

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	1492200108	事業の開始年月日	平成18年10月1日
		指定年月日	平成24年6月1日
法人名	有限会社 湘南ホームフレンド		
事業所名	ホームフレンド辻堂		
所在地	(251-0043) 藤沢市辻堂元町4-11-6		
サービス種別 定員等	☐ 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
		通い定員	名
	☒ 認知症対応型共同生活介護	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25年2月10日	評価結果 市町村受理日	平成25年7月22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	http://www.rakuraku.or.jp/kaigo/w10/wpJDetails.aspx?JGNO=ST1492200108&SVCD=320&THNO=14205
----------	---

【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)】

ケアの方針にあるように入居者様の昔と今これからは大切にそれぞれ生き生きとした生活、なんでもない日常を大切に誇りある人生を最後まで安心感をもって自分らしく過ごしていただけるように支援していききたいと思います。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鵠沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成25年3月21日	評価機関 評価決定日	平成25年6月4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)】

ホームフレンド辻堂は、JR辻堂駅南口から徒歩約10分、または藤沢駅北口発の辻堂団地行きバスで堂面バス停下車、徒歩約5分の昔ながらの住宅地の中にあります。3階建てビルの1、2階がグループホーム、3階を同一法人の小規模多機能事業所として使用しています。入居者は、天気の良い日に1階の広いウッドデッキでお茶を飲んだり、日向ぼっこをしています。

<優れている点>

地元出身の入居者が多いこともあり、地域密着型の事業所としての特徴を活かし、入居者の入居前の生活環境を継続できるよう努めています。近隣の入居者家族、友人の来訪も頻繁に受けています。またホームフレンド辻堂の入居者を近隣の人に理解していただくため、職員と一緒にゴミ捨てに出かけたり、散歩コースを入居者に合わせてコースを選定し、入居前の住居付近に行き隣人と挨拶を交わしたりと人間関係を継続できるように努めています。

<工夫点>

来訪者、職員が近隣に住んでいたり、家族が職員の同級生だったり、知人だったりということもあり、来訪者に対して管理者が一元的に入居者の状況などを話しています。自然体の笑顔で来訪者を迎え、日々の小さなエピソードなど色々話しかけることにより、来訪者の滞在時間が長くなったり、回数が増えるようになってきています。

【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	ホームフレンド辻堂
ユニット名	ひだまり

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	開設時に掲げたケアの連続性、個人の生活、個性を大切にしています。住み慣れたこの地域で安心して生活出来るように支援しています。	開設時に掲げた理念を基本として、変わってきた状況の中で新たな方針をユニットごとに話し合っています。理念に即してケアの実践を行うため、入居者の希望を聞きながら生活を継続できるよう支援しています。		
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	毎年地域の夏祭り際には神輿の休憩所として駐車場の提供を行い、地域の方々がたくさん来られます。また近くの小学校の生徒さんが訪問して花笠踊りの披露をして交流をしました。	地元の避難訓練、地域包括支援センターが主催する転倒予防体操などに参加しています。夏祭りは駐車場を休憩所として提供し、アイスクリームを配るなどの協力をしています。今年も小学生の花笠踊りの披露があり、子供達と交流を楽しんでいます。		
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	日常的に近所を散歩し、挨拶等は積極的に行っています。また日用品の買い物に入居者様と出かけ、品物のある場所を店舗の方の方から声をかけて頂けるようになってきて、一緒に出かける意義を感じています。			
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	前年に続き今年も運営推進会議の中の家族会で出されたご意見をユニット会議で話し合い、出来るところから取り入れています。	今年度の運営推進会議の開催は1度でした。参加者は家族、地域住民、地区社会福祉協議会、市関係者など幅広い参加でした。これまでは3階の小規模多機能事業所と合同で開催していましたが、次年度からは単独で開催する予定です。		
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に取り組んでいる	藤沢市で開催する研修会や勉強会には積極的に参加しています。グループホーム連絡会で行政や他事業所の方と一緒に検討、取り組みを協力する機会があります。	グループホーム連絡会や藤沢市が開催する感染症講習、介護実技講習、AED講習などに定期的に参加しています。グループホーム連絡会では災害避難時の近隣事業所同士の協力体制について話し合われています。		

