

平成21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	1492200108	事業の開始年月日	平成18年10月1日
		指定年月日	
法人名	有限会社 湘南ホームフレンド		
事業所名	ホームフレンド 辻堂		
所在地	(251-0043) 藤沢市辻堂元町4-11-6		
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21年11月15日	評価結果 市町村受理日	平成22年4月15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=1492200108&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)】

ケアの方針にあるように利用者様の昔と今、これからを大切に、それぞれ生き生きとした生活、誇りある人生を最後まで安心感をもって自分らしく過ごしていけるように支援していききたいと思います。 ご利用者様の主体性を大切にして認知症に特化した地域から支持されるホームを目指しています。

【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橋1-2-4 クゲヌマファースト 3階		
訪問調査日	平成21年12月17日	評価機関 評価決定日	平成22年3月2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)】

藤沢市を中心にいくつもの介護サービス事業所を運営する「有限会社湘南ホームフレンド」が立ち上げた3事業所のグループホームのうちの1つの当事業所は平成18年10月に開設されたグループホームで、閑静な住宅街にあり、小規模多機能施設も同一建物に併設されています。 このホームの優れている点としては、建物の施設面が充実していることが挙げられます。建設関係の法人が介護サービス事業所の法人母体となっていることで、スプリンクラーの設置や3箇所の救助袋等の避難用設備、1ユニット15箇所ものナースコール、リビングなどの床暖房、トイレなどの照明の人感システムなどの設備が整えられています。その他、地域の人々との交流を深めていることが挙げられます。自治会に加入し、夏祭りには山車や子供神輿が立ち寄り、入居者の方々を楽しませています。地域の方が音楽ボランティアとして月1度、ホームを訪れています。 このホームの工夫している点としては、医療面での体制が挙げられます。医療連携加算を取っており、内科や歯科の往診体制があり、「ターミナルケア」「看取り」の体制を整え、実際に「看取り」を経験しています。
--

【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
理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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
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
アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	ホームフレンド 辻堂
ユニット名	ひだまり

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
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	開設時に決めた『ケアの連続性』『安心感、誇りある人生を支える』為の理念は概ね実践できていると思います。職員の経験により理解度に幅があると思います。	理念は、事務所などに掲示し実践を常に意識しています。職員同士が意見を言いやすい環境を整え『ケアの連続性』につなげています。また、横に寄り添って入居者の方のいままでの経験を良く聞く事によって『安心感』を与えられるように心がけています。	
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	地域の夏祭りの際は、おみこしの休憩所として駐車場を利用しています。おみこしの儀式をして頂いて、入居者様はそれを見て楽しませていただいております。	自治会に加入し、地域のゴミ集積所にゴミを出しています。同一建物に併設されている小規模多機能施設の利用者から入居した例もあり、近隣地域からの入居者が多く、地域との交流を図っています。夏祭りには、駐車場が山車の休憩所になっています。	
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	地域と密着したサービスとして受容することだけでなく、認知症対応に特化した事を、今後アピール出来る事が出来るように発信出来ればと思っています。		
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	今まで3か月に1度の運営推進会議の開催を今後は2か月に1度の頻度で開催していく予定。情報交換を密にしてより一層地域に開かれた施設運営を目指していきたいと考えています。	運営推進会議は、6月と10月に開催しています。会議では、民生委員から相談体制についての要望があり、いつでも相談できる体制を整えています。22年度からは、奇数月の第3火曜日に開催することが決定しています。	
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	毎月1度介護相談員2名様が来訪されて、入居者様の話し役や適切なアドバイスを頂いています。協議会や研修の機会にも積極的に参加しています。	藤沢市に申請した介護相談員が月に1度2名訪問し、入居者の方と話をしています。藤沢市グループホーム連絡会の2ヶ月に1度行われる会議には毎回出席しています。藤沢市地域密着型サービス事業所ルーキー研修にも5名参加しています。	

