

<認知症対応型共同生活介護用>
<小規模多機能型居宅介護用>

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

I. 理念に基づく運営	8
1. 理念の共有	1
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を実践するための体制	2
5. 人材の育成と支援	0
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	5
1. 一人ひとりの把握	1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	6
1. その人らしい暮らしの支援	4
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	20

事業所番号	1492300080
法人名	社会福祉法人 小田原福祉会
事業所名	潤生園 よりあいどころ田島
訪問調査日	平成24年9月14日
評価確定日	平成24年10月31日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○項目番号について
外部評価は20項目です。
「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法
[取り組みの事実]
ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
[次ステップに向けて期待したい内容]
次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明
家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
家族 = 家族に限定しています。
運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

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	1492300080	事業の開始年月日	平成23年4月1日	
		指定年月日	平成23年4月1日	
法人名	社会福祉法人 小田原福祉会			
事業所名	潤生園 よりあいどころ田島			
所在地	(256-0811)			
	神奈川県小田原市田島1, 205-1			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		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24年9月2日	評価結果 市町村受理日	平成24年12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	
----------	--

【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)】

開設から1年5ヶ月。ご利用者の生活は、ご利用者同士と職員だけでなく、デイサービスの人たち、訪問して下さるたくさんのご家族、運営推進会議やボランティアに訪れて下さる地域の方、いつものお医者さん歯医者さん看護師さんたち、おやつを買いにいくお店の人・・・と、おなじみのつながりが広がってきています。関わる方々の善意と共感に支えられ、かけがえのない幸せなことと思っております。食事は「食はいのち」という理念にもとづく法人の配食を基本にしなが、ご利用者が参加する食事づくりも取り入れてやっています。鳥のさえずりがよく聞こえる自然の中、庭には様々な種類の花や野菜、果樹が植えてあり、戸外での楽しみを増してくれています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8SYビル2F		
訪問調査日	平成24年9月14日	評価機関 評価決定日	平成24年10月31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)】

①この潤生園よりあいどころ田島は社会福祉法人小田原福祉会の経営である。小田原福祉会は特別養護老人ホーム潤生園、ショートステイ、デイサービス(含む小規模デイ)、訪問介護、訪問入浴、居宅介護支援、配食サービス、グループホーム、それに小田原市の委託を受けて地域包括支援センターも運営し、小田原市の福祉の中心となる法人で知名度も非常に高い。このホームはJR国府津駅からバスで北方向へ向かって10分程度のところにある。潤生園よりあいどころ田島はデイのやすらぎの家田島と棟続きとなっており、やすらぎの家田島の利用者が認知症が進行したらスムーズにグループホームに移行出来る利点もある。社会福祉法人小田原福祉会(潤生園)の目指すものは「市民を介護で困らせない」ことであり、グループホーム設立の動機も認知症の利用者さん1人1人を個別にケアしてあげたい、地域に貢献したいとの思いが発端である。ホームの内装は旅館を彷彿させるシックな純和風のイメージであり、利用者は落ち着いた雰囲気を楽しんでいる。

②地域との関係では地域に気持ちよく受け入れて頂き、自治会に加入し、自治会の行事に参加している。秋まつり、春祭り・地蔵堂で行われるお祭りなどに参加している。運営推進会議でも活発に意見が出て、防災について、自治会はグループホームに対して何をすれば良いのかを聞いてくれるなど極めて協力的である。

③職員の教育については、小田原福祉会は大きな法人で、現在3本部制(中央、東部、西部)をとっていて、このホームは東部に属する。中央に本部があり、職員の教育は階層別に年間計画があり、組織的に教育が行われてる。特にレベルアップ研修については自由な参加が可能である。また、本部に看護部があり、看護師が月2~3回グループホームを訪問してくれる他、オンコール対応で助言や指導をしてもらっている。本部研修の他、小田原市のグループホーム連絡会の多業種研修及び内部研修の充実により、常にベルアップに努めている。その他の外部研修も職員1人年1回は参加できるよう企画・実施している。

