

<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	1493200172
法人名	特定非営利活動法人 梓岳福祉会
事業所名	サン・フローラ上白根
訪問調査日	平成22年10月22日
評価確定日	平成22年11月29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22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	149200172	事業の開始年月日	平成21年2月1日	
		指定年月日	平成21年2月1日	
法人名	梓岳福社会			
事業所名	グループホームサン・フローラ上白根			
所在地	〒(241-0001)			
	横浜市上白根町163番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22年10月16日	評価結果 市町村受理日	平成23年1月5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)】

入居者様が主人公になれる施設を目指しており、日々の予定は決めず入居者様のペースで、その日の気分合う生活が出来るよう援助しております。

【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22年10月22日	評価機関 評価決定日	平成22年11月29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)】

◆相鉄線鶴ヶ峰駅からバスで10分程の幹線道路から徒歩で5分ほど入った、里山や神社を真近にし前面に広々とした野菜畑が広がる南斜面に立てられたホームである。
 ◆このホームは現理事長の父親が北欧の老人福祉介護の実態を見学し、そこで実践されているアメリカの精神科医r. butierによって創始されたreminiscence/life review(回想法)：人生の歴史や思い出を共感的態度で聴く心理療法を取り入れて認知症の方々の介護と支援を行なう事が出来るホームとして、平成21年に創設され、現理事長に引き継がれ、希望者には回想法療法室を利用し家族、子供、孫、友人を交え嘗てを呼び起こす楽しいひと時を過ごすことで「入居者の馴染みの人や場所との関係継続支援」に活かされて運営されている。
 ◆ホームは理念に「人間としての尊厳とQOLを保ちながら、個人の自立を促し、喜びや、張り合いのある生活を送ることが出来る様に支援する」と謳って先ず食べる事、排尿、排便の自立に重点を置いた支援に取り組み、食材仕入れ、調理の下ごしらえ、配膳、下膳など出来る人に出来ることをして頂き、排尿、排便では個々のパターン把握の下に、タイミングよい誘導によってオムツ使用の削減に全職員で、共有認識して取り組んでいる。
 ◆理事長をはじめ、管理者は防火、防災をその他、重要課題と捉え、事業所ではマニュアル作成、整備をはじめ職員には研修を通じて意識付けを行い、また実地訓練についても日中だけに留まらず、夜間を想定した訓練も入居者を交えて行なっている。更に運営推進会議を通じて、地域の方々にも協力要請を行って体制作りが行なわれている。
 ◆ホームでは看護資格を持つ職員を配し、医療連携体制を備えている。現在重度化した入居者は居ないが、今後の体制として、管理者が看取り介護の経験を有しており、本人や家族の希望があれば協力医の連携指導の下、看取り介護を行なう意向を持っている。

【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	グループホームサン・フローラ 上白根
ユニット名	ムーンライト

