

<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
<b>合計</b>	<b>20</b>

事業所番号	1490100086
法人名	社会福祉法人 フェローズ
事業所名	フェローズガーデン獅子ヶ谷
訪問調査日	2015年9月3日
評価確定日	2015年10月30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。

## 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	1490100086	事業の開始年月日	平成20年12月1日	
		指定年月日	平成20年12月1日	
法人名	社会福祉法人 フェローズ			
事業所名	フェローズガーデン獅子ヶ谷			
所在地	( 230-0073 )			
	横浜市鶴見区獅子ヶ谷1-48-26			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護  <input 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27年8月24日	評価結果 市町村受理日	平成27年11月17日	

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	
----------	--

### 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

<p>閑静な住宅地にあるゆとりある建物。その中で行われる経験豊かなスタッフによる介護サービス。利用者はもとよりご家族の方にも喜んでいただけるホームづくりに努めています。</p>
--

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒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27年9月3日	評価機関 評価決定日	平成27年10月30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このホームは社会福祉法人フェローズが運営しています。理事長(代表者)はフェローズガーデン西寺尾(系列のグループホーム)の入居希望者の為に近隣に開設場所を探し、区は違いますが、比較的近い横浜市鶴見区のこの地に平成20年、「フェローズガーデン獅子ヶ谷」を開所しました。その後、平成27年に横浜市港北区篠原に、グループホームと小規模多機能型居宅介護併設の事業所を展開しています。特に、今年の篠原事業所にはこのホームからも経験値の高い職員が異動して勤務し、立ち上げに貢献しています。理事長は、信念を持ったリーダーシップと、家族のような生活の双方を実現し、率先して介護に当たり、職員も利用者に対する思いは篤く、理念の「尊重、温もり、交流」を基軸として、心のこもったケアを展開しています。</p> <p>②篠原事業所の開所に伴い、これまで理事長が管理者の役割を担っていた業務を新管理者が受け継ぎ、新体制で4月から展開しています。新管理者は、このホームの特長である理事長が開発・普及した手話歌やリズム体操を大切に、理事長が実践していた介護の継承と共に発展を方針としています。手話歌やリズム体操について理事長は、「お年寄りには体を動かすのは苦手」、「面倒くさい」と考える基本的な思いを持ち、自然に楽しくエクササイズをする工夫が重要と考え実施しています。このホームでは手話体操が定着し、認知機能が進んだ利用者でも表情の無い利用者は居ません。また、美容のエクステンション時にインストラクターを真剣に見る利用者の目には豊かな感情が漲っていて素晴らしい反応が見られたと伺い、効果が上がっています。</p> <p>③教育については、管理者、フロアリーダーとも一新して新しい体制となり、職員も入れ替わり、異動に伴い初心に帰り、理念に絡めて「認知症」について勉強会で再度確認しています。研修はカンファレンス内で行い、理事長の出席の元、指導を受けられる体制なので、職員は理事長へ直接質問できる機会があります。手話体操などエクササイズは職員も一緒に楽しまなければ、すぐ利用者に伝わることも知らせており、表情の無い利用者が居ないことにも繋がっています。</p>
--

