

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	2070101908		
法人名	社会福祉法人 博悠会		
事業所名	グループホーム フランセーズ悠		
所在地	長野県長野市柳原2080-11		
自己評価作成日	平成28年2月28日	評価結果市町村受理日	平成28年4月19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	http://www.kaigokensaku.jp/
----------	---

【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 医療福祉事業部		
所在地	長野県松本市巾上13-6		
訪問調査日	平成28年3月12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)】

当事業所は、ご家族や地域のボランティア等多くの方に支えられ運営している。
 高齢化が進んでいる現在、誰もが認知症になる可能性がある。元気な頃は自分の思うままに生活できていたはずである。認知症になったり、身体が不自由になってさきげなく手を差し伸べてくれる人がいて、安心して生活を送っていただける場所になれるよう努めている。
 法人の方針でもある看取りについて全職員が認識し、住み慣れたホームで馴染みの仲間や職員と最期まで過ごして頂けるよう、協力病院、訪問看護ステーション、福祉用具業者とも連携し、穏やかに苦痛なく過ごしいただき御家族様が安心して付き添いご満足いただける様な対応に努めている。

【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)】

事業所は、家族と事業所との信頼関係が厚く、「クレド」という法人の接遇理念が職員一人ひとりに浸透しており、認知症のケアに必要な利用者の心に寄り添うという心持が徹底している。常に笑顔で接しており、利用者が落ち着いている。また、医療面においても、協力病院、訪問看護ステーション等との連携もとれており、利用者にとって安心できる事業所となっている。職員一同も管理者の下、一丸となって、質の高い認知症ケアに努めている。

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(はくちょう)							
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)	1. ほぼ全ての利用者の		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. 利用者の2/3くらい				2. 家族の2/3くらい	
		3. 利用者の1/3くらい				3. 家族の1/3くらい	
		4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない	
57	利用者や職員が、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		64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	1. ほぼ毎日のように	
		2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度	
		3. たまにある				3. たまに	
		4. ほとんどない				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		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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	1. 大いに増えている	
		2. 利用者の2/3くらい				2. 少しずつ増えている	
		3. 利用者の1/3くらい				3. あまり増えていない	
		4. ほとんどいない				4. 全くいない	
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		66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	1. ほぼ全ての職員が	
		2. 利用者の2/3くらい				2. 職員の2/3くらい	
		3. 利用者の1/3くらい				3. 職員の1/3くらい	
		4. ほとんどいない				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		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				2. 利用者の2/3くらい	
		3. 利用者の1/3くらい				3. 利用者の1/3くらい	
		4. ほとんどいない				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		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. 利用者の2/3くらい				2. 家族等の2/3くらい	
		3. 利用者の1/3くらい				3. 家族等の1/3くらい	
		4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない	
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、安心して暮らしている (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					
		3. 利用者の1/3くらい					
		4. ほとんどいない					

. 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(らいちょう)					
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)	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	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
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	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)	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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	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)	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
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	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
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	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
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	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. ほとんどできていない
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			

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
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	事業所と地域との関係性を重視した理念を掲げ、日頃から理念に基づく具体的なケアについて話し合い、意見の統一を図っている。	職員から出た当たり前のことを実践するというCREDOが、常に職員一人ひとりが意識し、その書かれた冊子を所持し、利用者のケアにあたっている。スタッフより「あなたの笑顔がみたいから自然に気遣いができる」という理念に基づいて職員一同がケアにあたっている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	日常的に散歩や買物に出掛け、地域の方々との挨拶を交わしたり、話をしている。また、地域の方がボランティアに来て下さり交流を深めている。	地区の福祉部会に参加し、三か月に一度の会議にも出席している。オレンジカフェにも利用者家族ともに毎月参加し、地域との交流を図っている。また、近所に散歩に出かけ、地域の人との交流もできている。	
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	地区の住民自治協議会福祉部会に入り、認知症カフェの運営にかかわり、また、出張相談会にも参加し施設を知っていただき相談にも関わっている。	/	/
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	2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、地域の方々や包括支援センター職員、御家族様代表の方々よりご意見をいただきより良い施設運営に活かしている。	運営推進会議では、積極的に施設の状況を伝え、ケアの向上に努めている。会議内容をお便りに載せる等も行っている。また、家族会と同時期に運営推進会議を開催し、一緒に食事を摂るなどして、意見交換の場を提供している。	
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	運営推進会議を通じ市の担当者に報告し、指導を仰ぎサービスの向上に努めている。	日頃より市の担当者とはあらゆる相談をし、確認を取っている。運営推進会議での実践報告や、意見交換によりケアの質の向上に努めている等、連携を密にとっている。	

