

平成 24 年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	1470501154	事業の開始年月日	平成17年9月1日
		指定年月日	平成17年9月1日
法人名	社会福祉法人 育生会		
事業所名	たまてばこ		
所在地	(〒232-0066) 横浜市南区六ッ川2丁目107番地43号		
サービス種別 定員等	☐ 小規模多機能型居宅介護	登録定員	18名
		通い定員	名
		宿泊定員	名
	☒ 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25年2月1日	評価結果 市町村受理日	平成25年6月10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）】

・ご利用者の健康管理について、職員間での連携を強化し、きちんと把握することや突発的なことが発生した場合においても迅速な対応をとることを常に目指している。 ・ご利用者の健康状況を把握して、買い物や戸外へ出かける機会を多くし、楽しんで頂いている。（個別に外出の希望を伺い実行している） ・他のユニットや併設の小規模多機能型居宅介護との交流を持つことも多くあり、行事やレクリエーションを一緒に楽しむ機会がある。 ・併設の小規模多機能型居宅介護サービスを利用されているご利用者が入所されることが多くあり、入所後においても職員間で連携を図ることが出来ている。 ・職員のスキルアップの為、内外研修に参加して頂き、職員間で情報の共有化を徹し質の向上を高めるよう努めている。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	公益社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区本町2-10 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成25年2月25日	評価機関 評価決定日	平成25年5月28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）】

【事業所の概要】 この事業所はJR戸塚駅東口、東戸塚駅東口および、京浜急行弘明寺駅弘明寺口からバスの便がある。いずれも大池バス停で下車、徒歩2分の「高齢者支援施設たまてばこ」ビルの2～3階にある。1階は系列の小規模多機能型居宅介護事業所となっている。幹線道路の近くだが比較的閑静である。 事業所の理念は「共に生き 共に笑い 寄り添い 見守り 助け合う」である。その他に「職員心得」がある。利用者が地域の中で、その人らしい生活を続けられるように支援している。年間行事が企画され季節行事、花見、レクリエーションなどを家族と一緒に楽しんでいる。 【健康管理と医療の取り組み】 協力医の訪問診療（内科、歯科）が月に2回あり、看護師が週に1回健康管理に訪れている。また、運営法人の系列総合病院の支援がある。 【介護サービス向上の取り組み】 職員が日々の業務で気づいたことを提案する制度がある。提案内容は会議や委員会でも検討し、介護サービスの向上に取り組んでいる。また、年間研修計画を実行し、職員のスキルアップを図っている。 【地域との交流】 地元自治会の夏祭りに参加している。近隣の保育園児や学童が訪れたり、バザーを開催して地域の人々を招き交流している。地域のボランティアの支援により、お茶会、書道、大正琴、紙芝居などを併設の小規模多機能型居宅介護事業所と一緒に楽しんでいる。 【災害対策】 併設の事業所と合同で総合防災訓練を実施し、食料・飲料水の備蓄、防災用品を備えている。
--

【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	たまてばこ
ユニット名	2 階

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る。 (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	法人の理念を基本にして、地域密着型サービスとしての理念を職員全員の意見から吸い上げ、施設単位での理念を作りあげた。フロアでも、更に理念の意識を高め、共有し実践につなげている。	事業所の理念には「共に生き 共に笑い 寄り添い 見守り 助け合う」である。その他に、「職員心得」がある。地域の中で利用者が、その人らしい生活を続けられるように職員間で話し合って作成した。玄関、事務室に掲示し、「理念カード」を携帯し、理念の実現を図っている。	
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	買い物や散歩等の外出を通し、ご利用者様と職員と一緒に地域住民の方へ、防災訓練やイベント開催のお誘いを行い交流に努めている。	地元自治会に加入し夏祭りに参加している。近隣の保育園児が訪れ風船ゲームに参加したり、学童がハロウィンの扮装で来訪したりしている。バザーを開催して地域の人々を招き、トーンチャイムを演奏したり、手作りのちらし寿司や焼きそばなどを提供したりして、交流している。地域のボランティアの支援により、お茶会、書道、大正琴、紙芝居などを併設の小規模多機能型居宅介護事業所と一緒に楽しんでいる。	
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	区の高齢・障害課からの要請で、認知症の人をもつ家族の集いに参加して、地域密着サービスでの施設の特徴や概要などを説明した。また、ご家族の抱えている問題等を一緒に考え、施設での実践していることなどをアドバイスを行っている。		
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	3ヶ月毎に会議を開催している。開催時は、施設の状況報告を行い、ご意見やアドバイスを頂き向上に努めている。	運営推進会議は併設の事業所と合同で、3ヵ月に1回開催している。参加者は地域包括支援センター所長・職員、民生委員、自治会長、利用者家族代表、管理者である。会議では運営状況、事故、行事、外部評価などの報告を行っている。参加者から防災訓練の指導、ボランティアの紹介、「いきいきポイント」のボランティアの活用などの助言をもらい、運営に活かしている。	

