

1 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	2092300033		
法人名	長野県厚生農業協同組合連合会		
事業所名	グループホームやまゆり		
所在地	長野県諏訪郡富士見町3796-5		
自己評価作成日	平成26年9月13日	評価結果市町村受理日	平成27年1月19日

事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社マスネットワーク 医療福祉事業部		
所在地	長野県松本市巾上13-6		
訪問調査日	平成26年11月28日		

【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)】

ホームの基本理念である「あるがままに、在るがままに…」を基本姿勢に、ここで暮らす入居者に対して認知症であつても豊かに暮らせるように支援していきます。日々の生活の中で、迷うときは各職員が理念に立ち戻るように努めています。日々の生活活動では、食事作り、洗濯、掃除を中心に動いていますが、入居者さんのその日の心身の状態に合わせて、歌や体操など楽しみのもてる余暇活動も行っております。また入居者の希望に沿った対応が出来る様、職員と一対一で関わる時間作りや、高原病院医療福祉センターの各専門職の指導の下、リハビリや口腔ケアの実施をしております。地域との関わりの中では、ホーム近隣の住民の方々との交流を第一に考えています。

【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)】

一人ひとりとゆっくりに関わりながら、その人のペースに合わせて、笑顔で楽しい日々となるよう支援している。関連事業所等とのネットワークを土台にして、有機的な協力関係を築いて、利用者だけでなく職員も研修会・医療や介護・理学療法士や歯科衛生士の指導などの多くの恩恵を得ている。事業所全般に、長い歴史の中で培ってきた医療系のノウハウが根底にあり、機能的で効率的な運営が行われている。あり方委員会・チーム会議・ホーム会議などの各種委員会や会議は、その存在意義を充分に発揮し、事業運営を支え、良い職員間のコミュニケーションを育てている。

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

ユニット名(南ユニット)			
項目	取り組みの成果 該当するものに印	項目	取り組みの成果 該当する項目に印
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)	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)
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)	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人が訪ねて来ている (参考項目:2,20)
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)	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が広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
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)	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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、安心して暮らさせている (参考項目:28)		

. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します					
ユニット名(北ユニット)					
項目		取り組みの成果 該当するものに印	項目	取り組みの成果 該当する項目に印	
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	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
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	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:2,20)	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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	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が拡がったり深まり、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
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	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
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	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
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	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. ほとんどできていない
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			

