

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	1473100905	事業の開始年月日	平成17年3月1日	
		指定年月日	平成17年3月1日	
法人名	社会福祉法人 同塵会			
事業所名	日限山ホーム			
所在地	(〒233-0015) 神奈川県横浜市港南区日限山1-66-6			
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27年11月3日	評価結果 市町村受理日	平成28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	
----------	--

【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)】

入居者のご家族、ボランティア、地域の方々との交流の場となるよう、また、入居者に季節感を感じていただけるよう年3回のイベントとして春に観桜会、夏に納涼会、冬にクリスマス忘年会を、秋は入居者が外で昼食を食べる秋の散策を実施しています。日常生活では午前のレクリエーションと午後の歌会を行い、他にテレビを使用して入居者の知る歌の録画番組を流したりラジオ体操を行っている。入居者のADLに合わせ毎日、屋上やベランダにて歩行訓練を兼ねて外気浴を行い、楽しくメリハリのある生活ができるように工夫している。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	平成27年11月19日	評価機関 評価決定日	平成27年12月15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)】

【事業所の優れている点】
 ◇福祉と医療の総合施設の利点を活かした運営
 ・母体の社会福祉法人と医療法人社団の両法人は、6か所の介護老人福祉施設と4か所の地域ケアプラザ、及び5か所の病院と訪問看護ステーション、保育園等を運営している。
 法人内の各施設の機能がグループホームの運営にも反映されており、特に医療、看護、法人研修、防災面では大きな後ろ盾となっている。
 ◇地域との連携
 ・利用者は地域の納涼祭や自治会館のサロン、社会福祉協議会の集いに参加して地域の人々と交流している。事業所には、歌や楽器演奏などボランティアが来訪して、利用者を楽しませている。
【事業所が工夫している点】
 ◇家族との連携
 ・家族には入居時に「面会はできるだけ頻繁にお越し下さい」と利用者を、家族と事業所が一緒になって支援するとの方針を伝え共有している。
 ・利用者が外出する際には、家族ボランティアが、食後の片づけや共用部分の掃除をし、職員が安心して外出支援が出来るように協力している。
 ◇事業所の3大年間イベントの開催
 ・春の観桜会、夏の納涼祭、冬のクリスマス忘年会を催し、家族やボランティアを招待している。毎回50人ほどの参加者が季節を満喫している。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
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	日限山ホーム
ユニット名	1階

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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (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	日頃より意識できるよう、法人の理念をホームの玄関に、ホームの理念を事務室に掲示しています。また、ゆっくりと楽しく一緒に暮らせるホームである事を振り返るためにも、カンファレンス毎に職員間で確認しています。	・法人理念と事業所の理念を玄関と事務室に掲示し、職員に周知している。理念は、カンファレンスや申し送りで順守状況を確認している。 ・職員はゆっくりした気持ちで利用者に接し、一人ひとりに寄り添い支援につなげている。	
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	入居者は地域住民の一人として自治会に加入しており、地域の方々との交流の場に一部入居者が参加させて頂いています。また、ホームのイベントにも参加して頂いています。	・自治会に加入し、利用者は地域の盆踊りや自治会館のサロンに参加し地域の人々と交流している。 ・事業所には子供神輿が立寄り、おはやしや獅子舞も来る。事業所の納涼祭にボランティアが協力し、家族や住民も参加して楽しんでいる。	
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	認知症高齢者グループホーム協議会での研修に積極的に参加しています。地域の方家族の方々が認知症に関して分からない事などの情報や支援の方法など研修で学んだ事を発信しています。		
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	年に六回実施。入居者家族、地域の方々に声をかけさせて頂き活動状況の報告しています。家族の方々からの意見に耳を傾けカンファレンスで話し合い、サービス向上に活かしています。	・運営推進会議は、自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員、及び家族が参加して、年6回開催している。 ・事業所の運営報告や地域情報交換の他、防災訓練等で意見交換を行っている。	
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り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	地域包括支援センター職員との連携を図り協力関係を築いています。運営推進会議にも参加頂いています。	・区の担当者とは運営推進会議議事録を届け、要介護申請代行時などに近況を報告し連携している。 ・地域包括支援センターとは、対応事例等で相談し関係を深めている。 ・区のグループホーム連絡協議会に参加して、情報交換している。	

