

### 1 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	2070201377	
法人名	社会福祉法人 ハーモニー	
事業所名	グループホーム・ハーモニー島内	
所在地	松本市島内広田 4068-1	
自己評価作成日	平成25年9月25日	評価結果市町村受理日

事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(このURLをクリック)

基本情報リンク先
----------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社マスネットワーク 福祉事業部	
所在地	長野県松本市巾上13-6	
訪問調査日	平成25年11月8日	

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

理念;心と心のふれあいを通じて気持ちをつなげよう。今を大切に、今を楽しみ、今を豊かに、利用者さんの想いに寄り添います。住み慣れた地域や馴染みの環境のもと、その人らしく暮らせるよう支援します。認知症により出来なくなった部分を任せても安心、プライベートな部分を委ねられる環境にいる安心感、自分の居場所がある支援を心掛けてきた。また、終の棲み家として終末期を迎えられる方には、人間として最期まで口から食べること、湯船に入ること、馴染みの人からの声掛け等のあきらめない介護を本人、ご家族の方と共にやってきた。最期まで、本人らしく、苦痛、不安の軽減、後悔のないケアに努力しています。退所後も、ご遺族がホームを訪れボランティアとして関わって頂いている。経験を重ね徐々に新人スタッフにも死生観が養われてきている。

【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)】

事業所の建物は日本家屋である。木の温もりある生活空間は昔から馴染みのある安心できる居場所になっている。道路を隔てて住宅が並んでいる。玄関の北側駐車場脇には職員、利用者が作る野菜が栽培され、収穫された野菜等は食卓に並んだり、ご近所へのおすそ分けにされている。事業所庭で催された音楽会にご近所の方が参加されたり、地域の文化祭に利用者の作品を出展し参加する等、歳月を重ねる毎に地域に密着した事業所に成長している。理念を柱に一人ひとりに寄り添い今を大切に生活支援が展開できるための研修会参加、各種の会議が開催され、職員各自に認識されるための努力をしている。年数回、運営推進会議に家族参加、同時に家族会も開いて事業所の理解を深め、意見要望を聞く機会を作っている。面会時には丁寧に利用者の状況を伝え利用者、家族との絆を大切にしている。事業所、家族との信頼関係も構築されている。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

ユニット名(1Fフルート)			
項目	取り組みの成果 該当するものに印	項目	取り組みの成果 該当する項目に印
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)	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)
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)	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:2,20)
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)	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が拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
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)	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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、安心して暮らしている (参考項目:28)		

自己評価および外部評価結果

(セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter+)-です。)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>理念に基づく運営</b>					
1	(1)	<p>理念の共有と実践</p> <p>地域密着型サービスの意義をふ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</p>	<p>介護理念に基づいた具体的な介護目標を話し合いチームが一体となったケアの実践につなげるよう心がけている。</p>	<p>理念の基本を踏まえ、毎年、年度末に介護目標に関して反省し全職員で理解しやすい表現で作っている。運営推進会議に提案、便りに掲載して理念の共有に努めている。職員は毎日のカンファレンスで達成状況を含めて確認仕合せて合っている。</p>	
2	(2)	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>地域の老人会の花見、地区の文化祭の参加、納涼会への招待など、地域との交流が定着している。季節ごとに近所から野菜、花をいただいたり、ホームで収穫した野菜をおすそ分けするなどの交流がある。</p>	<p>地区の三世代交流会、文化祭、老人会等に参加している。納涼祭、こいのぼり交流会等の事業所行事に住民、保育園児、小中学生、ボランティア等を招いている。地域の伝統芸能等の披露もある。ご近所の方とのおすそ分けの他に草取り、野菜の収穫ボランティアもある。</p>	
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>地域の認知症勉強会に参加し、認知症サポーターとして地域にむけて啓蒙活動をしている。介護教室への参加を促した育成の貢献として積極的に看護学生、介護学生などの実習やボランティアを受け入れている。</p>	/	/
4	(3)	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>2ヶ月毎に開催している、家族、利用者さんを含めた花見、納涼会による交流会など含め日常生活の様子を見ていただき、情報を交換したりアドバイス、提案をいただいている。地域の消防団にも協力を得ている。</p>	<p>年6回開催、運営状況、理念、評価、行事の状況等報告している。必要に応じて警察署、消防関係者等の出席を依頼している。ヒヤリハット・事故報告、行事等に関する意見など活発に出され事業所運営に活かされている。会議の状況を欠席委員、家族に報告はしている。</p>	
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>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り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</p>	<p>毎月、市より相談員が訪問し利用者の生活の様子、要望を聴き取り情報を交換している。</p>	<p>毎月、市の相談員が訪問して利用者と懇談している。生活保護、後見人対象の利用者に関しては相談はしている。事業所全体の実情やケアの取り組み等を行政が把握する機会が作られていない。</p>	<p>独居の利用者に関して市担当者と常に相談している。事業所のイベント等に参加を呼び掛けるなどして事業所全体を理解される機会を作ることを期待する。</p>