### 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	フェローズガーデン獅子ヶ谷
ユニット名	ふよう

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、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	利用者の人間性を尊重し家庭的で温もりのある介護を行い、地域社会とのかかわりを大切にするグループホームを運営するため、理念として「尊重、温もり、交流」を掲げている	利用者の人間性を尊重し、家庭的で温もりのある介護を行い、地域社会とのかかわりを大切にするグループホームを運営するため、理念として「尊重、温もり、交流」の理念を掲げています。理事長、管理者は日常の業務や職員会議等を通じて理念の実践に取り組み、現場第一のケアを実現しています。理念に絡めて、どのケアがどの理念に関わっているかを丁寧に説明するようにしています。	今後の継続
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	できる限り自治会や老人会の行事に参加し、地元の人々と交流を図っている	自治会に加入し、自治会の行事(盆おどり、お餅つき、等)に参加し、地元の人々と交流を図っています。地域との交流はグループホームの課題と考えていて、地域のラジオ体操、草むしりに参加して交流を深める努力をしています。そんな中で地域の人が認知症と云う病気を理解していない、グループホームが近くにあるの知らないなど実態が解り、周知の必要性を感じました。ボランティアでは、フラダンスや子どもたちとの交流があります。理事長が始めた介護相談は今後も継続して行く予定です。近所の床屋さんを受け入れてくれて、利用者は出かけて散髪、顔剃りをしてもらい好評です。	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	介護のことなら何でも相談できる「介護相談」を行ない、地域に役立つよう努めている また、認知症を理解する機会をつくるよう努めている		
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	隔月ごとに運営推進会議を開催し、利用者の現状や実際の取り組みを報告し、話し合いを通じて内部では気付かない点を発見するでサービスの質の確保・向上に努めている	隔月(奇数月)ごとの運営推進会議は自治会長、民生委員、地域包括支援センター、ご家族で実施しています。民生委員の方々の紹介でボランティアの方も来てくれるようになりました。会議では入居者の現状説明や、実際への取り組みを報告し、広報誌(毎月発行)の中の話題も取り上げています。地域の情報等を頂き、話し合いを通じてサービスの質の確保・向上に努めています。	今後の継続
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	日常業務を通じて市や区と連携を図り、サービスの向上に努めている	日常業務を通じて市や区と連携を図り、サービスの向上に努めています。区役所とは生活保護の関係で連携を図り、区で開催する研修会には必ず出席するようにしています。地域包括支援センターとの関係も良好です。神奈川県グループホーム連絡会では年1回の総会に参加する他、研修会にも参加しています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	職員会議で身体拘束をしないケアの徹底に努めている	身体拘束の弊害については「身体拘束0」のマニュアルを基に、具体的事例の検討を行い、正しく理解して身体拘束をしない、ケアの徹底に努めています。知らずにやってしまうような拘束に当たることがあったケースでは、その場で注意し、併せてカンファレンスで皆に徹底しています。玄関の鍵は、構造上点キーによるオートロックとなっておりますが、ユニットの入口は開放し、外に出たい方には職員と一緒に出るようにする等、閉塞感はありません。	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	職員会議で虐待防止の研修を行い、虐待の防止に努めている また、日常、職員が無意識の中で虐待が行われていないか注意をはらっている		
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	職員会議で権利擁護の研修を行い、職員の意識を高めている なお、必要性が発生した場合は即対応&活用できるようにしている		
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	契約時は、十分に時間をかけて利用者や家族に説明している		
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	契約時に十分説明するとともに、「苦情申立窓口の設置について」をホーム内に掲示し周知を図っている	家族等に意見、要望を自由に話して頂けるよう、契約時に十分説明すると共に、「苦情申立窓口の設置について」をホーム内に掲示しています。入居後には利用者の状況について、ご家族の来訪時や、ケアプラン更新時、運営推進会議、交流会(年3回)等に、口頭等で充分説明を行い、訪問が少ないご家族には、毎月の「フェローズ通信」と併せて個人別にお手紙を書いて詳細をお知らせしています。特に、医療情報は必ず伝えるようにしています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	業務中または毎月開催している職員会議などで職員から意見・要望を聞き、運営に反映している	業務中または毎月開催している職員会議、毎日の申し送り時などで職員の意見や要望を聞き、運営に反映させています。基本的には、職員の日常の意見や要望をフロアリーダーが収集し、管理者に報告しており、管理者は全体を把握できる体制が定着しています。一人ひとりの職員の個性を活かし、異なった角度から利用者の変化を把握する目を持つよう努めています。レク担当などは持ち回りで実施しています。	今後の継続
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員会議における要望の把握、日常業務の中での意見集約などにより職場環境の整備に努めている		
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	事業計画に基づき職員研修を行っており、法人内外の研修に参加させている		
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	全職員を対象に外部で行われる「認知症介護実践研修」などに参加させている		
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	面接は必ず行い、時間を十分かけて本人から話を聞いている		

