

<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	1472202348
法人名	特定非営利活動法人 のぞみ
事業所名	のぞみの家 とみ丘
訪問調査日	平成25年3月12日
評価確定日	平成25年3月31日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○項目番号について
外部評価は20項目です。
「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法
[取り組みの事実]
ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
[次ステップに向けて期待したい内容]
次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明
家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
家族 = 家族に限定しています。
運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。
チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

平成 24 年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1472202348	事業の開始年月日	平成18年3月1日	
		指定年月日	平成18年3月1日	
法人名	特定非営利活動法人 のぞみ			
事業所名	のぞみの家 とみ丘			
所在地	(〒251-0012) 藤沢市村岡東4-21-5			
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25年2月15日	評価結果 市町村受理日	平成25年4月28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	www.nozomi.e-yokosuka.jp
----------	--

【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)】

・利用者それぞれのペースに合わせ”暮らし”を支えていきたいと思ひます。

【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	横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8		
訪問調査日	平成25年3月12日	評価機関 評価決定日	平成25年3月31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>①このホームの経営母体は、NPO法人「のぞみ」である。この法人は、横浜・川崎・藤沢市内に5か所のグループホームを展開し、訪問介護事業、デイサービス、高齢者住宅も運営している。このホームは、JR藤沢駅と大船駅のほぼ中間にあり、どちらの駅からもバスで10分程度であり、徒歩10分の高台にあり、周囲は住宅地の静かな場所である。この2月から赴任された管理者は、利用者とは「共に暮らす」、職員とは「共に成長する」、地域とは「交流を深め支え合う」を方針として掲げて介護にあっている。</p> <p>②地域との交流では、お隣に住んでいるこのホーム名の由来にもなっている大家さんは、地元の方であり、当初より町内会にも加入し、散歩の際の挨拶やゴミ集積場の掃除等で近隣住民とは良好な交流が図られている。地域の行事のお祭りやお寺のお花見・境内で行われるフリーマーケットを見物したり、近くの特養であるケアハウスの祭りへの参加したりしている。管理者ご自身が、地元の老人会に加入し、老人会との連携を深め、踊りや歌の披露をして頂く事を計画している。近々、行われる年1回の家族会では、ご家族とも話し合いし、同じ町内会からの利用者もいることもあり、利用者の地元老人会への加入を提案する予定である。地元のボランティアには、毎週土曜日に来て頂き、外出支援して頂いているが、さらに近隣住民のマジックやハーモニカ、箱作り等の特技・手芸を披露・指導出来る場所としてホームを使って頂き、ボランティアと利用者が、共に楽しんで頂ける場所になる事も考えている。地元包括支援センターの管轄下にある4グループホームのうち1事業所とは、今後連携を深め、共同作業をする構想もある。</p> <p>③ケア面では、介護ロボット「夢いぬ」を取り入れ、利用者のペットとして、癒しになるよう試みており、楽しんでいる利用者もいる。医療連携体制は、法人の総括責任者・医療連携責任者の看護師が、のぞみグループの5グループホームを巡回し、いつでも連絡が取れ、緊急の場合でも適切な対応がなされる為、職員は、安心して終末期の介護に備えている。</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	のぞみの家とみ丘
ユニット名	1F ゆり