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
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束は行っていません。しかし玄関の施錠に関しては安全上の観点から施錠しています。ユニットの玄関は日中出来るだけ施錠しない様に取り組んでおります。	「身体拘束ゼロへの手引き」を作成し、職員へ説明しています。退院時に医師から4点柵の提案があった入居者に対して床に布団を敷くことで対応しています。ユニットの入口は施錠していませんが、職員がいなければ玄関から外へ出れません。	小規模多機能施設と同一施設ということもあり、管理者は玄関の施錠について意識したことがありません。今後は、小規模多機能施設と施錠しない取り組みの話し合いを持つことが期待されます。
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	グループホームでの生活は外から分かりづらく閉鎖的になり易いので、出来るだけ外出の機会を多くして社会性を持つように取り組んでおります。入居者様の意思の尊重を第一に考えています。		
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	管理者やリーダーは研修の機会があり理解しているものの、十分現場に浸透していないところもあります。今後の課題として取り組んでいきたいと思ひます。		
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	契約や医療への連携を含む介護方針などに関しては、何度もご家族と話し合う機会を持ち繰り返し行っています。ご納得し、ご理解されるまで説明をさせて頂いております。		
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	ご家族の要望を受け止めているが、十分実践できていないところもあります。お便りの再開は早急に行いたいと考えています。介護計画や実際の生活は今後も出来るだけ、ご本人・ご家族の意思を追求して対処していきたいと思ひます。	日頃入居者と接している職員が入居者の考えを把握して管理者に報告することによりケアの実践につなげています。家族の意向把握のため、入居者の散歩、通院、行事出席の機会を利用して情報交換をしています。家族の関心は高く、意欲的です。	

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	日々のカンファレンスや業務の中・ユニット会議等の際に職員の意志や意見を反映して、前進できるように少しずつ業務の改善を行っています。	日常の業務、ユニット会議を通じて職員の意見を取入れ業務改善、介護計画の見直しに反映しています。職員からの情報を入手した後、どのようにしたら介護計画の効果的な見直しができるかを検討しています。	
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	各職員の個性や意見を尊重して業務が継続できるように取り組んでいます。職員間で技術の差がある事も事実なので、今後勉強や教育する機会を増やしていきたいと考えています。		
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	職員間でお互い得意・不得意を補いながら業務を行っている。ターミナルケアの研修に参加して大いに参考になりました。今後は学ぶ機会を増やすことで反映し、全体としてのレベルアップを図りたいと考えています。		
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	管理者やリーダーでの範囲では積極的に对外活動を行っていますが、現場全体では勉強会の参加が不十分なところもあります。交流する機会を持つことで様々なアプローチがご入居者様に出来る事の理解を深めたいと考えています。		
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	共同で生活を築く観点で、どのようにしたら円滑に出来るのか考えながら対処出来ればと思います。ご入居者様から信頼される・安心される場を提供できる様に会話を多く持つようにしたいと思っています。		

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
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	ご入居者様やご家族がどのような生活を希望されてるのかの確認は、非常に重要な事項です。信頼関係が形成できる様要望を出来るだけ受け止めつつ、繰り返し確認する事で関係を深めていきたいと思ひます。		
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	ご相談や見学の際に、出来るだけ詳細な情報を収集しつつ、確認をしてカンファレンス等で対処が出来るかどうかの見極めをしています。		
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	一方的な関係でなく、常にご入居者様の安全と安心を考えて共同する生活としてとらえて関わる事は出来ています。		
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	ご入居者様の状況を面会時等にその都度、ご家族に説明をし納得して頂いていると思ひます。ご家族が関わることで生活が支えられていると考えて生活しています。		
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	ご入居者様が長年住み慣れた辻堂という場所を大切に、積極的に外出を試みています。ご面会やお手紙等外との繋がりが無くならない様に日常的に心掛けております。	入居前から事業所の近辺に住慣れた入居者が多いことから、入居者の外出、面会、手紙のやり取りなど地域との繋がりを重視して積極的に支援しています。	外部から入居者や事業所への来訪者がほとんどないことについては原因を検討することが期待されます。