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter+)-です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
理念に基づく運営					
1	(1)	<p>理念の共有と実践</p> <p>地域密着型サービスの意義をふ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</p>	<p>『あるがままに、在るがままに…』の基本理念を職員全員が共有し、日々のケアで迷った時は、理念に立ち戻ることができている。</p> <p>入居者の状態により、ひもときシートを使用しています。</p>	<p>利用者の今の状況と、これまでの暮らしの中で培ってきた利用者の「世界」をそのまま受け入れて豊かに過ごしていける支援を理念とし、玄関やパンフレットに掲示して多くの方に理解されるよう努めている。具体的行動として基本方針などに明示し、カンファレンスやホーム会議の場で継続的な振り返りを行い、理念の共有化に取り組んでいる。</p>	
2	(2)	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>地域のボランティアグループの積極的な受け入れや、また地域の方々が野菜や花の差し入れをもってきてくださる。</p>	<p>ボランティアや実習生の受け入れ、地域の子ども達との交流(ハロウィン・安心の家)、散歩時の挨拶やお裾分け、病院祭などへの参加など地域とつながりながらの暮らし作りをしている。</p>	<p>事業所周辺は避暑地としての環境を重視している住民が多く、暮らしを主とした生活との差異があり、地域住民との交流の取り組みに弱さが見られる。災害時の協力や老いに向かった不安解消などは、近々の課題であるので、それらを基軸に地域とのつながりを模索されることを期待したい。</p>
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>実習生の受け入れをしています。また、認知症ケア専門士等の資格取得の推進を行っています。</p>	/	/
4	(3)	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>年に4回開催し、ホームでの活動状況の報告を行っています。また、ご家族の意見や要望をお聞きし、今後のホーム運営に活かしています。</p>	<p>家族・行政・自治会・民生児童委員・消防団・有識者など多彩な委員構成で年4回の会議が開催され、事故やヒヤリハットなど透明性のある内容が報告・検討されている。さらに事業所の最高決議機関としての位置付けもしている。家族の出席も多いので意見等を聞く良い機会となっている。</p>	
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>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り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる</p>	<p>運営推進会議の場を中心とし、意見交換やアドバイスを頂いています。また、年2回開催される交流会にも参加していただき、交流の場を作っています。</p>	<p>行政主催の毎月開催される介護事業所連絡会に出席し、介護相談員が2か月に1度、訪問しており行政との良好な連携を図っている。交流会の招待や運営推進会議の場を通じて各種のアドバイスを頂くと共に事業所の現状の把握や理解を得てもらう機会としている。</p>	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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 代表者および全ての職員が「介指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	当ホームでは基本姿勢として『身体拘束』は行いません。ただし身の危険性に対するリスクの説明をご家族に行いながら、入居者の心身の状態を考慮し、センサーの使用等の検討を行っています。	運営規程や契約書に拘束しないケアについて明文化し、研修等を通じて職員の共有認識になっている。玄関の施錠については、建物の構造上により目が行き届かない、玄関先が道路である、一人歩きの事例があったなどによるが、利用者の思い、散歩や買い物には時間の許す限り速やかに対応するよう取り組んでいる。	
7		虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	ホーム会やサーピス担当者会議の時間を使い、ミニ勉強会を開催したり、系列施設での研修会への参加をしています。また、管理者は職員の心身のストレスに配慮し気持ちよく働ける職場作りを目指しています。		
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	現在のところ、利用者に権利擁護に関する対象者はいません。そのため、職員に対して、成年後見制度に関する勉強会は実施していません。		
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	十分な時間をとって行っています。		
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なら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	日々、入居者やご家族に対して気軽に意見や要望が言えるような雰囲気作りを大切にしています。そこで出された意見や要望については、速やかに対処できるようにしています。	思いや意見を聞く機会として、利用者は日々の会話の中から、家族は面会時や運営推進会議の場があり、3か月に1度たよりを発行して信頼関係を築いている。意見箱を通じての苦情はないが、思いや要望は直接話してくれることが多く、それらの意見は苦情解決委員会で検討し、速やかな対応をしている。	
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	ホーム会、リーダー会、あり方委員会やサーピス担当者会議の場を通じたり、毎日の申し送りの時間を使って職員の気持ちや、アイデアを運営に取り入れています。	チーム会議が重要視され、この場で職員は意見や要望の発言を活発に行っている。その後、リーダー会やホーム会等の中で検討・伝達される仕組みになっている。職員は個別に年間の目標を決めて業務に携わり、個別面談を通じて評価され、さらに同系列事業所との連携による多彩な研修の機会が充実しており、職員のやりがいや向上心を引き出している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
12		就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境条件の整備に努めている	職員の働きやすい職場作りや、職員の希望に配慮した勤務表の作成を行っています。		
13		職員を育てる取り組み 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	職員の『やる気』に配慮し外部の研修等のスキルアップの機会も作っています。 他に、院内や系列施設にて行われている研修会への参加も促しています。		
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作り、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り組みをしている	系列事業所の老人保健施設(4箇所)、小規模特別養護老人施設(1箇所)との職員交流や研修会への参加を積極的に行っています。		
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 サービスを導入する段階で、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	その方の持つ世界を大切にすることを基本方針とし、初めは『直さない・正さない』事を念頭に置いています。 日々のケアの中で、本人の心身の状態や、想いをくみ取るよう努めています。		
16		初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	当ホームがご家族にとっても、『第二の家』になるような関係作りに配慮しています。アットホームな雰囲気の中から、家族の抱える悩みや苦労を分かち合えるよう職員一同努めています。		
