

平成21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	1473201042	事業の開始年月日	平成17年1月1日	
		指定年月日	平成17年1月1日	
法人名	社会福祉法人 アドベンチスト福祉会			
事業所名	シャローム・ミルトスの木			
所在地	(241-0001)			
	横浜市旭区上白根町132番地3			
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21年12月5日	評価結果 市町村受理日	平成22年4月16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)】

利用者様一人一人がのびのびと生活できるように出来る限りご本人様の生活を重視しています。また、利用者様のADLに合わせた小グループによる外出レクや全体によるバスハイク等によるレクリエーションに力を入れています。地域のボランティアさんも積極的に受入れ利用者様のQOL向上に努めています。法人の協力が大いにあり行事や人的フォロー、研修などにおいてサポート体制が有るため働きやすい環境である。

【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 SYビル2F		
訪問調査日	平成22年1月6日	評価機関 評価決定日	平成22年2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)】

このホームの特徴
 ①経営母体の社会福祉法人アドベンチスト福祉会は確たるポリシーを持って全国展開をしている。旭区には特別養護老人ホーム”シャローム横浜”やグループホーム”ミルトスの木 鶴ヶ峰本町”などがあり、福祉に関するノウハウを持っている。基本理念は「いのちを敬い、いのちを愛し、いのちに仕える」、ホームの理念は「あったかいがいいね」であり、職員はこの理念を理解し、心優しいケアサービスを実践している。ホームはグリーンヒル上白根、市営今宿ハイツなどが付近にある新興団地地域にある。本部からは毎週1回牧師さんが礼拝と聖歌に来てくれている。
 ②地域との関係では、シャロームとしてのイベントの納涼祭を開催し地域のみなさんや関係者を招いて盛大に実施している。ボランティアの関係ではミュージックセラピー、ハーモニカ、絵手紙、読み聞かせの方が定期的に来てくれ、職員は自分の得意分野でアクティビティを行い、遠出の旅行なども実施し、楽しいホームが定着している。自治会の夏祭り、カラオケ大会、地域ケアプラザのお茶飲み会などにも参加している。近所のラジオ体操は朝6時半なので職員の勤務の時間を工夫して参加し、また散歩時にゴミ拾いをしたり、隣の公園での清掃活動のお手伝いも地域の一員の意識を持って参加している。
 ③ケアについては、シャローム全体として職員のレベルアップに取り組み、研修で学んで来たことは他の職員に伝達し、他の職員のメリットと併せ、自己の知識を再確認しケアに生かすよう努めている。シャロームでは施設内発表会の制度があり、例えば男性利用者のケアにつきセンター方式でアセスメントし個別にどうかかわると安心するかなどの発表など行いレベルアップに努めている。毎月の報告は”はーとHoっとレター”で、写真の掲載もしながら、細かい毎日の暮らしをお知らせしている。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