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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 代表者および全ての職員が「介指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	身体拘束や権利擁護に関する研修を受けている。日々のケア時、利用者の抑圧感を招いていないかを常に確認し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	法人で毎年全職員対象で身体拘束、人権、虐待を含めた内容の研修会を開催している。参加出来なかった職員には復命研修をしている。身体拘束をしないケアをするために家族とリスクに関する話し合をしている。離設の可能性が高い状態にある時は職員間の連携を密にして施錠をしないケアをしている。	
7		虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	高齢者虐待防止法に関する研修に参加している。日々のケアをカンファレンスにて振り返り身体はもちろん、何気ない会話から虐待行為がないか、確認し防止に努めている。		
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	対応が必要な方に、成年後見制度を利用している。該当しそうな利用者さんの関係者に相談を持ちかける等の支援をしている。		
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	契約時、事業所のケアに関する考え方、取り組み、退去を含めた事業所の対応可能な範囲について説明を行い不安や疑問点を尋ね理解、納得を頂いている。		
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なら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	家族の面会時や、運営推進委員会で利用者の生活の様子を伝え、意見、要望等を気楽に出してもらえ雰囲気づくりをし、出された意見を運営に反映させている。	運営推進会議の際に、家族会を開いて家族の悩み、家族の関わり方、ケアに関する願い等の意見が出せる機会を作っている。利用者、家族からの要望等の相談窓口は管理者にしていつでも話の出来る状況にある。家族からの意見要望等は運営に反映するよう努めている。	
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	必要に応じてミーティングを行い意見交換を行っている。年に一回個人面談を行い意見、要望、提案など出せるようにしている。また、希望時は、随時面談の時間を設けるなど、柔軟な対応をとっている。	人事考課を実施し年1回管理者が個人面談をしている。職員アンケートを実施して具体的な意見、要望等が出された。利用者の重度化に伴い職員会議、ミーティング、カンファレンスに費やす時間が限られているため、意見、提案を出し易くする為の会を作る等の工夫している。今年度職員の異動が複数あった事を伺った。	職員が事業所全体を把握し、全職員が意見や提案のできる機会を作るために今後、定期的に職員会議の開催が出来るよう検討することを期待したい。利用者・職員の馴染の関係を維持するための職員配置が維持できるよう、特に事業所間の異動等は慎重にされる事を望みたい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
12		<b>就業環境の整備</b> 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	自己評価表を用いて研修、自己研鑽の努力など実績がわかるようにしている。管理者は運営者に対し、職員の個々の努力や実績、ケア状況など報告し、各自が向上心を持って働けるよう努力している。		
13		<b>職員を育てる取り組み</b> 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	法人内、外の研修に多くの職員が受講できるように計画している。研修報告は全職員が常に見ることができるように配慮している。キャリアアップに向けた個人の自己研鑽がしやすいシートなども考慮している。		
14		<b>同業者との交流を通じた向上</b> 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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り組みをしている	市内のグループホームと共同で認知症、その他の勉強会に参加し、質の向上に励んでいる。同業者との連絡会が2か月に1回開かれ、互いの悩み、問題、制度に関する相談等交流を含めて話し合えるネットワークがある。		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<b>初期に築く本人との信頼関係</b> サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	事前面談で本人の生活状態を把握するように努めている。本人の求めている生活形態をなるべく維持出来るように本人、家族、ケアマネとの入念な情報交換、信頼関係を築き、入所後もできる限り安心した生活が送れるよう努力している。		
16		<b>初期に築く家族等との信頼関係</b> サービスを導入する段階で、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	家族の要望、悩み、意見など気持ちを聴き取ったうえで、事業所としての対応を話し合い、職員全員が把握できるように努力している。		
17		<b>初期対応の見極めと支援</b> サービスを導入する段階で、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	入所を希望する本人、家族との話し合いをもち、今の気持ち、本人が今、必要としているサービスを見極め利用方法を説明している。即入所出来ない場合の対処方法として、他施設の紹介やサービスの利用方法など説明している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
