

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	1492800097	事業の開始年月日	平成20年10月1日
		指定年月日	平成20年10月1日
法人名	株式会社エクセルシオール・ジャパン		
事業所名	いきいきの家 今泉		
所在地	(〒257-0014) 神奈川県秦野市今泉254-2		
サービス種別 定員等	☐ 小規模多機能型居宅介護	登録定員 通い定員 宿泊定員	名 名 名
	☒ 認知症対応型共同生活介護	定員計 ユニット数	18名 2ユニット
自己評価作成日	平成22年12月13日	評価結果 市町村受理日	平成23年2月17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)】

●入居者自身が出来る事は継続して行い、張りのある生活が送れるよう積極的に家事参加等の声掛けを行っている。又、行事は皆で楽しむという事を大切に考え、ユニット毎でなく全体で行っている。クリスマス会には家族のみでなく、自治会長や民生委員等の近所の方達にも声を掛けさせて頂いている。●旬の食材を用いる事で季節感を感じて頂いている。職員も共に食事をし、家庭的な雰囲気を出せるようにしている。又、苦手な食べ物(肉を魚に変更等)や嗜好品の提供、糖尿病の食事管理や体重増加管理等を職員が心掛けている。刻みやミキサー食等の食事形態にも配慮している。オーナーの畑で採れた野菜を楽しむ事もある。
●1Fには機械浴があり、身体状況に応じた入浴が可能。

【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1月28日	評価機関 評価決定日	平成23年2月19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》
◇協力医との24時間医療連携体制があり、内科医が隔週、歯科医が希望者を対象に毎月往診している。
◇運営推進会議を3か月ごとに行い、家族、地域の代表、市職員、事業所の職員が参加し、サービスの質の向上にむけて積極的に意見交換をしている。これまでの提案の中から「医療連携体制加算申請への準備」や「職員の顔写真のリビングへの掲示」などが実現している。
◇事業所と地域との交流が盛んであり、利用者が祭りなどの行事に出かけ、また、事業所の行事には、地域の人を招待して相互に交流している。
◇保健福祉センター主催のフェスティバルに、利用者の作品を出品するなど、生活意欲の向上に向けて支援している。
《事業所が工夫している点》
◇昨年度後半に、事業所内にリスクマネジメント委員会を設置して、ヒヤリハット事例への対応など、事故防止、災害対策に取り組んでいる。
◇職員間の引継ぎは2ユニット合同で行い、全職員が職場の状況を共有するように務めている。
◇食事メニュー、食材の調達は外部業者に委託しているが、利用者に応じて、きざみ食、ミキサー食やお粥とし、また、好みに応じて肉から魚に代えるなどの配慮をしている。

【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	グループホーム いきいきの家 今泉
ユニット名	1 F

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

いきいきの家 今泉

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	事業所独自の理念はH20年10月の立ち上げ時に職員間で話し合い作成した。又、毎月職場連絡会（会議）を開催し、理念の実践状況を確認し、意識化を図っている。	・事業所立ち上げ時に、全職員が参加して「笑顔、安らぎ、自分らしさ、まごころ」を、キーワードとした理念を作っている。 ・理念をリビングルーム、階段に掲示し、職場連絡会議や日々のサービス時に確認し実践につなげている。		
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	入会している自治会の回覧板で、地域情報を入手し、自治会主催のどんど焼きや福祉センターフィスティバルには、利用者と作成した作品を出展している。又、事業所のクリスマス会や敬老会にはボランティアや民生委員・自治会長に参加を依頼し、地域との交流を図っている。	・自治会に加入しており、自治会主催の祭り、納涼会などに利用者と共に参加している。また、クリスマス会や敬老会などの事業所の行事には、地域の方や関係者を招待して、地域と交流している。		
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	散歩する際、利用者と共にこちらから挨拶する事で近所の方達も認知症の方と接する事が出来、理解して頂けるようになった。又、近所の家の花や実を頂くうちに「ご自由にどうぞ」と置いて下さりこの道を行き交う人々にも良い関係が出来ている。			
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	メンバーに家族や市役所高齢福祉課職員・自治会長・地域包括ケアマネ・管理者・計画作成・ワーカーらが3ヶ月毎に開催している。又、以前職員の顔が分からないとの意見が出て、顔写真とコメントを添えてフロアー内に掲示した。	・自治会長、民生委員、家族、市や地域包括支援センターの職員、事業所関係者をメンバーとして、3か月ごとに開催している。 ・現状の説明、意見交換に加え、医療連携体制の促進、職員の顔写真の掲示などの提言があり実施した。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市役所高齢福祉課の職員へ、日頃からよく相談し指導・助言を受けている。又、市や医師会主催の研修に積極的に参加している。	・介護認定の更新手続き、医療連携体制加連の準備（進め方や準備資料の相談など）を通じて、市の職員と日常的に連携している。 ・職員は、市主催の研修に積極的に参加している。		

