

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	1473100905	事業の開始年月日	平成17年3月1日	
		指定年月日	平成17年3月1日	
法人名	社会福祉法人同塵会			
事業所名	日限山ホーム			
所在地	(233-0015) 神奈川県横浜市港南区日限山1-66-6			
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23年9月2日	評価結果 市町村受理日	平成23年10月26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)】

入居者と御家族、ボランティア、地域の方々との交流の場になるよう、又入居者に季節を感じて頂けるよう年3回のイベントとして春に観桜会、夏に納涼会、冬にクリスマス忘年会を、秋は入居者が近所の公園で昼食を摂る秋の散歩会を実施しています。日常生活では午前のレクリエーションと午後の歌会を行い、他にテレビを使用し入居者の知る歌の録画番組や不定期に映画鑑賞などを行い、自由参加ですがどれも90～100%の参加率です。各入居者に合わせ毎日朝の道路清掃や、屋上、ベランダにて歩行訓練を兼ねての外気浴をし、楽しくメリハリのある生活が出来るよう、又QOLの向上を目指しております。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	平成23年9月14日	評価機関 評価決定日	平成23年10月13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)】

【事業所の優れている点】

- ◇入居者・家族・職員間でなんでも言える間柄
- ・永く勤務している職員が多く、“今日のナメコおろしは味付けが濃い”などお互いに言いたいことが言える関係にある。
- ・家族には、毎月手書きの便りを送ると共に、来訪の用事を考え面会に来てもらうように努めている。
- ◇家族や外部の意見を取り入れて、サービスの質を改善
- ・家族の意見を入れ手招きは止め、職員の名札は、胸に着けるように改めた。
- ・前回の外部評価を参考に、全家族に呼びかけて運営推進委員会に11名の出席を得たり、アセスメントに生活履歴紙を取り入れるなどの改善をしている。
- ◇形式にとらわれない職員間のコミュニケーション
- ・管理職・職員間で話し合える雰囲気ができている。また、誰でも自由に書ける「ノート」があり、気づきやカンファレンスへの提案などを記入して、その都度サービスの改善に反映しており、職員・利用者の雰囲気も明るい。

【事業所が工夫している点】

- ◇水分補給へのこまめな観察と確認
- ・お茶も飲み終わるまで待って確認し、50cc毎に「正」の字で記録している。
- ◇利用者のアイデアを取り入れている
- ・車いすのブレーキレバーに千代紙を貼ったラップの芯をはめて使いやすくしている。

【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	日限山ホーム
ユニット名	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、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が
			2, 職員の2/3くらいが
			3, 職員の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が
			2, 家族等の2/3くらいが
			3, 家族等の1/3くらいが
			4, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	スタッフが仕事に悩んでいる場合に理念を見て振り返るように伝えていきます。理念の中の尊厳をどのようにサービスにつなげていくかカンファレンスにてスタッフ全体で常に考えています。	・”人間の尊厳を大切にし、ゆっくりと楽しく一緒に暮らせるホーム”を理念とし、各階事務室に掲示している。 ・管理者と職員は、理念の具現化に向けて、カンファレンスでサービス内容を振り返り、確認し合っている。	
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	入居者は住民の一人として自治会に所属しており定期的に一部入居者が自治会合に参加している。民生委員がホームに顔を出して下さりイベントにも参加して頂いています。	・自治会に加入し「高齢者のひまわりの集い」などに参加している。 ・地域の住民から、ホームの花見、納涼会やクリスマス会に参加してもらっている。 ・近隣にホームの避難訓への参加を呼びかけ、協力を得ている。	
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	地域住民が入居されている場合もあり、その後、家族に認知症情報を発信しています。		
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	入居者全員の家族に声をかけさせて頂き入居者に対する状況について話し合いをしています。特に外出する機会をつくることはご家族にも協力を依頼しております。	・会議には家族、民生委員、地域包括支援センターの職員が参加している。6月度からは全家族に呼びかけて11名の参加があった。 ・家族から、ボランティアの活用案など、運営面への具体的な提案がある。	
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	地域包括支援センター職員との連携を図り協力関係を築いています。11月の防災訓練には区の方も来て、現状をみていただいています。	・地域包括支援センターとは、利用者や家族への対応など、日常的に相談している。 ・防災訓練には、港南区防災課から職員に参加してもらっている。	