18		本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	共に生活する者として協力し合える環境作りに努めている。悩みや気持ちを共有できるように利用者さんの性格、思いを把握しその方にあった声かけを行うよう配慮している。		
19		本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	家族の来訪時、本人の日頃の様子、気づきを伝え共に利用者さんを支える体制作りをしている。緊急時には家族へすぐに連絡を行えるよう体制を整えている。施設行事への参加をしていただくことで共に支えていることを実感していただいている。		
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	行きつけの美容院へ出掛けたり同窓会への参加の協力をしている。昔からの友人が気兼ね無く訪ねていただける雰囲気作りをしている。希望があった際電話番号を調べ連絡が取れるようにしている	親戚、知人宅への訪問、墓参り等に家族、職員が協力仕合い支援している。遠方に暮らす家族に手紙を出したり、電話をする支援もしている。入居後関係が疎遠になりがちな方には訪問を依頼する等して関係を継続できるよう努めている。来所の際は居室やホールで一緒にお茶やおやつを楽しんでくつろげる様配慮している。	
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	お茶、食事時には職員も同席し、共通の会話を持つよう努力している。できるだけ気の合う利用者さんとの会話ができるよう環境作りをしている。また、共に生活している仲間としての意識役割が引き出せるよう配慮している。		
22		関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退所された方が事業所に立ち寄ることもある。その中で、相談にのったり、客観的な立場でアドバイスしている。退所先の施設から追加の情報提供を求められた場合、情報提供を行っている。		
<b>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々の、本人の言葉、表情から利用者さんの思いをセンター方式を活用し書き入れている。本人の思いを尊重しプランを作成している、思いが偏らないよう家族に確認したり、カンファレンスで確認している。	日々の関わりの中で又、センター方式の書式を活用して本人の思い、意向の把握に努めている。つぶやき等は、記録に留めて職員で共有してプラン作りに反映している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	これまでの暮らし方を把握するよう努力している。家族の面会を密にし、一人ひとりの馴染みの暮らしとの差を最小限に止めるよう努めている。		
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	利用者さん一人ひとりの1日の過ごし方を身体機能に合わせたり、その人の性格、体調を観察しながら把握できるように努めている。ケア内容は個々の力が発揮できる環境つくり心がけている。		
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、家族の思いや意見を聞き、プランを立て3ヶ月に一度カンファレンスを行い実践に活かしている。また、本人、家族の要望や変化に応じて臨機応変に見直している。	生活支援プラン『私の時間の過ごし方』書式の活用により本人、家族の意向が具体的に表記されている。支援経過記録は毎日の記録の中に出来るよう書式が作られている。プランに関するモニタリング、評価に関する意見情報をフロー職員が記録するノートを作り、3カ月毎に行われるカンファレンスに活かしている。プランは3カ月毎、必要に応じて随時見直しが出来ている。	
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	個別記録に日々の様子、暮らしの様子等記録している。連絡ノートを活用し職員間で情報の共有をし、ミニカンファレンスにて確認合っている。		
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	個々の希望する日に外食、買い物、美容院、体調を崩した時受診に同行するなど、柔軟に対応している。		
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	防災訓練に地域の消防団、地域の住民、民生委員さんに参加していただき協力関係を築いている。美容ボランティアや、外出同行ボランティア、草取りの協力を得られている。地域の花見、文化祭、音楽文化ホールでのコンサート、三世代交流会などで気分転換を図っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
30	(11)	<p>かかりつけ医の受診支援 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</p>	<p>入所以前からのかかりつけ医を希望される方は家族の協力を得ながら継続している。また緊急の受診の際は職員が同行し、情報の提供や、指導を受けている。看護師とホーム協力医との連携により日頃の健康管理を行なっている。</p>	<p>入所前からのかかりつけ医の方もいるが、殆どの方は協力医がかかりつけ医となっている。看護師が中心となりかかりつけ医との連携をして予防接種等含めて利用者の健康管理をしている。歯科医による往診もある。緊急時には併設の老健からの医療的支援を受けたことを伺った。</p>	
31		<p>看護職との協働 介護職は、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</p>	<p>看護職員を配置しており、日頃の健康管理や状態に応じた支援を行っている。協力医師との連携がとれていることにより、早めの対応ができ重度化の防止と入院を出来る限り最小限に抑え施設内のケアが続けられるよう支援している。</p>		