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	家族には必ずホームを見学して戴き、要望などをよく聞いている			
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	入居希望者の状況を十分把握し、一番好ましい介護サービスに努めている			
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	傾聴を基本に本人の生活歴を把握し、一緒に過ごすよう努めている。また、レクリエーション活動を充実させ共に過ごしている			
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	介護計画書の理解や家族との交流会を通じてスムーズな連携が図れるよう努めている			
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	自由な面会時間を設け、これまでの関係を継続できるように努めている	入所申し込みがある場合は、書類だけではなく何回でもホームを見学して頂き、納得して入居して頂いています。入居者は医師の紹介、地域ケアプラザの紹介、居宅支援事業所の紹介等が多く、地域の方も増えています。訪問されるご家族には食事の時間をお知らせし、外食、訪問時間等の参考にしております。地域の床屋さんが好意的で、送迎の協力を頂いています。また、自治会の体操や草むしりに参加し、交流を図っています。		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
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	レクリエーション、食事、おやつの時間などの充実に努め、利用者どうしの交流を深めている		
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	必要が生じた場合は適切に対応していく		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	本人の傾聴に努め、日常会話の中から思いや意向を把握している	日頃の会話から「その人の思い」を聴き、表現のうまく出来ない方からは寄り添うことで「その人のサイン」を把握しています。新規入所者のアセスメントについては新規入所時に〇〇さんが話したこととして記録しておき、リーダーがアセスメントシートを作成し、活用しています。沢山記載があれば生活に活気があり、白紙部分の多い人はADLが低下している等、概略も掴むことが出来るものになっています。	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	利用者だけに止まらず、家族からの情報収集にも努めている		
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	業務日誌の閲覧や申し送りの徹底で現状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	日常の観察から課題を整理するとともに、医師の判断や家族の意見を取り入れ、職員会議で検討しながら介護計画を作成している	日常の観察(起きてから寝るまでを項目を決めて)から課題を整理すると共に、医師の判断や家族の意見を取り入れ、隔月の職員会議で個人別(1ユニット9人分を毎月)に検討しながら介護計画を作成しています。毎月の職員会議ではケアプランを持参し、利用者の変化を見ながらの検討がモニタリングとなっています。会議では問題点をリーダーが申し送りと記録を担当し、情報の共有を図るようにしています。	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	業務日誌への記載や申し送りの徹底によりケアを実践するとともに介護計画の見直しに活かしている		
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	必要に応じて病院への同行、処方箋の依頼や薬局への薬の受け取りを行っている		
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	民生委員との情報交換、消防署員立会いによる避難訓練、ボランティアによる演芸(フラダンス、腹話術など)を行っている		
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	訪問医による往診を実施している 利用者の体調が変化した時は、すぐに指示をもらえる体制を確保している	訪問診療専門医による往診を実施しています。入居者の体調が変化した時は、直ぐに電話で指示をもらえる体制となっています。往診は個人別に月1回同じ日の全員診察と1日1人の診療を行っているため、医師はほぼ毎日来訪があるので、体調の悪い人がいる場合には相談出来るメリットがあります。看護師は同じ病院の看護師と契約し、医師との連携も良く、安心できる体制にあります。訪問歯科は、新入居の時に点検チェックをしてもらい、それ以降は依頼した時に来てもらっています。	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	
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、看護師が訪問しており、適切な受診や指示を受けている			
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。	入院先の医師や家族と連携を図り、利用者に安心感を与えている			
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	家族の要望を十分確認し、医師を含めて話し合いを行っている	ターミナルに関する書類があり、重度化への関する指針があり、聞かれれば入所に際し説明していますが、聞かれない場合にはご家族が少しホームに慣れてきた頃に話しています。看取りの段階で医師の見解をご家族に話してもらい、往診医と家族、三者で話し合い、方向性を決め、ここで看取りを行う場合には同意書を頂いています。		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	緊急時に適切な対応ができるようマニュアルを作成し、全職員に配布している			
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	全職員を対象に避難訓練を実施している また、災害時における入居者避難場所を決定している	消防署にも協力を得て、避難訓練を年2回実施しています。避難訓練は全員が経験出来るよう7日間続けて違う職員が毎日行っており、7日間をワンクールとしてカウントするため、年14日の避難訓練を一連の連絡方法を含めて行っています。7日間続けると利用者が慣れてしまうので、今後、月に1日を毎月行う方式に変えていく予定です。また、ホームから8分で消防署が到着するので、先ず無事に外に出られることを目標としています。備蓄については、水、缶詰、食材、米、塩などを中心に3～4日以上は準備しています。期限前に入れ替えています。		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	言葉かけに気を付け、個人対応がプライバシーを損ねることにならないよう努めている	入居者の一人ひとりを人生の先輩として敬い、言葉遣いは勿論のこと、接し方もやさしい心配りで丁寧に行われています。特に言葉かけには気を付け、個人対応がプライバシーを損ねることにならないよう努めています。	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	傾聴から本人の思いを探し出すことに努め、本人の理解度に応じた説明を行い、納得が得られるよう努めている		
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	業務スケジュールを優先するのではなく、利用者のその日の状況に合わせた支援に努めている		
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	身だしなみについては、常に職員が目を向け声かけを行っている		
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	器やサイドディッシュに気を配り、味だけでなく目も楽しめるように努めている。器と一緒に選んだり盛り付けをしたり片付けも共に行っている	器やサイドディッシュに気を配り、小さな器に色々なものを山盛りにしないよう指導し、味だけでなく盛り付けの見た目も楽しめるように心がけています。職員と器と一緒に選んだり、盛り付けをしたり、片付けも共に行っています。食事の主食は食材会社を活用していますが、おやつ季節の物を考えて提供して、利用者を楽しんでもらっています。また、芋餅、海苔巻、ピザ、おはぎ等利用者と一緒に作ることができるメニューも工夫しています。交流会では崎陽軒の季節弁当を取り楽しんでいます。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	水分摂取表や食事摂取表で確認し、利用者それぞれの健康状況に応じた支援に努めている		
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	自立の方には声掛けと見守り、介助を要する方には義歯管理まで行っている。口臭予防のため洗口液を用いている		
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	排泄表チェックを徹底し、一人ひとりのパターンを掴んでいる。失敗した場合は清拭を行い衛生面に配慮している	排泄表チェックを徹底し、一人ひとりのパターンを知ることでき持ちよく排泄できるよう支援しています。失敗の際は、清拭を行うと共に、本人の気持ちに配慮した声かけをするように心がけています。トイレの後は温タオルで拭いていますが、トイレに限らず時間を決めて温タオルで清拭を行っており、温タオルは気持ちが良いとの印象も大切にしています。また、便秘にならないよう留意し、薬のコントロールを医師に相談する等、医学的知識と、見守りの強化に職員全員で努めています。	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	排泄表で排便状況を把握している。医師と連携しながら便秘予防に努めている。レクリエーションで体を動かす機会を持っている		
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	一人ひとりの希望を尊重している。側で職員が見守り、必要な時には介助も行っている。柚子湯、菖蒲湯などで季節感を楽しんでいる	入浴は、一人ひとりの希望を尊重し、入居者に適した仕方で、マンツーマンで入浴の支援を行い、傍で職員が見守り、必要な時には介助も行うようにしています。何時も見られているのでは心が休まらないので、安全に1人の時間を作ってあげられるよう配慮しています。必要に応じてシャワー浴も併用しています。また、柚子湯、菖蒲湯を利用し、季節感を楽しんでもらっています。	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	入床時間は、本人の意思としている 居室温度は、快眠が保てるようコントロールしている			
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	薬表から薬の目的や副作用を知り、正確な服薬管理に努めている 経過観察にも十分努めている			
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	利用者の好きなことや得意なことを掴み、活気ある日々が過ごせるよう努めている			
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	近隣で開かれる盆踊り、公園への散歩に出かけている 自治会行事などにも積極的に参加・見学する機会を持っている	散歩は歩けない方が増え、出られないケースが多くなりました。駐車場などでの外気浴、ポストなどに行く時、歩ける人と一緒に行くようにしています。先般、新しくできた篠原の事業所に車で1ユニットの方が訪問、先方の利用者の方とお昼を食べたり、歌を唄って楽しんできました。また、近隣で開かれる盆踊り、公園への散歩などへは出かけています。自治会行事(餅つきなど)にも積極的に参加や見学する機会を持つようになっています。ご家族が来て車椅子で散歩に連れ出すこともあります。		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	本人が希望すれば、近隣のスーパー等へ出かけられるよう支援している			