17		初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	ご家族の率直な声に対し、迅速に対応することに努めています。また、その内容によっては、ご家族と話し合いの場を持つよう心がけています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
18		本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	目標としては、職員、利用者ともに相互扶助の関係を目指しています。		
19		本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	ホームへの来所時、運営推進会議、家族会の場を通じ、本人の日頃の状態を報告・相談しています。その際場合によっては、ご家族のお力をお借りすることもあります。		
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	当ホームは、ご家族・地域の方々に対し、オープンなホームを目指しております。隣接する施設との交流や、ご家族や知人との電話や外出などで、馴染みの関係が維持できるよう支援をしています。	買い物や受診の際に懐かしい場所へ出掛けたり、デイサービスの送迎車に相乗りして馴染みの場所を眺めたりして、これまでの関係が途切れないよう努めている。事業所へ訪ねて来る人、家族の協力で墓参りや美容院に行く人、携帯電話を持って来る人など個別の支援にも取り組んでいる。	
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	一人ひとりの想いや、時間を尊重しています。その中で、一人が孤立することがないように、コミュニケーションや関わり方の充実により、共に暮らしを楽しめるよう心がけています。		
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	入居者やご家族の方々にとって、ここが『第二の家』になっていただけるよう努めていきます。また、病院や施設のケアワーカーと連携をとることで入院や退所時のフォローを行います。		
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	センター方式を活用し、また、迷った時はひもときシートにて、一人ひとりの想いや希望に沿った暮らしができるよう配慮しています。	日々の会話や表情・態度などから利用者の今の気持ちや望みを把握し、具体的介護やサービス計画につなげている。利用者によっては、ひもときシートを活用し、介護記録には利用者や家族の発語、担当職員の気付きも記入し、今後のケアの検討材料にしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	その人の培った人生や馴染みの物や場所など、できる限り把握に努め、これらに基づいた関わり方を心がけています。		
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	ホームで共に生活する中で見えてきた本人の力を活かすことで、より豊かに暮らせるよう支援に努めています。		
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	介護支援専門員が中心となり、現行のケアプランの進捗状況や評価を行っています。また、リーダーが介護支援専門員の精神的立場として、その時の状況に合わせた柔軟な対応を行っています。	センター方式を土台とした課題分析を行い、カンファレンス・サービス検討会議等を経てケアマネジャーがサービス計画を作成している。サービス内容は具体的で分かり易く、コンパクトなものになっている。毎月、担当者のモニタリング、ケアマネジャーの評価があり、設定期間毎の見直しも行われ、現状に即した計画になっている。介護記録やケアプランの綴りは随所に見やすい工夫が施されている。	
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	毎日の生活記録、身体状況に関する記録を中心に入居者のケアに繋げています。		
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	入居者に関する必要な事柄に対し、院内のリハビリや、薬剤師、ドクター、歯科衛生士の支援を頂いています。		
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	地域の民生委員さんからは、開所当初からホームの環境面に対しての、ご協力を頂いています。また、地域のボランティアグループの活動の場として提供しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
30	(11)	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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</p>	<p>ご本人やご家族が希望するかかりつけ医を基本としながら、当ホームの経営母体である、富士見医療福祉センターの全面バックアップを受けています。</p>	<p>利用者や家族の希望するかかりつけ医になっているが、事業所の協力医療機関をかかりつけ医にしている方が多い。協力医療機関や関連事業所とのネットワークが充実しており、常勤の看護師の配置もあり、受診に関する情報の共有化も的確に行われ、適切な医療体制が整っている。</p>	
31		<p>看護職との協働</p> <p>介護職は、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</p>	<p>当ホームには1名の常勤看護師があり、経営母体である富士見高原病院のバックアップを受けながら、入居者の心身状態により受診の検討を行っています。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、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。あるいは、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。</p>	<p>当ホームの経営母体である、富士見医療福祉センターの全面バックアップを受けています。介護支援専門員が中心となって、主治医と連絡を密に取り、その入居者の方向性をご家族と相談をしながら決めていきます。</p>		
33	(12)	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>身体機能の低下や状況の変化がみられた際は、ご家族と十分な話し合いの場を持ち、看取りや富士見医療福祉センターの関連施設とのネットワークを活かした終末期対応の検討を行っています。</p>	<p>重要事項説明書に、医療関係者・家族・薬剤師等の多彩な専門職との連携・協力により対応することを明文化し、利用者や家族が望むような人生の過ごし方を支援するよう取り組んでいる。関連事業所等とのネットワーク化があり、利用者等にとって最適な環境は何かを考慮して事業所だけで抱え込まない介護のあり方を検討し対応している。</p>	
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>当ホームで定めている『緊急時のマニュアル』に沿った対応を行っています。また、ホーム会時に、看護職員を中心とし、急変時に行った対応の振り返り検討を行っています。</p>		
35	(13)	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>消防法に基づき、防災マニュアルの整備、スプリンクラーの設置、年2回の防災訓練を実施しています。</p>	<p>春と秋に消防署や消防団の協力を得て昼と夜の想定を交互に行い、通報・避難誘導・消火の訓練を行っている。スプリンクラー・自動通報装置・停電時の対応など災害への備えは整っている。職員への連絡は固定電話で対応していたが、これからは一斉メールで行うことが決まったことを伺った。</p>	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	援助が必要な時も、本人の想いを察するケアを心がけ、『いいよ・嫌だ』の意思をくみ取っていますが、日々の生活の中で、時と場合によっては不十分なこともあるかと思っています。	運営規程に人権の尊重・守秘義務・プライバシー保護について明文化され、言葉づかいや介護対応についての接遇研修も行われ、職員の中に浸透している。諸言動のチェックはリーダーや管理者が行い、的確な時期に注意を促している。	