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	現在帰宅願望の強い入居者もなく、玄関や居室を含むドアの施錠も常にしている状況ではありません。又身体拘束を検討必要な利用者もおりません。法人研修で身体拘束を行わないケアの習得しスタッフ間で共有しています。	・「身体拘束等行動制限の取扱要領」に、緊急やむを得ず拘束する場合の手順を定めている。 ・本部研修「身体拘束等行動制限」を受講し、結果をカンファレンスで発表し職員間で共有している。	
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	カンファレンスで声のかけ方、大きさなどに注意するよう話し合っています。		
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	特に話し合う機会を持っていませんが今後情報を収集し職員に発信していきたいと考えています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	ご家族の不安の一つに、ホームにいつまで入居出来るか、その後どうなるのかが多くその件についても適時説明しています。		
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	家族から意見があった際にはカンファレンスにて話し合いどのように対応するか検討しています。また、運営推進会議に参加の声かけを行い、交流を出来る場を設けています。	・全家族に運営推進会議への参加を呼びかけた結果、従来の1家族から11家族に増えた。不穏の改善や失禁の改善例なども話し合い、家族同士の交流の場にもなっている。 ・家族アンケートにあった職員名札の胸への着用を実施している。	

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	カンファレンスや直接意見をきけるようにどんな事でも話せる社風作りに努めています。	・「自由記入ノート」に職員からの要望、気づき、カンファレンスへの具体的な提案を書いてもらい、運営に反映している。	
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	一日をゆったり利用している方に、慌ただしさを感じないよう職員もゆったり業務をこなせる環境を作るよう職員と調整しています。		
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	県認知症グループホーム協議会研修の参加をする対応をしています。		
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	認知症実践者研修や認知症グループホーム協議会研修参加を得ながら他施設の方と情報交換をする機会を作っています。又得た情報はカンファレンスにて報告しています。		
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	入居の際、本人や家族より多くの意見を聞き、またホームの考えや対応を知って頂く事で安心につながるようにしています。		

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
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	ご家族ごとに様々な考えがあり入居者の情報を伝え聞くだけでなく、入居してからの家族の心理を聞き出すようにしています。		
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	入居時の本人や家族との会話から情報を収集し本人、家族の納得いく介護計画の作成により承諾して頂くようにしています。		
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	入居者から元気を頂く有り難さを大切にし、日々支え合えるよう努力しています。		
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	ご家族が老いている方しかいない場合外出する際に職員が付き添うようにしています。ご家族が苦痛にならない様に支援するように考えています。		
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	ご家族に常々ホームに来て頂けるようお願いしています。入居者にはご家族の現状を伝え安心できるよう対応しています。年末は年賀状の作成を手伝い、家族や友人へ郵送します。	<ul style="list-style-type: none"> ・入居前に住んでいた地域の自治会の催しに参加したり、地域の知人の来訪もある。 ・家族の来訪が多く、事業所内では、寛いで過ごせるよう支援に努めている。 ・馴染みの美容院へ行くときは、職員が付き添っている。 	

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	日中は居間で過ごす方が多く職員をまじえ利用者同士が交流出来るよう配慮しています。又、入居して長い方は親しい関係でいる方も多くいます。		
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	退居後、同法人系列の特別養護老人ホームへ転居する利用者も多く、本人や家族の情報も入るようになっていきます。		
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。	希望を訴える事がない入居者も多く、日常の会話や行動から把握し希望に添うよう心がけています。	・利用者・家族・職員の3者で、過去の経歴や生活を話し合い、本人の思いや意向を把握している。 ・困難な場合は、日々の行動や表情、1対1での入浴介助の折などから、その人の思いや意向を読み取っている。	
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	入居前の施設利用時や家での生活状況などの聞き取りから得た情報を職員で共有し、又入居者個別の生い立ち情報帳を作成中です。		
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	不安を訴える利用者がある場合職員間で業務調整をしゆっくりと話を聞くようにしています。これにより入居者全体が落ち着くようにしています。本人の生活ペースや行動の把握、小さな表情の違いなどを見逃さないよう観察と情報を共有するよう職員間の声かけをたいせつにしています。		

