

# 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

	項目数
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
合計	20

事業所番号	1471902963
法人名	社会福祉法人 心の会
事業所名	グループホームさくらの家3番館
訪問調査日	平成24年12月3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。

R-CORPORATION外部評価事業部

## 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	1471902963	事業の開始年月日	平成18年1月1日	
		指定年月日	平成18年1月1日	
法人名	社会福祉法人 心の会			
事業所名	グループホーム さくらの家3番館			
所在地	(〒238-0026)			
	神奈川県横須賀市小矢部4-15-7			
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24年11月21日	評価結果 市町村受理日	平成25年4月4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)】

さくらの家3番館では、地域交流に力を入れています。介護相談など随時受け付けております。地域の方の集まりなどに顔を出させて頂き、介護相談などを行っている事を発信しています。交流として近隣のお年寄りを対象に、お風呂の開放や食事を一緒に楽しんで頂いたり、定期的に地域の方がギター演奏や小物作りのボランティア等来訪して頂いたりしながら地域の交流を行なっています。

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8SYビル2F		
訪問調査日	平成24年12月3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)】

●グループホームさくらの家3番館は、社会福祉法人「心の会」が「障害の有無・老若男女を問わず共に街の中で尊重しあって暮らすことが出来る真の文化的な社会創造をする」と謳って平成11年10月にGHさくらの家1番館設立し、14年5月に2番館に続き、さくらの家3番館は18年1月に設立されたグループホームである。●JR衣笠駅よりバス停留所衣笠公園からは徒歩10分ほどに、衣笠公園の裾野に当たる住宅街に、心の福祉館、あすなろの家、GH1番館・2番館を近くにし、周囲の雰囲気や溶け込んだ欧州風の外観を持つ木造2階建ての落ち着いたホームの3番館である。館内には喫茶店「さくらんぼ」がボランティアによって運営されていて、家族をはじめ地域の方の集まりに利用されている。●理念に「個人の尊重・自分の家と同じようなごく普通の暮らし・地域との関わりを大切に」を独自に作り、利用者の支援が行われている。●地域との付き合いでは、職員の通勤時・入居者散歩時に挨拶を励行し、ご近所の方々から笑顔で応えて頂き、日常的な交流が行なわれている。又、さくらの家恒例行事のバザー・秋祭り・餅つきには地域の多くの方に参加を戴いている。更に、管理者がボランティアグループに所属して、事業所自体が地域の一員として交流が行なわれ、近隣や地域のお年寄りの方を対象に昼食の提供(有料)や入浴の開放を行っている。また、認知症介護の専門家として介護方法や認知症の相談も受けて、活発に交流が行われている。●法人の3つのグループホームさくらの家とデイサービスセンターさくらの里が連携して、習い事教室(絵手紙・梅酒作り・漬物作り)や家庭菜園・バスツアーなど、趣味活動と外出行事が活発に行われ、家族を含めた強い絆で連携が図られている。●さくらの家3番館では看取り介護の実施方針を持っている。実施に当たり、事業所・家族・医師の繰り返しでの話し合いで、ホームを“終の棲家としての看取り介護”を覚書を取り交わして実施している。事業所では終末介護を行なうに当たり、職員に重度化対応研修を行い、認識の共有を図り、体制が整えられている。

