

<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	項目数	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	1475500813
法人名	株式会社 愛誠会
事業所名	はなまるホーム宮前
訪問調査日	令和1年11月6日
評価確定日	令和2年2月20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。

令和1年度

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	14755008138	事業の開始年月日	平成16年2月1日	
		指定年月日	平成29年7月1日	
法人名	株式会社愛成会			
事業所名	はなまるホーム宮前			
所在地	(216-0002) 神奈川県川崎市宮前区東有馬 3 - 8 - 7			
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	令和1年10月30日	評価結果 市町村受理日		

※ 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)】

<p>①『愛を持って接する』『親にしてもらいたい介護』を掲げ言葉によるコミュニケーションだけでなく表情による意思疎通やスキンシップなど入居者様との交流の機会を多くとっています。ご家族様が関わりになる様な心のもって接し方を心がけています。</p> <p>②自立支援と外出支援に力を入れています。入居者様に出来る事をやって頂きながら残存能力を活かす事や、散歩や外気浴を行って頂くことによって穏やかな生活をして頂けるよう支援を行っています。</p>

【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	〒231-0023 横浜市中区山下町74-1 大和地所ビル9F		
訪問調査日	令和1年11月6日	評価機関 評価決定日	令和2年2月20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)】

<p>●この事業所は株式会社愛成会の運営です。同法人は「医療と介護の融合・連携」を掲げた調剤薬局や医療モール開発事業を全国展開しているアイセイ薬局グループの介護事業を担っています。(株)愛成会は理念に『家族がされたい介護』『愛を持って支える』を掲げ、デイサービス、介護付き有料老人ホームやグループホーム、都市型軽費老人ホーム、小規模多機能などの福祉、介護施設の事業経営を東京都に16施設、神奈川県3施設、埼玉県6施設、千葉県2施設、静岡県4施設、山梨県1施設の展開しています。ここ「はなまるホーム宮前」は東急田園都市線「鷺沼駅」から「武蔵小杉」行きのバスに乗り「下有馬」停留所下車した徒歩2分程の静かな住宅街の一角に位置しています。</p> <p>●ケアについては法人の理念でもある『愛を持って接する』『親にしてもらいたい介護』を事業所の理念として踏襲し、全職員が挨拶、笑顔、ありがとう、をモットーとして、利用者にとって家族のように温かい環境作りに注力し、利用者、家族、スタッフの3者の幸せという価値観を管理者を始め、職員間で共有し充実感の溢れた笑顔で利用者一人ひとりの「残存能力に見合った」支援に注力しています。</p> <p>●職員の資質向上の取り組みでは、アイセイグループと連動した研修制度で、ケアマネ研修やマナー研修、薬についての研修計画等を立てて、キャリアアップが図られ、職員の意欲向上に繋がっています。また、定期的な管理者との個別面談を通して個々の課題を明らかにし、研鑽に取り組み各自の目標達成管理を行いながら、職員1人ひとりの資質向上を図っています。</p> <p>●地域交流では地域主催の祭り等への参加や防災活動での交流を始め、中学校の体験学習の受け入れや事業所主催のイベントに地域ボランティアや多く地域の方の参加を得ています。更に近くの他事業所9団体とは啓発事業「みんなの福祉ネット」で交流が行われています。</p>

【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	はなまる ホーム宮前
ユニット名	1階

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3, 利用者の1/3くらいの
			4, ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまにある
			4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々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