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に取り組んでいる	区からの要望があり介護相談員の新任研修者実習を受け入れた。グループホームでの生活されている方の個々の悩みやご家族様の思い等、介護支援サービスの内容など説明した。	市、区主催の研修に参加し、運営推進会議録を届けている。生活保護を受給中の人があり、担当課とは連絡を密にしている。南区のグループホーム連絡会に加入し、情報交換や勉強会に参加している。市のグループホーム連絡会では同業者との交換研修を行い有益であった。	
---	---	---	---	--	--

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	新規職員の新任研修や館内研修及びスタッフ会議等で、身体拘束をしないケアについて研修の機会を設け、業務中でのサービス提供に際しても、考え方を共有できるよう取り組んでいる。	身体拘束を行わないことを重要事項説明書に明記し「身体拘束等行動制限取り扱い要領」を定め、内部研修を実施している。建物の主玄関は施錠しているが、利用者が外出を希望する場合は事務職員が対応している。各ユニット玄関扉にチャイムを取り付けて職員間の連携で安全を確保している。南区徘徊SOSネットワークに加入している。帰宅願望のある方には、建物内の1階から3階まで移動し、気分転換を図っている。	
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注意を払い、防止に努めている	区や市で開催される高齢者虐待防止の研修に積極的に参加しその学びを館内研修やスタッフ会議等で周知し考え方を共有できるよう取り組んでいる。		
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	新規職員の新任研修や館内研修及びスタッフ会議等で、権利擁護についての研修の機会を設け、業務中でのサービス提供に際しても、考え方を共有できるよう取り組んでいる。		
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	契約締結時、契約内容（解約も含む）を十分に説明し、ご理解を頂いた上で締結している。また、改訂の際は、家族会を通して十分に説明してご理解・了承を頂いている。		
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	施設入口に意見投書箱を設置し、運営に関する意見及び提案を行える体制を取っている。投書内容は、常務理事を含め、管理者が運営会議上で検討する機会を設けている。検討事項については、館内会議においてスタッフに周知している。	家族の面会が多く、そのつど意向を聞いて反映に努めている。家族会を年に1回開催し懇親を図っている。外出の機会を増やしてほしいなどの意見には、スタッフ会議で検討している。家族への報告は「たまてばこだより」を年に2回発行している。また、毎月の請求書と一緒に利用者個々の暮らしぶりや行事について、居室担当者職員が「生活たより」の手紙を作成し同封している。	

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	施設入口に、投書箱を設置し、運営に関する意見及び提案を行える体制を取っている。また、法人の全体会議・当施設の全体会議・館内会議・スタッフ会議においても、意見や提案が出しやすいよう配慮している。	職員には各種の会議の前に「提案書」を配り意見を聞く仕組みがある。提出しにくい提案（無記名）は「投書箱」に投函できる。管理者と職員で「スキルアップシート」を用い個別面談を行い、目標設定と達成状況を確認し、資格の取得などについてアドバイスや支援を行っている。	
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	常に、職員一人ひとりの力量を把握に努め、働きやすい職場環境の整備に力を入れている。給与水準や役職への導き等についても考慮し、法人事務局へ相談・申し入れを行いスタッフの力量を低下しないよう取り組んでいる。		
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	常に、一人ひとりの力量を把握するように努めている。また、職員においては、スキルアップシートに目標設定をして頂き年に、1、2回面談を行い目標達成へのスキルアップの向上につながるよう取り組んでいる。内外研修に参加させ、職員間でも共有できるよう努めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	グループホーム連絡会へ参加し情報交換の機会がある。また、他施設との職員交換研修に参し、相互間のスキルアップの向上につながるようにしている。地域包括センターや他施設等の連絡を密にし、情報ネットワークを拡張して、サービスの質を高めるよう取り組んでいる。		

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
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	ご利用者の不安や困惑をしていないか十分に傾聴するよう努めている。その中で、安心できる生活が送れるよう支援に努めている。		
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	電話相談を受けた後、施設見学において、ご家族の不安や要望を十分に把握して、地域密着サービスとしての地域の中で安心して暮らせるよう支援を行うことに努めている。		
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	ご本人及びご家族の相談内容を十分に見極め、その時にあったサービスの利用や他のサービスへの紹介等も含め支援が出来るよう努めている。		
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	ご利用者の背景を知り、ご利用者がこれまでに担ってきた手作業（裁縫）の技術を学び、ご利用者と共に作業にあたっている。		
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	施設内のイベントや個人の外出等、共にご利用者を支えていけるよう努めている。また、ご利用者が悩みを抱え、不安な思いがある時などは、本人・ご家族・職員も一緒に話し合いを行い、苦しい胸の内を傾聴し、その時にあった支援を行えるよう努めている。		