### 【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	社会福祉法人さくらの会
ユニット名	さくらの家3番館1階

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (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
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	「個人の尊重・自分の家と同じような、極普通の暮らし・地域との関わりを大切に」事業所独自の理念としている。職員には、入職時より、理念についての説明を行っており、各自がポケットサイズに縮小した理念を携帯し、理念の共有をしている。職員は買い物・散歩・近隣との交流などを理念に沿って実施している。月に1回行われる会議にて理念を念頭に置いた目標を立て、経過・評価を行なっている。年2回理念についての話し合いも行っている。	法人心の会の基本方針「個人の家の延長線として、家庭的でプライバシーが尊重された温かい生活の場を作ります」に沿った事業所独自の理念に「個人の尊重・自分の家と同じような、ごく普通の暮らし・地域との関わりを大切に」と謳って導入教育時に説明を行なって、縮小版を常に携帯し、全員で理念の共有理解に努め、利用者を敬う心を持って尊重し、暮らしの中に地域との繋がりを持って買い物・散歩・近隣との交流など、理念に沿った支援が行なわれている。また、職員はサービス提供に当たり、目標を立てて、月1回、評価も実施している。更に、年2回、理念について“何を成すべきか”の話し合いも行っている。	
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	出勤・退勤・散歩時などの挨拶を励行し、実施している。さくらの家のバザーや模擬店・秋祭りなどの大きな行事には、地域の方々の協力を戴いており、町内の掃除や祭り行事に参加している。町内のボランティアグループに所属し、年1回の総会にも参加している。	職員の出勤・退勤、更には入居者を伴っての散歩時には挨拶を励行し、ご近所の方々から笑顔での返礼を頂き、日常的な交流が行なわれている。また、さくらの家“恒例行事”のバザーや、模擬店・秋祭りには地域の方にも呼びかけ、参加を頂いている。更に、管理者がボランティアグループに所属して、町内の清掃や祭りにも参加し、事業所自体が地域の一員として交流が行なわれている。	
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			
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	横須賀市の指示のもと、地域会議と事業所会議として、運営推進会議を実施している。地域会議は、任意であるが他事業所と連携・情報交換を実施している。事業所会議では、地域との意見交換を行い、其処で出たアイデアの防災訓練・秋祭りを実施したりとサービスや地域密着などの向上に繋げている。	運営推進会議を「地域同業者との連携」と「事業所と地域の連携」を図る場としていたが、現在は地域連携を目的として2ヶ月に1回、民生委員、老人会会長、家族代表、入居者、管理者、計画作成担当者の出席の下に推進会議が行われ、事業所の取り組み（実績）と今後の行事予定などを報告し、出席者からの意見、要望、提案を戴き、そこで出たアイデアの防災訓練・秋祭り等を実施して、地域密着と共にサービス向上に繋げている。	
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	当事業所の運営部長は、横須賀市グループホームの連絡協議会の顧問をご逝去されるまでしており、2番館の管理者は現在役員を務めている。横須賀市の指導監査課との連携が取れている。	横須賀市の指導監査課とは、連絡協議会を通じた連携と、事業所に於いての不明な点や事故報告などで報告や指導、教えを頂き、また、研修などの情報も頂いて連携が取れている。2番館の管理者は、現在連絡協議会の役員を務め、この関係からも市とは密な交流が行なわれている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	身体拘束に関しては、積極的に外部の研修や講習会に参加している。その後内部研修を行い正しい理解に努め、身体拘束のないケアを実施している。言葉の拘束を介護職員で月間・年間の目標にし、確認しあっている。	身体拘束廃止に関しては、重要事項11の(2)契約書10条⑧運営規定26条に「身体拘束の廃止(利用者の生命・安全の確保の為止むを得ない場合を除き身体拘束及び類似行為は行なわない)」と謳って、積極的に外部の研修や講習会に参加している。その後内部研修を行い、身体拘束の行為と行った場合のデメリットの正しい理解に努め、身体拘束のないケアを実施している。言葉の拘束廃止を介護職員で月間・年間の目標にし、確認し合っている。	
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			
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			
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			
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	年1～2回の家族会を開催している。制度の改正や法人の方針などを報告し、全体的な意見などを頂けるようにしている。細かな意見については、懇親会形式で各ユニットが実施し、身近な意見やユニット独自の意見の吸い上げを行い、運営に生かしている。入居者ご家族にて、ご家族のみの家族会(つばみ会)を発足している。	年1～2回の家族会を開催して、制度の改正や法人の方針などを報告し、意見などを頂けるようにしている。他に、ユニット単位に家族懇親会を行い、管理者や職員から利用者の近況などを話す中から、苦情、意見、提案などを聴いて、運営に反映している。入居者ご家族間でも家族会(つばみ会)を発足して、家族間の交流が行なわれている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	法人調整会議に管理者が参加して、フロア会議などで出た意見を提案できる場が設けられている。また、積極的に職員の意見を集約して、反映に努めサービスや働きやすい職場環境の向上に努めている。	月1回行なわれるフロア会議で、職員の気付きや意見を提案として出してもらい、積極的に職員の意見として集約して、管理者が法人調整会議に参加して議題に載せ検討を行い、反映に努め、サービスや働きやすい職場環境の向上に努めている。	
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			
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			
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			
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			

