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）】

事業所番号	1472602448	事業の開始年月日	平成16年8月1日
		指定年月日	平成22年8月1日
法人名	有限会社ネオビジョン		
事業所名	プライミーよこよこ		
所在地	（　252-0242　） 神奈川県相模原市中央区横山３－２２－９		
サービス種別 定員等	□　小規模多機能型居宅介護	登録定員　　名 通い定員　　名 宿泊定員　　名	
	■　認知症対応型共同生活介護	定員計　18　名 ユニット数　2　ユニット	
自己評価作成日	平成23年12月15日	評価結果 市町村受理日	平成24年4月24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	http://www.kaigo-kouhyou-kanagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1472602448&SCD=320

【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）】

・お一人お一人のご様子や事業所の活動内容は便りとしてお送りし、ご家族様と共に支える関係性が出来るよう、密にコミュニケーションをとっています。
・自治会夏祭り、防災訓練、サロンなど地域へ積極的に参加すると共に、２か月に１回の運営推進会議は地域の方々とのコミュニティの場となっています。
・内部勉強会、外部研修など学びの場を設けると共に、職員間のコミュニケーションを大切にし、チーム力の向上に取り組んでいます。

「プライミーよこよこ」にはごく当たり前の暮らしがあります。出来る力を引き出し、寄り添い、思いが実現できるよう、お一人お一人の暮らしを援助しています。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鵠沼橘1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成24年1月25日	評価機関 評価決定日	平成24年3月5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）】

このホームは、ＪＲ相模原駅から星ヶ丘住宅バス停下車徒歩約５分、あるいはＪＲ上溝駅から徒歩約15分の住宅地の一角にあります。開設から7年を経た今、更なるサービス向上を目指し、理念の見直しを行っています。利用者・職員・地域にとっての「プライミーよこよこ」とはを考え、現理念よりもっと分かりやすい言葉で表現し、共有や実践につなげやすいよう検討を重ねています。
＜優れている点＞
地域との協力連携が密に行われています。自治会の夏祭りや防災訓練のお知らせにはホームの参加協力が明記されています。お祭りには模擬店を出したり、防災訓練時の災害弱者誘導訓練には利用者がモデルとして活躍、地域で開催しているサロンにも利用者が楽しめる内容の時には職員も一緒に参加しており、ホームや利用者が地域の一員として自然に交流していることが窺えます。
＜工夫している点＞
写真、健康・身体面、活動などの項目ごとに、利用者のホームでの様子を詳細に記録して毎月家族に報告しています。家族にとって満足度の高い取り組みになっています。
毎日の関わりの中で、利用者の何気ない話、つぶやきなど聞き逃さないよう努めています。得られた情報はフェイスシートに随時追加記入しています。それらを基に年度ごとにフェイスシートを作成し直し、常に新しい情報に基づいた支援につなげています。

