

<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	1475400758
法人名	株式会社 アイ・ディ・エス
事業所名	バナナ園 生田ヒルズ
訪問調査日	平成 23年 8月 30日
評価確定日	平成 23年 9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。

平成23年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 columns: 事業所番号, 事業の開始年月日, 指定年月日, 法人名, 事業所名, 所在地, サービス種別, 定員等, 自己評価作成日, 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。

Table with 2 columns: 基本情報リンク先, [Blank]

【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・職員が地域交流し、ホームに孤立しないようにする。ボランティアの方々によりレクリエーションを充実し生活を豊かにする。職員と福祉関係者との交流によりケアのレベルアップを進める。

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 4 columns: 評価機関名, 所在地, 訪問調査日, 評価機関評価決定日.

【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)】

①経営母体は株式会社アイ・ディ・エスで、新設のバナナ園生田の社、泉を加え、関連を含め8つのグループホームを展開している。オーナーはグループホーム経営に大きな理想を持ち、その保有するノウハウを生かしてホーム運営を進めている。画一的なホーム運営はせず、施設の長にその運営の自由を与えている為、施設長のポリシーが反映された特色あるホームの展開が為されている。バナナ園グループは、幸区のグループホームバナナ園を中心に、南部に5園展開されており、北部ではこちらのホーム1園であったが前出の2つを加えて3園となり、相互に交流できる体制が出来た。バナナ園生田ヒルズは、川崎市の北部で小田急線生田駅からバスで4駅目の高台の住宅地にあり、民家を改良した1ユニットにて、極めて家庭的なホームである。新管理者は、従来の良さを残しつつマンネリを打破する方針で展開を始めている。マンネリの打破のキーワードは「外部からの空気の注入」、「ホームの活性化」、「生活にメリハリ」である。②マンネリの打破のポイントとして、「ボランティア」の協力と活用において、「ボランティア」の活用と云っても単に「演芸の人に来てもらう」ことだけに止めないのがポイントである。例えば今、地域包括支援センター及び介護のNPO法人と、独居の老人と一緒にサポートする話し合いを進めており、ここ三田地区の老人を活性化させる為、全出3つの福祉施設にボランティアを絡めて展開して行く。また、ホーム内の行事は、現在は決まったスケジュールに沿って行う傾向が強いが、ボランティアに合わせたスケジュールで、サプライズも有りのメリハリのある活動にして、利用者が行事・外出の予定を楽しみに待つようなホームにしたい。と考えて、職員の意識革命を期待し、促している。③地域の町内会、老人会のイベントへの参加、昭和音大生の音楽療法のボランティア、近くの中学校の体験学習の受け入れ、2級訪問介護員の実習受け入れ等、近隣とのお付き合いも徐々に増えつつある。入居者、スタッフの安定感から外部からの受け入れも容易になっている。地域包括支援センターが、長沢杜寿の里地域包括支援センターに代わり、話がしやすい体制が出来つつあり、今後連携を深めたいと考えている。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

Table with 3 columns: 評価項目の領域, 自己評価項目, 外部評価項目.

