

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	147200775	事業の開始年月日	平成15年9月1日	
		指定年月日	平成15年9月1日	
法人名	株式会社 へいあん			
事業所名	グループホーム「へいあん なでしこ」			
所在地	(254-0825) 神奈川県平塚市撫子原6-30			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名	
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	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24年1月30日	評価結果 市町村受理日		

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)】

お年寄り同士の関係を繋げることに力を注ぎ、スタッフは開放的で柔軟で思いやりがあり、敏感で心の落ち着きのある介護者を目指しています。お互いに成長していけるかわりを創り、お客様が今持っている力を十分に生かして、一瞬一瞬を大切に寄り添うことを私達の目標にしています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区本町2-10 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成24年2月14日	評価機関 評価決定日	平成24年5月9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)】

【当該事業所の特徴】
 当該事業所はJR平塚駅からバスで約10分、バス停より徒歩8分の住宅街にある。周辺には市民農園をはじめ畑地が点在し、緑も多い閑静な環境である。建物は南向きの2階建てで、各ユニットはダイニングルームを中心に回廊式の構造になっている。リビングや廊下などの開口部は坪庭も取り入れ、採光が大変よく明るい。
 【一人ひとりに寄り添うケアの実践】
 利用者を「お客様」として、おもてなしの心を大切にし、心のこもったケアの実践に努めている。今年度、新理念として「一瞬一瞬を大切に寄りそう」ことを目標にかかげた。毎月発行する「絆のたより」に、健康状態と一緒に個々の利用者の様子をスタッフからのメッセージとして報告している。現在終末期を迎えている3名の利用者一人ひとりを大切に関係機関と共に支援に取り組んでいる。車椅子の方用に、高さを調整できる椅子を用意し、それぞれの利用者の体に合わせて、足が床に着いて、すわり心地がよくなるように改善している。
 【事業所と地域とのつきあい】
 運営推進会議に自治会役員が出席したり、利用者が地域行事へ参加している。社交ダンスや日本舞踊、大正琴など地域住民のボランティアがホームへ来所し、利用者は交流を楽しんで毎日の生活の彩りとなっている。

【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
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	グループホーム「へいあん なでしこ」
ユニット名	はまゆう

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

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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</p>	<p>新しい理念作りに取り組みました。ご家族、ご入居者、職員全員の思いがこもった理念が出来上がった。ミーティングや申し送り、関わりの振り返りの時にも理念に必ず触れ、確認しあうようにし、具体的ケアについて意見の統一を図っている。毎日朝礼にて理念を唱和している。</p>	<p>新しい理念として、職員と利用者、家族の全員で取り組み、次の3か条を作成した。「1.穏やかなまなざしと優しい心で接していきます。2.お客さまが今何を求めているかを考え、お互いに成長していけるかわりを創ります。3.お客さまが今持っている力を十分に生かして、一瞬一瞬を大切に寄り添います」</p> <p>利用者を「お客様」として、おもてなしの心でケアの実践に努めている。</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>近くの保育園児の訪問があり、日常的に散歩や買い物等に出かけ、近隣の人たちと挨拶を交わしたり、話をしたりしている。お花や畑の作物の差し入れをいただいたり、近隣に住む人達と触れ合う機会がある。</p>	<p>なでしこ原自治会に所属し、回覧板の受け渡しがあり、自治会の盆踊りに利用者も参加している。ホームでのケーキバイキングを回覧板で知らせた際には、地域住民が24名も参加し大盛況であった。利用者3名が公民館の俳句の会に所属しており、作品を公民館祭りに出品している。日本舞踊や大正琴、社交ダンスなど地域住民のボランティアが来所し、利用者は玄関まで見送ったり日常的な交流を楽しんでいる。</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>運営推進会議や通所介護において、地域の人々の相談に応じている。</p>		