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

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	「向き合う介護、その人らしく生きる介護」の理念は、玄関にかかげてあります。フロア会議等にて意見交換を行い、取り組んでいます。	このホームの理念「向き合う介護、その人らしく生きる介護」及び「健康に生きる」から始まる6項目の「私たちの支える6つの生きる」を玄関に掲げている。管理者は、利用者・職員・地域が一体となり、利用者を支援出来るよう、フロア会議等でも意見交換を行い、理念の実現に取り組んでいる。	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	回覧板、ゴミ回収、散歩などを通じて地域のなかの一員とさせて頂いています。地域のお住まいのボランティアさんと共にご利用者様と散歩など一緒に支援を行っています。	町内会には、隣に住んでいる大家さんの関係もあり、当初から加入し、回覧板、ゴミ回収、散歩等を通して近隣住民とは交流しており、地域の中の一員となっている。地域の行事にも参加し、地域住民のボランティアによる利用者の外出支援で、一緒に散歩に出かけたりしている。地元老人会に管理者は加入し、老人会との連携を深める計画である。	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	地域にある社会資源を活用し、ボランティアの受け入れや近所の小・中学生が、ホームに訪問しやすい環境作りに努めています。	/	/
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	災害時の避難、お祭りなどの催しなどの紹介を頂き、ご意見等を生かしています。今後は積極的に地域の方々との交流をはかれるよう意見を頂いています。	定期的に2カ月毎に開催されている。市職員・包括支援センターや町内会長・民生委員等地域の方に参加頂き災害時の避難やお祭り等の催事等の紹介を頂きご意見を活かしている。今後、積極的に地域の方々との交流を図れる方策等の意見も頂いている。	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	研修、グループホーム連絡会、更新申請手続きなどを通じて、市町村担当者と情報交換・サービスについての相談、意見を取り入れています。	藤沢市の担当者と情報交換・サービスについての相談を通して、意見を取り入れています。地域包括センターとは、イベント・サロンに参加したりして連携している。グループホーム連絡会にも参加している。藤沢市の介護相談員制度も利用し、毎月1回相談員に訪問頂き、意見を参考にしている	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
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	夜間は防犯予防の為施錠をしていますが、日中の時間帯には開錠しています。不穏者いない限り、日中の施錠は行っていません。ミーティング時には職員間にて話し合い、拘束をしないケアに取り組んでいます。	身体拘束をしないケアに取り組んでおり、病院から入所された利用者のご家族から、拘束の要請される場合でも、説明の上、拘束のないケアにしている。日中の時間帯は、開錠している。不穏者がいない限り、日中の施錠は、行っていない。ミーティング時には、職員間にて事例を話し合い、拘束をしないケアに取り組んでいる。	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	定期的に勉強会を開催して職員間にて虐待防止法について周知確認をしています。またカンファレンス時にも虐待に繋がらないケアの促進を周知しています。		
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	外部研修等に参加し、今後職員間に周知して行きます。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入所希望者、そのご家族の元へ出向き、また来所していただき十分な見学、説明を行ったうえで法人の理念や方針について十分説明納得を頂いています。		
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	ご家族からのご意見箱を設置し、サービスの向上に努めています。プラン作成時、運営推進会議等に参加して頂き意見を伺っています。相談員の受け入れも実施しております。	ご家族とは、面会に来所された時に意見・要望を遠慮なく・具体的に伺うようにしている。ケアプラン作成時・見直し時には、運営推進会議等に参加頂き意見をお聞きして、ケアプランに反映させている。家族会は、年に1回開催しており、その際にもご意見・提案等を聞く機会にしている。	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
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	定期的に施設全体会議・フロア会議を実施し、運営に関しての意見・提案を聞く機会を設け、ご利用者支援に生かしています。	定期的に施設全体会議・フロア会議を実施し、運営に関する意見・提案を聞く機会を設け、利用者支援に活かしている。日頃より職員間のコミュニケーションは、良く、申し送り時にも意見・提案が出ることもある。気になる職員には、管理者が、個人面談の上、問題点を聞き、解決するようにしている。	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	管理者はスタッフそれぞれの長所が活かせるような関係を常に保てるように努力をしています。また働きやすいシフト、残業の把握を行いスタッフのモチベーションが落ちないように努力しています。		
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	法人内の勉強会は基より様々な研修の紹介や事業者内に古書を用意し、職員が熟読が出来る様にしています。また、時々スタッフそれぞれの振り返りを行い、職員の目指す目標について話し合いも行っています。		
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	グループホーム連絡会、市主催の研修会に参加しネットワーク作りを実施しています。隣接の施設との交流もはかっています。		
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	サービス開始前の段階からご本人や、ご家族から情報を聞き取り、開始する段階ではご本人の不安感を安心感に変え、ご自分のペースで生活できるように配慮しています。		