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	電話や手紙は、本人の希望にそって支援している			
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	共有部分は絶えず清掃し、照明も時間に合わせている 季節感を配慮した壁掛けや小物で変化を楽しんでいる	昼間はほとんどリビングで過ごしているので、壁面に歌の歌詞を貼り、何時でもすぐ一緒に歌えるように備えています。歌は手話を交えて行っており、利用者が正式の手話を覚えることで、手話は自然に体操のエキササイズになっていることなど、楽しみながらADLの維持が図られています。共有部分は、季節感を大切に、絶えず清掃し、ホーム内は清潔に保たれています。照明も時間に合わせて配慮し、利用者が居心地良く過ごせるよう配慮しています。また、季節感を醸した壁掛けや小物等で四季の変化を楽しむようにしています。ホームにはロフトがあり、季節に合った壁掛け等を保管し、整理整頓の機能が備わっています。		今後の継続
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ダイニングとリビングが広々と一体化しており、お互いじゃまにならない空間として、あるいは集う空間としている			
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	自分の空間と意識できるよう使い慣れた家具や寝具を自分の思いで設置している	利用者が自分の空間と意識できるよう、使い慣れた家具や寝具を自分の思いで設置しています。ご家族と自由に本人の部屋をインテリアしています。居室の清潔には十分配慮し、掃除は毎日行い、布団はお天気ならば干すようにしています。ベッドは事業所で準備してありますが、自立用の介護ベッド(リクライニング機能はある)が主で、重度用の介護ベッドは3~4台備えています。		今後の継続
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	自室がわからない方には、名前だけでなくその方が判断できるマークを入口に用意している			

