

<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	1471902831
法人名	特定非営利活動法人やすらぎ
事業所名	やすらぎの杜
訪問調査日	平成26年9月16日
評価確定日	平成26年11月14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。

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	1471902831	事業の開始年月日	平成17年10月1日	
		指定年月日		
法人名	特定非営利活動法人やすらぎ			
事業所名	やすらぎの杜			
所在地	(237-0077) 神奈川県横須賀市浜見台 2-14-1			
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	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
	<input checked="" type="checkbox"/> 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26年8月31日	評価結果 市町村受理日	平成26年12月2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)】

やすらぎの杜は笑顔大切にしています。ご利用者の笑顔の為にも、ご利用者をただ介護される側に置くのではなく、共に考え、共に語り合い、共に笑い合える関係でいたいと考えています。ご利用者の笑顔が、ご家族、職員へ伝播し、ホームを取り巻く全ての人に笑い声が出るようなホームにしたいと思っています。

【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3-30-8SYビル2F		
訪問調査日	平成26年9月16日	評価機関 評価決定日	平成26年11月14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グループホームやすらぎの杜は地元有志によるNPO法人により設立され、運営しています。設立より現在に至るまで地元に着目し、期待を頂きながら生まれ、継続し、今なお地域の福祉施設としてバックアップを受けています。前事務長の予期せぬ早逝から1年余、職員の構成、経営体制が安定しました。地域貢献への事例として、直接事業ではありませんが、路線バスのない浜見台団地に対し、同系列のNPO法人によるボランティアのミニバス運行の提供などを実行しています。地域への貢献を第一義とした活動の表れです。利用者も殆どが近辺の方で、地域密着は定着しています。

②やすらぎの杜の理念は「地域の高齢者が心豊かに安心して過ごせる」場の提供であり、その実現の1例を「利用者の幸せは、利用者同士が友人として会話を楽しめるような生活」に置き、職員が協力して出来る介護と、利用者同士が協力し合える生活の為に雰囲気作りを考えて介護を進めています。介護計画の策定にあたっては理念をベースとして、「個の利用者はここで、その人らしく、何が出来るか」を皆で話し合いながらケアにあたっています。日々の生活の中で、利用者同士ががばい合い、労わり合いながら友人関係を築いており、その支援を、職員全体が一丸となって推進しています。

③職員の教育については、市のグループホーム連絡会が主催し、小規模施設研修助成金などを活用した研修会に参加しています。研修の際には、研修費用負担、旅費負担、手当の支給などの面で優遇措置を講じ、積極的に参加を促しています。また、日常的には、会議時の研修会等通じて管理者による指導や意思を伝達し、教育の一環としています。

【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
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	やすらぎの杜
ユニット名	1階 もみじ

