

<認知症対応型共同生活介護用>  
<小規模多機能型居宅介護用>

## 評価結果報告書

### 地域密着型サービスの外部評価項目構成

I. 理念に基づく運営	項目数	8
1. 理念の共有		1
2. 地域との支えあい		1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用		3
4. 理念を実践するための体制		2
5. 人材の育成と支援		0
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援		1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応		0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援		1
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		5
1. 一人ひとりの把握		1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し		1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援		0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働		3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援		6
1. その人らしい暮らしの支援		4
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり		2
合計		20

事業所番号	1473200648
法人名	特定非営利活動法人 のぞみ
事業所名	のぞみの家
訪問調査日	平成 26 年 1 月 30 日
評価確定日	平成 26 年 2 月 28 日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

#### ○項目番号について

外部評価は20項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

#### ○記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[次ステップに向けて期待したい内容]

次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

#### ○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

平成 25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	1473200648	事業の開始年月日	平成15年2月1日	
		指定年月日	平成18年8月1日	
法人名	特定非営利法人 のぞみ			
事業所名	のぞみの家			
所在地	( 241-0033 ) 横浜市旭区今川町95-10			
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26年1月15日	評価結果 市町村受理日	平成26年4月4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)】

緑豊かな環境の中で、ゆったりと穏やかに暮らせるホームを目指しています。私たちの支援の理念は「私たちはあなたと真正面に向き合い、どのような時でもあなたらしく生きられる、人生のステージ作りをお手伝いさせていただきます」を掲げています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 SYビル2F		
訪問調査日	平成26年1月30日	評価機関 評価決定日	平成26年2月28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)】

①このホームの経営は、NPO法人のぞみです。この法人は、横浜市・川崎市・藤沢市にグループホームを5か所展開し、その他に、居宅介護支援、通所介護、訪問介護、都市型共同住宅の事業所も運営しています。このホームは、相鉄線の二俣川駅から徒歩20分程度の保土ヶ谷バイパスを横切った丘陵地にあり、今川町公園や畑に囲まれた緑豊かな環境の中にあります。

②理念は、「私たちはあなたと真正面に向き合い、どのような時でもあなたらしく生きられる、人生のステージ作りをお手伝いさせていただきます。」です。理念を良く見える事務所入り口に掲示して、職員は毎日の支援に繋げています。職員は、このホームの良い点として、家庭的でアットホームな支援により、最期まで面倒を見ることを挙げています。

③地域とは、良い関係になっています。地域の自治会に利用者全員が加入しており、ホームの管理者は、自治会の役員を引き受け、毎月の役員会に出席しています。地域の行事(夏祭り・防災委員会)には積極的に参加し、また、ホームでの防災訓練には、自治会の会長、副会長さんに参加して頂いています。近隣の人から野菜の差し入れもあります。

④ケアについては、入居時に、事前に得られたアセスメントにより作成した暫定介護計画に従って支援しながら、暫らく経過観察します。その後、ホームにおける日々の支援の中で、心身の情報、本人の能力、本人からふと漏れる言葉や、家族の発言、職員の対応、ケアのヒント・工夫を、時系列に個人記録に記入していきます。そして、ホームでのこの個人記録を基に、これまでの介護計画の評価を行い、看護記録、ケアカンファレンスで職員全員の意見を入れて計画の見直しを行います。最終的に家族・本人の確認を得て介護計画にし、その人に相応しく安心して生活できる支援が行われています。

【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
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	のぞみの家
ユニット名	1F