	職員は、家族の困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係が出来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3, 家族の1/3くらいと
			4, ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまに
			4, ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている
			2, 少しずつ増えている
			3, あまり増えていない
			4, 全くいない
66	職員は、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	『愛を持って接する』『親にしてもらいたい介護』という施設理念を掲げています。毎日の申し送り時に読み合わせをしています。	『愛を持って接する』『親にしてもらいたい介護』と謳われた理念はアイセイ薬局グループ社是「奉仕の心・誠実な気持ちで他者を愛する」を踏まえて創られています。これを事業所理念として踏襲し、毎朝の引継ぎ時に職員で唱和して周知を図っています。介護を志す者は利用者と心と心で向き合い、自らの親にもしてもらいたいとする心を全職員で理解して、利用者支援に当たっています。	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	近くの包括支援センターが主催しているイベントに入居者差様と多く参加しています。食材の買い出しにも多くのご入居者様にもご一緒頂き、地域の方と触れ合う機会を作っています。	地域主催のイベント(お祭り、防災訓練)等への参加に加え、事業所のイベントの夏祭りでは近所の方々にも参加いただき交流を図っている他、ボランティアも傾聴、歌唱、マジック披露してくださる方の来訪もあります。また、食材の買い出しを兼ねた散歩時には近隣の方やお店の方とも交流しています。また、ケアプラザで行われている喫茶室にも利用者が予約をとって出かける等の交流もあります。	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	近隣の飲食店にご入居様とよく出かけますが、その際に店員さんに理解頂き、受け入れて頂けるような環境を整えて頂いています。		
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	運営推進会議において民生委員の方や町内会長のご意見を参考にさせて頂いております。また、地域に貢献する施設になるよう、ご要望を多く引き出すように注意して開催しております。	町内会長、民生委員、包括支援センター、高齢者障害課等の有識者の他、大家さん、利用者家族、ホーム長の参加で2ヶ月に1回開催しています。事業所の運営状況、介護保険状況や今後の予定等について報告し、地域に対して手伝える事や支援していただける事等についても話し合っています。会議の内容は議事録に残し、検討の上運営に反映してサービス向上に努めています。	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取り組んでいる	生活保護のご入居様も多いので、保護課の方や、安心センターの方と、どのような対応がご入居様にとってよいのかをよく話します。	生活保護受給者の方が定員の約半分と多く、必要に応じて区役所の保護課の方や安心センターの方と連絡を取り合い、相談にのっていただいています。また、推進会議に出席いただいている高齢障害課、福祉事務所、社協安全センターの方々と情報共有を行い、研修等にも参加しています。	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	定期的に身体拘束に関する会議を開いており、その中で身体拘束はどのような行為が該当するのか、またそうならないようにする為の対策意見を出し合いながら共有しています。	身体拘束に関する職員研修も行い、どのような行為が身体拘束に当たるのかについて学び、禁止行為等についても職員に周知しています。カンファレンスで、不適切行為や言動が日常的に無いか、お互い話し合い確認しながら拘束の廃止に繋げるようにしています。	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注意を払い、防止に努めている	定期的で開催している身体拘束に関する会議において、どのような行為が虐待にあたるのかを検討し共有している。又防止のための抑止力になるよう内部監査に関するホットラインを掲載している。		
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	成年後見制度に関する学ぶ機会を設けていないため、今後の参考にしたい。		
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	契約時に、契約書の読み合わせを実施しています。その際に疑問がないか質疑応答の時間も設けさせて頂いております。		
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	定期的に家族会を開催しています。その中で施設の現状や介護業界の流れ等も含めてご説明させて頂いております。又質疑応答に時間も設けており疑問点の解消に努めております。	入居契約時に苦情相談窓口と、その対応について詳しく説明を行っています。家族会議を定期的で開催しており、その場で介護業界の流れや事業所の現状についても説明を行っています。さらに、質疑応答の時間も設け、利用者の不安、意見、苦情は直接伺って、記録に残し職員会議等で検討し、回答と共に運営に反映するようにしています。	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	定例会議を設けており、その際に質問を受け付けている。	毎月定例で行われる全体会議と、ユニット会議、カンファレンスには管理者出席の下、職員が自由に意見表出ができるよう配慮しながら、意見や提案を吸い上げています。職員からの意見や提案に対して、事業所単独で決定できないものについては、本社の会議に提案して解決を図り、事業所サービスの質向上に繋げるようにしています。さらに、半期ごとに行われている職員との個人面談時にも意見を聴くようにしています。	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	労働時間が長くなりすぎないように配慮しています。		
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	本社の研修や外部の研修も奨励している。また新人スタッフに対する指導も行っている。		
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	勤務者数がそれほど多くなく、シフトを回す事に注力するとなかなか外部の同業者の方との交流会は開けない現状にあると考える。		
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	ご入居様の生の声を聴くだけでなく、ご入居様の表情まで細かくみたり、過去の生活歴も鑑みながら、芯にある要望や不安は何なのかを考えるようスタッフ一同努力しています。		