事業所名	バナナ園 生田ヒルズ
ユニット名	

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している。 (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、安心して暮らしている。 (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	「明るく、楽しく、自由に」を理念とした環境とサービスの提供。 地域に根ざした暮らし。	理念は、①「明るく、楽しく、自由に」暮らす。(利用者のスタンス) ②「明るく、楽しく、元気に」働く。(職員のスタンス)③みんなで支える「心のケア」。であり、人生の大先輩に対し、自分がやられて嫌なことはやらないケアを目指している。新管理者は、従来の良さを残しつつマンネリを打破する方針で展開を始めている。マンネリの打破のキーワードは「外部からの空気の注入」、「ホームの活性化」、「生活にメリハリ」である。	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	日常的とまでは行かないが、それを目指している。	マンネリの打破のポイントとして「ボランティア」の協力と活用に置いている。「ボランティア」の活用と云っても単に「演芸の人に来てもらう」ことだけに止めないのがポイントである。例えば今、地域包括支援センター及び介護のNPO法人と「独居の老人と一緒にサポートする話し合いを進めており、ここ三田地区の老人を活性化させるため、全出3つの福祉施設にボランティアを絡めて展開して行くことで地域との交流を推進して行きたい。	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	交流を促進して行く中で、自然とそうなると思っている。		
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	そのように持って行きたいと思っている。	運営推進会議のメンバーは自治会長、民生委員、地域包括支援センター、利用者及びそのご家族である。今後、地域で福祉事業を展開しているNPO法人にも加わってもらい、運営推進会議でボランティアの活用を中心とした地域活動を推進して行きたいと考えている。	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	これからそうなっていければと思っている。	多摩区高齢者推進課や介護保険課の担当者に、運営推進会議の報告や相談をしたり、他情報の収集も頂いている。高額医療費・医療費の負担割合の疑問等を具体的に相談し、ご指導を頂いている。一度、運営推進会議にも参加してもらっている。	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
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	玄関の施錠は、立地条件を考えると致し方ないと、思っている。	身体拘束の無いケアに取り組み実施している。バナナ園関連の7つのグループホーム及び本部では全グループ横断で研修の充実に取り組み、グループホームの現場ではなかなか研修が持たれにくい倫理、法令順守関連などの項目について集合教育を行い、徹底を図っている。玄関の施錠は、立地条件を考えると致し方ないと、思っている。	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	社外研修会にも参加して勉強し、ホーム内での防止に努めている。また、インターネット等による情報収集も行い参考にしている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	1名の入居者様が後見人制度の手続き中です。		
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	説明時に契約書や重要事項説明書は全文読みながらの説明をし、その都度疑問点や質問にもわかりやすく答えている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	意見、不満、苦情等の意思表示は大切な部分で人格の尊重や自由のバロメーターになるものだと考えていますので、その意思表示が出来るよう接遇や環境には配慮をしています。また、ご家族や後見人、が面会に来られた際は居室で過ごして頂いてますし、ご家族や後見人の方々は、状況説明を含めコミュニケーションを図っています。	意見、不満、苦情等の意思表示は大切な部分で、人格の尊重や自由のバロメーターになるものだと考えている。その意思表示が出来るよう接遇や環境作りに配慮している。ご家族や後見人が面会に来られた折には、居室やリビングで過ごして頂き、日頃の生活状況を見て頂き、状況説明を含めたコミュニケーションを図るようにしている。利用者、家族等のご意見は真摯に拝聴し、出来る事は運営に反映するようにしている。	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	その意思表示が出来るよう接遇や環境には配慮をしています。	職員からの意見や提案については、いつでも管理者や介護主任が傾聴し、即答するか、ケア会議にかけて決めるようにしている。3ヶ月に1回は介護主任が職員と1対1で面接を行い、悩み等を聞くように努めている。	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	資格取得のための社内勉強会の実施や管理者・主任・ケアマネージャーの各会議での情報の共有。新入社員・新任管理者&主任の研修会に於いての情報の提供と共有。		
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	社の内外の研修会には積極的に参加する様に通達・指導している。		
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	今、動き出したところです。		
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	日々職員が入居者様とのコミュニケーションを図り困っていること、不安、求めていること、好き嫌い、過去の歴史、そしてご本人の機嫌（精神状態）等の情報を取得し、環境やサービスに反映させ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
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	ご家族等からの相談はいつでもお受けし即答できることは即答しています。また、重要と思われる事柄はケアプランに反映している。		
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	「お試し入居」を設け、また、ご本人様、ご家族に複数回の来園をお願いすることによって図っている。		
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	ご本人が出来ることは、体調や機嫌をみて一緒にやるようにしている。入居者様8名と職員による擬似家族ですから、入居者様を認知症の方としてではなく健常者として接し出来ない所をサポートすることで、プライドを傷つけないようにして人間関係を築いていくように努めています。		
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	時には入居者様のために、ご家族様の協力が必要な場合があります。その際には状況を説明相談ご協力をお願いしています。		
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	馴染みの人の来園はいつでも歓迎していますが、他のことはご家族と相談のうえ対応している。	馴染みの方の来訪は、常時歓迎している。他については、ご家族と相談の上、対応している。家族は良く訪問して下さり、ご利用者の友人から、絵葉書なども届いたりしている。	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
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者様同士の関わり合いは、積極的に支援しています。きっかけ作りも職員が間に入っている。また、入居者様同士の距離感にも配慮している。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	入院等によりやむなく退去された方には、お見舞いやその後の事の相談や入居先探しも支援している。		
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。	本人の過去の生き方や生活歴の情報を集め参考にし、希望や意向に沿う様にケアマネジメントに努めている。	本人の過去の生き方や生活歴の情報を集め参考にし、希望や意向に沿う様ケアマネジメントするよう努めている。特に意思を表現できない方の思いも、その表情から汲み取り、センター方式を生かした日誌を記録し、それに沿って目的の共有化を図り、一人では対応せず、皆で話し合い、生きたケア会議が持てるよう努めている。	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	大切な要素と思いますので、ご本人やご家族、お友達等から情報を収集しています。		
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	好みの過ごし方や心身の状態は日々、接遇時や見守り時にチェックしています。有する力は健常者として接することにより有する力の程度を把握しています。		