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	基準的禁止対象となる事は法人研修などで習得、カンファレンスで発表を行いスタッフ間で共有しています。施錠に関して1階では玄関が車の往来が多い道路に面しており危険防止の為通常は家族了承のもと施錠しています。	・身体拘束防止については、職員が年1回法人研修を受講し、カンファレンスで報告して、職員全体で共有している。 ・玄関前道路の交通量が多く、危険防止上玄関は施錠している。外に出たがる人には声をかけて一緒に外出して気分転換している。	
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	研修の場へ参加カンファレンスで発表、スタッフ間で情報の共有をしています。見通しのいい職場作り、お互いに指摘し合える現場に努め注意を払う。また事例が出た時はカンファレンスにて話し合いの場を設けています。		
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	研修に参加させて頂き学ぶ機会をもちましたが、特に話し合う機会をもっていません。今後情報を収集しスタッフに発信していきたいと考えております。		
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	見学时及び入居時に十分な時間を確保し、疑問や不安を解消できるよう説明し理解いただけるよう努めています。		
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	運営推進会議に参加の声掛けを行い交流の場を設けております。また家族からの意見苦情があった際にはカンファレンスにて報告話し合い対応策を検討しています。	・家族の来訪時に利用者の状況を伝えて相談にのり、意見や要望を聞き出している。来訪の少ない方には電話で連絡を取っている。 ・意見を反映して、職員はエプロンにネームを入れたり、来客用スリッパを洗って消毒乾燥して使用した、などの対応をしている。	

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
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	要望・意見・希望など記入してもらえようように職員専用のノートを設けています。内容によってはカンファレンスにて話し合いの場を設けています。また直接職員からの意見が聞けるような社風作りにも努めています。	・毎日の申送りや毎月のカンファレンス、または個別面談などで意見や提案を聞いている。内容により気づきノートに記入することもある。 ・特に新入職員については、きめ細かくフォローしている。	・新入職員に対する研修やその後のフォローも、充分実施されていますが、非常勤職員への研修にも配慮されることが期待されます。
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	概略は本部に任せているが、相談にはいつでも応じています。		
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	法人内での研修に参加する機会を設け、職員のスキルアップに努めています。		
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	法人内での施設間交流の機会を設け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	一日も早くホームに慣れて頂けるよう本人の席近くにスタッフを配置。耳を傾けながらコミュニケーションを取り安心感につながるよう努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	現状を聞きいれながら本人のニーズに合った解決策を家族と共に考え耳を傾けながら信頼関係に努めています。		
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	家族と離れる事で不安になる方には家族との関わりを優先課題とし、家族の訪問・外出・外泊などの方法を考え対応する。		
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	家事の手伝いなど参加して頂いてます。入居者からの励ましの言葉、いたわりの言葉、お叱りの言葉を頂きながらお互い様の精神で向き合えるよう築いています。		
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	年間行事での家族参加のイベントを行い、本人と家族との絆を大切にしながら見守り職員と家族とも楽しいひと時を過ごして頂いています。		
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	本人が話してくださる、馴染みの人や場所にその都度耳を傾け、話をうかがうように努めています。また、入所前に通われていたデイケアの友人の方からの手紙や電話の交流も支援させていただいています。	<ul style="list-style-type: none"> ・友人知人の来訪時には、お茶で接待し居室での歓談を支援している。 ・なじみの美容室へ家族と一緒に出かける利用者もいる。 ・電話や手紙を取次ぎ、年賀状の宛名書きを手伝っている。 	

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
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	利用者同士より良く関わり合えるような席順を考慮。反目し合ってしまう者同士もあり、スタッフが間に入り調整。また日中居間で過ごす方も多くスタッフを交え利用者同士が交流出来るよう配慮しています。		
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	退居後法人系列の施設へ転居する利用者も多く、本人・家族の情報も入るようになっている。また家族の方がオムツや紙パンツなどの寄付に立ち寄って下さる、本人の様子を伺いながら相談あればその都度対応できるよう応じています。		
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。	入居時のアセスメント、会話や表情など日常の様子から本人の意向や希望をくみ取れるよう努めています。	<ul style="list-style-type: none"> ・日頃の生活の中で、利用者の希望や意向の把握に努めている。 ・把握が困難な場合は表情や身振りなど状況を観察してアセスメントしている。 ・把握した情報は申送りノートに記録して職員間で共有している。 	
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	入居前の生活状況などの聞き取りから得た情報を、スタッフで共有し合い把握に努めています。		
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	不安を訴える利用者がある場合、ゆっくりと話し聞ける時間を設けています。利用者ひとりひとりの生活ペースや行動の把握；表情の違いなどを見逃さないよう観察。情報を共有するよう声掛けを大切にしています。		