いきいきの家 今泉

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	日中玄関の施錠はなく出入りは自由であり、家族も自由に面会に来ている。ベッド柵は利用者のADLに並び、必要な時には家族と相談し使用している。	・職員は、社内研修や職場連絡会を通して、身体拘束禁止の重要性を理解してケアにあたっている。 ・日中玄関は施錠しておらず、利用者は、各階のフロアや居室も全て自由に出入り可能である。	
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	市が主催の勉強会やその他研修等に参加し、虐待について見直しや確認を行う。又、利用者に変化があればカンファレンスを開き防止と確認を行ったり、その都度申し送りで伝え全職員に虐待に関する資料を配り、注意を促している。		
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度については、市が主催の研修やケアマネ会の研修へ参加している。又持ち帰った内容を職員間で話し合い支援に活かせるよう努めている。		
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	契約時に契約書や重要事項説明書を必ず読み合わせし、分かりにくい表現は分かりやすく説明し直し、契約書に署名して頂いている。その際質問や不安・疑問がないかを尋ね、あれば説明し真摯に対応している。		
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	家族の来訪時には管理者や職員から声掛けし、意見や要望を出しやすい雰囲気作りに努めている。運営推進会は、意見や要望を聴く機会として位置づけ、全家族に参加を呼び掛けている。又、家族から意見を伺い、職員間で話し合っ改善策を検討し対応している。	・運営推進会議に出席した家族からの意見や要望は、事業所として検討して結果をサービスに反映している。 ・家族の来訪時に意見や要望を聞き、職員間で話し合っサービスに反映している。服薬やリハビリ体操など、ケアに関することが多い。	

いきいきの家 今泉

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	職連や管理者との面談の他、日頃から意見があれば向き合い、解決に向けて努力している。	・職員は、職場連絡会や日常の職務の中で管理者に意見や提案をし、管理者と一体となって、提案内容の実現に取り組んでいる。 ・利用者に対する具体的なケアに関する相談や、より良いケアへの提案が多い。	
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	職員には介護福祉士やケアマネ・管理者研修等の資格取得を促している。又、職員の良い所は声に出して褒め、職連や面談の中で働きやすい職場について話をしている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部研修案内のファイルを、職員が目につきやすい更衣室内に置き、参加者には参加費と交通費を負担している。又、定期的に管理者が面談して、職員の希望や困っている事等を確認し、個人に合った内容の研修に事業所代表として行かせ、モチベーションを上げるよう努めている。		
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	グループホーム協会や施設部会・ケアマネの会議や研修に、管理者や計画作成担当者が常に参加している。同業者と顔見知りになり、意見交換等して交流を図っている。勉強会や研修には職員の参加を募り参加している。		
Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	まず、入居前相談時に本人や家族の話を伺い、何を求めているのか、何が必要なのかを考える。こちらで出来る事を伝えていく中で、一つずつ安心出来る内容を確認して頂き、信頼関係に繋がるよう努めている。		