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	ご家族等が気軽に話せるような雰囲気を作るように努めています。		
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	入居相談を伺った際に訪問し、適切なサービスに繋がるよう支援に努めています。		
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	ホームの方針として“、共に暮らし、共に成長する”を念頭に置き支援をしています。ご利用者との信頼関係を築けるよう努力を行っています。		
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	家族が来所されたときは生活の様子を詳しく話し、ご利用者の状況に変化があったときは随時報告しています。面会時は、ご家族と過ごす時間を大切しながら、情報の共有を行っています。		
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	施設外にてご家族と過ごせる時間に対し、支援を行えるよう努力をしていきます。 同町内方も入居されており、時折家族宅に行かれたり、老人会との関わりも大切にしています。	ご家族の来所を歓迎し、出来るだけ多く来て頂けるよう、日用品・歯磨き等をなるべく持参頂けるよう働きかけている。同じ町内から入所されている利用者もいて、時折家族宅に行かれたり、地元の老人会との関わりも大切にしている。利用者の散歩の際にゲートボールをしている友人から声を掛けて頂く事もある。	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	フロア事の交流も活発に行っており、孤独にならない様に、職員間も気配りをしています。		
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	必要に応じた書類や情報を提供し、今までと同様な生活が継続できる様支援しています。		
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。	利用者より、ご希望や思い等を傾聴し、サービスに繋げています。また、日々職員が気がついた利用者の思いについては、ポストイットに落とし、随時話し合える様に努めています。	利用者より、ご希望や思いを傾聴し、把握した思いを反映すべくサービスに繋げている。日々、職員が気がついた利用者の思いについては、都度、ケース記録の特記事項に書き込むシステムを構築し、随時、話し合い、職員間の共通認識になるようにしている。	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	センター方式を活用し、生活歴、家族歴、病歴、ご本人、御家族のトータルされた歴史の中から把握するよう努めています。		
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	日中・夜間の過ごし方を把握観察し、ご利用者の生活のしづらさについて支援を実施しています。		