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
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	ユニットごとで毎月カンファレンスを行い利用者の課題を話し合う。ケアの実践を行い次回カンファレンスにて様子確認、意見を出し合い計画を見直している。	・毎月のカンファレンスに参加した職員が、モニタリングし意見を出し合い、家族の要望や医師の所見も入れて、介護計画を作成している。 ・介護計画は、4か月毎、又状況変化時はその都度見直している。	
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	業務日誌・個人記録・処遇ファイルに記入。朝、夕で申し送りをしています。また申し送りノートを活用しスタッフ間で情報の共有をしています。重要な事に関しては話し合います。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々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	本人・家族の意向が一番と考え寄り添い現状でのニーズを見極め対応しています。		
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	近隣の散歩により地域の方との交流や日限山地区の集いに参加。楽しい一時が過ごせるよう支援しています。また地域での行事に参加して楽しむ事ができます。		
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	かかりつけ医は、直接家族と話し合いの上で決めている。必要に応じて協力病院の調整対応をし、家族対応の通院が出来ない場合ホームでの対応もしています。	・入居前のかかりつけ医での受診を支援しており、現在2名の方が掛かりつけ医を受診している。 ・内科医には必要に応じ往診を依頼しており、歯科は毎週往診がある。 ・外部医療機関へは家族対応で受診し、都合によっては職員が付添っている。	

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
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	看護師はおりません。訪問看護師の出入りもない為、かかりつけ医へ電話相談や受診の際細やかに情報を聴き対応しています。		
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。	受診の際家族の方に状況を説明。状態により処遇ノートなどのコピー情報を伝えます。入院中の医師の説明には出来るだけ職員も同席する。退院時は医師、家族、職員で話し合います。		
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	入居時、ホームでは終末ケアは行わない事を伝えています。ですので併せて特養への申し込みをお願いしております。なお、病状によりホームへ戻る事ができない状況の時には担当医と調整をとり特養へ移る手続きして頂きます。	・重度化した場合や終末期ケアは行わない法人の方針を、入居時に本人と家族に説明し、併せて特別養護老人ホームへの申し込みをお願いしている。急に重度化した場合は医師の指示で支援している。 ・職員は法人の終末期の研修に、参加している。	
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	研修等にできるだけ参加。急変時対応マニュアルに沿って行うようにしている。		
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	防災訓練を、夜間帯年2回で行っております。消防士・民生委員・近隣住民の方との協力体制を取り実施しています。	・防災訓練は年2回、消防署が立ち合い夜間想定で実施している。 ・訓練には民生委員や隣接マンションの住民が、3～5名が参加協力してくれる。 ・非常用食料・水を3日分と防災備品類を備蓄している。	

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	一人ひとりの人格・プライバシーの事などスタッフ間で共有し気をつけて対応している。馴れから生じる無神経な言動などの気づいた事などはカンファレンスで話しあっている。	<ul style="list-style-type: none"> ・個人記録の保管は事務所のロッカに保管して施錠している。 ・個人情報保護について、入職時に研修を受け、職員は周知している。 ・職員は利用者に明るくやさしい言葉で接しており、利用者が話したいことに耳を傾けている。 	
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	選択肢が出来る状況を作り利用者が自らの思いを表せるように働きかけています。		
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	日常生活の中では午前にはレクレーション、午後に歌会を毎日実施していますが、その他の時間は自分の居室で過ごされたり、リビングで談笑して過ごされたりと本人の意志を尊重しています。		
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	起床後の整髪のお手伝いを行ったり、髪の毛が伸びてきたなと感じた時散髪して頂いてます。またイベント時はおしゃれと思われる洋服を本人と確認しながらおこなっている。		
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	テーブル拭き、下膳の手伝いをして頂いたり、昼食は職員も利用者の間に入って会話しながら楽しく食事ができるようにしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・献立と食材は外注業者に依頼し、事業所で利用者の希望に合わせて調理している。 ・職員は食事が進んだ段階で、利用者に関心のある話題で、楽しい雰囲気作りをしている。利用者は下膳の手伝いを自主的に行っている。 ・お誕生日の大きなケーキは利用者には好評である。 	