目 標 達 成 計 画

事業所

フェローズガーデン獅子ケ谷

作成日

平成27年9月3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	23	思いや意向の把握として職員の傾聴	利用者の意向を把握する	業務スケジュールを優先するのではなく、傾聴に心がけ利用者の意向を把握する	年間
2	13	職員を育てる取り組みとして研修の受講機会	職員の質の向上を図る	外部研修を活用すると共に職員会議での施設内研修、日常の指導により職員を育成する	年間
3	42	入居者それぞれの口腔内（機能）を把握する	嚥下機能の低下を防ぎ誤嚥をできるだけ防ぐ	口腔ケアの時間を個人対応と考え、それぞれの認知機能、嚥下機能に合ったケアを把握し共有し提供する	年間

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	フェローズガーデン獅子ヶ谷
ユニット名	ききょう

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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 毎日ある
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまにある
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族と
	<input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと
	<input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ毎日のように
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまに
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 大いに増えている
	<input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている
	<input type="radio"/> 3, あまり増えていない
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が
	<input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族等が
	<input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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	利用者の人間性を尊重し家庭的で温もりのある介護を行い、地域社会とのかかわりを大切にするグループホームを運営するため、理念として「尊重、温もり、交流」を掲げている		
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	できる限り自治会や老人会の行事に参加し、地元の人々と交流を図っている		
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	介護のことなら何でも相談できる「介護相談」を行ない、地域に役立つよう努めている また、認知症を理解する機会をつくるよう努めている		
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	隔月ごとに運営推進会議を開催し、利用者の現状や実際の取り組みを報告し、話し合いを通じて内部では気付かない点を発見するサービスの質の確保・向上に努めている		
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取り組んでいる	日常業務を通じて市や区と連携を図り、サービスの向上に努めている		

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
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	職員会議で身体拘束をしないケアの徹底に努めている		
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	職員会議で虐待防止の研修を行い、虐待の防止に努めている また、日常、職員が無意識の中で虐待が行われていないか注意をはらっている		
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	職員会議で権利擁護の研修を行い、職員の意識を高めている なお、必要性が発生した場合は即対応&活用できようしている		
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	契約時は、十分に時間をかけて利用者や家族に説明している		
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	契約時に十分説明するとともに、「苦情申立窓口の設置について」をホーム内に掲示し周知を図っている		

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	業務中または毎月開催している職員会議などで職員から意見・要望を聞き、運営に反映している		
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	職員会議における要望の把握、日常業務の中での意見集約などにより職場環境の整備に努めている		
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	事業計画に基づき職員研修を行っており、法人内外の研修に参加させている		
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	全職員を対象に外部で行われる「認知症介護実践研修」などに参加させている		
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	面接は必ず行い、時間を十分かけて本人から話を聞いている		

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	家族には必ずホームを見学して戴き、要望などをよく聞いている		
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	入居希望者の状況を十分把握し、一番好ましい介護サービスに努めている		
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	傾聴を基本に本人の生活歴を把握し、一緒に過ごすよう努めている。また、レクリエーション活動を充実させ共に過ごしている		
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	介護計画書の理解や家族との交流会を通じてスムーズな連携が図れるよう努めている		
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	自由な面会時間を設け、これまでの関係を継続できるように努めている		

