

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 1 年 9 月 16 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3491900142		
法人名	医療法人社団 岡崎医院		
事業所名	ふれあいの家 えんや		
所在地	広島県三次市十日市西三丁目13番1号 (電話) 0824-65-0722		
自己評価作成日	令和1年8月20日	評価結果市町受理日	

※ 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URL	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3491900142-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般社団法人広島県シルバーサービス振興会
所在地	広島市南区皆実町一丁目6-29
訪問調査日	令和1年9月10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）】

法人の理念である「その人らしく 生きる力に寄り添うチカラ」を念頭に、ご本人の思い・家族の意向を大切にその人らしく自立した生活を送って頂けるようにカンファレンス・振り返りを徹底することでケアの統一を図っている。その方の今までの生活を理解しながら、持っておられる力が発揮でき、楽しみのある生活を送っていただけるよう、またユニットにこだわらず建物内を自由に行き来し思い思いに交流して頂いたり、ご家族との時間を楽しんで頂けるように心がけている。法人のバックアップ体制により、事業所のみでのケアにとらわれず医師・看護師・リハビリ専門職・管理栄養士等の多職種との連携、また外部の関係機関とも助言や情報提供等関係づくりを行い、安心して生活して頂けるよう体制を整えている。また「地域とともに 地域のために」の基本理念のもと、行事や外出、活動を通じて地域の方と交流を図り、関係を築いていくことで認知症に対する理解を深めて頂けるよう取り組んでいる。認知症の方々が地域で暮らしていく事ができるような町づくりを目指し、人とのつながりやお互いが支えあえる関係を大切に「地域と共に生きる」ということに取り組んでいる。
--

【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）】

法人理念を共有し実践されている。職員は現状に満足することなく、更なるサービスの向上を目指して日々の業務に精進されている。利用者一人ひとりの得意とすることに着目し、利用者個々の活動表（掃除・調理・趣味など）を作成し、個々の役割がある。年4回の家族との交流行事を行っているが、利用者と家族との関りをより深めたい想いで、先月（令和元年8月）夏祭りを開催され、8割の家族参加があった。日々の活動に加え、かかりつけ医との連携を密に行うことにより、健康維持に努めている。終末期のケアを充実させるために、定期的なカンファレンスなどを開催し、主治医・看護師と情報共有しながら対応方針を決めている。基本のケアに徹底することにより、その人らしさの支援を目指し、地域との繋がりを大切にしている。今後は、更に外出支援を充実させ、社会との関りをより深めたいと考えている。
--

自己評価	外部評価	項 目（ ひだまり ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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。	法人理念を玄関に掲示している。 法人理念をケアの目標とし、チームで取り込んでいる。 取り組みのひとつとして、朝のミーティングでその日の利用者支援の目標としてスタッフ全員発表しケアを行っている。	法人理念を共有し実践している。ホームとして目指すべき方向性が決まっている。チームケアが大事だと考え、利用者の個別性を持たせるために、毎朝のミーティングで職員が個々に当日一日の目標「外出をするなど」を掲げ取り組んでいる。明確化された目標により職員の意識向上にも繋がっている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	運営推進会議を通じて地域の方と情報交換を行い、とんどや盆踊り等、地域からの呼びかけを頂き参加している。 常会や地域内の清掃活動に参加し、地域の一員としての役割も果たしている。	とんどや盆踊りなど案内があり、参加されている。常会や地域の清掃活動に参加し、協働することで活発である地域性もあり一丸となった町づくりの取り組みにも貢献している。幼稚園、小学校との交流や認知症カフェ、地域のイベントに参加され地域に馴染んだ活動参加がある。	
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。	認知症アドバイザー、キャラバンメイトを配置して、地域の相談窓口として利用して頂けるようにしている。6月には地域の小学校の福祉教育で、認知症について授業を行なった。		
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。	会議録を作成し、運営推進会議の内容をすべての職員が確認できるようにしている。また、ミーティングを行い、改善点について話し合い、取り組みを行なっている。	多数のメンバーにより、事業所の近況報告、情報の提供や意見交換が活発に行われている。年4回の家族との交流行事を行っているが、家族参加が数名のこともあり、先月（令和元年8月）は、利用者と家族との関りをより深めたい想いで、夏祭りを開催され、8割の家族参加があった。	
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績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に取り組んでいる。	運営推進会議（メンバーに市の担当者が在籍）や、2か月に1回地域密着型連絡会に出席し、市の担当者と意見交換や情報の提供を行なっている。	開所前から三次市との連携を図り運営していることもあり、市町担当者とは意見交換や情報交換を行っている。2カ月に1回、地域密着型連絡会（小規模多機能型居宅介護、グループホーム）に参加し、市の担当者をはじめ、他事業所との交流、情報交換の場となっている。	