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、生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	「地域に溶け込み地域の方々とふれあいながら喜びや張り合いのある生活を送れる支援します」との一文が入った理念を施設内に掲示すると共にスタッフ会議等で実際のサービス提供時にどう反映させるか話し合っている	法人の理念「人間としての尊厳とQOLを保ちながら、個人の自立を促し、喜びや、張り合いのある生活を送ることが出来るよう支援します」を基に地域の方々と触れ合いながら喜びや張り合いのある生活を送れるよう支援するとした方針を施設内に掲げ、スタッフ会議等で共有認識し日々のサービス提供を通じ実践している。	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	自治会へ加入し夏祭り等へ参加している。又近隣高校の体験の受入れ、施設で行う行事への参加声かけを近隣住民に対し行っている。	日々の散歩時にはこちらから声をかけて挨拶をし、時には農家の方から畑で取れた野菜などを頂くこともあり、また自治会に加入して夏祭り、盆踊り、餅つき会など催し物には職員と共に参加をし、地域の人々との交流に努めている。更にホームでは、近隣の(旭稜高校)高校生の体験学習の受け入れが行われていて入居者にも喜ばれている。	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	自由に見学できるようにしている。また、その際相談等に答えるようにしている			
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	運営推進会議では一方的ではなく参加者との会話が成立するよう心がけている。また、問題等あった場合はその解決方法への意見を活用するようにしている	運営推進会議は2ヶ月に1度の開催計画のもとに町内自治会長・民生委員・包括支援センター職員・家族代表・管理者・職員参加で実施されている。会議運営に当たっては形式的にならず参加者が自由に話し合える場とする様に心掛けて、ホームからの活動状況報告と災害時の協力要請を行い、参加者から行事計画などの意見質問を頂いてる。それらを今後の事業運営に反映させるべく検討をして参加者及び参加できなかった職員にも議事録を持って報告をし共有している。	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	必要に応じ情報提供等を行っている	旭区は福祉行政に熱心であり、日頃から研修情報などを頂き、交流は図られている。生活保護受給者の手続きの事で、相談や指導を受ける等、区の生保担当とは常に連携が取れている。	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	
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	マニュアルの作成やスタッフ会議での意識付けを行っている。玄関、廊下などの施錠については施設の方針として禁止としている。夜間も玄関等で入り口のみ施錠している。又入居時に上記方針をご家族に説明しご理解、ご協力をお願いしている	身体拘束については、入居契約書6条3項及び10条8項で身体拘束や利用者の行動制限はしない、また入居者の権利として身体的、精神的拘束は受けない。と謳って、事業所では拘束に関するマニュアルを作成し、全スタッフに研修や日頃の業務を通じ、拘束のデメリットを説明して共有認識している。外出願望のある入居者には、寄り添いと見守りでケアし、日中の玄関をはじめ各出入り口の施錠はしていない。夜間は安全上から家族の了解を得て施錠している。	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	マニュアルの作成、研修への職員参加を行っている			
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	研修への参加し学ぶと共に必要に応じ関係者へ働きかけている			
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	重要事項説明書を使い説明すると共にその他質問を確認しご納得頂いた上で契約書にサインを頂いている。			
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員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	ご家族様ご面会時にご本人の近況、心身状況を説明している。また、その際に不明な点等がないかも確認している。苦情等があった場合に備え相談記録簿を準備し記録を残せるようにしそれらを運営に反映できる体制をとっている	意見苦情は、重要事項説明書及び運営規定、入居契約書に受付窓口と担当者を明記し家族に説明をしている。また利用者の思いや要望意見は、日々の会話から聴き取り、会話が困難な入居者には、寄り添いで意向を汲み取っている。更に家族の面会来訪時には近況を伝えると共に意見要望などを聞き、カンファレンスで話し合い運営に反映させる様に努めている。	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	スタッフ会議等を活用して意見のくみ上げを行い改善すべき所は改善するなど職員の勤労意欲の低下防止に努めている	スタッフ会議等を活用して、意見や改善提案の汲上げを行っている。出された改善案は検討の上、出来るだけ採用し運営に反映させ、職員の勤労意欲向上に繋げている。更に、管理者と職員との間では、気軽に話し合える職場作りと、意思疎通を図る為、業務を離れた食事会や飲み会なども行なわれている。	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	必要に応じ賃金の改定などを行っている。また勤務時間等の要望にもなるべくこたえるようにしている			
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	外部研修への積極的に参加させている。			
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	地域ブロックの連絡会や横浜市グループホーム協議会に入会している			
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	まず訴えを傾聴すると共に受容の姿勢を示すことで本人に安心感を持っていただけるように心がけている			

