勤帯以外の時間は出入り自由。夜勤帯においても事前に連絡いただければ可としている。宿泊も歓迎している。		

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	人間同士なので合う合わないがあるが、トラブルにならないように対応している。また、一階と二階で介護度による区分けはしていない。		
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	努めている。必要に応じて臨機応変に対応している。		
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。	検討している。外出希望をされる方が現在はとても多く、ドライブや同法人内のデイサービスに遊びに行くなどをして対応するなど。		
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	入居時に今まで使ってきた箸や茶碗、寝具などを持参していただくようにしている。普段の様子などは特に入念に情報収集している。		
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	お茶碗拭き等のお手伝いができる方にはお願いしている。また、それができない方に関しても何らかの方法で刺激が入るように工夫している。		

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	毎週、計画作成者が介護職員にヒアリングしている。また介護計画期間の満了前や必要に応じてご家族に連絡を取り、介護計画作成に活かしている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	ケース記録記入し、気になる点や、情報共有の必要性があるものに関しては業務日誌に記し、共有と見直しを行っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	現在、一名だけだが同法人内のデイサービスに隔週一回のペースで支援している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	裏山が竹の子の自生地であり、近隣には「千本桜」という桜の名所があり季節ごとに楽しめるように支援している。		
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	支援している。看取り時にはご本人の苦痛を和らげる目的で、大和ホームクリニックの法人内で「湘陽かしわ台病院」があるため、登録をしておくことで終末期の看取り入院ができるように配慮していただいている。		

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
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	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。	努めている。		
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	取り組んでいる。契約締結時に説明をし、それ以外には医師から終末期の話をしてくださいと依頼があったときに十分に説明している。		
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	応急手当や初期対応の訓練は定期的に行っていない。しかし、緊急時の手順については事務所の目立つ場所に記してある。また、朝の朝礼時に定期的に確認しあっている。		
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	自治会と連携して避難場所などについて運営推進会議で話し合っている。		

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
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	対応している。声掛けや言葉遣いに関しては、プラスの関わり、マイナスの関わりを理解させている。		
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	職員主導や業務的な都合にならないように働きかけることがご利用者様にとって良いことだと日ごろから指導している。		
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	支援している。抑止や急がせることはマイナスの関わりと理解させている。見て見ぬふり、黙ってゆっくり待つ姿勢を持つように指導している。		
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	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	もやしのひげ取りや食器拭きなどお手伝いしていただいている。複雑な作業は職員が行っている。		

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
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	水分補給は徹底して管理している。毎日の水分チェック表にて摂取量を管理している。また食事でも主食、副食を5段階評価で摂取量管理している。		
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	毎食後必ず口腔ケアを行っている。拒否がある場合は無理強いはしていない。時間を空けて声掛け等を行っている。一週間に一度、提携歯科医院の方に口腔ケアや体操などを行っている。		
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	オムツを使用している方でも、できる限りトイレでの排泄を促している。		
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	便秘に関しては、申し送り時に無排便日数の情報なども共有している。個人差もあるが3日以上の場合は注意を呼びかける。		
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	職員の都合で曜日と時間が決まっている。		

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
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	できるだけ服薬に頼らない支援を行っている。どうしてもという時やご希望の方などがいらっしゃれば服薬支援も取り入れながら対応している。		
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	薬局と服薬管理を行っている。薬局によりお薬の1包化や日付ごとにセットし、職員が二人以上で名前を確認している。		
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	できるだけ外出する機会を増やしている。特別に外出の希望があればできるだけ浴うように支援している。		
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	行事の時や、近隣の散歩を行っている。季節を感じられるように地域の盆踊り参加や季節の植物を楽しめるコース選びをしている。特別に外出のご希望があればご家族に連絡し協力を得られるように支援している。		
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	できる人は限られるが、支援している。トラブルのもとになることも考えられるので注意している。		

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	電話に関しては携帯電話を持ち込んでいる方もいる。ご家族などに連絡を取りたいと希望がある場合はご家族の意向も踏まえながらホームの固定電話で職員見守りのうえ支援している。時間制限は特にない。		
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	室温管理や湿度管理をしている。季節感等が出るように毎日、日付と曜日を掲示したりクリスマスや正月などの飾り付けを行っている。		
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	リビングルームの席は適度にテーブルを離し小さなグループができるようにしている。できるだけ相性が良い方同志で座れるように工夫している。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れたベッド、布団、箸やお茶碗は入居時に持参していただくようにしている。また、仏壇の持ち込みについては、防火のためお線香は禁止しているが、仏壇自体は許可している		
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	できる方とできない方の差が大きいので苦労しているが、更なる工夫が必要。		

目 標 達 成 計 画

事業所

作成日

〔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

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。