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々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、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	地元出身の有志が立ち上げたホームであり、地域への貢献を第一の目標としている。介護理念を作成し、職員への浸透をはかる為にも、施設内の目に留まりやすい場所に掲示し、徹底をしている。	理念は「地域の高齢者が心豊かに安心して過ごせる」場の提供であり、その実現の1例を「利用者の幸せは、利用者同士が友人として会話を楽しめるような生活」に置き、職員が協力して出来る介護と、利用者同士が協力し合える生活の為の雰囲気作りを考え、介護を進めています。	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	地元の町内とは常に交流をはかっている。毎月、町内のコーラスボランティアが来て楽しいひと時を過ごしている。また、学童保育や中学校の生徒も訪れ、子ども達との楽しい時間を過ごす機会も大切にしている。敬老会には地域の方も参加して下さっている。	利用者の8割が地域の住民という特徴もあり、町内会、老人会に加入し、常に交流を図っています。町内会としてやすらぎの杜を気にかけてくれていて、消防等の連携やボランティアでのミニバス提供のバックアップ等、協力してくれています。毎月、町内のコーラスボランティアが来訪し、楽しいひと時を過ごしています。また、学童保育や中学校の生徒も訪れ、子ども達との楽しい時間を過ごす機会も大切に、双方が有意義なひと時を過ごしています。	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	地域の中にある福祉施設という立場で老人会で最近の福祉を取り巻く状況などについてお話させて頂いた事もある。施設内の見学ができる機会を作り、地域の方や民生委員等、実際に介護に携わっている方や相談を受ける方に参考にして頂ければと思っている。		
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	町内会長、民生委員、町内の方、包括支援センター、ご家族の代表等に参加頂き、ホームの状況をお知らせしながら意見を交換し、施設や介護の向上を目指している。年に数回、市の担当職員にも参加して頂き、アドバイスを受けている。	運営推進会議は、町内会長、民生委員、町内の方、包括支援センター、家族の代表等に参加頂き、年6回開催しています。議題も多く、双方向の話し合い、情報交換を行い、ホームの運営に有効に機能しています。ホーム、利用者、地域、行政から参加を得て、特に、町内会長の情報発信力が強力で、地域の様々な機関とのパイプ作りといった面でも支援を受けています。	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に取り組んでいる	市の担当職員とは極力連携を取るようし、協力関係を築くように取り組んでいる。	市職員は年1回必ず運営推進会議へ出席して頂き、横須賀市は高齢者行政に熱心であり、相談、指導等で協力関係が出来ています。これまでは市で空室情報はFAX対応でしたが、グループホーム連絡会のホームページに「空き室情報」が掲載されるようになり、入居募集の広報面でも協力を受けています。民生委員の方の関係で社協との協力関係もあります。	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	どんな行為が身体拘束に当たり、また、その弊害について掲示して、職員に徹底するようにしている。日中は玄関も施錠することなく、見守りによってケアするように努力している。	身体拘束については、その弊害等に関して掲示し、日常的に職員に教育及び拘束しないケアを徹底しています。どうしても拘束が必要なケースでは、家族の了解を得た上で実施すると共に、必ず記録を残しています。（拘束のケースはミトンの使用が1件あったのみです）玄関の鍵の施錠については、基本的に開放し、職員の見守りによって離設を見逃さないよう努めています。	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注意を払い、防止に努めている	人生の先輩であるご利用者に対し、尊敬の念を持つ事を心掛け、虐待という気持ち、行為が微塵も起きてはならない事を職員に徹底している。また、研修などで得た知識も、職員一人一人に浸透するよう働きかけている。		
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	家庭的な環境のもとで、食事、入浴、排泄等の日常生活の支援を行う事がホームの役割である事を職員に徹底し、研修参加も積極的に促している。成年後見人がいる場合には介護についてよく話し合いながら進めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約書の条項が多い為、必ず数条ごとに質問、確認を取るようになっている。ご利用者やご家族の不安や疑問が残る事のないよう努めている。		
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	面会に来られた時や、年一回のユニットごとの家族会を通し、意見、要望を聞くようにし、サービスの向上に努めている。家族会は堅苦しくならないよう、昼食会を兼ねて開催している。外部評価アンケートは、より良い施設運営の貴重な意見として捉えている。	家族の意見、要望については、ユニットごとに年1回開催する家族会や行事の時、家族の来訪時等に伺うようにしています。家族会は午前中に設定し、終了後、一緒に昼食を会し、和やかに、本音で談話を行う等、交流の良い機会となっています。また、外部評価アンケートは、より良い施設運営の貴重な意見として捉え、活用しています。	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
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	より良い介護や運営を目指して、ミーティング等で意見、提案を聞く機会を設けている。個人面談でも、随時意見を聞くように心がけている。	基本的にはミーティングで職員の意見を聞き、意見はより良い運営や良い介護に活かすようにしています。職員の面接は、事務長と管理者で行い、定期的な面接の他、必要に応じて随時、話を聞くようにしています。事務長、管理者の交代から1年余が経過し、新体制も定着しています。	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	出勤日数や夜勤の状況等を加味して、一時金の支給を行い、少しでもモチベーションを高めてもらえるよう働きかけている。また、職場の人間関係のより良い状況を目指し、一人一人の意見を聞きながら改善に心掛けている。		
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	職員のスキルアップの為、パート職員にも外部研修に参加してもらっている。また、研修で得た知識、経験を職場で反映してもらうよう働きかけている。若手の職員に対しては、経験の豊富な職員が積極的に指導をしている。		
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	市のグループホーム協議会を通じて他事業者との交流が出来ている。また、職員も他の事業所との交流研修等に参加する事で、他のグループホームの様子を知る事が出来ている。他のホームの良い所を吸収して、ご利用者に反映しているよう指導している。		
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	入居時に本人との面談を行い、不安に感じている事などをヒアリングしている。出来る限りご本人が納得して利用できるよう支援している。入居してからも、初めの数日間は極力声をかけるようにし、早くホームの生活に馴染んで頂けるようにしている。		