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	本人の想いを察し、希望を叶えるべきケアを心がけていますが、時と場合によっては、不自由なこともあるかと思っています。		
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、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	入居者の持つ『時間の流れ』に沿った暮らし方ができるよう努めています。また、生活リズムの観点から、職員主導の『時間の流れ』を求める場合も、さりげない誘導を心がけています。		
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	身だしなみやお洒落にたいして特別な拘りはありませんが、化粧や毛染めなどご本人やご家族の希望に沿った対応は行っています。		
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	日々の生活の中で『食べたいもの』の声を拾い上げメニューに反映しています。また、旬な食材、季節に即したメニュー、地域の郷土食も、時として取り入れます。	協力医療機関の献立を基本にし、事業所のアレンジや利用者の希望なども取り入れてメニュー作りをしている。調味料などは利用者を伴って買い出しに出掛けている。調理は、下ごしらえから食器拭きまで職員と一緒にしている。食事は食材や暮らしを話題にして会話を楽しみながら職員も一緒に摂っている。きざみ、制限食などの個人に応じた食事形態が提供され、寿司外食や栗ご飯などの楽しみのある食事の支援も行われている。	
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	当ホームの毎食の献立は、基本的に富士見高原病院の管理栄養士が作成したメニュー表に基づいて作られています。また、必要な入居者には、一日の食事量、水分量の観察及び記録を行っています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
42		<p>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</p>	<p>毎食後の口腔ケアは入居者全員行っております。また月1回の関連施設の歯科衛生士の指導のもと、その方に適した口腔ケアの実施を心がけております</p>		
43	(16)	<p>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むけた支援を行っている</p>	<p>基本的には、毎食後の排泄誘導を実施していますが、入居者によってはその方の排泄パターンに即したケアの実施ができています。また、全入居者に対し羞恥心に配慮した声かけもできていていると思っています。</p>	<p>トイレを利用した排泄を介護の基本とし、排泄パターンに沿った声掛けや誘導、介助を行っている。毎日の牛乳、水分摂取、オリゴ糖入りお茶など出来るだけ自然な排泄となるよう支援している。失敗しても周囲には気付かれない配慮やさりげない声掛けなど排泄への羞恥心に注意を払い、排泄が健康維持に不可欠な要素であることを理解して対応している。</p>	
44		<p>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</p>	<p>職員全員で入居者の排便間隔・便の性状に注意を払っています。また、必要に応じ、申し送りの時間を利用し柔軟な対応を行っています。</p>		
45	(17)	<p>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ず、個々にそった支援をしている</p>	<p>週2回の入浴を基本としていますが、希望者や発汗の多い入居者の方に対しては、その限りではありません。入浴拒否の強い入居者に対しては曜日や時間を固定せず柔軟な対応をしています。</p>	<p>入浴は1人週2回・午前中を基本とし、一般浴とリフト浴を利用者の身体状況に応じて決めて、無理なく楽しめる入浴となるよう心掛けている。入浴拒否者への柔軟な対応、長湯・熱い湯、ナイロンのあかすりなど個々の思いに沿った支援をしている。</p>	
46		<p>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</p>	<p>昼夜逆転にならない程度に、午睡やその日の体調に併せ、休息がとれるよう配慮しています。</p>		
47		<p>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</p>	<p>常勤看護師の指導のもと、入居者一人ひとりの専用ケースで薬の管理を行っています。服薬時は飲み込むまでの確認を行っています。</p>		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	その方の培ってきた人生を参考に、また、ホームでの暮らしの中でみえてきた『得意・不得意』を配慮して、本人の気が向くときに、入居者と相談し行っています。		
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。又、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	入居者一人ひとりの希望に沿う形で外出などを行いたいと思っておりますが、時と場合によっては困難な時もあります。近所へ散歩や買い物への同行、入居者の声から拾い上げたバスハイクなど定期的を実施しています。	事業所周辺の散歩、買い物外出、利用者の希望を取り入れてのバスハイク(花見・紅葉狩り・ぶどう狩りなど)、病院祭や他の事業所の祭りなど気分転換や五感の刺激となる外出を楽しんでいる。家族へ参加を呼び掛けているが、平日の日中であるので参加は少ないが、個別には家族協力による墓参りや美容院への外出は行われている。事業所周辺を1人で自由に散歩する方がいることを伺った。	
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、お金の所持したり使えるように支援している	当ホームの運営主体の方針により、現金をホームへ置くことが難しいため、現金の扱いはしていません。ただし、欲しい物を買えるように、近所のスーパーにて口座引き落としの体制はとっています。		
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	先方からの電話取り次ぎやお便りの返信、また、入居者の携帯電話の持ち込みにて対応をしています。		
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	入居者、ご家族、職員、訪問客全ての方々に『気持ちよい環境』を意識しての環境作りを行っています。	富士山が眺められ、避暑地としての景観を有し、居ながらにして穏やかで、春の芽吹き、秋の紅葉が楽しめる環境がある。居間・食堂・台所が一体となっており、露出した梁、掃き出し窓とウッドデッキテラス、季節感のある飾り付け、行事写真、い草による消臭対応などゆったりと気持ち良く過ごせる空間になっている。床暖等による室温調整、季節に応じた多彩な行事、ソファによる寛ぎの空間、好みに応じたテレビや音楽鑑賞など自由に居心地良い暮らしが展開している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
53		共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	一人になれる空間(居場所)や時間を持てるよう配慮しています。		
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	室内への私的持ち物に関しては、重要事項説明書で禁止されているもの意外は、ご家族、本人と相談しながら、居心地のよい居室作りを心がけています。	ベッドとタンスを事業所が準備し、それ以外は利用者の思いによりコタツやテーブル、テレビなどを自由に持ち込み、自分なりの部屋作りをしている。レクリエーションへの自由参加、思いの居室利用など理念の「あるがまま…」が実現されている。	
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」「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	その入居者の行動障害や身体状況に合わせ、安全面に配慮しています。また関連施設のリハビリ職員が月1回訪問し、各入居者に合ったりハビリや介護指導を職員に行っています		