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	ご家族様と密なコミュニケーションが採れる様普段から意見交換を頻繁に行っています。中核スタッフを中心に、ご家族様の信頼を得られています。			
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	ご入居様とご家族様の不安やご要望をかなえていくことに全力を注いでいます。状況によっては他のサービスの検討もご提案させていただきながら、その時に応じたベストな対応を心がけております。			
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	生活リハビリを強く意識しております。お世話でなく本人の残存能力を活かしながら、お手伝いして頂いたことに対して感謝の意を伝える事で、お互いが尊重しえる関係作りを心がけております。			
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	ご家族の要望をよく聞くことを心がけています。ご家族様との信頼関係を築くことがその後のご入居様を共に支えてゆく体制に繋がると考えております。			
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	過去の生活歴を参考にしながら、ご協力いただける範囲の中で、出来る限りの関係保持に努めています。関係保持にもまず、生活歴の調査が大事なのでそこに力を入れています。	職員は、利用者の過去の生活歴などを踏まえて「今の想い」を知って望みに沿える支援に心掛け、友人や知人等の面会については、家族了承の下に会っていただいています。事業所では、本人と家族の両者の想いに寄り添い、利用者の日々の暮らしぶりを写真集にして情報提供に努め、電話や手紙のやり取りをはじめ、両者の関係が疎遠にならない様に支援しています。		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	ご入居様同士は日々ダイニングに出られていて交流が頻繁に行われています。			
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	何時での相談に対応できるような体制をとっています。			
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。	本人のADLの変化やご要望の変化に対応するために、ご本人の希望を聞く時間や、定例会議でご本人が本当に求めているものは何なのかを話し合う時間を設けています。	意思疎通が困難な方でも、表情や仕草、ADLの変化等も考慮しながら、日頃の関りの中から思いや意向の汲み取り、介護記録に記入して職員間の共有を図って利用者の思いに合う支援に努めています。モニタリングで思いに沿った支援が行えているか確認しながら、思いや意向に沿った支援を心がけています。		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	ご本人が好きなことや習慣だったことを取り入れる生活づくりをします。散歩に行った時などの気軽な会話の中から出来る限りご本人の過去の生活がどのようなものだったのか引き出すようにしています。			
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	バイタルや体重の測定や、日々の活動時間、就寝時間などの現状把握には努めています。			