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
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	一度の面談でなく、複数回面談しながら家族の悩みや要望を出来るだけ汲み取っていけるよう努め、更に電話等により話し合いを行うようにしている。また、行事等の状況の写真をご家族に送付する事で、離れて暮らしていても最近の生活や笑顔の表情をご覧になって安心感を持たれる家族も多い。		
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	グループホームとご本人とのマッチングを重要視している。グループホームに入る事が本当にご本人の為になるのか、在宅や特養等のサービスと比較した上で、ご家族とも話し合い、納得して頂いた上で入居を検討して頂くように働きかけている。		
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	お手伝いの出来る方には、積極的に声をかけ、炊事、洗濯物たたみなどを職員と共に行っていただくようにしている。職員と利用者が共に作るホームでありたいと思っている。		
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	離れて暮らしているからこそ、家族の絆を強く持って頂きたく、外食や外出を無理のない程度に行って頂く事を勧めている。通院の際にも通院だけでなく、食事やお茶等の時間を持って頂くよう働きかけている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	地元にお住まいだった方が多く、町内や近隣に住んでいた方々も訪問して下さっている。また、お墓参りや実家に帰られる利用者もいて、出来る限り今まで縁のある人や場所との関係を保って頂けるよう働きかけている。	地域に望まれて設立されたホームなので、入居者も地元に住んでいた方が多く、町内や近隣に住んでいた方々の訪問もあります。また、お墓参りや実家に帰られる利用者もいて、出来る限り今まで縁のある人や場所との関係を保ってもらえるよう援助しています。お弁当を持って近所の馴染みの場所で食べたり、家族がお小遣いを毎月持って来られる等、地域とのご縁は続いています。	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	食事やお茶の時間など、利用者同士が関わりを持てるよう席順を配慮している。自室に閉じこもる事のないよう、出来るだけ共有フロアに来るよう働きかけている。多人数掛けのソファもあり、コミュニケーションをはかれるようにしている。新しいカラオケの装置も導入し楽しんで頂いている。		
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	入院治療が必要になった為、退所された方も多く、病院へのお見舞いを心掛けている。退所後もご家族様が新しい入居希望者を紹介して下さいたり、信頼関係を保っている。		
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。	入居時に本人や家族から今までの暮らしぶり等を聞くようにしたり、時間を見つけて共有フロア等で寄り添って、一人一人とお話する機会を作り、思いや希望、意向の把握に努めている。踊りの好きな方は、音楽に合わせて踊ったりされ、楽しまれている。	入居時には利用者及び家族から、アセスメント表の記入をお願いし、介護の中で思いや意向を聞き取り、介護計画に反映させています。日常的な介護活動の中で、対話や観察を通じて得た情報はケース記録に記録し、カンファレンスで情報共有し、介護計画に反映しています。ケース記録は家族への開示を前提として、文章の作成を心がけています。また、利用者が発した言葉はそのままケース記録に記載するよう努めています。	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	入居前の生活や趣味などを、出来る限り本人やご家族に聞き、職員が共有できるようミーティング等で話をするようにしている。		
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	個人の一日の様子を把握する為に、ケース記録を時系列順に記録している。お手伝いして下さった事や排泄回数、睡眠時間などの暮らしぶりを出来るだけ詳細に記録し、状態把握に努めている。日勤と夜勤の交代時にも、申し送りをしっかりするように心がけている。		