【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	潤生園 よりあいどころ田島
ユニット名	1 F

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	利用者と職員と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、安心して暮らさせている。 (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	人としての尊厳、個人の人格への敬愛を基本にするという法人の理念がスタッフ全員の実践に生きるよう、研修や会議等をおして努めている。それをふまえて1Fフロアとしても理念をつくり、介護日誌と目標介護日誌に印刷して、常にスタッフの目に入るようにしている。	法人理念の「人としての尊厳、個人の人格への敬愛を基本にする」を中心に置き、各フロア毎に理念を作り、1Fは、介護日誌と目標介護日誌に印刷して、常にスタッフの目に入るようにし、スタッフ全員の実践に生きるよう努めている。また、法人の新入社員研修、一般研修時には法人理念を伝えるようにしている。	今後の継続
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一人として日常的に交流している	夏祭りにボランティアとして盆踊りや入居者との触れ合いに参加して頂いた。当初から自治会に所属し、ゴミの分別収集や防災訓練、盆踊り、祭礼等に参加させて頂いたり、公民館活動の誘いをして頂いている。近所の方達とは日常的に挨拶を交わし散歩の折にみかんを頂いたりしている。	自治会に加入し、ゴミの分別収集、防災訓練、盆踊り、春祭り・地藏堂で行われるお祭りなどに参加し、公民館で行われる催しにお誘い頂いている。このホームの夏祭りには、ご近所の方々にボランティアとして盆踊りや入居者との触れ合いに参加して頂いた。近所の方たちとは日常的に挨拶を交わし合い、花を頂いたり、散歩の折にみかんを頂いたりしている。学校、保育園との定期的交流はまだないが、職員が生まれたばかりの赤ちゃんを連れてきた時には大きな反応があった。子どもとの交流を持てるようになりたい。	今後の継続
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	昨年度に引き続き所属自治会の方々に、回覧をお願いしたり戸別訪問をするなどして呼びかけて「認知症サポーター講座」を実施した。「良かった」「勉強になった」と好評であった。修了者にはその後、催しや研修会等のご案内もさせていただき参加して頂いた。		
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	2か月に1回順調に開催できている。空室がある時には、居室の一つで開催し普段の様子を見て頂いている。内容は2か月間の動きと、防災、介護事故、勤務体制、外部評価、ボランティア等テーマを設けて報告し活発に意見をいただき理解して頂くと同時に改善に活かしている。	運営推進会議は2か月に1回開催している。メンバーは自治会長、民生委員（2名）、地域包括支援センターの方、家族会代表（2名）、利用者本人それにホーム関係者と和室又は空室を利用して実施している。議題は2か月間の動き、勤務体制、防災、介護事故。外部評価内容、ボランティア等テーマについて活発に意見を頂き、理解して頂くと同時に改善に活かしている。	今後の継続
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組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	事故報告、感染症の報告など、できるだけ出かけていき、話をするようにしている。その折、運営上よくわからないこと等で等を質問し助言をいただくようにしている。	小田原市へは事故報告、感染症の報告などで出来るだけ出かけて行って行なうようにしている。その折、運営上よくわからないこと等を質問し助言を頂くようにしている。生活保護の方の受け入れもあり、その担当との連絡もある。また、地域包括支援センターが主催する「和気あいあいの会（地区事業者の勉強会）」に声をかけて頂き、出席したり、防災に関し情報交換や話し合いを持つ等、助言も頂いたりしている。	今後の継続

