

<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	1492601008
法人名	株式会社 エクシオジャパン
事業所名	アクア東林グループホーム
訪問調査日	2017年10月26日
評価確定日	2017年12月28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29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	1492601008	事業の開始年月日	平成28年11月1日	
		指定年月日	平成28年11月1日	
法人名	株式会社 エクシオジャパン			
事業所名	アクア東林グループホーム			
所在地	(〒252-0312) 神奈川県相模原市南区相南1-7-1			
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	9名	
		ユニット数	2ユニット	
自己評価作成日	平成29年10月10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)】

小田急江ノ島線 東林間駅より徒歩7分と言う駅より比較的交通便利性があり、清閑な住宅街の中に施設があります。夏は地域で阿波踊りのお祭り明があり、とても盛大です。近くには遊歩道があって車の通りも心配なく散歩等が楽しめます。徒歩3分の所にはドラッグストアもあり、ご利用様がされる買い物も出来ます。

【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3-30-8 S Yビル2F		
訪問調査日	平成29年10月26日	評価機関 評価決定日	平成29年12月28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)】

●この事業所は、株式会社エクシオジャパンの経営です。同法人は本社を相模原市に置き、ハカルエンジニアリング部、不動産部(エクシオホーム)、保険部、社会福祉部(アクア福祉グループ)の4つの部門に分かれて事業を展開しています。アクア福祉グループでは相模原市を中心に介護付き有料老人ホーム1ヶ所、有料老人ホーム8ヶ所、デイサービス6ヶ所、グループホーム3ヶ所、小規模多機能ホーム2ヶ所、在宅福祉サービスといった高齢者福祉サービスを多岐にわたって事業を運営しています。「アクア東林グループホーム」は開設年度が1番新しく、定員18名の2ユニットで構成されているグループホームです。場所は小田急線「東林間駅」から徒歩7分と駅からも比較的に近い閑静な住宅街の中にあり、近所には小学校や公民館、高齢者支援センター(地域包括センター)もある地域です。
●事業所は昨年11月に開設したばかりということもあり、職員の教育や体制の基盤作り力を入れて取り組んでいます。職員の教育については、1年未満や未経験の職員も多く、オープン前に法人内の別事業所での実務研修や座学を含めた研修を行い、コンプライアンスから介護技術に至るまで、ある程度の基盤を構築し、今後も継続して職員の質の向上・定着を目指して取り組んでいます。管理者は「アクア東林グループホーム」着任前に、法人内の小規模多機能ホームが併設しているグループホームで管理者をしていた経験を生かし、段階を踏みながら様々な取り組みを行っていきたくと考えています。