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	身体拘束は行っていません。ベッドのサイドレールの設置の位置の工夫や夜間に動きがわかるように寝具に鈴をつけたりしています。フロア出入り口の電子ロックも施錠はしていません。	今年度から職員が入居者の見守りを強化することによりフロア、玄関の施錠は夜間のみとなっています。毎年、藤沢市の拘束チェックシートを活用し、拘束についての職員の意識を確認しています。	開設時に比べて利用者の様子・状況も変わってきており、拘束についての新たな概念が必要になってきています。拘束について再確認する意味で継続的な研修をされることを期待します。
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注意を払い、防止に努めている	本社での研修に職員全員が参加しています。虐待についてのアンケート調査を行い、日頃のケアを意識し、見直しを行っています。		
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	管理者は学ぶ機会を得て理解できているが、各職員は学ぶ機会がありませんでした。今までのご入居者様には必要な対象者が無かった為、支援は行っていません。		
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	契約を行う際には十分な説明を行い同意をいただいた上で契約を行っています。不明な点がある場合にはご納得し、ご理解されるまで説明させていただいています。		
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	月に一度藤沢市からの介護相談員の訪問があります。家族会を開き参加されたご家族からのご意見を出来る限り取り込む様にしています。また、ご面会の時にもこちらからお話を伺うようにしています。	家族の面会が頻繁にあるため、折に触れ話を伺い、雑談の中から家族の意見を聞くよう努めています。また敬老会の中で家族会を行うなど、できるだけ家族の意見が出やすい状況を作る工夫をしています。	

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
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	月に1回ユニット会議を行い各職員から意見を求め会議の話し合いに活用しています。	フロア毎に月に一回会議を行っています。会議前には提案用紙に意見を書いています。会議では入居者の食事の形態について、若い職員の調理に関する意見などがあがりました。意見に対して検討をし、職員の負担軽減になるよう努めています。	
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	働きやすい環境に努めている。また自己評価を行い、人事効果を行うことで職員の力量を把握に努めています。向上心をもって働く事ができるように努めています。		
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	内部・外部の研修には出来る限り参加出来るように配慮しています。参加者には研修報告書の提出とユニット会議の中で内容の落とし込みをしてもらい共有しています。		
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	藤沢市グループホーム連絡会等に参加し交流を深めています。そこで得た情報等をご入居者様へのアプローチに活かしていきたいと考えています。また他事業所への見学や実習を行えるようにしてサービス向上に努めたいと考えています。		
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	ご入居開始の前には、ご自宅に出向きご本人からの不安やご要望等をうかがい、入居への不安感をくみ取るようにしています。自宅での継続性を意識してご要望にはできる限り対応しています。		

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
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	職員の関わり方によってご入居者様の状態も変化してくるのでご本人の意見を尊重しつつ共同生活を送れるように接しています。		
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	職員の関わり方によってご入居者様の状態も変化してくるのでご本人の意見を尊重しつつ共同生活を送れるようにしています。出来るだけ詳細な情報を収集し確認してカンファレンス等で対処ができるか見極めをしています。		
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	ご入居者様に対して一方的な関係でなく常に安心と安全を考えて共同生活をする場としてとらえて関わる事は出来ていると思います。		
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	ご入居者様の状態や状況をその都度ご説明しご家族が認知症の進行の過程で感じる戸惑いや思いを受け止めて傾聴しご家族の心の支援もしています。またご家族の継続した役割（散歩・通院など）を負担にならない程度に尊重しご本人との絆を大切にさせていただく。		
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	住み慣れた地域を大切にしご入居されるまで生活してきた環境や状況を大切にし散歩の際にはなじみの場所に立ち寄りしています。	ほとんどの入居者は地元出身です。散歩の折には、自宅近くまで行き、近所の方と挨拶を交わしています。習い事の先生だった方には、弟子の方やマンションの友達も尋ねて来ています。また家族の支援で年賀状を出している方もいます。	