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	日ごろからのご本人やご家族や職員からの意見や提案を介護計画に反映する様になっている。	明らかになった利用者の思いや意向、ご家族や職員からの意見や提案をを反映し、一人ひとりのケアプランをケア会議でスタッフとすり合わせ、確認を図り、多数の視点でケアプランの作成やモニタリングを実施している。	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	個人日誌（センター方式）の情報とケア会議の議事録を参考に計画の見直しをしている。		
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	常に柔軟な姿勢でご本人やご家族の要望に対応支援している。		
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	包括支援センター、NPOとの交流が始まった段階ですが、支援しなくてはと思っています。		
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	当ホームは訪問医を受け入れていますがご本人やご家族様からの要望または当方で必要と判断した際は、相談の上適切な医療が受けられるように積極的に支援している。	ホームでは訪問医を受け入れている。訪問医は月2回、歯科訪問医は月4回往診してくれている。但し、本人やご家族からの要望や必要であると判断した場合は、主治医と相談の上、適切な医療が受けられるように支援している。	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	体制が出来ている。		
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。	訪問医については上記の通りで、専門病院の方は医療相談室と連絡を取り合い連携している。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所です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	訪問医の支持の下でシフトの変更や人員の増強をし今後の変化に備え、情報の共有と徹底を図る。	訪問医の指示の下、人員体制を配慮し、今後の変化に備えた情報の共有を図っている。ご家族には、直接治療計画や現状の説明を聞くようお願いしている。重度化した場合や終末期になった場合には、医師とご家族、職員の3者で話し合い、方向を決めることにしている。	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	安心出来るほどの実践力はない。		
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	築いていかないと思っている。	災害対策について、入社時と消防訓練時に避難ルートや避難方法を確認している。また、近所とのお付き合いを心がけ、協力を得られるように努めている。備蓄は3日分位、水、食料、救急用品など準備している。	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	個人情報使用に関する同意書を頂いておりますので、必要時以外での個人情報の公開はしておりません。また、プライドやプライバシーを傷つけたり、損ねる様な接遇にならないようにしています。	個人情報使用に関する同意書を頂いている。必要時以外での個人情報の公開や漏洩はしていない。尊重に関しては、プライドやプライバシーを傷つけたり、損ねる様な接遇にならないように注意をしている。居室の出入りでは、入居者の自宅と認識し、配慮している。	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	はい。常にご本人の意思表示を大切かつ優先しております。希望に今すぐに添えない場合は、その理由を説明し納得を頂いております。		
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	常識的規範としてのルールはありますが、ホームとしてのスケジュールは無く、緩やかな目安で一日を運営しておりますが、全てに於いて入居者様の生活ペースと意思表示が最優先として接合、環境、そして運営を行っています。		
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	毎朝の整容やホーム内衣服と外出用衣服に使い分けている。また、理美容は、ご家族様が対応される場合は馴染みの店に行かれています。		
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	その日の気分や体調にもよりますが、一部調理や食器の荒い物・、後片付け等、職員と一緒にしていただいています。	利用者の体調に配慮し、食器の洗い物・後片付け等、職員と一緒にして頂いている。その方の能力に応じ、下膳もして頂いている。食事メニューは自前で、旬のものを利用者の好みを聞きながら提供している。家庭菜園の成果も食卓に登って楽しい。食事はスタッフも一緒に楽しく食べるようにしている。食後は、コーヒーや紅茶などの飲み物も提供し、食事を楽しむ支援をしている。	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
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	摂取量が少ない場合は、入居者様の状態や習慣に応じ、牛乳や果物を摂取して頂き摂取量や栄養のバランスと取っている。		
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	ご自分で出来ない入居者様は、訪問歯科の協力を仰いでいる。		
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	出来るだけトイレで排泄できるよう支援している。	排泄について、おむつを使用しないで済む様に、声掛け誘導に努めている。殆んどが自立出来ており、介助は2人程度、失禁したらその都度清拭するようにしている。トイレも居間も臭いには充分気を付けている。	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	繊維食品を採用するなど、予防に取り組んで椅子。		
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	当ホームでは、開設当初より入浴日の設定がなく、おおむね2回/週を目安に入居者様への声掛けやご本人からの希望で入浴をして頂いています。	開設当初より入浴日の設定はなく、1週間に2回以上を目安として、声掛けや本人からの希望に副って入浴をして頂いている。服の着脱も極力自分でして頂いている。お風呂は1日3人を目安とし、週6日間入浴して頂き、日曜日のお風呂はお休みにしている。	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
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	日中は食堂の椅子やソファでの居眠りを自由にして頂き、夜間は各居室内のエアコンや電気もご本人に好みで使用して頂いています。		
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	往診医のご指導の下、往診記録することで行っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	女性の方々には、台所仕事、洗濯、庭の手入れの一部をやられる方が多く、一部の男性の方には、簡単な修理や保守をおながいしています。		
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	そこまでは行かないが、外出の機会をどんどん増やしていこうと図っています。	現在は、個別外出を基本として支援している。個別の外出は、ご家族がおられる方は、ご一緒をお願いしている。毎週日曜日には散歩、平日は畑仕事や水やりなど外で過ごして頂いている。生田の杜の狂言教室に行かれる方もいる。ウッドデッキでの外気浴も有効活用している。	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	当ホームは預かり金の中からお本人に買物に行って頂いた居ます。		