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	訴えを傾聴する事で困っていることや要望等を把握する。また情報を共有化し方向性を同じにする事で信頼関係が構築できるよう心がけている		
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	状況確認、意向の確認を行い支援を決定する、その過程で他サービス利用が望ましい場合は家族に対し情報を提供すると共に他サービス利用を提言している		
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	炊事や掃除等の家事は職員が一方的に行うのではなく入居者様が出来ることは共同で行っている		
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	行事への参加お願い等をするなど入居者様との接点を作っている。又面会しやすい環境を作ることで面会の頻度を上げるちよ力をしている		
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	入居前に所属していた老人会の行事に参加してもらうなどしている。また、行きつけの美容院、理髪店の利用にも対応している	馴染みの人との電話取次や手紙の発送などの支援を行っている。また、ホームには嘗つてを思い出すことの為の回想法室が設けられており、希望者には家族、子供、孫、友人などと共に心の安らぎと安心のある一時を過ごす事や、「レミニシヤン」によるコミュニケーションで錆付いた過去の記憶を引き出して刺激し、認知症改善の一つとして取り組み、馴染みの人や場の関係継続の支援にも役立てている。	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	リビングへの誘導を徹底している。又、入居者様同士の会話にも必要に応じ混ざることに関係の構築の援助を行っている			
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	退居時に相談に乗る旨の声かけを行っている			
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。	本人希望に沿った生活が送れるよう配慮している。本人会話の傾聴や表情から希望や意向の把握に努めている	本人の希望や、思いを日常の会話の中から把握し、意思表示が十分に行なえない入居者とは寄り添いの中から表情等による判断と、家族からの生活暦情報で思いを把握し、職員と家族の協力の下に出来るだけ個々人の思いを叶えられるように支援している。馴染みのお店、美容院や理髪店へは職員の同伴で対応している。		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	入居時の聞き取りや普段の会話から生活暦等の把握に努めている			
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	本人のペースで生活を送っていただき一日の過ごし方を把握し、家事などの作業への参加を促し実際行って頂く事で有する力を把握。又、傾聴や様子観察により心身状態の把握に努めている。			