自己評価	外部評価	項 目（ ひだまり ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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。	研修への参加、カンファレンスの実施を行い、理解と全職員でのケアの実施を行なっている。 玄関の施錠については夜間の防犯目的で夜6時から翌朝7時まで行っている。 入居者の居室の施錠についてはえんや周りが側溝や田んぼ、川があるため、周辺症状の悪化で命の危険につながるような状況がある場合は家族、主治医と検討し、ご家族ご本人の了承を得て安全確保の為行なっており基本行動制限はしていない。	年間研修計画に基づいて、法人内研修、カンファレンスを行い、普段から身体拘束をしないケアが当たり前のことという意識で実践され定着している。日頃の声掛けなども丁寧に行い、第三者が見ても聞いてもおかしくないケアを心掛けている。拘束の実施例もなく利用者の尊厳を保った取り組みがなされている。玄関の施錠については、夜間の防犯目的で、18時～7時まで行っている。	
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。	研修への参加により高齢者虐待や不適切なケアに関して学ぶ機会を持っている。 また、研修に参加した職員は施設内での研修を開催して他の職員に伝達をしている。		
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。	研修への参加、また参加した職員による伝達研修を行っている。担当者会議でご家族に説明したり、職員間では権利擁護を意識したカンファレンスを行うようにしている。		
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。	契約時には十分な時間を取って入居者や家族に説明を行い、不明な点が無い様に配慮している。		
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。	介護保険更新時や状態に変化のあったとき等に、定期的なカンファレンスを実施してご家族のご意見や希望を頂いている。 入居者からは、日々の会話や行動の中から要望を汲み取ることで適時対応している。	利用者には日々のケアや会話から意向や想いを確認している。家族にもカンファレンス時や電話連絡、面会時に意向を確認している。以前は、年に一度家族アンケートを行い意向や意見の徴集に努めていたが、この一年間休止していたことの経緯からこれから再開したいと準備していた。	

自己評価	外部評価	項 目（ ひだまり ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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。	毎朝のミーティングやカンファレンスで職員が意見を出しやすいように、日頃からコミュニケーションを図り意見を出し合えるよう行なっている。	年2回の個別面談を行い、職員の想いを汲み取り改善に繋げている。毎朝のミーティングやカンファレンスを行い、職員の要望で利用者のケアをより充実する取り組みとして、勤務時間の変更をした経緯がある。日頃から職場内で意見の出しやすい環境風土が形成されている。	
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。	定期的に個人面談を実施し、職員の思いや問題点を把握し、働きやすい職場環境に努めている。		
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。	代表者は職員一人ひとりのスキルを把握し、職員に応じた法人内外の研修機会を設け支援を行なっている。		
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。	法人の代表は、多職種交流会や研修会を主催し、職員へも参加の機会を提供している。		
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。	利用前より面会・聞き取りを行い、入居に当たって本人の要望、不安、生活歴等を把握し安心できる関係作りに努めている。		