いきいきの家 今泉

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	入居相談時とその後の訪問やケアプラン作成の際には、確認の他に相談や要望を伺っている。家族とのコミュニケーションを大切に考えている。		
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	相談時に本人や家族の話を伺いながら、何を求めているのか、何が必要なのかを考えるようにしている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者には人生の先輩として敬いの気持ちを持って接している。本人の出来る事や得意とする事に継続して取り組めるよう支援している。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	毎月本人の様子が分かるように近況報告を郵送している。又、訪問時等に様子を伝えたり、通院が必要ななった時や特変があった場合は電話連絡している。行事では家族も参加出来る物も企画し、共に楽しむ機会を設けている。		
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	入居後も自由に家族や友人等と面会や外出をしてもらい、外出前後には必要な事項を確認する。又、利用者が不安を感じないように、職員が利用者の情報を共有して対応している。	・利用者の知人の来訪は自由であり、事業所でも支援している。 ・利用者からの要望に応じて、馴染みの場所に出かけたり、知人に会いたいとの希望には、その都度職員が支援している。	

いきいきの家 今泉

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	入居者同士がトラブルになる事もあるが、必ず職員が間に入り、孤立しないよう努めている。又、提示の体操やレクリエーション等、皆で楽しめるよう職員が工夫をしている。		
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	退去者に対し誠実に対応しているが、退去後は継続的な関わりは持っていない。		
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。	利用者個々に対応している。家族の要望や希望も出来る限り行っている。	・入居時のアセスメントや家族からの情報、日々の利用者との会話、また、利用者の表情や仕草を通じて、思いや意向を把握している。 ・毎日、朝夕の職員間の申し送りは、2フロア合同で行い、全職員が情報を共有するように努めている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居相談時に本人や家族から伺う。又、今まで関わりのあった病院や施設と事前に引き継ぎ事項について確認を行う事で、安心して過ごしていけるよう配慮している。		
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	入居時から総合的に現状の把握に努めている。入居相談時に伺った情報とのズレがあれば、それに合ったケアに変更している。		

いきいきの家 今泉

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	本人・家族・職員・主治医から話を聞きアセスメントに反映し、ケアカンファレンス開催、ケアプラン作成に反映している。その方の状況や希望に沿った作成を心掛けている。	・介護計画は、事前に医師の意見や家族の意向を把握し、カンファレンスを開催して作成している。 ・ケアプランは、モニタリング結果を反映して、3か月と6か月ごとに見直しを行い、状況の変化時は都度作成している。	
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	日々の様子や特記事項は毎日朝と夕に申し送りをして個別に記録している。解決出来なかった事や新たな問題等は、会議で取り上げる。それらはモニタリングやケアプランの見直し時に生かされている。		
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	食事に対する一人ひとりの要望や好み、体調によるニーズに応え、食事内容の形状の違いやミキサー食にも対応している。また、肉から魚に代える等、個別に柔軟な支援をしている。仕事等で通院出来ない家族の代行をすることもある。		
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	自治会に入会している為、花見時は自治会の土地を使用させてもらっている。納涼祭やどんど焼き等に参加し、地域の方達と触れ合う等、身近な地域資源の中で楽しみを持ち生活している。		
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	かかりつけ医への受診は、利用者と家族の希望を優先しているが、入居後多くの利用者が協力医への受診を希望し変更した。2週間に1度水曜日に協力内科医、毎週金曜日には歯科医の往診がある。内科医とは24時間対応の体制が出来ている。	・利用者の要望に応じて、かかりつけ医を継続しており、家族の依頼で職員が通院も支援している。 ・事業所の協力内科医の「おおしろクリニック」が隔週往診し、歯科医の「厚生会秦野」が毎月往診している。	