32		<p>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、又、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。あるいは、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。</p>	<p>入院にあたり、病院関係者との連携を持ちながら情報交換をし、早めの退院に向けて、その後のケア、リハビリについて職員が学習する時間を作り準備を行いきるだけもとの生活に近づけるように心がけている。</p>		
33	(12)	<p>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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>本人、家族の意思を確認した上で医療をどのように受けて行くのか、施設ができる可能なケアについて事前調査書に同意を得ている。終末期ケアにおいては家族にその都度十分に説明し、信頼関係の維持に努めている。身寄りのない方においては後見人制度を導入している。</p>	<p>入所時から重度化や終末期に向けた話し合いを重ね段階ごとの書類で意向の確認をし本人、家族の意向を反映している。今まで事業所での看取り経験は多い。看取り時には家族が宿泊出来る様にしている。都度、反省し看取りの経験を活かして来ている。後見人が付いている方とも連携をしている。</p>	
34		<p>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</p>	<p>年に1回の救命救急の勉強会、対応可能なケアについての知識の共有を図っている。緊急時マニュアルは常に職員が閲覧できる場所に掲示してあり緊急時に備えている。</p>		
35	(13)	<p>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</p>	<p>毎月1回、防災訓練を行うよう計画し実行している。火災時の通報や手順、避難経路の確認を行った。年に2回地域の消防団や住民の参加協力を得ながら防災訓練を行っている。災害の発生に備えて、食料、飲料水等の備蓄、浴槽へ水を溜めておくなどトイレの水の確保に努めている。</p>	<p>年2回実施している防災訓練の内1回は消防団、地区住民参加を得て担架での搬送を含め避難誘導を、1回は併設の老健と消防署の立会いで合同で実施している。年2回の訓練で不十分な部分を補うため防災係が中心に毎月防災訓練を計画して実施している。職員も災害に対するシミュレーションをして災害に対する意識を高めて来ている。飲料水、食料の備蓄、火災等に備えて常時浴槽に水を溜めている。</p>	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	一人ひとり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	個人の尊厳を忘れず、本人の気持ちを大切に考えたケアを心がけている。援助が必要な時、さりげなく居室、トイレに誘導しプライバシーを確保するように心がけている。利用者の個人情報の取り扱いについては守秘義務について理解し責任ある取り扱いと管理をしている。	誇りやプライバシーを損なわないようにさりげない声かけで誘導している。なれ合い的な場面を会議で検討、文書化する等して管理者は意識して職員に注意を促している。職員室でケース記録等は書く様になっている。個別記録等も所定の棚に保管出来ている。	
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	日常の場面ごとに一人ひとりに合わせた声掛けをし、本人の意向に添うように努力している。また意思表示が困難な方には表情や反応を観察し、些細なことでも本人の意思を尊重するよう心がけている。		
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	一人ひとりのペースを大切に、個別性のある支援を心がけている。その日の本人のコンディション、様子、希望を尋ねたり相談しながら散歩、買い物、外出したり、入浴、行事等に参加していただいている。本人のサインを読み取り、休憩場面を作るなど個別に対応するよう心がけている。		
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	個々の生活習慣に合わせ、季節に合った服装をしていただけるように心がけている。自己決定がしにくい方には職員と一緒に考えて本人、家族の気持ちにそった支援を心がけている。ボランティアで散髪を行い希望があれば、パーマをかけに行くなどの支援を行っている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ホームの畑で収穫した野菜を提供したり、季節ごとの旬な食材を取り入れている。日常の会話から食べたい物を聞いて献立に反映したり、手打ちそば、うどん、寿司の出前、外食等バリエーションを考慮している。利用者さんとの食事の支度、片付けは1日の大切な活動のひとつになっている。	献立は利用者に関きながら決めている。事業所の畑で収穫された野菜を調理している。肉、魚等生鮮食品は注文しているが、好みの食品については職員と一緒に買い物に出掛けている。体調、嚥下状態に考慮した食事を提供している。外食、出前等もして食事のメリハリをつけている。栄養チェックを受ける様になっている。調理、配膳下膳等出来る方は積極的に関わっている。	
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	体調と一日の食事摂取量を職員全員が把握できるように記録を行い、不足している場合補助食品を取り入れて食べやすいものを工夫している。水分のすすまない方にはチェック表を用意し、色々なバリエーションを変えて水分摂取を勧め脱水にならないよう配慮している。一人ひとりにあった食事の形態の工夫をしている		



