

平成26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	1472700580	事業の開始年月日	平成19年2月2日
		指定年月日	平成19年2月2日
法人名	有限会社そふいあ		
事業所名	グループホーム宮川		
所在地	(238-0231) 神奈川県三浦市宮川町17-19		
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	9名
		ユニット数	1 ユニット
自己評価作成日	平成26年8月15日	評価結果 市町村受理日	平成27年1月19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.rakuraku.or.jp/kaigo/w10/wp/Details.aspx?IGNO=ST1472700580&SVCD=320&THNO=14210
----------	---

【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)】

<p>「GH秋谷」での基本原則</p> <p>①介護スタッフは、入居者に対して、たえず家族同様に接する。 (単なる福祉施設型の介護ではダメ。)</p> <p>②介護スタッフは、入居者の生い立ち・考え方・嗜好・日々の想いや変化に耳を傾ける。</p> <p>③介護スタッフは、入居者一人一人の生活・リハビリ目標を日々、把握し行動する。</p> <p>④介護スタッフは、可能なかぎり入居者と一緒に外出(散歩・買物等)するよう行動する。</p> <p>⑤介護スタッフは、可能なかぎり入居者と一緒に家事労働(調理補助・整理補助等)するよう行動する。</p> <p>⑥介護スタッフは、プロとしての介護技術(メンタル部分もあわせて)を日々、研鑽する。</p>
--

【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 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成26年9月29日	評価機関 評価決定日	平成26年11月12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)】

<p>この事業所は、平成17年2月にグループホーム仕様として木造軸組造り3階建ての建物を建設し、設立されました。京浜急行線三崎口から市内循環東バス(城ヶ島行)で市立病院バス停下車徒歩約10分の風光明媚な住宅地にあります。</p> <p><優れている点></p> <p>入居者の意向や持っている能力を活かして、本人ができることを時間がかかっても温かく見守るようにしています。事業所の基本原則を6項目にまとめ、職員が一丸となって支援をしています。地域での暮らしと家庭的なサービスを提供しています。</p> <p>入居者の大半が明るく楽しそうで、穏やかな表情をしています。終の棲み家として地域に根差し、設立以来多くの入居者を看取っています。入居者の家族からも感謝され、亡くなられた後も施設を訪問してくれる家族もいます。</p> <p><工夫点></p> <p>近所の農家や漁師の方から頂いた新鮮な野菜や魚を使った料理を提供し、入居者には非常に喜ばれています。材料の下ごしらえも、入居者の経験や知恵、協力が欠かせないものとして食事の準備への参加を促し、日々の食事を楽しめるよう工夫しています。</p> <p>花火や祭りの見物などの際は、職員が2名で送迎をしています。できるだけ多くの入居者が見物できるよう取り計らい、外出やイベントを楽しめる工夫をしています。</p>

【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	グループホーム宮川
ユニット名	

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、安全面で不安なく過ごさせている。 (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)	○	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
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。	住み慣れた家・地域での暮らしをそのまま延長する、家庭的な介護を実践。介護職員は入所者に対し1常に家族同様に接する。2生い立ち・考え方・嗜好・日々の思いに耳を傾ける。3一人ひとりの生活・リハビリ目標を随時、把握し行動する。4可能な限り一緒に外出（散歩・買い物・ドライブ）をするよう行動する。5一緒に家事労働（調理・整頓）するよう行動する。6プロとして介護技術（メンタル部分も併せて）を日々、研鑽している。	運営規定に事業の目的、運営の方針を明記し、2ヶ月毎に開催している職員会議で確認して共有を図っています。契約書1条にサービスの目的及び内容に「可能な限り入居者がその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、共同生活住居において家庭的な環境のもと日常生活上の世話、機能訓練、健康管理および療養上の世話などのサービスを提供します。」と明記してあります。	
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。	管理者・職員とも地元育ちで区内にも友人がおり、気軽に声をかけられる関係にある。また、地区の人々が集えるよう、区長会等にもお願いしている。	区長会隣組に加入しています。管理者をはじめ多くの職員が地元出身で知人や友人も多く気軽に交流しています。地域の方から季節の野菜や魚を頂く場合もあります。自治会とも日常的に交流できるよう取り組むことを課題としています。	
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。	宮川区長会隣組に加入しており、地域活動参加に努めている。お祭りなどの地域行事への参加や清掃活動などへの参加。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている。	地域担当の民生委員、入居者家族等の参加のもと、サービスの実際、評価への取組状況等についての意見交換を行ない、サービスの向上を図っている。	運営推進会議は、入居者家族、民生委員、市職員などの参加を得て、2ヶ月に1回定期的に開催しています。会議では、介護認定調査の実態や消費税の増税への対応、外部評価などについて報告や話し合いをしています。	運営推進会議への参加者や議題がマンネリ化してきた傾向が見えるようです。自治会長や他の入居者家族など、より多くの意見を聴き、さらなるサービスの向上に活かす工夫も期待されます。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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。	市町村への提出物等においても、メールの転送や郵送は出来るだけ避け、直接担当者へ手渡しをし、会話の機会を作っている。	入居者情報や入退去者の報告、運営推進会議の議事録などを管理者は直接市に提出して、協力関係の構築に努めています。年に1回は運営推進会議に市の職員が参加しています。市主催の研修会にも積極的に参加して協力関係を築くよう取り組んでいます。	