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	本人や家族への聞き取りを実施し本人状況に合わせた介護計画を作成している。またモニタリングと定期的に行い介護計画と現状にずれが生じないように努めている	日々の介護観察によって変化の把握に努めると共に、ケア記録に記し、本人や家族への聞き取りを実施し、全職員参加によるケアカンファレンスで状況に合わせた介護計画を作成し、家族にも承認を得ている。またモニタリングも計画的に行い介護計画と現状にずれが生じないように努めている。	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	新しく実施するケアの結果や日々の様子、気付いた事等を業務日誌や個別記録、連絡ノートに記載し情報の共有、実践に努めている。又、介護計画見直し時にそれらを活用している		
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	柔軟な対応が取れる体制の提供に努めている		
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	地域ボランティア等を活用している。また、安全に配慮しつつ様々な作業を共同で行うことで力を発揮して頂いている。その他趣味活動を見つけていただけるよう努めている		
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	事前に確認し希望があった場合希望医療機関への受診が行える体制を提供している。又、医療機関へこまめな連絡や情報提供を行い適切な医療を受けられるよう努めている	希望を聴くと共に、入居以前からのかかりつけ医の受診支援をして時には、家族の要望により付き添い受診の支援もしている診察、診療等の結果情報は家族経由で共有している。一方、ホーム協力医の診察、診療を希望する入居者には、24時間往診対応の契約医による必要な治療などが受けられるよう支援している。	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
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	職員に看護師がおり介護職員は日常で気付いた事を気軽に相談できるようになっている。往診時に看護師が対応する事で適切な受診や看護が受けられるよう支援している		
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。	情報の提供、情報の交換を小まめに行うよう努めている。又、近隣の総合病院の行事へ参加、MSWや看護師との顔つなぎに努めて関係の構築を図っている		
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	書面を作成し家族に事前に説明すると共にかかりつけ医とも情報の共有化に努め意見の一致を図り状況変化に応じた対応が取れるように努めている。	重度化や終末期にむけての対応は、協力医、看護師を交えた検討で事業所で出来る事と出来ない事を明確にして、家族に説明をして、その都度状況に応じた対応がとれるように努めている。また、管理者は看取り介護の経験を持っていて、本人、家族の希望に加えて医師の協力体制などが整えば、看取り介護を実施する方針を立てている。	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	マニュアルを作成している。又、看護師によるレクチャーを実施している		
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	施設単独ではあるが日中、夜間の想定で各1回の訓練を実施している	災害対策に関しては、管理者を中心にしてホームの最重要課題として認識し、マニュアルの整備に加え防火、防災に備えた訓練も日中及び夜間にも行なって、全職員で災害時対応についての認識共有を図っている。更に、地域の協力も運営推進会議を通じ、ホームとして地域に出来ること、地域にして頂けることを話し合って非常時の援助を要請している。	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	日々の業務中にも入居者様のプライバシーをや 誇りを損なう声かけ等に職員同士で注意しあ っている。又、スタッフ会議でも注意している。 守秘義務に漏洩防止の徹底に関しては雇用契約 書に記載されており同意を得ている	入居者の一人ひとりに対し、人生の先輩として の敬いを持ち、日々の介護にもプライバシーや 誇りを損なう声掛けについて、チャン呼び、威 圧的表情などを禁止し、職員同士で注意し合っ ている。また、スタッフ会議でも注意をしてい る。パートを含む全職員は、入社時に守秘義務 を含む契約をしている。トイレ誘導時や下着の 取替え時にも他の入居者に気付かれぬ配慮 で、さりげなく行なわれている姿を調査当日に 確認できた。	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	行動を起こす場合は押し付けることなく本人希 望を確認、優先している。希望等聞かれない場 合は選択しを上げ決定してもらえよう努めて 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	行事日以外では事前に予定は決めず入居者様の 希望にあわせ当日に一日の流れ等を決めてい る。又、希望により散歩や買い物等の外出があ る場合でも拒否された方には強制せず本人ペ ースに合わせた生活が送れるよう努めている。		
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	嗜好調査の実施。着衣交換介助の場合は季節感 の大きなずれ等無い場合は本人希望を優先て いる。希望者には買い物援助を行い本人が好み の衣類を選べ購買できる環境を提供している		
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	食事のメニューを確認しメニューを決定してい る。また、調理や片付けに関しては基本的に入 居者様が主体となり進めている（一部炒めるや 揚げる等危険があるものは除く）	食事はその日に入居者の希望と入手出来る食材 でメニューを決定している。また、調理の下ご しらえ等、出来る人出来る事や、配膳下膳等 も基本的に入居者が主体となり進めている。ま た食事は職員も同席し、一人ひとりのペースで 会話を楽しみながら行なわれている事を調査時 の食事の同席で確認できた。	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	水分摂取の一覧を作成し毎日チェックを行っている。また、定時での水分提供意外にも随時本人のオーダーを確認し提供している（水分摂取制限者以外）。			
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後誘導、声かけを実施、入居者様状況に応じ介助や見守りを行っている。			
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	尿・便意訴え聞かれない方へも時間でのトイレ誘導を実施し失禁をさせないよう援助を実施している。ポータブルトイレ使用者も夜間帯のみの使用としている。オムツ使用は最低限の期間、時間のみをし、オムツ使用の必要性を常に検証しリハビリパンツへ移行を心がけている。	排泄表により一人ひとりの排泄パターンを、全職員で共有管理がされていて、尿、便意の訴えが聞かれない方へも時間でのトイレ誘導を実施し、失禁させないよう支援をしている。また、オムツ使用の必要性を常に検討しつつ、リハビリパンツへの移行を心掛け、夜間帯はやむなくポータブルトイレかオムツ使用で支援しているが、出来るだけオムツの無い支援を心掛けている。		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	水分量の確保や個別に牛乳等を提供している、又、食事に食物繊維を含む材料を使用するなどしている			
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	入浴は毎日実施しており時間も入居者様の希望を優先している。拒否があった場合は担当者だけではなく他出勤者も時間をあけ声かけを実施している。	入浴は毎日実施している。入浴の時間も無理強いする事なく各人の希望を優先している。嫌がる入居者にも担当者だけでなく、間を置いて別の職員による声かけ等で促し、支援をしている。趣きや季節感の演出に菖蒲湯や柚子湯なども行なっている。		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	環境の整備や本人ペースに合わせた声かけ、必要に応じた誘導を実施している。		
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	薬剤情報をファイリングし職員が随時見れるようにしている。又、新規処方薬については用量や副作用、注意点、禁忌がある場合等は業務日誌や申し送りノートを活用し職員全員が把握できるようにしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	全員が役割を持って生活できるように援助している。又、嗜好調査の実施や個別での聞き取りを行い楽しみごとや趣味、嗜好品を把握し実際に行ってもらえ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に支援している	状況が許す限り（天候や体調等）散歩を毎日実施している。又、全員での外食会の定期的な開催や希望者には個別外出介助を行っている。	散歩は入居者の体調を加味しつつ、天気の良い日にホーム近くのコースで毎日実施している。時には車椅子の方も一緒に全員で、四季の森やズーラシア動物園に花見等を兼ねたドライブに出かけたり、家族の応援で外食会の定期的開催や、希望者には個別外食と、更には普段行けない遠出として職員同行で一泊二日の温泉バスツアーにも参加している。	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	購買希望があった場合個別対応にて買い物へ同伴している。又、その際一定金額を渡し自由に買い物できるよう援助している		