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
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	職員の見守りにより、鍵をかけずに自由な生活を支援している。外に出たい様子があれば一緒に出かける対応を継続している。	「拘束をしない」という理念の基、家族からの柵の依頼等もあったが、逆に危険があるということも納得してもらい、拘束0(ゼロ)を実践している。外に出たいという利用者の想いも職員の方から察して、一緒に散歩に行くなどのケアをしている。夜間については防犯のため、施錠をしている。	
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	法人全体の新人研修やCREDOに基づき言葉遣いや態度等個人評価を行いその中での指導等を行っている。		
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	現在「成年後見制度」を利用している方はいないが、ご家族様からの相談には情報を提供している。また相談があった際には職員にも伝え説明している。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居時の説明の際料金やケアに対する考え方・起こりえるリスク・退去させる際の支援について時間をかけ説明し同意を得ている。また、ご利用中であっても相談等があれば都度お伝えしご理解を頂いている。		
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	御家族様には毎月御様子連絡票でその月の御様子をお伝えし、また、ご面会の時や家族会を開催し、常に問いかけどんな小さなことでも言っていただけの様な雰囲気づくりに努めている。アンケートはがきをお渡しし、無記名で投函していただき問題解決につなげている。	面会が多いので、その都度、利用者家族の要望を聞いて、プランに反映したり、現状を伝えてプランの改善につなげている。外出等、利用者の想いを叶え、付き添いで外出と外泊を行っている。	

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
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	毎日のミーティングや毎月の個別面談を行い意見を聞くようにしている。また、日頃からのコミュニケーションをとるよう心掛けており意見を出しやすい雰囲気を作っている。	毎月事業所独自の職員評価に合わせ、個別面談を実施し、コミュニケーションを図っており、管理者に対しても常に言いやすく、職員からも相談しやすい雰囲気になっている。また、管理者が現場に入ることにより、意見や提案が吸い上げ易く、ケアに活かされている。	
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	人事考課制度が整っており、毎月の面談により評価を行っている。結果は給与や昇給・賞与に連動しており職員の向上心ややりがいにつながっている。		
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	法人主催の研修会が充実しており県外の研修会も行い、研修終了後には報告書を提出し職員の成長につながっている。		
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	グループホーム連絡会に所属し研修会等の参加を行い交流する機会を設けサービスの質の向上に活かしている		
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	ご入居いただく前にご本人にお会いし、心身の状況を把握し、ご入居時には生活歴・生活状態を細かく把握し御本人の苦しみや不安を受け止め寄り添えるよう努めている。		