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
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	支援経過書を作成し、毎月のモニタリングを通し、カンファレンスを行い、随時介護計画書の見直しとご家族のご意見を確認をしています。	支援経過書を作成し、毎月モニタリングを通し、カンファレンスを行い、通常は3カ月に一度のケアプランの見直しを行っている。見直し時には、ご家族の意見を確認し、ケアプランにも反映させている。	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	生活記録などの情報から、状況の変化に応じて介護計画書の見直しにも活かしています。		
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	朝の送りの時間など、日々利用者の状況に合わせたサービス内容を柔軟に対応するよう努めています。ご近所の介護予防の為、体操教室にも職員と共に参加しています。		
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	地域の老人会の参加、地域の方々との農園作りなど地域の方々との触れ合いを大切に支援出来るよう努めています。		
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	24時間の看護師との連携と月に2回の主治医の往診、精神科医への受診、必要な時の歯科医の往診などがあります。	法人の看護師との24時間の連携と毎月2回の協力医療機関の往診を基本として、利用者の健康管理を行っている。利用者によっては、精神科への受診に通院される方もいる。協力歯科医には、必要時に往診して頂いている。	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	職場内には24H対応の看護師の存在があり、適切な看護を提供を行い職員間と連携し、ご利用者の健康管理に努めています。		
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。	入院時には病院の方、ご家族様と連携を取り合い情報提供を行なっています。退院後の受け入れに関して、かかりつけ医師・看護師・職員と共にご本人様の状況の把握にも努めています。		
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	事業所の出来ること、出来ないことをはっきりと表明し、主治医も中に入り話し合いが出来ます。	法人の看護師とは、常に連絡が取れ、的確な指示があり、適切な対処ができるので、利用者の重度化にも対応できている。重度化した場合には、ホームのできる事、できない事をはっきり表明し、主治医・看護師と共にご家族と話し合いをして、方向性を出している。	今後の継続
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時のマニュアルなどを作成し、日常の中での急変、事故に対して職員間連携し、急速に対応しています。また、救命救急の研修を受講している職員も所属しています。		
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	避難訓練時には近所のかたの応援があります。また運営推進会議にて町内会長から災害時についての町内の防災についての説明があります。	年間2回の避難訓練を行っている。避難訓練時には、ご近所の方々の応援を頂いている。運営推進会議にて町内会長から災害時についての町内の防災について説明があり、ホームからも必要時には、地域の高齢者をお預かりできる旨を表明している。	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	ご家族・利用者に対し、個人情報の取り扱いについて説明し、書面で誓約を行っている。個人的な内容についての話はご入居様がいらっしゃる所ではしない配慮をしている。	利用者の人格の尊重やプライドを損なう行為や言葉には注意を払い、利用者の言葉には、先ず受容することを大切にしている。ご家族・利用者に対し、個人情報の取り扱いについて説明し、書面で合意書を交わしている。個人的な内容についての話は、利用者がある所ではしないよう留意に努めている。	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	尊厳を大切に支援するよう努力し、カンファレンス。会議時に随時話し合い、利用者の自己決定が出来る環境づくりに努めています。		
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	利用者の状態把握を行い生活歴などを生かし利用者のペースに合わせて個別支援を実施しています。		
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	ご利用者の身だしなみには常に気を配っている。定期的に訪問理美容を利用している。フェイスマッサージなども取り入れています。		
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	現在準備出来る方はいらっしゃいません。食器拭きのできる方にお願ひし、了解の取れるとき行っていただいています。	関連会社から、メニューと主な食材の手当てをしている。卵や牛乳などは、利用者と一緒に買い物に行っている。利用者の料理の準備は難しくなっているが、食器拭き等出来る方には、お願ひしている。2月に全員で近くのファミレスに出かけ、利用者の中で、喜んだ方、好まなかった方に分かれ、今後の外食時の参考になり、一人ひとりの好みを把握しながら今後活かしていくよう努めている。	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
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	メニューは栄養士が作成しています。それぞれの状況に応じた形態での提供になっています。苦手な食べ物は把握しており、置き換えての提供になります。		
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	毎食後、セルフケアの出来ない方には介助にておこなっています。		
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	毎日排泄表に記録することで、排泄パターンを把握し、定時に限らず様子を見ながらトイレにお誘いし、気持ち良く排泄出切るように努めています。	毎日排泄表に記録することで、利用者の排泄パターンを把握し、定時に限らず、様子を見ながら、トイレにお誘いし、トイレでの気持ちの良い排泄を促している。リハパンを使用している方も多いが、ご家族の経費負担も考え、出来るだけ布パンツにパッドで可能な方には、そのようにしている。	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	繊維質の食物・水分摂取の促しや日常の活動量に注意しています。時には乳製品、果物を摂ることにより便秘が防いでいます。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	利用者の状況に合わせて、ご本人主体の入浴時間等について職員間に話し合い、行っています。利用者の出来る能力を引き出せるよう入浴準備を利用者と一緒に行っています。	週に2回の入浴を基本として予定表を作っているが、利用者の状況に合わせて、ご本人主体の入浴時間を尊重して支援している。利用者の出来る能力を引き出せるよう、入浴準備を記載した表を居室の壁に貼りつけ、ご自身で着替え等の用意して頂くか、職員と一緒に用意するか等の細やかな配慮も行っている。1階の浴室には、リフト浴の設備があり、重度化した利用者には活用し、入浴を楽しんでいただいている。	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	本人の生活習慣を把握し、夕方からの落ち着いた過ごし方にチームで取り組み、安心して眠れる環境を整える支援を行っています。		
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	かかりつけ医師・看護師を行っています。調剤薬局と在宅管理指導を行い、随時薬の副作用などについて相談し、症状の変化の確認に努めています。		
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	センター方式を活用し、利用者の出来る能力を引き出す声かけ方法に努めて役割を持って暮らして頂いております。		
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	地域のボランティアの協力を得ながら、利用者と共に散歩に行かれています。ご家族の協力に馴染みの場所への外出をされています。毎日の散歩、陽気に恵まれた時期の外出レクはおこなっています。	天気の良い日は、午前中散歩に出かける事が多い。時には地域のボランティアの協力を得ながら、散歩に出かけることもある。1階の外周にある花壇の土いじりをしたり、外気浴をする方もいる。ご家族対応で馴染みの場所に外出される方もいる。陽気に恵まれた時期の外出レクも行っている。	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	買い物同行時は、利用者の状況に応じ、支払い等を行って頂いております。おこずかいの管理は、施設にて実施しています。		