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
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	近隣地域からの入所が多数であるため、入所前の友人・親族の面会、電話の取次ぎ、これまでの関係が途切れないよう努めている。また、面会の際は、フローア・居室で楽しく会話が出来るよう雰囲気への配慮に努めている。	馴染みの人との交友情報は契約時に本人・家族から聞いて把握している。近隣地域から入居した利用者が多く、馴染みの人の面会が多い。家族との電話の取り次ぎや年賀状、手紙の代筆をしている。調査日にも、利用者が出した年賀状がきっかけで、元の職場の人が訪ねて来た。馴染みの美容室に通う利用者もいる。	
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	ご利用者各々のADLの状況を把握した上で、レクリエーションや共通の話題を提供し、できるだけ多くの利用者に参加していただけるよう努めている。また、コミュニケーションが困難なご利用者に対しては、職員が間に入りコミュニケーションが円滑に出来るよう努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービス終了した場合であっても、施設イベントの開催を行う際は、お誘いし、出来るだけ参加協力を頂き、ご家族との関係を継続できるように努めている。		

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	
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。	ご利用者の気持ちに出来る限り添えるよう努めています。また、スタッフ間においても、ご利用者の要望等は、何かについても共有しながら支援している。	契約時に本人・家族の思いや意向をセンター方式のアセスメントシートで把握している。居室担当者をおき、本人・家族と連携を密にして意向の反映に努めている。意向の把握が難しい人には、思いを推し量り家族と相談している。編み物、裁縫などの趣味を活かし生き甲斐を感じてもらっている。		
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	センター方式によるアセスメントを用いて、これまでの状況把握に努めている。また、日常の会話の中からも思いや意向を引き出せるよう努めている。			
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	契約前の段階よりセンター方式を用いている。入居後の共同生活の場の暮らし方等についても不都合が生じていないか確認する。また、カンファレンスや記録を通し、身体状況や残存能力を重視しながら現状の把握に努めている。			
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護計画を基に、日々のケアを行っている。また、再アセスメントを取り、ご本人の思いやご家族の要望等を傾聴し情報収集する。介護支援専門員や居室担当者が施設サービス計画作成し、それを基に介護計画を作成している。	本人・家族から意向を聞き介護計画を作成している。「ケアプラン実施表」で毎日の経過を確認して記帳し、月に1回モニタリングを行っている。原則として半年ごとに評価を行い、ケアプランの見直しを行っている。半年未満でも、心身状態に変化があれば随時見直している。家族に説明し同意をもらっている。訪問診療時に協力医の所見を聞き、専用の連絡ノートに記入し、ケアプランに反映している。		

27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々のご様子やケア実践内容については、業務日誌や個別ケースに記入・ケアプラン実施表に記入している。また、特変状況については、職員間での連絡ノートに記載し、状況把握に努めている。		
----	--	--	---	--	--

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
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	複合施設としての特徴（小規模多機能型居宅介護）を活かし職員間の協力体制を図っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域包括センターである地域ケアプラザや自治会からの情報の提供を受けている。また、ボランティアの方々の協力を得ながらご利用者が安心して暮らせるよう努めている。		
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	本人、ご家族等の希望を受け、希望者には入所後も馴染みの、かかりつけ医への受診をご家族の協力を得ながら継続している。入所後は、協力医療機関からの隔週の受診を受けている。他には、地域訪問歯科、泌尿器、皮膚科の協力を得ながら健康維持に努めている。	協力医の訪問診療（内科、歯科）が月に2回あり、併設の小規模多機能型居宅介護事業所の看護師が週に1回健康管理に訪れている。これまでのかかりつけ医を受診している利用者が数名おり、通院介助は家族と協力して行っている。健康診断とインフルエンザ予防接種は事業所協力医に依頼している。肺炎球菌ワクチンは利用開始時に接種している。	
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	法人本体の看護師と医療連携をとり指導及び援助を受けている。複合の小規模多機能型居宅介護の看護師（非常勤）が従事しているため、日常の健康管理への相談や指導を受けている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は、医療機関へご利用者の情報提供を伝えて治療が出来るようにしている。退院が近い場合は、MSW及び担当医・ご家族とのムンテラに参加させていただき、病院関係者との情報交換や相談に努めている。		