【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	アクア東林グループホーム
ユニット名	グループホーム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	本社で経営理念を作成して毎日の朝礼時に唱和している。		朝礼時に本社の理念・社是・社訓を唱和しています。正職員、非常勤、パートを問わず法人の職員として、本社で作成された理念・社是・社訓を共有し、業務に反映させるように努めています。今後は事業所独自の理念を作成する予定です。	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	都市部にある事もあり、地域の方々との交流はあまりない。月に1回、地域のボランティアさんが来設され、童謡や懐メロをボランティアさん主導で唄う機会がある。		自治会に加入しています。都市部にある事もあり、地域との交流はあまりありませんが、時々、地区のボランティアの方が懐メロを唄いに来てくれます。東林間地区で夏に開催される阿波踊り「東林間サマーわぁ！ニバル」に数名の方をお連れし、雰囲気を楽しんでもらっています。	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	開設後、あまり施設から情報を発信する機会が無いが、地域の活動には積極的に参加している。			
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	運営推進会議は課題で地域の代表の方や民生委員の方にご協力を頂けていない。今後は方法を考えて地域の方で参加して頂ける方を探してお声を掛けさせて頂いている最中である。		運営推進会議は年6回の開催を目指し、高齢者支援センター(地域包括)、他地区の民生委員、家族の参加を得て開催していますが、現状は地域の方、同地区の民生員の方の参加は得られていないので、アプローチの仕方を変えて参加が得られるように検討している最中です。事業所の現状・活動報告等を行い、意見や要望を聞いています。	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に取り組んでいる	運営推進会議も然り。運営基準・加算等で不明な所は積極的に伺って施設としても理解を深めている。		生活保護受給者の受け入れを行っている関係で、生活支援課の方とは必要に応じて連絡を取り合っています。管理者は相模原市グループホーム連絡会立ち上げ時の会長をしていたということもあり、交換研修等も含めて年4回グループホーム連絡会に参加しています。市や区からの研修については、職員の経験年数に応じて必要な研修への参加を促しています。	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	基本的に身体拘束はしない。ただ、施設設置の際に防犯上の理由から玄関はタッチキーを使用している。	法人独自で作成している業務マニュアルには身体拘束や虐待についても明文化されており、内部研修で身体拘束や虐待について正しい理解と知識を学び、身体拘束及び虐待を行わないケアを徹底しています。事業所の玄関は防犯上の観点から電子キーをしようしていますが、契約時に家族に了承してもらった後に入居していただいています。	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に注意を払い、防止に努めている	施設内研修の虐待は取り上げて職員に理解してもらう様に努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	成年後見人を利用されているご利用様が数名いるので、その点の理解には努めている。施設内研修で、その項目を行う予定。		
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	契約書・重要事項説明書以外にも金銭管理・個人情報保護・肖像権等の契約も行い、運営基準・料金表等の添付書類もご家族に渡して理解をして頂ける様に努めている。		
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	フロア職員にはご家族が来設時には、声を掛けて良い事、悪い事を含めて正直にお話をしてコミュニケーションを深めなさいと指導されている。意見箱の設置をしている。	家族からの意見や要望については、来訪時や電話で生活の様子を伝えた際に聞くようにしています。面会簿にも意見や要望を記入するスペースを設ける等、家族からの意見や要望の積極的な汲み取りに努めています。また、今後は意見箱を設置したいと考えています。いただいた意見は申し送りノートや朝礼時に職員へ周知しています。	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	定期的に職員とは個別面接を行い、その時の職員の状況や意見、考え、要望を聞いている。	職員とは年2、3回個別面談を実施し、職員の状況や意見、考え、要望等を聞いています。日頃の意見や要望は申し送りノート（業務用と利用者用）に分けて記載し、情報を共有しています。また、週1回は本社からエリア担当者が事業所を訪問し、現場職員からの意見や要望の収集し、必要に応じて話を聞く機会を設けています。月2回様々な事業所の管理者が集まる会議もあり、管理者会議の内容を朝礼等で職員に伝えています。	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	年1回、年度末に職員の勤務姿勢等を考慮して給与水準を考察してもらっている。外部研修の参加にも意欲的な支援をしてもらい、自己のスキルアップが出来る。		
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	資格取得などには、その資格によるが一定の支援などをしてもらっている。		
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	本社主導で研修の機会を設け、同法人の他施設の職員との交流、または市内の管理者同士の連絡会、市主催の研修の参加促進にて交流の機会を設けている。		
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	ケアマネ・サービス計画作成者が聞き取りを行い、ご本人様・ご家族様の意向を確認している。		