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
4	3	<p>運営推進会議を活かした取組み</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>前回の運営推進会議で取り上げられた検討事項や、懸案事項についてその経過を報告し、一つひとつ積み上げていくようにしている。また、これまでの評価結果を踏まえて、現在取り組んでいる内容についても報告し、意見をもらうようにしている。地域の避難訓練にスタッフとご入居者が参加し、災害時の対策と地域との連携を深めている。</p>	<p>2か月に1度の定期開催が定着している。参加者は民生委員や自治会役員、花水地区代表や家族代表、利用者である。年はじめに毎回のテーマを決めている。事業所の状況報告やインフルエンザ対策、セーフティマネジメント、外部評価の報告などの項目を議題として話し合い、サービスの向上に活かしている。事業所側から転倒・骨折事故など困難事例に対し、その対応方法を伝えケアの透明性を確保するように努めている。</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</p>	<p>定期的なグループホーム連絡会に参加している。市の介護相談員派遣を依頼し、連携を深めている。</p>	<p>2か月に1度開催されるグループホーム連絡会に参加している。市の社会福祉協議会が事務局で市の介護保険課の職員も出席している。相互研修で他のグループホームを訪問したり事例研究発表をして協力関係を築くように努めている。介護相談員は制度発足当初より派遣の依頼をしている。</p>	
6	5	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>鍵をかけないケアに取り組んでおり、自由な暮らしを支えるようにしている。</p>	<p>玄関のドアとフロア入り口は日中は鍵をかけていない。昼間外にでた利用者が市の徘徊SOSネットワークからの連絡でホームに戻れたことがあり、地域で見守り連絡してもらえる体制を築く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</p>	<p>高齢者虐待防止についての研修を事業所の中で実施し、職員の共有認識を図っている。</p>		

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
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	高齢者の権利擁護に関する研修を事業所の中で実施し、職員の共有認識を図っている。成年後見の必要な人には活用している。		
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	時間を充分とって丁寧に説明している。特に利用料金や、起こりうるリスク、重度化や看取りについての対応、医療連携体制の実際などについては、詳しく同意を得るようにしている。		
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	介護相談員の派遣の受け入れや、ご家族には面会時や家族会等で常に問いかけ、何でもお話しいただけるような雰囲気づくりに留意している。出された意見、要望等はミーティングで話し合い、反映させている。	家族会をクリスマス会や敬老会と一緒に年2回開催している。利用者や職員やボランティアと一緒に食事をし、家族同士が自由に話をする場となっている。家族からの意見は朝礼やミーティングで周知をはかっている。家族からの要望で職員が積極的な声かけを行い、それが利用者が行動するきっかけとなった例がある。	
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	毎月1回のフロアミーティングに職員が全員参加し、職員の意見や提案を聞く機会にし、反映させている。	全職員参加のフロアミーティングで、どんな意見や要望でも検討している。出された意見は全員で考え必要があれば軌道修正して調整している。年に1回職員アンケートを実施して職員の意見や提案を聞く機会としている。利用者を第一に考える事についての意見交換をしたり、職場の人間関係をよくすることを話し合った。	
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	社内研修や外部研修計画を作り、目標を持って働ける環境を整備している。		

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
13		<p>職員を育てる取組み</p> <p>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</p>	<p>中途採用時研修を2日間受け、1ヶ月間の職場研修を受けることができる。新人OJTの実施（自己評価、定期的面談）。課題に対する具体的取り組みの見直しを行います。</p>		
14		<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>市町村単位のグループホーム連絡会に参加し、その中で相互研修を設け、質の向上に励んでいる。</p>		
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>事前面談で生活状態を把握するよう努め、またご本人にグループホームを見学していただき、他のご利用者と食事を一緒にし、ご本人に受け入れられるような関係づくりに努めている。</p>		
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>これまでのご家族の苦労や今までのサービスの利用状況など、これまでの経緯について、ゆっくり聞くようになっている。ご家族が求めているものを理解し、事業所としてはどのような対応ができるか、事前の話し合いから次の段階の相談につなげている。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>相談時のご本人、ご家族の実情や要望をもとにその時点で何が必要かを見極め、事業所としてできる限りの対応に努めている。</p>		