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
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	契約時の段階で、「重度化した場合における対応に係る指針」に基づきご本人及びご家族に説明し、重度化した場合における同意書に同意を受けた上で職員及び関係者で方針を共有している。	「重度化した場合における対応指針」があり、契約時に本人・家族に事業所の方針を説明し、同意を得ている。重度化した場合は、関係者（利用者・家族、医療機関、事業所）で意思確認を行い、本人・家族の意向に沿って対応する方針である。これまでに看取りの実績はないが、職員研修を実施している。	
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	定期的ではないが、他の事例状況を学び、隔週での往診医から指導を受けている。法人での救命講習研修に参加していただき、実践力を向上するよう努めている。		
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	館内において、概ね2ヶ月に1回と年2回の総合防災訓練（昼夜想定）として職員に周知している。また、総合防災訓練時には、災害に備え炊き出しも実施している。訓練の際は、ご家族や地域住民の方にも参加協力体制を築いている。	年に2回、併設の事業所と合同で総合防災訓練（夜間想定）を実施している。訓練には近隣住民が協力してくれる。カセットコンロで炊き出し訓練も行っている。2ヵ月ごとに自主避難訓練を行い、避難階段に人感ソーラー電球を取り付けている。非常食、飲料水は3日分を備蓄し、ヘルメットなどの防災用品の備えがある。	

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	ご利用者の自尊心を傷つけない声かけや場面設定（排泄場面等）を心かけている。また、個人記録については、書庫に管理、当日の記録等については、バインダーに挟み伏せて、直接目に触れないよう努めている。	個人情報の取り扱いについては重要事項説明書に明記し、職員の新任研修で教育している。日常的には理念カードを携帯し、トイレへの声掛けにも注意しながら「職員心得」を実践している。個人情報に係る重要書類は、事務室のキャビネットに保管している。	
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	ご利用者の思いや願いを傾聴し、自己決定・自己実現出来るよう努めている。（思い出の場所への外出、裁縫に必要な道具の購入、食べたい物への提供）意思表示の困難なご利用者に関しては、時間をとり傾聴姿勢で接し自己決定できるよう繰り返し説明するよう努めている。 また、難聴の方へは、筆談での説明を行い、自己決定できるよう努めている。		
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	フローアークリエーションを提供する時間等、全体で日課はあるが自由参加である。個々のペースを守り尊重し、希望に添えるよう努めている。また、体操やレクリエーション等の前には、参加への意思確認をするようにしている。		

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	隔月で訪問理美容業者が来館している。ご利用者やご家族の希望により理容・美容サービスを受けて頂いたり、馴染みの美容室へ通われたりしている。外出の際には、小物や洋品を購入し、おしゃれを楽しんでいただいている。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	月曜日から土曜日の昼食・夕食の主菜は、法人と同じメニューが運ばれている。朝食・日曜日のメニューについては、当施設で手作りして提供している。ご利用者の希望など事前に聞き入れ季節の旬の食材等を工夫し提供している。また、出来る限り準備の手伝いや、料理の味見、下膳の手伝い等を行って頂いている。	平日の食事は職員がご飯、汁物、副菜1品を作り、主菜は法人から配食されている。朝食と日曜日は、利用者の要望を聞き、旬の食材を選んで各ユニットで調理している。家庭的な陶器の食器を使い暖かさが感じられた。外食や、そば、寿司の出前を取ることもある。介助が必要な方には、職員が隣に座り介助しながら同じものを食べていた。利用者は食器拭きなど、できることを手伝っていた。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	栄養バランスに関しては、法人本体の管理栄養士が作成した献立による昼食・夕食となっている。食事量は、その都度計測している。定時水分提供時間（三食の提供時、10時・3時・就寝時）を含め、摂取量を計測し、1日を通して確保出来るようにし、不足気味の場合は職員が把握できるようにしている。		
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	毎食後に声かけをしている。居室または、共同洗面所においてご利用者にして頂いている。自力で出来ないご利用者には、職員が対応している。夜間においては、義歯を預かり毎晩または、定期的に洗浄剤につけ除菌・消臭を実施している。また、地域訪問歯科医に相談して指導。援助を受けている。		
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	ご利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、その方に合った取組を職員間で共有し援助している。排泄に失敗し、気力の低下がある場合にもきちんと受け止め、無理強いのかアにならないようご利用者と職員間で良い方法を見つけ対応出来るよう努めている。	排泄介助の必要な利用者が半数おり、紙パンツ、パットを使用している。排泄チェック表でパターンを把握し、声掛けしトイレに誘導している。排泄を安定するために食事や水分量を調整している。夜間は、ポータブルトイレを使ったり、利用者の状況に応じて使用するパンツを変えたりしている。トイレには手すりが設置され、車いす介助ができる広さのものもある。	

