

<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
<b>合計</b>		<b>20</b>

事業所番号	1475201107
法人名	特定非営利活動法人 のぞみ
事業所名	のぞみの家 宮内
訪問調査日	2019年2月13日
評価確定日	2019年3月31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 30 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	1475201107	事業の開始年月日	平成17年5月1日	
		指定年月日	平成17年5月1日	
法人名	特定非営利活動法人のぞみ			
事業所名	のぞみの家宮内			
所在地	( 211-0051 )			
	川崎市中原区宮内3-10-3			
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31年1月11日	評価結果 市町村受理日	令和元年5月7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)】

近隣のGHと共同して月に一度認知症カフェを開催している。  
また拘束廃止のための勉強会を持ち回りで行っている。  
地域のお祭りにあたり神輿の休憩場所として場所を提供している。  
近くの小学校との交流会を定期的実施している。  
ボランティアの方々に来所していただき、それぞれのパフォーマンスを楽しんでいただいている。

## 【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 S Yビル2F		
訪問調査日	平成31年2月13日	評価機関 評価決定日	平成31年3月31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)】

●この事業所の運営は、特定非営利活動法人のぞみです。同法人は横浜市内で2ヶ所、川崎市内で2ヶ所、藤沢市で1ヶ所、計5ヶ所のグループホームを展開している他、訪問介護・居宅介護支援・通所介護・共同住宅等の福祉事業を展開しています。のぞみの家宮内は、JR南武線「武蔵中原駅」から徒歩15分の住宅地にあり、同じ敷地内に隣接して、同法人のグループホーム「のぞみの家i(あい)」があります。道路を隔てた前には、公民館や公園があり、散歩出来る範囲内に、多摩川堰堤や等々力緑地もあります。

●昨年10月に赴任した管理者は、毎月の会議で、法人の理念を踏まえた具体的な行動指針「笑顔で接する」等を職員で決めて取り組むことを薦め、職員は、自分達で決めた行動指針に沿ってケアを提供するよう取り組んでいます。事業所における自立支援への特色ある取り組みとして、毎月2回法人の理事長自らの指導による脳トレーニングと園芸療法を1年間勉強した職員が中心となって、今年から事業所内にある畑を活用し、利用者と一緒に野菜の栽培を実施しています。また、近隣にある小学校から、定期的に児童が来て演芸等を披露してくれたり、学校の行事に招かれて出掛ける等、相互に交流を図っています。

●2年前に開始した認知症カフェ「喫茶みやうち」は、近隣グループホーム3事業所で共催しており、毎月1回の開催を継続しています。町内会の掲示板にも案内を掲示してもらおう等、徐々に地域の方に周知され、ボランティアによるアロマのサービス、他のグループホームの利用者も参加するようになり、介護に困っている方への介護サロンとしての機能を果たしつつあります。