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	お互いに声をかけ合ってリビングで歌を唄ったりトランプやカルタ取り等を行っています。またお互いの居室を訪室してテレビを観たり世間話に花が咲く事もあります。		
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	サービスの終了、解約があっても相談に応じる事はあります。退去後に近くを通ったからとお立ちより頂くこともあります。今こられている音楽ボランティアの方も退所されたご家族からのご紹介でそのご家族も時々参加されています。		
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。	ご家族や入居者様の希望や本位に対応すべくに努めています。またユニット会議でも検討・確認し対応も共有しています。	自分で思い・意向を伝えられる入居者の「散歩に行きたい」「電話をしたい」などの要望に対応しています。困難な方には眼差しや仕草で示すサインを見落とさないように努めています。	
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	サービス利用開始時にすべて職員に説明しています。		
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	随時、入居者様の状態等を職員間で共有しています。またユニット会議でも確認し対応方法を共有しています。		

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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご家族への相談（担当者会議）を行ったり、ユニット会議で検討しています。必要に応じて介護計画の変更を行っています。	事前に医師、看護師の意見を聞き、ユニットリーダー、家族の意見を取り入れて、ケアプランの作成、変更を行っています。	
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	入居者様お一人お一人の様子や気づきを記録し、職員間で共有しています。緊急性がなければ月一回開催しているユニット会議で検討した結果で見直しをしています。		
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	誕生日におやつ外出を全員で行ったり天気の良い日にはドライブを兼ねて少し遠くの公園に行く事があります。日々の業務に追われがちではあるが今後は柔軟な考えで取り組んでいかなければならないと思っています。		
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	介護相談員、傾聴ボランティア、音楽ボランティアの方々と定期的な交流を行っています。最近ご近所に暮らすお子さんが散歩の途中にホームに立ち寄ってくださり小さな交流が始まっています。地域の転倒予防体操の会にも参加し交流を深めています。		
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	主治医はご本人やご家族の希望を優先しています。往診には看護師又は職員が立ち会い日々の生活の中での変化など情報提供を行っています。受診時に変化のあった事はご家族にもお伝えしています。	利用者の入居前の往診医が、そのままかかりつけ医となっている方が多くいます。事業所の協力医がかかりつけ医の人も数名います。かかりつけ医の診察記録は業務日誌に書き込まれ、最後の職員に伝わるまで毎日申し送りしています。	

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
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	日々の体調の変化等を看護職員に伝え、日常の健康管理を図っています。常に看護師に報告・相談・連絡を行い指示を受けて連携を図っています。		
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。	ご家族のご要望と医療側の注意点を整理してカンファレンスを行い安心した生活が送れるように調整しています。また病院側からの連絡にも迅速に対応し、退院後の生活も安心できるように支援しています。		
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	契約時に終末期ケアの取り組みを行っている事は説明しています。終末期での話し合いは出来るだけ多く持ちホームで行える範囲を説明して理解した頂いていると思います。	契約時に終末期ケアについて説明すると同時に、終末期ケアが必要になった場合は再度家族と話し合いをすることになっています。ここ数年は終末ケアはありません。	入居者の介護度が高くなってきている中、入居者の状況に応じての介護の仕方の変化、心の持ち方など系統的な研修を職員全体でされることも期待されます。
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	急変時、事故発生時の訓練は定期的には行われていませんが、マニュアル等の確認はユニット会議の中で行っています。緊急連絡網を設けています。普通救命講習も随時受講してもらっています。		
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	定期的に避難訓練を実施しています。ご入居者様の状態の変化に応じて役割分担も見直していかなければならないと考えています。火災想定だけでなく、地震や津波に対する避難訓練も行いました。ただ、地域との協力体制は確立されたものではありません。	スプリンクラーを設置しています。備蓄入が7日分あり、普通食、おかゆ、ポータブルトイレなどが揃っています。今年度は抜き打ち避難訓練を2回行い、非常時の職員の動きの確認をしました。また、津波に対する避難場所、経路も確認しています。	