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	水分不足に気をつけて、ご利用者には、出来る限り体を動かして頂く為に、ほぼ毎日体操を行っている。また、乳製品や食物繊維豊富な食材を提供するよう心がけている。また、水分補給時に個別にきな粉牛乳の提供をしたり、それでも便秘が改善されない場合は、個別に往診医に相談し、内服薬の処方を受けている。		
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	入浴曜日は決まっている。基本的には午後入浴としている。午後に訪問行事等が入った際は、ご利用者に説明して、午前中に変更をお願いする場合がある。ご利用者が観たいテレビや縫い物等をしている際は、順番を考慮したり当日の入浴を別の日への変更を受け入れたたりその方のペースに合わせ臨機応変に対応している。	入浴は週2回が原則であるが、回数や日には希望によって柔軟に対応している。浴室の入口に入浴時間を掲示し、個別に知らせている。季節によってゆず湯や菖蒲湯を楽しんでもらうこともある。入浴をしたがらない利用者には無理強いしないで、時間をずらしたり翌日に変更したりしている。同性介助の要望があれば対応している。リビングの和室には、個別の衣類などを入れる入浴袋が用意されていた。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	夜間に野外からの灯りを遮断して安眠できる居室状態を保つ為に、遮光入りカーテンを使用している。各々の生活環境を重視した上で、昼夜逆転や生活リズムが崩れない程度で休息の声かけをし、シーツ交換や布団干し等を行い安眠できるよう努めている。		
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	職員に周知できるよう服薬管理一覧表を作成し、服薬内容を確認している。また、処方に変更になった場合は、申し送りや利用者連絡ノートに記載内容を速やかに職員間で情報を共有し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	ご利用者のADL及び残存能力に応じたレクリエーションや軽作業を提供している。また、植栽や館内清掃、食事準備や食事の片づけ、場面において各々の得意な作業に参加して頂いている。年間行事の中で、ご利用者の希望を取り入れた（外出・カラオケ）イベント企画を実行している。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	天候及び当日の職員体制にもよるが、戸外への外出支援（主に買い物・ドライブ）を適宜実施している。	利用者のADL（日常生活動作）の低下対策として、職員が付き添い可能な限り散歩や買い物に出かけている。屋上の日向ぼっこや隣の飲食店にも出かける。外出行事としては花見、八景島シーパラダイス、中華街などがある。自治会の夏祭りや法人と連携して開催している納涼祭や夕涼み会に参加している。小人数の個別対応としては、誕生日の個別外出支援やカラオケ店、焼き鳥屋に出かけることもある。	

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	ご利用者それぞれの小口現金をご家族よりお預かりして、ご家族の了解の上でご本人に千円単位の現金を所持して頂き買い物の際に自由に使用出来るよう支援している。現金の取り扱い困難なご利用者には、職員で対応している。		
----	--	--	--	--	--

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
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	ご家族からの電話及びご利用者からの電話をかけたい等の要望がある場合は、フロアーにある電話を使用している。		
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	毎日の清掃時や合間に空間に臭気が停滞しないよう適宜換気に努めている。共有部分の空調に関しては、ご利用者の身体状況に応じて温度調整をしている。空間の演出として、ご利用者と一緒に作り上げた作品や季節に合った掲示品の交換等で季節感の工夫を行い楽しんで頂けるよう対応している。	玄関には、生花や時節柄の雛人形が飾られていた。陽当たりが良い清潔なリビングにはテレビ、ソファなどの家庭用品が置かれ、小上がりの和室がある。共用空間はバリアフリーで、壁面には行事の写真、利用者の作品である習字や四季を題材とした貼り絵などが展示され季節感を創出している。台形の食卓は利用人数に合わせて組み変えることができる。レクリエーションのほか皆で懐かしい歌を歌い、手引き歩行訓練も行っていた。	
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	現時点では、ご利用者の座席が決まっているが、新入所者が入所した際などは、座席替えに協力して頂き、他のご利用者とも馴染めるよう配慮している。フロアーには、ソファ等を置き、好きな場所で過ごして頂けるようにしている。		
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	入居の際に、居室の範囲内での使い慣れた家具等の持ち込みを促している。居室内配置については、ご本人及びご家族の意思を尊重した上で、転倒等の危険性に配慮した居室空間のお手伝いを居室担当が中心になって実施している。	居室にはたんす、洗面台、カーテン、エアコンが設置されている。利用者は、馴染みのベッドや整理たんす、テレビ、人形、仏壇などを持ち込んでいる。利用開始時に持ち込む家具やレイアウトについて、本人・家族と居室担当職員で相談し、居心地の良い部屋作りを支援している。	