## 【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	のぞみの家宮内
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	月の会議において理念の確認をし、「笑顔で接する」「1日1回笑う」などスタッフ自身が何をするかを決めて実践をしている。	法人の理念は、リビングへの通路の壁に掲げられ、毎月の全体会議で理念を確認した上で、職員一人ひとりが、理念に基づいた具体的な行動指針(例えば「笑顔で接する」「1日1回笑う」)などを毎月の目標として決め、実践に向けて取り組んでいます。	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	近くの小学校やボランティアの方々とのふれあいを通して地域交流を行っている。	自治会に加入し、地域の行事に参加しています。地域のお祭りの御神輿の休憩場として場所を提供し、利用者も近場で神輿を見て楽しんでいます。また、近隣小学校とは、児童が来訪して演芸を披露してくれたり、半成人式のお祝いで小学校に出向く等、相互に交流を図っています。2年前に近隣3事業所で始めた「喫茶みやうち」は、毎月1回の継続して開催しており、徐々に参加者も増え、介護のサロンになっています。	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	認知症カフェの運営に携わり、地域の方々との交流を行っている。	/		/	
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	ホームの活動について、出席されている方々に報告したり、地域の情報を提供していただいたりして利用者さまの社会参加に役立っている。	近隣3事業所合同で、3ヶ月に1回開催しています。自治会役員、民生委員、地域包括支援センター職員等の参加を得て、それぞれの事業所の現状や活動報告、地域の行事について情報を頂き意見交換を行っています。新管理者は、開催回数を年6回に増やすことを目指し、参加メンバーと交渉予定です。	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	おむつの支給などグループホームに対する新たな取組みを進めている川崎市と意見交換する機会を持ち、アンケートなど市の調査に積極的に協力している。	川崎市との意見交換は、中原区グループホーム連絡協議会に市職員が参加しており、その機会に行政の情報を得て、運営の参考にしています。中原区役所とも必要に応じて連携しています。川崎市からの週間感染症情報は、利用者や職員の健康管理に役立っています。また、市から送られてくるアンケート調査等は、積極的に協力しています。	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	定期的に身体拘束廃止委員会を開催し、拘束のない実践に努めるよう、スタッフ間で相互チェックを行っている。	3ヶ月に1回身体拘束廃止委員会を開催し、身体拘束のないケアの実践に取り組んでいます。玄関は基本的には開放していますが、帰宅願望の強い利用者が入所した場合は、慣れるまでの期間はやむなく施錠する場合があります。また、言葉による行動制限については、職員間で相互にチェックしながら留意しています。	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に注意を払い、防止に努めている	四半期ごとに3事業所の合同勉強会を開催し、虐待防止についての様々な観点から、理解を深めている。		
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	新入居を予定されている方に後見人が指定されているため、この機会を活用して後見人制度や自立支援事業について学ぶ機会を持つとともに、本人の意思決定を尊重したケアの実践に努めている。		
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	契約を行うに当たり、十分な時間を取って説明を行い、疑問点があるかどうか確認をしている。またその後疑問点が生じた場合においても丁寧な説明を心がけている。		
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	携帯電話やメール・ショートメール等を利用してご家族の要望や意見などを取り入れている。また家族会を開催して意見交換を行いそこから得られたことを運営に活かしている。	家族とは、面会時だけでなく、電話やショートメール等を活用しながら、家族からの要望や意向を汲み取るようにしています。介護計画書の見直し時には、家族から介護計画書への要望だけでなく、運営に関する意見・要望も求め、運営に活かしています。	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	定期的にミーティングや勉強会を行い、スタッフの意見を聞く機会を設けている。それ以外にも個々のスタッフの意見を、その都度傾聴し、相談や業務の遂行に役立てている。	毎月の全体会議や近隣の3事業所で行われる勉強会等の機会を活用して、職員の意見や提案を聞く機会にしています。また、日常の業務中でも、職員からの意見や提案があれば、その都度傾聴して、建設的な提案は迅速に業務に反映させ、サービスの向上につなげています。	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	職務規定や給与の見直しを行ったり、福利厚生等を向上させることによって、スタッフの健康管理や働く意欲の向上に努めている。			
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	介護の質の向上を図るために研修費用を設けて積極的に研修の受講を支援している。また事業所内研修においてもその機会を利用して行っている。			
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	中学校区内の3事業において勉強会や運営推進会議などを開催し交流を図っている。また区内の事業者が協力して認知症カフェの運営を行っている。			
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	サービス利用の開始はもちろん、利用中であってもその人の意向を確認して、サービスを行っている。			