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	希望に応じ電話使用援助や便箋、封筒の提供を行っている		
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	落ち着いた雰囲気を出すよう心がけている。又、掃除等の環境整備も常時行っている。トイレ等には見当識障害が顕著に発生した場合のみ一時的に目印等を設置している	ホーム玄関や廊下、トイレ等は車いすでの生活を考慮した広めの設計で、掃除も行き届いて異臭、異音も無く、また食堂兼居間には生け花や入居者の作品や日常生活、催事時のスナップ写真も掲示され、職員、入居者同士の話題を引き出している。大き目の窓からは、隣接する神社の樹木により季節を味わうことが出来る。落ち着いた生活共用の空間が演出されている。	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	回想法室等を活用している。又席の混乱を招かぬよう食事時のみ固定しその他は入居者同士がもめない限り自由としている		
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	新規入居時新品を買うのではなく今まで使っていた物の持込を推奨している。各居室共にこれまで使っていた物の持込がある	居室は全て南向きで、窓からは近くの農家を作る野菜畑が見渡せ日当たりも良い。また入居者には使い馴染んだ好みの品物をお持ち下さいと奨励し、入居者一人ひとりの部屋には使い慣れた茶箆筒、家族写真、ぬいぐるみ、仏壇等で思い思いの設えで自分の部屋作りが工夫されている。	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	職員見守りや一部介助を行い様々な作業を行った頂いている		

事業所名	グループホームサン・フローラ 上白根
ユニット名	トゥインクルスター

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、生き活きと働けている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が 2, 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	「地域に溶け込み地域の方々とふれあいながら喜びや張り合いのある生活を送れる支援します」との一文が入った理念を施設内に掲示すると共にスタッフ会議等で実際のサービス提供時にどう反映させるか話し合っている		
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	自治会へ加入し夏祭り等へ参加している。又近隣高校の体験の受入れ、施設で行う行事への参加声かけを近隣住民に対し行っている。		
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	自由に見学できるようにしている。また、その際相談等に答えるようにしている		
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	運営推進会議では一方的ではなく参加者との会話が成立するよう心がけている。また、問題等あった場合はその解決方法への意見を活用するようにしている		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取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	必要に応じ情報提供等を行っている		