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

事業所名	シャローム・ミルトスの木
ユニット名	A

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
	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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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	法人理念を柱とし利用者様の状況や地域のニーズに合わせながら地域社会に貢献できる事を活動の中に取り組み、地域の中での一員という意識を持ちたいと考えている。	法人理念を柱とし利用者様の状況や地域のニーズに合わせながら地域社会に貢献できる事を活動の中に取り組み、地域の中での一員という意識を持ちたいと考えている。ホームの理念「あったかいがいいね」を皆で共有し、地域も含めて相手の立場になって声かけをするよう徹底している。	今後の継続	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会に加入しており地域の行事活動(盆踊り、ラジオ体操)に積極的に参加している。また散歩時にゴミ拾いをしたり、隣の公園での清掃活動のお手伝いをするなど地域の一員という意識を持って活動にあたっている。	自治会に加入しており地域の行事活動(盆踊り、ラジオ体操)に積極的に参加している。また散歩時にゴミ拾いをしたり、隣の公園での清掃活動のお手伝いをするなど地域の一員という意識を持って活動にあたっている。中学生の体験学習の子どもを受け入れている。ボランティアの関係ではミュージックセラピー、ハーモニカ、絵手紙、読み聞かせの方が定期的に来てくれている。	今後の継続	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	毎日の散歩時の挨拶やカラオケ会を通じて、ホームの利用者が元気で生き生きと暮らしている事を理解して頂いている。	/		/
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	運営推進会議は奇数月の第4木曜日に実施している。地域代表者、ケアプラザ、利用者代表者への活動報告と意見を伺いながらサービス向上へ活かしている。			
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市や区のグループホーム連絡会を通じて各種企画に参加し、サービスの質の向上に努めたり、保護課やサービス課との随時相談連絡を取っている。	市(旭・瀬谷ブロック)や区のグループホーム連絡会を通じて各種企画に参加し、サービスの質の向上に努めたり、保護課やサービス課との随時相談連絡を取っている。	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	身体拘束の研修に参加し、参加者はその他のスタッフにフィードバックし身体拘束のないケアに取り組んでいる。	身体拘束の研修に参加し、参加者はその他のスタッフにフィードバックし身体拘束の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	職員は法人理念に則りあったかい介護の実践と介護予防マニュアルを活用している。虐待に関しての冊子を休憩室に置き、いつでも目に入るようにしている。また虐待に陥らないようスタッフの心的疲労について理解し、ストレスが軽減できるよう職場環境の配慮を行うなど防止に努めている。			
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	現在、入所者様で、権利擁護を必要としている人はいないが、計画作成担当者は外部研修に参加して、多くの学びを得てきた。また、管理者や他の職員も、外部研修に参加し学ぶ機会を設けている。			
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入所前に、疑問、不安がないよう細かく質問に応じている。入所の際には契約書や重要事項説明書と通して説明を行い、同意を得ている。			
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	ホーム長やユニット長だけでなく日常的に声掛けや家族会を通じて意見や苦情を言いやすい環境を作っている。	ホーム長やユニット長だけでなく日常的の声掛けや家族会を通じて意見や苦情などを言いやすい環境を作っている。それらはホーム内、シャローム内の運営に反映させる体制がある。	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	
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	月に一度行っている全体ミーティングの場で発言出来る場をもうけている。また日常において話し易い関係作りに努めている。また、職員間の連絡ノートを活用して、決定事項だけではなく、意見や提案事項なども記入してもらっている。	月に一度行っている全体ミーティングの場で発言出来る場をもうけている。また日常において話し易い関係作りに努めている。また、職員間の連絡ノートを活用して、決定事項だけではなく、意見や提案事項なども記入してもらっている。個人面談も2～3ヶ月に1回は行うよう努めている。それらはホーム内、シャローム内の運営に反映させる体制がある。	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	個人面談を通じて働きやすい環境を含め、就業時間、シフト等無理の無いように配慮している。			
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部研修や法人内の研修には積極的に参加出来るよう機会を設けている。また職員の個々のレベルに合わせ必要な研修やスタッフが自発的に参加したいという研修にも参加できるよう対応している。			
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	交換研修という場を利用して他のGHを知る機会を設けている。旭区のグループホームの事業者との情報交換会に参加している。			
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援						
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	面接はご本人の自宅に出向いて行っている。また事前にホームを見学して頂き、お話しする時間を多く持てる様にしている。また最善な支援が出来るようにご家族からの多くの情報を得れるようにしている。			

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	ご本人だけではなく、ご家族の心のケアも重要であると考えており、見学や面談など回数の制限はせず時間も十分に確保し対応している。		
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	サービスの利用の有無に関わらず相談にのっている。その際他のサービスの情報を提供している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家庭的な雰囲気を大切にし、利用者には尊敬の念を忘れない様にと心がけている。常に支えあうという関係でありたいと考えている。また多種の活動や生活を通し、回想法も取り入れて喜怒哀楽を共有している。		
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	本人の希望や思いを叶えられるよりよい生活のために日常的にご家族と相談しあえる関係づくりにつとめている。		
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	ご家族に限らず面会は自由に出来るようにしている。また、機会を通じて行事に参加できるように勧めている。	ご家族に限らず面会は自由に出来るようにしている。また、機会を通じて行事に参加できるように勧めている。横浜は広域であるのでここを第二の家となるようご近所との密着を図って行く。	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	お茶の時間などで、利用者様同士が会話をされたり、レクリエーションの時間を充実させ、一緒に共同作業をする場を作り、お互いを認め合い思いやれる関係の構築を職員が介入しながら作っている。		
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	法人の特別養護老人ホームに入所された利用者のご家族とは行事などで顔を合わせる機会もある。その時は話しをする時間を作り、退所はしても繋がっているという安心感を感じて頂けるような関係を大切にしたいと考えている。また退所者の来所も受け入れている。		
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。	居室担当をおくことで利用者様の声には出さない声聞き、希望や意向に副えるよう支援している。言語的コミュニケーションが困難な方は、過去の情報やご家族からの聞き取り調査などから利用者本位の援助が出来るよう努めている。	居室担当をおくことで利用者様の声には出さない声聞き、希望や意向に副えるよう支援している。言語的コミュニケーションが困難な方は、過去の情報やご家族からの聞き取り調査などから利用者本位の援助が出来るよう努めている。	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	ご本人やご家族（入所時、センター方式の用紙に出来る範囲に記入して頂くなど）担当ケアマネージャーから情報収集をしている。必要に応じて、入所後もご家族から聞き取り調査を行いアセスメントを行っている。		
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	日々の申し送りや業務日誌、連絡ノートを活用し把握に努めている。医師の指導や看護師の記録も生活記録と一緒にファイリングして健康状態の把握に努めている。月1回全体ミーティングを行い、職員間で情報の共有をしている。		