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	
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族のお話を聞きながら、本人とご家族の関係をくみ取り、家族が安心していただけるよう取り計らうとともに、ご本人の気持ちの安定に寄与するよう努めている。			
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	ご家族との面談やご本人とのお話の中で、どういった対応を取るのがふさわしいかを見極め、必要な準備や協力をお願いして受入れを行っている。			
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	ホームでの活動で、入居者さんが自ら行ってくれることや、協力してやってもらうことなど、さまざまな面で一緒に暮らす者同士の関係を構築している。			
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	入居者ご本人の生活の質を上げるために、必要なことへ協力をお願いするとともに、ご本人と交友があった方々に対してもその関係を保つようお願いしている。			
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	趣味やご家族をはじめとして趣味や町内会などご本人との関係がある方々の協力をお願いして、社会参加する関係を維持している。	家族だけでなく、趣味や町内会等、利用者本人との関係がある方々の協力をお願いしながら、社会参加する機会を持てるように支援しています。近隣小学校との相互交流や喫茶みやうちの参加等は、馴染みの関係継続の一環としても活用しています。実家の近くの友達が吊し雛を家族経由で利用者へ渡し、部屋に飾っている方もいます。また、娘さんが利用者の昔の友達と一緒に来所して、部屋で食事をすることもあります。	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
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	利用者個々の性格や症状の把握などに努め、ホームでの活動を協力して進めることができるよう配慮している。		
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	以前入居されていたご家族方から、別の方の入居の問い合わせをいただいたり、高齢者用のおむつをいただいたりと、これまでの関係性を維持しながら活動を行っている。		
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。	ホームにおける活動の一つ一つについて、ご本人の意向をうかがい、意思の決定を行ってもらっている。	事業所での活動1つ1つについても声掛けして、利用者の意向を確認しながら、活動に反映させています。利用者の要望を把握したうえで、社交ダンス・カラオケ・散歩等の要望に沿ったサービスを可能な範囲で実施しています。	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	入居にあたりご家族のお話を伺ったり、またシートを提供してご本人の人生を振りかえってもらいながら、サービス提供に反映させている。		
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	入居者さんの1日の過ごし方についてを把握して、できること分かる事などを客観的に分析しながら、その人に必要な対応を行っている。		