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
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	お互いに共同生活の中での信頼関係は築く事が出来ています。職員が間に入る事でバランスが保たれ居心地の良い環境が作られていると思います。		
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	サービスの引き継ぎや連携は情報提供しつつ、精神面でのアプローチやご家族に対してのフォロー、ご説明は円滑に行えていると思います。		
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。	ご入居者様の状態を把握して、要望に対して受け止めて実践できるように努めています。あくまでも主体的な生活が出来るように心掛けています。	職員は、入居者に寄添うように忍耐強く言動を見て入居者の思いを把握するように支援しています。入居者が満足しているのかどうかを検討してサービスの見直しや改善に繋げています。	
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	生活歴や嗜好等の情報を職員間で共有し、価値観や趣味の範囲で生活に反映できるように意識して取り組んでいます。		
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	個々の生活パターンを把握しつつ、行動に合わせた生活援助を実践しています。出来る事は伸ばせるように促す取り組みは行えています。		

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	現状を見極め、きめ細かい支援が出来るように心掛けています。チームが具体的に実践しているケアを整理して、ご家族に理解・納得が出来る介護計画を作成しています。	法人様式の介護計画(2)及び事業所勤務時間表(ユニット別でない)によりケアを実施しています。入居者毎に実施記録とモニタリングがより容易な計画作成を検討しています。看護職員から介護職員への指示・情報は毎朝の送りでもれなくケアに繋がっています。	
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	気づきや工夫に関して記録へ反映する事には課題は残っていますが、。今後の課題として深く掘り下げて記録に残る様に実践していきたいと考えています。		
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	日々の業務に捕われている部分が見られますが、その都度状況による対処が適切に行われているか整理して、柔軟な考えで取り組んでいかなければならないと思います。		
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	地域との関わりや社会資源を利用していく事に対して不十分な面があります。プライバシーや安全を考慮しつつ、認知症の方が関われる機会を探れるように対処したい。		
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	提携している往診医により診察が適切に行われています。ご入居者様によっては従来のかかりつけ医を利用をされており、ご入居者様やご家族の意思が反映されるように取り組んでいます。	かかりつけ医は、本人や家族の意見を尊重しています。特に希望がない場合には、提携している医師がかかりつけ医となり、月2回の往診を行い、入居者の健康管理に当たっています。「療養情報シート」を作成し、受診内容を記載し、家族に報告しています。	

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	ご入居者様全般の健康管理を中心に看護職員が従事しています。緊急時の対応や医療との連携の窓口としての役割を果たしています。		
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。	実践できています。ご家族の要望と医療側の注意点を整理して、安心した生活が送れるように調整しています。		
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、事業所の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	今夏にターミナルケアの実践、看取りの難しさを経験させて頂きました。今後もターミナルケアの機会は増えると思うので、要点踏まえて適切に行えるように対処したいと考えています。	ターミナルケアの対応体制は整っています。本人・家族の希望があれば「重度化した場合における対応に関する方針」を医師から説明しています。終末期まで見る方針で実績があります。7月の「ターミナルケア」の社内研修で9名が参加しています。	
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	予測されるケースを整理・申し送りをして、マニュアルとして実践されています。看護職員との連携で行っています。		
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	定期的な避難訓練を行いつつ、食料の備蓄もしています。今後の課題として地域との協力体制を構築できるように具体的に組み組んで行きたいと考えています。	5月に防災設備設置業者の指導で非難用具の取扱説明を受け、消火器具・火災通報システム・救助袋の使用体験を行っています。「非常用食品リスト」が作成され、備品が適切に管理されています。「火災・災害時非難経路」がリビングに掲示されています。	今後の課題として地域との協力体制を構築できるように具体的な取り組みが期待されます。