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
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	職員は入居者様の人格尊重とプライバシーを意識した言葉かけはしています。が時々危険防止の観点を意識しすぎてプライバシーを損なう対応をしてしまうことがあります。	職員は入居者の人格の尊重とプライバシーを意識した対応をしています。職員の言葉かけなど不適切と思われる場合は、管理者などが注意しています。	入居者に対して、幼児語での話掛けや、「ダメダメ」などの否定語、高圧的な大声など、認知症者に対する言葉掛けに関する対応、接遇など、定期的な研修も期待されます。
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	自己決定をできる入居者様は少ないですが、動作や仕草でサインを読み取るようにしています。		
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	ご入居者様の個性や生活のペースを大切にしています。職員の都合で誘導することがないように出来る限りご希望に沿うように支援していきます。		
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	身だしなみや清潔に生活出来るように常に配慮しています。極端に衣類を重ね着等している場合には言葉かけに注意しながら枚数を減らして頂いたりしています。寝たきりになってしまってもレクの時などにはおしゃれ着を上にはおる等の配慮をしています。		
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	モヤシの芽とりなどをしていただいたりテーブルを拭いていただいたり役割をもって一緒に行っています。耳の遠いご入居様に対しては「いただきます」「ごちそうさま」の声かけをお願いしています。	入居者もできること（モヤシの芽とり、テーブル拭きなど）をしています。要望からコロッケを作って食べたり、即席ラーメンを食べたりしています。また、みんなで外食に行くことや、寿司やウナギの出前を取ることもあり食事を楽しんでいます。	

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	ご入居様の個々に応じた食事量、水分量の確保の為摂取量の記載をしています。食事の形態や量に関してもご本人に適した食事の提供が出来るようにしています。		
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	毎食後には口腔ケアの声かけを行い、自力で出来ない方には介助にて口腔ケアを行っています。また義歯を装着している方に関しても毎回はずして口腔ケアを行い、就寝前には義歯洗浄剤にて保管しています。		
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	個々の排泄パターンを理解してタイミングよくトイレ誘導が行えるように支援しています。	排泄チェック表を活用し、時間を見て声かけをしています。トイレへのタイミングを把握してきたことにより、パットから布パンツに替えたり、パットの使用数を減らすなど入居者の気持ち良さにつながる効果も出ています。	
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	朝食後にヨーグルトドリンクの提供をし、自然排便を心がけている。なるべく下剤を使用しなくても済むように適度に運動をしたり、牛乳の提供を行っています。それでも困難な場合には看護師に相談して適切な排泄が得られるようにしています。		
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	おおまかな入浴日の設定をしています。入浴は入ってしまえば気持ちが良いとみなさんおっしゃいますが、寒くなると着替えるのが面倒で嫌がったりされることもあります。	風呂は日曜(予備日)を除き毎日沸かしています。毎日各階3人ずつ、週2回入るようにしています。入浴を拒否する方には時間を変更したり、職員を変えたりして入浴しています。ゆず湯、しょうぶ湯など季節の入浴も楽しんでいます。	

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	就寝時間、起床時間は決めていませんが日課での行動、生活習慣もある程度パターン化されているので自己決定に任せています。		
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	往診医からの処方薬は看護師が管理し配薬はユニットで行っています。ユニット会議で薬の目的や副作用等を説明します。		
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	歌を唄う、トランプ、かるた等を行うなど自主的に出来る事は限られてしまっています。会話の中から好きな事の情報を得ると取り入れたり、ビーズ等の手芸をやっていただいたり探りながら新たに出来ること、興味を示していただけることを模索しています。		
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	車に乗って遠出をすることよりも近所を散歩する事を大切にしています。わずかな時間に庭をひと回りするだけでも気分転換になっています。また時々はお家族と一緒に外出出来るようにしています。	歩ける人を中心に、よく散歩に出かけています。散歩に行けない場合、居間の窓際で日光浴を行ったり、廊下や外のウッドデッキを歩いて外気に触れるようにしています。散歩を兼ねてレストランで食事をすることもあります。	
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	買い物に出かけた時には職員が財布は預かっています。会計の時にご本人にお渡しし支払って頂く事があります。現在のご入居者様の状況からご自身がお金を所持している方はいらっしゃいません。		