いきいきの家 今泉

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	医療・看護については協力医療機関に気軽に相談・支援出来る体制である。		
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。	入院先のSWと情報交換・連携に取り組んでいる。		
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、事業所です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	入居時に利用者と家族に基本的にはターミナルケアは行っていない旨を伝えた承を得ている。重度化した場合は医師と家族・事業者間で相談してその都度方針を決めている。	・「おおしろクリニック」と契約して、24時間の医療連携体制を敷いている。 ・「医療連携体制加算」を申請する予定であり、全家族の協力と合意を得て、重度化や終末期ケアへの対応指針を制定している。	今後の重度化、および、ターミナルケアへの対応を目標に、職員を対象とした内部、及び外部研修の実施が期待されます。
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	訓練は行っていないが、何かあれば主治医へ連絡し、指示を仰ぎ処置や救急搬送等を行っている。		
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	総合避難訓練を年2回実施している。スプリンクラーや外階段を設置している。11月には地震出火を想定した避難訓練を、重度者の多い1Fを除き2Fを対象に実施した。運営推進会議で近所の方の協力を仰ぎたいと伝え、その後、民生委員宅へ行きお願いした経緯あり。	・訓練は年2回を基本とし、昨年は6月に職員のみ、11月に利用者も参加して実施した。 ・本年6月には、消防署員の指導を得ての訓練を予定している。 ・水、非常食の備蓄があり、今後更に、防寒、防雨用のシートを常備する予定である。	

いきいきの家 今泉

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	言葉については丁寧で分かりやすい表現でお伝えして利用者の意向を伺っている。押しつけに聞こえる言葉掛けをしないよう注意している。言葉遣い（接遇）に関しては、日頃から話題にし会議等でも上げたり、資料を配布する等している。	・利用者への声かけには、尊厳を損なわないよう心がけ、プライバシーの保護に気をつけている。 ・職員に不適切な言動があったときは、管理者がその場で注意し、話し合っ	
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	利用者個々に声掛けしており、自己決定が難しい方等の場合は選択肢から選んで頂く事もある。		
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	個々の状況を見て、職員が過ごし方の意向を確認する等利用者のペースに合わせて支援している。例えば昼夜逆転傾向の方には、夜中でも職員が話し掛け落ち着いて過ごせるように対応している。		
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	訪問理美容を楽しみにされている。その方の希望と体調に合わせて自由にパーマや毛染め・散髪・顔そり等を選択して頂いている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	調理は基本的に職員が行い、利用者には味見や後片付け等をお願いしている。職員は利用者と話をしながら食事をし、粥や刻み食・ミキサー食等にも対応している。全介助の方にはペースを見ながら介助したり、肉が苦手な方には魚で対応している。	・利用者はできる範囲で後片づけや、テーブルふきをしている。 ・メニューは利用者の希望を入れ、行事食に寿司を取り入れるなど、職員と一緒に楽しんでいる。刻み食、ミキサー食、お粥など利用者の状況に応じて食事形態を工夫している。	

いきいきの家 今泉

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	食事・水分チェック表で摂取量やバイタル・排泄確認を行っている。お茶やジュース等、利用者の好みに合わせている。病気の為の食事制限にも配慮しているが、栄養バランスやカロリー計算は業者が行っている。（食材は業者に発注している為）		
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、利用者に歯磨き（口腔ケア）をして頂いている。自身で出来る方には声掛けと見守りを行い、介助が必要な方にはその方に合わせた支援をしている。		
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	過度なオムツ等の使用はせず、利用者の状態に合わせた支援をしている。トイレの訴えがあればその都度対応し、出来るだけトイレ排泄が出来るよう心掛けている。	・一人ひとりの排泄のリズムを把握してトイレに誘導し、本人に自信を持ってもらい、快適に過ごせるように支援している。 ・失敗したときは、職員は、本人に精神的な負担をかけないように配慮している。	
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	毎日10時に体操の時間を設けたり、天気の良い日には散歩に行く等、なるべく活動量を増やすよう心掛けている。又、食事以外でお茶の時間を設けたり、入居者の状態に合わせ水分摂取を試みている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	2, 3日ごとの入浴が基本であるが、希望で毎日の入浴や同性介助にも応じている。1階にリフト浴があり、職員は研修を受け、利用者の安全に配慮している。入浴を好まない方には体調や声掛けのタイミングを見計らってさり気なく誘っている。	・入浴を好まない利用者には、一人ひとりの対応の仕方を職員間で話し合い、言葉や誘導の仕方を工夫して成功している。 ・柚子湯などで、季節感を感じながら入浴を楽しんでもらっている。	