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			
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			
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			
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			
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	手紙や電話の支援を行い馴染みの関係が途切れないようにしている。面会も常に受け入れて、ゆっくりと過ごして戴ける様になっている。	これまでの本人の馴染みの場所や人間関係の把握は、日ごろの会話や家族からの情報等で把握している。また、本人や家族の意向を踏まえて、手紙のあて先確認や投函など、また、電話かけ、取次ぎの支援を行っている。加えて知人の来所面接などは本人や家族の意向を確かめて了承が得られた場合は、ゆっくりと過ごして頂くよう支援を行っている。思い出の場所等の訪問に、は家族との協力で思いに添えるようにしている。今までにお墓参り等の支援を行っている。	

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
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			
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			
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。	日常での会話や家族からの情報、本人様の思いや希望などを聞き、職員全員で把握に努めている。困難な方でも表情・行動などから察して、本人様の思いに添えるよう会議などで出来る事を見つけ支援に繋げている。	意思表示が出来る方とは日常の会話を通じて直接聴いて、意思表示の難し方には寄り添いで、表情や行動から読み取り、家族からの情報で本人の思いを聴き、職員全員で把握に努めている。得られた情報を基に、本人本位に思いに添えるよう、会議などで出来る事を見つけ、ケアプランに組み入れ、支援に繋げている。	
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			
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			