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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 毎日ある
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまにある
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 4, ほとんどいない
62 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族と
	<input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと
	<input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ毎日のように
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまに
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 大いに増えている
	<input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている
	<input type="radio"/> 3, あまり増えていない
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が
	<input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族等が
	<input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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	理念を支える「6つの生きる」として健康・安全・心豊かに・その人らしく・お互いに成長しながら・地域の中で生きるを中心に、各職員は最適のケアを提供できるよう努めている	理念は、「私たちはあなたと真正面に向き合い、どのような時でもあなたらしく生きられる、人生のステージ作りをお手伝いさせていただきます。」です。理念を良く見える事務所入り口に掲示して、職員は毎日の支援に繋がっています。	今後の継続	
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	利用者全員が自治会員になっている。毎月の役員会に出席。地域のイベントには積極的に参加している。近隣道路清掃実施	地域とは、良好な関係になっています。地元の自治会に利用者全員が加入しており、ホームの管理者は、自治会の役員を引き受け、毎月の役員会に出席しています。地域の行事（夏祭り・防災委員会）には積極的に参加し、また、ホームでの防災訓練には、自治会の会長、副会長に参加頂いています。近隣の人から野菜の差し入れもあります。	今後の継続	
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	小学生、中学生の体験ボランティアの受け入れ時、認知症の方の対応方法や理解を深めてもらっている			
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	2ヶ月に1回開催。地域の方や家族の意見を聞き、運営の参加している。会議の結果を報告している	2カ月に1回定期的に開催しています。自治会・民生委員・包括支援センター・ご家族等をメンバーに、活動報告やヒヤリハット報告等を議題に話し合っています。今年度は、職員の話し方、声の大きさの問題で近隣の方からの指摘もあり、対応した件も報告し、ご意見等を伺い運営に反映しています。会議の議事録は、行政に提出しています。	今後の継続	
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取り組んでいる	行政主催の研修や学習会に参加。横浜市グループホーム連絡会、旭・瀬谷グループホーム連絡会に参加して協力関係を築いている	行政主催の研修や学習会に参加し、タイムリーな情報を得るようにしています。横浜市グループホーム連絡会・旭区・瀬谷ブロック連絡会に参加して協力関係を築くようにしています。地元地域ケアプラザ主催の研修会にも参加しています。	今後の継続	

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	玄関の施錠は夜間以外は行っていない。施設内学習会を実施。身体拘束は緊急以外は実施しない。緊急の場合は必要であることを説明し、文章にて同意を得ている	身体拘束は行わない支援を心掛けています。止むを得ない場合は、家族の了解を得て行います。昨年11月から今年1月にかけて、関係者との話し合いにより、つなぎの着用、ベッド柵のセットを行ったケースが有りますが、現在は行っていません。車椅子で座位が保てない利用者にはリクライニング車椅子で対応し、安全ベルトの着用を避けています。寄り添うケアの研修に参加したり、言葉の拘束については、施設内学習会を実施して職員に意識付けを行っています。玄関の施錠は、夜間や緊急時以外は、行っていません。	今後の継続
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	外部研修に参加。又施設内学習会を実施している。職員のストレスの少ない、働きやすい環境づくりに努めている		
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	権利擁護、高齢者人権の施設内学習会を実施。		
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	管理者が中心になって行っている		

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
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	玄関にご意見箱を設置。又、家族の来所時要望を聞き、苦情相談、運営推進会議等の意見を事業に反映させている	家族会を年1回開催し、意見を聴いています。利用者の2/3のご家族は、毎月一度は来所されるので、その時にお話を伺っています。毎月のお小遣い報告の際、近況報告をして意見を伺うことにしています。職員はご家族との信頼関係を築き、何でも言って頂ける関係を構築できるように取り組んでいます。	今後の継続

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	毎月全体ミーティングを行い、職員の意見や提案を聞き、業務改善に反映されるように努めている。必要に応じて理事長に伝えている	毎月全体会議を行い、職員の意見や提案を聞き、業務改善に反映できるように努めています。毎月法人での管理者会議には、理事長も出席するため、管理者は、必要に応じて理事長に上申することもあります。職員に個別の相談事がある場合には、管理者は、都度個別面談を行い、課題の解決にあたっています。	今後の継続	
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	職員が休日に施設内学習会に参加した場合一定の報酬が有る。一方参加しなかった職員はレポートを提出する。サービス体制強化加算Ⅲに係る支給もある。			
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	職員の新規採用の場合は一定期間の研修を実施し、利用者の状態（ケアも含む）を理解してもらい、レポートを提出する。外部研修、内部研修に積極的に参加している			
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	県・市。地域ブロックのグループホーム連絡会に参加。サービスの質の向上に努めている			
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	入所後の初期対応として、ご本人、家族としっかり話し合い、アセスメントを行った上で安心感を持てるような関係づくりに努めている			