【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	プライミーよこよこ
ユニット名	クッキー

Ⅴ　アウトカム項目

56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 （参考項目：23,24,25）	○	1，ほぼ全ての利用者の
			2，利用者の2/3くらいの
			3．利用者の1/3くらいの
			4．ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 （参考項目：18,38）	○	1，毎日ある
			2，数日に1回程度ある
			3．たまにある
			4．ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 （参考項目：38）	○	1，ほぼ全ての利用者が
			2，利用者の2/3くらいが
			3．利用者の1/3くらいが
			4．ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 （参考項目：36,37）	○	1，ほぼ全ての利用者が
			2，利用者の2/3くらいが
			3．利用者の1/3くらいが
			4．ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 （参考項目：49）	○	1，ほぼ全ての利用者が
			2，利用者の2/3くらいが
			3．利用者の1/3くらいが
			4．ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 （参考項目：30,31）	○	1，ほぼ全ての利用者が
			2，利用者の2/3くらいが
			3．利用者の1/3くらいが
			4．ほとんどいない
62	利用者は、その時々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る。 （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、活き活きと働けている。 （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	職員全員で作り上げた理念を胸に、日々のケアに取り組んでいます。事業所内数カ所に理念を掲示し、またミーティング等において理念を意識することで周知徹底を図っています。当事業所の理念には「暮らし」の文字があり、住み慣れた地域での営みを表しています。	ホームの理念を事務所などに掲示している他、職員には、初任者研修、階層別研修で理念の研修をしています。また、会議で振り返り全員で理念を共有しいています。理念制定後数年が経過したので、もう少し簡単で標語的な理念を検討しています。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	日常の買い物や理美容は地域のお店を利用し意識的に関わりをもっています。また、自治会の催しや地域で開催されるサロンへの参加など、地域の一員としての交流に取り組んでいます。	自治会の夏祭りや防災訓練のお知らせにはホームの参加協力が明記されています。地域で開催しているサロン参加時も利用者に合わせて内容を変更してくれる場合もあり、ホームや利用者が地域の一員として自然に交流していることが窺えます。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	自治会の回覧板で回している事業所の広報誌に認知症の記事を載せています。また自治会の夏祭りにお店を出店したり、防災訓練の一環として災害弱者誘導訓練に参加協力をしています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	２ヶ月毎に開催し、事業所の活動報告をしています。活動内容を通し、地域の方々からの意見をサービスに活かすと共に、運営推進会議自体が地域とのコミュニティとなっています。	会議には家族、民生委員、自治会長、自治会組長、地域包括支援センター職員の出席で、2ヶ月ごとに開催しています。出席者より、安全性の観点から消火器の設置場所のアドバイスを受け、台所から玄関に変更しています。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	申請書類などは各担当者へ直接持参することで、日頃からコミュニケーションを密にとるように努めています。今年度からは実習受け入れの依頼もあり、協力関係を築いています。	市役所に近く、書類提出や相談などで市役所を訪問し、連絡を取り合い良好な関係を築いています。今年度から、認知症介護実践者研修生を定期的に受け入れることで、連携を深めています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	入職時に身体拘束をしないケアについて説明しています。入職後は内部勉強会を行い、また日々のミーティングや会議等で話題として出すことにより正しい知識と理解を深めながら、事業所全体で取り組んでいます。玄関の施錠は行っておりません。	身体拘束をしないケアについて、入職時の研修や内部勉強会で職員に周知徹底を図り、理解を深めています。管理者は、言葉による拘束にも配慮し、職員自らの気づきを大切にしながら、必要に応じて注意を促しています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	入職時に高齢者虐待について説明しています。入職後は内部勉強会を行い、また日々のミーティングや会議等で話題として出すことにより正しい知識と理解を深めながら、事業所全体で取り組んでいます。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	今年度は後見制度を利用し活用することができ、制度について改めて学ぶ機会となりました。		
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	契約に関する内容は専門用語を避け、出来るだけ分かりやすい説明に努めています。また不安や疑問を気軽に言える環境、雰囲気作りにも配慮し、十分な説明を行い理解と納得を図っにています。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族会や運営推進会議などの機会を設けると共に、利用者や家族が気軽に意見や要望を言える関係を築くことがまずは第一と考え、何気ない日常の中から意見や要望を吸い上げるように取り組んでいます。意見や要望は職員間で共有し、早期反映に努めています。	運営推進会議や家族会で意見・要望を聞く機会を設けています。前回の外部評価時の家族アンケートで出された意見を反映させ、顔写真入りの職員紹介をユニット毎にそれぞれのフロア入り口付近に掲示しています。	