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	介護計画を作成するときにはご家族の希望やご本人様との会話などからの希望に沿って検討している。医師や看護師などにも相談して、様々な角度から検討し、その人らしい生活が送れるようにしている。	入居初期は暫定計画を立てて、2週間ほど様子を見ている。介護計画を作成する時には計画が一人ひとりに適したものにする為、職員夫々の日頃の観察の結果を踏まえての意見を述べ合って、ご家族の希望や意見も加え、更に、医師や看護師などにも相談して、様々な角度から検討して、本人の持つ能力が発揮できる計画を立案し、その人らしい生活が送れるようにしている。計画の見直しは6ヶ月を基本にして変化が見られる場合は随時で対応している。	
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			
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			
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			
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	ご本人・ご家族様の希望のかかりつけ医を基本にしている。心身の状況に変化などが見られるようならば、かかりつけ医に相談し、紹介などで専門医に移行する際は、ご家族様の納得の上で変更していただき、適切な医療が届けられるようにしている。	ご本人・ご家族様の希望のかかりつけ医を基本にしている。入居以前のかかりつけ医の受診に当たっては生活状況などの必要情報を提供し、受診結果を家族を通じて共有する様にしている。現在、ホームの協力医療機関は、衣笠病院で必要に応じた診察・加療と緊急時の対応支援が受けられる体制と、歯科についても日常の口腔ケアを始め、検診・治療を各自のかかりつけ医からの往診を受けて、更に、専属の看護師が勤務していて、健康管理が行なわれ、適切な医療支援体制がとられている。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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			
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。			
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重要事項説明に重度化・看取りに関してを具体的に明記し、事業所で出来る対応を明確にしている。かかり付け医とも協力し、ご家族様の希望に沿うよう、心身の変化が見られた際には、随時カンファレンスを実施している。	重要事項説明（５）に見取りに関する考え方として、重度化・看取りの実施について医師あるいは看護師が終末期と判断した時点に於いて事業所・家族・医師の繰り返しての話し合いで、ホームを“終の棲家としての看取り介護”を希望される場合は、覚書を取り交わして実施できる事を入居時に説明している。また、事業所では、終末介護を行なうに当たり、職員を対象として重度化対応研修を行い、認識の共有を図って体制を整えている。	
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			
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	防災訓練を定期的実施している。1回目は、近隣に協力を頂き夜間想定避難訓練。2回目は消防署に依頼し、避難訓練および煙体験、消火訓練を指導してもらっている。3回目は夜間想定避難・通報訓練の実施。訓練ごとに出た問題点を改善するようにして避難の方法のレベルを高めている。地域には日常から交流を持ち、協力を得られるようにしている。	運営規定28条に、「管理者は日常的に避難経路や協力機関との提携確認し指揮をとる事」と、更に定期避難訓練の実施が記されていて、防災訓練を定期的実施している。1回目は、近隣に協力を頂き、夜間想定での避難訓練。2回目は消防署に依頼し、避難訓練及び、水消火器での消火体験を指導してもらっている。3回目は、夜間想定避難・通報訓練の実施を行い、訓練ごとに出た問題点を改善するようにして、避難の方法のレベルを高めている。地域とは、日常から交流を持ち、協力が得ら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
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	個人の尊重と人生の充実を理念としている。ご入居者様一人ひとりを大切にして、個人の生活に合った対応を心掛けている。	事業所の目的・運営方針で「利用者の人間としての尊厳及びその意志と希望を最大限尊重する」と記されていて、職員に周知徹底し、プライバシーを尊重した支援を日々行なっている。トイレ誘導の声掛けも、思いと優しさのある呼びかけで行なわれ、失敗の場合にも他の人に気付かれないさりげない着交換で対応して支援が行なわれている。	
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			
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			
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			
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	一人ひとりの力を生かして、出来る事を主体に、野菜切などの下準備や盛り付けなどの、食事の支度を一緒に行なっている。一緒に準備した食事を職員も同じテーブルで取り楽しみの幅が広げられる様に支援している。食事の片付けも一緒に行なっている。	手伝は、その人の力を生かして出来る事を手伝って頂き、同法人の管理栄養士による献立を基に、種別に業者へ食材を発注して届けられて作る日と、フリーメニューで入居者共々仕入れを行なって職員と共に調理をする日があり、盛り付け、配膳などの支度も一緒に行なって楽しんでいる。職員も同じテーブルに着いて食事介助と共に明るく会話を楽しみながら支援している。また、電子ピアノの演奏で楽しみながら、食事後の片付けも一緒に行なっている。	

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			
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			
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	個々の排泄パターンをチェック表などを用いて把握し、声掛・定期的なトイレ誘導を行い、失敗の軽減に努めている。	個々の排泄パターンをチェック表などを用いて把握し、その人に合わせた時間を見計らっての声掛誘導を行い、自立排泄を促して失敗の軽減に努めている。また、失敗の場合にも、他の人に気付かれない配慮で下着交換を行い、適切な支援が行なわれている。また夜間に於いても、その人の睡眠を妨げる事が無い配慮のもとに声掛の支援を行って、オムツを減らす工夫が行なわれている。	
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			
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	特に曜日や順番は決めず、ほぼ毎日行なっている。入浴希望の方には、随時入浴をしていただいている。	入浴には快適さの他に身体観察を行う事で打ち身・あざ・発疹・痔などを発見する大事な役割があるが、決して無理強いする事無く、曜日や順番も決めず希望を聞いて、ほぼ毎日入浴準備をして、希望の方には随時入浴をして頂いている。嫌がる方には再度の声掛や、時間をずらす等の工夫で促している。入浴が楽しみとなるよう、季節には柚子や菖蒲で工夫もしている。車椅子や重度の方にも系列の桜の里の特別浴槽や、中間浴槽などが利用でき、充実した入浴支援体制が整えられている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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			
47		○服薬支援 一人ひとり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			
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			
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	ご家族様の協力により、外食や知人訪問などをして頂いている。買い物の機会や日頃の散歩などで戸外へ出られる機会を設けている。	散歩を楽しみにしている方もいる反面、出たがらない方もいるが、毎週水曜日に近所のスーパーまでの買い物バスが運行していてこれを利用して、出たがらない方にも外出のチャンスが作られている。更に、車を使つての(2~3回/月)ドライブでは帰りの外食を兼ねての大船のフラワーセンターや江ノ島水族館見物などに出掛けている。更に、法人のグループホーム共同で車椅子の人も一緒に、全体バスツアー(1回/年)が計画され、家族の協力の下に実施している。本年実績で、上野・浅草・スカイツリー見学と食事会が行なわれている。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している			