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
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	家族が困っていること、不安に思っていること、要望等を聞き来所時に話し合いながらケアプランに反映させている。少しでも安心して頂けるよう努めている。		
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	家族が困っていること、不安に思っていること、要望等を聞き来所時に話し合いながらケアプランに反映させている。少しでも安心して頂けるよう努めている。		
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	一緒に生活する、支えあう関係を大切にしている。又、職員間の関係も大切にしている。		
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	家族の要望をケアプランに反映。職員と共に支えていく関係を築いている		
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	家族、友人、近所の方々が気安く来所できる雰囲気づくりをしている	ご家族や友人、近所の方々が気軽に来所出来る雰囲気作りに努めています。ご家族には、外出・お墓参りなどをお願いしています。家族の方が友人を連れてくる方もあります。利用者の通院の際、ご兄弟が来て利用者と一緒に出かける等、馴染みの関係を維持されている方もあり、支援しています。	今後の継続



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	利用者と職員が一緒になり楽しく過ごす機会をつくっている		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	退所後も相談や支援に努めている		
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。	できる限り本人の意向に添うようにしている。夕方から不穏になる場合は散歩、対話、レク等で対応している	ホームにおける日々の支援の中で、心身の情報、本人の能力、本人からふと漏れる言葉、家族の発言、職員の対応、ケアのヒント工夫を時系列に個人記録に記入しています。	今後の継続
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	過去の生活歴、環境、習慣等把握して対応している。		
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	その日の心身の状態、1日の過ごし方の把握に努める		

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
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	家族の要望、アセスメント、カンファレンス、毎日の記録を反映させ介護計画を作成。	入居時は、事前に得られたアセスメントにより作成した暫定介護計画により、暫く経過観察します。その後、ホームでの個人記録を基に、これまでの介護計画の評価を行い、看護記録、ケアカンファレンスで職員全員の意見を入れて計画の見直しを行います。最終的に家族・本人の確認を得て介護計画を作成しています。	今後の継続
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	記録に関しては、業務日誌、ケース記録、排泄、水分摂取、バイタルチェック、体重等項目別に記録。申し送り、カンファレンスで情報の共有化している。		
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	利用者のニーズに柔軟に対応しているが不十分であると感している		
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	運営推進会議への参加依頼。町内会へ参加。地域のイベントに参加。消防署連携の避難訓練を実施		
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	入居者全員が月2回の訪問診察を受診している。緊急時は電話にて指示を受けている	往診医は、法人の関連事業であるリフレ瀬谷所属の野元医師になっています。入居者全員が月2回の訪問診察を受診しています。緊急時には、24時間対応で野元医師に指示を受けることができます。歯科も月2回の訪問診察を受診しています。	今後の継続

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	看護師は週2回来所。入居者の健康管理をしている。緊急時は電話にて指示を受けている		
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。	入院や新たな受診の際、サマリーを用意。看護師、管理者、家族同席の上状況の説明。病院関係者との関係づくりをしている。		
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	家族と十分協議を重ね、できるだけ長くホームで暮らして頂き、終末期まで支援させていただく。	重度化に合わせて、ご家族と十分協議を重ねています。看取りの同意書は、終末期に入った段階で話し合い、取り決めています。看取り介護については、毎回対応が違う為、都度1か月前には、職員全員を集めて、野元医師の指導で職員が不安なく対処できるよう準備しています。近々では、昨年12月に看取りを行いました。	今後の継続
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	応急手当、初期対応の訓練はしていないが、職員が個人的に研修に参加している。		
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	避難訓練時役割分担し、年数回行っている。緊急連絡網を作っている。訓練には町内会からの参加もあり、地域との連携を深めている	避難訓練は、日中と夜間の火災避難訓練を各1回行いました。三月までにあと1回実施する予定にしています。避難訓練の前には、運営推進会議でメンバーに予定を伝え、参加を呼び掛けて町内会より数名の参加があり、今後も地域との連携に努めるようにしています。	今後の継続

