

<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

	項目数
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	1493800104
法人名	社会福祉法人秀峰会
事業所名	春風の丘
訪問調査日	平成24年11月30日
評価確定日	平成25年3月1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。

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	1493800104	事業の開始年月日	平成20年2月1日	
		指定年月日	平成20年2月1日	
法人名	社会福祉法人秀峰会			
事業所名	グループホーム 春風の丘			
所在地	(〒224 -0014) 神奈川県横浜市都筑区牛久保東3-23-35			
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11月15日	評価結果 市町村受理日	平成25年4月8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)】

近くには公園があり、それに通じる遊歩道は、車道と区別され、とても安全で緑豊かな環境の中にあります。駅まで徒歩15分程度で、駅周辺には大型デパートが立ち並び、買い物にも大変便利です。地域の盆踊り、敬老会、秋祭り、消防訓練などに参加しており、地域との交流も活発になっております。平屋建ての建てやに広大な敷地、庭には四季折々の花が咲き乱れ、景色を楽しみながら、外でのお茶も楽しむことができます。医療については、法人内に診療所があるので、緊急時などすぐに医療と連携が取れる体制が整っております。

### 【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11月30日	評価機関 評価決定日	平成25年3月1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)】

●グループホーム「春風の丘」は社会福祉法人秀峰会が”天に星・地に花・人に愛”をテーマに横浜市の全区に亘り、多くの福祉事業を展開している中の一つで、横浜市都筑区に平成20年に開所された。市営地下鉄「センター北」駅前を抜け、高級新興住宅地内のポイントに果樹名の公園があり、四季を感じる木々に挟まれた遊歩道を15分程歩けば、周囲の町並みに溶け込んだ落ち着いた佇まいの平屋2棟が併設されたホームが見えてくる。リビングでは日光浴ができ、軽い散歩も楽しめる。また、野菜・花などが植えられた花壇と芝張りの広い庭のあるグループホームである。●理念に「人間が主体である・連帯の輪を無限に広げていく・日に日に新たな今日を創造していく」と謳って、全職員が縮小版を携行し朝礼時に唱和して、入居者を主体に考え、人との繋がりを大切に地域と共に新たな今日の喜びに生きる支援を心がけ、方針に「症状の進行緩和・安心した日常生活が出来る・役割を持って生活が出来ると配慮・介護計画を画一的にしない・サービスの内容と提供方法を解り易く説明・質の評価を行い改善を図る」と謳い、利用者の支援が行われている。●食事支援では下膳や食器洗いなどを手伝って頂き、外部業者のレシピ付き食材の供給で職員と共に調理し、同じテーブルで入居者に合わせたペースを保ちながらBGMと共に和やかに楽しく談笑しながら食事が行われている。誕生日にはおやつ時にケーキで祝い、行事日には(節句・クリスマス・正月等)特別食で対応されている。●医療支援の面では、協力医療機関による、秀峰会みずほクリニック港北(内科)・ハローデンタル(歯科)の定期訪問診療と休日・夜間などの緊急時対応が受けられ、要入院時には適切な医療機関への連携で、適切な医療支援が行われている。●事業所では“終の棲家”としての終末期対応が利用できる。ホームには対応出来る範囲が記された終末期ケアに関するマニュアルがあり、これに沿って主治医、看護師、家族が本人の意思を尊重し、繰り返しての話し合いの下に、最後の時間を大切にしたいターミナルケアを行うとした思いを持っていて全職員で共有している。