自己評価	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			
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	家全体が落ち着いた家庭的な雰囲気になっている。照明にも刺激の無い様に配慮している。ご入居者様の馴染みのあるものや季節の草花・作品などを飾り、暖かい空間作りを行なっている。	玄関を入ると中心部にガラス張りの吹き抜けの洒落たガーデンがある。奥側に進むと、ソファやテレビ、観葉植物等が置かれ、食堂兼リビングと入居者が使える様にと、電子調理器が備えられたキッチンテーブルがある。手前には喫茶店（談話室）、また、周囲に居室が並ぶ見通しの良いレイアウトとなっている。ホーム内の掃除は行き届き、不快音や異臭も無く、空調管理に加え光調節もされ、入居者の季節に合わせた作品やスナップ写真等も貼られ、全体にシックな雰囲気の中、寛げる空間作りがされている。二階部は一部畳の間が中間部にある、がほぼ同レイアウトである。	
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			
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	自宅で使用していた家具などを自由に持ち込んでいただき、安心して過ごしていただけるようにしている。ご家族様と相談し、安全などもよく考え、生活しやすいように工夫している。	入居者各人の入り口には手作りの可愛い木製の表札が掛けられ、「自分の家」が工夫され、部屋にはクローゼット・空調設備・洗面台があり、空調管理は職員によって行われている。各人夫々に使い慣れた思い出の品が持ち込まれていて、整理ダンスや、鏡、椅子、ベット、と共にぬいぐるみ、仏壇等も置かれ、更に、家族写真や習字作品等で、一人ひとり、想いの設えで生活拠点が作られている。	
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			

事業所名	社会福祉法人さくらの会
ユニット名	さくらの家3番館2階

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員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
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	「個人の尊重・自分の家と同じような、極普通の暮らし・地域との関わりを大切に」事業所独自の理念としている。職員には、入職時より、理念についての説明を行っており、各自がポケットサイズに縮小した理念を携帯し、理念の共有をしている。職員は買い物・散歩・近隣との交流などを理念に沿って実施している。月に1回行われる会議にて理念を念頭に置いた目標を立て、経過・評価を行なっている。年2回理念についての話し合いも行っている。		
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	出勤・退勤・散歩時などの挨拶を励行し、実施している。さくらの家のバザーや模擬店・秋祭りなどの大きな行事には、地域の方々の協力を戴いており、町内の掃除や祭り行事に参加している。町内のボランティアグループに所属し、年1回の総会にも参加している。		
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			
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	横須賀市の指示のもと、地域会議と事業所会議として、運営推進会議を実施している。地域会議は、任意であるが他事業所と連携・情報交換を実施している。事業所会議では、地域との意見交換を行い、其処で出たアイデアの防災訓練・秋祭りを実施したりとサービスや地域密着などの向上に繋げている。		
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	当事業所の運営部長は、横須賀市グループホームの連絡協議会の顧問をご逝去されるまでしており、2番館の管理者は現在役員を務めている。横須賀市の指導監査課との連携が取れている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	身体拘束に関しては、積極的に外部の研修や講習会に参加している。其の後内部研修を行い正しい理解に努め、身体拘束のないケアを実施している。言葉の拘束を介護職員で月間・年間の目標にし、確認しあっている。		
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			
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			
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			
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	年1～2回の家族会を開催している。制度の改正や法人の方針などを報告し、全体的な意見などを頂けるようにしている。細かな意見については、懇親会形式で各ユニットが実施し、身近な意見やユニット独自の意見の吸い上げを行い、運営に生かしている。入居者ご家族にて、ご家族のみの家族会(つばみ会)を発足している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	法人調整会議に管理者が参加して、フロア会議などで出た意見を提案できる場が設けられている。また、積極的に職員の意見を集約して、反映に努めサービスや働きやすい職場環境の向上に努めている。		
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			
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			
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			
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			