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	各々の居室入口付近にご本人の居室であるか確認出来るよう表札を設置している。また、3ヶ所のトイレや浴室の表示をして理解出来るように工夫している。共有部分においては、ご利用者の歩行を妨げないよう物品の配置等を十分配慮して自立した生活が送れるよう努めている。		
----	--	--	---	--	--

事業所名	たまてばこ
ユニット名	3 階

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、安全面で不安な区過ごせている。 (参考項目：30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々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る。 (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	法人の理念を基本にして、地域密着型サービスとしての理念を職員全員の意見から吸い上げ、施設単位での理念を作りあげた。フロアーでも、更に理念の意識を高め、共有し実践につなげている。		
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	地域自治会の夏祭りに参加したり地域の学童クラブ・小学校の児童たちが遊びに来られたり交流する機会がある。また、当施設で開催するイベントや防災訓練の際にも協力して頂き交流の機会を多く持つようにしている		
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	区の高齢・障害課からの要請で認知症の人をもつ家族の集いに参加して、地域密着サービスでの施設の特徴や概要などを説明した。また、ご家族の抱えている問題等を一緒に考え、施設での実践していることなどをアドバイスを行っている。		
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	3ヶ月毎に会議を開催している。開催時は、施設の状況報告を行い、ご意見やアドバイスを頂き向上に努めている。		

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に取り組んでいる	区からの要望があり介護相談員の新任研修者実習を受け入れた。グループホームで生活されている方の個々の悩みやご家族様の思い等、介護支援サービスの内容など説明した。		
---	---	---	--	--	--

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	新規職員の新任研修や館内研修及びスタッフ会議等で、身体拘束をしないケアについて研修の機会を設け、業務中でのサービス提供に際しても、考え方を共有できるよう取り組んでいる。		
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	区や市で開催される高齢者虐待防止の研修に積極的に参加しその学びを館内研修やスタッフ会議等で周知し考え方を共有できるよう取り組んでいる。		
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	新規職員の新任研修や館内研修及びスタッフ会議等で、権利擁護についての研修の機会を設け、業務中でのサービス提供に際しても、考え方を共有できるよう取り組んでいる。		
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	契約締結時、契約内容（解約も含む）を十分に説明し、ご理解を頂いた上で締結している。また、改訂の際は、家族会を通して十分に説明してご理解・了承を頂いている。		
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	施設入口に意見投書箱を設置し、運営に関する意見及び提案を行える体制を取っている。投書内容は、常務理事を含め、管理者が運営会議上で検討する機会を設けている。検討事項については、館内会議においてスタッフに周知している。		

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	施設入口に、投書箱を設置し、運営に関する意見及び提案を行える体制を取っている。また、法人の全体会議・当施設の全体会議・館内会議・スタッフ会議においても、意見や提案が出しやすいよう配慮している。		
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	常に、職員一人ひとりの力量の把握に努め、働きやすい職場環境の整備に力を入れている。給与水準や役職への導き等についても考慮し、法人事務局へ相談・申し入れを行いスタッフの力量を低下しないよう取り組んでいる。		
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	常に、一人ひとりの力量を把握するように努めている。また、職員においては、スキルアップシートに目標設定をして頂き年に、1,2回面談を行い目標達成へのスキルアップの向上につながるよう取り組んでいる。内外研修に参加させ、職員間でも共有できるよう努めています。		
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	グループホーム連絡会へ参加し情報交換の機会がある。また、他施設との職員交換研修に参加し、相互間のスキルアップの向上につながるようにしている。地域包括センターや他施設等の連絡を密にし、情報ネットワークを拡張して、サービスの質を高めるよう取り組んでいる。		

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
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	ご利用者の不安や困惑をしていないか十分に傾聴するよう努めている。その中で、安心できる生活が送れるよう支援に努めている。		
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	電話相談を受けた後、施設見学において、ご家族の不安や要望を十分に把握して、地域密着サービスとしての地域の中で安心して暮らせるよう支援を行うことに努めている。		
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	ご本人及びご家族の相談内容を十分に見極め、その時にあったサービスの利用や他のサービスへの紹介等も含め支援が出来るよう努めている。		
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	人生の先輩であるご利用者から学ぶ事もあります。ご利用者の笑顔で良い空間作りが出来ていることもあります。共に過ごしていく中で支え合う関係を築けるよう支援しています。		
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	施設内のイベントや個人の外出等、共にご利用者を支えていけるよう努めている。		