### 【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	春風の丘
ユニット名	たんぽぽ

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
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 1、人間が主体である 2、連帯の輪を無限に広げていく 3、日に日に新たな今日を創造していくを日々のケアで実践していく	法人の理念 1、人間が主体である 2、連帯の輪を無限に広げていく 3、日に日に新たな今日を創造していく。と謳って、ホーム内に掲げ、また全職員が縮小版を携行し引き継ぎ・朝礼時にこれを唱和し、さらにミーティング時にも話題にして周知に努めている。日々のケアでは職員の都合に捉われず入居者を主体に考え、全ての人との繋がりを大切にして地域と共に、日に新たなる今日の喜びと共に生きる支援を心がけ実践している。	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員として日常的に交流している	法人の理念を踏まえ、町内会にも加入し、地域住民の方との相互交流を推進している。事業所イベントへの案内や地域の敬老会等にご利用者とともに参加している	町内会に加入していて敬老会や盆踊りなどの諸行事へ利用者共々参加をしている。また、利用者の散歩時には近隣の方々にこちらから挨拶をして笑顔で応えて頂く等、日常的な地域との交流は行っている。事業所が行なう恒例イベントとしての、秋祭りのゲームやバーベキュー・ボランティアによるフラダンスで、地域の方々にも案内をして参加頂、交流を行なっている。	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	施設見学や職場体験を通じて認知症の方へのアプローチの仕方を伝えている。ボランティア活動を通じ認知症への理解を深めてもらっている。		
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	運営推進会議において話し合われた内容を職員間で共有し、日々のケアに活用し、地域の方々の理解を深めてもらっている。	2ヶ月に1回、区の高齢福祉担当、包括支援センター職員、町内会長、民生委員、家族代表、ホーム管理者、計画作成担当者、のメンバー構成で実施して、ホームの活動状況と今後の行事予定等を報告し出席者された方々に春風の丘の活動について理解を深めて頂いている。また、要望や意見、助言を頂き、ホームの考え方も話して、結果は会議録にして関係者と職員に報告し共有を図りながら日々のケアに活かしている。	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	中川地域包括支援センターの職員の方に運営推進会議やホームの行事へ参加していただき現状の報告・それに対しての助言を頂いている	都築区の高齢者事業推進課とは、ホームの入居状況に加え、事故報告等と時には事業所で解らない点を尋ねて教えて頂いたりしている。また、認知症の高齢者支援を行っている現場の立場からの情報などの提供等も行って交流している。中川地区包括支援センターの方には推進会議での繋がりの他、諸所密に連絡を取り合っている。	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
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	夜間帯を除き、基本的には居室は施錠を行っておりません。会議で身体拘束の定義や事例を話し合い日々の業務に照らし合わせて認識を深めるようにしています	利用契約書6条3に利用者または他の利用者の生命及び身体保護の為やむを得ない場合を除き身体拘束は行はないと謳って、居室の施錠は行なっていない。しかし、日中の玄関施錠を交通事情による安全確保から、ご家族の了解を得て施錠をしている。その他の拘束に該当する行為は行わない努力をしている。今後更に、身体拘束に当たる行為とそのデメリットを全職員が理解できるように取り組む。	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	虐待の定義を認識し事例検討することで職員自身のご利用者にて即して行うケアと照らし合わせて認識を深めるようにしている		
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	管理者を対象とした研修に参加して職員への周知を行っている。成年後見人制度の利用をされている方、これから利用する家族に相談と情報提供を行っている		
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	入居を希望された際の事前説明時や入居契約時に費用や苦情対応、解約に該当する事由等の説明を行っている		
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	運営推進会議での代表者の意見や、面会時に意見を伺い反映させている。ご意見箱の設置	重要事項説明書27に苦情の受付窓口(事業所・区役所・県国保連)とその対応を明記して、契約時に説明をしている。家族の来訪時や運営推進会議時に管理者や職員から声かけをし、ホームでの暮らしぶり等を話す中から「意見、要望」等を聴いている。戴いた意見、提案、苦情はケース会議で検討の上で運営に反映させている。また、ホームには意見箱も設置されているが現在のところ利用はない。	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	月に1回以上ユニット毎に会議を行ない意見や提案を聞く機会を設けており、職員の意見をホームの運営に反映させている	月1度の現場のユニット毎に職員が行うフロアーミーティングで気付きや意見を出してもらい管理者、ユニット長で行なう幹部会で検討し運営に反映できるよう努めている。また、管理者と職員の間には、普段から何事でも気軽に話し合える関係が築かれていて、意見要望などを聴いて運営に反映させている。提案で費用が伴う内容については、管理者を通して本部決済を得て反映させている。	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	年2回の全職員の「現状と未来」正職員対象にした「人事考課」提出にて個別に現状や将来への計画等を直接面談にて聞き取り、昇給・昇格へ反映できるように努めている		
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	職員個々のスキルにあったケアが出来ているか把握した上で必要な研修の案内を行ない参加できるように勤務調整を行っている。また月1回ある事業部内研修への参加は必ず行っている		
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	法人内の職員との交流を持つ機会は多々ある。また、外部への研修参加や地域の連絡会、定期的な他事業所の訪問を行ない関係作りを行っている		
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	ご本人の施設見学時から要望等を伺い、これまでの生活暦を含めて情報収集をして、最初の関係作りに活かしている。また、入居当初は密な関わり持ち、ホームでの生活の様子の情報収集をして次に反映させるようにしている		