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	
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	状況を見極めて、年長者として尊敬をし、言葉かけや促し方に配慮した接し方を行えるように日常的に注意をしています。	県に「個人情報取扱業務登録」をし、登録証や「個人情報保護方針」、「個人情報保護ガイドライン」を掲示しています。採用時には「同行研修チェックリスト」において個人情報保護についての言葉掛けや促し方に配慮した接し方の研修をしています。		
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	コミュニケーション・関わりを多く持つ事で、特徴や個性を理解し言葉かけにより選択出来るように心掛けています。			
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	信頼関係を大切にしつつ、体調や状況に配慮した関わりを行っています。			
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	整容全般は生活の中で、乱れがない様に常に心掛けています。髭剃りや爪切りに注意しつつ、今後も個性が引き立つように取り組んでいきたいと思います。			
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	月1回以上の頻度でご入居者様に伺った食べたい物を献立として提供できるように取り組んでいます。今後は外食等も積極的にやりたいと考えています。（今期は新型インフルエンザ騒動の為自粛。）	委託業者が献立を立て、食材が送られてきます。季節に合わせた行事食も出されています。常食で食事を作り、ミキサー食やきざみ食にしている入居者もいます。	食事に関する一連の下準備、盛付け、配膳、片付けなど一人ひとりの好みや能力を活かしながら、入居者と職員が一緒に準備、片付けをするなどの取り組みが期待されます。	

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
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	無理のない範囲、適正な量での提供を心掛けつつ、個々に合わせた形態に食事に工夫をしています。栄養のバランスが良く、排泄にも考慮した（牛乳やヨーグルトなど）対応を行っています。		
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	口腔ケアの重要性を認識し認知症とに関連性が強いので、重点的に取り組んでいます。訪問歯科による往診がある為、適切な指示の下で対処をしています。		
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	時間での排泄介助ではなく、声かけや促しによる排泄誘導が行えています。オムツ使用者に対しては、陰部洗浄や保清徹底によって感染症やじょく瘡の予防につながっています。	排泄チェック表を作成し、24時間記録しています。その記録を参考にし排泄パターンを予測し一人ひとりの時間に合わせて声をかけ、トイレに誘導しています。オムツ使用の入居者が、日中は、適切な排泄誘導により夜間だけの使用になった事例があります。	
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	排泄コントロールは体調に直接影響されるため、細かくルール作りを行っています。個別に合わせたケアを実践しています。		
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	主に職員が対処できる日中の中で入浴しているのが現状です。自己決定の範囲が基本で安全に配慮した取り組みがなされています。洗身や洗髪などご自身で行える事は促す介助の実践しています。	入浴チェック表を作成し、その日の体調などを考慮しながら入浴の声掛けをしています。夏には、3階の屋上にある小規模多機能施設の露天風呂に入浴しています。	

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	声かけや促し等でご入居者様の状況で休息は適切に取れています。		
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	かかりつけ医や往診医の指示の下での適切な服薬は行えています。職員も各入居者様が何を服薬しているのを把握するため情報を共有しています。		
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	洗濯物を畳んだり、食器拭き配膳や裁縫など生活全般でそれぞれ役割が果たせるように共同して行える、生活できるように行なっています。意欲を持った生活を送れる支援を行いたいと考えています。		
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	近隣への散歩、長久保公園への散策など積極的に行っています。今後様々な社会資源を活用した支援が出来るような活動をしていきたいと考えています。	外出・外泊記録票を作成し、外出等の把握をしています。散歩は天気が良ければ、積極的に行っています。入居者と一緒に買い物に近隣のショッピングセンターに行き、床屋や喫茶店に行ったりしています。家族の方との外出がしやすいように支援しています。	
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	お預かり金の管理は管理者が中心で行っていますが、外出の際などでご入居者様が買い物ができる体制にはなっています。無理のない範囲で好きな物を買う支援をしています。		