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
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	ご家族が来所された折には、出来る限り普段の様子を伝え、利用者を共に支えるという立場で話し合いを持つように努めている。医療面においては、施設と家族、医師との連携をしっかりとるように努めている。	介護計画は6カ月に一度見直しを行っていますが、毎月のケアカンファレンスで利用者1、2名に付き、職員全員でモニタリングを行うようにしています。介護計画改定で家族に意見を頂く時には、出来る限り普段の様子を伝え、利用者を共に支えるという立場で話し合いを持つように努めています。医療面においては、ホームと家族、医師との連携をしっかりと取り取るようにしています。	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	全体記録とは別に、時系列順の個別記録をつけており、毎日の様子、排泄、服薬などを細かく記録している。月次会議の際には、それを基にカンファレンスを行っている。		
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	現在、ターミナルケアについては行っていないが、ご利用期間が長くなると高齢化も進み、緩やかに終末期に向かっているご利用者も居り、当ホームで出来る事などを説明し、対応についてはご家族、医師と協議、同意した上で取り組んでいる。		
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	地元のボランティアセンターと連携を取り、地域のボランティアを紹介して頂いたりしている。コーラスのボランティアが毎月ホームを訪問して下さり利用者の楽しみの一つになっている。		
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	往診医は地元の医師にお願いしているが、本人やご家族の希望で他の医師による往診も可能である。現在内科2医院、歯科2医院、精神科医院と連携している。	往診医は地元の医師にお願いしていますが、本人や家族の希望によっては、他の医師の往診も可能です。現在内科で2医院から定期的に往診があります。訪問歯科2医院、精神科医院1医院も受診しており、適切な医療が受けられるよう支援しています。	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
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	現在、看護職員は配置していないが、必要に応じて訪問看護師の依頼も考えていく。		
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。	医師からの病状説明がある時には、家族に同意を得た上で同席させて頂き、状況を把握するように努めている。また、病院とは常に連携を取り、情報交換や相談に応じて頂いている。		
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	ご本人の命はご本人だけのものと考えており、少しでも命を長らえて頂く事が介護士の努めと考えている。重度化しても医療によって回復の可能性がある場合や、緩やかな終末期の利用者に対しては、ホームで出来る事、出来ない事をご家族に説明し、納得された上で支援に取り組んでいる	重度化した場合や終末期のあり方について、「本人の命は、本人だけのものである」と考え、一日でも長生きして頂くのが介護士の務めと心得、職員は介護にあたっています。重度化しても医療によって回復の可能性がある場合や、緩やかな終末期を希望の利用者には、ホームで出来る事、できないことを家族に説明し、納得してもらった上で、支援に取り組んでいます。	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	消防署主催の救急救命講習に参加するようにして、応急手当や初期対応にあたるようにしている。		
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	定期的に防災訓練を行い、災害時の対応に備えている。平成22年1月に、市内のグループホームでは初めてスプリンクラーを設置、自動通報設備も設置し災害対策に力を入れている。運営推進会議では、常に地元町内会と話し合いをし、災害時の協力体制を築いている。	運営推進会議のメンバーでもある町内会長が力を入れていることもあり、地域の協力、消防署の参加も得て、定期的に防災訓練を実施しています。市内のグループホームでは初めてスプリンクラーを設置し、自動通報設備も設置し、災害対策に力を入れています。災害に備えた備蓄については、現時点では飲料水の備蓄を終え、食料品の備蓄について計画中です。	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	利用者は人生の先輩であり、人生の達人である事を常に念頭に置く事を指導している。介護する側も、学ばせて頂いているとの感謝の気持ちを忘れずに、一人一人の人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない対応を心掛けている。	「利用者は常に介護スタッフの顔を見ている」ことを念頭に、また、「利用者にとっての幸せとは、利用者同士が友人として会話を楽しむことができるような生活である」を目標として、利用者のプライバシーと人格を尊重した取り組みを行っています。また、職員に対して、日常の言葉遣いの指導にも力を注いでいます。	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	共有フロア等では、利用者に寄り添い話しかける時間を出来るだけ作るようにし意思を尊重するようにしている。意思表示が難しい方には、聞き取る努力をしている。散歩の際も、どの道を通りたいか等、できるだけ意思を表してもらえよう働きかけている。		
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	起床、就寝時間は、ある程度の目安は付けているが、朝ゆっくり起きたい方、夜ゆっくりテレビを見たい方もおり、一人一人のペースを尊重しながら生活できるよう支援している。		
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	男性には出張の床屋さん、女性にはビューティーヘルパーさんを招き、整髪して頂いている。希望者には行きつけの美容室へ外出できるようにするなど、その人の好みに合わせていくようにしている。介護者の中に美容師がいて、たまに整髪をしてあげる事もある。		
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	共に食事を楽しめるよう、声をかけながら同じテーブルで食事をしている。調理や配膳、片付けなど、出来る方にはお手伝いして頂くよう働きかけるようにしている。	専門家に献立作りを依頼し、それに基づいた食材の仕入れも市内の事業者を通じて手配しています。調理や配膳、後片付けなどは極力利用者の手伝いを得つつ、職員が担当しています。食事時には職員も一緒にテーブルを囲んでいます。また、毎月用意されている行事食、誕生日食など、変化をもたせることにも心掛けています。	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
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	バイタル表に食事、水分量を記録し、各利用者の摂取量を把握するように努めている。特に水分摂取に注意を要する人に対しては、摂取量、排泄量を細かくチェックしている。		
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、職員が口腔ケアのお手伝いをしている。歯槽膿漏の方などは、本人によるケアが終わった後、職員が仕上げのケアを行っている。		
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	排泄間隔を画一的に捉えず、一人一人のパターンを見極め、その人に合わせた声かけや援助をしながら、出来る限り自立を促すようにしている。	一人ひとりの排泄パターンを把握して、基本的に自立排泄を支援しています。失禁により利用者の尊厳を傷つけないように、トイレ使用後には、ワンクッションおいてから確認するような工夫も心がけています。	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	出来るだけ食事で予防できるよう、バナナやイモ類などの食物繊維を多く含む食材をメニューに取り入れている。加えて医師の指導により、便秘対策を行っている。		
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	週3回の入浴が基本であるが、希望のある方には毎日入浴できるよう支援している。大まかな入浴時間はあるが、一人一人が入浴を楽しめるよう、見守りながらゆっくりと入浴して頂くよう支援している。	週3回の入浴を基本としており、大まかな入浴時間帯（午後2～4時）は決めています。一人ひとりが入浴を楽しめる様、見守りながらゆっくりと入浴できるよう支援しています。希望により、毎日入浴できる支援もしています。柚子湯、菖蒲湯などを利用し、季節を楽しむ工夫をしています。	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
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	その人に合わせた起床、就寝の支援をしている。日常的に起床時間が遅い方もいるが、ご本人に合わせた食事が出来るよう、無理のない時間に起床して頂くようにしている。		
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	誰がどんな薬を服用しているか把握する為、一覧ファイルを作り支援している。状況の悪化や改善が見られない場合には、医師に相談して対応してもらっている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	掃除や調理など、それぞれが出来ることをお手伝いして頂いている。ただ利用者という立場でなく、参加する楽しさや、役に立てる充実感を感じて頂けるよう支援している。毎月のカレンダー作りや、フロアの飾り付けの作品を作って下さる方もいる。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	天気の良い日には近所を散歩するようにしている。散歩が無理な方には、玄関前で外気浴をして頂いている。年数回の外出行事には、地域のNPO法人が運行する「ハマちゃんバス」に依頼して沢山の利用者が外出できるようにしている。3月「ソレイユの丘」への外出には全員が参加できた。	近隣の公園への散歩、散歩が無理な利用者には外気浴を積極的に支援しています。ホームは（急な）坂の中腹に立地しており、外出支援には様々な工夫が必要ですが、「ハマちゃんバス」(注)の活用など、地域とも一体になって支援しています。3月「ソレイユの丘」への外出には全員が参加出来ました。 【(注) 地域のNPO法人”ふおーらむ”(当事業所事務長が理事長)がボランティアで運行しているミニバス】	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	近隣には商店等がなく、徒歩での買い物は不可能な為、普段は一人一人のお小遣いをお預かりしている。必要なものがある時には、職員が買い物をしてお渡ししている。外出時に希望があれば、お買い物して頂くようにしている。		