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			
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			
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			
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			
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	手紙や電話の支援を行い馴染みの関係が途切れないようにしている。面会も常に受け入れて、ゆっくりと過ごして戴ける様になっている。		

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
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			
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			
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。	日常での会話や家族からの情報、本人様の思いや希望などを聞き、職員全員で把握に努めている。困難な方でも表情・行動などから察して、本人様の思いに添えるよう会議などで出来る事を見つけ支援に繋げている。		
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			
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			

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	介護計画を作成するときにはご家族の希望やご本人様との会話などからの希望に沿って検討している。医師や看護師などにも相談して、様々な角度から検討し、その人らしい生活が送れるようにしている。		
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			
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、その時々には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			
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			
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	ご本人・ご家族様の希望のかかりつけ医を基本にしている。心身の状況に変化などが見られるようならば、かかりつけ医に相談し、紹介などで専門医に移行する際は、ご家族様の納得の上で変更していただき、適切な医療がいけら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
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			
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。			
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	重要事項説明に重度化・看取りに関してを具体的に明記し、事業所で出来る対応を明確にしている。かかり付け医とも協力し、ご家族様の希望に沿うよう、心身の変化が見られた際には、随時カンファレンスを実施している。		
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			
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	防災訓練を定期的実施している。1回目は、近隣に協力を頂き夜間想定避難訓練。2回目は消防署に依頼し、避難訓練および煙体験、消火訓練を指導してもらっている。3回目は夜間想定避難・通報訓練の実施。訓練ごとに出た問題点を改善するようにして避難の方法のレベルを高めている。地域には日常から交流を持ち、協力を得ら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
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	個人の尊重と人生の充実を理念としている。ご入居者様一人ひとりを大切にして、個人の生活に合った対応を心掛けている。		
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			
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			
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			
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	一人ひとりの力を生かして、出来る事を主体に、野菜切などの下準備や盛り付けなどの、食事の支度を一緒に行なっている。一緒に準備した食事を職員も同じテーブルで取り楽しみの幅が広げられる様に支援している。食事の片付けも一緒に行なっている。		

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			
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			
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	個々の排泄パターンをチェック表などを用いて把握し、声掛・定期的なトイレ誘導を行い、失敗の軽減に努めている。		
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			
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	特に曜日や順番は決めず、ほぼ毎日行なっている。入浴希望の方には、随時入浴をしていただいている。		

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
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			
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			
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			
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	ご家族様の協力により、外食や知人訪問などをして頂いている。買い物の機会や日頃の散歩などで戸外へ出られる機会を設けている。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している			

自己評価	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			
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	家全体が落ち着いた家庭的な雰囲気になっている。照明にも刺激の無い様に配慮している。ご入居者様の馴染みのあるものや季節の草花・作品などを飾り、暖かい空間作りを行なっている。		
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			
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	自宅で使用していた家具などを自由に持ち込んでいただき、安心して過ごしていただけるようにしている。ご家族様と相談し、安全などもよく考え、生活しやすいように工夫している。		
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			

目 標 達 成 計 画

事業所

さくらの家三番館

作成日

平成24年12月7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	36	親しみが強くなりすぎ、馴れ合いの言葉が出てしまっている。	入居者様個々にあった言葉をかけを場面で統一し、入所者様の尊厳を守る。	職員研修と毎月のフロア会議での確認。	H25年1月～H25年12月末まで

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。