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
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	ミーティングや会議、普段の何気ない会話など、意識的に投げかけながら職員の意見や提案を聞き逃さないように努めています。職員の意見や提案の実現はやる気に繋がっていくことを理解し、早期反映させています。	ミーティングや職員会議など意見や提案を聞く機会を設けています。管理者は提案書にての業務改善案のほか、職員とのコミュニケーションを密にし、普段の会話からも意見などを吸い上げ、実行しています。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	一年に１度、職員各自で自己評価を行い自己の振り返りを行っています。また代表者及び管理者と面談の機会を設け、各自の目標設定と取り組みについて話し合い、職場環境・条件の整備に努めています。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員教育の一環として職員研修カリキュラムと役割分担表を作成し、職員一人一人に合わせた責任と役割を設定しています。また内部勉強会及び外部研修への参加を促し、事業所全体で学びに取り組んでいます。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	同業者の外部実習を受け入れることで、意見交換や交流の機会が更にふえました。お互いが刺激となり、サービスの質の向上へと繋がっています。		
Ⅱ　安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	本人からの聞き取りはもちろんの事、実際にお会いして身体状況や暮らしぶりなどから、困っている事を察しながら対応しています。新しい環境に対する不安があることを十分に理解し、信頼関係の構築を初期の段階から取り組んでいます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族とはこまめに連絡をとり、不安な事や要望等に耳を傾けるように努めています。また、何か困っている事がないかこちらから伺う姿勢を持ち、信頼関係の構築を初期の段階から取り組んでいます。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人及びご家族から十分にお話を伺ったうえでアセスメントを行い、必要な支援を見極めています。また資源の有効活用についても、情報提供をし、共に考え、本人及びご家族にとってよい選択が出来るよう対応しています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	理念の通り、職員はプライミーよこよこが特別な環境ではなくごく普通の暮らしの場でり、また一人一人の思いに寄り添った対応に努めています。		
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	普段の状態報告をはじめ、細かな事でも相談しながら共に本人の暮らしの援助者である関係として、日頃より関わりを持っています。また気軽に面会に来て頂ける環境作り、誕生会への参加協力など、絆が深まる場面作りも援助しています。		
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	親戚や友人など大切な人や、行きつけのお店との関係は本人にとって大切であることを理解し、電話・手紙・面会・買い物などを通して関係継続の援助に努めています。	家族・親戚・友人など、関係が途切れないよう支援しています。家族が居室に宿泊する際は、ホームの布団を提供しています。美容院やタバコ屋など行きつけの店との馴染みの関係も大切にしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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	利用者同士の関わりの中で、人間関係が形成されていく事を理解し、お互いが良好な関係となるよう援助しています。お互いを尊重しながら、きっかけ作りや話題転換など必要な場面で援助しています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約が終了となっても連絡をとりあえる関係性を続け、必要により本人及びご家族の相談・支援に努めています。		
Ⅲ　その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	日頃より関わりを持ち、その方を知る努力をしています。一人ひとりの思いが実現できるにはどのようにアプローチをすべきか常に考え、理念を胸に検討しています。	毎日の関わりの中で、利用者の何気ない話、つぶやきなど聞き逃さないよう努めています。得られた情報はフェイスシートに随時追加記入しています。それらを基に年度ごとに新しいフェイスシートを作成しています。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前より情報を集め、その方の暮らしの把握に努めています。入居後も本人やご家族との関わりの中から情報を収集し、得られた情報を職員で共有しケアへつなげています。		
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	一人ひとりの１日の過ごし方が記載できる記録用紙を活用し、現状の把握に努めています。食事、水分、排泄などの基本情報の他、健康状態やその方がその日１日をどのように過ごされたか、職員全員で把握に努めています。		

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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護計画は定期的に見直しをしています。本人、ご家族、計画作成担当者、職員、関係者等、その方に関わる全ての人たちの意見やアイデアを盛り込み、チームで介護計画を作成し、チームでケアを実践しています。	本人・家族の意向、職員の気づきや意見、場合によっては医者のアドバイスを取り入れ介護計画を作成しています。定期的なモニタリングや見直しのほか、利用者の状況に大きな変化があった時は、期間に関係なく随時見直しています。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護計画を日々の記録としているため、毎日がモニタリングになっています。記録を事実、ケア内容、結果と記載できるように工夫しているため、ケアに気づきをもって実践できています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々に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	状況の変化へは柔軟な姿勢で対応するよう努めています。諦めることなく、自分たちの出来る事を見つけ、柔軟な支援やサービスの提供に取り組んでいます。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域密着型サービスの名の通り、地域との交流を深め、地域資源の把握及び地域資源の有効活用に取り組んでいます。日々の買い物や散歩の他、毎月のサロンや自治会活動を通し、利用者の安全で豊かな暮らしに繋がるように努めています。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	医療の必要性が生じた場合は、必ず本人及び家族と相談し対応しています。受診結果や今後の対応等も含め、引き続き適切な医療が受けられるように支援をしています。	月2回、ホームの協力医療機関の往診があります。入居前からのかかりつけ医や入院の可能性がある場合の受診の際は、家族の状況に応じ、職員が付き添うなど柔軟に対応しています。	