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
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	見学や契約の折に状況を聞く機会を設け、ご家族の不安が最小限になるように努めている		
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	心身の状態は一定ではない事を踏まえ、将来の変化を予測する事も必要だが、現段階で何が必要で何が出来るかを考慮した支援に努めている		
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	ご本人の意思を確認した上で日常生活の中での家事的な場面に参加し職員と共に活動して頂くようにしている		
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	ご家族と職員の双方が協力しあう事でご本人が安心した生活が送れることを説明し、様々なことでご協力を頂いている		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご家族やご友人、近隣の方との交流が継続していくように場所の提供を含めて支援しています	本人が馴染んできた場所や人間関係については、日ごろの会話や家族からの情報等で把握している。手紙の投函や電話の取次ぎ等での支援も行い、加えて、知人の来所に関しては本人や家族に確認をし、了解が得られれば“再度の来所”を促す支援を行っている。思い出の場所等の訪問には家族との協力で思いに添えるようにしている。今までに家族支援の他、職員の支援でもお墓参り等が行われている。	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	共有スペースにおいて職員が関わることでコミュニケーションがスムーズに図れるように努めている		
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	退所後の入所先への訪問や施設宛に届いた郵便物の転送等の手配を行ない、必要に応じて電話連絡も行っている		
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。	個々の方との会話を通じてご本人の意思を把握し状況確認を行いご本人にとっての最善策を検討している	意思表示が出来る方には会話を通じて直接聴いて、意思表示が難しい方には寄り添いで、表情や行動からの汲み取りに加え、家族からの情報や生活暦で、一人ひとりの思いや意向を確認し、外出なども本人本位を前提に、ケアプランに組み入れて対応している。	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	入居時に生活暦・サービス利用等の状況をご本人やご家族から情報収集を行っている		
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	毎日の職員同士の申し送りによる情報の共有によって一人ひとりの最新の心身の状態を把握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
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	定期的な職員カンファレンス等でご利用者個々の情報を交換する事で最新の現状を把握し必要に応じてご家族や医療へ相談して介護計画に反映できるように努めている	スタート時は暫定計画で様子を見る。計画の見直しは基本的には6ヶ月サイクルで見直して、容態の変化で変更の必要がある場合は、随時見直をする。計画を一人ひとりに適した内容とする為、月1回のカンファレンスで日常生活の記録に加え、職員夫々の観測結果に基づき意見を述べあつて、家族の意見も加え計画作成担当者との話し合で、その人の持つ能力が発揮できる介護計画を立案している。また、モニタリングは日々評価判定を記録して実行している。	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	日々の個人記録への記載事項を共有し、ケアの実践や介護計画の見直しに反映させている		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 <sup>6</sup>	ご本人やご家族を取り巻く環境の変化に応じて、行政のサービスや利用可能な民間のサービスの紹介を行っている		
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	地域のボランティアの方に依頼する事でホームにて多彩な活動（ちぎり絵・カラーボード）を行ないご利用者の生活が豊かになるように支援している		
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	法人内医療機関による訪問診療を利用していたが、必要時には専門の医療を受けられるように支援しています	本人、家族の意見を尊重し希望の医療機関を決めている。診療科目の関係でかかりつけ医の継続受診も可能としている。受診に際しホームでの生活状況などの必要情報を提供し、受診結果を家族と共有している。協力医療機関、秀峰みずほクリニック港北（内科）・ハローデンタル（歯科）の定期訪問診療と休日・夜間などの緊急時対応が受けられ、要入院時には適切な医療機関への連携で適切な医療支援が行われている。	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	法人内医療機関により週に1回看護師が訪問しご利用者の状況を把握し、必要時には主治医に指示を仰ぎ早期の支援が受けられます		
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。	入院時に必要な情報を関係医療機関に対して速やかに伝えるようにしている。また、退院に向け、ソーシャルワーカーとの連携も図っている		
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	初回契約時に重度化や終末期に関わる指針を提示して、説明し事業所が対応可能な範囲を確認して同意書を交わしています。関係医療機関とも連携をとっている	事業所では“終の棲家としての終末期対応が利用できる”として入居の際に説明をしている。ホームには対応出来る範囲が記された終末期ケアに関するマニュアルがあり、これに沿って主治医、看護師、家族が本人の意思を尊重し、繰り返しての話し合いの下に、最後の時間を大切にしたターミナルケアを行うとした思いを持ち、全職員で共有している。	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	緊急時対応マニュアルを作成し全職員に配布し研修等にて情報を共有している。また訓練に関しては救命講習を随時受けている		