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
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	手紙という手段は難しくなっていますが、季節のお便りなどについては、できるだけ支援は実施して行けう努力しています。利用者の中には、直接ご家族との連絡ように携帯電話をお持ちの方もいらっしゃいます。	/	
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	生活の匂いがする空間作りに努めています。居間には直ぐ隣に台所があり、居間からは季節の野菜が見え、収穫することもできます。不快を招くような刺激はありません。	生活の匂いがする空間作りに努めている。リビングには直ぐ隣に台所があり、リビングからは、プランターに植えた季節の野菜が見え、収穫することもできる。食前には、黒板の文字を示しながら、自立度の高い利用者が他の利用者を先導して、口腔体操を行っていた。老人会のボランティアによる踊り、ハーモニカ、マジック等もリビングで披露される。介護ロボット「夢いぬ」もリビングに置かれ、利用者の癒しになっている。	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	居間には移動可能なソファがあり状況により移動し居場所を造ることが出来ます。	/	
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	居室の中は、それぞれの入居者の意向により持ち込まれた家具と配置になっています。	居室の中は、それぞれの利用者が、ご本人の意向で持ち込まれた家具や備品を自由に配置して頂き、自分の部屋作りをして頂いている。冬場の居室の乾燥を防ぐために、各居室に朝と夕方に濡れタオルを居室の入り口に吊り下げる工夫がなされている。	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	廊下には手摺りが付けてあり、トイレのドア、各居室には分かりやすいように、名前が付けられています。	/	

事業所名	のぞみの家とみ丘
ユニット名	2F ふじ

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

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	「向き合う介護、その人らしく生きる介護」の理念は、玄関にかかげてあります。フロア会議等にて意見交換を行い、取り組んでいます。		
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	回覧板、ゴミ回収、散歩などを通じて地域のなかの一員とさせて頂いています。地域のお住まいのボランティアさんと共にご利用者様と散歩など一緒に支援を行っています。		
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	地域にある社会資源を活用し、ボランティアの受け入れや近所の小・中学生が、ホームに訪問しやすい環境作りに努めています。		
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	災害時の避難、お祭りなどの催しなどの紹介を頂き、ご意見等を生かしています。今後は積極的に地域の方々との交流をはかれるよう意見を頂いています。		
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	研修、グループホーム連絡会、更新申請手続きなどを通じて、市町村担当者と情報交換・サービスについての相談、意見を取り入れています。		

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
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	夜間は防犯予防の為施錠をしていますが、日中の時間帯には開錠しています。不穏者いない限り、日中の施錠は行っていません。ミーティング時には職員間にて話し合い、拘束をしないケアに取り組んでいます。		
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に注意を払い、防止に努めている	定期的に勉強会を開催して職員間にて虐待防止法について周知確認をしています。またカンファレンス時にも虐待に繋がらないケアの促進を周知しています。		
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	外部研修等に参加し、今後職員間に周知して行きます。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入所希望者、そのご家族の元へ出向き、また来所していただき十分な見学、説明を行ったうえで法人の理念や方針について十分説明納得を頂いています。		
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	ご家族からのご意見箱を設置し、サービスの向上に努めています。プラン作成時、運営推進会議等に参加して頂き意見を伺っています。相談員の受け入れも実施しております。		