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	身体拘束については周知をしており、禁止となる具体的な行為とその弊害について全職員が理解して気を付けている。ただ共有スペースから玄関に通じるドアの施錠は、安全の確保のために今は行わざるを得ない現状であるが、日光浴や戸外への外出等を普段に実施している。	身体拘束及び虐待については、その弊害を含めて実例を示しながら研修を行って周知をし、全員で気をつけている。共有スペースから玄関に通じるドア及び玄関は解放しており、中庭及び外での日光浴などを行っている。ご利用者が外に出たい時には一緒に出てあげている。言葉の問題については、潤生園で培った言葉があり大切に守っている。	今後の継続
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待を行わないことでの職員の自覚はできている。会話の中、徘徊等BPSDへの職員の対応など、日常生活の具体的な場面でどう考えればいいのかについて、スタッフ会議で考え合う気風がある。職員間のコミュニケーションを図り虐待を見過ごすことがないように努めている。		
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	利用者に成年後見制度を利用されている方がいらっしゃり、学びつつ協力させて頂いている。成年後見制度についての研修も行われた。		
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	契約にあたっては重要事項と契約書の項目を一つずつ説明しながら疑問や不安がないか確認し、理解して頂いて契約を行っている。また解約の際も、今後の見通しへの不安の解消を図っている。		
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	2ヶ月に1回の家族面談や面会時、また電話等の機会を通じて、要望や意見、疑問等を具体的に聞き取らせていただくようにしている。また家族会では家族のみで話し合える時間を取り、職員同席では出しにくい意見も出せるよう図っている。家族会で要望されたことの実現については次回報告している。	2か月に1回の家族会時に於ける家族面談や面会時、電話等を通じて要望等を具体的に聞くようにしている。2か月に1回の家族会では、家族のみで話し合える時間も設定し、職員同席では出しにくい意見も出せるよう図っている。家族会の意見で実現したことは次回報告している。家族会ではここでの生活の様子の写真をスライドショーで流し、好評である。利用者の意見については日常の対話の中から吸い上げ、反映するようにしている。家族会は運営推進会議の無い月に2か月に1回開催している。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	リーダー会議やスタッフ会議及びミーティングで、意見や提案を聞く機会を設けて運営に反映させ、業務改善につなげている。	職員の意見は基本的にはリーダー会議、職員会議、スタッフ会議及びミーティングなどの会議の中で聞くようにしている。個人的な面接については、年2回実施し、思っていること、働きやすさ、ストレスなどを聞き出し、アドバイスすると共に、必要に応じて運営に反映させ、業務改善に繋げるようにしている。処遇改善については、資格に求められる項目について自己評価し、これと併せて面接を実施している。	今後の継続
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	個々の意見や身体面、精神面を考慮して勤務を調整している。どんな力を身につけていけば給与水準が上がるのかがわかりやすいよう、職能用件書で各自の到達状況を確認することを積み上げていく仕組みを取り入れた。		
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	法人内や市内のGH連絡会で、自主的な研修の場が数多く設けられているので、周知し参加を図っている。また法人では年間計画をもとに個人の必修の研修も設けており、必ず参加できるようにしている。外部研修もできるだけ参加できるように図っている。		
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	市内のGH連絡会を通じ、交流する機会を得られており、相談できたり、協力してGHならではの情報の交流や研修を行えている。運営の改善やサービスの質の向上につながっていくことであり、今後も連携を強めていきたい。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	判定前の面接、入居決定後の面接において本人の思いや訴えを汲み取れるよう、ていねいな聞き取りに努めている。本人の意向をその後の生活に反映しやすいように、入居決定後の面接は、入居後の担当者が同行できるように図っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居前のご自宅でのアセスメントの際、本人とは別室または別の機会を設けて、ご家族からご意向や不安等を伺っている。また入居後の生活に対し要望したいことと、今後もご家族が支援したい、関わりたいと思っていられることを具体的に伺い、実現を図っている。		
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	グループホームの利用が最も適切であるかの判断を慎重に行うために、本人とご家族の実情を居宅のケアマネージャーやサービス事業所から聞き取ったうえで見極めている。		
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	入居者の行える事を見極め、できないことに対し援助し、できることについては本人の力を発揮できるよう見守り支えるように配慮している。洗濯、掃除、調理にまつわる家事を、それぞれの方のお気持ちにそって、自分の役割として、またお誘いやお願いをしたりしていっしょにやっている。		
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	本人に対しご家族がしてやりたいと思っていられることを、家族面談や面会等を通じて理解して、その実現を支援している。かかりつけ医への受診は基本的にご家族にお願いしており、本人の体調以外にも日ごろの様子や言動を極力お伝えして、常に本人の生活の全体像を把握して頂けるよう図っている。		
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	アセスメントや昔の写真、日々のコミュニケーションで知り得た情報をもとに、何回も思い出して話して頂くよう努めている。ご家族との外出や出会い、別れが気持ちのいいものとなるよう、体調の管理や応対において配慮をしている。	日々のコミュニケーションや事前のアセスメント等で知れた情報を用い、馴染みの人、場所、物等の話しをしている。また住んでいた家での滞在や泊まり等も気持ちよく行き来が出来るように支援している。入居時馴染みの私物を持ってきて頂きリロケーションダメージを軽減している。入居は本部で決めるので、必ずしも近所とは限らない。主治医は半分位は従来の主治医を継続しているので、ご家族と通院の帰りに外食で懐かしい店に入る、自宅に寄る、馴染みの美容院に行くなど関係は継続している。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者同士がささえあったり、時にはぶつかることもあるが、職員はその経緯や対応を常に全職員が共有しているように努めている。スタッフ会議やミーティングで方針を共有しながら、利用者同士の橋渡しや傾聴、見守り、座席の配慮など工夫しながら支援している。		
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	法人内の特養入所に際し、特養相談員とご家族が直接情報の共有する場を持って頂いた。GHとしてもサマリーその他の文書や直接口頭でもお伝えし、入所後も訪問させて頂いた。長期入院による退所の方に対してもサマリーの提出だけでなく、退所後も連絡を取り合い退院後の相談にのるなどを行った。		
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。	事前にアセスメントを行い、本人の過ごしやすい環境となるよう工夫している。入居後は本人の言動に留意して一番良い方法を考えケアに取り組んでいる。本人の意向がはっきりしない場合は職員間で話し合っって統一したり、ご家族の要望、意見をお聞きするなどして検討している。	事前にアセスメントを行い、本人の過ごしやすい環境を整えている。入居されてからも日々の会話や行動の中より一番良い方法を考えケアに取り組んでいる。困難な方の際は職員間で話し合っって統一したり、ご家族の要望をお聞きしている。本人の発した言葉は「 」付きで日報に記入し共有・発展させている。記録用紙は各自が入力し、日に2回出力して、4月から目標の介護記録、バイタルの介護記録を使い、そのままの言葉を記録している。	今後の継続
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご家族、入居者から事前にアセスメントした情報や他の事業所での様子、在宅時のケアマネジャーからの情報等から本人の生活歴を記入した用紙を作成し、共有に努めている。入所後家族面談や面会から得られた情報も蓄積するよう努めている。		
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	個々の入居者のできること、できないことを見極め援助がどのくらい必要なのか職員間で共有している。一日の生活リズムを把握することで、小さい変化も見逃さないように情報の共有をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	個々の入居者の担当職員が原案を作成し、スタッフ会議で話し合い、計画作成担当者が完成させる体制になっている。個々の目標等を印刷してある介護記録用紙を使って、その日取り組めたかどうか、具体的にどんな様子だったかを日々記録しつつ取り組んでいる。家族面談時モニタリングの報告をしている。	個々の入居者の担当職員が草案を作成し、計画作成担当者が完成させる体制になっている。入居者担当職員は本人からニーズや希望を聞きだし、ご家族・本人とも面談し、計画の素案を作成提出し、カンファレンスで介護計画を作成している。個々の目標等を印刷してある介護記録用紙を使って、その日、取り組めたかどうか、具体的にどんな様子だったかを日々記録しつつ取り組んでいる。家族面談時モニタリングの報告をしている。	今後の継続
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護日誌、目標介護日誌、ちょうじゅシステムを活用したり、申し送り、ミーティングを行い、情報の共有をしている。		
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	新規利用で拒否が強く、そのままの入居では混乱が予測される利用者に対し、ご家族と協力して、日中の利用や外泊から始め、状態をみながら徐々に無理なく長期利用につなげていった例があった。		
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	ご家族といっしょにかかりつけ医を受診されたり、行きつけの飲食店で食事をして嬉しそうに帰ってこられるこられることが見られている。GHでもスタッフといっしょにスーパーやコンビニを利用したりポストに投函、駅やバス停への見送りなどを行っている。		
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	かかりつけ医への受診は原則としてご家族に付き添いをお願いしている。受診の際には必要な情報を持参できるよう支援している。薬の受け取りは、GHで代行し、本人とご家族の負担の軽減を図っている。往診利用の方に対しては診察の結果をご家族にお伝えするようにしている。	かかりつけ医の受診は原則ご家族をお願いしている。受診の際には必要な情報を持参できるよう支援している。処方箋での薬の受け取りはグループホームで代行して、本人と家族の負担の軽減を図っている。内科協力医の往診が月に2回あるので必要な方には利用して頂いている。内科協力医の他に精神科が月2回、訪問歯科が毎週往診に来ている。法人の医務課勤務の看護師が24時間対応で電話による相談を受けている。	今後の継続