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	
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	職員全体でセンター方式のアセスメントを行い介護計画を立て年に二回の見直しを行っている。ご本人の意向はもちろんの事、ご家族等の意見も尊重しながらカンファレンスやモニタリングを行い作成にあたっている。作成後はご家族に確認して頂きサインをいただいている。	職員全体でセンター方式のアセスメントを行い介護計画を立て年に二回の見直しを行っている。ご本人の意向はもちろんの事、ご家族等の意見も尊重しながらカンファレンスやモニタリングを行い作成にあたっている。作成後はご家族に確認して頂きサインを頂いている。	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	モニタリングシートや個別の生活記録、職員の気づきや情報を介護計画に活かしている。			
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、その時々にも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	身体状況が悪化した利用者の方に対して、法人内の車椅子やオーバーテーブル、クッションなどをレンタルしている。車椅子使用の利用者に対し、法人内のリフト車の手配を行い、外出支援をしている。法人内の行事、イベントにも多数参加している。			
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	利用者の要望に応じてハーモニカや童謡、紙きり等のボランティアに来訪して頂いている。			
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	地域の診療所や在宅医療の医師を主治医としている方がほとんどである為、情報交換等、スムーズな連携がとれるよう支援している。	地域の診療所や在宅医療の医師を主治医としている方がほとんどである為、情報交換等、スムーズな連携がとれるよう支援している。	今後の継続	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	医療連携体制加算をとっており、現時点ではW1回、法人内の看護師による健康管理と相談を行っている。		
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。	病院との情報交換は積極的に行っている。また長期の入院となった場合や退院時にご家族に同席して頂き主治医やMSWとカンファレンスを行っている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所契約時等において重度化や終末期については説明を行っている。利用者様が入院した場合や体調不良の時だけでなく機会を通じて家族の意向を聞き取り繰り返し確認している。	入所契約時等において重度化や終末期については説明を行っている。利用者様が入院した場合や体調不良の時だけでなく機会を通じて家族の意向を聞き取り繰り返し確認している。終末期に先立ち医師、家族、ホームの3者で話し合い方針を決めるようにしている。	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	緊急対応マニュアルを作成し、対応できるように備えている。		
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	今年度の防災訓練は消防署の指導のもと実施する予定である。非常食や防災用品は常時準備しており、保管場所を職員に周知している。	今年度も年2回の防災訓練は消防署の指導のもと実施する予定である。非常食や防災用品は常時準備しており、保管場所を職員に周知している。AEDの訓練も実施した。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	プライバシー確保のため、掃除、持ち物の整理等で入室の必要が有る時は必ず声掛けを行い許可を得てから入室している。	プライバシー確保のため、掃除、持ち物の整理等で入室の必要が有る時は必ず声掛けを行い許可を得てから入室している。		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	声掛けや日々の生活を通じて、本人の思いを引き出し自発的な意見や行動が出来るように支援している。			
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	一人一人のペースを尊重し無理強いせず、散歩、買い物、レク活動などゆったりと過ごせるよう支援している。予定が決まっていないと落ち着かない方には、その方に応じた日課や家事などの役割分担をお願いしている。			
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	外出時など整容に注意を払っている。また昔から行き馴れている理容院に行きたいという方に対して実際に同行し対応している。外出の難しい方に対してはビューティーヘルパーの利用などもしている。ホーム内ではお化粧をなさる方もいる。			
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食からの季節間を大事にし、旬のものを食べるようにしている。基本的に準備や片付けは利用者と職員が一緒に行い、利用者の能力に合わせて、残存能力が引き出せるようにしている。	食からの季節間を大事にし、旬のものを食べるようにしている。基本的に準備や片付けは利用者と職員が一緒に行い、利用者の能力に合わせて、残存能力が引き出せるようにしている。ノロウィルス以降、安全優先の観点から調理の参加は中断し、配膳に関わって頂くようにしている。		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
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	利用者様の健康を把握する為に、毎食の摂取量、水分量を記録し1日の摂取量を把握している。		
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	年に一度、利用者様全員の口腔内や虫歯のチェックを協力病院に依頼している。自立での口腔ケアが難しい利用者や嚥下に障害がある利用者に対しては個別に対応している。歯だけではなく舌苔や歯茎のケアにも心掛けている。		
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	利用者様の排泄記録をつけ、排泄パターンの把握を行い自立へ向けて支援を行っている。	利用者の排泄記録をつけ、排泄パターンの把握を行い自立へ向けて支援を行っている。現状は紙パンツが殆どであるが、失禁もある。お元気なのでパットだとトイレに流し、詰まらせてしまうので使用を控えている。	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	散歩や体操を継続して行き適度な運動を心がけている。また食物繊維の摂取を心がけ、ヨーグルトなど乳製品をメニューに取り入れるなど工夫をしている。排便時に腹部マッサージを行っている。		
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	ご本人の希望やご家族の意向に合わせて入浴が出来るようにしている。また入浴が嫌いな利用者に対しては楽しんで入浴できるよう声掛けや温度など配慮している。	ご本人の希望やご家族の意向に合わせて入浴が出来るようにしている。また入浴が嫌いな利用者に対しては楽しんで入浴できるよう声掛けや温度など配慮している。週3回は入って頂いており、殆どが一部介助で入浴されている。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日中はご本人のペースに合わせて休息をして頂いているが、長時間の休息に関しては夜間の不眠に繋がらないよう声を掛けたり、活動を促している。また一人一人が安眠できるよう支援している。		
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	薬の説明書は職員の誰もが閲覧しやすい状態にしてある。また薬や身体状況専用の連絡ノートがあり変化等があった際は必ず日勤が記述し、他の職員は出勤時に必ずチェックを行っている。		
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	ご本人が昔から親しみ馴染んできた事を楽しみ事として継続できるように支援している。(食事作り、音楽、畑仕事、教会への礼拝参加、買物、外出、外食など)また、それぞれの得意なものを見極めて、家事など何かしら役割を持って生活していただいている。		
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	利用者の体調や天候に合わせて、なるべく一日に一回は外気に触れるようにしており、日常生活の中での買物や散歩、清掃活動など気分転換やストレスの発散の機会としている。ADL低下している方には、ホームの敷地にあるテラスや玄関の縁側で外気浴してもらっている。	利用者の体調や天候に合わせて、なるべく一日に一回は外気に触れるようにしており、日常生活の中での買物や散歩、清掃活動など気分転換やストレスの発散の機会としている。ADL低下している方には、ホームの敷地にあるテラスや玄関の縁側で外気浴してもらっている。遠出は年2回程度、レベルの同じ位の人をグループで車で出掛けている。	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	基本的には管理はホームで行い、金銭管理の出来る肩には、家族に確認し、紛失しても構わないと思われる程度の金額を持って頂いている。買物の時に、お菓子等を購入している方もいる。		