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	接遇、人間としての尊厳、プライバシーに関することはマニュアルに定めている。外部研修に参加し施設内でレクチャーしている。常に人権を尊重した対応するよう心掛けている	人生の大先輩に対する敬意と人格への尊重は、日頃より大切に考え、接遇・個人の尊厳・プライバシーに関することはマニュアルに定め、外部研修に参加しています。外部研修に参加した職員による施設内研修を行い、職員全員の共通認識なるよう心がけています。利用者との付き合いが長い職員が多く、友達感覚になりやすいので、中堅社員の研修に力を入れていきます。	今後の継続	
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	個々の状況に応じた意思決定ができるよう心掛けている			
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	入居者に添ったケアプランを設定。しかし希望に添った支援はできていないこともある。			
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	訪問美容師による散髪を隔月に実施 日々または外出時の身だしなみは職員が支援			
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	個々の状況に応じた食事形態にし、全量摂取をして頂けるよう支援。現在は重度化している為一緒ににはできない	関連会社よりメニューと食材は取り寄せています。個々の状況に応じた食事形態にしています。骨付きの魚を出し、骨を取り除く作業をすることにより自立度を維持する工夫もされています。食事は、職員も一緒に会話を楽しみながら美味しく食しています。利用者の重度化によりお手伝いは難しくなっていますが、食器拭き程度は行っています。誕生会は、本人に花束をあげて、ケーキや寿司などで祝います。	今後の継続	

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	法人の管理栄養士が作成する献立表により食事を提供している。個々の状況に応じて、刻み食、ミキサー食で提供。水分量、食事は記録している。			
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	毎食後必ず口腔ケアを実施。常に口腔内の清潔に気を配っている。			
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	排泄表を参考に排泄パターンを把握。自力でトイレ利用できるよう見守り、支援している。	排泄表を参考に、排泄パターンを把握し、できるだけ自力でのトイレ利用を見守るよう支援しています。間隔が長くなった時には、声かけによりトイレ誘導を行っています。入院から戻られた利用者には、おむつからトイレ誘導を習慣づけ、リハパン対応になった利用者もいます。		今後の継続
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	排泄表により便秘の状態を把握。運動・食事・水分量を把握し便秘にならないよう支援している。医師、看護師と相談し薬剤コントロールを行っている			
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	入居者の希望に添って入浴できるようにしている。又、楽しい入浴時間を過ごして頂くよう支援している	週3回入浴を基本とし、入浴時間は10時から15時としています。職員がコミュニケーションを取りながら楽しく入浴出来るよう支援しています。重度化が進み、シャワー浴の方も増えていますが、季節感を味わって頂くため、柚子湯やミカンの皮、菖蒲湯を利用して工夫しています。入浴後の肌の手入れは、医師処方ローションで、ほぼ全員が施されています。		今後の継続

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	個々の生活リズムに添った休息・睡眠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	看護師、薬剤師の指導、指示により管理。職員が介助にて服薬。常に症状の変化を観察、報告している		
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	家事等個々の状態に合わせた役割をお願いしている。レク等個々に合わせた気分転換を図っている。		
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	戸外への外出は少なくなっている。暖かい日は公園、駐車場への散歩をしている。	重度化が進み、戸外への散歩は少なくなってきましたが、気候が良い時は、玄関付近の花を見たり、景色を眺めたりして外気浴をしています。ご家族の通院付き添い時、外の景色を楽しんで頂くようお願いしています。買い物に出かける利用者には個別対応で同伴して支援しています。隣接の今川公園は広大で、各種のスポーツ広場と桜、つつじ、五月、紅葉などの花木がたくさん植えられているので、このホームお気に入り散歩コースとなっています。	今後の継続
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	全ての入居者が施設で管理している		

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
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	家族、友人への電話希望は要求に応じている		
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	日中リビングで過ごすことが多いので、1日通しテレビをつけている。季節に合わせた飾りつけや、行事の写真を飾っている。	リビングは利用者のほとんどが日中過ごす空間であり、テレビを置き、関心のある番組はよく見えています。壁には季節の飾り付けを行っていますが、不要な飾りはせず、スッキリと整えています。生花は年中飾るように配慮しています。ベランダ、玄関にはプランターに花が植えられ利用者の目を楽しませています。掃除は、毎日リビングは1回、トイレは3回行い、清潔に確保しています。	今後の継続
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	利用者と職員と一緒にリビングで談笑する。又、日光浴を利用者同士と一緒にしている。		
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	入所の際、使い慣れた家具、大事な仏壇など持ち込まれ、ご自分なりの居室づくりをされている。	入所の際、使い慣れた好みの家具や備品を持って来て頂き、その方が落ち着いて過ごせる部屋作りに配慮しています。仏壇を持参されている方もいます。重度化のために、居室の掃除は職員が行っていますが、一緒に手伝う方もいます。ホームの備品は、エアコン、カーテン、整理ダンス、スプリンクラーが備え付けられています。	今後の継続
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	安全、安心な環境づくりをしている。施設内はバリアフリー。廊下、トイレ、浴室には手すりを設置。外回りは手引き歩行、車いすで対応している。		