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	医療連携加算はとっていないが、法人の医務課と連携をとっており、看護師の月2～3回の訪問と緊急時のオンコール体制によりアドバイスを受けることができる。生活の中で健康面において気になることがあった時など適切な指示を得ている。		
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。	入院時には病院のソーシャルワーカーへ在宅サマリーを送り日常生活の状況を伝え入院中の病状を伝えて頂いている。退院時にはカンファレンスを行い、退院後の生活の注意点などを教えていただいている。		
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	契約時に重度化と終末期に対する対応については説明し理解は頂いている。実際に直面した場合には家族と医療関係者、ケースワーカーなどとカンファレンスを持ち支援の方向を検討していく。	契約時に重度化と終末期についての対応については説明し理解を得ている。グループ内に特養もあり、医療の必要なケースもあるので最善の選択を支援している。実際に直面した場合には家族と医療関係者、ケースワーカーなどとカンファレンスを持ち支援の方向を検討している。現状、医療連携体制は取っていない。	今後の継続
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時と事故の際のマニュアルを持っている。普通救命講習は個々に受けているが、今後全員が受けるようにしていく。急変時と事故発生時に、適切に医療関係者や救急と連携がとれるよう指導している。		
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	年2回の避難訓練を実施し、昼夜両方の基本的な動き方は理解している。迅速な消防署への通報を第一にどのように動けばいいか消防署の指導も受けていく。火災発生時の近所への発信、災害時の外部との連絡等は今後更に検討する。地域の防災訓練にも参加しており、災害時は地域と連携して動いていく。	年2回の避難訓練を実施し、昼夜両方の基本的な動き方は理解し、消防士の方にも参加して頂き指導を受けている。防火設備のレクチャーも行っている。地域の防災訓練にも参加している。火災発生時の近所への発信、災害時の外部との連絡等は今後更に検討する。法人内に防災委員会があり、備蓄や対応機材についても検討し、本部の備蓄と連携体制を整備している。防災機材もヘルメット、充電式ランタン、ガスボンベなども準備している。	今後の継続