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	ご家族と相談し携帯電話を所持している利用者もいる。ホームの電話は自由に使ってもらっており、毎日、家族との電話連絡を行っている方もいる。また暑中見舞いや年賀はがきは普段レク活動としている絵手紙を利用して親しい人へ手紙を出している。		
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	清潔感が感じられるよう配慮し、共有空間の掃除を利用者様と一緒にやっている。季節感を出す為にテーブルに庭の花や畑で収穫した野菜をならべたり、食事の時間に音楽を流して、利用者が自宅で過ごされているような空間の工夫をしている。	清潔感が感じられるよう配慮し、共有空間の掃除を利用者様と一緒にやっている。季節感を出す為にテーブルに庭の花や畑で収穫した野菜をならべたり、食事の時間に音楽を流して、利用者が自宅で過ごされているような空間の工夫をしている。インテリアはスタッフの考えで行っているが、イベント用のインテリアに花なども飾っている。普段は写真を中心に掲示している。	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	建物の設計上、共用空間で独りで居られる場所はないが、リビングでゆったりと座りながらテレビをご覧になったり、新聞を読まれたり談話される方など自由に過ごされている。和室スペースでスタッフと話したり、洗濯物をたたまれている方もいる。		
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	居室はエアコンとクローゼットが設置してあるが、他の家具等は新しい物を用意するのではなく御自宅で使い慣れた物や馴染みのある物をそのまま持って来て頂くよう入所時に説明している。ご家族もその様にして下さっている。	居室はエアコンとクローゼットが設置してあるが、他の家具等は新しい物を用意するのではなく御自宅で使い慣れた物や馴染みのある物をそのまま持って来て頂くよう入所時に説明している。ご家族もその様にして下さっている。	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	廊下など要所要所に手すりを設置している。夜間でも歩行時、安全なように明るくなっている。トイレ、脱衣場、玄関など衣類の着脱、脱ぎ履きをするところには手すりをつけている。		