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3回定期的な避難訓練を行っている。また町内会の防災訓練に参加し情報交換と相互の協力体制を確認している。12月5日防災協定締結予定。	様々な災害を想定し、ホームでは関係者への連絡網の整備に加え災害時の行動手順などの確認を行って、定期的な避難訓練を年3回所轄消防署指導の下に、夜間を想定して防災避難訓練を実施している。設備としてスプリンクラーは設置され、非常用食・水・用品の備蓄も行なわれている。町内会の防災訓練にも参加して情報交換を行ない、12月5日には防災協定を結ぶ予定がされている。	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
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	共同生活の場であっても団体行動ではない事を念頭に置き個人を尊重した声掛けを行ないプライバシーに配慮した支援を行っている	契約書10条1に独自の生活暦を持つ個人として尊重され、プライバシーを保ち尊厳を維持する権利を有する事が記され、これを主じた支援を行なう事を全職員で理解共有している。日々の会話や実際の介護の場面に於いても、親しみと利用者の人格を尊重した話しかけで支援を行い、プライバシーの確保面では、トイレ誘導もさり気なく他の人に気付かれることのない居配慮がされている事が、調査時に確認する事ができた。	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	ご利用者が随時職員に希望を伝えられる環境を設定し、職員はご利用者の話しに傾聴し本人が自己決定できるように働きかけている		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	ホーム全体の活動への参加も個人の意思決定を尊重し無理強いすることのないように配慮している		
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	ご利用者の個性を尊重し、上手く着る物を決められない方へも「その人らしさ」が反映されるように思案している		
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	献立は勿論だが、食事中にBGMや座席・職員の座る位置を含めた食事摂取が進むような環境作りをしている。準備や片付けは基本参加してもらっているが、全員に強制はしていない	手伝いに関わる人には、調理での下拵えや下膳、食器洗いなどを手伝ってもらっている。調理では外部業者(福祉デラックス)のレシピ付き食材の供給で職員と共に調理している。職員と入居者が同じテーブルにつき、入居者に合わせたペースでBGMと共に和やかに楽しく談笑しながらの食事が行われている事を、調査時の食事同席で確認出来た。誕生日にはおやつ時にケーキ、また、行事日(節句・クリスマス・正月等)には特別食で対応されている。	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	三度の食事・10時・15時・就寝前の水分補給とそれぞれの食事摂取量に応じて間食等で補えるように支援している		
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	毎食後に個々のレベルにあった口腔ケアの支援を行っている		
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	定期的な声掛け・誘導や一人ひとりの排泄パターンを確認して状況に応じた排泄の支援を行っている	「排泄チェック表」で一人ひとりの排泄パターンを全職員が把握していて、その人に合わせた時間を見計らったのトイレ誘導で自立排泄を促している事が調査時に確認で来た。更に、失敗の場合でも他の人に気付かれない下着交換など、適切な支援でオムツの使用量を減らす工夫が行われている。職員は知識として便秘を理解し、個々の排便のチェック表を活用して改善に取り組んで支援に努めている。	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	知識として便秘を理解し個々の排便のチェック表を活用して改善に取り組んでいる。また、便秘が続く場合は往診医より指示を受けた用量にて服薬による改善方法も行っている		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	週に2回という制度の回数を下回らないように注意しているが、入浴対象となる方の意思を尊重する事と、職員側の都合をご利用者に押し付けないように配慮している	入浴は、清潔保持の他、身体観察(打ち身・あざ・湿疹など)の重要な役割があると考えている。しかし、無理強いすることなく、本人の意向を確認しながら週2～3回バイタルチェックと共にタイミングを見計らって、ゆったり入浴が出来る支援を行なっている。嫌がる人には、再度の声かけ等で入浴を促している。また、季節には菖蒲湯や柚子湯などで志向をかえての支援で、職員の都合を押し付ける事無く楽しめる様に工夫もしている。	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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	夜間の安眠は勿論の事。昼間の習慣や時々の個々の身体状況に応じて安心して休息できるように支援している		
47		○服薬支援 一人ひとりを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	受診後の薬の情報を職員が共有し理解に努める。また服薬の管理と都度の症状の変化も確認している		
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	日常生活の中でご利用者が「楽しい」と感じられる事を提供するように心掛けて支援している		
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	フロアの安全が確認できた時は外出希望のあるご利用者の要望を受けて散歩や買い物等にお連れしている。特別な場所への対応に関してはご家族の協力を頂いて支援している	散歩を楽しみにしている方もいる反面、出たがらない方もいるが、日々の関わりの中から希望を聴いて、フロアの運営面での都合が確認できれば車椅子の方にも外出が出来るよう、散歩や買い物に行ったりしている。また、家族とも相談しながら車を利用して遠出外出なども計画して「徳生公園」や「遺跡公園」バスをチャーターして家族と共に「東京タワー&東京湾クルージングで食事会」等への遠出などが実施されている。	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	個々の認知能力によってホーム預かりや個人の少額の現金所有として支援している。またご利用者より依頼のあった品物への支払いもご家族の了解を得た上で柔軟に対応している		