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	定期的にモニタリングを行い、よく話し合うことでよく吟味のなされた介護計画が出来るよう努めています。	入居時は、生活歴や現在の生活環境に合わせ初期計画を作成し、様子を見て変化のある場合は都度の見直しを行い、特変がなければ概ね3ヶ月毎のカンファレンスで職員の日々の観察の介護記録に基き、医師、看護師、計画作成担当者を中心に、家族の要望等も伺いその方の残存能力に見合った計画を作成しています。モニタリングは3ヶ月毎に行い計画とのズレが生じないように努めています。	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	ご入居様に関して気づいたことはこまめに日々の申し送りや、業務日誌で共有しています。介護計画はそれをもとにこまめに作成しています。		
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	近隣にお住まいの方に協力して頂き、ドッグセラピーを行っています。既存おサービスにとらわれず、ご入居様の満足につながる事が出来るのかということ意識しています。		
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	近隣の包括センターが主催している、カフェなどのイベントにご入居様と参加することで、ご入居様に満足して頂き、地域の方との触れ合いが出来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	受信内容をご家族様にお伝えすることを毎月行っています。その中で疑問点に対してお応えしています。	本人や家族の希望で提携医以外の受診・通院にも、利用者の必要情報の提供と受審後の所見の共有が図られています。通院介助もできる範囲で要望に応じています。事業所の提携医「光クリニック東京」からは症状に応じた適宜対応と月2回の往診があり、訪問歯科からは週1回の診療があります。看護師の巡回も週1回あり、利用者の医療的管理と適切な医療支援が行われています。	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	定期的の往診に来ていただく際に医療機関のドクターや看護師に細かく情報共有しています。			
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。	細目なやり取りや連携が大事になって来るので出来る限り入院先の方と多くのコミュニケーションをとるよう心掛けています。			
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	重度化した方に関してはご家族様との会合を開き、今後ケアの方向性や地域での他のサービスについてなど、柔軟に対応できるようご提案させて頂いております。	重度化した場合ホームは終の棲家として看取り介護を行うとして、入居時に「看取りケア」について家族や後見人に十分説明をして同意書を交わしています。医師または看護師の重篤化しつつあるとの判断の下に、家族・管理者・医師の話し合の場を設け、種々選択肢を示し、看取り介護を含めその方にとって最善の方法を見出しながら支援が行われています。		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	事故や急変時の場合の対応が動揺せず行えるように、緊急チャートを掲載しています。			
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	定期的で開催している運営推進会議の中で、民生委員の方や町内会長様とよく話し合っております。	年2回の避難訓練（昼夜想定）の実施と、緊急連絡網も整備しています。年1回は消防署立ち合いの下で行い、自治会にも協力を得て実施しています。さらに、自主点検票に基づく点検の実施も日々行っています。非常用備蓄では水、缶詰、ヘルメット、発電機など先般の台風災害を参考にして見直し確保して、設備ではスプリンクラー、火災自動通報装置等も設置され災害対策が講じられています。		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	施設理念の一つに『親にしてもらいたい介護』を掲げています。愛情だけでなく、敬う精神をもって接してゆきたいと施設全体として意識しています。	利用者に対する接遇、人格の尊重、プライバシーの確保は入社時研修や、年間研修でも法令遵守から介護技術に至るまで、学び身につけています。職員の日々の支援では、誇りやプライバシーを損ねる事のないよう留意しながら声掛けや対応で利用者には接しています。管理者は、利用者にとって不快感や威圧的な印象を与えないよう、職員に徹底しています。	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	意思表示が難しい方に対して、こちらからわかりやすい回答を複数提示させて頂き、選択して頂くことで可能な限りご本人のご要望を取り入れてゆく形をスタッフがとるよう心掛けております。	/		/
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、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	『愛を持って接する』『親にしてもらいたい介護』という施設理念を毎日申し送り時に声出しして共有、意識づけることで入居者様本位の対応が出来るようにしています。			
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	ご本人希望に耳を傾けながら、第三者から見ても違和感なく、清潔を感じさせる身だしなみになるよう支援させて頂いております。			
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	生活リハビリとして、食材を包丁で切ること、味付け、盛り付け、食器洗い、食器ふきなどあらゆる場面で実施しています。	食事の下ごしらえでは包丁使いや味付けの他「もやしのひげとり」や、配膳、下膳、食器拭きなど、役割を持って参加していただくようにしています。メニューは職員が考え、生鮮食品の肉、野菜、魚は近所の業者からの配達や利用者と一緒に買い出しにも行っています。時には、畑で収穫できた物を使用しながら、個々の嗜好と体調に合わせた形態で料理を提供しています。毎月外食の日を設け、メニューも利用者の自己決定で何時もと違う楽しめる食事支援を行っています。	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	水分ケア、栄養バランスは外部の専門家を招いて力を入れており、未然に病気を防ぎ健康状態が維持できるよう細かくチェックしております。			
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	食後には口腔ケアを全員に対して行っております。ご自身でできることはお願いし、出来ない場合はスタッフがサポートしております。			
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	ご入居様の排泄リズムを過去の傾向から明らかにし、リズムに合わせた手洗い誘導を心がけております。	個々の水分摂取量の記録観察と排泄チェック表を用いて、1人ひとりに合った声かけ・見守りで、自立排泄支援を心がけてます。朝食後はトイレに座ってトイレでの排泄を促すようにしたり、排泄の間隔が長く空いている方は、声かけで排泄促し、自立排泄の生活に注力しています。トイレ排泄を行うことで利用者の自信回復とADL向上に繋ぐと共に、オムツ使用減で家族の経済的負担の軽減にも繋げています。		引き続いての取り組みに期待します。
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	薬の力に頼るのではなく、排泄に必要となり水分がしっかりとれているのか。食物繊維が採れているのかという点に気を付けております。			
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	入浴を楽しんで頂くために、ご本人の希望に耳を傾けながら、外出支援で一汗かいた後に誘導するなど、ご入居様が納得いく入浴までの流れをくむことで対応しています。	入浴の時間は決めています。入浴時間内に拘らず、希望に合わせた柔軟な対応を心がけています。入浴時の視診による、打ち身・あざ・湿疹・褥瘡等の発見がある事を踏まえ、アプローチ方法を工夫しながら入浴を促しています。季節のゆず湯、菖蒲湯等も取り入れながら、楽しめるように支援しています。		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	ご自身のペースで生活をして頂いております。そのご自身のペースが健康的なリズムになるよう対策を立てています。		
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	薬の内容に関しては定期的に施設内で研修を行っており、薬に対する知識を深めたいです。		
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	ご入居様のご要望に応じて嗜好品などをご購入頂くことはよくあります。楽しみごとや気分転換など、ご入居様のご要望をいかに引き出すかが大事と考えております。		
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	1日1回散歩、外気浴を目標に掲げており、ご入居様が気分転換して頂ける、社会とつながる機会が増える努力をしております。	天気の良い日には健康チェック後に、事業所の周辺を散歩したり、外気浴を行う等、利用者のADLに合わせて気分転換できるよう支援しています。時には買い物に行ったりお茶を飲みに行く等の変化をつけながら楽しめるような外出支援を行っています。毎月の外食支援の他、季節毎の外出行事等、社会性の維持や季節感を感じていただけるように支援しています。	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	残存能力を活かすためにも、食材購入などの外出支援の際には、お会計できる方にはお支払いをお願いするなど対応しております。		