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	親しい中にも、目上の方のケアをしていると認識し、言葉遣いや態度には注意している。馴れ合いにならないで、個人の人格を尊重していきけるようこころがけている。	親しい中にも、目上の方のケアをしていると認識し、言葉遣いや態度に注意している。馴れ合いにならないよう、個人の人格を尊重して行けるよう心掛けている。言葉の問題については、潤生園で培った言葉があり大切に守っている。	今後の継続
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	密にコミュニケーションをとり、外出の希望やレクレーションの希望、衣類の調節、水分の摂取など自己決定していただく場面を増やすよう努めている。ふだんは法人共通の献立だが日を決めて希望の献立にしたり、おやつに希望を取り入れたり工夫している。		
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	朝食のタイミング、就寝のタイミング、部屋で過ごすかホールで過ごすか、レクに参加するか、外出するか等、希望にそって支援するようにしている。ある程度の枠は決めているが業務優先ではない職場風土をつくらうと努めている。		
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	更衣の際、選択肢をもうけ何を着たいか選んで頂くようにしている。毎朝の整髪、洗面の際、鏡を見ながら行え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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ご飯、汁物は1階独自で準備し、米とぎや野菜刻みを手伝っていただくこともある。月に2回程度は食事やおやつを利用者と相談し、献立を作る楽しみや調理する楽しみを味わえるよう図っている。	食事については法人に配食機能があり、配食を取り、ごはんと味噌汁はホームで作って提供している利用者には盛り付け、食器洗い、食器拭き、テーブルを拭く下膳等行ってもらっている。。月に2回・4食は自前で料理を作る日を設定し、食事やおやつを利用者と相談し、献立をつくる楽しみや調理する楽しみが味わえるよう図っている。外食はご家族と行くのが主である。敬老の日などは市販のお弁当を取り楽しめる提供をしている。	今後の継続

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	介護日誌やちょうじゅシステムに記録しながら、全体量を把握しながらおすすめしている。食事時間に十分な量を取れなかった場合に間食を摂って頂いたり、運動量に応じて水分や食事の量を加減したり、歯の状態に合わせて食事形態を変更するなどの支援をしている。		
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	口腔体操を取り入れている。毎食後、口腔ケアを実施している。希望者には訪問歯科での口腔ケアを行っている。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	声だけの排泄の訴えだけではなく、小さい動きも見逃さずキャッチしトイレ誘導を行う。定時誘導している方へは排泄パターンを把握しトイレでの自然排尿を促している。夜間の不必要なマット交換も回数を減らし、睡眠を確保している。	声だけの排泄の訴えだけではなく、小さい動きも見逃さずキャッチしトイレ誘導を行っている。訴えの無い方は定時誘導しているが、詳細な排泄パターン表を活用しトイレでの自然排尿を促している。夜間の不必要なパット交換も回数を減らし、睡眠を確保している。パット（大、中、小）はなるべく小さくて済むような声掛けを心がけている。	今後の継続
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘がちの方には乳製品やバナナ等を召し上がって頂くなど排便を促している。日中の活動量を増やしたり、腹圧を掛けたり、腹部のマッサージ、肛門の刺激等取り組んでいる。		
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	一応その日の入浴を割り振ってはいるが、その日の体調や気分で、日や時間を随時入れ替えて対応している。また夜間入浴の希望があったり、汚れの顕著なときは入浴を行っている。	入浴頻度は週2回以上、午後14:00～16:00を基本としている。希望に応じては19:00～21:30に入れるケースもある。（要員の状況次第）汚れの顕著なときは入浴を行っている。季節や好みに合った入浴温度や衣類の準備を行っている。夜間希望があれば入浴を行っている。排便や体調にも考慮し実施している。入浴できない方には清拭、更衣等を行っている。ゆず湯、菖蒲湯なども楽しんでもらっている。	今後の継続