自己 評価	外部 評価	項 目（ ひだまり ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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。	入居前より家族と十分話し合いを行い、不安や要望などを伺い準備を行なっている。 担当職員を決め家族とコミュニケーションを図り関係作りに努めている。		
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。	入居前のご本人ご家族からの情報収集を細かく行うことで必要とされる支援が何かを考え、他のサービス利用も含め対応に努めている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	何事も利用者中心に行い、一緒に過ごす時間を大切にしている。 利用者同士の支えあう場面や気遣いが引き出せるように支援をしている。		
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。	面会や外出時の家族の役割を計画書に盛り込み、一緒に本人の力になれるよう関係を築いている。 職員は家族と本人がうまく関われるよう本人の状態を説明したり、認知症に対する理解、受け入れができるように相談に応じている。		
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。	参加している集会や地元の行事の際には一緒に日程の確認を行ない、付き添いや送迎の支援を行なっている。 馴染みの喫茶店や美容院などの関係が途切れないよう支援している。	本人の背景や馴染みを家族からも聴き取りを行い、利用者への理解を深め、そこから住んでいた町をドライブしたり、馴染みの喫茶店、美容院、サロンへ通うなど個人の関係の継続の支援を行っている。要望があれば個別対応していく方針である。	

自己 評価	外部 評価	項 目（ ひだまり ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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。	入居者同士の関係を把握し、お互いに声を掛け合って生活できるようその時の表情や思いに寄り添いながら、周囲との交流ができるよう配慮している。職員が間に入ることで関係が築けるように支援している。		
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。	サービス利用（契約）が終了する際にはご本人とご家族の相談や要望があれば協力し、できる支援を声かけさせて頂くことで関係性を大切にしている。		
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。	日々の生活のなかで一人一人の思いや希望、また課題を把握し、職員同士で共有している。ご本人の思いがしぐさや表情から汲み取れるよう日々の関わりを大切にしている。	日常の会話の中から、本人の思いや要望を聴き取り、記録（24時間シート、ケース記録）を残して共有している。利用者の希望に合わせ日中それぞれにやりたいことを行う形で活動し、個人の想いを大事にした取り組みが観察された。	
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。	ご家族や関係者から話を伺ったり、ご本人との会話を通してその方の習慣や生活歴を把握しアセスメントに記入するようにしている		
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。	毎日一人一人の生活の現状を記録し把握に努めている。日々の関わりの中でその方の心身の状態や、ペースに合わせた生活、活動を検討している。		

自己評価	外部評価	項 目（ ひだまり ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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。	職員は計画を意識しながらケアを行い、実施状況を記録している。本人がより良く暮らせよう課題とケアのあり方について本人、ご家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意向を反映している。毎月モニタリングを実施し必要に応じてカンファレンスを行っている。	様子を特に詳しく把握している担当職員が主にアセスメントを行っている。本人の希望、意欲を確認しながら本人がより良く暮らせるように、カンファレンスで、介護計画の実施状況や、現状に即して見直しを行っていくこと、モニタリングで振り返りながら実践に繋げている。	
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。	日々の生活、ケアの様子やケアの実践、結果、気づきなどを個別記録に記入し職員間で情報を共有している。カンファレンス時にも活用、参照している。		
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、その時々にも生じ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。	一人一人の状況にあったサービスや支援について考え対応し、その時々にも生じるニーズに対して法人全体でバックアップする体制をとっている。		
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。	その方にとっての地域とは何かを考え、把握するように務めている。地域の行事に参加したり、地域のボランティアの方に協力頂き、施設内でも楽しんで頂ける催しや行事を行なっている。		
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、ご家族などの希望を聞きながら、希望されるかかりつけ医と事業所で連携をとり、治療や服薬、受診などの適切な医療が定期的に受けられるよう支援を行なっている。	入居時に本人、家族と相談し、かかりつけ医を決めている。ほぼ毎日医師、看護師の訪問があり、往診前には事前に対象者の経過報告書を送付している。緊急時の対応には、医師と相談できる体制が整っており、ホームとして適切な医療が受けられる安心感がある。	