いきいきの家 今泉

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	疲れている様子や気分が優れない時・夜間よく眠れなかった時は安心して休めるように支援している。状況によっては医師に連絡し、指示を仰いでいる。		
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	主治医の処方により、調剤薬局から配役時に配布される利用者個人用の薬事説明書を全職員で確認し、申し送っている。又、利用者の嚥下能力の低下を見極め、医師と相談し錠剤から散剤への変更等を行っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	利用者の状況に合わせ、食事の準備や後片付けを職員と共に行う等、個々の経歴や能力に応じて支援している。満足感や張りのある生活に配慮している。又、毎朝牛乳を飲み、佃煮やお菓子なども好きな方には嗜好品として提供している。		
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	天気の良い日には車いすの方も共に近隣を散歩し、草木や畑での季節の移り変わりを楽しんでいる。毎日3～4回散歩に出掛ける方にも付き添うようにしている。又、嗜好品を買いだたい方の申し出があれば出来るだけ対応出来るよう配慮している。	・車椅子の利用者も一緒に散歩に出かけ、花や野菜を眺めて季節の移り変わりを感じてもらっている。 ・日常的に近くのお店で、買い物を楽しみ、また、公園へのピクニック、水無し川沿いの桜花見など車を使い遠出をしている。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	基本的にはおこずかいがホーム預かりである。しかし中には自身でお財布を持ちたい方がおり、その場合は家族に説明した上で応じている。		

いきいきの家 今泉

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	電話の利用は希望があれば直ぐに対応している。又、普段から手紙を書く事が好きな方には、書き方や宛先の確認を頼まれ共に行っている。		
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	玄関やリビングに、鉢植えや切り花・季節の草花・行事の写真等を飾っている。リビングや居室から季節の農作物や樹木が見える。必要時換気し利用者も掃除を手伝い清潔に保たれており、気になる臭いはない。リビング続きのキッチンから調理の様子を伺える。	・リビングからは、畑や丹沢連峰が見え開放感があり、室内は清潔で明るい。節分の飾りなどで季節感を出し、また、書道などの利用者の作品を掲示している。 ・冬季は床暖房で快適な空間を維持し、換気に注意を払っている。	
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	リビングにソファを置いている。一人でTVを観たり横になる方もおり、活用されている。気の合う方々双方の間に入り、共通の話題を提供してきっかけ作りをしている。		
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	入居時に馴染みの物、好きな物を持参して頂いている。随時状況に合わせてご家族と話し合い、必要な物があれば用意している。利用者が作成した作品や写真等をリビング・居室の入り口・居室内に飾り、安心感が持てるようにしている。	・居室のエアコン・たんす・ナースコールは事業所が常備し、安心してくつろげるよう支援している。 ・利用者の使い慣れた調度品が置かれ、今までの生活の延長として、落ち着いて暮らせるように配慮している。	
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	利用者の状態に合わせ、分かりやすく伝える努力をしている。トイレや居室が分からない方には、目印等を付け安全に「出来る事」や「分かる事」を行えるよう工夫している。		

事業所名	グループホーム いきいきの家 今泉
ユニット名	2F

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 3, 利用者の1/3くらい 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

いきいきの家 今泉

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	事業所独自の理念はH20年10月の立ち上げ時に職員間で話し合い作成した。又、毎月職場連絡会（会議）を開催し、理念の実践状況を確認し、意識化を図っている。		
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	自治会に入会しており、地域の情報は回覧板で入手している。自治会主催のどんど焼きや福祉センターフィスティブアルには利用者と共同で作成した作品を出展している。又、事業所のクリスマス会や敬老会にはボランティアや民生委員・自治会長に案内状を送り参加依頼をし、地域との交流が図れるよう取り組んでいる。		
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	施設の近所を散歩する際、利用者と共にこちらから挨拶する事で近所の方達も認知症の方と接する事が出来、理解して頂けるようになった。又、近所の家の花や実を頂くうちに「ご自由にどうぞ」と置いて下さりこの道を行き交う人々にも良い関係が出来ている。		
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	メンバーに家族や市役所高齢福祉課職員・自治会長・地域包括ケアマネ・管理者・計画作成・ワーカーらが3ヶ月毎に開催している。又、以前職員の顔が分からないとの意見が出て、顔写真とコメントを添えてフロアー内に掲示した。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市役所高齢福祉課の職員へ、日頃からよく相談し指導・助言を受けている。又、市や医師会主催の研修に積極的に参加している。		