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	マニュアルの作成やスタッフ会議での意識付けを行っている。玄関、廊下などの施錠については施設の方針として禁止としている。夜間も玄関等で入り口のみ施錠している。又入居時に上記方針をご家族に説明しご理解、ご協力をお願いしている		
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	マニュアルの作成、研修への職員参加を行っている		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	研修への参加し学ぶと共に必要に応じ関係者へ働きかけている		
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	重要事項説明書を使い説明すると共にその他質問を確認しご納得頂いた上で契約書にサインを頂いている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員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	ご家族様ご面会時にご本人の近況、心身状況を説明している。また、その際に不明な点等がないかも確認している。苦情等があった場合に備え相談記録簿を準備し記録を残せるようにしそれらを運営に反映できる体制をとっている		

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
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	スタッフ会議等を活用して意見のくみ上げを行い改善すべき所は改善するなど職員の勤労意欲の低下防止に努めている		
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	必要に応じ賃金の改定などを行っている。また勤務時間等の要望にもなるべくこたえるようにしている		
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	外部研修への積極的に参加させている。		
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	地域ブロックの連絡会や横浜市グループホーム協議会に入会している		
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	まず訴えを傾聴すると共に受容の姿勢を示すことで本人に安心感を持っていただけるように心がけている		

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	訴えを傾聴する事で困っていることや要望等を把握する。また情報を共有化し方向性を同じにする事で信頼関係が構築できるよう心がけている		
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	状況確認、意向の確認を行い支援を決定する、その過程で他サービス利用が望ましい場合は家族に対し情報を提供すると共に他サービス利用を提言している		
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	炊事や掃除等の家事は職員が一方的に行うのではなく入居者様が出来ることは共同で行っている		
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	行事への参加お願い等をするなど入居者様との接点を作っている。又面会しやすい環境を作ることによって面会の頻度を上げるぢょ力をしている		
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	入居前に所属していた老人会の行事に参加してもらっている。また、行きつけの美容院、理髪店の利用にも対応している		

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
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	リビングへの誘導を徹底している。又、入居者様同士の会話にも必要に応じ混ざることに関係の構築の援助を行っている		
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	退居時に相談に乗る旨の声かけを行っている		
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。	本人希望に沿った生活が送れるよう配慮している。本人会話の傾聴や表情から希望や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	入居時の聞き取りや普段の会話から生活歴等の把握に努めている		
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	本人のペースで生活を送っていただき一日の過ごし方を把握し、家事などの作業への参加を促し実際行って頂く事で有する力を把握。又、傾聴や様子観察により心身状態の把握に努めている。		

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	本人や家族への聞き取りを実施し本人状況に合わせた介護計画を作成している。またモニタリングと定期的に行い介護計画と現状にずれが生じないように努めている		
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	新しく実施するケアの結果や日々の様子、気付いた事等を業務日誌や個別記録、連絡ノートに記載し情報の共有、実践に努めている。又、介護計画見直し時にそれらを活用している		
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	柔軟な対応が取れる体制の提供に努めている		
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	地域ボランティア等を活用している。また、安全に配慮しつつ様々な作業を共同で行うことで力を発揮して頂いている。その他趣味活動を見つけていただけるよう努めている		
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	事前に確認し希望があった場合希望医療機関への受診が行える体制を提供している。又、医療機関へこまめな連絡や情報提供を行い適切な医療を受けられるよう努めている		

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
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	職員に看護師がおり介護職員は日常で気付いた事を気軽に相談できるようになっている。往診時に看護師が対応する事で適切な受診や看護が受けられるよう支援している		
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。	情報の提供、情報の交換を小まめに行うよう努めている。又、近隣の総合病院の行事へ参加、MSWや看護師との顔つなぎに努めて関係の構築を図っている		
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	書面を作成し家族に事前に説明すると共にかかりつけ医とも情報の共有化に努め意見の一致を図り状況変化に応じた対応が取れるように努めている。		
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	マニュアルを作成している。又、看護師によるレクチャーを実施している		
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	施設単独ではあるが日中、夜間の想定で各1回の訓練を実施している		