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	食事量、水分量は毎日記録し、特に水分については、こまめに声掛けを行い水分確保に努めている。		
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	毎食後職員が見守りや介助を行い口腔ケアをおこなっている。毎晩義歯洗浄剤を使用し清潔保時につとめている。		
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	利用者の排泄間隔を把握し利用者に合わせトイレ誘導を行う事で失禁が少なくなるよう対応している。	・排泄介助マニュアルとドア式トイレでプライバシーを確保している。 ・紙パンツは最終手段と考え、職員は排泄チェックとカンファレンスで、きめ細かいパターンを共有して、タイミング良い声掛けで利用者は全員トイレで排泄している。	
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	10時のおやつにヨーグルトを毎日提供している。体操、歩行運動を行い体を動かす機会を作り、排便につなげている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	原則2グループの分けて週3回午後の入浴を実施しています。希望により入浴の順番、シャワー浴も対応しています。	・入浴の状況は個別に、処遇チェック表や日誌に記載して、職員は利用者の希望に合わせて支援している。 ・入浴を楽しむ工夫例として、ゆず湯やしょうぶ湯、冬季には職員が作った雪だるまを湯船に浮かべて、利用者を楽しませている。	

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
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	その日の体調に合わせて昼寝をしていただいたり、就寝中は照明の明暗も好みに応じて対応。冬は電気毛布を使用することで安心されて休まれる方もいます。		
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	服薬説明書を一括ファイル管理し全職員がいつでも見ることが可能である。服薬変更等があれば申し送りノートにて全職員が周知できるようにしている。症状の変化についても主治医との連携に努めている。		
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	食後の片付け、テーブル拭きやお盆拭きを手伝ってくれる入居者や、ベランダを歩かれたりと気分転換をしている。		
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	家族ボランティアの協力により、外を散歩したりしている。また屋上で外気浴しながら季節を感じています。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者は、職員が見守る中、ほぼ毎日屋上で外気浴をしている。 ・家族の協力を得て、近隣の公園に散歩し、個別に家族同伴で買い物や外食、美容院に出かけている。 ・自治会館や地域コミュニティの行事に利用者と参加している。 	・毎日の外気浴が実施されていますが、施設のレクリエーションの一環として、外出の実施が期待されます。
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	外出の機会が少ない入居者はお金を使う場面も少なく、本人が所持はしていません。チラシを利用し旬の食べ物や値段をレクリエーションや会話の材料にしています。		

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
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	携帯電話を持っている入居者の方もいて、必要な時は電話をかけている。又、家族から掛かってきた電話の取次もおこなっている。		
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	玄関前、各居室前には季節の飾りつけをしたり、すだれに写真を貼ったりしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・共用空間は天井から床までの窓で日当たりが良く、季節に因んだ利用者の作品が飾られている。 ・居間は開放的な空間で、畳ベッドと大きめのソファが置かれ、基準の温湿度に管理されて、利用者はゆったりと談笑している。 	
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	テレビの前にソファがありそこで談笑して過ごすなど自由に過ごせるようにしている。		
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	今まで使用していた家具や布団、壁の飾り物、写真を飾ったりして過ごされています。	<ul style="list-style-type: none"> ・使い慣れた物の持ち込みが、文書化され家族の同意を得ている。 ・居室内の整理は週1回の定期のほか、日常的に職員の声掛けで、利用者と一緒にしている。 	
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	バリアフリー、手すりの設置の他各居室に利用者の名前、トイレがわかるようドアに貼り表示している。		

事業所名	日限山ホーム
ユニット名	2階

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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (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	日頃より意識できるように、法人の理念をホームの玄関に、ホームの理念を事務室に掲示しています。また、ゆっくりと楽しく一緒に暮らせるホームである事を振り返るためにも、カンファレンス毎に職員間で確認しています。		
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	自治会の方が歌や音楽演奏のボランティアに来ていただいたり、コミュニティーハウスでの高齢者の集会等に利用者が参加するなど、地域との交流を図っています。		
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	自治会の行事などへの参加や地域ボランティアの方々との交流、また、防災訓練に地域の方も参加していただくなど、ご理解いただけるような機会を大切にしています。		
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	毎回、利用者の家族や自治会長、民生委員の方に参加していただき、様々な意見を話し合えることで、サービスの向上に努めています。		
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	地域包括支援センター職員との連携を図り協力体制を築いています。運営推進会議にも参加いただいています。		