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
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	毎月のカンファレンスにて入居者の課題を話し合う他、年3回の介護計画の作成には必要により病院関係と相談し、御家族との話し合いも大切にしています。	・毎月のカンファレンスには、担当者外の職員も参加して、ケアの現状を討議し介護計画に反映している。 ・家族の来訪時や行事参加時にカンファレンス内容を説明し、意見を聞いてケアプランを見直している。	
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	毎月のカンファレンスにて個別ケアの実践、結果について話し合います。又、報告書を作成し閲覧出来るようにしています。		
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	なるべく入居者が外出できる様に考えています。現在は外食する機会を作っていますが今後は自宅へ一時的に帰ることが出来るよう支援したいと思っています。		
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	ご家族付き添いの外出、職員付き添いによる近所での買い物、又家族と職員と本人で近くのレストランへ食事に行く場面もありました。		
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、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	協力病院の経営者とホーム理事長が同一者であり医師との調整も綿密に行っています。家族対応の通院が出来ない場合ホームで対応する場合があります。	・以前からの通院者が2名いるが、かかりつけ医への受診は、希望に応じている。通院は原則家族介助としており、状況により職員が付き添うこともある。 ・必要に応じて内科医の往診があるほか、毎週、歯科医・歯科衛生士の治療・口腔指導がある。	

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	看護職員はおりません。訪問看護師の出入りもない為、かかりつけ医へ電話相談や受診の際細やかに情報を聞き対応しています。		
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。	入居者が入院した際は病院の医師、看護師と連携を取り情報共有を行っています。退院した際は常時ホームで受入が出来る体制を作っています。		
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	入居時にホームでは終末ケアは行わない事を伝えています。合わせて特養への申し込み依頼をお願いしています。なお病状によりホームへ戻ることが出来ない場合担当医と調整し特養へ移る手続きをしています。	・重度化対応や終末期ケアは、系列病院の診断を受け、入院して行う仕組みを入居時に説明している。 ・急に重度化した場合の対応が課題と考えている。	・重度化した場合、看取りに立ち会うことも予想されず。職員や家族の心理的なケアを考え、内外の研修や看取りの実習に参加されることが期待されます。
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	急変時の対応はマニュアル化しホーム長、副ホーム長に連絡する事になっています。命に関わる場合救急車を要請し医療機関にかかることを第一として対応しています。		
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	火災以外はホームに待機する事が一番良いと考えています。民生委員、近隣のマンションの方々、地域住民の皆さんも含めて災害時には関わって頂ける体制をとっています。	・大地震では、ホーム長が泊り込み、停電対応に職員も自分のキャンプ用具を持ち寄って協力した。 ・実体験から“火災は屋外へ、地震は屋内待機”の教訓を得、今後の対応に活かす予定である。 ・「大地震に伴う現状報告」を全職員で作成し、家族へ送っている。	・法人に「風水害等非常災害対策マニュアル」があります。3・11大震災の体験や情報を活かし、火災以外の災害や停電など2次障害はなにかを想定した備えと対応策が望まれます。