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
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご入居様の旧友の方やご家族様とお電話いただくこともあります。ご本人がお電話したいという希望があれば対応しております。		
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	快適に強要空間で過ごして頂けるよう、清掃に力を入れ清潔感を保てる用の取り組んでおります。	リビングには開閉可能な天窓と吹き抜けがあり、明るく開放的な空間になっています。また、清掃も行き届き、騒音や、異臭も無く、適度な湿度・温度管理の下、過ごしやすい空間作りがされています。食事用テーブルとは別にテーブルやソファが置かれ畳の腰掛けスペースも設け、各々が好きな場所で過ごせるように配慮しています。また、花や壁面には行事のスナップ写真や利用者の作品も掲示し、家族等が来訪した際の話のきっかけにもなっています。	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通りに過ごせるような居場所の工夫をしている	ご入居様の1・2Fの交流に力を入れ取り、お互いの共用空間を訪れ、会話をしたり握手をしたりするなどコミュニケーションを気持ちよくとって頂けるような工夫作りをしています。		
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	居室には以前から使用されているご入居様の私物をそのままようしております。また、その方の生活歴をお調べする中で馴染みのある生活に近づけることが出そうであれば取り入れる努力をしております。	居室には、洗面台、クローゼット、エアコン、ベッド、カーテンが備えられ職員の調節管理で居心地よく過ごせる支援が行われています。家具や調度品は、使い慣れた物や思い出の品を持ち込んでいただくことを勧め、仏壇や鏡台、筆筒の他 思い出の家族写真などが飾られ、配置レイアウトにも工夫を凝らし、家庭での生活の延長として変わらない生活風景の中で穏やかに過ごせる居室作りを心がけています。	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	自立支援を意識しており、例えばバイタル測定などはご自身で出来る範囲のことは行って頂くなど、ご入居様中心のライフスタイルが構築できるような工夫を行っております。		

目 標 達 成 計 画

事業所

はなまるホーム宮前

作成日

令和2年2月28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り組み内容	目標達成に要する期間
1		理念の共有と実践	愛をもって接つするという理念をケアを通じて体现する	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者のとの接点を増やす ・リーダーが率先して見本をみせてゆく 	次期外部調査まで
2		地域とのつながり	入居者様が地域のイベントに参加する	<ul style="list-style-type: none"> ・保育園などの施設と交流会を開くなど 	次期外部調査まで

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	はなまる ホーム宮前
ユニット名	2階

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 3, 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある 2, 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々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

	職員は、家族の困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係が出来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と 2, 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている 2, 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
66	職員は、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	『愛を持って接する』『親にしてもらいたい介護』という施設理念を掲げています。毎日の申し送り時に読み合わせをしています。		
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	近くの包括支援センターが主催しているイベントに入居者差様と多く参加しています。食材の買い出しにも多くのご入居者様にもご一緒頂き、地域の方と触れ合う機会を作っています。		
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	近隣の飲食店にご入居様とよく出かけますが、その際に店員さんに理解頂き、受け入れて頂けるような環境を整えて頂いています。		
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	運営推進会議において民生委員の方や町内会長のご意見を参考にさせて頂いております。また、地域に貢献する施設になるよう、ご要望を多く引き出すように注意して開催しております。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	生活保護のご入居様も多いので、保護課の方や、安心セターの方と、どのような対応がご入居様にとってよいのかをよく話します。		