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
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	現在、身体拘束の検討が必要な利用者はおりませんが、研修への参加等により、職員の理解に努めている。2階玄関の施錠はせず、ベランダへの出入りも自由です。		
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	研修への参加や職員間の確認により日常の中に隠れている虐待についても見過ごさぬよう努めています。		
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	話し合う機会を持っていません。今後、研修への参加などにより各職員に学ぶ機会を設けていきたいと思えます。		
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	見学時及び入居時に十分な時間を確保し、疑問や不安を解消できるよう説明し理解いただけるよう努めています。		
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	利用者や家族の希望、意見を大切にし、運営推進会議などから外部の意見も共有、反映するよう努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	カンファレンスや業務時、また、職員が気づいたことを話しやすい環境、社風作りに努めています。		
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	概略は本部に任せているが、相談にはいつでも応じています。		
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	法人内での研修に参加する機会を設け、職員のスキルアップに努めています。		
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	法人内での施設間交流の機会を設け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	見学時及び面接時、また、入居の際、本人や家族より多くの意見や希望を聞き、それぞれを丁寧に考え話し合うことで安心につながるようにしています。		

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
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	本人や家族の希望、意見を大切に理解することから始め、双方の関係づくりに努めています。		
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	面接時及び入居時に本人や家族との十分な会話から情報を収集し、本人家族の納得のいく介護計画を作成し承諾いただけるよう努めています。		
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	日常の生活から信頼関係を大切にしながら、共に暮らす場としてお互いが支え合えるよう努めています。		
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	家族がホームに来ていただくことを大切に考え、家族参加の行事を年3回行うなどし来所しやすい環境作りや、利用者と家族の過ごす時間作りを大切にしています。		
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	年末は年賀状の作成を手伝い、家族や友人へ郵送します。故郷や友人の話を伺うなどし、支援できるよう努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日中はリビングで過ごす方が多く職員をまじえレクリエーションを行うなどしながら利用者同士が交流できるよう配慮しています。また、入居して長い方は親しい関係でいる方も多くいます。		
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	退去後、同法人系列の特別養護老人ホームへ転居する利用者も多く、本人や家族の情報も入るようになっていきます。		
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。	日常の会話や行動から把握し意向に添うよう心がけています。また、希望を訴えやすいように信頼関係が作れよう努めています。		
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	入居前の施設利用時や家での生活状況や個別の生い立ちなどの聞き取りから得た情報を職員で共有し、把握に努めています。		
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	利用者個々の生活習慣や日々変動する心身状態を日常の小さな違いからも気づけるよう注意し観察。また、出来ることを決めつけず、把握と新たな発見に努めています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○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	毎月のカンファレンスで利用者の課題を話し合い、いろいろな角度から確認し意見を出し合い計画を見直しています。		
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	数種の記録、カンファレンス報告書等の他、職員連絡ノートを作り、把握、共有、実践からも介護計画につなげています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々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	家族との連携を図りサービスにつなげ、利用者の思いに答えるようカンファレンスなどで話し合う等、対応しています。		
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	地域行事への参加やボランティアの来訪等、地域の一員として交流させていただいています。		
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	かかりつけ医は家族と話し合いの上で決定しています。必要に応じて協力病院の調整対応を行い、家族対応の通院が出来ない場合はホームでの対応も行っています。		

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
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	看護職員はおりません。訪問看護師の出入りもない為、かかりつけ医へ電話相談や受診際、細やかに情報を聞き対応しております。		
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。	受診時は医師へ必要な情報を伝えやすいよう関係書類の準備や家族へ説明、必要に応じて職員も同席します。協力病院もあり密に連携を取れるよう努めています。		
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	入居時にホームでは終末ケアは行わないことを伝えていきます。合わせて特別養護老人ホームへの申し込み依頼をお願いしています。なお、病状によりホームへ戻ることが困難な場合は担当医と調整し、特別養護老人ホームへ移る手続きをしています。		
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	研修等への参加の機会を設けるよう努めています。急変時は急変時対応マニュアルに沿って対応するようにしています。		
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	防災訓練を年2回実施しています。消防士、民生委員、近隣住民の方との協力体制をとり実施しています。		