目 標 達 成 計 画

事業所

のぞみの家

作成日

平成26年1月31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り組み内容	目標達成に要する期間
1	36	上から目線、友達言葉、指示語、禁止語が多い。言葉使いが荒い	職員全員が利用者の人権、プライバシーを尊重できる	職員全員の気付きが必要。職員同士の指摘。学習会での振り返り	1年間
2	49	希望に添った外出（散歩）	気分転換が図れる。ストレス解消。夜間熟睡できる	①短時間の散歩 ②散歩ができない日は日光浴を必ずする。	6ヶ月

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。



事業所名	のぞみの家
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、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 職員の2/3くらいが
			3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
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	理念を支える「6つの生きる」として健康・安全・心豊かに・その人らしく・お互いに成長しながら・地域の中で生きるを中心に、各職員は最適のケアを提供できるように努めている。		
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	利用者全員が自治会員となっている。毎月の役員会に出席。地域のイベントには積極的に参加しており、又ホームの行事にも地域の方を招いている。近隣道路清掃実施。		
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	小学生・中学生の体験ボランティアの受け入れ時、認知症の方の対応方法や理解を深めてもらっている。		
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	2ヶ月に1回開催。地域の方や家族の意見を聞き、運営の参考にしている。会議の結果報告している。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取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	行政主催の研修や学習会に参加。横浜市グループホーム連絡会・旭・瀬谷区ブロックグループホーム連絡会に参加して、協力関係を築いている。		

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	玄関の施錠は夜間以外はおこなっていない。施設内学習会を実施。身体拘束は緊急以外は実施していない。緊急の場合は必要であることを説明し、文章にて同意を得ている。		
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	外部研修に参加。また、施設内学習会を実施している。職員のストレスの少ない、働きやすい環境づくりに努めている。		
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	権利擁護、高齢者人権の施設内学習会を実施している。		
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	管理者が中心となって行っている		
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	玄関にご意見箱を設置。また、家族の来所時要望を聞き、苦情相談、運営推進会議等の意見を事業に反映させている。		

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	毎月全体ミーティングを行い、職員の意見や提案を聞き、業務改善に反映されるように努めている。必要に応じて理事長に伝えている。		
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			
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	職員の新規採用の場合は一定期間の研修を実施し、利用者の状態（ケアも含む）を理解してもらい、レポートを提出する。外部研修、内部研修に積極的に参加している。		
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	県・市・地域ブロックのグループホーム連絡会に参加。サービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	入所後の初期対応として、ご本人、家族としっかり話し合い、アセスメントを行った上で、安心感を持てるような関係づくりに努めている。		

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
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	家族が困っていること、不安に思っていること、要望等を聞きながら、来所時に話し合いながらケアプランに反映させている。少しでも安心して頂けるよう努めている。		
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	家族が困っていること、不安に思っていること、要望等を聞きながら、来所時に話し合いながらケアプランに反映させている。少しでも安心して頂けるよう努めている。		
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	一緒に生活する、支えあう関係を大切にしている。また、職員間の関係も大切にしている。		
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	家族の要望をケアプランに反映。職員とともに支えていく関係を築いている。		
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	家族・友人・近所の方々が気安く来所できる雰囲気づくりをしている。		

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
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	利用者と職員が一緒になり、楽しく過ごす機会をつくっている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	退所後も相談や支援に努めている		
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。	出来る限り本人の意向に添うようにしている。夕方から不穏になる場合は、散歩・対話・レク等に対応している。		
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	過去の生活歴・環境・習慣等把握して対応している。		
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	その日の心身の状態、一日の過ごし方の把握に努める。		