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
18		<p>本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>ご利用者を支援されるのみの立場におかず、ご利用者の思いや根本にある苦しみ、不安、喜びなどを知ることに努め、暮らしの中で分かち合い共に支えあえる関係を築いていきたい。</p>		
19		<p>本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>ご利用者の様子や職員の思いをきめ細かく伝えることで、ご本人を支えていく為の協力関係が築けている。</p>		
20	8	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>ご本人がこれまで培ってきた人間関係や、社会との関係を把握し、その関係を断ち切らないよう、知人、友人や商店、行きつけの場所等と、ご本人がつきあいを続けられるように実際に会いに行ったり来てもらったり、あるいは出かけていく場面を積極的に作っていききたい。</p>	<p>なじみの生活習慣は尊重するように努めている。近隣の友人が訪ねて来たり行きつけの美容院にでかけたりして地域との交流を続けて行けるように支援している。年賀状のやり取りや電話をかける手伝いをしてつながりが継続するように努めている。</p>	
21		<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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</p>	<p>個別に話を聴いたり、相談に乗ったり、みんなで楽しく過ごす時間や気の合う同士が過せる場面づくりをする等、ご利用者同士の関係がうまくいくように、職員が調整役となって支援している。年長者として長年培った、人とうまく付き合う力、助け合う力、かばい合う力、調整力等を発揮できるよう、ご利用者同士の支え合いを引き出し支援していききたい。</p>		

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
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	入院された時のお見舞いに行っている。サービスの利用が終了された方も、行事に招待したり、遊びに来てもらう等、継続的な付き合いができるように心掛けていきたい。		
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て把握に努めている。発言力のあるご利用者だけでなく、一人ひとりの表情や行動の中にある、その方の希望や意向を把握できるよう努力します。	日々のかかわりの中で利用者一人ひとりの気持ちを聞く機会を多くするよう心掛けている。スタッフからだけでなく家族の視点から変化がないか把握するようにしている。ホームでは利用者が皆主役になれるようにクリスマス会の挨拶やプレゼントを渡す役をお願いして主役になってもらうようにしている。	
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	ご利用前にご自宅に訪問したり、ご本人やご家族、関係者等から聴き取るようにしている。利用開始後も折に触れ、ご本人やご家族にどのような生活をしていたかを尋ねている。		
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	ご利用者の部分的な問題や、断片的な情報の把握に陥らず、一人ひとりの一日の暮らしの流れに沿って、ご本人の状況を総合的に把握していくことに努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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>アセスメントで必ずご本人の意向を伺っている。ご本人やご家族には日頃の関わりの中で、思いや意見を聞き反映させるようにしている。アセスメントを含め、職員全員で意見交換やモニタリング等カンファレンスを行っている。</p>	<p>初回アセスメントは自宅へ訪問し、本人や家族の意向や希望を聞いてプランを作成している。申し送りノートの記入事項や全職員が参加する毎月のミーティングで話し合った内容をもとに利用者個々にモニタリングをして、計画の見直しを検討している。見直しは原則6か月後である。往診医や週1回来所する訪問看護師の意見や本人、家族の意向を反映し現状に即した計画を作成している。</p>	
27		<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>個別サービス記録に職員の気づきや、ご利用者の細かな発言も含め記入している。介護計画に沿って実践されたか、それでどうなったかの評価を日常的に記入し、情報の蓄積につなげています。</p>		
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>医療連携体制加算。通所介護を通し地域のニーズに応じている。</p>		
29		<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>ご利用者が安心して地域での暮らしを続けられるよう、消防署や民生委員と意見交換する機会を設けている。</p>		