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	入居前の面談時や入居の際に管理者・ケアマネ・フロア職員から声掛けを行い、色々な情報を伺ったり。要望などの聞き取りを行っている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	傾聴対応や不安を感じて頂かない環境作りを行う様に努めている。		
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	自分で出来る生活内の動きは状況に応じて自己で行う様にして残存機能を維持出来る様にして頂いている。		
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	ご家族には施設内での状態を、その都度、報告して施設内の理解とご家族が出来るご協力を頂ける様に努めている。		
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	一定の期間で馴染みの方が来設され、お話をされている。	利用者にとっての一番の馴染は家族であり、管理者は入居した際に月1回は面会に来ていただくようお願いしています。その結果毎月1回以上は面会に来ていただけており、家族と一緒に外食やお墓参りに出かけている方、週1回は外泊している方もいます。手紙や年賀状のやり取りをしている方、携帯電話を持ち込んでいる方もおり、自由に連絡を取り合ってもらえる等、馴染みの関係を継続出来るように支援しています。1、2ヶ月に1回は友人が来ている方もいます。	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	ご利用者様同士の利権の部分競い合う場面は無い事はないが、ご利用者様同士のトラブルにならない様、時に話し合いに入り調整を取っている。		
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	既に2名程、特養入所・長期療養型施設への移動にて退去があったが、何かあった場合は遠慮なく相談をして頂く様に声掛けしている。		
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。	サービス計画書の情報を把握して対応している。要望等は個別に伺って出来る限りの対応は実施している。	入居時のアセスメントで得られた情報を基に、会話の中から利用者の現在の思いを把握するように努めています。意思表示や思いを伝えるのが困難な方は、家族からも聞き取りを行い、家族から得られた情報を参考にしながら本人本位に検討しています。日々の関わりの中での気づき、本人の言葉や行動は個人記録に時系列で記入し、情報を共有しています。	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	利用者個別ファイルに施設入居までの経緯等はファイリングしているので、それを職員個々が読んで把握している。		
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	朝・夕とフロア毎に申し送りを行い、その日の利用者様の状態を把握している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	各専門職を含めた職員が話し合いを行い、モニタリングに繋げている。	入居時はアセスメントで得られた情報を基に作成したケアプランで1ヶ月程様子を見ます。その後は、計画作成担当者が日々の暮らしの様子、職員からの意見、看護師、医師からの情報も加味しながら暫定のケアプランを作成してカンファレンスを行い、課題等を明確にした上で現状に即したケアプランを作成しています。介護計画の見直しは短期で3ヶ月～6ヶ月、長期は1年で見直しを行っています。	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	個人記録は文章で残している。支援記録も別途であるがサービス記録の方から状態・状況を把握する事が多い。		
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	グループホームなので他のサービスは使えないが、この秋より社で訪問マッサージなどを立ち上げたので利用して行く予定。また車椅子等は自費だが安価な所を紹介したりしている。		
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	地域資源の活用は十分に行われていない。地域がら中々、地域資源を利用する場面も無い。		
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	毎月2回、訪問診療は受けている。訪問診療以外にも利用者様の状態が芳しくない場合は電話連絡にて相談したり、状態によっては臨時往診もして頂いている。また外部の医療機関を受ける場合は紹介状の作成をしてもらっている。	協力医療機関のつばさクリニックは月2回の訪問診療があり、ほとんどの方が協力医療機関を主治医としています。訪問診療以外でも急変した場合は電話連絡で相談に乗っていただいたり、必要に応じて外部の医療機関で受診が受けられるように紹介状を作成していただいています。歯科は必要に応じて連絡して、契約している方のみ口腔ケアや治療を受けています。看護師は週1回来て、利用者のバイタルチェック、爪切り等の対応をしていただいています。	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	毎週に来設している看護師には積極的に色々な事を適宜、聞いている。利用者様の状態の相談は勿論、薬の内容や処置について、外傷・疼痛についての事など多岐に渡って質疑をしている。		
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。	各病院との相談員やソーシャルワーカーとの連絡は取っている。時に病院へ伺い、病棟の看護師とも状態把握をしたり、ご家族からも情報を伺う様になっている。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	まだ看取りの状態の方はいないが、施設契約時に重度化の事や看取りの指針、また救急搬送の基準などについて説明をして同意・交付のサインをご家族等から頂いている。	事業所では看取りを行うとして、契約時に重度化や看取りの指針について説明して同意を取り交わしています。また、救急搬送における救急対応時の対応についても家族から確認を取っています。今年度中に看護師に講師を依頼し、職員へ看取りについての心構え等も含めた研修会を行う予定にしています。	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	施設内研修で今後、専門職（看護師）に講義をして頂く予定。		