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
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	深夜早朝以外は、希望されれば自由に電話をかけてもらっている。手紙も自由にやり取りして頂いている。		
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	共有フロアにレクでの制作物や書道などを掲示している。行事の際の写真も張り出したり、カレンダーも職員と利用者で作り掲示している。将棋の好きな方は、ユニットを越えて対戦をされたりしている。季節を感じて頂けるような花を生けたり、正月の飾り、雛飾り、七夕、クリスマス飾りなどをしている。	共用のフロアには、利用者の制作物や書道、趣味の作品、行事・ミニ旅行時の写真集、利用者・職員共同制作のカレンダーなどが飾られており、穏やかで、家庭的な雰囲気が醸し出されています。将棋の好きな方は、ユニットを越えて対戦をする等、思い思いに過ごしています。また、季節を感じて頂けるように四季の花を生けたり、季節行事ごとに、正月の飾り、雛飾り、七夕、クリスマス飾りをする等、雰囲気を大切にしています。また、センサー付きの非常灯なども設置され、急な停電や災害時に備えています。	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	出来るだけ居室に閉じこもりきりにならないよう、共有フロアには3～4人掛けのソファを設置しており、気の合う利用者同士で話をしたりテレビを見たりして過ごせる空間になっている。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に使い慣れた家具などを持ち込んで頂いている。殺風景な部屋にならないように、家族やペットの写真や、レクで制作した物を貼ったりしている。敬老会、もみじ狩り、運動会など、行事の折に写真を撮り、居室に貼っている。	居室の備付けはシンプルで、エアコンとベッド（ベッドも持ち込みが可能）が配備され、基本的には利用者が馴染み、使い慣れた家具、備品を持ち込む仕様になっています。趣味の本人の作品や、家族や活動時の写真飾りなど、一人ひとりが居心地良く過ごせるよう居室づくりを工夫しています。	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	少しでも自立を促していけるよう、居室やトイレに案内表示をつけている。居室の案内は手作りのボードにお名前を書き、よりご自分のお部屋と感じて頂けるよう工夫している。また、出来る限りトイレでの排泄を継続していけるようサポートしている。		