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	個々のリズムに合わせ就寝して頂いている。いっしょに立たれる日もあれば別々の日もあり夜間眠れず起きて座ってられることもある。定時巡回を行い転落防止、安否確認、水分補給、体調不良者にはバイタル測定等取り組んでいる。昼寝も自由にされているが節目の時間には声かけを行うようにしている。		
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	服薬表、服薬効能表を作成している。薬の変更があった際はその後様子の变化を記録している。誤薬がないように呼名確認、いつ服用する薬なのかを声に出している。飲み込んだかも確認している。必要な方には意思に連絡をとり粉碎して服用している。		
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、デイサービスに見えるボランティアさんのレク等に参加している。また食器洗いなどの役割をハリをもって果たして下さっている利用者もいられる。天気の良い日は戸外でひなたぼっこをしながら2階の利用者とふれ合ったりおやつを食べるなど気分転換を図っている。		
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。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	希望により外の庭に出て散歩されたり、地域の行事に参加、買い物、ドライブ、近所の公園等に外出支援を行っている。待ったなしの外出希望について人員的に対応できないこともあり、かわりに2階に気分転換に行って頂くことがある。	希望により外の庭に出て散歩されたり、地域の行事に参加、買い物、ドライブ、近所の公園等に外出支援を行っている。散歩では山側に行き、ご近所のお花を見せて頂いたり、車で大きな公園に行き、公園内を散歩したりしている。自然が沢山残っていて散歩は気持ちが良い。駐車場に椅子を出しての日光浴も行っている。待ったなしの外出希望については人員的に対応できないこともあり、代わりに2階に気分転換に行って頂く等、工夫をして支援している。	今後の継続
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	実際にお金を使う場面はほとんどないが、必要になった時のために財布を所持してられる方もいる。お金を所持していないことで不安を訴えられる方について、一律に所持していただくということではなく、ご家族と検討し、所持している事での混乱も考え合わせて対応している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	電話の希望があれば、通常の時間帯であれば対応している。通話中はプライバシーに配慮し、和室で座ってかけていただいている。葉書を出したいときぼうされる場合は、住所等の記入、ポストまでの同行を行っている。		
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	パブリックスペースにソファや加湿器、空気清浄機等を設置している。また日付が分かるように大きいカレンダーを設置したり、環境整備をしている。季節の鉢植えを置いたり、今年の夏は水槽を置き金魚を飼っていた。	パブリックスペースにソファや加湿器、空気清浄機等を設置している。また日付が分かるように大きいカレンダーを設置したり、環境整備をしている。和風のリビングはおしゃれで、色合いも風情があり、利用者は1日この場所で寛いでいる。続き間の和室は日当たりも良く、洗濯物たたみなどするのに良い。法人としては子供っぽい空間にたくない、今まで暮らしてきた歴史を大切にしたいと考えており、七夕飾りなども長くは飾っておかないようにしている。季節の鉢植えを置いたり、今年の夏は水槽を置き金魚を飼っていた。	今後の継続
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	フロアをソファでソフトに仕切って全体からは少し見えにくいところで過ごせる工夫をした。また和室で音楽を聞いたりTVを観たりして気のあったお仲間と過ごすことができる工夫をした。		
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	本人の馴染みの物を置き、レイアウトも入居者と共に考え馴染みやすいように配慮している。また危険がないかの確認を随時している。入居以来しばらくたってご自分の居場所の感じが出てこられたようで、日中居室に戻って休まれる人が出てきた。	居室には洗面台、クローゼット、エアコンが設備され、電話も希望すれば配線が可能になっている。和室（畳部屋）は1ユニットに3室ある。本人の馴染みの物を置き、レイアウトも入居者と共に考え馴染みやすいように配慮している。また、危険がないかの確認を随時している。入居以来しばらくたってご自分の居場所の感じが出てこられたようで、日中、居室に戻って休まれる人が出てきた。	今後の継続
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室の扉がどれも同じで居室を間違えることもあり居室の扉に名前を書いた用紙を貼っている。トイレに手すりを増設し、便器のところまで伝い歩きが可能になり、安全性が増した。		

目 標 達 成 計 画

事業所 潤生園よりあいどころ田島

作成日 2012年 9月 14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	38	画一的なケアになりがちであり、個別支援ができていない。	集団で活動を行うだけでなく、個別ケアを行うことができる。	個々の入居者のレベルに合った家事、レク等を実施。また居室やパブリックスペースの環境を整備する。	H24年度中
2	13	入居者のADLの低下により、介護技術や認知症への知識が今以上に必要になっているため職員のレベルアップが必要である。	職員間で話し合いをしその場で最適なケアを選択することができる。	法人内の研修や外部の研修に積極的に参加を促す。	H24年度中

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。

事業所名	潤生園 よりあいどころ田島
ユニット名	2 F

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	利用者と職員と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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と 2, 家族の2/3くらいと 3, 家族の1/3くらいと 4, ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3, たまに 4, ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている 2, 少しずつ増えている 3, あまり増えていない 4, 全くいない
66	職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3, 職員の1/3くらいが 4, ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3, 家族等の1/3くらいが 4, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	人としての尊厳、個人の人格への敬愛を基本にするという法人の理念がスタッフ全員の実践に生きるよう、研修や会議等をとおして努めている。それをふまえて2Fフロアとしても全職員で話し合い自分たちの理念をつくり、それをもとに日々のケアを行ったり振り返ったりしている。		
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	自治会長さんのアドバイスのもと、地域の防災訓練に参加したりお祭りや盆踊りの行事に出来る範囲で参加している。隣組の一員としてのおつきあひもさせていただいている。		
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	「認知症サポーター養成講座」に地域のかたをお誘いし数名のかたにおいでいただいた。その方たちが実際にグループホームの夏祭りにボランティアとしていらしてくださり活躍してくださった。		
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	隔月で開催される運営推進会議ではグループホームでの生活の様子や取り組みを報告し問題となっていることにアドバイスをいただいたりしている。近所に散歩に出かけるルートでは水路の増水に気がつけたほうがよいなどのアドバイスをいただいた。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市担当者とは運営上わからないことなどを電話や窓口で教わっている。事業所の実情などについてもっとアドバイスをいただきたいと思っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	身体拘束については全員に周知し気を付けて行わないよう努めている。安全の確保という点で階段に続くドアの施錠はおこなっているがスタッフの数が多いときには開放している。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待をおこなわないことは研修で学び、全員の自覚ができています。		
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	権利擁護と成年後見制度についての研修会が園で開催され数名が参加した。ご利用者のかたで成年後見制度を利用しているかたもあり今後ますます必要性が高まって凝ると感じている。		
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	契約にあたっては重要事項や契約書の項目をひとつずつ説明しながら疑問や不安点がないか確認し、理解していただいて契約をおこなっている。解約のときは今後の見通しについて一緒に検討し不安がないようにしている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	隔月で開催される家族会ではグループホームへの意見や要望を聴かせていただいている。また個別の担当者とおこなう家族面談では具体的、個別的なご意見をうかがうことができています。運営推進会議には必ず家族会からも1、2名の代表者が出席し、家族としての意見を述べられる。		