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
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	家族の要望、アセスメント、カンファレンス、毎日の記録を反映させ介護計画を作成。		
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	記録に関しては、業務日誌、ケース記録、排泄、水分摂取、バイタルチェック、体重等、項目別に記録。申し送り、カンファレンスで情報の共有化している。		
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	利用者のニーズに柔軟に対応しているが不十分であると感じている。		
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	運営推進会議への参加依頼。町内会へ参加。地域のイベントに参加。消防署連携の避難訓練を実施。		
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	入居者全員が月2回の訪問診察を受診している。緊急時は電話にて指示を受けている。		

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
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	看護師は週2回来所。入居者の健康管理をしている。緊急時は電話にて指示を受けている。		
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。	入院や新たな受診の際、サマリーを用意。看護師、管理者、家族同席の上状況の説明。病院関係者との関係づくりしている。		
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	家族と十分協議を重ね、できるだけ長くホームで暮らして頂き、終末期まで支援させていただく。		
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	応急手当、初期対応の訓練はしていないが、職員が個人的に研修に参加している。		
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	避難訓練時の役割分担し、年数回行っている。緊急連絡網を作っている。訓練には町内会からの参加もあり、地域との連携を深めている。		



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
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	接遇、人間としての尊厳、プライバシーに関することはマニュアルに定めている。外部研修に参加し施設内でレクチャーしている。常に人権を尊重した対応するよう心掛けている。		
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	個々の状況に応じた意思決定ができるよう心掛けている。		
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	入居者に添ったケアプランを設定。しかし希望に添った支援はできていない。		
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	訪問美容師による散髪を隔月に実施。 日々または外出時の身だしなみは職員が支援。		
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	個々の状況に応じた食事形態にし、全量摂取をして頂けるよう支援。現在は重度化している為一緒にはできない。		

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
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	法人の管理栄養士が作成する献立表により食事を提供している。個々の状況に応じて、刻み食、ミキサー食で提供。水分量、食事は記録している。		
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	毎食後必ず口腔ケアを実施。常に口腔内の清潔に気を配っている。		
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	排泄表を参考に排泄パターンを把握。自力でトイレ利用できるよう見守り、支援している。		
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	排泄表により便秘の状態を把握。運動、食事、水分量を把握し便秘にならないよう支援している。医師、看護師と相談し薬剤コントロールを行っている。		
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	入居者の希望に添って入浴できるようにしている。また、楽しい入浴時間を過ごして頂くよう支援している。		

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
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	個々の生活リズムに添った休息・睡眠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	看護師・薬剤師の指導、指示により管理。職員が介助にて服薬。常に症状の変化を観察、報告している。		
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	家事等個々の状態に合わせた役割をお願いしている。レク等個々に合わせた気分転換を図っている。		
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	戸外への外出は少なくなっている。暖かい日は駐車場、公園への散歩をしている。		
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	全ての入居者が施設管理している。		

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	
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	家族、友人への電話希望は要求に応じている。			
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	日中リビングで過ごすことが多いので、1日通しテレビをつけている。季節に合わせた飾りつけや、行事の写真など飾っている。			
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	利用者と職員と一緒にリビングで談笑する。また、日光浴を利用者同士と一緒にしている。			
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	入所に際使い慣れた家具、大事な仏壇など持ち込まれ、ご自分なりの居室づくりをされている。			
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」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	安全、安心な環境づくりをしている。施設内はバリアフリー、廊下、トイレ、浴室には手すりを設置。外回りは手引き歩行、車いすで対応している。			

目 標 達 成 計 画

事業所

のぞみの家

作成日

平成26年1月31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り組み内容	目標達成に要する期間
1	36	上から目線、友達言葉、指示語、禁止語が多い。言葉使いが荒い	職員全員が利用者の人権、プライバシーを尊重できる	職員全員の気付きが必要。職員同士の指摘。学習会での振り返り	1年間
2	49	希望に添った外出（散歩）	気分転換が図れる。ストレス解消。夜間熟睡できる	①短時間の散歩 ②散歩ができない日は日光浴を必ずする。	6ヶ月

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。