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
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	開設以来、継続して利用者の健康管理をしており、ご利用者及び職員共に看護師とは気軽に相談できる関係が出来ています。一人ひとりの健やかな暮らしを協力して支援しています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時はこまめに病院へ行き、状態の把握に努めると共に、退院に向けての話し合いの場を持つなど、早期退院へ取り組んでいます。また退院後のフォローアップも含め、協力して本人及び家族を支援しています。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	想定できる内容は普段のコミュニケーションの中で伝えると共に、重度化や終末期に向けては、出来るだけ早い段階で本人及び家族との話し合いの場を設定します。主治医も含め今後の方針を共有し、チームとして対応しています。	入居時に「重度化における対応（看取り）指針と同意書」に基づき、説明しています。毎月利用者の様子は、書面の健康・身体面の項目にて、詳細に記録して家族に報告し、必要に応じて、話し合っています。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	内部勉強会及び月に１回「救急の日」を設け、緊急時の対応を繰り返し学ぶ機会としています。また、普段の会話や会議などの中でも、関連付けながら話題として提供することで、職員全員に実践力が身につくように取り組んでいます。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	内部勉強会及び月に１回「救急の日」を設け、災害時の対応を繰り返し学ぶ機会としています。事業所全体の避難訓練も年に２回（うち１回は消防署立ち会い）実施しています。自治会の防災訓練へは毎年事業所として参加協力をしています。	年2回、災害訓練を行っています。自治会の消防訓練時の災害弱者誘導訓練に利用者と参加協力しています。更に毎月救急の日を設け、初期消火訓練や応急処置など災害や緊急時の対応を繰り返し学ぶことで災害対策の意識を高めています。	自治会の消防訓練に参加するなど協力関係を築いていますが、ホームの災害訓練時の参加は今後の取り組みと考えています。引き続き検討を期待します。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅳ　その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	その方の歴史や性格などを考慮し、掛ける言葉や対応を工夫すると共に、プライバシーを損ねないよう本人及び周囲に配慮した対応をしています。理念にもある敬意を払ったケアに努めています。	利用者に敬意を払ったケアを行うことを理念の1つに掲げ、実践しています。居室のドアはきちんと閉めておく、記録の途中で離席する際は記録を伏せるなど些細なことにも常に気を配っています。	
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	本人が自己決定ができるよう、掛ける言葉を選択言葉や促しの言葉にしたり、環境面を整えたりと工夫をしています。また、何気ない会話の中から思いや希望をくみ取り、その実現に向けて職員全員が取り組んでいます。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	スケジュールを決めることなく、その日の状況に応じて過ごして頂いています。身体状況や精神状況なども加味して対応しています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	本人なりの身だしなみやおしゃれを援助すると共に、意識的に働き掛けて本人が1日を気持ち良く過ごせるように支援しています。また乱れている時の援助はさり気なくを心掛けています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの好みや力を活かしながら、食事の準備から後片付けを暮らしの中の自然な流れとして活用しています。季節や行事など五感に働き掛けられるようなメニュー作りに取り組んでいます。	ユニットごとに献立を作成し、利用者の好みや希望を取り入れた食事作りを行っています。利用者はそれぞれの力を発揮し、食材の下ごしらえから後片付けまで関わっています。外食や出前も利用者の楽しみの1つになっています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人ひとりの状況・状態に応じて、食事形態は工夫をしています。食事摂取量、水分摂取量、現病、体重などを踏まえ、提携医療機関と連携を取りながら健康維持を支援をしています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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	口腔内の清潔保持について内部勉強会を行い必要性を学び、日々のケアに活かしています。一人ひとりの状況に応じて、提携歯科と連携を取りながら日々の口腔ケアを支援しています。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	本人の排泄状況を見極め、一人ひとりにあった排泄援助をしています。安易に排泄用品を使用することなく援助方法に工夫をし、トイレでの排泄や失敗の軽減に繋がるよう努めています。	トイレでの排泄を基本に支援しています。夜間についても、出来る限りオムツ使用は避け、ポータブルトイレを利用したり、トイレまで誘導したりと一人一人の状態に合わせています。職員の的確な支援で、自立に近づいた事例があります。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便状態を確認すると共に、まずは食事、水分、運動と下剤に頼らない予防・改善に取り組んでいます。また下剤を使用する場合は、提携医療機関と相談しながら本人に合うまで細かく調整を続けて、排便コントロールを援助しています。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴は日中毎日行い、出来る限り一人ひとりの意向をくみ取りながら対応しています。入浴が及ぼす身体・精神的影響を考慮し、ゆっくりと入って頂けるよう対応しています。	入浴は毎日行っています。利用者一人一人の希望やペースに合わせ、ゆっくり時間をかけて支援しています。拒否のある方も無理はせず、職員との信頼関係を築きながら、少しづつ働きかけ、入浴日を増やしています。	