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	毎月のカンファレンスで利用者への接遇を考えます。最近では「おいで」の声かけや手招きについて話し合い言葉の意味やなぜ良くないかを考えました。	・“入居者を目上のひとと意識しよう”を合言葉に、職員同士お互いの行動を点検し合っている。 ・家族から「おいで」の言葉や手招きは幼児扱いでは、との指摘を受けて、対応を改善している。		
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	洋服の選択についても本人の希望を聞き、評価、尊重するように対応しています。			
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	日常生活の中で暇をもてあまさないよう午前にレクレーション、午後に歌会を毎日実施しています。ただし強制参加ではなく本人の意志を尊重するよう声かけしています。			
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	イベント時は本人と相談しながら特におしゃれと思われる服を着て頂くようにしています。居室担当を作り季節ごとにご家族と連絡を取りながら下着や服の依頼をする事もあります。起床後に髪を整える、ひげを剃る等の確認、手伝いもします。			
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	入居者の方々にはテーブル拭き、下膳、食器拭きを手伝って頂いています。食事中は入居者が好む音楽をながします。テーブルから献立が見えるようホワイトボードに書き、献立についての会話も出来るようにしています。	・食材業者の献立もとに、職員が利用者の好みに応じて調理している。 ・弁当持参の職員も参加する昼食は全員の会話が飛び交っている。 ・利用者は、おにぎり作りに参加したり、下膳、食卓、お盆拭きを手伝っている。		

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	体重減少にならない様食事はしっかりとした量を提供しています。体重が増減した場合、食事量を調整します。水分もしっかりと摂って頂けるようお茶の他コーヒーや紅茶等も提供しています。毎日の食事・飲水量、毎月の体重を記録し確認しています。食事にかかる時間等も個別に観察し配慮しています。		
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	毎食後職員一名が付き義歯を外しての口腔ケアを行っています。入居者により仕上げ磨きをする、義歯安定剤の使用や毎晩全員義歯洗浄剤を使用し清潔保持に努めています。		
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	くすりの副作用による失禁を少なくする成功例が近年ありました。入居者の排泄間隔を把握し各利用者にあわせたトイレ誘導をする事で失禁が少なくなるよう対応しています。	<ul style="list-style-type: none"> ・朝のテレビ体操と、お茶とヨーグルトで良好な排泄を心掛けている。 ・トイレに行きたがらない方には、別の用事を作って誘っている。 ・異性介助になるときは、ガラス窓越しに見守ることにしている。 ・薬の副作用に気づき、失禁を改善した例がある。 	
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	日中二回の体操、ベランダや屋上を利用し外気浴しながらの歩行数を増やす機会を作り排便につなげています。全利用者の排便確認を毎日し、便秘しやすい入居者は医師と相談し必要により薬剤を使用しています。		
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	原則は2グループに分け週3回午後の入浴を実施しています。入居者の希望により浴槽入浴、シャワー浴や湯温調整し対応しています。	<ul style="list-style-type: none"> ・浴室は南側全面ガラスで採光がよく自然光で明るい。浴槽も3方開放式で介助しやすい。 ・食後の歯磨きついでに誘うと素直に入浴してもらえる人もいます。 ・1対1での時間を大切に、気軽に入浴できる雰囲気を作っている。 	

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
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	帰室の自由な環境をつくり、時間の使い方を選択出来るようにしています。就寝中の照明の明暗も好みに応じ対応し安眠できるようにしています。		
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	入居者全員の服薬説明所を一括ファイル管理し全職員がいつでも閲覧可能にしています。服薬変更があれば申し送りにて全職員が周知するようにしています。入居者は高齢であり必要最低限の服薬で済むよう医師、ご家族と連携を図っています。		
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	職員と食後の片付け手伝い等をする入居者や、趣味の園芸を居室、ベランダでする入居者おり職員が手伝いをします。		
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	ご家族より家族の付き添いだけでは不安との申し入れにより職員も同行し外出した事例もあります。今後も同様の機会を作るなどご家族が安心して外出できる様声かけ、対応をしていきます。	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者が道路掃除に参加し、生協へ買物に外出することもある。 ・エレベーターで屋上へ上がることができ、裏の公園の緑を眺めながら外気浴をしている。 ・外食に付き添う家族に職員も同行し、不安を解消した例がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・他の介助に職員の手がとられ、全員の散歩を日課とするのは困難な場合は、輪番制でまた、ボランティアの助けも借りて外出支援の機会を増やしては如何でしょうか。
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	本人管理し通院などで外出する際買い物をする入居者もいます。外出の機会が少ない入居者はお金を使う場面も少なく本人が所持はしていません。チラシを利用し旬の食べ物や値段をレクや会話の材料にしています。		