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者の状態に合わせて、毎食後口腔ケアを行っている。磨き残しがないか確認、介助の必要な方の義歯洗浄を行っている。必要に応じて定期的な歯科受診、往診も行えるようになった。食事前に口腔体操を行っている。		
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むけた支援を行っている	利用者さんの様子から敏感に察知し自尊心に配慮した支援を行っている。排泄パターンを把握し、トイレに誘導したり、紙パンツから布パンツにはき換えたり、パットの種類を検討するなど本人に合わせた支援をしている。	開設当時から排泄チェック表を付け排泄パターンを把握してきた。一人ひとりの状況を把握してトイレでの排泄が習慣化されている。繊維の多い食品摂取等排便コントロールを含めた排泄支援をしている。紙パンツから布パンツに半数近い方が移行したことを伺った。職員は生活意欲、身体機能向上に向けた取組みを常に意識している。	
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	毎日、豆乳もしくは野菜ジュースを提供したり、食事に繊維のある食材を取り入れ、毎食のお茶を勤めるなど水分補給に努めている。レベルに合わせた散歩、体操をおこなっている。排便の状態を観察しながら食事に気を使っている。		
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、個々にそった支援をしている	本人が入浴したいという気持ちを誘い出すような言葉かけをし、不安や羞恥心を感じさせないようにしている。入浴の希望がある際、一緒に時間を相談し入浴していただいている。	本人の希望に沿った入浴が出来るよう支援している。拒否される方には根気よく声がけをして入浴する機会を作っている。拒否が続く時には足浴、清拭等して清潔を保持している。身体的に事業所の入浴設備では困難な方は併設施設の特殊浴、車いす入浴を利用している。	
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	一人ひとりの体調や表情、希望を考慮し休息がとれるよう支援している。不安の表出がある場合は温かい飲み物を提供したり、傍らに寄り添える時間をとるよう心がけている。日中の活動を増やし夜間の安眠を促している。		
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	一人ひとりが使用している薬の使用目的、用量を職員が理解して服薬の支援が行えるよう服薬情報を掲示してある。本人の状態、経過や変化を看護師に伝え医師に情報提供する等の連携もとれている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人ひとりの得意分野を発揮してもらえるようできそうな作業をお願いし、感謝の言葉を伝えるようにしている。歌、踊り、外出、季節ごとの行事等、楽しみ事を利用者さんと相談しながら決めて行っている。		
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。又、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	季節ごとの外出を地域のボランティアをお願いし、行っている。美容院、買い物、ドライブ、外食の希望を取り入れられるよう配慮している。	併設事業所の行事、建物の周りの散歩等は日常的にしている。季節毎の外出行事にはボランティアの協力を得て実施している。利用者が新聞広告、宣伝物の情報から得た中で希望する場所にドライブや外食に出掛ける等している。松本城を見ながら団子を食べたいという希望等叶えたことを伺った。	
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	外出時に買い物が出来を支払をしていただいている。		
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	必要な方は本人用の携帯電話を持ち、常に家族、知人と連絡を取り合えるよう配慮している。また施設の電話を利用し家族、知人から連絡が入れば気楽に話が出来るように配慮している。		
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	玄関、居間に季節の花を飾ったり、季節に合わせた装飾を利用者さんと共に作成し、季節感を感じてもらえるよう配慮している。	各居室の表札の上に手作り作品を飾り季節を感じる工夫をしている。皆が集うフロアから里山、近くの桜並木が身近に見え季節の移ろいを常に感じさせる。窓越しに見える洗濯物は普通の家庭を思わせる。日当たりの良い場所に複数の鉢植え置き、皆で世話をしている様子を伺った。天井が高く、白壁に木の引き戸、太い柱、露出した梁は利用者にとって昔から慣れ親しんで来た空間である。利用者の作品が飾られ、棚には目隠しにカーテンが付けられ居心地のよい共用空間作りをしている。	
53		共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングでは気の合う仲間が隣合わせになるなどの工夫をしている。また独りにもなれる環境を整えている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	仏壇や以前から使われているタンス、人形、椅子、テレビ、写真などが持ち込まれ、個々に合った居心地の良い空間が作れるよう家族から協力を得ている。居室では季節ごとの花を飾ったりしている。	事業所で用意されている整理ダンス、洋服ダンス、ベッド等は各自過ごし易く置かれている。好みで使い慣れた筆筒、針箱、椅子、テーブル等も置かれ、家族写真、自分の作品などを飾り落着ける居室づくりをしている。掃除は毎日、職員が利用者に関わりながらしている。室温、湿度が適切に管理される様、床暖房、エアコン、加湿器等が備えられていた。	
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」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	自立している利用者さんの転倒防止目的に部屋の安全性をさりげなく見極め整理出来るように配慮している。またトイレの場所がわかるように表示している。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter+)-です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>理念に基づく運営</b>					
1	(1)	<p>理念の共有と実践</p> <p>地域密着型サービスの意義をふ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</p>	<p>介護理念に基づいた具体的な介護目標を話し合いチームが一体となったケアの実践につなげるよう心がけている。</p>		
2	(2)	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>地域の老人会の花見、地区の文化祭の参加、納涼会への招待など、地域との交流が定着している。季節ごとに近所から野菜、花をいただいたり、ホームで収穫した野菜をおすそ分けするなどの交流がある。</p>		
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>地域の認知症勉強会に参加し、認知症サポーターとして地域にむけて啓蒙活動をしている。介護教室への参加を促した人材育成の貢献として積極的に看護学生、介護学生などの実習やボランティアを受け入れている。</p>		
4	(3)	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>2ヶ月毎に開催している、家族、利用者さんを含めた花見、納涼会による交流会など含め日常生活の様子を見ていただき、情報を交換したりアドバイス、提案をいただいている。地域の消防団にも協力を得ている。</p>		
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>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り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</p>	<p>毎月、市より相談員が訪問し利用者の生活の様子、要望を聴き取り情報を交換している。</p>		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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 代表者および全ての職員が「介指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	身体拘束や権利擁護に関する研修を受けている。日々のケア時、利用者の抑圧感を招いていないかを常に確認し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