自己評価	外部評価	項 目（ ひだまり ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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。	法人の携帯電話を使用し24時間連絡が取れる体制を整えている。 状態の変化や内服等について相談ができる体制を整えている。		
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。	入院中に定期的な治療だけでなく医療機関に情報の提供をしたり、相談にのっている。 家族と一緒に病状説明等に立会い、方針についても検討するようにしている。		
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。	入居時に看取りの対応について家族に説明をしている。 事業所でできる事を説明し利用者、家族の意向を重視した上で支援ができるように、カンファレンス等で主治医・看護師とも情報の共有を行なっている。	看取りの経験もあり、入居時に重度化した場合における終末期のケアの指針について説明している。終末期ケアに力をいれており、エンゼルケア死化粧グリーフケア研修修了者が配属されている。重度化や終末期の際には、カンファレンスなどで主治医に意見を聴き、家族と話し合いを重ねての支援としている。	
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。	定期的に研修を実施している。また救急や応急対応マニュアルを解りやすく作成し、全職員が対応できるように取り組んでいる。		
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。	定期的に避難訓練を実施している。 地域の消防署や消防団とも連携し被害時の避難場所の確認や連絡方法、協力体制等について確認、指導を受けている。	AEDの設置や消防団と一緒に火災訓練を行っている。ホーム周辺に水害が発生し、同グループの病院へ避難した経緯がある。消防署や消防団と連携し、避難場所の確認や協力体制について指導を受けている。昨今の災害状況から運営推進会議で話し合いの機会を持ち、地域との協働にも力を入れている。	災害はいつ起こるかわからない状況でもあり、減災への取り組みとして、3日程度の水・食料・寒さをしのげる物品・トイレなどの備蓄も準備されることを望みます。

自己評価	外部評価	項 目（ ひだまり ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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。	入居者や家族の立場に立って一人ひとりにあった声かけや接し方を心掛けている。会話や周りの環境にも気を配りプライバシーの確保に努めている。	トイレの介助も安全に配慮できるように外で待つようにしている。法人研修で接遇研修を行い理解を深めている。呼び名はさんづけを基本とし、相手が不快にならないように、客観的な視点を持ちながら心地良い言葉かけを心掛けている。	
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。	会話や言葉だけでなく、表情やしぐさ等からも思いを汲み取り、利用者が選択、決定しやすいように支援をしている。		
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。	起床、食事、入浴の時間等利用者の意向や体調に合わせて生活できるように支援している。 何事も本人のペースを大切にして、その人らしく暮らしていただけるように支援をしている。		
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。	散髪の希望があれば地域の美容院に来ていただいている。 行きつけの美容院がある方は予約や送迎等の支援をしている。 利用者のこだわりに添えるように支援をしている。		
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。	一人ひとりの嗜好については聞き取りや摂取状況により把握している。 食材の下ごしらえ、味付け、盛り付け、食器洗い、食器拭き等は入居者と協力しながら行なっている。	3食とも手作りであり、献立に畑の野菜を活用したり、食べたい物や嗜好も日々の関わりで確認し提供している。利用者に配膳、下膳などできる部分での手伝いをお願いし協働しながらの食事風景がある。誕生日には、本人のリクエストに応えるように努め、好物でお祝いしている。	

自己評価	外部評価	項 目（ ひだまり ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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。	入居者一人ひとりの好み、摂取量にあわせ食事は提供できている。また、栄養バランスや旬な物を取り入れたメニューの工夫を行なっている。 水分量が少ない方は一回にたくさんの量でなく合間に摂取できるようにしている。		
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。	食後はうがい、口腔ケアを促し義歯のある方は毎晩ポリドントに浸けて洗浄している。 口腔ケアを行うことで誤嚥性肺炎の予防にも努めている。		
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。	一人ひとりの排泄リズムをつかみ、その方に合わせた介助を行っている。 また、できることはご自分でしていただくようにしている。	随時、業者の研修を受けたり、おむつフイッター研修修了者が配属されている。パターンシートを作成し、排泄の状況や間隔を全員が把握できるようにし誘導や介助を行っている。トイレの間隔を把握することで紙おむつから布パンツへ移行した方もおられる。	
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。	その方に合わせた排便コントロールを行ない、排便の確認をするようにしている。 センナ茶の提供や水分量、適度な運動、腹部マッサージを行う等して排便を促す取り組みをしている。		
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。	早く入りたい方、昼からゆっくり入りたい方、その方その方に合わせゆっくりと気持ちよく入浴していただいている。	午前から夕方までの時間帯を設け、毎日の入浴や夕食後に入浴する方もおられ、ゆったり入ってもらえることを大事にし入浴時間も個人に合わせて行っている。立位が難しい方などにも対応できるように職員2人対応ができる浴室を完備している。	