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	電話のやり取りや手紙などは自由に行えています。電話の操作が難しいご入居者様に対しては職員が操作してご家族とお話出来るように支援しています。		
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	季節の行事を大切にし、生活感や季節感を大切にして生活しています。リビングや廊下は広いスペースを取る等工夫しています。	天気の良い日の午前中は、外の広いウッドデッキで両ユニットの入居者が一緒にお茶をしています。居間は日当たりが良く、室内の壁は飾りが少なく、すっきりしています。加湿器と床暖房が付いており、温度・湿度管理は職員が行っています。	
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	ご入居者様同士がお互いの居室を訪室して一緒に歌を唄ったりテレビを観て過ごされる事があります。職員はそれを見守っています。またリビングのソファやウッドデッキのベンチ等で過ごす事を自主的に行ったりしています。		
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	ご入居者様の生活歴や背景を大切に使い慣れたものやリラックス出来る衣類での生活が行われるように配慮しています。ご家族が季節ごとの飾りつけをしてくださったりしています。	照明、エアコン、クローゼット、壁掛けハンガーフックを備え付けています。入居者はタンス、ソファ、椅子、暖簾など馴染みの物や好みの家具、調度品を持ち込んでいます。地域からの入居者が多い関係から荷物は少なめなようです。	
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	出来る事に対して必要以上の声かけや介助をせず、混乱した時に対応出来るように見守りがしやすい直線状の構造となっています。歩行の妨げとならない様に物品等の位置も配慮するようにしています。		

事業所名	ホームフレンド辻堂
ユニット名	そよかぜ

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	地域密着型サービスとして地域との交流を意識し、理念にあるその人らしさを大切に、ケアの連続性を考えた支援が出来るように努めているが、まだまだ実践につながらない部分もあります。		
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	地域のお祭りでの休憩場所の提供や、小学校からの慰問などを積極的に受け入れて交流している。日常的には、ご入居者を散歩にお連れする時には職員も共に近隣の方へ挨拶をするようにしています。		
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	日常的に近所を散歩し、挨拶等は積極的に行っています。また日用品の買い物に入居者様とでかけ、品物のある場所を店舗の方から声をかけていただけるようになってきて、一緒に出かける意義を感じています。		
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	前年に続き今年も運営推進会議の中の家族会で出されたご意見をユニット会議で話し合い、出来るところから取り入れています。		
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に取り組んでいる	藤沢市で開催する研修会や勉強会には積極的に参加しています。グループホーム連絡会で行政や他事業所の方と一緒に検討、取り組みを協力する機会があります。		

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	身体拘束のないケアを行っています。ユニットの玄関の電子ロックはかけていません。転倒が続いたご利用者の安全確保にナースコールを理解できないご利用者が介助を必要としている時の為とセンサーマットは使用をしています。		
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	本社での研修に全職員が参加しています。虐待についてのアンケート調査を行い、日頃のケアを意識し、見直しをしています。		
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	管理者は学ぶ機会を持ち理解できているが、各職員は学ぶ機会がなかった。今までのご入居者には必要な対象者が無かった為、支援は行っていない。		
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	契約を行う際には十分な説明を行い同意をいただいた上で契約を行っています。不明な点がある場合にはご納得し、ご理解されるまで説明させていただいています。		
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	前年に続き今年も運営推進会議の中の家族会で出されたご意見をユニット会議で話し合い、出来るところから取り入れています。		