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
30	11	<p>かかりつけ医の受診診断</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>事業所の協力医の他、ホーム利用以前からのかかりつけ医での医療を受けられるよう、ご家族と協力し、通院介助を行ったり、訪問診療に来てもらうケースもあり、複数の医療機関と関係を密に結んでいる。</p>	<p>ホームの利用前からのかかりつけ医にかかっている利用者は2名いる。薬の変更がある場合や家族の都合が悪いときはホーム長や職員が同行して、通院介助しており、本人や家族の安心につながっている。協力医の訪問が月2回あり、内科と精神科を受診している。歯科や眼科の受診の支援も行なっている。</p>	
31		<p>看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>内勤の看護師や、訪問看護ステーションとの契約に基づき、日頃の健康管理や医療面での相談、助言対応を行っている。</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、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。</p>	<p>入院によるご本人のダメージを極力防ぐ為に、病院医師と話をする機会を持ち、回復状況等速やかな退院支援に結び付けている。</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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>ご本人の気持ちを大切にしつつご家族と話し合い、ご利用者が安心して終末期を過していただけるよう取り組んでいる。状態の変化があるごとにご家族の気持ちの変化や、ご本人の想いに注意を払い、意思確認書を作成し支援に繋げている。</p>	<p>入居時に医療行為が必要な場合は事業所で対応することを家族に伝えている。終末期には医師や訪問看護師、家族との会話を重ね「ターミナル時の希望書」で本人家族の意思確認をし、方針を共有している。状態の変化がある毎に家族と会話をして意思の変更があるかどうか話し合っている。ホーム長は勉強会や毎月のミーティングで本人の状態に合わせて家族の心情や注意する事項を職員に伝えている。今まで4名の方を看取り、現在終末期を迎えている利用者にも関係者と共にチームで取り組んでいる。</p>	

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
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	全ての職員が年に1回の応急手当の勉強会（心肺蘇生法を含む）を実施し、体験、体得、習得できるよう取り組んでいる。また、夜勤時の緊急時対応についてマニュアルを整備し周知徹底を図りたい。		
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	マニュアルを作成し、年2回利用者とともに避難訓練を行っている。地域の協力体制については自治会をお願いしたり、運営推進会議で協力を呼び掛けている。	年に2回、利用者も参加して避難訓練を実施している。今年は夜間想定 of 通報避難訓練に加え津波を想定した訓練も行った。飲料水や非常用食料、非常用電源など3日分の備蓄がある。毎月20日を防災の日とし、備蓄や避難場所の確認をして平常時から防災について意識している。	今年は地震による津波を想定した避難訓練が行われました。全職員が利用者とともに広域避難場所まで実際に避難し実践的な取り組みとなりました。今後の避難訓練には昨年度まで参加いただいた地域の方々にも参加していただけるような働きかけを期待します。
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	研修やミーティングの折に、職員の意識向上を図るとともに、ご利用者の誇りやプライバシーを損ねない対応に取り組んでいる。	ホーム長はミーティングで「常に敬い尊ぶ思い」について説明し、言葉使いだけでなく態度にも気をつけるように伝えている。新人はOJTでプライバシーを損ねない対応について研修を受け、定期面談で確認している。個人情報 は鍵のかかるキャビネットに保管している。	
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	あいまいな尋ね方ではなく、選べるような尋ね方をすると自己を表現していただけるので、些細な事でもご本人が決める場面を作るように努めている。		

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
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	買物や散歩、一人ひとりの状態や思いに配慮しながら、可能な範囲で柔軟に対応している。		
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	朝の着替えは基本的にはご本人の意向で決めており、職員は見守りや支援が必要な時に手伝うようにしている。しかし、自己決定がしにくいご利用者には職員と一緒に考えて、ご本人の気持ちに沿った支援をしている。		
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	その日のメニューはご利用者と相談しながら決める事もある。時には巻き寿司や、いなり寿司と一緒に作ってもらったりしている。皮むきや豆のすじを取ったりと、調理の下ごしらえと一緒にしてもらったりしている。職員とご利用者が同じテーブルを囲んで楽しく食事ができるよう雰囲気づくりも大切にしている。	朝昼はメニューが決まっているが、夕食は利用者の希望や意向に沿った自由なメニューとしている。食材は毎日午後に出出しへ行き、新鮮な材料を提供するようにしている。利用者は配膳や下膳など、できる事を職員と一緒にしている。職員は利用者と同じテーブルで、食事がすすむような声かけや場面作りをして、利用者が楽しめるよう配慮している。行事食や外食、出前は利用者の楽しみになっている。	
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	食事や水分の摂取状況を毎日チェック表に記録し、職員が情報を共有している。配食業者のメニューを基本に献立を作り、カロリーや、バランスを参考にしている。		