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
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	定期的に行うカンファレンスや日々の生活を観察することによって、スタッフ同士で意見交換を行い、ケアプランに反映させている。	毎月ユニット毎に行うカンファレンスには、看護師も同席して頂き、医療面に関する意見も取り入れて、ケアに反映させています。利用者の日々の生活の様子等は、職員間で意見交換を行い、現在の状況を把握したうえで介護計画書の見直しに反映させています。	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	生活の様子や、服薬状況、バイタルや排泄など、あらゆる情報を記録するとともにその時の様子を観察して、その人にあった対応を行っている。		
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、その時々にも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	町内会や福祉関係者との交流を深めることによって、社会資源を獲得し、その人に必要なサービスを提供できるようにしている		
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	これまでの人間関係や、なじみになっている店や場所など、その人にとって大事な体験を維持できるように、ご本人や関係者から情報を得て本人生活に反映す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	月に2回の往診を受けて健康管理に留意するほか、緊急の場合などは、看護師や往診医との連携を図って、適切な医療が受けられるように努めている。	協力医療機関から月2回の往診と、職員として配置している看護師も週2回出勤しており、利用者の健康管理に留意しています。緊急時には、往診医や看護師と連携を取りながら、適切な医療が受けられるよう支援しています。歯科関係は2ヶ所の歯科医が往診に来ており、口腔ケアも含めて対応をお願いしています。	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	日々の生活において、体調の変化に気づいた場合には、迅速に看護師に相談して必要な対応を取っている。また処方薬の不足等においてはメモを作成して、これを看護師がチェックしており、医師や薬局と連携をしている。		
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。	入居の段階で、かかりつけの医師や受診した病院を把握し、医慮情報の提供を求めている。また入院した際には、適切な時期を判断して、面会に赴き病院関係者から情報を取得し、退院に備えて受入れの体勢を整えている。		
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	入居の段階で、終末期における対応について話し合いをし、必要に応じて書面にてその確認を取るほか、容体の変化に応じてご家族との話し合いを重視して適切な対応を取るよう努めている。	契約時に終末期の対応について指針に沿って説明しています。重度化した場合は、家族と医師も交えた話し合いの機会を設け、方向性を決めていきます。容体の変化に応じて、家族との話し合いを重ね、必要に応じて書面での確認も含めて、適切な対応を取るよう取り組んでいます。	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	体調の変化や容体の変調について常に観察を行っているほか、看護師や往診医との連携を密にとって、どのように対応したら良いかをOJTによって身につけている。		
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	消防署主催の研修や訓練に参加したり、事業所内での訓練を行うほか、地域における防災訓練にも参加して地域との協力体制を構築している。	消防署主催の研修や訓練に参加して防災に対する知識を深め、事業所内での避難訓練や全体会議で災害を想定したシミュレーションを行う際に活かしています。管理者は、多摩川の近くであることを意識し、地域との防災連携が重要と考え、地域の防災訓練には積極的に参加し、地域との協力体制を構築することを目指しています。備蓄品はカセットコンロも含め、3日分の水や食料等を確保しています。	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	常に丁寧な言葉かけを行い、相手の意思の尊重に努めている。	利用者の人格を尊重し、常に丁寧な言葉掛けと対応で、利用者の意思を尊重したケアに努めています。不適切な対応や言葉掛けが聞かれた際には、職員間にてチェックし合うことにしています。各居室のドアには、目隠しのカーテンが設置されており、プライバシーにも配慮されています。	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	脳トレやカラオケなどホームでのイベント等において参加の声かけを行っているが、意思の決定は常に利用者さんに任せている。またその他の日常の生活においても、声かけをして本人に決めてもらうよう支援している。	/		/
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	食事やおやつの時間はホームのルールとしているが、あくまでも本人の自由意思において行動を促してはもらっている。			
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、パジャマのまま出てこられる人がときどき見かけられるが、そのようなときは声かけをして、気づいてもらい、身だしなみを正してもらうよう支援している。またそれが不可能な場合は、モーニングケアにおいて気持ちよく顔を拭いていただいている。			
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	おいしい食事づくりを心掛け、温めるだけの食事提供はしていない。会話が弾むようスタッフが心配りを行っている。	法人の関連会社からメニューと食材を発注し、職員が調理しています。食事は利用者にとって最大の関心事であり、視覚と味覚で楽しめる食事作りを心がけています。食事の際は、職員も一緒に同じテーブルを囲みながら食事を摂り、会話をしながら楽しく食事が出来るよう配慮しています。下膳は、利用者によって頂いています。	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	
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	栄養士が作成したメニューで食事を提供し、食べた量や水分量などを記録して、その人に応じた食事をとってもらっている。			
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、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	一人でできる人はもちろんご自身でやっていた。忘れてしまった時は声かけをして口腔ケアを奨めている。また自力でできない人についてはスタッフのケアに手実施している。			
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	その人のリズムをつかみ、適切な方法で排せつできるよう支援している。	排泄チェック表を基に、利用者一人ひとりの排泄リズムを把握し、利用者の表情や仕草を観察しながら、タイミングを見計らった声掛けで、トイレで排泄出来るよう支援しています。夜間は、利用者の状態に応じてポータブルトイレを使用する方、ベッドでおむつ交換をする方等、その方の状態に応じた適切な方法で支援しています。		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	散歩や体操など身体を動かすことによって、便秘を防ぐよう努力している。自力で排せつが不可能な場合には看護師によりの便を行っている。			
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	長い時間、入浴を楽しんでいる方はその人の思いとお入りしてもらっている。また自力では入浴が不可能な方には、必要な人数でスタッフが支援して清潔を保つよう努めている。	週2回を基本とし、その方の入浴状態や状況を考慮しながら順番を工夫する等、気持ちよく入浴して頂けるよう支援しています。入浴介助が必要な方には、シャワー浴での対応や、介助者の人数を増やして浴槽に浸かって頂けるようにしながら、清潔を保てるよう支援しています。入浴剤を時折使役して気分転換を図ることもあります。女性利用者には、同性介助を原則としています。		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	昼食後において、昼寝が必要な方にはその人毎に画商の支援をしている。また就寝時においてはその人の意思に任せている。自力で就寝ができない方にはスタッフの支援によって就寝していただいている。		
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	服薬によって症状が変化することのないよう観察をしている他、様子が変わった場合においては看護師や医師と相談して、適切な対応を行っている。		
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	ホームでの生活における活動は個々によりさがあるため、その人の考えややりたいことを把握して、自分で動ける方はその人の思い通りに活動していただいている。自力でできな方に対してはその都度声かけを行って参加するか、しないかを判断してもらっている。		
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	認知症カフェや小学校の催しなど、声かけを行ったのちにその方の意思によって参加するかしないかを決めていただき、交流を行っている。	日常の散歩は15～30分かけて、利用者のADLに応じた散歩コースを選んで、外出支援を行っています。歩くのが好きな方には、多摩川や等々力緑地まで行く方もいます。公会堂での認知症カフェ、隣の「のぞみの家i」との合同歌謡ショーに出向いたり、近くの小学校の催し等に出かけることもあります。	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	ご本人がそうしたいとなれば買物に出かけ、ご自分のお金を自由に使っていただいている。		