自己 評価	外部 評価	項 目（ ひだまり ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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。	ご本人の意向に沿った環境整備 を行い、居室でゆっくりと安心し て過ごせる空間を確保していただ けるよう取り組んでいる。		
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。	薬局（薬剤師）に相談できる体 制が整っているため薬の目的や 用法等の把握に努め、確実な服 薬介助を行っている。副作用な どの情報も頂き状態変化の早 期発見に努めている。		
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。	生活にメリハリがあるよう、一 人ひとりの力を活かせるような 役割を提供できるように取り組 んでいる。また、行事がある時 等には皆さんで楽しんでいただ けるよう支援している。		
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 られるよう支援している。	天気の良い日には外の空気に触 れていただけよう散歩、買い物 、ドライブなど外出の機会を作 るようになっている。	気候が良ければ散歩に出かけ、 なるべく外気浴を取り入れている。 家族の協力を得て、外出される 方もいる。四季が体感できるよう に年間外出計画を作成し、外出 支援（ドライブ、買い物など）を 行っている。今後は、更なる外 出支援の充実を図りたいと考えて 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支 援している。	預かり金など金銭は施設で管理 しているが、必要な時には必要 に応じてお金を使えるようにし ている。お財布を持たれている 方に関してはご自身で管理する ことが出来る様支援している		

自己評価	外部評価	項 目（ ひだまり ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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。	本人が希望された場合、速やかに電話が使えるように対応している。 郵便や荷物が届いた時は本人に手渡し、職員と一緒に確認を行ったり、家族の希望で事業所で預かるなど、個々に対応を行っている。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 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。	ホールの窓は大きく中庭よく見える開放感のある設計となっている。玄関や各テーブルには入居者が育てられた花などを飾り季節を感じて頂けるようにしている。居室へはこまめに訪室し温度や湿度の調整を行なっている。	平屋建てで中庭もあり、ホーム内でも四季が感じられる開放感のある生活空間である。利用者の様子やユニットそれぞれの考えでテーブルやソファの配置を検討しゆっくり落ち着いて過ごせるようにしている。温度や湿度の調整、掃除を行い衛生保持に努めている。	
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。	館内のところどころにソファやイスを配置しており、面会者とゆっくり過ごせたり、自由に好きなところで過ごせるようにしている。 クッションなども配備し希望者には安楽に座っていただけるように配慮している。		
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。	居室には使い慣れた小物や家具を自由に置いていただいている。 入居時には、持ってこられるものの配置等をご本人、ご家族と相談しながら部屋作りを行なっている。 掃除方法や配置等も入居者と相談しながら行なっている。	エアコン、照明、カーテン、ベッド、加湿器が準備されている。居室の設営は入居者の自由で、仏壇、冷蔵庫などの持ち込み、思い出の写真を飾って、利用者の快適な生活空間としている。本人と家族と相談しながら自分の部屋として居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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。	居室、トイレ、風呂場などの場所が分かりやすいように字の大きさや見える高さを工夫した表札や暖簾を掛けている。 ホールの目に付くところに目めくりのカレンダーを設置し日付がわかるようにしている。カレンダーをめくることをご自分の役割として行っておられる入居者の方もおられる。		

V アウトカム項目(ひだまり) ← 左記()内へユニット名を記入願います			
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。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1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	○	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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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した表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1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	○	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
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	○	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、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1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3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが ④ほとんどできていない

自己評価	外部評価	項 目（こもれば）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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。	法人理念を玄関に掲示し事務所デスクにも配置、ミーティングや面談においてケアが実践できているか確認を行なっている。		
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	行事では地域の方へ参加を呼びかけ一緒に行なっている。 ご利用者も地域の行事（とんど・夏祭り等）へ参加したり、買い物等外出され地域の方との交流を図っている。		
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。	認知症アドバイザーやキャラバンメイトを配置して、地域の相談窓口として、利用いただけるようにしている。		
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。	会議の内容については、議事録として書面に残し全職員が確認を行なっている。 意見については、ミーティングにて改善の取組みを行なっている。		
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績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組んでいる。	運営推進会議に市の職員が在籍されており、情報提供を行なったりアドバイスを頂き協力関係を持っている。		