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
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係 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</p>	<p>御家族様の不安やこれまでの経緯を時間をかけてお聞きしている 御家族様の状況を理解し今後どのように援助していくかを提案し話し合っている</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援 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</p>	<p>相談を受けた際はご本人や御家族様の思いや状況を確認し、必要なサービスにつなげる等、状況の改善に向けた努力をしている。</p>		
18		<p>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</p>	<p>一つの家族という意識の中でお互いが協働しながら穏やかに生活していただけるよう支援している季節の行事などは教えていただく場面が多くある。</p>		
19		<p>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</p>	<p>日頃の御様子や職員の思いを毎月御様子連絡票で細かくお伝えしている。また、御家族様の協力があるのホームであることをお伝えしている。ご面会の折にも情報交換を行いご本人を支えるための協力関係を築くよう努めている。</p>		
20	(8)	<p>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</p>	<p>御家族様の協力の下、自宅への外出・外泊の対応をしていただいたり、古くからの知人や友人が訪ねて来てくださっている。</p>	<p>利用者の友人が面会に来たり、家族の墓参りに付き添いの人と一緒に行ったり、買い物や近所の神社へ行ったり、入所前の生活を変えずに続けている利用者もいる。また、お祭りの時なども参加している。</p>	
21		<p>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</p>	<p>御利用者様同士の関係性について全職員が情報を共有し心身の状態や変化に注意し、孤立してしまう方がいないよう、御利用者様同士の関係が円滑になるよう職員が調整役となり対応している。</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
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	他施設に移られた御利用者様の面会に伺ったり電話で御家族様に状況をうかがったりしている。また、退所された方の御家族様が尋ねてきてくださったり相談を受ける事もあり、継続して支援している。		
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	今までの生活歴や趣味・お好きだったこと・こだわり等をご家族様からうかがい、どのような生活を望んでいらっしゃるのかを理解するよう努め支援につなげている。	認知症の進行により、いままで出来たことができなくなっていく中、残存機能を活かして何ができるのか、何が好きなのか等、言葉にならない思いを日ごろのケアの中から見つけようとする努力をしている。	
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	ご入居時にご本人様・ご家族様に、生活歴・家族状況・発症の経過等について細かく聞き取るようにしている。入居後も継続して行っている。		
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	一人ひとりの体調や状態の変化に注意し、出来ないことではなく、出来ることに注目してその人全体を把握するように努めている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	日頃の関わりの中でご本人様や御家族様の思いを受け止め反映させるようにしている。月に1回アセスメントを含め職員全体で意見交換やカンファレンスを行い計画につなげている。	理念の中で利用者に対してきめ細やかなケアがされ、利用者一人ひとりを把握している。月一回のカンファレンスの中で、職員全体が課題等を理解し、ケアの方向性を共有している。家族とのコミュニケーションもよく取れているので、その情報も含め、介護計画が立てられている。	きめ細かなケアがなされ、利用者も落ち着いているが、システムの変更により、現在具体的な支援経過、モニタリングを文書化していくことが進められ、ケアの実際が可視化されることを期待したい。

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
27		<p>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</p>	<p>職員の気付きや状態の変化は個々のケア記録や引継ぎノートに記載し、職員は勤務開始前に必ず目を通すことを義務付けている。また、変化に応じ介護計画を見直している。</p>		
28		<p>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</p>	<p>御利用者様や御家族様の状況・要望に対し出来るだけ柔軟に対応できるよう努めている。また、入居申込み後待機されている方がショートステイを利用していただける様多機能性を強化している。</p>		
29		<p>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</p>	<p>地区の代理区長・民生児童委員に運営推進会議のメンバーに加わっていただき意見交換や情報を頂く機会を設けている。また、地域の方に傾聴ボランティアやピアノ・フルート・ギター等の演奏会に来ていただき楽しんでいただいている。</p>		
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>ご本人や御家族様の希望するかかりつけ医にしている。受診・通院については基本的にはご家族様に対応していただくことを基本としているが、状況や希望に応じ対応している。</p>	<p>入所時に主治医を確認し、家族の希望するかかりつけ医を決定している。基本は家族が受診通院の対応するが、施設で往診あるいは通院した場合は緊急でない場合は毎月のお手紙で生活の様子と一緒に往診結果を伝えている。</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>訪問看護ステーションとの契約に基づき日頃の健康管理や医療面での相談・助言・対応をして頂いている。また職員は些細な変化も見逃さないようにし、変化に気付いたときは報告し受診につなげている。</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
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、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。	入院に因る身体状況の低下等を防ぐため、入院時には情報を提供し、職員も頻回に面会に伺いご家族様とも回復状況等の情報を交換しながら速やかな退院支援に結びつけている。		
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	終末期に対する指針を定めご家族様に説明し協力医・御家族様の協力の下事業所が対応出来る範囲で対応している。	訪問看護とかかりつけ医との連携を密にし、家族の思いを常に確認しながら、対応している。事業所で看取った方についても勉強会を始め、家族、訪問看護、ドクター、事業所スタッフが一丸となりご家族の思いを十分受け止めた看取りの実践が出来ている。	
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	事業所にAEDが備えてあり業者により心肺蘇生や救急手当の研修会を実施しすべての職員が対応できるようにしている。		
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	消防署の協力を得て避難誘導訓練・避難経路の確認・通報消火器取扱いの訓練を行っており近隣の方にも参加して頂いている。地域の自主防災会との協定を締結している。	年2回の昼間の訓練では、消防署立ち会いのもと訓練を行い、夜の想定は通報訓練のみ行っている。9月には地区の防災訓練にも参加している。地区のお祭りの時など、事業所内に入っただき、中の様子を分かっていたら、災害時の避難の参考にもしていただいている。	
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	法人の理念であるCREDOに基づき覆面調査員・マナー講師の抜き打ちでの訪問等により、接遇・マナーの評価を行い言葉遣いや態度・表情について厳しいチェックが行われ、日頃のケアでの尊厳・プライバシーの保護について全職員が意識して取り組んでいる。	法人内でのCREDOにも基づき、常に抜き打ちの評価をしており、当事業所は常に上位の成績を収めており、利用者の落ち着いた生活にもケアのきめ細かな実践が裏付けられている。	