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	
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	手紙をいただいたり、電話をしたりしながらご本人が望むことを、可能にするよう支援している。			
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	正月飾りや季節の花壇づくりなどを通して過ごしやすい環境を作るほか、大きな音や刺激ある色などは極力排除して、落ち着いた空間づくりを行っている	リビングでの食事は、どちらのユニットも、その時の職員の裁量に任せ、テレビを点けたり、BGMを流しながら、寛いで食事ができる環境を作っています。アロマのボランティア・フラダンス・ひまわりグループのパフォーマンスや1・2F合同のカラオケ、法人の理事長の指導による脳トレーニング等をリビングで開催しています。園芸療法を学んだ職員による事業所の小さな畑を利用して、利用者を巻き込んだ野菜作りが今年も行われます。		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	気のあった利用者さんどうし、ご自分の部屋で、お話をしたり、交互に訪問したりして交流をされている。またそのような環境づくりに努めている。			
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	自分の家にいるような居室のレイアウトをしていただいたり、使い慣れたものや好みのものを居室において、本人が気持ちよく過ごせるよう工夫をしている。	入居時には、自宅で生活していた頃の雰囲気にならうために、使い慣れた家具や思い出の品を持ち込んで頂くことを勧めています。各々に使い慣れた家具や思い出の品等が持ち込まれ、自由にレイアウトしてもらっています。		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	物品の整理に努め、足元に物を置かないよう配慮する他に、防災を意識した日常備品の整備に努めている。			

# 目 標 達 成 計 画

事業所

作成日

---

---

〔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 具体的な取組み内容	目標達成に 要する期間

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	のぞみの家宮内
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	月の会議において理念の確認をし、「笑顔で接する」「1日1回笑う」などスタッフ自身が何をするかを決めて実践をしている。		
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	近くの小学校やボランティアの方々とのふれあいを通して地域交流を行っている。		
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	認知症カフェの運営に携わり、地域の方々との交流を行っている。		
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	ホームの活動について、出席されている方々に報告したり、地域の情報を提供していただいたりして利用者さまの社会参加に役立てている。		
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	おむつの支給などグループホームに対する新たな取組みを進めている川崎市と意見交換する機会を持ち、アンケートなど市の調査に積極的に協力している。		