目 標 達 成 計 画

事業所

やすらぎの杜

作成日

平成26年9月16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	2	より多方面からのボランティアの受け入れ	利用者の趣味にあったボランティアを招く	地域の方やボランティアセンターへ働きかける	1年
2	19 20	行事への家族等の参加	家族と利用者との絆を深めると共に、家族や地域の方に施設や利用者の様子を見て頂く	家族や地域の方にも行事へ参加をして頂ける機会を増やす	1年
3	13	職員の状況を把握し、職場環境の整備をはかる	職員一人一人の状況を把握し、より良い職場環境を目指す	職員一人一人に声かけ対話を重ねて人間関係を作り、和気あいあいとした職場環境を作る努力をしていく	1年

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	やすらぎの杜
ユニット名	2階 すみれ

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々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、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	地元出身の有志が立ち上げたホームであり、地域への貢献を第一の目標としている。介護理念を作成し、職員への浸透をはかる為にも、施設内の目に留まりやすい場所に掲示し、徹底をしている。		
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	地元の町内とは常に交流をはかっている。毎月、町内のコーラスボランティアが来て楽しいひと時を過ごしている。また、学童保育や中学校の生徒も訪れ、子ども達との楽しい時間を過ごす機会も大切にしている。敬老会には地域の方も参加して下さっている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の中にある福祉施設という立場で老人会で最近の福祉を取り巻く状況などについてお話させて頂いた事もある。施設内の見学ができる機会を作り、地域の方や民生委員等、実際に介護に携わっている方や相談を受ける方に参考にして頂ければと思っている。		
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	町内会長、民生委員、町内の方、包括支援センター、ご家族の代表等に参加頂き、ホームの状況をお知らせしながら意見を交換し、施設や介護の向上を目指している。年に数回、市の担当職員にも参加して頂き、アドバイスを受けている。		
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	市の担当職員とは、極力連携を取るようにし、協力関係を築くように取り組んでいる。		

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	どんな行為が身体拘束に当たり、また、その弊害について掲示して、職員に徹底するようにしている。日中は玄関も施錠することなく、見守りによってケアするように努力している。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	人生の先輩であるご利用者に対し、尊敬の念を持つ事を心掛け、虐待という気持ち、行為が微塵も起きてはならない事を職員に徹底している。また、研修などで得た知識も、職員一人一人に浸透するよう働きかけている。		
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	家庭的な環境のもとで、食事、入浴、排泄等の日常生活の支援を行う事がホームの役割である事を職員に徹底し、研修参加も積極的に促している。成年後見人がいる場合には介護についてよく話し合いながら進めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約書の条項が多い為、必ず数条ごとに質問、確認を取るようになっている。ご利用者やご家族の不安や疑問が残る事のないよう努めている。		
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	面会に来られた時や、年一回のユニットごとの家族会を通し、意見、要望を聞くようにし、サービスの向上に努めている。家族会は堅苦しくならないよう、昼食会を兼ねて開催している。外部評価アンケートは、より良い施設運営の貴重な意見として捉えている。		

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	より良い介護や運営を目指して、ミーティング等で意見、提案を聞く機会を設けている。個人面談でも、随時意見を聞くように心がけている。		
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	出勤日数や夜勤の状況等を加味して、一時金の支給を行い、少しでもモチベーションを高めてもらえるよう働きかけている。また、職場の人間関係のより良い状況を目指し、一人一人の意見を聞きながら改善に心掛けている。		
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	職員のスキルアップの為、パート職員にも外部研修に参加してもらっている。また、研修で得た知識、経験を職場で反映してもらうよう働きかけている。若手の職員に対しては、経験の豊富な職員が積極的に指導をしている。		
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	市のグループホーム協議会を通じて他事業者との交流が来ている。また、職員も他の事業所との交流研修等に参加する事で、他のグループホームの様子を知る事が来ている。他のホームの良い所を吸収して、ご利用者に反映しているよう指導している。		
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	入居時に本人との面談を行い、不安に感じている事などをヒアリングしている。出来る限りご本人が納得して利用できるよう支援している。入居してからも、初めの数日間は極力声をかけるようにし、早くホームの生活に馴染んで頂けるようにしている。		