いきいきの家 今泉

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	日中玄関の施錠はなく出入りは自由であり、家族も自由に面会に来ている。ベッド柵は利用者のADLにに応じ、必要な時には家族と相談し使用している。		
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	市が主催の勉強会やその他研修等に参加し、虐待について見直しや確認を行う。又、利用者に変化があればカンファレンスを開き防止と確認を行ったり、その都度申し送りで伝え全職員に虐待に関する資料を配り、注意を促している。		
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度については、市が主催の研修やケアマネ会の研修へ参加している。又持ち帰った内容を職員間で話し合い支援に活かせるよう努めている。		
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	契約時に契約書や重要事項説明書を必ず読み合わせし、分かりにくい表現は分かりやすく説明し直し、契約書に署名して頂いている。その際質問や不安・疑問がないかを尋ね、あれば説明し真摯に対応している。		
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	家族の来訪時には管理者や職員から声掛けし、意見や要望を出しやすい雰囲気作りに努めている。運営推進会議は意見や要望を聴き、運営に反映する機会として位置づけ、全家族に案内を作り参加を呼び掛けている。又、家族からの意見を伺い、職員間で話し合って改善策を検討し対応している。		

いきいきの家 今泉

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	職連や管理者との面談の他、日頃から意見があれば向き合い、解決に向けて努力している。		
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	職員には介護福祉士やケアマネ・管理者研修等の資格取得を促している。又、職員の良い所は声に出して褒め、職連や面談の中で働きやすい職場について話をしている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部の研修案内がファイリングされたものを、職員が目につきやすい更衣室内に置き、参加者には参加費と交通費を事業所が負担する。又、定期的に管理者が面談をして、職員の方向性の希望や現在困っている事等を確認、個人に合った内容の研修に事業所代表として行かせ、モチベーションを上げるよう努めている。		
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	グループホーム協会や施設部会・ケアマネの会議や研修に、管理者や計画作成担当者が常に参加している。同業者と顔見知りになり、意見交換等して交流を図っている。勉強会や研修には職員の参加を募り参加している。		
Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	まず、入居前相談時に本人や家族の話を伺い、何を求めているのか、何が必要なのかを考える。こちらで出来る事を伝えていく中で、一つずつ安心出来る内容を確認して頂き、信頼関係に繋がるよう努めている。		

いきいきの家 今泉

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	入居相談時とその後の訪問やケアプラン作成の際には、確認の他に相談や要望を伺っている。家族とのコミュニケーションを大切に考えている。		
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	相談時に本人や家族の話を伺いながら、何を求めているのか、何が必要なのかを考えるようにしている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者には人生の先輩として敬いの気持ちを持って接している。本人の出来る事や得意とする事に継続して取り組めるよう支援している。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	毎月本人の様子が分かるように近況報告を郵送している。又、訪問時等に様子を伝えたり、通院が必要な時や特変があった場合は電話連絡している。行事では家族も参加出来る物も企画し、共に楽しむ機会を設けている。		
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	入居後も自由に家族や友人等と面会や外出をしてもらい、外出前後には必要な事項を確認する。又、利用者が不安を感じないように、職員が利用者の情報を共有して対応している。		

いきいきの家 今泉

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	入居者同士がトラブルになる事もあるが、必ず職員が間に入り、孤立しないよう努めている。又、提示の体操やレクリエーション等、皆で楽しめるよう職員が工夫をしている。		
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	退去者に対し誠実に対応しているが、退去後は継続的な関わりは持っていない。		
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。	利用者個々に対応している。家族の要望や希望も出来る限り行っている。		
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	入居相談時に本人や家族から伺う。又、今まで関わりのあった病院や施設と事前に引き継ぎ事項について確認を行う事で、安心して過ごしているよう配慮している。		
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	入居時から総合的に現状の把握に努めている。入居相談時に伺った情報とのズレがあれば、それに合ったケアに変更している。		