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
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	レクリエーション、食事、おやつの時間などの充実に努め、利用者どうしの交流を深めている		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	必要が生じた場合は適切に対応していく		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	本人の傾聴に努め、日常会話の中から思いや意向を把握している		
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	利用者だけに止まらず、家族からの情報収集にも努めている		
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	業務日誌の閲覧や申し送りの徹底で現状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	日常の観察から課題を整理するとともに、医師の判断や家族の意見を取り入れ、職員会議で検討しながら介護計画を作成している		
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	業務日誌への記載や申し送りの徹底によりケアを実践するとともに介護計画の見直しに活かしている		
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	必要に応じて病院への同行、処方箋の依頼や薬局への薬の受け取りを行っている		
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	民生委員との情報交換、消防署員立会いによる避難訓練、ボランティアによる演芸（フラダンス、腹話術など）を行っている		
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	訪問医による往診を実施している 利用者の体調が変化した時は、すぐに指示をもらえる体制を確保している		

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
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、看護師が訪問しており、適切な受診や指示を受けている		
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。	入院先の医師や家族と連携を図り、利用者に安心感を与えている		
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	家族の要望を十分確認し、医師を含めて話し合いを行っている		
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	緊急時に適切な対応ができるようマニュアルを作成し、全職員に配布している		
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	全職員を対象に避難訓練を実施している また、災害時における入居者避難場所を決定している		

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	言葉かけに気を付け、個人対応がプライバシーを損ねることにならないよう努めている		
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	傾聴から本人の思いを探し出すことに努め、本人の理解度に応じた説明を行い、納得が得られるよう努めている		
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	業務スケジュールを優先するのではなく、利用者のその日の状況に合わせた支援に努めている		
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	身だしなみについては、常に職員が目を向け声かけを行っている		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	器やサイドディッシュに気を配り、味だけでなく目も楽しめるように努めている。器を一緒に選んだり盛り付けをしたり片付けも共に行っている		

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
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	水分摂取表や食事摂取表で確認し、利用者それぞれの健康状況に応じた支援に努めている		
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	自立の方には声掛けと見守り、介助を要する方には義歯管理まで行っている。口臭予防のため洗口液を用いている		
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	排泄表チェックを徹底し、一人ひとりのパターンを掴んでいる。失敗した場合は清拭を行い衛生面に配慮している		
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	排泄表で排便状況を把握している。医師と連携しながら便秘予防に努めている。レクリエーションで体を動かす機会を持っている		
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	一人ひとりの希望を尊重している。側で職員が見守り、必要な時には介助も行っている。柚子湯、菖蒲湯などで季節感を楽しんでいる		

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	入床時間は、本人の意思としている 居室温度は、快眠が保てるようコントロールしている		
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	薬表から薬の目的や副作用を知り、正確な服薬管理に努めている 経過観察にも十分努めている		
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	利用者の好きなことや得意なことを掴み、活気ある日々が過ごせるよう努めている		
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	近隣で開かれる盆踊り、公園への散歩に出かけている 自治会行事などにも積極的に参加・見学する機会を持っている		
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	本人が希望すれば、近隣のスーパー等へ出かけられるよう支援している		

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	電話や手紙は、本人の希望にそって支援している			
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	共有部分は絶えず清掃し、照明も時間に合わせている 季節感を配慮した壁掛けや小物で変化を楽しんでいる			
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	ダイニングとリビングが広々と一体化しており、お互いじゃまにならない空間として、あるいは集う空間としている			
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	自分の空間と意識できるよう使い慣れた家具や寝具を自分の思いで設置している			
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	自室がわからない方には、名前だけでなくその方が判断できるマークを入口に用意している			

目 標 達 成 計 画

事業所

フェローズガーデン獅子ケ谷

作成日

平成27年9月3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	23	思いや意向の把握として職員の傾聴	利用者の意向を把握する	業務スケジュールを優先するのではなく、傾聴に心がけ利用者の意向を把握する	年間
2	13	職員を育てる取り組みとして研修の受講機会	職員の質の向上を図る	外部研修を活用すると共に職員会議での施設内研修、日常の指導により職員を育成する	年間
3	42	入居者それぞれの口腔内（機能）を把握する	嚥下機能の低下を防ぎ誤嚥をできるだけ防ぐ	口腔ケアの時間を個人対応と考え、それぞれの認知機能、嚥下機能に合ったケアを把握し共有し提供する	年間

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。