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
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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>毎食後の歯磨きの声掛けを行い、力に応じて職員が見守ったり介助をしている。口腔ケアの重要性をすべての職員が事業所内の研修で理解し、肺炎を予防するきちんとした技術を身につけるようにしている。</p>		
43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>時間や習慣を把握し、トイレ誘導をする事で、トイレでの排泄を促している。</p>	<p>排泄チェック表などで一人ひとりのパターンを把握している。失敗しないようなタイミングでのトイレ誘導を心掛けている。トイレへ誘導する際は、羞恥心に配慮した声かけに努めている。排泄の自立に向けて、発酵食品や果物などを積極的にとり、飲料水はペットボトルを購入し、よりおいしい水で水分摂取するなどの工夫をしている。</p>	
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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>繊維質の多い食材や、乳製品を摂りいれたり、オリゴ糖を入れたり、ジュースを作り、自然な排便ができるように取り組んでいる。</p>		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	<p>生活習慣や希望に合わせて、入浴していただける支援に努めます。</p>	<p>現在一日おきに午後入浴しているが、利用者の希望は常に聞いている。希望により夏場は毎日入る方もいる。一人ひとりゆっくりと入ってもらうよう配慮している。入浴したがない人にはスタッフの声かけや時間をずらすなどの工夫をしている。仲のよい利用者同士で入る時もある。季節のゆず湯や菖蒲湯などを楽しんでいる。</p>	

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	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるように努めている。また、一人ひとりの体調や表情、希望等を考慮してゆっくり休息がとれるよう支援している。		
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	服薬ファイルに処方箋を整理し、処方箋一覧表に薬の変更時にはその都度記載し、職員が内容を把握できるようにしている。服薬時はご本人に手渡しし、きちんと服用できているかを確認している。		
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	得意分野で一人ひとりの力を発揮してもらえよう、お願いできそうな仕事を頼み、感謝の言葉を伝えるようにしている。季節の花や、風景を楽しみ、遠出の外出や地域の行事参加等の楽しみ事をご利用者と一緒に相談しながら行っている。		
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	ご本人の気分や希望に応じて、季節を肌で感じてもらい、心身の活性につながるよう日常的に散歩に出かけている。一人ひとりの習慣や楽しみごとに合わせて喫茶店に行ったり、外出に出かけたりしている。	天気の良い日は毎日散歩にでかけている。紅葉狩りや箱根へのドライブ、ひらつか七夕祭り見学など、行事が盛りだくさんにある。車椅子の利用者も、スタッフが勤務を調整して、希望通りにでかけられるよう支援に努めている。	
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	ご家族の協力を得て、小額のお金を持っている人もいます。ご家族よりお金を預かり、事業所が管理している人も、外出時や、喫茶店のお金などは、ご自分で払っていただけるようお金を手渡すなどの工夫をしています。仏壇のお供え等ご自分で買物に行きます。		

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	ご利用者の希望に応じて、日常的に電話や手紙を出せるよう支援している。手紙を書くときに写真を一緒に入れる等の支援をしている。		
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	壁面に掛けられた飾り付けがお年寄りにふさわしいものであったり、家庭的な雰囲気なものであるように気付け、五感や季節感を意識的に取り入れる工夫をしている。	共用のフロアには季節の色鮮やかな生花やボランティアと一緒に作った作品、お雛様などが飾られて、季節感や生活感が取り入れられている。開口部が広く開放感あふれる明るいいりビングや洗面台のスペースにはソファが工夫して配置され、利用者が居心地よく過ごせるよう配慮されている。	
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	テーブルやソファの位置配置を工夫したり、同じ場所でずっと動かないというようなことがないように心掛けている。		
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	写真や使い慣れた日用品が居室に持ち込まれ、ご利用者の居心地のよさに配慮している。	居室に仏壇や冷蔵庫、家族写真や自分の作品などが持ち込まれ、暖かい雰囲気を感じられる。ホームでは一人ひとりの大事な物に配慮し、落ち着いた環境で、過ごしてもらえよう努めている。	
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	ご本人にとって何がわかりにくいのか、どうしたらご本人の力でやっていただけるかを追及し、状況に合わせて環境整備に努めている。		