7		虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	高齢者虐待防止法に関する研修に参加している。日々のケアをカンファレンスにて振り返り身体はもちろん、何気ない会話から虐待行為がないか、確認し防止に努めている。		
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	対応が必要な方に、成年後見制度を利用している。該当しそうな利用者さんの関係者に相談を持ちかける等の支援をしている。		
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	契約時、事業所のケアに関する考え方、取り組み、退去を含めた事業所の対応可能な範囲について説明を行い不安や疑問点を尋ね理解、納得を頂いている。		
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なら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	家族の面会時や、運営推進委員会で利用者の生活の様子を伝え、意見、要望等を気楽に出してもらえぬ雰囲気づくりをし、出された意見を運営に反映させている。		
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	必要に応じてミーティングを行い意見交換を行っている。年に一回個人面談を行い意見、要望、提案など出せるようにしている。また、希望時は、随時面談の時間を設けるなど、柔軟な対応をとっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
12		<b>就業環境の整備</b> 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	自己評価表を用いて研修、自己研鑽の努力など実績がわかるようにしている。管理者は運営者に対し、職員の個々の努力や実績、ケア状況など報告し、各自が向上心を持って働けるよう努力している。		
13		<b>職員を育てる取り組み</b> 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	法人内、外の研修に多くの職員が受講できるように計画している。研修報告は全職員が常に閲覧できるように配慮している。キャリアアップに向けた個人の自己研鑽がしやすいシートなども考慮している。		
14		<b>同業者との交流を通じた向上</b> 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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り組みをしている	市内のグループホームと共同で認知症、その他の勉強会に参加し、質の向上に励んでいる。同業者との連絡会が2か月に1回開かれ、互いの悩み、問題、制度に関する相談等交流を含めて話し合えるネットワークがある。		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<b>初期に築く本人との信頼関係</b> サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	事前面談で本人の生活状態を把握するように努めている。本人の求めている生活形態をなるべく維持出来るように本人、家族、ケアマネとの入念な情報交換、信頼関係を築き、入所後もできる限り安心した生活が送れるよう努力している。		
16		<b>初期に築く家族等との信頼関係</b> サービスを導入する段階で、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	家族の要望、悩み、意見など気持ちを聴き取ったうえで、事業所としての対応を話し合い、職員全員が把握できるように努力している。		
17		<b>初期対応の見極めと支援</b> サービスを導入する段階で、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	入所を希望する本人、家族との話し合いをもち、今の気持ち、本人が今、必要としているサービスを見極め利用方法を説明している。即入所出来ない場合の対処方法として、他施設の紹介やサービスの利用方法など説明している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
18		本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	共に生活する者として協力し合える環境作りに努めている。悩みや気持ちを共有できるように利用者さんの性格、思いを把握しその方にあった声かけを行うよう配慮している。		
19		本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	家族の来訪時、本人の日頃の様子、気づきを伝え共に利用者さんを支える体制作りをしている。緊急時には家族へすぐに連絡を行えるよう体制を整えている。施設行事への参加をさせていただくことで共に支えていることを実感していただいている。		
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	行きつけの美容院へ出掛けたり同窓会への参加の協力をしている。昔からの友人が気兼ね無く訪ねていただける雰囲気作りをしている。希望があった際電話番号を調べ連絡が取れるようにしている		
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	お茶、食事時には職員も同席し、共通の会話を持つよう努力している。できるだけ気の合う利用者さんとの会話ができるよう環境作りをしている。また、共に生活している仲間としての意識役割が引き出せるよう配慮している。		
22		関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退所された方が事業所に立ち寄ることもある。その中で、相談にのったり、客観的な立場でアドバイスしている。退所先の施設から追加の情報提供を求められた場合、情報提供を行っている。		
<b>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々の、本人の言葉、表情から利用者さんの思いをセンター方式を活用し書き入れている。本人の思いを尊重しプランを作成している、思いが偏らないよう家族に確認したり、カンファレンスで確認している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	これまでの暮らし方を把握するよう努力している。家族の面会を密にし、一人ひとりの馴染みの暮らしとの差を最小限に止めるよう努めている。		
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	利用者さん一人ひとりの1日の過ごし方を身体機能に合わせて、その人の性格、体調を観察しながら把握できるように努めている。ケア内容は個々の力が発揮できる環境づくりに心がけている。		
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、家族の思いや意見を聞き、プランを立て3ヶ月に一度カンファレンスを行い実践に活かしている。また、本人、家族の要望や変化に応じて臨機応変に見直している。		
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	個別記録に日々の様子、暮らしの様子等記録している。連絡ノートを活用し職員間で情報の共有をし、ミニカンファレンスにて確認合っている。		
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	個々の希望する日に外食、買い物、美容院、体調を崩した時受診に同行するなど、柔軟に対応している。		
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	防災訓練に地元の消防団、地域の住民、民生委員さんに参加していただき協力関係を築いている。美容ボランティアや、外出同行ボランティア、草取りの協力を得られている。地域の花見、文化祭、音楽文化ホールでのコンサート、三世代交流会などで気分転換を図っている。		