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	起床・就寝時間を決めること無く、その方の生活リズムに合わせて夜間の睡眠を援助しています。眠れない場合は原因を探り安眠への支援をすると共に、日中の活動や休息も含めて総合的に良質な睡眠がとれるよう支援しています。		
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	高齢者の薬について内部勉強会を行い、職員全員で理解を深めています。一人ひとりの現病や服薬内容の情報は直ぐに確認出来るよう環境を整え、また服薬状況や変化は提携医療機関と相談しながら総合的に支援をしています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	職業歴、生活歴、趣味、嗜好品などを加味し、本人の出来る事を見つけると共に、援助方法を考えながら、張り合いや喜びを感じて頂けるよう支援をしています。		
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	外食、近隣への買い物、季節を感じながらの散歩、玄関ベンチでの日光浴など、外出を特別な事ではなく日常のものと捉えて支援しています。また、自治会の催し、地域サロンへの参加、ご家族との外出なども積極的に取り組んでいます。	外出は特別なことではなく、散歩、買い物のほか、玄関ベンチでの外気浴、回覧板を次に回すなど日常のできごととして支援しています。紫陽花見学や紅葉狩りなど季節ごとの外出も計画的に行っています。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金を所持することの大切さを理解し、所持については本人及び家族と相談のうえ対応しています。お小遣い帳を活用しながら、所持し使い続けていけるよう援助しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	入居前からの関わりが継続出来るよう、面会、外出等を支援しています。また届いた手紙をお渡ししたり、電話の取り次ぎを援助したりと、関係が途切れないよう支援しています。		
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	整理整頓を心掛けながら、家庭的な雰囲気が感じられるよう環境整備に取り組んでいます。不快や混乱を招く原因は早期に対処すると共に、五感に働き掛ける工夫も行っております。	共用の空間は清潔で気になる臭いもなく、快適な環境を整えています。他の利用者に配慮して、喫煙の専用スペースを用意しています。玄関アプローチの季節の花や野菜のプランターがホームの明るい雰囲気を感じさせます。	
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	食事やお茶を居室へお持ちしたり、気のあった利用者同士が居室で身の上話をされたりと、誰もがいつでも好きな場所で過ごせるよう対応しています。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人の身体状況や生活歴などを考慮しながら、居心地良く過ごせる居室となるように努めています。ご自分の大切な物に囲まれて過ごすことの意味を理解し、環境整備を援助しています。	エアコン、クローゼットが備え付けられています。利用者はベッド、布団、仏壇、冷蔵庫など大切なものや居心地良く過ごせるものを持ち込み、過ごしています。利用者自らの案内で居室を見学させていただきました。	
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	スムーズな導線を確保し、一人ひとりが安全に目的地へ移動出来るようにレイアウトを工夫をしています。また自分の身の回りの事や活動が戸惑いなく出来るように、分かりやすい環境の整備に努めています。		