自己 評価	外部 評価	項 目（ こもれば ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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。	外部の研修に毎年参加し、参加した研修の伝達研修を施設内で行い、情報共有を行なっている。 夜勤帯の玄関の施錠は、防犯目的で行なっているが、面会等来訪には、いつでも対応できる体制をとっている。 各居室の施錠は、中庭に池があるため危険防止のため、（周辺症状の悪化で池に入水する可能性のある方等は）ご家族・主治医と検討し状況に応じ危険防止目的で行う事がある。		
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。	毎年研修に参加し、施設内の伝達研修を行い新しい情報を共有している。 職員面談の際に職員の心のケアを行なっている。		
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。	法人内では毎年研修に参加し、伝達研修を行なっている。 えんやではマニュアルの読み返しを各自行ない、分からないことがあれば、研修参加者に確認をするようにしている。		
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。	関わる職員は、尋ねやすい雰囲気作りやわかりやすい話し方を心がけ、不安や不明点がないように対応している。		
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。	意見箱の設置やアンケートを毎年実施し、無記名で意見を書ける機会を作っている。また、面会時やサービス担当者会議時に直接伺うようにしている。頂いた意見は、カンファレンスを行い改善し、改善したことをお知らせ等で周知している。		

自己 評価	外部 評価	項 目（こもれば）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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。	年2回の個人面談を行い、それぞれの意見を聞く機会を作っている。また、カンファレンスやミーティング時に各職員の発言を促し、意見を出せる機会を作っている。意見があればその都度話し合いを行い改善に努めている。		
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回の個人面談を実施し、各職員の思いやそれぞれが抱えている問題等の把握し、働きやすい職場の実現に努めている。		
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。	個々のスキルの把握に努め、研修への参加ができるようにしている。カンファレンスに参加し、ケアの必要性や意味について考える機会を作っている。		
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。	多職種連携の研修会や外部での研修に参加する機会を持つことができている。また地域密着型連絡会に参加し、情報交換を行ったり、他の施設見学が気軽に出来る様なネットワークづくりを行うことでサービスの質の向上に努めている。		
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。	入居前には個別に担当が面談を行ない、顔を知っていただき不安を減らすようにし、ケアマネや関係機関に聞き取りを実施している。生活歴や本人の様子を知るためご自宅への訪問機会を作っており、入居後も今までの生活に似通った環境やかかわりが持てるように支援している。		

自己 評価	外部 評価	項 目（こもれば）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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。	入居前から家族に施設を見てもらったり話が出来る時間を十分にとり、不安や要望を伺い準備を行なっている。担当職員を決めて積極的にコミュニケーションを図り、初期からの関係作りに努めている。		
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。	入居前の情報収集を細かく行い必要とされる支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	職員は入居者と一緒に家事活動を行ったり、入居者同士が支え合いながら共に活動できるよう配慮している。		
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、家族と本人がうまく関われるように本人の状態を伝えたり、認知症の理解や受け入れができるように助言や相談に応じている。		
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。	買い物の際に顔見知りの方と話をさせていただいたり、行きつけの美容院や行事等に参加できるように送迎の支援をしている。		

自己 評価	外部 評価	項 目（こもれば）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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。	個々の個性を把握し、一人ひとりのできる事を見つけ、その方に合った活動を実施している。入居者同士声を掛け合っておられ、雰囲気もよく行事にも全員参加されている。		
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。	利用が終了された場合でもご家族からの相談に応じ、必要であれば関係機関との連携を図って支援を続けている。		
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。	入居者と家族とカンファレンスを行い、思いや希望意向の把握に努めている。		
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。	入居前や入居後自宅を訪問したり、本人・家族・関係者に聞き取りを実施しており、個人の特徴・性格・生活歴・嗜好等を把握し、なじみの暮らしに近づける様努めている。		
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。	生活リズムを把握するために24時間シートを活用している。ケア方法が把握しやすいように、個別ケアマニュアルを作成し、カンファレンスを実施している。ケア内容に変更があればその都度記入し、現状の把握に努めている		