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	防災訓練は年に2回、消防署立ち会いで行う予定。（1回は既に終了）災害の対応マニュアルは今後、会社としてマニュアルを作成していく予定。地域の方に防災訓練時は回覧板を通じて参加して頂ける様にしていきたい。	防災訓練は年に2回、うち一回は消防の立会いをお願いしています。利用者も参加して起震車に乗ったり、消火器取扱い訓練、煙体験ハウスなど実践的な訓練を行っています。備蓄品は本社でも準備はありますが、事業所でも1週間分の水や食料、ラジオ、ヘルメット、防災頭巾を用意しています。	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	
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	その様に職員は努めている。研修等を通して、その点も学んで行く。個々の尊重は出来ていると思われる。	入職時には本社の教育研修担当職員による研修がある他、事業所内でも年間研修計画に組み込まれており、接遇や対応についての研修を行っています。呼称については名字に「さん付け」を基本とし、入浴等も無理強いをしないケアを心がけています。個人情報については、鍵のかかるロッカーに保管して事務所からの持ち出しを禁止しています。	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	食事等は月に数回、行事食を行ったりしている。 (利用者様から食事についての要望は多い為) また、行事等ではメニューを選択出来る場面作りをしている。	/		/
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	全職員が出来ているとは言えないが、状況に応じて施設長から指示(指導)を受けたり、説明してもらったり、注意喚起を受けたりして、利用者様個々のニーズに合わせる様に努めている。			
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	昼間・夜間と洋服、寝間着(パジャマ)等にしている物を着替える様にしている。外出の時は勿論、身嗜みには留意して対応を実施。着替える際の衣類もなるべく利用者様に選択してもらっている。			
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	利用者様個々に食事の形態等を変えている。(主食《ごはん・粥》・副菜《常菜・刻み・極刻み・ペースト》等までが対応可)。準備は利用者様の認知状態に合わせてとほぼ、職員の方で用意している。	食材はレシピ付きで業者に発注をかけています。調理や下ごしらえは職員でやっていますが、片付けやテーブル拭きは出来る方をお願いしています。おやつ作りは利用者も一緒に関わっていただきながらホットプレートでホットケーキ等を作っています。行事や誕生日の際には発注を止めて、お寿司等を注文し、皆でお祝いしながらケーキを食べています。	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	この内容は出来ている。水分や食事・服薬の確認は出来ている。チェック表（兼務）に食事・水分等のチェック項目を使用して行く。		
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	毎食後に口腔ケアは行っている。義歯が合わない、破損している場合は訪問歯科に連絡して適宜、診療してもらっている。		
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	オムツの使用はなるべくしない様になっている。（現状では高齢で立位不可の方のみ）夜間もリハビリパンツでトイレ誘導を主体に対応を実施。（覚醒悪く立位が困難な場合は除く）	日中はオムツの使用は極力控え、排泄チェック表で個々の排泄パターンを把握し、個々のタイミングやリズムに合わせてトイレ誘導を行っています。夜間帯もリハビリパンツやパット等で対応していますが、トイレ誘導を基本とすることでオムツ依存を抑えるように支援しています。	今後の継続
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘の状態は入居前にADLの聞き取りをした上で利用者様個々に合わせて対応している。水分不足等からくる便秘が多いので脱水回避を含め一日の水分摂取量を設定して水分を飲んで頂く様にゼリー等の用いたりして工夫している。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	基本的には利用者様の入浴日は設定しているが身体の状態や精神的な面が考慮される場合は曜日や時間を変更したりしている。	月曜～土曜日で入浴の日を設定し、週2回は入浴出来るようにしています。本人の体調や気分にも考慮しながら、無理強いすることなく本人の希望や意向に合わせて気分よく入浴出来るように支援しています。入浴前には脱衣所や浴室を十分温めてからお風呂へ誘導することで、ヒートショックにも留意しています。季節のゆずや菖蒲湯なども行っています。	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
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	昼間の臥床時間を設けたりはしている。夜間は、その方に状態に合わせて入床時間を毎日、変えている。		
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	処方箋はフロアに置いて利用者様個々に何の薬を服用しているか？は理解しようと努めている。		
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	洗濯物をたたんだり、散歩に行き外気に触れたり、施設内の階段昇降をして下肢筋力の維持を図ったり等の対応はしている。		
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	要望があれば散歩等には行っている。またその季節に応じた外出等も行っている。地域の行事等に参加する為の外出支援は行っている。	天気や気候、本人の体調も考慮しながら週2、3回は散歩や外気浴を行うなど、外気に触れるようにしています。初詣や花見等、地区の運動会や夏に開催される阿波踊り「東林間サマーわぁ！ニバル」等の季節に応じた外出支援も行っています。年1回は遠出の外出行事を企画し、昨年は新江ノ島水族館に出かけています。	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	自己管理できる方は金銭の所持はしてもらっている。ただ、認知症状が強く自己管理が出来ない、または紛失の恐れがありご家族が金銭の預かりを希望された場合は施設で管理している。ただ利用者様が希望された場合は特別な事由が無い場合はお渡ししている。		