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
30	(11)	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している</p>	<p>入所以前からのかかりつけ医を希望される方は家族の協力を得ながら継続している。また緊急の受診の際は職員が同行し、情報の提供や、指導を受けている。看護師とホーム協力医との連携により日頃の健康管理を行なっている。</p>		
31		<p>看護職との協働</p> <p>介護職は、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</p>	<p>看護職員を配置しており、日頃の健康管理や状態に応じた支援を行っている。協力医師との連携がとれていることにより、早めの対応ができ重度化の防止と入院を出来る限り最小限に抑え施設内のケアが続けられるよう支援している。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、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。あるいは、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。</p>	<p>入院にあたり、病院関係者との連携を持ちながら情報交換をし、早めの退院に向けて、その後のケア、リハビリについて職員が学習する時間を作り準備を行ってできるだけもとの生活に近づけるように心がけている。</p>		
33	(12)	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>本人、家族の意思を確認した上で医療をどのように受けて行くのか、施設ができる可能なケアについて事前調査書に同意を得ている。終末期ケアにおいては家族にその都度十分に説明し、信頼関係の維持に努めている。身寄りのない方においては後見人制度を導入している。</p>		
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>年に1回の救命救急の勉強会、対応可能なケアについての知識の共有を図っている。緊急時マニュアルは常に職員が閲覧できる場所に掲示してあり緊急時に備えている。</p>		
35	(13)	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>毎月1回、防災訓練を行うよう計画し実行している、火災時の通報や手順、避難経路の確認を行った。年に2回地域の消防団や住民の参加協力を得ながら防災訓練を行っている、災害の発生に備えて、食料、飲料水等の備蓄、浴槽へ水を溜めておくなどトイレの水の確保に努めている。</p>		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	一人ひとり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	個人の尊厳を忘れず、本人の気持ちを大切に考えたケアを心がけている。援助が必要な時、さりげなく居室、トイレに誘導しプライバシーを確保するように心がけている。利用者の個人情報の取り扱いについては守秘義務について理解し責任ある取り扱いと管理をしている。		
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	日常の場面ごとに一人ひとりに合わせた声掛けをし、本人の意向に添うように努力している。また意思表示が困難な方には表情や反応を観察し、些細なことでも本人の意思を尊重するよう心がけている。		
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	一人ひとりのペースを大切に、個性のある支援を心がけている。その日の本人のコンディション、様子、希望を尋ねたり相談しながら散歩、買い物、外出したり、入浴、行事等に参加していただいている。本人のサインを読み取り、休憩場面を作るなど個別に対応するよう心がけている。		
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	個々の生活習慣に合わせ、季節に合った服装をしていただけるよう心がけている。自己決定がしにくい方には職員と一緒に考えて本人、家族の気持ちにそった支援を心がけている。ボランティアで散髪を行い希望があれば、パーマをかけに行くなどの支援を行っている。		
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	ホームの畑で収穫した野菜を提供したり、季節ごとの旬な食材を取り入れている。日常の会話から食べたい物を聞いて献立に反映したり、手打ちそば、うどん、寿司の出前、外食等バリエーションを考慮している。利用者さんとの食事の支度、片付けは1日の大切な活動のひとつになっている。		
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	体調と一日の食事摂取量を職員全員が把握できるように記録を行い、不足している場合補助食品を取り入れて食べやすいものを工夫している。水分のすすまない方にはチェック表を用意し、色々なバリエーションを変えて水分摂取を勧め脱水にならないよう配慮している。一人ひとりにあった食事の形態の工夫をしている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
42		<p>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</p>	<p>利用者の状態に合わせて、毎食後口腔ケアを行っている。磨き残しがないか確認、介助の必要な方の義歯洗浄を行っている。必要に応じて定期的な歯科受診、往診も行えるようになった。食事前に口腔体操を行っている。</p>		