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	リーダー会議やスタッフ会議の他に毎日おこなっている10分ほどのスタッフミーティングで意見や提案を聞く機会を設けている。		
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	個々の意見や身体面、精神面を考慮して勤務を調整している。どんな力を身につけていけば給与水準が上がるのかがわかりやすいよう、職能用件書で各自の到達状況を確認することを積み上げていく仕組みを取り入れた。		
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	法人内や市内のGH連絡会で、自主的な研修の場が数多く設けられているので、周知し参加を図っている。また法人では年間計画をもとに個人の必修の研修も設けており、必ず参加できるようにしている。外部研修もできるだけ参加できるように図っている。		
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	市内のGH連絡会を通じ、交流する機会を得られており、相談できたり、協力してGHならではの情報の交流や研修を行えている。運営の改善やサービスの質の向上につながっていくことであり、今後も連携を強めていきたい。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前に管理者と計画作成担当者、担当となる職員とでご自宅を訪問しアセスメントをおこなってケアプランにつなげている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前のアセスメントの際、ご家族から本人とは別の機会に不安なことやご要望を伺っている。		
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	グループホームの利用が最も適切であるかの判断を慎重におこなうために、本人とご家族の実情を居宅のケアマネジャーやサービス事業所から聞き取ったうえで見極めている。		
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	毎日の暮らしにおいて職員は「サービスを提供する者」ではなく「一緒に暮らす者」として接するように努めている。一年半が経過し大分そのような関係ができつつあると感じている。		
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	職員はご家族の意向を理解してそれに沿うよう援助している。グループホーム側の主導でなく本人とご家族の思いを優先している。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご家族との外出、お友達の来訪などが楽しくスムーズに行われるように体調管理や接待に心を配っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	1年半が経過しご利用者どうしの気どころも知れて「家族」のような関係がみえるようになってきている。時にケンカになるときもあるが双方を尊重するような仲裁をこころがけている。		
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	契約終了後も経過に注意を払い、新しい生活が円滑に進むようにフォローしている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	毎日の暮らしの中の、ちょっとしたことから「思い」や「意向」を発見しスタッフみんなで共有するようにしている。ことばで表現できない思いをくみとれるように努力している。		
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	アセスメントを積み上げこれまでの暮らしがだんだんわかってくるとそのかたの思いが理解できるようになり親密度が増してきている。		
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	それぞれのかたの一日の過ごし方をスタッフは理解し、心身状態の変化は申し送られている。ひとりひとりの力量については思いがけない発見があり日々更新されている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	随時のモニタリングによりケアプランの達成度を把握している。担当者のみならずスタッフ全員で意見を出し合いケアプランを検討している。		
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	日々のケア記録、心と体の様子、ケアプランの目標への取り組みの実際などを記録してスタッフで共有している。		
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	新規利用で拒否が強く、そのままの入居では混乱が予測される利用者に対し、ご家族と協力して、日中の利用や外泊から始め、状態をみながら徐々に無理なく長期利用につなげていった例があった。		
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	グループホームから出ることが少ないので地域資源と協働することはあまりないが、少人数で近くの店に食材や日用品等を買いに出かけ、役割と楽しみを感じて嬉しそうに帰ってこられるということが軌道に乗りつつある。店の人との関わりを深めるなど、発展させていけるとよいと思われる。		
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	かかりつけ医へご家族と一緒に受診にいかれるかたへは日ごろのバイタルの変化を表にして持参していただく。往診をうけるかたには医師に対して日ごろの様子を伝え、診断をご家族に伝えている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	潤生園本部の看護師と連絡を密にとり病状についてのアドバイスを受けている。		
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。	入院時には病院のソーシャルワーカーへ在宅サマリーを送り日常生活の状況を伝え、また入院中の様子を教えていただいている。退院時にはナースや医師とカンファレンスを開きグループホームでの生活の注意点を教えていただいている。		
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	契約時に重度化と終末期に対する対応については説明し理解は頂いている。実際に直面した場合には家族と医療関係者、ケースワーカーなどとカンファレンスをもち支援の方向を検討していく。		
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	急変時と事故の際のマニュアルを持っている。普通救命講習は個々に受けているが、今後全員が受けるようにしていく。急変時と事故発生時に、適切に医療関係者や救急と連携がとれるよう指導している。		
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	グループホームとして定期的な防災訓練をおこなうだけでなく地域の訓練にも参加して協力体制を築こうとしている。		