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
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	近隣地域からの入所が多数であるため、入所前の友人・親族の面会、電話の取次ぎ、これまでの関係が途切れないよう努めている。また、面会の際は、フロアー・居室で楽しく会話が出来るよう雰囲気への配慮に努めている。		
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	ご利用者各々のADLの状況を把握した上で、レクリエーションや共通の話題を提供し、できるだけ多くの利用者に参加していただけるよう努めている。また、コミュニケーションが困難なご利用者に対しては、職員が間に入りコミュニケーションが円滑に出来るよう努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービス終了した場合であっても、施設イベントの開催を行う際は、お誘いし出来るだけ参加協力を頂き、ご家族との関係を継続できるように努めている。		

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
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。	ご利用者の気持ちに出来る限り添えるよう努めています。また、スタッフ間においても、ご利用者の要望等は、何かについても共有しながら支援している。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	センター方式によるアセスメントを用いて、これまでの状況把握に努めている。また、日常の会話の中からも思いや意向を引き出せるよう努めている。		
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	契約前の段階よりセンター方式を用いている。入居後の共同生活の場の暮らし方等についても不都合が生じていないか確認する。また、カンファレンスや記録を通し、身体状況や残存能力を重視しながら現状の把握に努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護計画を基に、日々のケアを行っている。また、再アセスメントを取り、ご本人の思いやご家族の要望等を傾聴し情報収集する。介護支援専門員や居室担当者が施設サービス計画作成し、それを基に介護計画を作成している。		

27	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々のご様子やケア実践内容については、業務日誌や個別ケースに記入・ケアプラン実施表に記入している。また、特変状況については、職員間での連絡ノートに記載し、状況把握に努めている。		
----	--	---	--	--

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
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	複合施設としての特徴（小規模多機能型居宅介護）を活かし職員間の協力体制を図っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	ボランティアの方々の協力を得ながらご利用者が安心して暮らせるよう努めている。		
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	本人、ご家族等の希望を受け、希望者には入所後も馴染みの、かかりつけ医への受診をご家族の協力を得ながら実施している。入所後は、協力医療機関からの隔週の受診を受けている。他には、地域訪問歯科、泌尿器、皮膚科の協力を得ながら健康維持に努めている。		
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	法人本体の看護師と医療連携をとり指導及び援助を受けている。複合の小規模多機能型居宅介護の看護師（非常勤）が従事しているため、日常の健康管理への相談や指導を受けている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は、医療機関へご利用者の情報提供を伝えて治療が出来るようにしている。退院が近い場合は、MSW及び担当医・ご家族とのモニタに参加させていただき、病院関係者との情報交換や		

			相談に努めている。		
--	--	--	-----------	--	--

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
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	契約時の段階で、「重度化した場合における対応に係る指針」に基づきご本人及びご家族に説明し、重度化した場合における同意書に同意を受けた上で職員及び関係者で方針を共有している。		
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	定期的ではないが、他の事例状況を学び、隔週での往診医から指導を受けている。法人での救命講習研修に参加していただき、実践力を向上するよう努めている。		
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	館内において、概ね2ヶ月に1回と年2回の総合防災訓練（昼夜想定）として職員に周知している。また、総合防災訓練時には、災害に備え炊き出しも実施している。訓練の際は、ご家族や地域住民の方にも参加協力体制を築いている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	ご利用者の自尊心を傷つけない声かけや場面設定（排泄場面等）を心がけている。また、個人記録については、書庫に管理、当日の記録等については、バインダーに挟み伏せて、直接目に触れないよう努めている。		
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	ご利用者の思いや願いを傾聴し、自己決定・自己実現出来るよう努めている。（思い出の場所への外出、裁縫に必要な道具の購入、食べたい物の提供）意思表示の困難なご利用者に関しては、時間をとり傾聴姿勢で接し自己決定できるよう繰り返し説明するよう努めている。また、難聴の方へは、筆談での説明を行い、自己決定できるよう努めている。		
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か、希望にそって支援している	フローア清掃や、居室清掃、レクリエーションを提供する時間等、全体で日課はあるが自由参加である。個々のペースを守り尊重し、希望に添えるよう努めている。また、体操やレクリエーション等の前には、参加への意思確認をするようにしている。		
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	隔月で訪問理美容業者が来館している。また、自分で好きな洋服を選んで着て頂いたり、女性のご利用者で毎日お化粧される方には、出来る限り継続して頂けるよう支援している。		

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	月曜日から土曜日の昼食・夕食の主菜は、法人と同じメニューが運ばれている。朝食・日曜日のメニューについては、当施設で手作りして提供している。ご利用者の希望など事前に聞き入れ季節の旬の食材等を工夫し提供している。また、出来る限り準備の手伝いや、料理の味見、下膳の手伝い等を行って頂いている。		
----	----	---	--	--	--