事業所名	プライミーよこよこ
ユニット名	ミルク

Ⅴ　アウトカム項目

56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 （参考項目：23,24,25）	○	1，ほぼ全ての利用者の
			2，利用者の2/3くらいの
			3．利用者の1/3くらいの
			4．ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 （参考項目：18,38）	○	1，毎日ある
			2，数日に1回程度ある
			3．たまにある
			4．ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 （参考項目：38）	○	1，ほぼ全ての利用者が
			2，利用者の2/3くらいが
			3．利用者の1/3くらいが
			4．ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 （参考項目：36,37）	○	1，ほぼ全ての利用者が
			2，利用者の2/3くらいが
			3．利用者の1/3くらいが
			4．ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 （参考項目：49）	○	1，ほぼ全ての利用者が
			2，利用者の2/3くらいが
			3．利用者の1/3くらいが
			4．ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 （参考項目：30,31）	○	1，ほぼ全ての利用者が
			2，利用者の2/3くらいが
			3．利用者の1/3くらいが
			4．ほとんどいない
62	利用者は、その時々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る。 （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、活き活きと働けている。 （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	職員全員で作り上げた理念を胸に、日々のケアに取り組んでいます。事業所内数カ所に理念を掲示し、またミーティング等において理念を意識することで周知徹底を図っています。当事業所の理念には「暮らし」の文字があり、住み慣れた地域での営みを表しています。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	日常の買い物や理美容は地域のお店を利用し意識的に関わりをもっています。また、自治会の催しや地域で開催されるサロンへの参加など、地域の一員としての交流に取り組んでいます。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	自治会の回覧板で回している事業所の広報誌に認知症の記事を載せています。また自治会の夏祭りにお店を出店したり、防災訓練の一環として災害弱者誘導訓練に参加協力をしています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	２ヶ月毎に開催し、事業所の活動報告をしています。活動内容を通し、地域の方々からの意見をサービスに活かすと共に、運営推進会議自体が地域とのコミュニティとなっています。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	申請書類などは各担当者へ直接持参することで、日頃からコミュニケーションを密にとるように努めています。今年度からは実習受け入れの依頼もあり、協力関係を築いています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入職時に身体拘束をしないケアについて説明しています。入職後は内部勉強会を行い、また日々のミーティングや会議等で話題として出すことにより正しい知識と理解を深めながら、事業所全体で取り組んでいます。玄関の施錠は行っておりません。		
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注意を払い、防止に努めている	入職時に高齢者虐待について説明しています。入職後は内部勉強会を行い、また日々のミーティングや会議等で話題として出すことにより正しい知識と理解を深めながら、事業所全体で取り組んでいます。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	今年度は後見制度を利用し活用することができ、制度について改めて学ぶ機会となりました。		
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	契約に関する内容は専門用語を避け、出来るだけ分かりやすい説明に努めています。また不安や疑問を気軽に言える環境、雰囲気作りにも配慮し、十分な説明を行い理解と納得を図っにています。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族会や運営推進会議などの機会を設けると共に、利用者や家族が気軽に意見や要望を言える関係を築くことがまずは第一と考え、何気ない日常の中から意見や要望を吸い上げるように取り組んでいます。意見や要望は職員間で共有し、早期反映に努めています。		

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
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	ミーティングや会議、普段の何気ない会話など、意識的に投げかけながら職員の意見や提案を聞き逃さないように努めています。職員の意見や提案の実現はやる気に繋がっていくことを理解し、早期反映させています。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	一年に１度、職員各自で自己評価を行い自己の振り返りを行っています。また代表者及び管理者と面談の機会を設け、各自の目標設定と取り組みについて話し合い、職場環境・条件の整備に努めています。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員教育の一環として職員研修カリキュラムと役割分担表を作成し、職員一人一人に合わせた責任と役割を設定しています。また内部勉強会及び外部研修への参加を促し、事業所全体で学びに取り組んでいます。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	同業者の外部実習を受け入れることで、意見交換や交流の機会が更にふえました。お互いが刺激となり、サービスの質の向上へと繋がっています。		
Ⅱ　安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	本人からの聞き取りはもちろんの事、実際にお会いして身体状況や暮らしぶりなどから、困っている事を察しながら対応しています。新しい環境に対する不安があることを十分に理解し、信頼関係の構築を初期の段階から取り組んでいます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族とはこまめに連絡をとり、不安な事や要望等に耳を傾けるように努めています。また、何か困っている事がないかこちらから伺う姿勢を持ち、信頼関係の構築を初期の段階から取り組んでいます。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人及びご家族から十分にお話を伺ったうえでアセスメントを行い、必要な支援を見極めています。また資源の有効活用についても、情報提供をし、共に考え、本人及びご家族にとってよい選択が出来るよう対応しています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	理念の通り、職員はプライミーよこよこが特別な環境ではなくごく普通の暮らしの場でり、また一人一人の思いに寄り添った対応に努めています。		
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	普段の状態報告をはじめ、細かな事でも相談しながら共に本人の暮らしの援助者である関係として、日頃より関わりを持っています。また気軽に面会に来て頂ける環境作り、誕生会への参加協力など、絆が深まる場面作りも援助しています。		
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	親戚や友人など大切な人や、行きつけのお店との関係は本人にとって大切であることを理解し、電話・手紙・面会・買い物などを通して関係継続の援助に努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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	利用者同士の関わりの中で、人間関係が形成されていく事を理解し、お互いが良好な関係となるよう援助しています。お互いを尊重しながら、きっかけ作りや話題転換など必要な場面で援助しています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約が終了となっても連絡をとりあえる関係性を続け、必要により本人及びご家族の相談・支援に努めています。		
Ⅲ　その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	日頃より関わりを持ち、その方を知る努力をしています。一人ひとりの思いが実現できるにはどのようにアプローチをすべきか常に考え、理念を胸に検討しています。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前より情報を集め、その方の暮らしの把握に努めています。入居後も本人やご家族との関わりの中から情報を収集し、得られた情報を職員で共有しケアへつなげています。		
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	一人ひとりの１日の過ごし方が記載できる記録用紙を活用し、現状の把握に努めています。食事、水分、排泄などの基本情報の他、健康状態やその方がその日１日をどのように過ごされたか、職員全員で把握に努めています。		