いきいきの家 今泉

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	本人・家族・職員・主治医から話を聞きアセスメントに反映し、ケアカンファレンス開催、ケアプラン作成に反映している。その方の状況や希望に沿った作成を心掛けている。		
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	日々の様子や特記事項は毎日朝と夕に申し送りをして個別に記録している。解決出来なかった事や新たな問題等は、会議で取り上げる。それらはモニタリングやケアプランの見直し時に生かされている。		
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	皆さんが共に食事等を行っていく中で、一人一人の要望や好み、体調等により、それぞれのニーズが発せられる。食事内容の形状の違いやミキサー食も対応し、肉が苦手な方には魚で対応する等個別に柔軟な支援をしている。又、仕事等で通院出来ない家族に代わり行く事もある。		
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	自治会に入会している為、花見時は自治会の土地を使用させてもらっている。納涼祭やどんど焼き等に参加し、地域の方達と触れ合う等、身近な地域資源の中で楽しみを持ち生活している。		
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	かかりつけ医への受診は、利用者と家族の希望を優先しているが、入居後多くの利用者が事業所の協力医への受診を希望し変更した。2週間に1度水曜日に協力医の内科医、毎週金曜日には歯科医の往診がある。内科医とは24時間対応の体制が出来ている。		

いきいきの家 今泉

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	医療・看護については協力医療機関に気軽に相談・支援出来る体制である。		
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。	入院先のSWと情報交換・連携に取り組んでいる。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に利用者と家族に基本的にはターミナルケアは行っていない旨を伝え了承を得ている。重度化した場合は医師と家族・事業者間で相談してその都度方針を決めている。		
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	訓練は行っていないが、何かあれば主治医へ連絡し、指示を仰ぎ処置や救急搬送等を行っている。		
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	避難訓練（総合訓練）を年2回実施している。スプリンクラーや外階段が設置されている。11月には地震出火を想定して利用者也参加し、避難訓練を実施した。運営推進会議の中で近所の方の協力を仰ぎたいと伝え、その後近所の民生委員宅へ行きお願いした経緯あり。		

いきいきの家 今泉

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	言葉については丁寧で分かりやすい表現でお伝えして利用者の意向を伺っている。押しつけに聞こえる言葉掛けをしないよう注意している。言葉遣い（接遇）に関しては、日頃から話題にし会議等でも上げたり、資料を配布する等している。		
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	利用者個々に声掛けしており、自己決定が難しい方等の場合は選択肢から選んで頂く事もある。		
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	個々の状況を見て、職員が過ごし方の意向を確認する等利用者のペースに合わせて支援している。例えば昼夜逆転傾向の方には、夜中でも職員が話し掛け落ち着いて過ごせるように対応している。		
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	訪問理美容を楽しみにされている。その方の希望と体調に合わせて自由にパーマや毛染め・散髪・顔そり等を選択して頂いている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	調理は基本的に職員がメインで行い、利用者には味見や後片付け等をお願いしている。職員は利用者と和やかに話をしながら共に食事をし、粥や刻み食・ミキサー食等にも対応している。全介助の方にはペースを見ながら介助したり、肉が苦手な方には魚で対応している。		

いきいきの家 今泉

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	食事・水分チェック表で摂取量やバイタル・排泄確認を行っている。お茶やジュース・冷たい熱い等、利用者の好みを提供出来るように用意している。病気の為の食事制限にも配慮しているが、栄養バランスやカロリー計算は業者が行っている。（食材は業者に発注している為）		
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、利用者に歯磨き（口腔ケア）をして頂いている。自身で出来る方には声掛けと見守りを行い、介助が必要な方にはその方に合わせた支援をしている。		
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	過度なオムツ等の使用はせず、利用者の状態に合わせた支援をしている。トイレの訴えがあればその都度対応し、出来るだけトイレ排泄が出来るよう心掛けている。		
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	毎日10時に体操の時間を設けたり、天気の良い日には散歩に行く等、なるべく活動量を増やすよう心掛けている。又、食事以外でお茶の時間を設けたり、入居者の状態に合わせ水分摂取を試みている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	2, 3日の入浴を基本としているが、希望で毎日の入浴・出来るだけ同性介助にも応じられるよう心掛けている。1階の浴室にはリフト浴があり、職員は利用に当たり研修を受け、利用者の安全に配慮している。入浴を好まない方には体調や声掛けのタイミングを見計らってさり気なく誘っている。		