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
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	一度の面談でなく、複数回面談しながら家族の悩みや要望を出来るだけ汲み取っていきけるよう努め、更に電話等により話し合いを行うようにしている。また、行事等の状況の写真をご家族に送付する事で、離れて暮らしていても最近の生活や笑顔の表情をご覧になって安心感を持たれる家族も多い。		
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	グループホームとご本人とのマッチングを重要視している。グループホームに入る事が本当にご本人の為になるのか、在宅や特養等のサービスと比較した上で、ご家族とも話し合い、納得して頂いた上で入居を検討して頂くように働きかけている。		
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	お手伝いの出来る方には、積極的に声をかけ、炊事、洗濯物たたみなどを職員と共に行っていただくようにしている。職員と利用者が共に作るホームでありたいと思っている。		
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	離れて暮らしているからこそ、家族の絆を強く持って頂きたく、外食や外出を無理のない程度に行って頂く事を勧めている。通院の際にも通院だけでなく、食事やお茶等の時間を持って頂くよう働きかけている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	地元にお住まいだった方が多く、町内や近隣に住んでいた方々も訪問して下さっている。また、お墓参りや実家に帰られる利用者もいて、出来る限り今まで縁のある人や場所との関係を保って頂けるよう働きかけている。		

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
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	食事やお茶の時間など、利用者同士が関わりを持てるよう席順を配慮している。自室に閉じこもる事のないよう、出来るだけ共有フロアに来るよう働きかけている。多人数掛けのソファもあり、コミュニケーションをはかれるようにしている。新しいカラオケの装置も導入し楽しんで頂いている。		
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	入院治療が必要になった為、退所された方も多く、病院へのお見舞いを心掛けている。退所後もご家族様が新しい入居希望者を紹介して下さいたり、信頼関係を保っている。		
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。	入居時に本人や家族から今までの暮らしぶり等を聞くようにしたり、時間を見つけて共有フロア等で寄り添って、一人一人とお話する機会を作り、思いや希望、意向の把握に努めている。踊りの好きな方は、音楽に合わせて踊ったりされ、楽しまれている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前の生活や趣味などを、出来る限り本人やご家族に聞き、職員が共有できるようミーティング等で話をするようにしている。		
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	個人の一日の様子を把握する為に、ケース記録を時系列順に記録している。お手伝いして下さった事や排泄回数、睡眠時間などの暮らしぶりを出来るだけ詳細に記録し、状態把握に努めている。日勤と夜勤の交代時にも、申し送りをしっかりするように心がけている。		

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
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	ご家族が来所された折には、出来る限り普段の様子を伝え、利用者を共に支えるという立場で話し合いを持つように努めている。医療面においては、施設と家族、医師との連携をしっかりとるように努めている。		
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	全体記録とは別に、時系列順の個別記録をつけており、毎日の様子、排泄、服薬などを細かく記録している。月次会議の際には、それを基にカンファレンスを行っている。		
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	現在、ターミナルケアについては行っていないが、ご利用期間が長くなると高齢化も進み、緩やかに終末期に向かっているご利用者も居り、当ホームで出来る事などを説明し、対応についてはご家族、医師と協議、同意した上で取り組んでいる。		
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	地元のボランティアセンターと連携を取り、地域のボランティアを紹介して頂いたりしている。コーラスのボランティアが毎月ホームを訪問して下さり利用者の楽しみの一つになっている。		
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	往診医は地元の医師にお願いしているが、本人やご家族の希望で他の医師による往診も可能である。現在内科2医院、歯科2医院、精神科医院と連携している。		

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
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	現在、看護職員は配置していないが、必要に応じて訪問看護師の依頼も考えていく。		
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。	医師からの病状説明がある時には、家族に同意を得た上で同席させて頂き、状況を把握するよう努めている。また、病院とは常に連携を取り、情報交換や相談に応じて頂いている。		
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	ご本人の命はご本人だけのものと考えており、少しでも命を長らえて頂く事が介護士の努めと考えている。重度化しても医療によって回復の可能性がある場合や、緩やかな終末期の利用者に対しては、ホームで出来る事、出来ない事をご家族に説明し、納得された上で支援に取り組んでいる		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	消防署主催の救急救命講習に参加するようにして、応急手当や初期対応にあたるようにしている。		
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	定期的に防災訓練を行い、災害時の対応に備えている。平成22年1月に、市内のグループホームでは初めてスプリンクラーを設置、自動通報設備も設置し災害対策に力を入れている。運営推進会議では、常に地元町内会と話し合いをし、災害時の協力体制を築いている。		

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
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	利用者は人生の先輩であり、人生の達人である事を常に念頭に置く事を指導している。介護する側も、学ばせて頂いているとの感謝の気持ちを忘れずに、一人一人の人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない対応を心掛けている。		
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	共有フロア等では、利用者に寄り添い話しかける時間を出来るだけ作るようにし意思を尊重するようにしている。意思表示が難しい方には、聞き取る努力をしている。散歩の際も、どの道を通りたいか等、できるだけ意思を表してもらえよう働きかけている。		
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、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、就寝時間は、ある程度の目安は付けているが、朝ゆっくり起きたい方、夜ゆっくりテレビを見たい方もおり、一人一人のペースを尊重しながら生活できるよう支援している。		
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	男性には出張の床屋さん、女性にはビューティーヘルパーさんを招き、整髪して頂いている。希望者には行きつけの美容室へ外出できるようにするなど、その人の好みに合わせていくようにしている。介護者の中に美容師がいて、たまに整髪をしてあげる事もある。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	共に食事を楽しめるよう、声をかけながら同じテーブルで食事をしている。調理や配膳、片付けなど、出来る方にはお手伝いして頂くよう働きかけるようにしている。		