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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護計画は定期的に見直しをしています。本人、ご家族、計画作成担当者、職員、関係者等、その方に関わる全ての人たちの意見やアイデアを盛り込み、チームで介護計画を作成し、チームでケアを実践しています。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護計画を日々の記録としているため、毎日がモニタリングになっています。記録を事実、ケア内容、結果と記載できるように工夫しているため、ケアに気づきをもって実践できています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々に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	状況の変化へは柔軟な姿勢で対応するよう努めています。諦めることなく、自分たちの出来る事を見つけ、柔軟な支援やサービスの提供に取り組んでいます。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域密着型サービスの名の通り、地域との交流を深め、地域資源の把握及び地域資源の有効活用に取り組んでいます。日々の買い物や散歩の他、毎月のサロンや自治会活動を通し、利用者の安全で豊かな暮らしに繋がるように努めています。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	医療の必要性が生じた場合は、必ず本人及び家族と相談し対応しています。受診結果や今後の対応等も含め、引き続き適切な医療が受けられるように支援をしています。		

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
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	開設以来、継続して利用者の健康管理をしており、ご利用者及び職員共に看護師とは気軽に相談できる関係が出来ています。一人ひとりの健やかな暮らしを協力して支援しています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時はこまめに病院へ行き、状態の把握に努めると共に、退院に向けての話し合いの場を持つなど、早期退院へ取り組んでいます。また退院後のフォローアップも含め、協力して本人及び家族を支援しています。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	想定できる内容は普段のコミュニケーションの中で伝えると共に、重度化や終末期に向けては、出来るだけ早い段階で本人及び家族との話し合いの場を設定します。主治医も含め今後の方針を共有し、チームとして対応しています。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	内部勉強会及び月に１回「救急の日」を設け、緊急時の対応を繰り返し学ぶ機会としています。また、普段の会話や会議などの中でも、関連付けながら話題として提供することで、職員全員に実践力が身につくように取り組んでいます。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	内部勉強会及び月に１回「救急の日」を設け、災害時の対応を繰り返し学ぶ機会としています。事業所全体の避難訓練も年に２回（うち１回は消防署立ち会い）実施しています。自治会の防災訓練へは毎年事業所として参加協力をしています。		

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
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	その方の歴史や性格などを考慮し、掛ける言葉や対応を工夫すると共に、プライバシーを損ねないよう本人及び周囲に配慮した対応をしています。理念にもある敬意を払ったケアに努めています。		
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	本人が自己決定ができるよう、掛ける言葉を選択言葉や促しの言葉にしたり、環境面を整えたりと工夫をしています。また、何気ない会話の中から思いや希望をくみ取り、その実現に向けて職員全員が取り組んでいます。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	スケジュールを決めることなく、その日の状況に応じて過ごして頂いています。身体状況や精神状況なども加味して対応しています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	本人なりの身だしなみやおしゃれを援助すると共に、意識的に働き掛けて本人が1日を気持ち良く過ごせるように支援しています。また乱れている時の援助はさり気なくを心掛けています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの好みや力を活かしながら、食事の準備から後片付けを暮らしの中の自然な流れとして活用しています。季節や行事など五感に働き掛けられるようなメニュー作りに取り組んでいます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	一人ひとりの状況・状態に応じて、食事形態は工夫をしています。食事摂取量、水分摂取量、現病、体重などを踏まえ、提携医療機関と連携を取りながら健康維持を支援をしています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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	口腔内の清潔保持について内部勉強会を行い必要性を学び、日々のケアに活かしています。一人ひとりの状況に応じて、提携歯科と連携を取りながら日々の口腔ケアを支援しています。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	本人の排泄状況を見極め、一人ひとりにあった排泄援助をしています。安易に排泄用品を使用することなく援助方法に工夫をし、トイレでの排泄や失敗の軽減に繋がるよう努めています。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便状態を確認すると共に、まずは食事、水分、運動と下剤に頼らない予防・改善に取り組んでいます。また下剤を使用する場合は、提携医療機関と相談しながら本人に合うまで細かく調整を続けて、排便コントロールを援助しています。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴は日中毎日行い、出来る限り一人ひとりの意向をくみ取りながら対応しています。入浴が及ぼす身体・精神的影響を考慮し、ゆっくりと入って頂けるよう対応しています。		