自己評価	外部評価	項 目（こもれば）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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。	ご本人がその人らしく生活でき、QOLの向上を図るため、ニーズについて本人、家族、関係者と話し合いを行い意向を反映している。毎月のモニタリングや必要に応じてカンファレンスを行っている。		
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。	入居者の日々の様子や変化、気づき等細かく個別ケア表に記録している。記録を確認、共有することで、ケアの統一や見直し等に活かしている。		
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。	本人や家族の状況に合わせて、ご本人や家族が安心されるような支援方法をカンファレンスにて検討、必要に内容を報告、法人全体で支援する体制を整えている。		
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。	地域の資源を把握するとともに、行事等では地域のボランティアの方の協力を得ながら施設内でも地域の方と楽しく関わる機会を持てるようにしている。		
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。	月に2度の訪問診療があり、利用者の状態を主治医に報告、相談することができる。必要に応じて往診を受けたり、病院受診の支援を行っている。日頃から利用者の気になる事等あればFAXで相談し指示を受けられる体制をとっている。		

自己 評価	外部 評価	項 目（ こもれば ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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。	24時間連絡が取れる体制を整えており、利用者の状態の変化や気づき等を看護師に相談、早期に適切な医療が受けられるように支援している。		
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。	入院時には情報の提供はもとより、治療や早期退院に向けて情報交換や相談を行っている。病状説明等にも同席し、医療との関係づくりにも努めている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	終末期になられた利用者の場合、医療・介護・家族・本人で話し合いを持ち、また、状態の変化に応じて何度もカンファレンスを行ない、本人・ご家族の思いの確認を行なっている。状況に応じて医師の指示を受けるなどし、法人全体で全体でチームとして支援している。		
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。	利用者の急変や事故対応に対して落ち着いて対応できるよう、また医療機関への連絡等も適確に出来るように研修への参加、マニュアル等の確認を行っている。		
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。	災害時の対応に関する研修に参加し、職員間で共有、施設内での災害対策の振り返りを行っている。地域の消防団と連携し情報や指示を頂いたり、災害発生時には法人全体で協力して避難できる体制をとっている。		

自己評価	外部評価	項 目（こもれば）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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。	一人ひとりに適した対応を行い、プライバシーや尊厳に十分配慮した対応を行っている。		
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。	入居者やご家族の思いや希望を確認しながら、希望に沿ったサービスが実現できるよう支援している。 日々の活動等も、本人が選択できるよう助言等行っている。		
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。	入居者それぞれのペースで生活して頂いている。希望される活動、能力を発揮できる活動を提供し、楽しく活動していただけるよう支援している。		
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。	離床時、外出時などには髪を整え、また洗面後に化粧水や乳液等をつけるなど、それぞれの入居者の希望に沿って支援している。 洋服も自分で選択できる様たんす等の入れ方や記名をするなど配慮している。		
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。	食事運び、盛り付け等出来る入居者に手伝っていただいている。職員も一緒に食卓に着き会話をしながら食事をしている。 食べたい献立等もお聞きし、作るように心がけている。		

自己 評価	外部 評価	項 目（ こもれば ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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。	その方の好みや量に合わせた食事を提供している。水分摂取量が少ない方には、好みの飲み物を提供したり飲水の時間以外にもこまめに提供するなど工夫している。		
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。	食後は口腔ケアをしていただいている。義歯の方は必要に応じて仕上げ磨きをおこないポリデントに浸けている。残渣による誤嚥性肺炎の予防に努めている。		
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。	一人ひとりの排泄の習慣や特徴を把握し，その方に合わせた介助を行っている。出来る事は自分でして頂き自立できるよう支援をしている。		
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。	本人の生活歴等から便秘の原因を理解し、飲み物の工夫や飲んで頂く量等の工夫を行なっている。また、個々の体調にあった運動（テレビ体操・歩行運動等）の働きかけを行なっている。必要時には医療との連携も図っている。		
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。	一人ひとりの希望やタイミングにあわせて入浴を行っている。入浴の方法はカンファレンスにて職員間で共有し，その方の状況に適した入浴介助ができるよう支援している。		