事業所名	シャローム・ミルトスの木
ユニット名	B

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
			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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	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	外部評価	
			自己評価	実施状況
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	法人理念を柱とし利用者様の状況や地域のニーズに合わせながら地域社会に貢献できる事を活動の中に取り組み、地域の中での一員という意識を持ちたいと考えている。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会に加入しており地域の行事活動(盆踊り、ラジオ体操)に積極的に参加している。また散歩時にゴミ拾いをしたり、隣の公園での清掃活動のお手伝いをするなど地域の一員という意識を持って活動にあたっている。	
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	毎日の散歩時の挨拶やカラオケ会を通じて、ホームの利用者が元気で生き生きと暮らしている事を理解して頂いている。	
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	運営推進会議は奇数月の第4木曜日に実施している。地域代表者、ケアプラザ、利用者代表者への活動報告と意見を伺いながらサービス向上へ活かしている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市や区のグループホーム連絡会を通じて各種企画に参加し、サービスの質の向上に努めたり、保護課やサービス課との随時相談連絡を取っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束の研修に参加し、参加者はその他のスタッフにフィードバックし身体拘束のないケアに取り組んでいる。		
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	職員は法人理念に則りあったかい介護の実践と介護予防マニュアルを活用している。虐待に関しての冊子を休憩室に置き、いつでも目に入るようにしている。また虐待に陥らないようスタッフの心的疲労について理解し、ストレスが軽減できるよう職場環境の配慮を行うなど防止に努めている。		
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	現在、入所者様で、権利擁護を必要としている人はいないが、計画作成担当者は外部研修に参加して、多くの学びを得てきた。また、管理者や他の職員も、外部研修に参加し学ぶ機会を設けている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入所前に、疑問、不安がないよう細かく質問に応じている。入所の際には契約書や重要事項説明書と通して説明を行い、同意を得ている。		
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	ホーム長やユニット長だけでなく日常的に声掛けや家族会を通じて意見や苦情を言いやすい環境を作っている。		

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	月に一度行っている全体ミーティングの場で発言出来る場をもうけている。また日常において話し易い関係作りに努めている。また、職員間の連絡ノートを活用して、決定事項だけではなく、意見や提案事項なども記入してもらっている。		
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	個人面談を通じて働きやすい環境を含め、就業時間、シフト等無理の無いように配慮している。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部研修や法人内の研修には積極的に参加出来るよう機会を設けている。また職員の個々のレベルに合わせ必要な研修やスタッフが自発的に参加したいという研修にも参加できるよう対応している。		
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	交換研修という場を利用して他のGHを知る機会を設けている。旭区のグループホームの事業者との情報交換会に参加している。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	面接はご本人の自宅に出向いて行っている。また事前にホームを見学して頂き、お話しする時間を多く持てる様にしている。また最善な支援が出来るようにご家族からの多くの情報を得れるようにしている。		