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
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	基本的にはご家族への連絡等は自由に行って頂いています。ご入居者様の中には携帯電話の持ち込みの方もいらっしゃいます。		
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ます。	現状ではさっぱりとした環境であり、今後は四季を感じられる様なお花や植木、レクリエーションや創作を配置できるようにしたいと思っています。	ハロウィンやクリスマスなど季節にあった飾りつけをしています。掃除機をかけるときには、必ず換気をしています。エアコンをこまめに操作し、リビング等の室温管理を行っています。	
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	食事の際の席や配置など、丁度良い距離感に配慮をして、円滑な人間関係になっています。互いに尊重できる環境になる様に調整しています。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入所時に家庭の時と同様な環境にするように、ご家族と話し合いをしています。清潔で居心地の良い空間づくりを心掛けています。	入居前に使用していたタンスや仏壇、位牌などを持ち込んで、自宅にいたときと同じような環境にするように家族と話し合っています。写真や絵を飾ってその人らしい居室作りをしています。居室を掃除するときには必ず換気をしています。	
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	共同生活を行う上で、それぞれ個性に配慮した生活の導線が築かれていると思います。強要でなく、自主性を持った生活がなされるような環境に配慮していきたいと考えています。		

事業所名	ホームフレンド 辻堂
ユニット名	そよかぜ

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
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	開設時に掲げたケアの連続性、個人の生活、個性を大切にしています。住み慣れたこの地域で安心して生活できるように支援しています。		
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	自治会に加入し、資源ごみ等を地域の集積所に出しに行っています。夏祭り際には神輿、山車の休憩所として提供し祭りの雰囲気を楽しませていただいています。		
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	地域密着型のサービスとして小学生のホームへの訪問等を予定したがインフルエンザの影響等で流れてしまっているが今後行っていきたいと考えています。		
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	ターミナル・ケア（看取り）を行っていることを報告。地域の方々が持っている考え・情報収集を行い、地域に何が必要かを考えています。		
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	藤沢市グループホーム連絡会で行政の方と一緒に検討取り組みを協力する機会があります。ホーム内での事故に関して事故報告書を提出し事故再発防止にむけて助言をいただいています。		

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	拘束のあるケアは行っていません。玄関の施錠に関しては建物の構造上エレベーターや階段があり安全上行っていますが、フロアーの施錠に関してはなるべく開放しておくように心がけています。		
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	グループホームは閉鎖的な空間になりやすいので常に職員間でそのようなことのないように声かけしつつ入居者様の人権を尊重するような取り組みをしています。		
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	研修の中では学ぶ機会はあるものの、現場としての学ぶ機会は得られていない。正しい知識を理解を得ることを目指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	入居前打ち合わせ時や契約時、十分に説明を行い、同意を得て契約を行っています。納得がいかない部分に対しては何度も説明を行っています。		
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	苦情が来ない努力をしていきたい。あった場合には迅速な対応をとっている。ご家族のご意見を現場に反映させ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
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	ユニット会議で、職員の気づき、意向、提案を聴き協議検討して解決するようにしています。自発的に職員全員が発言できるように努めています。		
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	職員のスキルに差があることは事実ですので、個々の動きを把握しながら調整し、また研修会への参加を促しています。		
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	各職員の意見や個性を尊重し業務が実践できるように取組んでいます。内外の研修に関して内容に応じて適材なスタッフに参加してもらえようシフト調整などを行っています。		
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	藤沢市グループホーム連絡会等に参加し交流を深めています。他事業所と協賛でターミナル・ケア研修会を行いました。サービスの質の向上を目指し今後も行っていきたいと考えています。		
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	相談・見学時にご家族・関係者の方からの情報・状況の確認をしご利用者様のお気持ちに添えるように安心してご入居いただけ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	相談・見学時にご家族からの意向をうかがい、状況把握に努め意思に沿えるように説明して納得していただいています。		
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	現状を把握しご家族、関係者から情報収集を行っています。小規模多機能が併設されているので相談上必要とする場合、小規模多機能の見学、説明もを行っています。		
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	利用者様の安全・安心に注意を払い、一人一人の人格を尊重し個性や状態を把握してコミュニケーションを取っています。		
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	利用者様の状態、状況をその都度ご説明しご利用者様の認知症の進行過程で家族の戸惑いや思いを受け止め傾聴しご家族の安心も支援しています。		
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	住み慣れた辻堂という場所を大切にしながら散歩、外出をしたときに公園や懐かしい場所に立ち寄りたりしています。		