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
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	一人ひとりの状態やその日その時の御様子に合わせて声を掛け押し付けではなく、出来るだけご自分で考え決定できるように支援している。		
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	おおよその1日の流れはあるが一人一人の性格や習慣に合わせ、その時々体調や気分、御本人のお気持ちを大切にした対応を心掛けている。		
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	着たい洋服を選んでいただいたり、スカーフ等の小物も使用し御本人の希望に合わせて対応している。		
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	調理から片付までを出来るところは一緒にやっていたりしている。 誕生日には事前にお好きなものをお聞きし、食事のメニューにして皆さんと一緒に祝いしている。	管理栄養士より、献立が決められ、毎日順番に利用者といき物に行っている。誕生日にはお好きなものを食べてもらえるよう配慮し、おやつは日々利用者の好みで選んで買ってきている。品数も多く、利用者からおいしいとの声も聞かれた。	
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	健康管理のため管理栄養士の作るメニューを参考にしている。食事量も個々にあわせて量や形態も変えている。水分も個々の状態・嗜好に合わせて提供している。		

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>毎食後に居室洗面場所で口腔ケアを行っている。状況により歯ブラシ・スポンジブラシを使用して見守り・介助を行い磨き残し等がないように確認している。</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>尿意がない方であっても排泄パターンを把握し、「座って排泄」出来るようにトイレ誘導を行っている。出来る限り布パンツにパットの使用で対応している。</p>	<p>事業所の方針として、「おむつ使用ゼロ」を実践しており、定時での排泄介助を行い、立位、座位保持の厳しい利用者でも2名にてトイレで排泄を促している。腹部マッサージをしながら排尿、排便の促しを常に行っている。夜間は紙パンツ対応の方も数人いる。</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>排便チェック表により確認を行い、運動、水分補給等に配慮している。</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てしまわずに、個々にそった支援をしている</p>	<p>その日その時のお気持ちを大切に、気分が乗らないときには順番を後に回したり、翌日にする等くふうし、無理強いする事無くないって頂いている。</p>	<p>週に3回～4回の入浴を基準とし、入浴を希望されない場合はその方の意向を尊重し、時間をずらしたり、日にちを変える等の対応をしている。また、季節ごとの楽しみとして、リンゴ風呂や、菖蒲湯、ゆず湯等、入浴剤の使用を行い、入浴を楽しんでもらえるような工夫がみられる。終末期を迎えている方についても、調子のいい時を見計らい、入浴してもらるように心がけている。</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に注意しつつ日中はなるべく活動し生活のリズムを整えるようにすると共に夜間眠れないときはホットミルク等を提供し傾聴しながらお気持ちが落ち着きお休みいただけるように配慮している。</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	薬局からの服薬薬品カードにより内容や副作用について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	食事作りや野菜・花の手入れ等進んで行ってくださっている。出来ることでご本人が嫌でないことはお願いし、その都度感謝の気持ちを伝えていく。		
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支援している	季節を肌で感じていただける様お散歩に出掛けている。歩行が困難な方も車椅子で出掛け楽しんでいただいている。また、日常の買物の他希望があればその肩の行きたいお見せに同行し買物をして頂いている。	食材の買い物や散歩、利用者からの申し出で最近では、以前入所していた友人の所へ訪ねて行くこともあり、行った方から「楽しかった」との声も聞かれた。近くにかかりつけ医もあるので、車いすです外出することもある。また、家族の方の協力で、外泊等も行われている。	
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	御家族様に協力いただき小額のお金を持っている方もいる。		
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	毎年年賀状を御利用者様と職員と一緒に書きお送りしている。また携帯電話をお持ちの方がいらっしゃり、充電の確認や着信に気がつかない時はお声を掛け支援している。		
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	台所を囲むように居室が配置されているため朝はご飯の炊き上がる匂いや、食器の音で起きてこれお手伝いして下さる方もいる。リビングは幼稚な飾りつけはせず、写真や季節感のあるものを飾り楽しんでいただいている。	玄関アプローチから、きちんと掃除されており、和風の玄関には安心できる飾り付けや空間作りがされている。リビングには利用者家族から送られた季節を感じさせる飾りなどが飾られている。	