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	ご本人だけではなく、ご家族の心のケアも重要であると考えており、見学や面談など回数の制限はせず時間も十分に確保し対応している。		
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	サービスの利用の有無に関わらず相談にのっている。その際他のサービスの情報を提供している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家庭的な雰囲気を大切にし、利用者には尊敬の念を忘れない様にと心がけている。常に支えあうという関係でありたいと考えている。また多種の活動や生活を通し、回想法も取り入れて喜怒哀楽を共有している。		
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	本人の希望や思いを叶えられるよりよい生活のために日常のご家族と相談しあえる関係づくりにつとめている。		
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	ご家族に限らず面会は自由に出来るようにしている。また、機会を通じて行事に参加できるように勧めている。		

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	お茶の時間などで、利用者様同士が会話をされたり、レクリエーションの時間を充実させ、一緒に共同作業をする場を作り、お互いを認め合い思いやれる関係の構築を職員が介入しながら作っている。		
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	法人の特別養護老人ホームに入所された利用者のご家族とは行事などで顔を合わせる機会もある。その時は話しをする時間を作り、退所はしても繋がっているという安心感を感じて頂けるような関係を大切にしたいと考えている。また退所者の来所も受け入れている。		
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。	居室担当をおくことで利用者様の声には出さない声を聞き、希望や意向に副えるよう支援している。言語的コミュニケーションが困難な方は、過去の情報やご家族からの聞き取り調査などから利用者本位をの援助が出来るよう努めている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご本人やご家族（入所時、センター方式の用紙に出来る範囲に記入して頂くなど）担当ケアマネージャーから情報収集をしている。必要に応じて、入所後もご家族から聞き取り調査を行いアセスメントを行っている。		
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	日々の申し送りや業務日誌、連絡ノートを活用し把握に努めている。医師の指導や看護師の記録も生活記録と一緒にファイリングして健康状態の把握に努めている。月1回全体ミーティングを行い、職員間で情報の共有をしている。		

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
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	職員全体でセンター方式のアセスメントを行い介護計画を立て年に二回の見直しを行っている。ご本人の意向はもちろんの事、ご家族等の意見も尊重しながらカンファレンスやモニタリングを行い作成にあたっている。作成後はご家族に確認して頂きサインをいただいている。		
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	モニタリングシートや個別の生活記録、職員の気づきや情報を介護計画に活かしている。		
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	身体状況が悪化した利用者の方に対して、法人内の車椅子やオーバーテーブル、クッションなどをレンタルしている。車椅子使用の利用者に対し、法人内のリフト車の手配を行い、外出支援をしている。法人内の行事、イベントにも多数参加している。		
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	利用者の要望に応じてハーモニカや童謡、紙きり等のボランティアに来訪して頂いている。		
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	地域の診療所や在宅医療の医師を主治医としている方がほとんどである為、情報交換等、スムーズな連携がと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
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	医療連携体制加算をとっており、現時点ではW1回、法人内の看護師による健康管理と相談を行っている。		
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。	病院との情報交換は積極的に行っている。また長期の入院となった場合や退院時にご家族に同席して頂き主治医やMSWとカンファレンスを行っている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所契約時等において重度化や終末期については説明を行っている。利用者様が入院した場合や体調不良の時だけでなく機会を通じて家族の意向を聞き取り繰り返し確認している。		
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	緊急対応マニュアルを作成し、対応できるように備えている。		
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	今年度の防災訓練は消防署の指導のもと実施する予定である。非常食や防災用品は常時準備しており、保管場所を職員に周知している。		

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	プライバシー確保のため、掃除、持ち物の整理等で入室の必要が有る時は必ず声掛けを行い許可を得てから入室している。		
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	声掛けや日々の生活を通じて、本人の思いを引き出し自発的な意見や行動が出来るように支援している。		
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	一人一人のペースを尊重し無理強いせず、散歩、買い物、レク活動などゆったりと過ごせるよう支援している。予定が決まっていないと落ち着かない方には、その方に応じた日課や家事などの役割分担をお願いしている。		
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	外出時など整容に注意を払っている。また昔から行き馴れている理容院に行きたいという方に対して実際に同行し対応している。外出の難しい方に対してはビューティーヘルパーの利用などもしている。ホーム内ではお化粧をなさる方もいる。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食からの季節間を大事にし、旬のものを食べるようにしている。基本的に準備や片付けは利用者と職員が一緒に行い、利用者の能力に合わせて、残存能力が引き出せるようにしている。		