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。	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	契約書の5条に身体拘束の禁止を明記し、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。管理者を含む全職員が禁止となる具体的な行為について、研修などを通じて正しく理解しています。日中玄関は施錠していません。	
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。	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		
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		
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		
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。	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	管理者から入居者家族に定期的の手紙を出して意向を聴いています。この意向をもとにサービスの質を向上するよう努めています。例えば背中が丸くなり体調が思わしくない入居者については、家族の意向に沿って極力散歩に連れだすよう配慮し、気分転換を図る工夫などを行っています。	

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
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。	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(2ヶ月に1回の定期スタッフ会議)等の機会を設け、反映させている	代表者は、職員会議に必ず出席して職員の意見に耳を傾けています。また、運営に関する設備や金銭的な要望にも可能な範囲で対応しています。管理者は日常の会話や会議から職員の意向を汲み取り、シフト表作成などの運営に反映しています。	
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。	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。	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		
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。	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		
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。	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		

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。	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		
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。	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		
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。	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		
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。	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		
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。	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	職員は友人の訪問や、知人への手紙の発送など温かく見守り、関係継続の支援をしています。疎遠になっていた親子関係が入居を機に復活し、会話などを通じて表情が穏やかになり、問題行動も起きなくなった事例もあります。家族からも非常に感謝されています。	

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		
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。	当該GHでは看取り対応でありこれまでに中途退去したケースは皆無である。なお「家族たより」は亡くなられた家族の方に、かかさず郵送している。		
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。	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。墓参り・買物・演劇鑑賞・美容院など要求は個々だが可能な限り対応しているし、他の親族・知人等の入居相談も個々に対応している。	一人ひとりの希望や思いに合わせ、獅子舞や子ども発表会の太鼓演奏などの催しに送迎支援をしています。花見や花火見物にも多くの入居者の参加できるように、職員は数名で送迎をするなど工夫しています。入居者の紹介でその人の知人を受け入れたこともあります。	
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。	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と本人の要求が介護サービスの原点だと肝に銘じている。		
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。	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。		

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。	本人が持っている能力や機能を活用し可能なことは時間がかかっても温かく見守っています。介護連絡簿（介護特記連絡事項）や介護日誌に個人別の生活基礎や生活リハビリ、生活上の特記事項、申し送り事項を記入し、全職員で共有して計画を作成し、介助支援を行っています。	
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。	日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を介護記録簿及び連絡簿に記入し、情報をリアルタイムで共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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。	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。		
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。	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。		
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。	隔週の医師による往診と毎週の看護師による訪問看護を実施し入居者の健康管理に務めている。なお、突発的な病気・症状については其々の専門医療機関に家族との連絡をとりつつ適宜実施している。訪問歯科医は月1回で行なっている。	入居者全員が納得の上でかかりつけ医を事業所の協力医に切り替えています。精神科や整形外科などの専門医には、受診の際に家族と連絡を取りながら職員が対応をして、適切な医療を受けられるように支援しています。	

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。	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。具体的には電話や看護記録簿による情報提供の共有を重視している。		
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。	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なっている。		
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。	看取り時期に入ったと判断した場合は、家族等と医師を交えて話し合い、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、支援に取り組んでいる	看取り時期に入ったと判断した場合は、今後の方針を家族と共有しながら支援をしています。家族が泊まり込み、葬儀を事業所で行う場合もあり、一人ひとりの最期に丁寧に対応をしています。これまでに10数人の看取りを行っています。	
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。	利用者の急変や事故発生時に備えて、緊急マニュアルを全ての職員に徹底するとともに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。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	火災や地震等の災害時に、利用者が避難できるよう定期的に消防・防災訓練を実施するとともに、地域との協力体制を築いている。	昨年の訓練はありませんでしたが、今年度は2回、火災を想定した避難訓練を実施しています。水消火器を使っている訓練も行っています。水、食品、簡易トイレなどの備蓄に関しては、今後3日分程度を目安に増やすこととしています。	いざという時に備え、毎年定期的に夜間想定を含んだ訓練の実施が期待されます。備蓄に関しては、賞味期限のリスト化を含めた計画的な管理も期待されます。