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
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	玄関ホールの作り付けの椅子や、リビングにあるソファで一人で過ごしたり、気の合う方同士で過ごしたり自由な居場所を作っている。		
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	ご本人様の使い慣れた家具や品物をお持ちいただきご本人様、御家族様が相談しながらレイアウトして頂いている。炬燵やお仏壇をお持ちの方もいらっしゃる。	自宅から馴染みのある家具を持ってこれ、安心した雰囲気、ご自分の作品や、施設での様子を写真に収めたアルバムが置かれていて、いつでも見られるようになっている。また、仏壇をおいている方もおり、職員と共にお参りをしているとの話もあった。	
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	出来ること・出来ないこと・わかること・わからない事を把握し、工夫しながら近くで見守り少し手を貸すことで出来たことの喜びと満足感を持っていただき自立した生活を送っていただける様に配慮している。		

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
理念に基づく運営					
1	(1)	<p>理念の共有と実践 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>事業所と地域との関係性を重視した理念を掲げ、日頃から理念に基づく具体的なケアについて話し合い、意見の統一を図っている。</p>		
2	(2)	<p>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</p>	<p>日常的に散歩や買物に出掛け、地域の方々との挨拶を交わしたり、話をしている。また、地域の方がボランティアに来て下さり交流を深めている。</p>		
3		<p>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</p>	<p>地区の住民自治協議会福祉部会に入り、認知症カフェの運営にかかわり、また、出張相談会にも参加し施設を知っていただき相談にも関わっている。</p>		
4	(3)	<p>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</p>	<p>2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、地域の方々や包括支援センター職員、御家族様代表の方々よりご意見をいただきより良い施設運営に活かしている。</p>		
5	(4)	<p>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>運営推進会議を通じ市の担当者に報告し、指導を仰ぎサービスの向上に努めている。</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
6	(5)	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>職員の見守りにより、鍵をかけずに自由な生活を支援している。外に出たい様子があれば一緒に出かける対応を継続している。</p>		
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>法人全体の新人研修やCREDOに基づき言葉遣いや態度等個人評価を行いその中での指導等を行っている。</p>		
8		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>現在「成年後見制度」を利用している方はいないが、ご家族様からの相談には情報を提供している。また相談があった際には職員にも伝え説明している。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>入居時の説明の際料金やケアに対する考え方・起こりえるリスク・退去させる際の支援について時間をかけ説明し同意を得ている。また、ご利用中であっても相談等があれば都度お伝えしご理解を頂いている。</p>		
10	(6)	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>御家族様には毎月御様子連絡票でその月の御様子をお伝えし、また、ご面会の時や家族会を開催し、常に問いかけどんな小さなことでも言っていただけ様な雰囲気づくりに努めている。アンケートはがきをお渡しし、無記名で投函していただき問題解決につなげている。</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
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	毎日のミーティングや毎月の個別面談を行い意見を聞くようにしている。また、日頃からのコミュニケーションをとるよう心掛けており意見を出しやすい雰囲気を作っている。		
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	人事考課制度が整っており、毎月の面談により評価を行っている。結果は給与や昇給・賞与に連動しており職員の向上心ややりがいにつながっている。		
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	法人主催の研修会が充実しており県外の研修会も行い、研修終了後には報告書を提出し職員の成長につながっている。		
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	グループホーム連絡会に所属し研修会等の参加を行い交流する機会を設けサービスの質の向上に活かしている		
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	ご入居いただく前にご本人にお会いし、心身の状況を把握し、ご入居時には生活暦・生活状態を細かく把握し御本人の苦しみや不安を受け止め寄り添えるよう努めている。		
16		初期に築く家族等との信頼関係 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	御家族様の不安やこれまでの経緯を時間をかけてお聞きしている 御家族様の状況を理解し今後どのように援助していくかを提案し話し合っている		