平成 23 年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	147200775	事業の開始年月日	平成15年9月1日
		指定年月日	平成15年9月1日
法人名	株式会社 へいあん		
事業所名	グループホーム「へいあん なでしこ」		
所在地	(254-0825) 神奈川県平塚市撫子原6-30		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	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24年1月30日	評価結果 市町村受理日	

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)】

お年寄り同士の関係を繋げることに力を注ぎ、スタッフは開放的で柔軟で思いやりがあり、敏感で心の落ち着きのある介護者を目指しています。お互いに成長していけるかわりを創り、お客様が今持っている力を十分に生かして、一瞬一瞬を大切に寄り添うことを私達の目標にしています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名			
所在地			
訪問調査日		評価機関 評価決定日	

【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)】

--

【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	グループホーム「へいあん なでしこ」
ユニット名	野あざみ

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

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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</p>	<p>新しい理念作りに取り組みました。ご家族、ご入居者、職員全員の思いがこもった理念が出来あがった。ミーティングや申し送り、関わりの振り返りの時にも理念に必ず触れ、確認しあうようにし、具体的ケアについて意見の統一を図っている。毎日朝礼にて理念を唱和している。</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>近くの保育園児の訪問があり、日常的に散歩や買い物等に出かけ、近隣の人たちと挨拶を交わしたり、話をしたりしている。お花や畑の作物の差し入れをいただいたり、近隣に住む人達と触れ合う機会がある。</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>運営推進会議や通所介護において、地域の人々の相談に応じている。</p>		

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
4	3	<p>運営推進会議を活かした取組み</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>前回の運営推進会議で取り上げられた検討事項や、懸案事項についてその経過を報告し、一つひとつ積み上げていくようにしている。また、これまでの評価結果を踏まえて、現在取り組んでいる内容についても報告し、意見をもらうようにしている。地域の避難訓練にスタッフとご入居者が参加し、災害時の対策と地域との連携を深めている。</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>定期的なグループホーム連絡会に参加している。市の介護相談員派遣を依頼し、連携を深めている。</p>		
6	5	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>鍵をかけないケアに取り組んでおり、自由な暮らしを支えるようにしている。</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</p>	<p>高齢者虐待防止についての研修を事業所の中で実施し、職員の共有認識を図っている。</p>		

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
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	高齢者の権利擁護に関する研修を事業所の中で実施し、職員の共有認識を図っている。成年後見の必要な人には活用している。		
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	時間を充分とって丁寧に説明している。特に利用料金や、起こりうるリスク、重度化や看取りについての対応、医療連携体制の実際などについては、詳しく同意を得るようにしている。		
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	介護相談員の派遣の受け入れや、ご家族には面会時や家族会等で常に問いかけ、何でもお話しただけのような雰囲気づくりに留意している。出された意見、要望等はミーティングで話し合い、反映させている。		
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	毎月1回のフロアーミーティングに職員が全員参加し、職員の意見や提案を聞く機会にし、反映させている。		
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	社内研修や外部研修計画を作り、目標を持って働ける環境を整備している。		

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
13		<p>職員を育てる取組み</p> <p>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</p>	<p>中途採用時研修を2日間受け、1ヶ月間の職場研修を受けることができる。新人OJTの実施（自己評価、定期的面談）。課題に対する具体的取り組みの見直しを行います。</p>		
14		<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>市町村単位のグループホーム連絡会に参加し、その中で相互研修を設け、質の向上に励んでいる。</p>		
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>事前面談で生活状態を把握するよう努め、またご本人にグループホームを見学していただき、他のご利用者と食事を一緒にし、ご本人に受け入れられるような関係づくりに努めている。</p>		
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>これまでのご家族の苦勞や今までのサービスの利用状況など、これまでの経緯について、ゆっくり聞くようにしている。ご家族が求めているものを理解し、事業所としてはどのような対応ができるか、事前の話し合いから次の段階の相談につなげている。</p>		