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	月に一回のユニット会議で意見や提案を聞く機会があり、反映しています。		
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	個々に面談する機会を設け、各自の意見を聞いている。各自がそれぞれの勤務環境や条件になっています。		
13		○職員を育てる取り組み 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	資格取得の支援制度が整っている。法人内の新人研修や外部研修への参加も進めています。		
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り組みをしている	管理者は毎月の事業者連絡会に出席して同業者との交流が持てている。一部の職員も連絡会主催の研修に参加できているが交流までは不十分です。		
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	ご入居開始の前には、自宅に出向き時間をかけてご本人からの不安や要望等を伺い、入居への不安感をくみ取るようにしている。自宅での継続性を意識して、要望は出来る限り対応しています。		

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
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	ご入居開始の前には、自宅に出向き時間をかけてご家族からの不安や要望等を伺い、職員で周知をしている。自宅での継続性を意識して、要望は出来る限り対応しています。		
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	ご入居希望時に自宅や病院に出向き、必要性を見極めた上で必要なサービスを見極めるようにしている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご入居者を尊重したうえで、介護だけを意識しないように会話をしたり、役割を作りながら生活して頂くようにしています。		
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	ご家族の継続した役割（散歩・爪切り・通院など）を負担にならない程度に尊重して、ご本人との絆を大切にしてもらっています。面会の際には、日頃の様子をお伝えしています。		
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	ホームは電話や訪問の制限は設けていないので自由にしてもらっています。自宅が近くにある方には、自宅周辺を散歩してもらっています。		

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	ご入居者同士の関係を検討した座席の配慮や孤立しないように職員が間を取り持ち会話や唄を一緒に唄うなどしながら、関わり合いを持てるようにしています。		
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	契約終了後のご家族から入居希望者の紹介があったり、入所した施設に行く機会があった時には、面会をさせて頂きました。		
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。	必要に応じて本人や関係者とのサービス担当者会議にて希望や意向を伺う機会を設けている。ご本人の意見を聞くことが困難な場合は、ご家族に伺い、日ごろの様子は会議にて各職員から意見を聞き、把握に努め検討しています。		
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	ご本人やご家族から伺った情報は、各職員が把握できるように書面で回覧し会議で伝えている。それにより各職員は継続した生活が送れるように配慮しています。		
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	申し送りなどでの情報交換や記録で現状の把握に努めています。毎月のユニット会議でも話し合います。		

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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ユニット会議では、各職員からの現状意見の交換や検討を行っている。ケアプランの作成時には、ご本人やご家族、関係者の参加で会議を開催し、意向や希望を伺い、現状の報告をしながら検討したことにより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	日々の様子やケアについてを日頃細かく記録するように努め、朝・夕での申し送りで情報を共有し、実践しています。		
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	ご本人への必要性やご家族の希望を受けて可能な限り対応を進めています。訪問マッサージや福祉用具など、ご希望と必要性に応じて受けれるようにしています。		
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	毎月来られる介護相談員の方々から、職員が聞く事が出来ないご利用者からの訴え等の報告を受け、これを支援へ繋げるようにしています。		
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	受診はご入居者やご家族の希望で、通院・往診・往診医の選択が来ています。往診がある時には、ホーム看護師や職員が立ち会い、日頃の様子をご本人やご家族に代わって伝えています。ご家族には必ず状態報告を行っています。		

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	ホーム看護師には常に情報を送っている。必ず看護師は確認を行い、必要に応じた対処の相談も受け入れ、受診の支援も出来ています。		
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。	ご家族のご要望と医療側の注意点を整理してカンファレンスを行い、安心した生活が送れるように調整しています。病院側からの連絡にも迅速に対応し、退院後の生活も安心できるように対応しています。		
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	契約時に終末期ケアの取り組みを行っている事は説明しています。終末期での話し合いは出来るだけ多く持ちホームで行える範囲を説明して理解して頂いていると思います。		
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	ユニット会議で急変や事故発生時の対応については話し合いや指導は行っています。		
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	ホームでの定期的な避難訓練は行い、評価や反省を話し合いながら、全職員が対応出来るように努力をしています。地域との協力体制は確立されたものではありません。		