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	定期的に身体拘束に関する会議を開いており、その中で身体拘束はどのような行為が該当するのか、またそうならないようにする為の対策意見を出し合いながら共有しています。		
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	定期的に行っている身体拘束に関する会議において、どのような行為が虐待にあたるのかを検討し共有している。又防止のための抑止力になるよう内部監査に関するホットラインを掲載している。		
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	成年後見制度に関する学ぶ機会を設けていないため、今後の参考にしたい。		
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	契約時に、契約書の読み合わせを実施しています。その際に疑問がないか質疑応答の時間も設けていただいております。		
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	定期的に家族会を開催しています。その中で施設の現状や介護業界の流れ等も含めてご説明させて頂いております。又質疑応答に時間も設けており疑問点の解消に努めております。		

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
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	定例会議を設けており、その際に質問を受け付けている。		
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	労働時間が長くなりすぎないように配慮しています。		
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	本社の研修や外部の研修も奨励している。また新人スタッフに対する指導も行っている。		
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	勤務者数がそれほど多くなく、シフトを回す事に注力するとなかなか外部の同業者の方との交流会は開けない現状にあると考える。		
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	ご入居様の生の声を聴くだけでなく、ご入居様の表情まで細かくみたり、過去の生活歴も鑑みながら、芯にある要望や不安は何なのかを考えるようスタッフ一同努力しています。		

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	ご家族様と密なコミュニケーションが採れる様普段から意見交換を頻繁に行っています。中核スタッフを中心に、ご家族様の信頼を得られています。		
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	ご入居様とご家族様の不安やご要望をかなえていくことに全力を注いでいます。状況によっては他のサービスの検討もご提案させていただきながら、その時に応じたベストな対応を心がけております。		
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	生活リハビリを強く意識しております。お世話でなく本人の残存能力を活かしながら、お手伝いして頂いたことに対して感謝の意を伝える事で、お互いが尊重しえる関係作りを心がけております。		
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	ご家族の要望をよく聞くことを心がけています。ご家族様との信頼関係を築くことがその後のご入居様を共に支えてゆく体制に繋がると考えております。		
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う、支援に努めている	過去の生活歴を参考にしながら、ご協力いただける範囲の中で、出来る限りの関係保持に努めています。関係保持にもまず、生活歴の調査が大事なのでそこに力を入れています。		

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
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	ご入居様同士は日々ダイニングに出られていて交流が頻繁に行われています。		
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	何時での相談に対応できるような体制をとっています。		
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。	本人のADLの変化やご要望の変化に対応するために、ご本人の希望を聞く時間や、定例会議でご本人が本当に求めているものは何なのかを話し合う時間を設けています。		
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	ご本人が好きなことや習慣だったことを取り入れる生活づくりをします。散歩に行った時などの気軽な会話の中から出来る限りご本人の過去の生活がどのようなものだったのか引き出すようにしています。		
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	バイタルや体重の測定や、日々の活動時間、就寝時間などの現状把握には努めています。		

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	定期的にモニタリングを行い、よく話し合うことでよく吟味のなされた介護計画が出来るよう努めています。		
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	ご入居様に関して気づいたことはこまめに日々の申し送りや、業務日誌で共有しています。介護計画はそれをもとにこまめに作成しています。		
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	近隣にお住まいの方に協力して頂き、ドッグセラピーを行っています。既存おサービスにとらわれず、ご入居様の満足につながる事が出来るのかということを意識しています。		
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	近隣の包括センターが主催している、カフェなどのイベントにご入居様と参加することで、ご入居様に満足して頂き、地域の方との触れ合いが出来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	受信内容をご家族様にお伝えすることを毎月行っています。その中で疑問点に対してお応えしています。		