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
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>相談時のご本人、ご家族の実情や要望をもとにその時点で何が必要かを見極め、事業所としてできる限りの対応に努めている。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>ご利用者を支援されるのみの立場におかず、ご利用者の思いや根本にある苦しみ、不安、喜びなどを知ること努め、暮らしの中で分かち合い共に支えあえる関係を築いていきたい。</p>		
19		<p>本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>ご利用者の様子や職員の思いをきめ細かく伝えることで、ご本人を支えていく為の協力関係が築けている。</p>		
20	8	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>ご本人がこれまで培ってきた人間関係や、社会との関係を把握し、その関係を断ち切らないよう、知人、友人や商店、行きつけの場所等と、ご本人がつきあい続けられるように実際に会いに行ったり来てもらったり、あるいは出かけていく場面を積極的に作っていききたい。</p>		

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	個別に話を聴いたり、相談に乗ったり、みんなで楽しく過ごす時間や気の合う同士が過せる場面づくりをする等、ご利用者同士の関係がうまくいくように、職員が調整役となって支援している。年長者として長年培った、人とうまく付き合う力、助け合う力、かばい合う力、調整力等を発揮できるよう、ご利用者同士の支え合いを引き出し支援していきたい。		
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	入院された時のお見舞いに行っている。サービスの利用が終了された方も、行事に招待したり、遊びに来てもらう等、継続的な付き合いができるように心掛けていきたい。		
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て把握に努めている。発言力のあるご利用者だけでなく、一人ひとりの表情や行動の中にある、その方の希望や意向を把握できるよう努力します。		
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	ご利用前にご自宅に訪問したり、ご本人やご家族、関係者等から聞き取るようにしている。利用開始後も折に触れ、ご本人やご家族にどのような生活をしていたかを尋ねている。		

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
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	ご利用者の部分的な問題や、断片的な情報の把握に陥らず、一人ひとりの一日の暮らしの流れに沿って、ご本人の状況を総合的に把握していくことに努めています。		
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	アセスメントで必ずご本人の意向を伺っている。ご本人やご家族には日頃の関わりの中で、思いや意見を聞き反映させるようにしている。アセスメントを含め、職員全員で意見交換やモニタリング等カンファレンスを行っている。		
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	個別サービス記録に職員の気づきや、ご利用者の細かな発言も含め記入している。介護計画に沿って実践されたか、それでどうなったかの評価を日常的に記入し、情報の蓄積につなげています。		
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	医療連携体制加算。通所介護を通し地域のニーズに応じている。		
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	ご利用者が安心して地域での暮らしを続けられるよう、消防署や民生委員と意見交換する機会を設けている。		

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
30	11	<p>かかりつけ医の受診診断</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>事業所の協力医の他、ホーム利用以前からのかかりつけ医での医療を受けられるよう、ご家族と協力し、通院介助を行ったり、訪問診療に来てもらうケースもあり、複数の医療機関と関係を密に結んでいる。</p>		
31		<p>看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>内勤の看護師や、訪問看護ステーションとの契約に基づき、日頃の健康管理や医療面での相談、助言対応を行っている。</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、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。</p>	<p>入院によるご本人のダメージを極力防ぐ為に、病院医師と話をする機会を持ち、回復状況等速やかな退院支援に結び付けている。</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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>ご本人の気持ちを大切にしつつご家族と話し合い、ご利用者が安心して終末期を過ぎていただけるよう取り組んでいる。状態の変化があることにご家族の気持ちの変化や、ご本人の想いに注意を払い、意思確認書を作成し支援に繋げている。</p>		