自己 評価	外部 評価	項 目（こもれば）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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。	室内の気温、湿度、明るさ等に 配慮し気持ちよく眠られるよう に支援している。その方の睡眠 のリズムを把握し、眠れない 状態が続く時にはその原因を 考え対応するようにしている。		
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。	薬の目的や用法を理解し、日付 の確認や確実に飲めたかの確認 を行なっている。また服薬によ る状態の変化があれば医療に 報告、連携を図っている。		
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。	一人ひとりが喜びのある日々を 過ごされるように、生活歴や持 っておられる力は何かを話し合 い、その方の力を生かした役割 等を作り、楽しめる活動や気分 転換につなげている。		
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る られるように支援している。	ユニットでの全員外出の日を作 り、外出の機会が少ない方にも 出かけていただけるよう支援し ている。天気の良い日は外気に 触れていただけるよう、散歩、 ドライブ、買い物等を活動に取 り入れている。ご家族の協力を 得て定期的にご家族との外出を 楽しまれている方もおられる。		
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。	職員は入居者がお金を持つ事 の大切さを理解して、一人ひと りの希望に応じて使用できる ように支援している。現金は事 務所で預かり必要時に使える ようにしている。		

自己 評価	外部 評価	項 目（こもれば）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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。	郵便物や宅配便は本人に手渡し、職員と一緒に確認を行っている。ご本人が直接お礼の電話をかけたり、連絡をとることができる様支援し、家族や知人とのつながりが途切れないようにしている。電話が入った時には子機にてご本人に繋ぎ対応している。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 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。	共有の空間は清潔に気を付け温度、湿度調整も行っている。ホールから外の様子や畑が見えるので、天気や野菜の成長を見て季節を感じて頂くことが出来る。落ち着いて生活したり食事ができるような席の配置も考慮している。		
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。	共有空間の所々にソファやイスを配置し面会時などゆっくり過ごして頂いている。人の多いところが苦手な方や、横になりたい方がゆっくり過ごすことができるよう畳のスペースにこたつを置くなど利用される方に合わせた空間作りを心がけている。		
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。	入居時にはご家族とも相談しご本人が住みやすい部屋作りを心掛けている。小物や家具は使い慣れたものがあれば持参していただき、ご家族の写真を飾ったり、好みの絵をかけたりとその方に合わせて工夫を行っている。		
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。	居室にはご本人のお好きなのれんや表札を掛けている。ご本人の動線に配慮し家具の配置やベッドの高さを調整している。タンスの物が自由に出し入れできるようにラベルを貼ったり、居室の清掃を一緒に行うなど一人一人が力を発揮できるように支援している。		

V アウトカム項目(こもれび) ← 左記()内へユニット名を記入願います			
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。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1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	○	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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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した表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1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	○	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
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	○	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、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1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3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが ④ほとんどできていない

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 ふれあいの家 えんや

作成日 令和1年11月5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	35	災害時に対する十分な備え、準備が必要。	日頃から災害に対する意識を持ち、備える。	・災害想定した訓練や備蓄品の整理を生活の中に取り入れ意識付けする。 ・現状に合った計画やマニュアルの作成、見直しを行う。 ・備蓄に関して必要物品、必要量を把握し準備する。	年内にマニュアル、備蓄品の整理を行う。 年2回の避難訓練時に災害の訓練も行う。
2	4	運営推進会議への家族の参加が少ない。	ご家族や周りの方の意見を取り入れたケア、施設運営を行う。	・ご家族へ会議や行事への参加の呼びかけと、その目的や効果を伝えていく。 ・運営推進会議を行事と一緒にするなど気軽に参加して頂けるよう工夫する。 ・アンケート等でご家族の意見を聴き取り入れていく。	年度内の会議で取り組みを実践する。 年度末（3月）アンケート実施予定。
3					
4					
5					
6					
7					

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。