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	利用者様一人一人の個性を把握し、理解して孤立しないように積極的な声かけをしています。食席にも配慮し会話を楽しめるようにしている。また間に職員が入りスムーズにいくように支援しています。		
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	サービスの解約があっても相談に応じることはお話しています。また退所後ご家族が近くを通ったからと立ち寄ってくださることもあります。		
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。	極力希望に添うようにしています。利用者の状態を把握し本人から希望をうかがうことができない時はご家族と話す時間を持ち伺って検討しています。。		
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	初回面接時に今までどのようなサービスを利用されていたか、また生活環境・身体・精神状態についても聴き取りを行っています。記録に残して入居判定会議時に情報共有をしています。		
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	利用者が今までされていたことを少しでも減らさないように出来ることに対しては声かけ・見守りをしています。		

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
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	本人の意向・意思確認をしアセスメントからケアプランを作成しています。ニーズや援助目標、内容の調整や検討を行い、ケアプランに反映させています。		
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	日々の記録は個人記録に記載しています。また職員の気づきを共有のノートに記載して回覧し意見交換をすることによってケアプランの見直しに反映させ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	小規模多機能にある露天風呂にお誘いいただいたり、江ノ島花火の際に一緒に見学させていただいたり、音楽ボランティアが来所されるときには合同で楽しんでいます。		
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	介護相談員、傾聴ボランティア、音楽ボランティアの方との定期的な交流を行っています。		
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、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	主治医は家族の希望を優先している。往診時には看護師又は職員が付き添い、日々の生活の中での変化など、情報提供を行っています。受診時に変化があったことはその内容をご家族に伝えています。		

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	日々の体調の変化等を看護職員に伝え、日常の健康管理を図っています。特変や突発事故、問題が生じた時に看護職員に相談しています。医療とのパイプ役になっています。		
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。	ご本人とのつながりを大切に、面会の機会を作っています。ご家族、病院関係者から状態の聞き取りを心がけています。退院の見込みや経過と生活状況必要事項をご家族を交えて伺っています。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に終末期ケアの取り組みを行っていることを説明しています。主治医の方針やケアの方針ご家族の意思確認を関係者全員で話し合い状況に応じて話し合いを重ねています。		
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、事故発生時のマニュアルの確認をスタッフ会議で確認しています。またマニュアルも職員の目のつくところに置き、いつでも閲覧できるようにしています。緊急連絡網の徹底に努めています。		
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	年2回ホームで避難訓練を実施しています。利用者様の状況の変化がありその都度対応が変わってきているが役割分担を見直しながら行えています。		

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
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	個人の尊厳を損なわない様に声かけには配慮しています。特に排泄に関して失禁などがあった場合には周りに気づかれないよう気配りしています。		
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	利用者様ご本人、またはご家族から情報を収集し、ご本人の意思を尊重しながら自己決定をできるような声かけをしています。		
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	起床の時間が遅れたり気分がすぐれない時などは延食にしたり自己決定を重視しています。日常の会話の中からやりたいこと、出来ることを見つけられるようにしています。		
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	朝の洗顔後や入浴後に化粧水や口紅を付けたり、髪の高い方に編みこみのヘアや髪飾りをつけるなどおしゃれを楽しんでいただいています。		
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	テーブル拭きや、ランチョンマット敷き、下膳、食器ふき等、家事への参加を無理のない範囲で一緒に行っています。お好きな料理、好みの味付けのときには食事の会話が盛り上がっています。		