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
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。	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。	言葉遣いや接遇に関して、人生の先輩として敬うことを職員会議で確認しています。トイレの介助の仕方など、配慮が足りないと気づいた時は、介護連絡簿を活用して、全職員に周知しています。また、職員同士も互いに注意し合い、人格の尊重に配慮をしています。	
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。	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。		
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。	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。		
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。	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。		
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。	「何といても食事が一番の楽しみ」と口を揃えて入居者は断言する。月に1回の餃子パーティー・お茶会・パンケーキ作り等、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	入居者の意向を取り入れながら毎日献立を決めています。毎月の餃子パーティーは入居者の希望から始まり、定例行事として楽しめるよう支援しています。誕生日は職員の手作りケーキで祝い、敬老の日のにぎり寿司も入居者の楽しみの一つとなっています。	

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。	その人なりの最高の体調を維持するために、食事量・栄養バランス・水分量が一日を通じて確保できるよう、食事・おやつ作りをしている。		
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。	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。		
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排泄介助を行なっている。	一人ひとりの排泄パターンに合わせた定時誘導を行い、できる限りトイレで排泄できるよう支援をしています。自立でトイレ頻回の入居者にも、職員がさりげなく見守り確認をしています。排便コントロールにも注意し、それぞれに応じた便秘予防を行っています。	
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。	飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた便秘予防に取り組んでいる。		
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。	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、個々に応じた入浴の支援をしている。	週2回を基本として入浴を支援しています。ADL（日常生活動作）が下がった場合もターンテーブルや手すりを使い、湯船に入れるよう工夫しています。好みの湯温調整に配慮し、好きな色の入浴剤を選ぶなど一人ひとりの希望に合わせて入浴を楽しめるように支援しています。	

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。	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。		
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。	処方されている薬の目的や副作用、用法や用量について理解し、完璧な配薬及び服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。不要な服薬を減らすためのチェックを看護師・医師と共同で実践している。		
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。	笑い・感動のある一日を過ごせるよう、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。		
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。	天気が良い時の散歩・ドライブ・四季の外出行事や一人一人の要求に対応した外出支援を日常的に行なっている。	その日の天気や入居者の希望を聞いて散歩に出掛けています。入居者の単独散歩も支援しています。恒例の桜の花見やミカン狩りは、弁当持参で入居者に好評です。花火大会や地域の発表会見学といった夜間の外出も支援しています。	
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。	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。		

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。		
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。	共用空間（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る工夫をしている。	リビングは窓が3ヶ所あり、明るい雰囲気です。隣家の八重桜や窓辺を行き交う赤とんぼなど、季節の移ろいを日々感じることができます。日差しが強い時はカーテンで調整して居心地よく過ごせるよう配慮しています。お気に入りの力士の大きな写真を飾り、場所中は応援できるようにするなど楽しい雰囲気づくりも工夫しています。	
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。	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。		
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。	居室部屋は、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。	鏡台や桐のダンスなど使い慣れた馴染みのある家具のほか、大切な家族の写真を飾ったり、雑誌や図書館で借りた読みかけの本が置いて、その人らしさを感じられる居室になっています。随時模様替えをして、気分を新たにしている利用者もおり、一人ひとりに合わせた支援をしています。	
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、安全かつ自立した生活が送れるように工夫している。	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、安全かつ自立した生活が送れるように工夫している。		

目標達成計画

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	3	①運営推進会議のマンネリ化、参加者の固定化が起きている。	①議題内容を具体的かつ地域に関わるものなど、参加者にも身近な議題になるよう工夫する。また、他の入居者家族にも声をかけ新たな参加者を入れる。	①避難訓練の地域との整合性や認知症の実際の対応方法等、地域や参加者に関わる内容を議題として提示し活発な会議となるよう取り組む。また、参加が難しい入居者家族にも積極的に声をかけて新たな意見を吸い上げ、事業所運営に活かして行く。	12ヶ月
2	13	①地域に協力してもらい年2回の避難訓練を行なっているが、災害が起きた場合の避難方法や食料等の備蓄が不十分である。	①年2回の避難訓練の中で避難方法等を見直し、入居者の安全を守るよう努める。また、地域との交流の中で備蓄する食料やその他の物品をリストアップし揃えて行く。	①様々な災害の可能性を考慮し、それぞれに合った避難方法のフローチャートを作成し入居者が安全に避難が出来るようにする。また、食料については保存が利く物を含め、3日間程度の備蓄を考え購入する物をリストアップし用意していく。その他に必要な物品も検討し入居者分を用意していく。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月