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	各職員はご入居者の人格尊重とプライバシーを意識した言葉かけはしています。時々、危険防止の観点を重視してしまい、プライバシーを損なう対応をしてしまう事があります。		
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	実際、自己決定を容易に出来るご入居者は少ないが、それぞれの方が表す言葉や仕草によるサインを読み取るようにし、迅速な対応をすることとしています。		
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	職員の勤務人数の都合上、ご利用者の生活を支えるための業務を優先してしまうのが現実である。その中で出来る限り希望に沿うよう心掛けてはいます。		
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	日常的に支援していますが、外出の際には、オシャレを意識した服選びやお化粧をして頂いています。男性も毎日電気シェーバーでの髭剃りを、出来るだけご自分で行えるように支援しています。		
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	準備や片付けを一緒に出来るご入居者は少ないが、出来る範囲でモヤシの根取りやテーブル拭きをして頂くようにしている。食事は職員も一緒に楽しむ様にしています。旬の物を取り入れたり、出前を取ったりして、より楽しい食事が摂れる様にしています。		

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
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	食事量や水分量を記録し確保できるように努めています。ご利用者それぞれの状態に合わせて、お粥や副菜の大きさ、水分にとろみを付けるなど工夫し提供しています。		
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	毎食後、ご利用者の口腔状態やそれに合わせた必要な介助での口腔ケアを行っている。義歯の方は、夜間義歯を洗浄するようにしています。		
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	排尿量に合わせておむつ交換を行った、ほぼ失禁していても、ご本人がトイレでの排泄を訴える限り対応をするようにしたり、昼夜の状態変化に合わせた排泄方法を支援しています。		
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	朝食にヨーグルトドリンクを取り入れている事での改善（服薬の減少）が見られています。未排便の状態によっては、その量を増やしています。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	ご入居者の身体状況の関係や勤務人数の都合上により、週2回の入浴提供が現実である。ご入居者の都合で時間や曜日などは希望に添うこともある。せめてゆっくり入れるよう配慮は行っています。		

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	日中でも希望や身体状況に合わせて休息が出来るようにしている。夜間は個々の状態や希望する時間で眠る事が出来るよう支援しています。		
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	ユニット会議では個々の服薬している薬について説明をしています。また、日誌のファイルに各ご入居者別に処方されている薬名と目的等を記入した用紙を、いつでも確認出来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	生活歴からご本人やご家族に伺い、継続して行える事は続けられるよう支援はしている。また、笑顔が出る生活が出来るようにレクリエーションや散歩で気分転換が出来る支援をしています。		
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	希望に添うことは難しいですが、レストランに出掛ける機会を作ったり、ご入居者によっては、ご家族の協力で外食や買い物が出ています。		
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	お金の所持に規制はないが、実際には1名が所持しているだけである。以前は希望に合わせ買い物に出かけていたが、現在は希望がありません。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望がある時には電話をかけられるよう支援をしている。ハガキ（年賀状など）は届きますが、手紙を書くことが出来る方は現在いません。また希望もありません。		
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	日中、リビングで過ごす方も多いので、居心地の良い場所が提供できるように配慮している。共用スペースは、清潔保持や整理整頓を心がけている。季節に合わせた掲示物や生花を飾るようにしています。		
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	リビングでの座席は過ごしやすいようにしている。お気に入りのソファで一日を過ごす人もいます。		
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	入居の際は、使い慣れた物を持ち込んで頂く様お願いしている。ご家族がご本人と相談して家具を配置しています。		
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	お部屋が解らない方には、それぞれの目印があります。歩行経路には安全を考え、余計な物を置かない様にしています。		

目標達成計画

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	14	入居者に対して幼児語での話しかけや「ダメ」などの否定語、高圧的な大声など認知症の方に対する言葉掛け、接遇。	一人一人の人格と誇りやプライバシーを損ねない対応を行なっていく。	職員間でも言葉遣いに注意し、管理者もその都度注意指導をし、また定期的な研修を実施します。	6ヶ月
2	3	小規模多機能との合同開催から単独で開催する予定だったが、未だ実現できていない。	概ね2カ月に1回は開催出来るようにしたい。	8月～開催する。	2ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.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。