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
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	事務所の固定電話を使用し、ご本人からの申し出や外線電話の取次ぎを行っている。手紙の作成、投函に関しても支援をしている		
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	共有空間に集まる方が不安感を持たず、また混乱をすることのないように配慮し、季節を感じられるような飾り付けや、外出等で撮った写真を掲示して楽しんでいただいている	玄関を入ると、同レイアウトで「すみれ・たんぽぽ」の居室がある。それぞれ建屋中央部にソファやテレビ、食事用椅子・テーブルが配置された食堂兼リビングがある。これを中心にキッチン、スタッフルームが正面にあり両側に居室が並ぶ見通しの良いレイアウトで、ホーム内の掃除は行き届き、不快音なども無く空調管理も施され、入居者の季節に合わせた作品や入居者のスナップ写真等も貼られ、寛げる空間作りがされている。	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	フロアを自由に使えるように工夫している		
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	個々の居室内で安心して過ごせるように長年愛用されていた家具や愛着品を配置、使用していただきご本人が居心地良く過ごせるように工夫している	部屋にはクローゼット・空調設備があり、空調管理は職員によって行われている。各人夫々に使い慣れた思い出の品が持ち込まれていて、ベット、と共にぬいぐるみ、仏壇等も置れ、さらに家族写真などで、一人ひとり、想いの設えで生活拠点が作られている。	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	環境の把握が認識できる方には自立を促がし見守りをおこなう。また、動線に工夫をして安全に過ごせるように支援している		