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
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	毎月のカンファレンスで利用者への接遇を考えます。職員間で注意し合える環境作りも大切と考えています。		
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	利用者と職員が笑顔で会話する環境から個々の思うことを聞かせていただけるよう、そして、評価、尊重するように対応しています。		
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	任意参加で午前にはレクリエーションと午後に歌会を毎日実施しています。リクエストされるビデオ鑑賞などのほか、屋上での植木いじりなど個人の嗜好に沿った生活をしていただけるよう努めています。		
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	家具や寝具、洋服等は本人の好みに合わせ家族に用意していただきます。家族と連絡をとりながら季節毎の下着や服の依頼をすることもあります。		
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	テーブル拭き、下膳、食器拭きを手伝っていただいています。食事中は入居者が好む音楽を流し、テーブルから献立が見えるようホワイトボードに書くことにより、献立についての会話も出来るようにしています。		

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
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	毎日の食事量、飲水量、毎月の体重を記録し確認しています。食事にかかる時間等も個別に観察、配慮しています。		
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、口腔ケアの利用者に応じた手伝いをします。義歯安定剤の使用や毎晩、全員に義歯洗浄剤を使用し清潔保持に努めています。		
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	決められたトイレ誘導時間はありません。それぞれの排泄パターンを把握し対応することで失禁を減らし、排泄の習慣を崩さないようにしています。		
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	日中2回の体操、ベランダや屋上を利用し、外気浴しながら運動量を増やす、毎日1回ヨーグルトを食べる等により、自然排便につなげています。		
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	原則は2グループに分け、1人週3回午後の入浴を実施しています。湯温や入浴時間など個人の好みに沿うような対応を心掛け、又、ゆず湯や菖蒲湯など季節を感じて頂けるようにしています。		

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	居室が自由な環境を作り、時間の使い方を選択できるようにしています。就寝中の照明の明暗や施設等好みに応じ対応し、安眠できるようにしています。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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	服薬説明書を一括ファイルで管理し全職員が閲覧、確認をしています。服薬変更があった際は日誌記入と申し送りノートにて周知しています。医師、家族と連携を図り観察、確認をしています。		
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	職員と食後の片付けの手伝いや、利用者各自の居室を雑巾がけやモップ清掃する等、又、居間や居室で好きな音楽を掛けるなどし、職員が手伝いをしています。		
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	家族やボランティアの協力があり、近隣公園へ散歩や自治会老人会への参加等の外出機会があります。		
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	外出の機会が少ない入居者はお金を使う場面も少なく、本人が所持はしておりません。チラシを利用し旬の食べ物や値段をレクリエーションや会話の材料にしています。		

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
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	家族からかかってきた場合は取り次ぎ対応を行っています。利用者から家族への電話については今後、要望があれば家族と相談の上、対応します。		
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	施設全体に淡色を多く使用し、リビングは植物を置くなど優しい色使いにし、居室はガラスを色分けしわかりやすくするなどし過ごしやすい環境作りに努めています。		
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	食事以外は自由席です。ソファでテレビを見る、畳で横になる。テーブル席でお茶を飲むなど自由に過ごせるようにしています。		
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	入居時に自宅で使用していた家具や布団などをお持ちいただくようお願いしています。仏壇、大型テレビ、冷蔵庫を使用する入居者や、壁に家族の写真を貼っている方もいます。		
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、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	バリアフリー、手すりの設置の他、設備的配慮とともに、各扉に名札や案内をつけるなどし、また、目線に合わせることで、本人の意志による行動を自由にできるよう配慮しています。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 日限山ホーム

作成日 平成27年12月23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
1	7	非常勤職員が研修に参加する機会が少なく、スキルアップやモチベーションの維持が難しい。	外部研修や法人内研修への参加が難しい職員については、施設内での勉強会や研修を実施していく。	外部研修や法人内研修を受講した職員を中心に、施設内研修や勉強会を実施し、非常勤職員でも研修や勉強会の機会を確保する。	6～12か月
2	18	毎日の外気浴は実施されているが、施設のリクリエーションとしての外出の機会が少ない。	家族やボランティアの協力を得て日常的に外出の機会を増やしていく。	家族やボランティアの方々へ積極的に働きかけて、外出の機会を確保する。職員体制を見直して、定期的な散歩や外出の機会を作っていく。	3～6か月
3					
4					
5					