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
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	バイタル表に食事、水分量を記録し、各利用者の摂取量を把握するように努めている。特に水分摂取に注意を要する人に対しては、摂取量、排泄量を細かくチェックしている。		
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、職員が口腔ケアのお手伝いをしている。歯槽膿漏の方などは、本人によるケアが終わった後、職員が仕上げのケアを行っている。		
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	排泄間隔を画一的に捉えず、一人一人のパターンを見極め、その人に合わせた声かけや援助をしながら、出来る限り自立を促すようにしている。		
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	出来るだけ食事で予防できるよう、バナナやイモ類などの食物繊維を多く含む食材をメニューに取り入れている。加えて医師の指導により、便秘対策を行っている。		
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	週3回の入浴が基本であるが、希望のある方には毎日入浴できるよう支援している。大まかな入浴時間はあるが、一人一人が入浴を楽しめるよう、見守りながらゆっくりと入浴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	その人に合わせた起床、就寝の支援をしている。 日常的に起床時間が遅い方もいるが、ご本人に合わせた食事が出来るよう、無理のない時間に起床して頂くようにしている。		
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	誰がどんな薬を服用しているか把握する為、一覧ファイルを作り支援している。状況の悪化や改善が見られない場合には、医師に相談して対応してもらっている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	掃除や調理など、それぞれが出来ることをお手伝いして頂いている。ただ利用者という立場でなく、参加する楽しさや、役に立てる充実感を感じて頂けるよう支援している。 毎月のカレンダー作りや、フロアの飾り付けの作品を作って下さる方もいる。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	天気の良い日には近所を散歩するようにしている。散歩が無理な方には、玄関前で外気浴をして頂いている。年数回の外出行事には、地域のNPO法人が運行する「ハマちゃんバス」に依頼して沢山の利用者が外出できるようにしている。3月「ソレイユの丘」への外出には全員が参加できた。		
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	近隣には商店等がなく、徒歩での買い物は不可能な為、普段は一人一人のお小遣いをお預かりしている。必要なものがある時には、職員が買い物をしてお渡ししている。外出時に希望があれば、お買い物して頂くようにしている。		

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
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	深夜早朝以外は、希望されれば自由に電話をかけてもらっている。手紙も自由にやり取りして頂いている。		
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	共有フロアにレクでの制作物や書道などを掲示している。行事の際の写真も張り出したり、カレンダーも職員と利用者で作り掲示している。将棋の好きな方は、ユニットを越えて対戦をされたりしている。季節を感じて頂けるような花を生けたり、正月の飾り、雛飾り、七夕、クリスマス飾りなどをしている。		
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	出来るだけ居室に閉じこもりきりにならないよう、共有フロアには3～4人掛けのソファを設置しており、気の合う利用者同士で話をしたりテレビを見たりして過ごせる空間になっている。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に使い慣れた家具などを持ち込んで頂いている。殺風景な部屋にならないように、家族やペットの写真や、レクで制作した物を貼ったりしている。敬老会、もみじ狩り、運動会など、行事の折に写真を撮り、居室に貼っている。		
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	少しでも自立を促していけるよう、居室やトイレに案内表示をつけている。居室の案内は手作りのボードにお名前を書き、よりご自分のお部屋と感じて頂けるよう工夫している。また、出来る限りトイレでの排泄を継続していけるようサポートしている。		

目 標 達 成 計 画

事業所

やすらぎの杜

作成日

平成26年9月16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	2	より多方面からのボランティアの受け入れ	利用者の趣味にあったボランティアを招く	地域の方やボランティアセンターへ働きかける	1年
2	19 20	行事への家族等の参加	家族と利用者との絆を深めると共に、家族や地域の方に施設や利用者の様子を見て頂く	家族や地域の方にも行事へ参加をして頂ける機会を増やす	1年
3	13	職員の状況を把握し、職場環境の整備をはかる	職員一人一人の状況を把握し、より良い職場環境を目指す	職員一人一人に声かけ対話を重ねて人間関係を作り、和気あいあいとした職場環境を作る努力をしていく	1年

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。