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
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	定期的に身体拘束廃止委員会を開催し、拘束のない実践に努めるよう、スタッフ間で相互チェックを行っている。		
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	四半期ごとに3事業所の合同勉強会を開催し、虐待防止についての様々な観点から、理解を深めている。		
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	新入居を予定されている方に後見人が指定されているため、この機会を活用して後見人制度や自立支援事業について学ぶ機会を持つとともに、本人の意思決定を尊重したケアの実践に努めている。		
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	契約を行うに当たり、十分な時間を取って説明を行い、疑問点があるかどうか確認をしている。またその後疑問点が生じた場合においても丁寧な説明を心がけている。		
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	携帯電話やメール・ショートメール等を利用してご家族の要望や意見などを取り入れている。また家族会を開催して意見交換を行いそこから得られたことを運営に活かしている。		

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
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	定期的にミーティングや勉強会を行い、スタッフの意見を聞く機会を設けている。それ以外にも個々のスタッフの意見を、その都度傾聴し、相談や業務の遂行に役立てている。		
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	職務規定や給与の見直しを行ったり、福利厚生等を向上させることによって、スタッフの健康管理や働く意欲の向上に努めている。		
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	介護の質の向上を図るために研修費用を設けて積極的に研修の受講を支援している。また事業所内研修においてもその機会を利用して行っている。		
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	中学校区内の3事業において勉強会や運営推進会議などを開催し交流を図っている。また区内の事業者が協力して認知症カフェの運営を行っている。		
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	サービス利用の開始はもちろん、利用中であってもその人の意向を確認して、サービスを行っている。		

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
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族のお話を聞きながら、本人とご家族の関係をくみ取り、家族が安心していただけるよう取り計らうとともに、ご本人の気持ちの安定に寄与するよう努めている。		
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	ご家族との面談やご本人とのお話の中で、どういった対応を取るのがふさわしいかを見極め、必要な準備や協力をお願いして受入れを行っている。		
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	ホームでの活動で、入居者さんが自ら行ってくれることや、協力してやってもらうことなど、さまざまな面で一緒に暮らす者同士の関係を構築している。		
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	入居者ご本人の生活の質を上げるために、必要なことへ協力をお願いするとともに、ご本人と交友があった方々に対してもその関係を保つようお願いしている。		
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	趣味やご家族をはじめとして趣味や町内会などご本人との関係がある方々の協力をお願いして、社会参加する関係を維持している。		

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	利用者個々の性格や症状の把握などに努め、ホームでの活動を協力して進めることができるよう配慮している。		
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	以前入居されていたご家族方から、別の方の入居の問い合わせをいただいたり、高齢者用のおむつをいただいたりと、これまでの関係性を維持しながら活動を行っている。		
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。	ホームにおける活動の一つ一つについて、ご本人の意向をうかがい、意思の決定を行ってもらっている。		
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	入居にあたりご家族のお話を伺ったり、またシートを提供してご本人の人生を振りかえってもらいながら、サービス提供に反映させている。		
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	入居者さんの1日の過ごし方についてを把握して、できること分かる事などを客観的に分析しながら、その人に必要な対応を行っている。		

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
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	定期的に行うカンファレンスや日々の生活を観察することによって、スタッフ同士で意見交換を行い、ケアプランに反映させている。		
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	生活の様子や、服薬状況、バイタルや排泄など、あらゆる情報を記録するとともにその時の様子を観察して、その人にあった対応を行っている。		
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、その時々にも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	町内会や福祉関係者との交流を深めることによって、社会資源を獲得し、その人に必要なサービスを提供できるようにしている		
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	これまでの人間関係や、なじみになっている店や場所など、その人にとって大事な体験を維持できるように、ご本人や関係者から情報を得て本人生活に反映す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	月に2回の往診を受けて健康管理に留意するほか、緊急の場合などは、看護師や往診医との連携を図って、適切な医療が受けられ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
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	日々の生活において、体調の変化に気づいた場合には、迅速に看護師に相談して必要な対応を取っている。また処方薬の不足等においてはメモを作成して、これを看護師がチェックしており、医師や薬局と連携をしている。		
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。	入居の段階で、かかりつけの医師や受診した病院を把握し、医慮情報の提供を求めている。また入院した際には、適切な時期を判断して、面会に赴き病院関係者から情報を取得し、退院に備えて受入れの体勢を整えている。		
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	入居の段階で、終末期における対応について話し合いをし、必要に応じて書面にてその確認を取るほか、容体の変化に応じてご家族との話し合いを重視して適切な対応を取るよう努めている。		
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	体調の変化や容体の変調について常に観察を行っているほか、看護師や往診医との連携を密にとって、どのように対応したら良いかをOJTによって身につけている。		
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	消防署主催の研修や訓練に参加したり、事業所内での訓練を行うほか、地域における防災訓練にも参加して地域との協力体制を構築している。		