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	定期的の往診に来ていただく際に医療機関のドクターや看護師に細かく情報共有しています。		
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。	細目なやり取りや連携が大事になって来るので出来る限り入院先の方と多くのコミュニケーションをとるよう心掛けています。		
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	重度化した方に関してはご家族様との会合を開き、今後ケアの方向性や地域での他のサービスについてなど、柔軟に対応できるようご提案させて頂いております。		
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	事故や急変時の場合の対応が動揺せず行えるように、緊急チャートを掲載しています。		
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	定期的開催している運営推進会議の中で、民生委員の方や町内会長様とよく話し合っております。		

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
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	施設理念の一つに『親にしてもらいたい介護』を掲げています。愛情だけでなく、敬う精神をもって接してゆきたいと施設全体として意識しています。		
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	意思表示が難しい方に対しても、こちらからわかりやすい回答を複数提示させて頂き、選択して頂くことで可能な限りご本人のご要望を取り入れてゆく形をスタッフがとるよう心掛けております。		
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、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	『愛を持って接する』『親にしてもらいたい介護』という施設理念を毎日申し送り時に声出して共有、意識づけることで入居者様本位の対応が出来るようにしています。		
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	ご本人希望に耳を傾けながら、第三者から見ても違和感なく、清潔を感じさせる身だしなみになるよう支援させて頂いております。		
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	生活リハビリとして、食材を包丁で切ること、味付け、盛り付け、食器洗い、食器ふきなどあらゆる場面で実施しています。		

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	水分ケア、栄養バランスは外部の専門家を招いて力を入れており、未然に病気を防ぎ健康状態が維持できるよう細かくチェックしております。		
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	食後には口腔ケアを全員に対して行っております。ご自身でできることはお願いし、出来ない場合はスタッフがサポートしております。		
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	ご入居様の排泄リズムを過去の傾向から明らかにし、リズムに合わせた手洗い誘導を心がけております。		
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	薬の力に頼るのではなく、排泄に必要となり水分がしっかりとれているのか。食物繊維が採れているのかという点に気を付けております。		
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	入浴を楽しんで頂くために、ご本人の希望に耳を傾けながら、外出支援で一汗かいた後に誘導するなど、ご入居様が納得いく入浴までの流れをくむことで対応しています。		

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	
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	ご自身のペースで生活をして頂いております。そのご自身のペースが健康的なリズムになるよう対策を立てています。			
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	薬の内容に関しては定期的に施設内で研修を行っており、薬に対する知識を深めたいです。			
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	ご入居様のご要望に応じて嗜好品などをご購入頂くことはよくあります。楽しみごとや気分転換など、ご入居様のご要望をいかに引き出すかが大事と考えております。			
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	1日1回散歩、外気浴を目標に掲げており、ご入居様が気分転換して頂ける、社会とつながる機会が増える努力をしております。			
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	残存能力を活かすためにも、食材購入などの外出支援の際には、お会計できる方にはお支払いをお願いするなど対応しております。			

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
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご入居様の旧友の方やご家族様とお電話いただくこともあります。ご本人がお電話したいという希望があれば対応しております。		
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	快適に強要空間で過ごして頂けるよう、清掃に力を入れ清潔感を保てる用の取り組んでおります。		
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通りに過ごせるような居場所の工夫をしている	ご入居様の1・2Fの交流に力を入れ取り、お互いの共用空間を訪れ、会話をしたり握手をしたりするなどコミュニケーションを気持ちよくとって頂けるような工夫作りをしています。		
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	居室には以前から使用されているご入居様の私物をそのままようしております。また、その方の生活歴をお調べする中で馴染みのある生活に近づけることが出そうであれば取り入れる努力をしております。		
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	自立支援を意識しており、例えばバイタル測定などはご自身で出来る範囲のことは行って頂くなど、ご入居様中心のライフスタイルが構築できるような工夫を行っております。		

目 標 達 成 計 画

事業所

はなまるホーム宮前

作成日

令和2年2月28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		理念の共有と実践	愛をもって接つするという理念をケアを通じて体现する	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者のとの接点を増やす ・リーダーが率先して見本をみせてゆく 	次期外部調査まで
2		地域とのつながり	入居者様が地域のイベントに参加する	<ul style="list-style-type: none"> ・保育園などの施設と交流会を開くなど 	次期外部調査まで

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。