

平成22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	1473200325	事業の開始年月日	平成12年3月16日	
		指定年月日	平成12年4月1日	
法人名	社会福祉法人 幸済会			
事業所名	高齢者グループホーム 三幸の園			
所在地	(241-0012) 横浜市旭区西川島町 1 2 7 - 1			
サービス種別 定員等	小規模多機能型居宅介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
定員等	認知症対応型共同生活介護	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23年2月15日	評価結果 市町村受理日	平成23年6月1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.kaigo-kouhyou-kanagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1473200325&SCD=320
----------	---

【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)】

行事が盛んであり、一月に二回は外出行事と施設内行事を行っております。参加される入居者の方にはとても喜ばれ普段の生活では見られない姿が見られる為に入居者の方のQOL(生活の質)、ADL(日常生活動作)の向上にとっても効果が見られております。地域の方との交流にも力を入れており、近隣の小学校の生徒さんとは、授業の一環としてほぼ週1回来所して頂き一緒にゲームをしたり、歌を歌ったりして頂き入居者の方にはとても良い刺激になっております。また、地域の行事にも積極的に参加させて頂いております。

【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1-2-4 ｸﾞ ｽﾌﾞﾌﾞ 3階		
訪問調査日	平成23年4月28日	評価機関 評価決定日	平成23年5月26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)】

グループホーム「三幸の園」は相鉄線鶴ヶ峰駅から歩いて15分、団地を循環するバスも利用できる利便性の良い場所にあります。建物の脇の雑木林が小さな自然を残しています。1ユニットのホームですが、すべてがゆったりとした造りで高い天井など開放感に溢れています。日々、管理者のリーダーシップが発揮され、職員はスローガンに掲げた利用者との生活を楽しみ、残存機能を生かしながら自立支援を行っています。アニマルセラピー犬トイプードルのゆず君がメンバーに加わりました。彼なりに利用者にも元氣と癒しを与えています。

< 優れている点 >

地域との交流に積極的に取り組んでいます。近隣の小学生が授業の一環として毎週のようにホームを訪れ、利用者との交流しています。小学校主催の「まちとともに歩む学校づくり」の会合に招かれ、学校や子どもたちをとりまく状況や見守っていく体制について消防署員、民生委員などと共に地域の代表として話し合っています。

外出行事も盛んで月に1度は大型商業施設、川崎大師、中華街、鎌倉、江の島、羽田空港など利用者の希望も取り入れ出かせます。利用者によっては、年に2回箱根や河口湖に1泊旅行の支援をしています。外出により利用者の笑顔やホーム内ではなかなか見られない利用者の一面など引き出し、生活に変化や張り合いが生まれています。

< 工夫点 >

管理者が兼務しているデイサービスとの日常的な交流、医師である理事長の利用者への健康管理サポート、法人内他施設へ訪問歯科利用、行事での頻繁な交流など法人事業のメリットを利用者のQOL(生活の質)ADL(日常生活動作)維持、向上に役立てています。

【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
理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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
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
アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	高齢者グループホーム 三幸の園
ユニット名	

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
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	事業所内に大きく理念を掲げどの職員にもわかり易い言葉で表現しあっています。	法人の基本理念のほかに、ホーム独自のスローガンを掲げています。全職員で決定しました。今年度は「入居者と生活を楽しむ」「残存昨日を生かし機能向上につながるケアを行う」「生活の中に出来ることを探し自立支援を行う」です。	
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	町内会に加入しており、地域行事への招待も多く頂いております。同時に事業所へも近隣の小学生等が足を運んで頂いています。	町内会とのつきあいのほか、近隣の小学校主催の「まちとともに歩む学校づくり」の会合に招かれ、学校や子どもたちをとりまく状況について消防署員、民生委員などと共に地域の代表として話し合っています。小学生との交流も頻繁にあります。	
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	運営推進会議の際に自治会長より地域の現状を聞く機会がありとても参考になります。くぬぎ台小学校の6年生の授業の一環として毎週1回訪問して頂き生徒さんが考えたゲーム等を一緒に行っている。	/	/
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、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に一回の運営推進会議の報告書は、職員が目を通す事ができるようファイルしています。	会議を利用して避難訓練を行いました。先日の大地震の際、青少年指導員が心配して様子を見に駆けつけてくれました。会議を通し地域との良い関係性が培われています。	年6回の会議を更に有意義な機会にするために、議題や内容を再検討され、サービス向上に活かされることを期待します。
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	区のグループホーム連絡会を通して情報交換を行う事になっています。	入居者の担当ケースワーカーと連絡をとり、情報を共有しています。区のグループホーム連絡会や地域支援連絡会に参加し情報交換を行っています。	