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	日々の業務中にも入居者様のプライバシーをや 誇りを損なう声かけ等に職員同士で注意しあっ ている。又、スタッフ会議でも注意している。 守秘義務に漏洩防止の徹底に関しては雇用契約 書に記載されており同意を得ている		
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	行動を起こす場合は押し付けることなく本人希 望を確認、優先している。希望等聞かれない場 合は選択しを上げ決定してもらえるよう努めて 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	行事日以外では事前に予定は決めず入居者様の 希望にあわせ当日に一日の流れ等を決めてい る。又、希望により散歩や買い物等の外出があ る場合でも拒否された方には強制せず本人ペー スに合わせた生活が送れるよう努めている。		
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	嗜好調査の実施。着衣交換介助の場合は季節感 の大きなずれ等無い場合は本人希望を優先して いる。希望者には買い物援助を行い本人が好み の衣類を選べ購買できる環境を提供している		
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	食事のメニューを確認しメニューを決定してい る。また、調理や片付けに関しては基本的に入 居者様が主体となり進めている（一部炒めるや 揚げる等危険があるものは除く）		

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	水分摂取の一覧を作成し毎日チェックを行っている。また、定時での水分提供意外にも随時本人のオーダーを確認し提供している（水分摂取制限者以外）。		
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	毎食後誘導、声かけを実施、入居者様状況に応じ介助や見守りを行っている。		
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	尿・便意訴え聞かれない方へも時間でのトイレ誘導を実施し失禁をさせないように援助を実施している。ポータブルトイレ使用者も夜間帯のみの使用としている。オムツ使用は最低限の期間、時間のみをし、オムツ使用の必要性を常に検証しリハビリパンツへ移行を心がけている。		
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	水分量の確保や個別に牛乳等を提供している、又、食事に食物繊維を含む材料を使用するなどしている		
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	入浴は毎日実施しており時間も入居者様の希望を優先している。拒否があった場合は担当者だけではなく他出勤者も時間をあけ声かけを実施している。		

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	環境の整備や本人ペースに合わせた声かけ、必要に応じた誘導を実施している。		
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	薬剤情報をファイリングし職員が随時見れるようにしている。又、新規処方薬については用量や副作用、注意点、禁忌がある場合等は業務日誌や申し送りノートを活用し職員全員が把握できるようにしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	全員が役割を持って生活できるように援助している。又、嗜好調査の実施や個別での聞き取りを行い楽しみごとや趣味、嗜好品を把握し実際に行ってもらえ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に支援している	状況が許す限り（天候や体調等）散歩を毎日実施している。又、全員での外食会の定期的な開催や希望者には個別外出介助を行っている。		
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	購買希望があった場合個別対応にて買い物へ同伴している。又、その際一定金額を渡し自由に買い物できるよう援助している		

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	希望に応じ電話使用援助や便箋、封筒の提供を行っている		
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	落ち着いた雰囲気を出すよう心がけている。又、掃除等の環境整備も常時行っている。トイレ等には見当識障害が顕著に発生した場合のみ一時的に目印等を設置している		
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	回想法室等を活用している。又席の混乱を招かぬよう食事時のみ固定しその他は入居者同士がもめない限り自由としている		
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	新規入居時新品を買うのではなく今まで使っていた物の持込を推奨している。各居室共にそれまで使っていた物の持込がある		
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	職員見守りや一部介助を行い様々な作業を行った頂いている		

達成計画

事業所
サン・フローラ上白根

作成日
平成22年10月11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	35	地域との協力体制が取れていない	地域住民等との協力体制が構築する事が出来る	地域住民等に協力していただいた避難訓練等の実施	3ヶ月
2	2	地域との接点が一部にとどまっている	地域との接点が広がる	自治会やケアプラザへの働きかけ	1年
3	3	地域貢献が一部にとどまっている	施設での経験等を地域に貢献できる	施設見学会、勉強会等の開催	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。