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	郵送されてきた郵便物をご本人様に渡している。返信の要望があった場合は、その都度、ご本人様の要望や状態に合わせて対応している。		
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	1階は季節に応じた装飾を食堂に行っている。（現在はハロウインの装飾）1階なので壁の色を白色に基調して光があまり差し込まない分、明るい様相にしている。	管理者はレイアウトやデザイン設計にも携わり、利用者が快適に生活でき、職員も介助がしやすい共有空間になっています。1階と2階で壁紙や扉の色も異なっており、決して暗さを感じないように空間の雰囲気にもこだわった造りになっています。ユニット毎の飾りつけは職員に任せていますが、季節感を大切にしながら子どもっぽい飾りつけにならないように留意しています。空気清浄機、造花、観葉植物も飾られ快適で落ち着いて過ごせる空間作りがされて	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	特別に敷居を囲ったりする事は出来ないがお客様が来て食堂を利用する場合はホワイトボードで仕切りをしたりする工夫はしている。また施設内に個別の部屋があるのでそこを利用したりしてもらっている。		
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	基本的に居室内のレイアウトはご本人やご家族様の意向に合わせている。居室内の物品を動かさず場合はご家族に説明をしてから移動させたりしている。	備え付けとしてエアコン、クローゼットはありますが、それ以外の家具や調度品は出来るだけ使い慣れた馴染の物を持ち込んでいただくようお願いしています。居室には、テレビ、仏壇、テーブル、イス、こたつ、ラジオなど、その方にとって思い思いの物が持ち込まれ、レイアウトは本人と家族で相談しながら決めていただき、落ち着いて過ごせる居室作りが行われています。	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	施設内には手すりを付けて自分で歩行出来る環境作りをしている。また、廊下を広く設計して車椅子を自走して擦れ違う際に双方がぶつからない程度のスペースを取っている。		