事業所名	春風の丘
ユニット名	すみれ

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	法人の理念 1、人間が主体である 2、連帯の輪を無限に広げていく 3、日に日に新たな今日を創造していくを日々のケアで実践していく		
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	法人の理念を踏まえ、町内会にも加入し、地域住民の方との相互交流を推進している。事業所イベントへの案内や地域の敬老会等にご利用者とともに参加している		
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	施設見学や職場体験を通じて認知症の方へのアプローチの仕方を伝えている。ボランティア活動を通じ認知症への理解を深めてもらっている。		
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	運営推進会議において話し合われた内容を職員間で共有し、日々のケアに活用し、地域の方々の理解を深めてもらっている。		
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	中川地域包括支援センターの職員の方に運営推進会議やホームの行事へ参加していただき現状の報告・それに対する助言を頂いている		



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
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	夜間帯を除き、基本的には居室は施錠を行っておりません。会議で身体拘束の定義や事例を話し合い日々の業務に照らし合わせて認識を深めるようにしています		
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ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	虐待の定義を認識し事例検討することで職員自身のご利用者に即して行うケアと照らし合わせて認識を深めるようにしている		
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	管理者を対象とした研修に参加して職員への周知を行っている。成年後見人制度の利用をされている方、これから利用する家族に相談と情報提供を行っている		
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	入居を希望されての事前説明時や入居契約時に費用や苦情対応、解約に該当する事由等の説明を行っている		
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	運営推進会議での代表者の意見や、面会時に意見を伺い反映させている。ご意見箱の設置		

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回以上ユニット毎に会議を行ない意見や提案を聞く機会を設けており、職員の意見をホームの運営に反映させている		
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	年2回の全職員の「現状と未来」正職員対象にした「人事考課」提出にて個別に現状や将来への計画等を直接面談にて聞き取り、昇給・昇格へ反映できるように努めている		
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	職員個々のスキルにあったケアが出来ているか把握した上で必要な研修の案内を行ない参加できるように勤務調整を行っている。また月1回ある事業部内研修への参加は必ず行っている		
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	法人内の職員との交流を持つ機会は多々ある。また、外部への研修参加や地域の連絡会、定期的な他事業所の訪問を行ない関係作りを行っている		
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	ご本人の施設見学時から要望等を伺い、これまでの生活暦を含めて情報収集をして、最初の関係作りに活かしている。また、入居当初は密な関わり持ち、ホームでの生活の様子の情報収集をして次に反映させるようにしている		

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
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	見学や契約の折に状況を聞く機会を設け、ご家族の不安が最小限になるように努めている		
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	心身の状態は一定ではない事を踏まえ、将来の変化を予測する事も必要だが、現段階で何が必要で何が出来るかを考慮した支援に努めている		
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	ご本人の意思を確認した上で日常生活の中での家事的な場面に参加し職員と共に活動して頂くようにしている		
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	ご家族と職員の双方が協力しあう事でご本人が安心した生活が送れることを説明し、様々なことでご協力を頂いている		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないう、支援に努めている	ご家族やご友人、近隣の方との交流が継続していくように場所の提供を含めて支援しています		

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
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	共有スペースにおいて職員が関わることでコミュニケーションがスムーズに図れるように努めている		
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	退所後の入所先への訪問や施設宛に届いた郵便物の転送等の手配を行ない、必要に応じて電話連絡も行っている		
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。	個々の方との会話を通じてご本人の意思を把握し状況確認を行いご本人にとっての最善策を検討している		
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	入居時に生活歴・サービス利用等の状況をご本人やご家族から情報収集を行っている		
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	毎日の職員同士の申し送りによる情報の共有によって一人ひとりの最新の心身の状態を把握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
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	定期的な職員カンファレンス等でご利用者個々の情報を交換する事で最新の現状を把握し必要に応じてご家族や医療へ相談して介護計画に反映できるように努めている		
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	日々の個人記録への記載事項を共有し、ケアの実践や介護計画の見直しに反映させている		
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	ご本人やご家族を取り巻く環境の変化に応じて、行政のサービスや利用可能な民間のサービスの紹介を行っている		
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	地域のボランティアの方に依頼する事でホームにて多彩な活動（ちぎり絵・カラーバード）を行ないご利用者の生活が豊かになるように支援している		
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	法人内医療機関による訪問診療を利用していたきながら、必要時には専門の医療を受けられるように支援しています		