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
17		初期対応の見極めと支援 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	相談を受けた際はご本人や御家族様の思いや状況を確認し、必要なサービスにつなげる等、状況の改善に向けた努力をしている。		
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	一つの家族という意識の中でお互いが協働しながら穏やかに生活していただけるよう支援している季節の行事などは教えていただく場面が多くある。		
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	日頃の御様子や職員の思いを毎月御様子連絡票で細かくお伝えしている。また、御家族様の協力があるのホームであることをお伝えしている。ご面会の折にも情報交換を行いご本人を支えるための協力関係を築くよう努めている。		
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	御家族様の協力の下、自宅への外出・外泊の対応をしていただいたり、古くからの知人や友人が訪ねて来てくださっている。		
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	御利用者様同士の関係性について全職員が情報を共有し心身の状態や変化に注意し、孤立してしまう方がいないよう、御利用者様同士の関係が円滑になるよう職員が調整役となり対応している。		
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	他施設に移られた御利用者様の面会に伺ったり電話で御家族様に状況をうかがったりしている。また、退所された方の御家族様が尋ねてきてくださったり相談を受ける事もあり、継続して支援している。		

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
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)	<p>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</p>	<p>今までの生活歴や趣味・お好きだったこと・こだわり等をご家族様からうかがい、どのような生活を望んでいらっしゃるのかを理解するよう努め支援につなげている。</p>		
24		<p>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</p>	<p>ご入居時にご本人様・ご家族様に、生活歴・家族状況・発症の経過等について細かく聞き取るようにしている。入居後も継続して行っている。</p>		
25		<p>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</p>	<p>一人ひとりの体調や状態の変化に注意し、出来ないことではなく、出来ることに注目してその人全体を把握するように努めている。</p>		
26	(10)	<p>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</p>	<p>日頃の関わりの中でご本人様や御家族様の思いを受け止め反映させるようにしている。月に1回アセスメントを含め職員全体で意見交換やカンファレンスを行い計画につなげている。</p>		
27		<p>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</p>	<p>職員の気づきや状態の変化は個々のケア記録や引継ぎノートに記載し、職員は勤務可医師前に必ず目を通すことを義務付けている。また、変化に応じ介護計画を見直している。</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
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	御利用者様や御家族様の状況・要望に対し出来るだけ柔軟に対応できるよう努めている。また、入居申込み後待機されている方がショートステイを利用していただける様多機能性を強化している。		
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	地区の代理区長・民生児童委員に運営推進会議のメンバーに加わっていただき意見交換や情報を頂く機会を設けている。また、地域の方に傾聴ボランティアやピアノ・フルート・ギター等の演奏会に来ていただき楽しんでいただいている。		
30	(11)	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	ご本人や御家族様の希望するかかりつけ医にしている。受診・通院については基本的にはご家族様に対応していただくことを基本としているが、状況や希望に応じ対応している。		
31		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	訪問看護ステーションとの契約に基づき日頃の健康管理や医療面での相談・助言・対応をして頂いている。また職員は些細な変化も見逃さないようにし、変化に気付いたときは報告し受診につなげている。		
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、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。	入院に因る身体状況の低下等を防ぐため、入院時には情報を提供し、職員も頻りに面会に伺いご家族様とも回復状況等の情報を交換しながら速やかな退院支援に結びつけている。		