目標達成計画

事業所

作成日

〔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

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	アクア東林グループホーム
ユニット名	グループホーム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	本社で経営理念を作成して毎日の朝礼時に唱和している。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	都市部にある事もあり、地域の方々との交流はあまりない。月に1回、地域のボランティアさんが来設され、童謡や懐メロをボランティアさん主導で唄う機会がある。		
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	開設後、あまり施設から情報を発信する機会が無いが、地域の活動には積極的に参加している。		
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	運営推進会議は課題で地域の代表の方や民生委員の方にご協力を頂けていない。今後は方法を考えて地域の方で参加して頂ける方を探してお声を掛けさせて頂いている最中である。		
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取り組んでいる	運営推進会議も然り。運営基準・加算等で不明な所は積極的に伺って施設としても理解を深めている。		

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
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	基本的に身体拘束はしない。ただ、施設設置の際に防犯上の理由から玄関はタッチキーを使用している。		
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	施設内研修の虐待は取り上げて職員に理解してもらう様に努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	成年後見人を利用されているご利用様が数名いるので、その点の理解には努めている。施設内研修で、その項目を行う予定。		
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	契約書・重要事項説明書以外にも金銭管理・個人情報保護・肖像権等の契約も行い、運営基準・料金表等の添付書類もご家族に渡して理解をして頂ける様に努めている。		
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	フロア職員にはご家族が来設時には、声を掛けて良い事、悪い事を含めて正直にお話をしてコミュニケーションを深めなさいと指導されている。意見箱の設置をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	定期的に職員とは個別面接を行い、その時の職員の状況や意見、考え、要望を聞いている。		
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1回、年度末に職員の勤務姿勢等を考慮して給与水準を考察してもらっている。外部研修の参加にも意欲的な支援をもらい、自己のスキルアップが出来る。		
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	資格取得などには、その資格によるが一定の支援などをしてもらっている。		
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	本社主導で研修の機会を設け、同法人の他施設の職員との交流、または市内の管理者同士の連絡会、市主催の研修の参加促進にて交流の機会を設けている。		
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	ケアマネ・サービス計画作成者が聞き取りを行い、ご本人様・ご家族様の意向を確認している。		

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	入居前の面談時や入居の際に管理者・ケアマネ・フロア職員から声掛けを行い、色々な情報を伺ったり。要望などの聞き取りを行っている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	傾聴対応や不安を感じて頂かない環境作りを行う様に努めている。		
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	自分で出来る生活内の動きは状況に応じて自己で行う様にして残存機能を維持出来る様にして頂いている。		
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	ご家族には施設内での状態を、その都度、報告して施設内の理解とご家族が出来るご協力を頂ける様に努めている。		
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	一定の期間で馴染みの方が来設され、お話をされている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご利用者様同士の利権の部分と競い合う場面は無い事はないが、ご利用者様同士のトラブルにならない様、時に話し合いに入り調整を取っている。		
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	既に2名程、特養入所・長期療養型施設への移動にて退去があったが、何かあった場合は遠慮なく相談をして頂く様に声掛けしている。		
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。	サービス計画書の情報を把握して対応している。要望等は個別に伺って出来る限りの対応は実施している。		
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	利用者個別ファイルに施設入居までの経緯等はファイリングしているので、それを職員個々が読んで把握している。		
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	朝・夕とフロア毎に申し送りを行い、その日の利用者様の状態を把握している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	各専門職を含めた職員が話し合いを行い、モニタリングに繋げている。		
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	個人記録は文章で残している。支援記録も別途であるがサービス記録の方から状態・状況を把握する事が多い。		
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	グループホームなので他のサービスは使えないが、この秋より社で訪問マッサージなどを立ち上げたので利用して行く予定。また車椅子等は自費だが安価な所を紹介したりしている。		
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	地域資源の活用は十分に行われていない。地域がら中々、地域資源を利用する場面も無い。		
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	毎月2回、訪問診療は受けている。訪問診療以外にも利用者様の状態が芳しくない場合は電話連絡にて相談したり、状態によっては臨時往診もして頂いている。また外部の医療機関を受ける場合は紹介状の作成をしてもらっている。		