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
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	入居者より電話をする要望はなく御家族よりかかってきた場合の取次対応です。今後要望があれば御家族と相談し対応します。		
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	施設全体に淡色を多く使用し居間は植物を置くなどし優しい色使いに努めています。	<ul style="list-style-type: none"> ・交通量の多い道路に面しているが、事業所内部は静かで明るい。 ・応接セットのほか、移動式の畳敷きコーナーがあり、手作り音楽会するときなどは片づけて広くできる。 ・すだれを使って写真を貼り、すすきを飾って季節感を出している。 	
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	居間に可動式の畳があり横になることが出来る、テレビの前のソファで談笑するなど自由に過ごせ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	入居時に自宅で使用していた家具や布団などをお持ち頂くようお願いしています。仏壇、大型テレビ、冷蔵庫を使用する入居者や、壁に家族の写真を貼っている方もおります。	<ul style="list-style-type: none"> ・「個性を活かす」を合言葉に、ベッド、収納ロッカー以外は利用者の馴染みの物品を持ち込み、仏壇、冷蔵庫、小だんす、電動マッサージ器などの他、家族の写真や手書きの暦を貼って、居心地よくしている。 	
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	バリアフリー、手すりの設置の他、各ドアに大きくトイレと貼り、居室の名札は入居者の目線に合わせ、出来るだけ本人の意志による行動を自由に出来るようわかりやすくしています。		

事業所名	日限山ホーム
ユニット名	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、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が
			2, 職員の2/3くらいが
			3, 職員の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が
			2, 家族等の2/3くらいが
			3, 家族等の1/3くらいが
			4, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	スタッフが仕事に悩んでいる場合に理念を見て振り返るように伝えていきます。理念の中の尊厳をどのようにサービスにつなげていくかカンファレンスにてスタッフ全体で常に考えています。		
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	入居者は住民の一人として自治会に書所属しており定期的に一部入居者が自治会合に参加している。民生委員がホームに顔を出して下さりイベントにも参加して頂いています。		
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	地域住民が入居されている場合もあり、その後、家族に認知症情報を発信しています。		
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	入居者全員の家族に声をかけさせて頂き入居者に対する状況について話し合いをしています。特に外出する機会をつくることはご家族にも協力を依頼しております。		
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	地域包括支援センター職員との連携を図り協力関係を築いています。11月の防災訓練には区の方も来て、現状をみていただいています。		

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	現在帰宅願望の強い入居者もなく、玄関や居室を含むドアの施錠も常にしている状況ではありません。又身体拘束を検討必要な利用者もおりません。法人研修で身体拘束を行わないケアの習得しスタッフ間で共有しています。		
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に注意を払い、防止に努めている	カンファレンスで声のかけ方、大きさなどに注意するよう話し合っています。		
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	特に話し合う機会を持っていませんが今後情報を収集し職員に発信していきたいと考えています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	ご家族の不安の一つに、ホームにいつまで入居出来るか、その後どうなるのかが多くその件についても適時説明しています。		
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	家族から意見があった際にはカンファレンスにて話し合いどのように対応するか検討しています。また、運営推進会議に参加の声かけを行い、交流を出来る場を設けています。		

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	カンファレンスや直接意見をきけるようにどんな事でも話せる社風作りに努めています。		
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	一日をゆったり利用している方に、慌ただしさを感じないよう職員もゆったり業務をこなせる環境を作るよう職員と調整しています。		
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	県認知症グループホーム協議会研修の参加をする対応をしています。		
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	認知症実践者研修や認知症グループホーム協議会研修参加を得ながら他施設の方と情報交換をする機会を作っています。又得た情報はカンファレンスにて報告しています。		
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	入居の際、本人や家族より多くの意見を聞き、またホームの考えや対応を知って頂く事で安心につながるようにしています。		