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	起床・就寝時間を決めること無く、その方の生活リズムに合わせて夜間の睡眠を援助しています。眠れない場合は原因を探り安眠への支援をすると共に、日中の活動や休息も含めて総合的に良質な睡眠がとれるよう支援しています。		
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	高齢者の薬について内部勉強会を行い、職員全員で理解を深めています。一人ひとりの現病や服薬内容の情報は直ぐに確認出来るよう環境を整え、また服薬状況や変化は提携医療機関と相談しながら総合的に支援をしています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	職業歴、生活歴、趣味、嗜好品などを加味し、本人の出来る事を見つけると共に、援助方法を考えながら、張り合いや喜びを感じて頂けるよう支援をしています。		
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	外食、近隣への買い物、季節を感じながらの散歩、玄関ベンチでの日光浴など、外出を特別な事ではなく日常のものと捉えて支援しています。また、自治会の催し、地域サロンへの参加、ご家族との外出なども積極的に取り組んでいます。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金を所持することの大切さを理解し、所持については本人及び家族と相談のうえ対応しています。お小遣い帳を活用しながら、所持し使い続けていけるよう援助しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	入居前からの関わりが継続出来るよう、面会、外出等を支援しています。また届いた手紙をお渡ししたり、電話の取り次ぎを援助したりと、関係が途切れないよう支援しています。		
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	整理整頓を心掛けながら、家庭的な雰囲気が感じられるよう環境整備に取り組んでいます。不快や混乱を招く原因は早期に対処すると共に、五感に働き掛ける工夫も行っております。		
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	食事やお茶を居室へお持ちしたり、気のあった利用者同士が居室で身の上話をされたりと、誰もがいつでも好きな場所で過ごせるよう対応しています。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人の身体状況や生活歴などを考慮しながら、居心地良く過ごせる居室となるように努めています。ご自分の大切な物に囲まれて過ごすことの意味を理解し、環境整備を援助しています。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	スムーズな導線を確保し、一人ひとりが安全に目的地へ移動出来るようにレイアウトを工夫をしています。また自分の身の回りの事や活動が戸惑いなく出来るように、分かりやすい環境の整備に努めています。		

（別紙４（２））

事業所名　プライミーよこよこ

作成日：　平成　　２４年　　４月　２４日

目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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	37	日常的な外出援助について一昨年にも問題点として挙げ具体的な取り組みを行ってきた結果、家族アンケート7の%はポイントがアップしているものの、利用者によって外出頻度が異なり、また状態によって外出を控えるなど消極的な面がある。	週に1回は必ず外気を援助する。	・日々の外出：日光浴、散歩、買い物、ドライブなど、外気を感じて頂く内容は特定はせず、職員間で外出の情報を共有しながら日々取り組む。 ・特別な外出：日々の外出の他に、一年の外出計画をたてて、計画的な外出を援助する。	1ヶ月
2	49	家族アンケート6にもあるように「生き生きとした表情や姿」をご家族様が感じていない。	具体的な数値で目標設定することは難しい課題のため、事業所としての問題点であり目標達成に向けて取り組む旨を公表すると共に、ご家族との会話の中から「生き生きとした表情や姿が増えたね」と言って貰えるようになる。	・職員は本人の表情、姿、言葉を事実として捉え、記録へ記載することで、「いきいきとした表情や姿」を日常的に意識する。 ・面会や電話などを通じて、本人の様子をご家族へ今まで以上に積極的に伝えていく。	1ヶ月
3	35	ホームの災害訓練時に自治会の参加協力を得ていない。	自治会消防団との関わりを一歩前進させる。	・自治会を通じて消防団と連絡をとる。 ・プライミーよこよこがどこにあり、どのような場所なのかを具体的に知ってもらう。 ・お互いに協力できる内容を検討する。	12ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注）項目の欄については、自己評価項目のNoを記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。