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	電話については、24時間ホームの物を使って頂いています。		
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	本住居なので生活感はある。季節感はその時々の花を生けるなど配慮している。	民家を改装したホームは、家庭的で落ち着いた雰囲気となっている。ご利用者の方々もゆったりと自分の家のように寛いでいる様子が伺える。以前、お花の先生だった方が、生き生きと活け花をして空間に季節感を演出されていたご利用者もいらした。（現在は入院されているとの事）インテリアは、幼稚さがでないよう心がけている。	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	思い思いに過ごせるだけのスペースを持っている。		
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	入居時に出来るだけご本人の馴染みのある物を用意していただく様に勧めており、居室内は自由に配置する様にしています。	入居時に、出来るだけご本人の馴染みのある物を用意して頂くようにご家族に勧めており、居室は、本人の馴染みのある物と居室内を好みに配置され、利用者が居心地良く過ごせるように工夫されている。	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	各居室から食堂&リビング間やトイレ、浴室、階段に手すりを配置して導線を確保する共に職員による声掛け、見守りにて安産を確保しています。		

目 標 達 成 計 画

事業所

バナナ園生田ヒルズ

作成日

平成23年8月30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
	2	地域交流が少ない	地域のボランティアによるレクリエーションの充実	職員と知り合いのボランティアの方々に声掛けし、レクリエーションを増やす	半年～1年
	18	地域交流が少ない	職員も入居者も地域に出て交流を盛んにする	地域包括支援センター、NPOと連携し地域との交流を深める	半年～1年
		日常にメリハリが無い	「皆で～～する日」を 沢山設け行事化する	入居者、職員等によるアイデアを取り入れていく	半年～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。