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
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	定期的に施設全体会議・フロア会議を実施し、運営に関しての意見・提案を聞く機会を設け、ご利用者支援に生かしています。		
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	管理者はスタッフそれぞれの長所が活かせるような関係を常に保てるように努力をしています。また働きやすいシフト、残業の把握を行いスタッフのモチベーションが落ちないように努力しています。		
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	法人内の勉強会は基より様々な研修の紹介や事業者内に古書を用意し、職員が熟読が出来る様にしています。また、時々スタッフそれぞれの振り返りを行い、職員の目指す目標について話し合いも行っています。		
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	グループホーム連絡会、市主催の研修会に参加しネットワーク作りを実施しています。隣接の施設との交流もはかっています。		
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	サービス開始前の段階からご本人や、ご家族から情報を聞き取り、開始する段階ではご本人の不安感を安心感に変え、ご自分のペースで生活できるように配慮しています。		

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	ご家族等が気軽に話せるような雰囲気を作るように努めています。		
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	入居相談を伺った際に訪問し、適切なサービスに繋がるよう支援に努めています。		
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	ホームの方針として”、共に暮らし、共に成長する”を念頭に置き支援をしています。ご利用者との信頼関係を築けるよう努力を行っています。		
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	家族が来所されたときは生活の様子を詳しく話し、ご利用者の状況に変化があったときは随時報告しています。面会時は、ご家族と過ごす時間を大切しながら、情報の共有を行っています。		
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	施設外にてご家族と過ごせる時間に対し、支援を行えるよう努力をしていきます。 同町内方も入居されており、時折家族宅に行かれたり、老人会との関わりも大切にしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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	フロア事の交流も活発に行っており、孤独にならない様に、職員間も気配りをしています。		
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	必要に応じた書類や情報を提供し、今までと同様な生活が継続できる様支援しています。		
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。	利用者より、ご希望や思い等を傾聴し、サービスに繋げています。また、日々職員が気がついた利用者の思いについては、ポストイットに落とし、随時話し合える様に努めています。		
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	センター方式を活用し、生活歴、家族歴、病歴、ご本人、御家族のトータルされた歴史の中から把握するよう努めています。		
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	日中・夜間の過ごし方を把握観察し、ご利用者の生活のしづらさについて支援を実施しています。		

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
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	支援経過書を作成し、毎月のモニタリングを通し、カンファレンスを行い、随時介護計画の見直しとご家族のご意見を確認をしています。		
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	生活記録などの情報から、状況の変化に応じて介護計画の見直しにも活かしています。		
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	朝の送りの時間など、日々利用者の状況に合わせたサービス内容を柔軟に対応するよう努めています。ご近所の介護予防の為、体操教室にも職員と共に参加しています。		
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	地域の老人会の参加、地域の方々との農園作りなど地域の方々との触れ合いを大切に支援出来るよう努めています。		
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	24時間の看護師との連携と月に2回の主治医の往診、精神科医への受診、必要な時の歯科医の往診などがあります。		

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
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	職場内には24H対応の看護師の存在があり、適切な看護を提供を行い職員間と連携し、ご利用者の健康管理に努めています。		
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。	入院時には病院の方、ご家族様と連携を取り合い情報提供を行なっています。退院後の受け入れに関して、かかりつけ医師・看護師・職員と共にご本人様の状況の把握にも努めています。		
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、事業所です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	事業所の出来ること、出来ないことをはっきりと表明し、主治医も中に入り話し合いが出来ます。		
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	急変時のマニュアルなどを作成し、日常の中での急変、事故に対して職員間連携し、急速に対応しています。また、救命救急の研修を受講している職員も所属しています。		
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	避難訓練時には近所のかたの応援があります。また運営推進会議にて町内会長から災害時についての町内の防災についての説明があります。		