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
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	ご家族ごとに様々な考えがあり入居者の情報を伝え聞くだけでなく、入居してからの家族の心理を聞き出すようにしています。		
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	入居時の本人や家族との会話から情報を収集し本人、家族の納得いく介護計画の作成により承諾して頂くようにしています。		
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	入居者から元気を頂く有り難さを大切にし、日々支え合えるよう努力しています。		
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	ご家族が老いている方しかない場合外出する際に職員が付き添うようにしています。ご家族が苦痛にならない様に支援するように考えています。		
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	ご家族に常々ホームに来て頂けるようお伝えしています。入居者にはご家族の現状を伝え安心できるよう対応しています。年末は年賀状の作成を手伝い、家族や友人へ郵送します。		

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
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	日中は居間で過ごす方が多く職員をまじえ利用者同士が交流出来るよう配慮しています。又、入居して長い方は親しい関係でいる方も多くいます。		
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	退居後、同法人系列の特別養護老人ホームへ転居する利用者も多く、本人や家族の情報も入るようになっていきます。		
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。	希望を訴える事ない入居者も多く、日常の会話や行動から把握し希望に添うよう心がけています。		
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	入居前の施設利用時や家での生活状況などの聞き取りから得た情報を職員で共有し、又入居者個別の生い立ち情報帳を作成中です。		
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	不安を訴える利用者がある場合職員間で業務調整をしゆっくりと話しを聞くようにしています。これにより入居者全体が落ち着くようにしています。本人の生活ペースや行動の把握、小さな表情の違いなどを見逃さないよう観察と情報を共有するよう職員間の声かけをたいせつにしています。		

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
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	毎月のカンファレンスにて入居者の課題を話し合う他、年3回の介護計画の作成には必要により病院関係と相談し、御家族との話し合いも大切にしています。		
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	毎月のカンファレンスにて個別ケアの実践、結果について話し合います。又、報告書を作成し閲覧出来るようにしています。		
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	なるべく入居者が外出できる様に考えています。現在は外食する機会を作っていますが今後は自宅へ一時的に帰ることが出来るよう支援したいと思っています。		
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	ご家族付き添いの外出、職員付き添いによる近所での買い物、又家族と職員と本人で近くのレストランへ食事に行く場面もありました。		
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、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	協力病院の経営者とホーム理事長が同一者であり医師との調整も綿密に行っています。家族対応の通院が出来ない場合ホームで対応する場合があります。		

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	看護職員はおりません。訪問看護師の出入りもない為、かかりつけ医へ電話相談や受診の際細やかに情報を聞き対応しています。		
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。	入居者が入院した際は病院の医師、看護師と連携を取り情報共有を行っています。退院した際は常時ホームで受入が出来る体制を作っています。		
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	入居時にホームでは終末ケアは行わない事を伝えています。合わせて特養への申し込み依頼をお願いしています。なお病状によりホームへ戻ることが出来ない場合担当医と調整し特養へ移る手続きをしています。		
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	急変時の対応はマニュアル化しホーム長、副ホーム長に連絡する事になっています。命に関わる場合救急車を要請し医療機関にかかることを第一として対応しています。		
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	火災以外はホームに待機する事が一番良いと考えています。民生委員、近隣のマンションの方々、地域住民の皆さんも含めて災害時には関わって頂ける体制をとっています。		

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
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	毎月のカンファレンスで利用者への接遇を考えます。最近では「おいで」の声かけや手招きについて話し合い言葉の意味やなぜ良くないかを考えました。		
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	洋服の選択についても本人の希望を聞き、評価、尊重するように対応しています。		
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	日常生活の中で暇をもてあまさないよう午前にレクリエーション、午後に歌会を毎日実施しています。ただし強制参加ではなく本人の意志を尊重するよう声かけしています。		
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	イベント時は本人と相談しながら特におしゃれと思われる服を着て頂くようにしています。居室担当を作り季節ごとにご家族と連絡を取りながら下着や服の依頼をする事もあります。起床後に髪を整える、ひげを剃る等の確認、手伝いもします。		
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	入居者の方々にはテーブル拭き、下膳、食器拭きを手伝って頂いています。食事中は入居者が好む音楽をながします。テーブルから献立が見えるようホワイトボードに書き献立についての会話も出来るようにしています。		