43	(16)	<p>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むけた支援を行っている</p>	<p>利用者さんの様子から敏感に察知し自尊心に配慮した支援を行っている。排泄パターンを把握し、トイレに誘導したり、紙パンツから布パンツにはき換えたり、パットの種類を検討するなど本人に合わせた支援をしている。</p>		
44		<p>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</p>	<p>毎日、豆乳もしくは野菜ジュースを提供したり、食事に繊維のある食材を取り入れ、毎食のお茶を勤めるなど水分補給に努めている。レベルに合わせた散歩、体操をおこなっている。排便の状態を観察しながら食事に気を使っている。</p>		
45	(17)	<p>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、個々にそった支援をしている</p>	<p>本人が入浴したいという気持ちを誘い出すような言葉かけをし、不安や羞恥心を感じさせないようにしている。入浴の希望がある際、一緒に時間を相談し入浴していただいている。</p>		
46		<p>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</p>	<p>一人ひとりの体調や表情、希望を考慮し休息がとれるよう支援している。不安の表出がある場合は温かい飲み物を提供したり、傍らに寄り添える時間をとるよう心がけている。日中の活動を増やし夜間の安眠を促している。</p>		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人ひとりが使用している薬の使用目的、用量を職員が理解して服薬の支援が行えるよう服薬情報を掲示してある。本人の状態、経過や変化を看護師に伝え医師に情報提供する等の連携もとれている。		
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	一人ひとりの得意分野を発揮してもらえるようできそうな作業をお願いし、感謝の言葉を伝えるようにしている。歌、踊り、外出、季節ごとの行事等、楽しみ事を利用者さんと相談しながら決めて行っている。		
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。又、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	季節ごとの外出を地域のボランティアをお願いし、行っている。美容院、買い物、ドライブ、外食の希望を取り入れられるよう配慮している。		
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	外出時に買い物が出来を支払をしていただいている。		
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	必要な方は本人用の携帯電話を持ち、常に家族、知人と連絡を取り合えるよう配慮している。また施設の電話を利用し家族、知人から連絡が入れば気楽に話が出来るように配慮している。		
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	玄関、居間に季節の花を飾ったり、季節に合わせた装飾を利用者さんと共に作成し、季節感を感じてもらえるよう配慮している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
53		共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングでは気の合う仲間が隣合わせになるなどの工夫をしている。また独りにもなれる環境を整えている。		
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	仏壇や以前から使われているタンス、人形、椅子、テレビ、写真などが持ち込まれ、個々に合った居心地の良い空間が作れるよう家族から協力を得ている。居室では季節ごとの花を飾ったりしている。		
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」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	自立している利用者さんの転倒防止目的に部屋の安全性をさりげなく見極め整理出来るように配慮している。またトイレの場所がわかるように表示している。		

## 目標達成計画

作成日:平成25年12月18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	11	毎月定期的に全体会議、フロアー会議が設けられていない。必要時や隔週で開催している。伝達や職員の発言機会が不足していると思う。	毎月全体会議、フロアー会議が開催できるように、業務を見直し業務中の開催を目指す。	全体会議を時間外、フロアー会議を時間内に実施してみて、問題点を出し合い、改善し問題がなくなれば会議を定期開催していく。	6ヶ月
2	5	事業所全体の実情やケアの取り組み等を行政が把握する機会が作られていない。	松本市の担当者に運営推進会議に出席していただく。	市の派遣相談員に行政の方の運営推進会議出席を相談する。 自施設発行の新聞を見ていただく。 直接出向き相談してみる。	6ヶ月
3					
4					
5					

注)項目の欄については、自己評価項目の を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。