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	法人内医療機関により週に1回看護師が訪問しご利用者の状況を把握し、必要時には主治医に指示を仰ぎ早期の支援が受けられる		
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。	入院時に必要な情報を関係医療機関に対して速やかに伝えるようにしている。また、退院に向け、ソーシャルワーカーとの連携も図っている		
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	初回契約時に重度化や終末期に関わる指針を提示して、説明し事業所が対応可能な範囲を確認して同意書を交わしています。関係医療機関とも連携をとっている		
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	緊急時対応マニュアルを作成し全職員に配布し研修等にて情報を共有している。また訓練に関しては救命講習を随時受けている		
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3回定期的な避難訓練を行っている。また町内会の防災訓練に参加し情報交換と相互の協力体制を確認している。12月5日防災協定締結予定。		

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	共同生活の場であっても団体行動ではない事を念頭に置き個人を尊重した声掛けを行ないプライバシーに配慮した支援を行っている		
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	ご利用者が随時職員に希望を伝えられる環境を設定し、職員はご利用者の話しに傾聴し本人が自己決定できるように働きかけている		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	ホーム全体の活動への参加も個人の意思決定を尊重し無理強いすることのないように配慮している		
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	ご利用者の個性を尊重し、上手く着る物を決められない方へも「その人らしさ」が反映されるように思案している		
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	献立は勿論だが、食事中にBGMや座席・職員の座る位置を含めた食事摂取が進むような環境作りをしている。準備や片付けは基本参加してもらっているが、全員に強制はしていない		

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
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	三度の食事・10時・15時・就寝前の水分補給とそれぞれの食事摂取量に応じて間食等で補えるように支援している		
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	毎食後に個々のレベルにあった口腔ケアの支援を行っている		
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	定期的な声掛け・誘導や一人ひとりの排泄パターンを確認して状況に応じた排泄の支援を行っている		
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	知識として便秘を理解し個々の排便のチェック表を活用して改善に取り組んでいる。また、便秘が続く場合は往診医より指示を受けた用量にて服薬による改善方法も行っている		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	週に2回という制度の回数を下回らないように注意しているが、入浴対象となる方の意思を尊重する事と、職員側の都合をご利用者に押し付けないように配慮している		



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	夜間の安眠は勿論の事。昼間の習慣や時々個々の身体状況に応じて安心して休息できるように支援している		
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	受診後の薬の情報を職員が共有し理解に努める。また服薬の管理と都度の症状の変化も確認している		
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	日常生活の中でご利用者が「楽しい」と感じられる事を提供するように心掛けて支援している		
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	フロアの安全が確認できた時は外出希望のあるご利用者の要望を受けて散歩や買い物等にお連れしている。特別な場所への対応に関してはご家族の協力を頂いて支援している		
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	個々の認知能力によってホーム預かりや個人の少額の現金所有として支援している。またご利用者より依頼のあった品物への支払いもご家族の了解を得た上で柔軟に対応している		

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	
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	事務所の固定電話を使用し、ご本人からの申し出や外線電話の取次ぎを行っている。手紙の作成、投函に関しても支援をしている			
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	共有空間に集まる方が不安感を持たず、また混乱をすることのないように配慮し、季節を感じられるような飾り付けや、外出等で撮った写真を掲示して楽しんでいただいている			
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	フロアを自由に使えるように工夫している			
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	個々の居室内で安心して過ごせるように長年愛用されていた家具や愛着品を配置、使用していただきご本人が居心地良く過ごせるように工夫している			
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	環境の把握が認識できる方には自立を促し見守りをおこなう。また、動線に工夫をして安全に過ごせるように支援している			

目 標 達 成 計 画

事業所 春風の丘

作成日 平成24年11月30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		人員不足	離職者の軽減	教育マニュアルの整備 環境作り	1年
2		ユニット間の相違	業務内容の統一	業務マニュアルの整備 全事業所統一	3年
3		服薬ミス大	服薬ミス0を目標	服薬マニュアルの整備 意識改革	1年

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。