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Alt+) + (Enter+)です。〕

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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ふ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	『あるがままに、在るがままに…』の基本理念を職員全員が共有し、日々のケアで迷った時は、理念に立ち戻ることができている。 入居者の状態により、ひもときシートを使用しています。	利用者の今の状況と、これまでの暮らしの中で培ってきた利用者の「世界」をそのまま受け入れて豊かに過ごしていける支援を理念とし、玄関やパンフレットに掲示して多くの方に理解されるよう努めている。具体的行動として基本方針などに明示し、カンファレンスやホーム会議の場で継続的な振り返りを行い、理念の共有化に取り組んでいる。	
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	地域のボランティアグループの積極的な受け入れや、また地域の方々が野菜や花の差し入れをもってきてくださる。	ボランティアや実習生の受け入れ、地域の子ども達との交流(ハロウィン・安心の家)、散歩時の挨拶やお裾分け、病院祭などへの参加など地域とつながりながらの暮らし作りをしている。	事業所周辺は避暑地としての環境を重視している住民が多く、暮らしを主とした生活との差異があり、地域住民との交流の取り組みに弱さが見られる。災害時の協力や老いに向かったの不安解消などは、近々の課題であるので、それらを基軸に地域とのつながりを模索されることを期待したい。
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	実習生の受け入れをしています。また、認知症ケア専門士等の資格取得の推進を行っています。		
4	(3)	運営推進会議を活かした取り組み 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	年に4回開催し、ホームでの活動状況の報告を行っています。また、ご家族の意見や要望をお聞きし、今後のホーム運営に活かしています。	家族・行政・自治会・民生児童委員・消防団・有識者など多彩な委員構成で年4回の会議が開催され、事故やヒヤリハットなど透明性のある内容が報告・検討されている。さらに事業所の最高決議機関としての位置付けもしている。家族の出席も多いので意見等を聞く良い機会となっている。	
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り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議の場を中心とし、意見交換やアドバイスを頂いています。また、年2回開催される交流会にも参加していただき、交流の場を作っています。	行政主催の毎月開催される介護事業所連絡会に出席し、介護相談員が2か月に1度、訪問しており行政との良好な連携を図っている。交流会の招待や運営推進会議の場を通じて各種のアドバイスを頂くと共に事業所の現状の把握や理解を得てもらう機会としている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	(5)	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>代表者および全ての職員が「介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</p>	<p>当ホームでは基本姿勢として『身体拘束』は行いません。ただし身の危険性に対するリスクの説明をご家族に行いながら、入居者の心身の状態を考慮し、センサーの使用等の検討を行っています。</p>	<p>運営規程や契約書に拘束しないケアについて明文化し、研修等を通じて職員の共有認識になっている。玄関の施錠については、建物の構造上により目が行き届かない、玄関先が道路である、一人歩きの事例があったなどによるが、利用者の思い、散歩や買い物には時間の許す限り速やかに対応するよう取り組んでいる。</p>	
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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</p>	<p>ホーム会やサービ担当国会議の時間を使い、ミニ勉強会を開催したり、系列施設での研修会への参加をしています。また、管理者は職員の心身のストレスに配慮し気持ちよく働ける職場作りを目指しています。</p>		
8		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>現在のところ、利用者に権利擁護に関する対象者はいません。そのため、職員に対して、成年後見制度に関する勉強会は実施していません。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>十分な時間をとって行っています。</p>		
10	(6)	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員なら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</p>	<p>日々、入居者やご家族に対して気軽に意見や要望が言えるような雰囲気作りを大切にしています。そこで出された意見や要望については、速やかに対処できるようにしています。</p>	<p>思いや意見を聞く機会として、利用者は日々の会話の中から、家族は面会時や運営推進会議の場があり、3か月に1度たよりを発行して信頼関係を築いている。意見箱を通じての苦情はないが、思いや要望は直接話してくれることが多く、それらの意見は苦情解決委員会で検討し、速やかな対応をしている。</p>	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	ホーム会、リーダー会、あり方委員会やサービス担当者会議の場を通じたり、毎日の申し送りの時間を使って職員の気持ちや、アイデアを運営に取り入れています。	チーム会議が重要視され、この場で職員は意見や要望の発言を活発に行っている。その後、リーダー会やホーム会等の中で検討・伝達される仕組みになっている。職員は個別に年間の目標を決めて業務に携わり、個別面談を通じて評価され、さらに同系列事業所との連携による多彩な研修の機会が充実しており、職員のやりがいや向上心を引き出している。	
12		就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員の働きやすい職場作りや、職員の希望に配慮した勤務表の作成を行っています。		
13		職員を育てる取り組み 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	職員の『やる気』に配慮し外部の研修等のスキルアップの機会も作っています。 他に、院内や系列施設に行われている研修会への参加も促しています。		
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作り、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り組みをしている	系列事業所の老人保健施設(4箇所)、小規模特別養護老人施設(1箇所)との職員交流や研修会への参加を積極的に行っています。		
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 サービスを導入する段階で、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	その方の持つ世界を大切にすることを基本方針とし、初めは『直さない・正さない』事を念頭に置いています。 日々のケアの中で、本人の心身の状態や、想いをくみ取るよう努めています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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 サービスを導入する段階で、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	当ホームがご家族にとっても、『第二の家』になるような関係作りに配慮しています。アットホームな雰囲気の中から、家族の抱える悩みや苦勞を分かち合えるよう職員一同努めています。		