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
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	毎週に来設している看護師には積極的に色々な事を適宜、聞いている。利用者様の状態の相談は勿論、薬の内容や処置について、外傷・疼痛についての事など多岐に渡って質疑をしている。		
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。	各病院との相談員やソーシャルワーカーとの連絡は取っている。時に病院へ伺い、病棟の看護師とも状態把握をしたり、ご家族からも情報を伺う様になっている。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	まだ看取りの状態の方はいないが、施設契約時に重度化の事や看取りの指針、また救急搬送の基準などについて説明をして同意・交付のサインをご家族等から頂いている。		
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	施設内研修で今後、専門職（看護師）に講義をして頂く予定。		
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	防災訓練は年に2回、消防署立ち会いで行う予定。（1回は既に終了）災害の対応マニュアルは今後、会社としてマニュアルを作成していく予定。地域の方に防災訓練時は回覧板を通じて参加して頂ける様にしていきたい。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	その様に職員は努めている。研修等を通して、その点も学んで行く。個々の尊重は出来ていると思われる。		
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	食事等は月に数回、行事食を行ったりしている。 (利用者様から食事についての要望は多い為) また、行事等ではメニューを選択出来る場面作りをしている。		
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	全職員が出来ているとは言えないが、状況に応じて施設長から指示(指導)を受けたり、説明してもらったり、注意喚起を受けたりして、利用者様個々のニーズに合わせる様に努めている。		
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	昼間・夜間と洋服、寝間着(パジャマ)等にしている物を着替える様にしている。外出の際は勿論、身嗜みには留意して対応を実施。着替える際の衣類もなるべく利用者様に選択してもらっている。		
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	利用者様個々に食事の形態等は変えている。(主食《ごはん・粥》・副菜《常菜・刻み・極刻み・ペースト》等までが対応可)。準備は利用者様の認知状態に合わせてとほぼ、職員の方で用意している。		

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
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	この内容は出来ている。水分や食事・服薬の確認は出来ている。チェック表（兼務）に食事・水分等のチェック項目を使用して行く。		
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	毎食後に口腔ケアは行っている。義歯が合わない、破損している場合は訪問歯科に連絡して適宜、診療してもらっている。		
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	オムツの使用はなるべくしない様になっている。（現状では高齢で立位不可の方のみ）夜間もリハビリパンツでトイレ誘導を主体に対応を実施。（覚醒悪く立位が困難な場合は除く）		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘の状態は入居前にADLの聞き取りをした上で利用者様個々に合わせて対応している。水分不足等からくる便秘が多いので脱水回避を含め一日の水分摂取量を設定して水分を飲んで頂く様にゼリー等の用いたりして工夫している。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	基本的には利用者様の入浴日は設定しているが身体の状態や精神的な面が考慮される場合は曜日や時間を変更したりしている。		

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	昼間の臥床時間を設けたりはしている。夜間は、その方に状態に合わせて入床時間を毎日、変えている。		
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	処方箋はフロアに置いて利用者様個々に何の薬を服用しているか？は理解しようと努めている。		
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	洗濯物をたたんだり、散歩に行き外気に触れたり、施設内の階段昇降をして下肢筋力の維持を図ったり等の対応はしている。		
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	要望があれば散歩等には行っている。またその季節に応じた外出等も行っている。地域の行事等に参加する為の外出支援は行っている。		
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	自己管理できる方は金銭の所持はしてもらっている。ただ、認知症状が強く自己管理が出来ない、または紛失の恐れがありご家族が金銭の預かりを希望された場合は施設で管理している。ただ利用者様が希望された場合は特別な事由が無い場合はお渡ししている。		

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	郵送されてきた郵便物をご本人様に渡している。返信の要望があった場合は、その都度、ご本人様の要望や状態に合わせて対応している。		
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	1階は季節に応じた装飾を食堂に行っている。（現在はハロウインの装飾）1階なので壁の色を白色に基調して光があまり差し込まない分、明るい様相にしている。		
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	特別に敷居を囲ったりする事は出来ないがお客様が来て食堂を利用する場合はホワイトボードで仕切りをしたりする工夫はしている。また施設内に個別の部屋があるのでそこを利用したりしてもらっている。		
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	基本的に居室内のレイアウトはご本人やご家族様の意向に合わせている。居室内の物品を動かさず場合はご家族に説明をしてから移動させたりしている。		
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	施設内には手すりを付けて自分で歩行出来る環境作りをしている。また、廊下を広く設計して車椅子を自走して擦れ違う際に双方がぶつからない程度のスペースを取っている。		

目 標 達 成 計 画

事業所

作成日

〔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

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。