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
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	目上のかたへの尊敬と人格の尊重という視点を忘れないように対応している。親しさの中にも尊敬の気持ちを込めて接するようこころがけている。		
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	日常的に自己決定出来る機会をもてるように配慮している。外出の誘いやおやつメニューなど選択できるようにしている。		
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	外に出たい日、横になっていたい日などさまざまなお希望がある。できるだけ希望に沿えるようにしている。もっと希望を出してほしいと感じている。		
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	その日に着る服は何枚かの中から選んでいただいたり外出のときには髪を整えたりスカーフを巻いたりしておしゃれの気分を盛りあげている。		
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	月に2回の夕食作りのときには半日かけてご利用者と準備をすることがある。普段は食器拭きをしていただく程度。もっと食事をつくることに喜びを感じるようにしていきたい。		

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
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	栄養バランスは本部から配達される食事であるため栄養士が管理している。食事摂取量はケア記録に記して気をつけている。体調によっては食事形態を変えたり介助したりしている。		
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	現在は夕食後に歯磨きをおこなっている。往診のデンタルクリニックの歯磨き指導を受けている。今後は毎食後にはみがきをおこなうようにしたい。		
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	トイレへの定時誘導をすることで失敗が少なくなった。		
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	水分補給を心がけて便秘を予防している。バナナやヨーグルトをおやつにお出しすることも多い。		
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	現在はそれぞれの入浴日に入らせていただいている。体調やごきげんによっては日延べすることもある。汚れてしまったときや希望があるときには入浴日でなくても応じている。		

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	就寝の時間はそれぞれのかたの希望に沿っている。2Fではすべてのかたにパジャマの更衣やベッドやふとんに入る介助が必要であるため順次お部屋に入らせていただいている。		
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	服用している薬の種類や量、効能は一覧表にて確認できるようになっている。薬が変わったときには特に注意して周知している。服薬による体調の変化を見逃さないように気をつけている。		
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	毎日の生活のなかでそれぞれのかたの喜びを探しそれに応じた声かけをするようにしている。歌うことが好きな人、お花が好きな人、買い物に出かけたい人などの好みに応じたお誘いをしている。		
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	希望により外の庭に出て散歩されたり、地域の行事に参加、買い物、ドライブ、近所の公園等に外出支援を行っている。待たなしの外出希望について人員的に対応できないこともあり、かわりに2階に気分転換に行ってもらっている。		
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	お一人のみお金を所持して新聞代の支払いや日用品の購入をしているかたがある。いつも残金を気にしておられるので出納帳をつけていただいている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	日常的に電話をかけたり手紙を出そうとされるかたはいらっしゃらないが年賀状はお手伝いして出してもらっている。			
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	共用の空間の清潔や家具の配置は勤めて快適に過ごせるように配慮している。季節の行事（節句やお月見、お盆など）のかざりつけなどみなさんと一緒におこなっている。			
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングに面した日本間で窓の外を眺めたりお茶を飲んで過ごせるようになっておりお誘いして仲良しのかた同士の楽しい時間を演出している。			
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れたタンスやいす、仏壇をもってこられたりしている。1年半が経過して現在のお部屋がご自分の城としてなじんでおられる。			
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	居室内には洗面台と押入れが設置してあり能力に応じて朝夕の身支度が自室でできるようになっている。			

目 標 達 成 計 画

事業所

潤生園よりあいどころ田島

作成日

平成24年9月14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	18	スタッフはサービスを提供する存在としてではなく共に暮らす存在としてみなさんに接して信頼関係を築きたい。	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日の生活の中で一緒に笑い、一緒に喜び、時には心配する共同生活者であるスタッフになる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ご利用者が真に求めていることを理解し実現に努力する。 ・ご家族の意向に耳を傾け情報を共有する。 	1年間
2	34	緊急時に正確かつ迅速に対応したい。	<ul style="list-style-type: none"> ・事故時、急変時の利用者への対応の仕方がわかり、実行できる。 ・必要な連絡がとれる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・普通救命講習の受講 ・事故、急変、感染症マニュアルの理解 ・防災訓練の定期的実施 	1年間

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。