17		初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	ご家族の率直な声に対し、迅速に対応することに努めています。また、その内容によっては、ご家族と話し合いの場を持つよう心がけています。		
18		本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	目標としては、職員、利用者ともに相互扶助の関係を目指しています。		
19		本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	ホームへの来所時、推進運営会議、家族会の場を通じ、本人の日頃の状態を報告・相談しています。その際場合によっては、ご家族のお力をお借りすることもあります。		
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	当ホームは、ご家族・地域の方々に対し、オープンなホームを目指しております。隣接する施設との交流や、ご家族や知人との電話や外出などで、馴染みの関係が維持できるよう支援をしています。	買い物や受診の際に懐かしい場所へ出掛けたり、デイサービスの送迎車に相乗りして馴染みの場所を眺めたりして、これまでの関係が途切れないよう努めている。事業所へ訪ねて来る人、家族の協力で墓参りや美容院に行く人、携帯電話を持って来る人など個別の支援にも取り組んでいる。	
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	一人ひとりの想いや、時間を尊重しています。その中で、一人が孤立することがないように、コミュニケーションや関わり方の充実により、共に暮らしを楽しめるよう心がけています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		<p>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</p>	<p>入居者やご家族の方々にとって、ここが『第二の家』になっていただけるよう努めています。また、病院や施設のケアワーカーと連携をとることで入院や退所時のフォローを行います。</p>		
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)	<p>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</p>	<p>センター方式を活用し、また、迷った時はひもときシートにて、一人ひとりの想いや希望に沿った暮らしができるよう配慮しています。</p>	<p>日々の会話や表情・態度などから利用者の今の気持ちや望みを把握し、具体的介護やサービス計画につなげている。利用者によっては、ひもときシートを活用し、介護記録には利用者や家族の発語、担当職員の気付きも記入し、今後のケアの検討材料にしている。</p>	
24		<p>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</p>	<p>その人の培った人生や馴染みの物や場所など、できる限り把握に努め、これらに基づいた関わり方を心がけています。</p>		
25		<p>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</p>	<p>ホームで共に生活する中で見えてきた本人の力を活かすことで、より豊かに暮らせるよう支援に努めています。</p>		
26	(10)	<p>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</p>	<p>介護支援専門員が中心となり、現行のケアプランの進捗状況や評価を行っています。また、リーダーが介護支援専門員の精神的立場として、その時の状況に合わせた柔軟な対応を行っています。</p>	<p>センター方式を土台とした課題分析を行い、カンファレンス・サービス検討会議等を経てケアマネジャーがサービス計画を作成している。サービス内容は具体的で分かり易く、コンパクトなものになっている。毎月、担当者のモニタリング、ケアマネジャーの評価があり、設定期間毎の見直しも行われ、現状に即した計画になっている。介護記録やケアプランの綴りは随所に見やすい工夫が施されている。</p>	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	毎日の生活記録、身体状況に関する記録を中心に入居者のケアに繋がっています。		
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	入居者に関する必要な事柄に対し、院内のリハビリや、薬剤師、ドクター、歯科衛生士の支援を頂いています。		
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	地域の民生委員さんからは、開所当初からホームの環境面に対しての、ご協力を頂いています。また地域のボランティアグループの活動の場として提供しています。		
30	(11)	かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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	ご本人やご家族が希望するかかりつけ医を基本としながら、当ホームの経営母体である、富士見医療福祉センターの全面バックアップを受けています。	利用者や家族の希望するかかりつけ医になっているが、事業所の協力医療機関をかかりつけ医にしている方が多い。協力医療機関や関連事業所とのネットワークが充実しており、常勤の看護師の配置もあり、受診に関する情報の共有化も的確に行われ、適切な医療体制が整っている。	
31		看護職との協働 介護職は、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	当ホームには1名の常勤看護師があり、経営母体である富士見高原病院のバックアップを受けながら、入居者の心身状態により受診の検討を行っています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、又、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。あるいは、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。	当ホームの経営母体である、富士見医療福祉センターの全面バックアップを受けています。介護支援専門員が中心となって、主治医と連絡を密に取り、その入居者の方向性をご家族と相談をしながら決めていきます。		
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	身体機能の低下や状況の変化がみられた際は、ご家族と十分な話し合いの場を持ち、看取りや富士見医療福祉センターの関連施設とのネットワークを活かした終末期対応の検討を行っています。	重要事項説明書に、医療関係者・家族・薬剤師等の多彩な専門職との連携・協力により対応することを明文化し、利用者や家族が望むような人生の過ごし方を支援するよう取り組んでいる。関連事業所等とのネットワーク化があり、利用者等にとって最適な環境は何かを考慮して事業所だけで抱え込まない介護のあり方を検討し対応している。	
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	当ホームで定めている『緊急時のマニュアル』に沿った対応を行っています。また、ホーム会時に、看護職員を中心とし、急変時に行った対応の振り返り検討を行っています。		
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	消防法に基づき、防災マニュアルの整備、スプリンクラーの設置、年2回の防災訓練を実施しています。	春と秋に消防署や消防団の協力を得て昼と夜の想定を交互に行い、通報・避難誘導・消火の訓練を行っている。スプリンクラー・自動通報装置・停電時の対応など災害への備えは整っている。職員への連絡は固定電話で対応していたが、これからは一斉メールで行うことが決まったことを伺った。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	援助が必要な時も、本人の想いを察するケアを心がけ、『いいよ・嫌だ』の意思をくみ取っていますが、日々の生活の中で、時と場合によっては不十分なこともあるかと思っています。	運営規程に人権の尊重・守秘義務・プライバシー保護について明文化され、言葉づかいや介護対応についての接遇研修も行われ、職員の中に浸透している。諸言動のチェックはリーダーや管理者が行い、的確な時期に注意を促している。	