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	利用者様一人一人に応じた食事量の提供、水分量の確保のため摂取量の記載をいています。必要量が確保できない時は間食や補食、途中の水分補給で工夫しています。		
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	毎食後歯磨きの声かけをしています。義歯の方については同じように毎食後外して洗い、就寝前には義歯洗浄剤につけて保管しています。		
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	トイレに行くことが困難であったり、尿意や便意が定かでない利用者には定期的に声かけ、誘導を行っています。オムツ対応の場合には排泄のパターンを確認し適切なケアができる様対応しています。		
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	自然に排便することが困難な利用者様には排便のパターンを確認し、また腹圧が掛かるように一緒に歩いたり、ヨーグルトや水分の摂取にも気を配り薬に頼らない排泄を心がけています。		
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	3日に一度は必ず入浴できるように配慮していますが、入浴前に意思確認を行い入浴に気のすすまない方には無理じいせずに本人の意思決定を尊重しています。		

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	就寝時間、起床時間は決めておりません。一日の体調のリズムもあるので自己決定に任せています。いつでも居室に行き入床出来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	往診医、主治医から処方された薬は看護師が管理しています。薬の目的や副作用等は処方箋が個人ファイルの中にありいつでも閲覧確認できます。調整薬については看護師の指示で行っています。		
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	出来る範囲での家事への参加、ピアノの演奏等、得意としてきたことを生活の中で実行できるようにしています。日々感じたことを俳句で表現し、利用者様同士がその時代季節を話し合っています。		
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。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	天気の良い日に散歩、またユニットの買出しの時にドライブを兼ねて一緒に出かけたりしています。家族の方が散歩や買い物と一緒に外出してくださっています。		
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	買い物がお好きな利用者様とは職員と一緒に出かけ欲しいものを購入しています。会計が出来る方はご自分でされます。ご家族同意で少額の現金をご自身で管理されている方もいらっしゃいます。		

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	ご自分で電話をかけられるご利用者様には直接かけていただき出来ない方は職員が取り次いでいます。		
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ます	利用者に季節を感じていただけるように季節ごとに飾り付けを工夫しています。今年は初めてハロウィンの飾り付けを行いました。		
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	食席は車いすや食事介助の関係で決まったところに座っていますが、食事以外の時は自由に移動していただき、気のあう利用者様同士会話を楽しんでおられます。		
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	入居の際には新しいものではなく今まで使っていたものを持ってきていただくようにしています。そのことで少しでも自宅にいた時のように過ごせるようにしています。		
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	出来ることに対して必要以上に声かけせず、混乱した時に声かけをし安心して出来るように対応しています。残存機能を活かしていただき達成感をもって生活できるようにしています。		

目標達成計画

作成日：平成 22 年 4 月 8 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	8	地域密着型ホームであるが、ホームへのご家族以外の来訪者がほとんどない。	ここにホームがあるということを地域の方により知っていただく。	地域の夏祭りの際に御神輿休憩所として駐車場の提供を行っているが、その際に地域の方にもお知らせし来ていただいたり、音楽ボランティアの他、傾聴ボランティアなどの外部の方の出入りを多くすることから、始めていきたい。	6ヶ月
2	13	防災対策として消火器具・非常通報システム・救助袋の体験は行い、火災・災害時避難経路の掲示はしているが、実際に火災等が起きた場合、特に夜間に関して訓練通りに行えるか。	日頃より防災意識を高める。	夜間を避難訓練を行う。経路・方法や連絡方法を確認する。また地域との連携を持てるように防災・避難訓練の際には地域の方にも参加を呼びかけ協力体制を構築出来るようにしていきたい。	12ヶ月
3	14	職員側の都合、業務を優先した取り組みになっていて言葉かけや促しの方法が適切でない。	利用者中心のケアの実践。	一人一人の人格の尊重、誇りやプライバシーを損ねない様に配慮する。マナーの徹底、社内勉強会や研修など参加の機会を増やしていきたい。	12ヶ月
4	15	重度化に対応出来るスタッフの育成。	急変時に対応できるマニュアル等の徹底。ターミナルケアに関する医療知識の伝達。	カンファレンス、会議する機会を増やす。ターミナルケアを実践する中で、質の充実が図れるように取り組んでいく。	12ヶ月
5					ヶ月

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。