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
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	全ての職員が年に1回の応急手当の勉強会（心肺蘇生法を含む）を実施し、体験、体得、習得できるよう取り組んでいる。また、夜勤時の緊急時対応についてマニュアルを整備し周知徹底を図りたい。		
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	マニュアルを作成し、年2回利用者とともに避難訓練を行っている。地域の協力体制については自治会でお願いしたり、運営推進会議で協力を呼び掛けている。		
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	研修やミーティングの折に、職員の意識向上を図るとともに、ご利用者の誇りやプライバシーを損なわない対応に取り組んでいる。		
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	あいまいな尋ね方ではなく、選べるような尋ね方をすると自己を表現していただけなので、些細な事でもご本人が決める場面を作るように努めている。		
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、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	買物や散歩、一人ひとりの状態や思いに配慮しながら、可能な範囲で柔軟に対応している。		

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
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	朝の着替えは基本的にはご本人の意向で決めており、職員は見守りや支援が必要な時に手伝うようにしている。しかし、自己決定がしにくいご利用者には職員と一緒に考えて、ご本人の気持ちに沿った支援をしている。		
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	その日のメニューはご利用者と相談しながら決める事もある。時には巻き寿司や、いなり寿司と一緒に作ってもらったりしている。皮むきや豆のすじを取ったりと、調理の下ごしらえと一緒にしてもらったりしている。職員とご利用者が同じテーブルを囲んで楽しむ。		
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	食事や水分の摂取状況を毎日チェック表に記録し、職員が情報を共有している。配食業者のメニューを基本に献立を作り、カロリーや、バランスを参考にしている。		
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	毎食後の歯磨きの声掛けを行い、力に応じて職員が見守ったり介助をしている。口腔ケアの重要性をすべての職員が事業所内の研修で理解し、肺炎を予防するきちんとした技術を身につけるようにしている。		
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	時間や習慣を把握し、トイレ誘導をする事で、トイレでの排泄を促している。		

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
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	繊維質の多い食材や、乳製品を摂りいれたり、オリゴ糖を入れたり、ジュースを作り、自然な排便ができるように取り組んでいる。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	生活習慣や希望に合わせ、入浴していただける支援に努めます。		
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	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるように努めている。また、一人ひとりの体調や表情、希望等を考慮してゆっくり休息がとれるよう支援している。		
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	服薬ファイルに処方箋を整理し、処方箋一覧表に薬の変更時にはその都度記載し、職員が内容を把握できるようにしている。服薬時はご本人に手渡しし、きちんと服用できているかを確認している。		
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	得意分野で一人ひとりの力を発揮してもらえるよう、お願いできそうな仕事を頼み、感謝の言葉を伝えるようにしている。季節の花や、風景を楽しみ、遠出の外出や地域の行事参加等の楽しみ事をご利用者と相談しながら行っている。		

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
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>ご本人の気分や希望に応じて、季節を肌で感じてもらい、心身の活性につながるよう日常的に散歩に出かけている。一人ひとりの習慣や楽しみごとに合わせて喫茶店に行ったり、外食に出かけたりしている。</p>		
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>ご家族よりお金を預かり、事業所が管理している人でも、外出時や、喫茶店のお金などは、ご自分で払っていただけるようにお金を手渡すなどの工夫をしている。</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>ご利用者の希望に応じて、日常的に電話や手紙を出せるよう支援している。手紙を書くときに写真を一緒に入れる等の支援をしている。</p>		
52	19	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>壁面に掛けられた飾り付けがお年寄りにふさわしいものであったり、家庭的な雰囲気なものであるように気を付け、五感や季節感を意識的に取り入れる工夫をしている。</p>		

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
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	テーブルやソファの位置配置を工夫したり、同じ場所でずっと動かないというようなことがないように心掛けている。		
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	写真や使い慣れた日用品が居室に持ち込まれ、ご利用者の居心地のよさに配慮している。		
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	ご本人にとって何がわかりにくいのか、どうしたらご本人の力でやっていただけるかを追及し、状況に合わせて環境整備に努めている。		