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	本人の想いを察し、希望を叶えるべきケアを心がけていますが、時と場合によっては、不自由なこともあるかと思っています。		
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、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	入居者の持つ『時間の流れ』に沿った暮らし方ができるよう努めています。また、生活リズムの観点から、職員主導の『時間の流れ』を求める場合も、さりげない誘導を心がけています。		
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	身だしなみやお洒落にたいして特別な拘りはありませんが、化粧や毛染めなどご本人やご家族の希望に沿った対応は行っています。		
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	日々の生活の中で『食べたいもの』の声を拾い上げメニューに反映しています。また、旬な食材、季節に即したメニュー、地域の郷土食も、時として取り入れます。	協力医療機関の献立を基本にし、事業所のアレンジや利用者の希望なども取り入れてメニュー作りをしている。調味料などは利用者を伴って買い出しに出掛けている。調理は、下ごしらえから食器拭きまで職員と一緒にしている。食事は食材や暮らしを話題にして会話を楽しみながら職員も一緒に摂っている。きざみ、制限食などの個人に応じた食事形態が提供され、寿司外食や栗ご飯などの楽しみのある食事の支援も行われている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		<p>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</p>	<p>当ホームの毎食の献立は、基本的に富士見高原病院の管理栄養士が作成したメニュー表に基づいて作られています。また、必要な入居者には、一日の食事量、水分量の観察及び記録を行っています。</p>		
42		<p>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</p>	<p>毎食後の口腔ケアは入居者全員行っております。また月1回の関連施設の歯科衛生士の指導のもと、その方に適した口腔ケアの実施を心がけております</p>		
43	(16)	<p>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むけた支援を行っている</p>	<p>基本的には、毎食後の排泄誘導を実施していますが、入居者によってはその方の排泄パターンに即したケアの実施ができています。また、全入居者に対し羞恥心に配慮した声がけもできていると思っています。</p>	<p>トイレを利用した排泄を介護の基本とし、排泄パターンに沿った声掛けや誘導、介助を行っている。毎日の牛乳、水分摂取、オリゴ糖入りお茶など出来るだけ自然な排泄となるよう支援している。失敗しても周囲には気付かれない配慮やさりげない声掛けなど排泄への羞恥心に注意を払い、排泄が健康維持に不可欠な要素であることを理解して対応している。</p>	
44		<p>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</p>	<p>職員全員で入居者の排便間隔・便の性状に注意を払っています。また、必要に応じ、申し送りの時間を利用し柔軟な対応を行っています。</p>		
45	(17)	<p>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ず、個々にそった支援をしている</p>	<p>週2回の入浴を基本としていますが、希望者や発汗の多い入居者の方に対しては、その限りではありません。入浴拒否の強い入居者に対しては曜日や時間を固定せず柔軟な対応をしています。</p>	<p>入浴は1人週2回・午前中を基本とし、一般浴とリフト浴を利用者の身体状況に応じて決めて、無理なく楽しめる入浴となるよう心掛けている。入浴拒否者への柔軟な対応、長湯・熱い湯、ナイロンのあかすりなど個々の思いに沿った支援をしている。</p>	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	昼夜逆転にならない程度に、午睡やその日の体調に併せ、休息がとれるよう配慮しています。		
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	常勤看護師の指導のもと、入居者一人ひとりの専用ケースで薬の管理を行っています。服薬時は飲み込むまでの確認を行っています。		
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	その方の培ってきた人生を参考に、また、ホームでの暮らしの中でみえてきた「得意・不得意」を配慮して、本人の気が向くときに、入居者と相談し行っています。		
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。又、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	入居者一人ひとりの希望に沿う形で外出などを行いたいと思っておりますが、時と場合によっては困難な時もあります。近所へ散歩や買い物への同行、入居者の声から拾い上げたバスバイクなど定期的実施しています。	事業所周辺の散歩、買い物外出、利用者の希望を取り入れてのバスバイク(花見・紅葉狩り・ぶどう狩りなど)、病院祭や他の事業所の祭りなど気分転換や五感の刺激となる外出を楽しんでいる。家族へ参加を呼び掛けているが、平日の日中であるので参加は少ないが、個別には家族協力による墓参りや美容院への外出は行われている。事業所周辺を1人で自由に散歩する方がいることを伺った。	
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	当ホームの運営主体の方針により、現金をホームへ置くことが難しいため、現金の扱いはしていません。ただし、欲しい物を買うように、近所のスーパーにて口座引き落としの体制はとっています。		
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	先方からの電話取り次ぎやお便りの返信、また、入居者の携帯電話の持ち込みにて対応をしています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者、ご家族、職員、訪問客全ての方々に『気持ちよい環境』を意識しての環境作りを行っています。	富士山が眺められ、避暑地としての景観を有し、居ながらにして穏やかで、春の芽吹き、秋の紅葉が楽しめる環境がある。居間・食堂・台所が一体となっており、露出した梁、掃き出し窓とウッドデッキテラス、季節感のある飾り付け、行事写真、い草による消臭対応などゆったりと気持ち良く過ごせる空間になっている。床暖等による室温調整、季節に応じた多彩な行事、ソファによる寛ぎの空間、好みに応じたテレビや音楽鑑賞など自由で居心地良い暮らしが展開している。	
53		共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれるたり、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	一人になれる空間(居場所)や時間を持てるよう配慮しています。		
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	室内への私的持ち物に関しては、重要事項説明書で禁止されているもの意外は、ご家族、本人と相談しながら、居心地のよい居室作りを心がけています。	ベッドとタンスを事業所が準備し、それ以外は利用者の思いによりコタツやテーブル、テレビなどを自由に持ち込み、自分なりの部屋作りをしている。レクリエーションへの自由参加、思い思いの居室利用など理念の「あるがまま…」が実現されている。	
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」「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	その入居者の行動障害や身体状況に合わせ、安全面に配慮しています。また関連施設のリハビリ職員が月1回訪問し、各入居者に合ったりハビリや介護指導を職員に行っています		