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	ご家族・利用者に対し、個人情報の取り扱いについて説明し、書面で誓約を行っている。個人的な内容についての話はご入居様がいらっしゃる場所ではしない配慮をしている。		
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	尊厳を大切に支援するよう努力し、カンファレンス。会議時に随時話し合い、利用者の自己決定が出来る環境づくりに努めています。		
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	利用者の状態把握を行い生活歴などを生かし利用者のペースに合わせて個別支援を実施しています。		
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	ご利用者の身だしなみには常に気を配っている。定期的に訪問理美容を利用している。フェイスマッサージなども取り入れています。		
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	現在準備出来る方はいらっしゃいません。食器拭きのできる方にお願ひし、了解の取れるとき行っていただいています。		

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	メニューは栄養士が作成しています。それぞれの状況に応じた形態での提供になっています。苦手な食べ物は把握しており、置き換えての提供になります。		
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	毎食後、セルフケアの出来ない方には介助にておこなっています。		
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	毎日排泄表に記録することで、排泄パターンを把握し、定時に限らず様子を見ながらトイレにお誘いし、気持ち良く排泄出切るように努めています。		
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	繊維質の食物・水分摂取の促しや日常の活動量に注意しています。時には乳製品、果物を摂ることにより便秘が防げています。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	利用者の状況に合わせ、ご本人主体の入浴時間等について職員間に話し合い、行っています。利用者の出来る能力を引き出せるよう入浴準備を利用者と一緒に行っています。		

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	本人の生活習慣を把握し、夕方からの落ち着いた過ごし方にチームで取り組み、安心して眠れる環境を整える支援を行っています。		
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	かかりつけ医師・看護師を行っています。調剤薬局と在宅管理指導を行い、随時薬の副作用などについて相談し、症状の変化の確認に努めています。		
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	センター方式を活用し、利用者の出来る能力を引き出す声かけ方法に努めて役割を持って暮らして頂いております。		
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	地域のボランティアの協力を得ながら、利用者と共に散歩に行かれています。ご家族の協力に馴染みの場所への外出をされています。毎日の散歩、陽気に恵まれた時期の外出レクはおこなっています。		
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	買い物同行時は、利用者の状況に応じ、支払い等を行って頂いております。おこずかいの管理は、施設にて実施しています。		

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
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	手紙という手段は難しくなっていますが、季節のお便りなどについては、できるだけ支援は実施して行けよう努力しています。利用者の中には、直接ご家族との連絡ように携帯電話をお持ちの方もいらっしゃいます。		
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	生活の匂いがする空間作りに努めています。居間には直ぐ隣に台所があり、居間からは季節の野菜が見え、収穫することもできます。不快を招くような刺激はありません。		
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	居間には移動可能なソファがあり状況により移動し居場所を造ることが出来ます。		
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	居室の中は、それぞれの入居者の意向により持ち込まれた家具と配置になっています。		
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	廊下には手摺りが付けてあり、トイレのドア、各居室には分かりやすいように、名前が付けられています。		

目 標 達 成 計 画

事業所

のぞみの家とみ丘

作成日

平成25年3月12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		・地域の中で、認知症対応型施設としての役割を踏まえ、利用者が地域の方々との交流をはかれるようになる。	地域のイベントへの参加	自治会のイベントへの参加・老人会への参加を行って行く。	1年
2		・地域の方へ認知症の方の理解と促し、ボランティアに参加をして頂く。	・ホーム見学・イベントを2ヶ月に1度開催して行く。	・地域包括等と連携を図り、近隣の学校に体験学習の促しを行う。地域の老人会等にボランティアによるイベントへの参加協力を促して行く。	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。