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
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>終末期に対する指針を定めご家族様に説明し協力医・御家族様の協力の下事業所が対応出来る範囲で対応している。</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>事業所にAEDが備えてあり業者により心肺蘇生や救急手当での研修会を実施しすべての職員が対応できるようにしている。</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>消防署の協力を得て避難誘導訓練・避難経路の確認・通報消火器取扱いの訓練を行っており近隣の方にも参加して頂いている。 地域の自主防災会との協定を締結している。</p>		
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	<p>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</p>	<p>法人の理念であるCREDOに基づき覆面調査員・マナー講師の抜き打ちでの訪問等により、接遇・マナーの評価を行い言葉遣いや態度・表情について厳しいチェックが行われ、日頃のケアでの尊厳・プライバシーの保護について全職員が意識して取り組んでいる。</p>		
37		<p>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</p>	<p>一人ひとりの状態やその日その時の御様子に合わせて声を掛け押し付けではなく、出来るだけご自分で考え決定できるように支援している。</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
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	おおよその1日の流れはあるがお一人お一人の性格や習慣に合わせ、その時々体調や気分、御本人のお気持ちを大切にした対応を心掛けている。		
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	着たい洋服を選んでいただいたり、スカーフ等の小物も使用し御本人の希望に合わせて対応している。		
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	調理から片付までを出来るところは一緒にやっていたりしている。 誕生日には事前にお好きなものをお聞きし、食事のメニューにして皆さんと一緒に祝いしている。		
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	健康管理のため管理栄養士の作るメニューを参考にしている。食事量も個々にあわせて量や形態も変えている。水分も個々の状態・嗜好に合わせて提供している。		
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、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	毎食後に居室洗面場所で口腔ケアを行っている。状況により歯ブラシ・スポンジブラシを使用して見守り・介助を行い磨き残し等がないように確認している。		

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
43	(16)	<p>排泄の自立支援</p> <p>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>尿意がない方であっても排泄パターンを把握し、「座って排泄」出来るようにトイレ誘導を行っている。出来る限り布パンツにパットの使用で対応している。</p>		
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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>排便チェック表により確認を行い、運動、水分補給等に配慮している。</p>		
45	(17)	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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>その日その時のお気持ちを大切に、気分が乗らないときには順番を後に回したり、翌日にする等くふうし、無理強いする事無くないって頂いている。</p>		
46		<p>安眠や休息の支援</p> <p>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に注意しつつ日中はなるべく活動し生活のリズムを整えるようにすると共に夜間眠れないときはホットミルク等を提供し傾聴しながらお気持ちが落ち着きお休みいただけるように配慮している。</p>		
47		<p>服薬支援</p> <p>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</p>	<p>薬局からの服薬薬品カードにより内容や副作用について把握できるようにしている。</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
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	食事作りや野菜・花の手入れ等進んで行ってくださっている。出来ることでご本人が嫌でないことはお話し、その都度感謝の気持ちを伝えていく。		
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	季節を肌で感じていただける様お散歩に出掛けている。歩行が困難な方も車椅子で出掛け楽しんでいただいている。また、日常の買物の他希望があればその肩の行きたいお見せに同行し買物をして頂いている。		
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	御家族様に協力いただき小額のお金を持っていく方もいる。		
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	毎年賀状を御利用者様と職員と一緒に書きお送りしている。また携帯電話をお持ちの方がいらっしゃり、充電の確認や着信に気がつかない時はお声を掛け支援している。		
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	台所を囲むように居室が配置されているため朝はご飯の炊き上がる匂いや、食器の音で起きてこられお手伝いして下さる方もいる。リビングは幼稚な飾りつけはせず、写真や季節感のあるものを飾り楽しんでいただいている。		

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	玄関ホールの作り付けの椅子や、リビングにあるソファで一人で過ごしたり、気の合う方同士で過ごしたり自由な居場所を作っている。		
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	ご本人様の使い慣れた家具や品物をお持ちいただきご本人様、御家族様が相談しながらレイアウトして頂いている。炬燵やお仏壇をお持ちの方もいらっしゃる。		
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	出来ること・出来ないこと・わかること・わからない事を把握し、工夫しながら近くで見守り少し手を貸すことで出来たことの喜びと満足感を持っていただき自立した生活を送っていただける様に配慮している。		

目標達成計画

作成日:平成28年3月30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	26	介護計画に添ってケアの統一を計っているが、支援経過の記録・モニタリングについて文書化が不足している。 システムの変更により、確実なケアの基本となるものを作成できるようにする必要がある。	介護計画の基本となる支援経過、モニタリングについて確実に記録として残し、実践しやすくする。	システム「ほのぼの」に生活記録やケアに関わる全ての事項について入力し状況の把握や、介護計画、方針について一連の流れを把握、実践しより良いケアの提供につなげる。	1ヶ月
2					
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。