目標達成計画

作成日：平成 26年 12月 20日

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	36	施設の基本理念や重要行動指針、年間目標などは明確化されていたが、介護に携わる職員として基本である人格の尊重、人権などについて、定期的に確認をする場があまりなかった。	年間の教育計画の中に、介護の基本である人格の尊重、人格、プライバシー、虐待についてを取り入れ、各職員日頃の業務を見直し、施設の基本理念に添った介護の提供を目指す。	(1)今年度中に虐待についての勉強会を実施 (2)年度初めに人格の尊重、人権についてホーム会にて話をする。 (3)年度初めにプライバシー、虐待についてを含めた年間教育計画をたてる。 (4)毎月のホーム会時に職員の介護に対する基本的な姿勢について見直しをしていく。	12ヶ月
2	2	ボランティアの受け入れや周辺施設の行事参加などは実施されているが、施設周辺部落である富士見ヶ丘の方との交流に弱さがある。	富士見ヶ丘区で実施される活動へ参加するなど周辺住民の方との交流を持ちながら、地域の中で期待されている役割を模索し、明確化していく。	(1)あり方委員会などにて地域活動への取り組み方を今年度中に検討する。 (2)運営推進会議などにて富士見ヶ丘区長様と話し合いながら、やまゆり職員が参加できる区の活動を確認し参加をしていく。 (3)地域の方の意見を参考に地域の中での役割を明確化していく。	12ヶ月
3					
4					
5					

注)項目の欄については、自己評価項目の 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。