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
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	栄養バランスに関しては、法人本体の管理栄養士が作成した献立による昼食・夕食となっている。食事量は、その都度計測している。定時水分提供時間（三食の提供時、10時・3時・就寝時）を含め、摂取量を計測し、1日を通して確保出来るようにし、不足気味の場合は職員が把握できるようにしている。		
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	毎食後に声かけをしている。居室または、共同洗面所においてご利用者にして頂いている。自力で出来ないご利用者には、職員が対応している。夜間においては、義歯を預かり毎晩または、定期的に洗浄剤につけ除菌・消臭を実施している。また、地域訪問歯科医に相談して指導、援助を受けている。		
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	ご利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、その方に合った取り組みを職員間で共有し援助している。排泄に失敗し、気力の低下がある場合にもきちんと受け止め、無理強いケアにならないようご利用者と職員間で良い方法を見つけ対応出来るよう努めている。		
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	水分不足に気をつけて、ご利用者には、出来る限り体を動かして頂く為に、ほぼ毎日体操を行っている。また、乳製品や食物繊維豊富な食材を提供するよう心がけている。また、それでも便秘が改善されない場合は、		

			個別に往診医に相談し、内服薬の処方を受けている。		
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	入浴曜日は決まっている。基本的には午後入浴としている。午後に訪問行事等が入った際は、ご利用者に説明して、午前中に変更をお願いする場合がある。ご利用者が観たいテレビや縫い物等をしている際は、順番を考慮したり当日の入浴を別の日への変更を受け入れたりその方のペースに合わせ臨機応変に対応している。		

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
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	夜間に野外からの灯りを遮断して安眠できる居室状態を保つ為に、遮光入りカーテンを使用している。各々の生活環境を重視した上で、昼夜逆転や生活リズムが崩れない程度で休息の声かけをし、シーツ交換や布団干し等を行い安眠できるよう努めている。		
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	職員に周知できるよう服薬管理一覧表を作成し、服薬内容を確認している。また、処方変更になった場合は、申し送りや利用者連絡ノートの記載内容を速やかに職員間で情報を共有し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	ご利用者のADL及び残存能力に応じたレクリエーションや軽作業を提供している。また、植栽や館内清掃、食事準備や食事の片づけ、場面において各々の得意な作業に参加して頂いている。年間行事の中で、ご利用者の希望を取り入れたイベント企画を実行している。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	天候及び当日の職員体制にもよるが、戸外への外出支援（主に買い物・ドライブ・カラオケ・居酒屋）を適宜実施している。		

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	ご利用者それぞれの小口現金をご家族よりお預かりして、ご家族の了解の上でご本人に千円単位の現金を所持して頂き買い物の際に自由に使用出来るよう支援している。現金の取り扱い困難なご利用者には、職員で対応している。		
----	--	--	--	--	--

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
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	ご家族からの電話及びご利用者からの電話をかけたい等の要望がある場合は、フロアーにある電話を使用して頂いている。		
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	毎日の清掃時や合間に空間に臭気が停滞しないよう適宜換気に努めている。共有部分の空調に関しては、ご利用者の身体状況に応じて温度調整をしている。空間の演出として、ご利用者と一緒に作り上げた作品や季節に合った掲示品の交換等で季節感の工夫を行い楽しんで頂けるよう対応している。		
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	現時点では、ご利用者の座席が決まっているが、新入所者が入所した際などは、座席替えに協力して頂き、他のご利用者とも馴染めるよう配慮している。フロアーには、ソファ等置き、好きな場所で過ごして頂けるようにしている・		
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	入居の際に、居室の範囲内での使い慣れた家具等の持ち込みを促している。居室内配置については、ご本人及びご家族の意思を尊重した上で、転倒等の危険性に配慮した居室空間のお手伝いを居室担当が中心になって実施している。		

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	各々の居室入口付近にご本人の居室であるか確認出来るよう表札を設置している。また、3ヶ所のトイレや浴室の表示をして理解出来るように工夫している。共有部分においては、ご利用者の歩行を妨げないよう物品の配置等を十分配慮して自立した生活が送れるよう努めている。		
----	--	--	---	--	--

目 標 達 成 計 画

事業所名

GHたまてばこ

作成日

25年 6 月 1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	4	運営推進会議の開催を概ね2ヶ月に1回開催することを見直す	地域包括センター・近隣地域の関係者、ご家族様の協力を得ながら開催回数を増やす。	新年度、施設の年間事業計画を立て実施していく。	12ヶ月
2	10	今年度、CS向上運動（お客様の満足度）の取り組みをする。	ご利用者及びご家族の皆様が、毎日、安心して楽しく過ごしていただけることを目標とする。	法人、月1回開催するCS向上委員会に参加して、取り組みを学び実施する。	12ヶ月
3					
4					
5					

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。