いきいきの家 今泉

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	疲れている様子や気分が優れない時・夜間よく眠れなかった時は安心して休めるように支援している。状況によっては医師に連絡し、指示を仰いでいる。		
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	主治医の処方により、調剤薬局から配役時に配布される利用者個人用の薬事説明書を全職員で確認し、申し送っている。又、利用者の嚥下能力の低下を見極め、医師と相談し錠剤から散剤への変更等を行っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	利用者の状況に合わせ、食事の準備や後片付けを職員と共に行う等、個々の経歴や能力に合わせた支援を行っている。満足感や張りのある生活に繋がれるよう配慮している。又、毎朝牛乳を飲んだり、佃煮やお菓子が好きな方には嗜好品として提供している。		
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	天気の良い日には車いすの方も共に近隣を散歩し、草木や畑での季節の移り変わりを楽しんでいる。毎日3～4回散歩に出掛ける方にも付き添うようにしている。又、嗜好品を買いたい方の申し出があれば出来るだけ対応出来るよう配慮している。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	基本的にはおこずかいがホーム預かりである。しかし中には自身でお財布を持ちたい方がおり、その方の場合には家族に説明した上で応じている。		

いきいきの家 今泉

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	電話の利用は希望があれば直ぐに対応している。又、普段から手紙を書く事が好きな方には、書き方や宛先の確認を頼まれ共に行っている。		
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	玄関やリビング等に、鉢植えや切り花・散歩で摘んだ季節の草花・行事の写真等を飾っている。リビングや居室からは、季節の農作物や樹木を見る事が出来る。必要時換気し利用者も出来る範囲で掃除をする。清潔に保たれており、気になる臭いはない。リビング続きのキッチンがあり、調理の様子を伺える。		
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	リビングにソファを置いている。一人でTVを観たり横になる方もおり、活用されている。気の合う方々双方の間に入り、共通の話題を提供してきっかけ作りをしている。		
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	入居時に馴染みのある物や好きな物があれば持参して頂いている。随時状況に合わせてご家族と話し合い、必要な物があれば用意している。利用者が作成した作品や写真等をリビング・居室の入り口・居室内に飾り、安心感が持てるようにしている。		
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	利用者の状態に合わせ、分かりやすく伝える努力をしている。トイレや居室が分からない方には、目印等を付け安全に「出来る事」や「分かる事」を行えるよう工夫している。		

目 標 達 成 計 画

事業所名

いきいきの家 今泉

作成日

2011. 2. 24

【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	12	現在1Fの入居者の重度化が目立つ。2月からの医療連携の申請に伴い訪看が入った為今後更に医師やナース・家族・事業所間での話し合いの場を多く持ち、職員のスキルアップを目指す必要がある。	全ての職員が重度化等の対応が出来る事を目標にスキルアップを目指す。	訪看との月1回の勉強会やカンファレンスの実施又、次回の運営推進会議で顔合わせを兼ねた意見交換の場を設ける。医療的側面から見たケアの方法を学べる外部研修にも参加したい。	2011. 2. 24～ 2012. 2月末
2	13	災害対策として水や非常食の備蓄はあるが、防寒・防雨用のブルーシートが無い為常備する必要がある。	いつ来るか分からない災害に備え、早急に準備、又はブルーシートの使用方法を全職員で確認・共有する。その他、災害時に必要な物を再度確認し準備する。	ブルーシート等の必要な物は早急にリストに上げ準備する。又、職連等で再度災害時について話し合い共有する。	2011. 2. 24～ 2011. 5月末
3					
4					
5					