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	利用者様の健康を把握する為に、毎食の摂取量、水分量を記録し1日の摂取量を把握している。		
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	年に一度、利用者様全員の口腔内や虫歯のチェックを協力病院に依頼している。自立での口腔ケアが難しい利用者や嚥下に障害がある利用者に対しては個別に対応している。歯だけではなく舌苔や歯茎のケアにも心掛けている。		
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	利用者様の排泄記録をつけ、排泄パターンの把握を行い自立へ向けて支援を行っている。		
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	散歩や体操を継続して行い適度な運動を心がけている。また食物繊維の摂取を心がけ、ヨーグルトなど乳製品をメニューに取り入れるなど工夫をしている。排便時に腹部マッサージを行っている。		
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	ご本人の希望やご家族の意向に合わせて入浴が出来るようにしている。また入浴が嫌いな利用者に対しては楽しんで入浴できるよう声掛けや温度など配慮している。		

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	日中はご本人のペースに合わせて休息をして頂いているが、長時間の休息に関しては夜間の不眠に繋がらないよう声を掛けたり、活動を促している。また一人一人が安眠できるよう支援している。		
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	薬の説明書は職員の誰もが閲覧しやすい状態にしてある。また薬や身体状況専用の連絡ノートがあり変化等があった際は必ず日勤が記述し、他の職員は出勤時に必ずチェックを行っている。		
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	ご本人が昔から親しみ馴染んできた事を楽しみ事として継続できるように支援している。(食事作り、音楽、畑仕事、教会への礼拝参加、買物、外出、外食など)また、それぞれの得意なものを見極めて、家事など何かしら役割を持って生活していただいている。		
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	利用者の体調や天候に合わせ、なるべく一日に一回は外気に触れるようにしており、日常生活の中での買い物や散歩、清掃活動など気分転換やストレスの発散の機会としている。ADL低下している方には、ホームの敷地にあるテラスや玄関の縁側で外気浴してもらっている。		
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	基本的には管理はホームで行い、金銭管理の出来る肩には、家族に確認し、紛失しても構わないと思われる程度の金額を持って頂いている。買い物の際に、お菓子等を購入している方もいる。		

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	ご家族と相談し携帯電話を所持している利用者もいる。ホームの電話は自由に使ってもらっており、毎日、家族との電話連絡を行っている方もいる。また暑中見舞いや年賀はがきは普段レク活動としている絵手紙を利用して親しい人へ手紙を出している。		
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	清潔感が感じられるよう配慮し、共有空間の掃除を利用者様と一緒にやっている。季節感を出す為にテーブルに庭の花や畑で収穫した野菜をならべたり、食事の時間に音楽を流して、利用者が自宅で過ごされているような空間の工夫をしている。		
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	建物の設計上、共用空間で独りで居られる場所はないが、リビングでゆったりと座りながらテレビをご覧になったり、新聞を読まれたり談話される方など自由に過ごされている。和室スペースでスタッフと話したり、洗濯物をたたまれている方もいる。		
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	居室はエアコンとクローゼットが設置してあるが、他の家具等は新しい物を用意するのではなく御自宅で使い慣れた物や馴染みのある物をそのまま持って来て頂くよう入所時に説明している。ご家族もその様にして下さっている。		
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	廊下など要所要所に手すりを設置している。夜間でも歩行時、安全なように明るくなっている。トイレ、脱衣場、玄関など衣類の着脱、脱ぎ履きをするところには手すりをつけている。		

目 標 達 成 計 画

事業所

シャローム・ミルトスの木
A、B

作成日

平成21年12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	36	利用者様一人ひとりの人格の尊重の確保の中で時折職員の言動が意図したことと違った表現になっている事が有る。	利用者様を理解した上で、適切に対応できるようにする。	問題が起きた際、その都度職員の対応が適切であったか検証し改善をしていく。	
3	30	適切な医療を受けている中で、服薬による副作用といった詳細までは把握していない。	副作用についても職員全員が把握していく。	ミーティング等を通じて、服薬による副作用の詳細も周知徹底するように努める。	
4	30	現在定期健診の体制が整っていない。	1年に1回の定期健診を実施する。	定期健診に向けて往診医と調整していく。	
2	26	介護計画とモニタリングの中で、利用者様を十分把握できていない面がある。	介護計画を作るにあたってモニタリングを確実にしていく。	日常の会話等から利用者様・ご家族の希望を十分把握し利用者様の課題を明らかにしていくようにする。	

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。