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
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	常に丁寧な言葉かけを行い、相手の意思の尊重に努めている。		
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	脳トレやカラオケなどホームでのイベント等において参加の声かけを行っているが、意思の決定は常に利用者さんに任せている。またその他の日常の生活においても、声かけをして本人に決めてもらうよう支援している。		
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	食事やおやつの時間はホームのルールとしているが、あくまでも本人の自由意思において行動を促してしてもらっている。		
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、パジャマのまま出てこられる人がときどき見かけられるが、そのようなときは声かけをして、気づいてもらい、身だしなみを正してもらうよう支援している。またそれが不可能な場合は、モーニングケアにおいて気持ちよく顔を拭いていただいている。		
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	おいしい食事づくりを心掛け、温めるだけの食事提供はしていない。会話が弾むようスタッフが心配りを行っている。		



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
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	栄養士が作成したメニューで食事を提供し、食べた量や水分量などを記録して、その人に応じた食事をとってもらっている。		
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	一人でできる人はもちろんご自身でやっていた。忘れてしまった時は声かけをして口腔ケアを奨めている。また自力でできない人についてはスタッフのケアに手実施している。		
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	その人のリズムをつかみ、適切な方法で排せつできるよう支援している。		
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	散歩や体操など身体を動かすことによって、便秘を防ぐよう努力している。自力で排せつが不可能な場合には看護師によりの便を行っている。		
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	長い時間、入浴を楽しんでいる方はその人の思いのおり入ってもらっている。また自力では入浴が不可能な方には、必要な人数でスタッフが支援して清潔を保つよう努めている。		

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
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	昼食後において、昼寝が必要な方にはその人毎に画商の支援をしている。また就寝時においてはその人の意思に任せている。自力で就寝ができない方にはスタッフの支援によって就寝していただいている。		
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	服薬によって症状が変化することのないよう観察をしている他、様子が変わった場合においては看護師や医師と相談して、適切な対応を行っている。		
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	ホームでの生活における活動は個々によりさがあるため、その人の考えややりたいことを把握して、自分で動ける方はその人の思い通りに活動していただいている。自力でできな方に対してはその都度声かけを行って参加するか、しないかを判断してもらっている。		
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	認知症カフェや小学校の催しなど、声かけを行ったのちにその方の意思によって参加するかしないかを決めていただき、交流を行っている。		
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	ご本人がそうしたいとなれば買物に出かけ、ご自分のお金を自由に使っていただいている。		

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	
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	手紙をいただいたり、電話をしたりしながらご本人が望むことを、可能にするよう支援している。			
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	正月飾りや季節の花壇づくりなどを通して過ごしやすい環境を作るほか、大きな音や刺激ある色などは極力排除して、落ち着いた空間づくりを行っている			
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	気のあった利用者さんどうし、ご自分の部屋で、お話をしたり、交互に訪問したりして交流をされている。またそのような環境づくりに努めている。			
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	自分の家にいるような居室のレイアウトをしていただいたり、使い慣れたものや好みのものを居室において、本人が気持ちよく過ごせるよう工夫をしている。			
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	物品の整理に努め、足元に物を置かないよう配慮する他に、防災を意識した日常備品の整備に努めている。			

# 目 標 達 成 計 画

事業所

作成日

---

---

〔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 具体的な取組み内容	目標達成に 要する期間

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。