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
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	体重減少にならない様食事はしっかりとした量を提供しています。体重の増減が見られた場合食事量の調整をします。水分もしっかりと摂って頂けるようお茶だけでなくコーヒーや紅茶等の提供もしています。毎日の食事量、飲水量、毎月の体重を記録し確認しています。食事にかかる時間等も個別に観察、配慮しています。		
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	毎食後職員一名が付き義歯を外しての口腔ケアを行っています。入居者により仕上げ磨きをする、義歯安定剤の使用や毎晩全員義歯洗浄剤を使用し清潔保持に努めています。		
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	くすりの副作用による失禁を少なくする成功例が近年ありました。入居者の排泄間隔を把握し各利用者にあわせたトイレ誘導をする事で失禁が少なくなるよう対応しています。		
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	日中二回の体操、ベランダや屋上を利用し外気浴しながらの歩行数を増やす機会を作り排便につなげています。全利用者の排便確認を毎日し、便秘しやすい入居者は医師と相談し必要により薬剤を使用しています。		
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	原則は2グループに分け週3回午後の入浴を実施しています。入居者の希望により浴槽入浴、シャワー浴や湯温調整し対応しています。		

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	帰室の自由な環境をつくり、時間の使い方を選択出来るようにしています。就寝中の照明の明暗も好みに応じ対応し安眠できるようにしています。		
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	入居者全員の服薬説明所を一括ファイル管理し全職員がいつでも閲覧可能にしています。服薬変更があれば申し送りにて全職員が周知するようにしています。入居者は高齢であり必要最低限の服薬で済むよう医師、ご家族と連携を図っています。		
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	職員と食後の片付け手伝い等をする入居者や、趣味の園芸を居室、ベランダでする入居者おり職員が手伝いをします。		
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	ご家族より家族の付き添いだけでは不安との申し入れにより職員も同行し外食した事例もあります。今後も同様の機会を作るなどご家族が安心して外出できる様声かけ、対応をしていきます。		
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	本人管理し通院などで外出する際買い物をする入居者もいます。外出の機会が少ない入居者はお金を使う場面も少なく本人が所持はしていません。チラシを利用し旬の食べ物や値段をレクや会話の材料にしています。		

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
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	入居者より電話をする要望はなく御家族よりかかってきた場合の取次対応です。今後要望があれば御家族と相談し対応します。		
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	施設全体に淡色を多く使用し居間は植物を置くなどし優しい色使いに努めています。		
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	居間に可動式の畳があり横になることが出来る、テレビの前のソファで談笑するなど自由に過ごせ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	入居時に自宅で使用していた家具や布団などをお持ち頂くようお願いしています。仏壇、大型テレビ、冷蔵庫を使用する入居者や、壁に家族の写真を貼っている方もおります。		
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	バリアフリー、手すりの設置の他、各ドアに大きくトイレと貼り、居室の名札は入居者の目線に合わせ、出来るだけ本人の意志による行動を自由に出来るようわかりやすくしています。		

目標達成計画

事業所名

日限山ホーム

作成日

平成23年10月24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	33	重度化した場合、看取りに立ち会うことも予想されます。職員や家族の心理的なケアを考え、内外の研修や看取りの実習に参加する。	法人として、看取を行わない方針である。ただし、知識や経験は必要と理解し、研修受講を目標とする。	内外の研修がある際、優先して受講できる体制を作っておく。	次回、外部評価受審時。
2	35	3月11日の震災の体験や情報を活かし、火災以外の災害や停電など2次災害は何かを想定した備えと対応策を考えていく。	災害時に必要な備品（非常食以外）の再確認をする。	各フロアにカセットコンロ、ランタンを購入。	10月末日
3	33	他の介護に手を取られ、全員の散歩を日課とするのが困難な場合は、輪番制で、またボランティアの助けを借りて外出支援の機会とする。	家族やボランティアの助けを借りての体制作り。	家族や地域との連携、理解を得るための調整については進行中。又、日課の中に利用者が外出時間を作るよう検討する。	次回、外部評価受審時。
4					
5					