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
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	法人内の勉強会や、月1回の事業所の勉強会を通して、身体拘束や、虐待についての禁止行為の勉強を行っています。	法人主催や事業所内の勉強会を行い身体拘束の理解を深めています。拘束の弊害は十分承知していますが、去年からやむをえず入居者の安全確保を最優先に玄関のみ施錠しています。	
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	日頃より、第三者から誤解される対応をとらないように呼びかけを行い、ポスター等で啓発を行っています。		
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	現在安心センターの職員や、成年後見人の方との連絡を取り合い月に1回は事業所に足を運んで頂き連絡相談の機会を作っています。		
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	契約の際は十分な説明を行い不明な点はないかその都度確認しています。また、契約前には必ず事業所に足を運んで頂き施設見学をして頂いています。		
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	ご利用者の方から不満等については職員より迅速に報告を受け、適切に対処するように努めています。また苦情窓口を掲示しています。	特に意見、要望が出されたことはありません。毎月入居者の様子を伝える手紙に意見、要望を促す旨を添えたり、事業所玄関に意見箱を設置したりと意見、要望を受け入れる体制作りを行っています。	

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	職員会議と勉強会を月に1回行いその際に職員が意見、提案を行える環境を作っています。	会議や勉強会の場のほか、何かあれば管理者に意見、提案を発言し易い環境を整えています。内部研修のほか、職員の意向による外部研修へも業務として積極的な参加を促しています。	
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	管理者は、毎日上司に職員や入居者の状況を報告し、必要に応じて助言、指示を頂ける体制を作っています。		
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	毎週金曜日に行われる法人の研修会を行い、常勤、非常勤問わず、参加できる体制を作っています。また、外部研修についても必要に応じて参加させています。		
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	市内GH連絡会を通し、他事業所の方と交流の場を設けています。		
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	相談、見学については、ご本人に来所して頂き、不安や意見を言い易いよう対応している。		

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	家族の相談においては、必要に応じ面接、電話等で行っており信頼してお話頂けるよう努めています。		
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	必要に応じてケアマネージャーと相談し、ご本人に対して適切な支援は何かをいくつかの選択肢を家族に提示しながら対応している。		
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	事業所の理念である本人の出来る事は過剰に介助せず本人に行って頂き暮らしと共にする者の関係作りを行っています。		
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	行事に家族交流の場を設けています。また月に一回利用者の利用料を持参して頂く事で利用者と顔を合わせて頂くようにしています。		
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	家族への面会を促すと共に外出や、外泊を依頼し地域の近所の方々の面会も家族を通して依頼しています。また、昔住んでいた近くの良く行くお店買い物にお連れしたりしています。	家族の面会のほか、友人や近所の方々の訪問もあり関係を継続しています。 入居前からの病院のリハビリやデイサービスに通ったりなど馴染みの場所とのつながりも支援しています。	

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
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	気の合う利用者が近くにいるよう座席配置を行っています。		
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	長期入院等で退所された方についても退院後家族と連絡とったり、同一法人の特養に入所された方については定期的に面会を行っています。		
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。	ケアプランの見直しの際に必ずアセスメントを取り、家族や利用者の意向を確認しながらプラン作りを行っています。	スキンシップや話しかけることを常に心がけて入居者に接しています。居室でマンツーマンでゆっくり話す時間を作り、思いや意向の把握に努めています。	
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	職員に必ず入居前の本人の生活歴や、生活背景、趣味などの記録を確認するよう促しカンファレンスの際は生活歴を踏まえたプラン作りを心掛けています。		
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	各利用者のケース記録には、利用者の体調変化や、言動を記載して職員が閲覧するようにしています。また気になる利用者について申し送り簿に記載、閲覧させています。		

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	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>介護支援専門員を中心に職員ケアカンファレンスを行い家族の意向については、来所時や電話連絡で伺うまた家族に参加頂く事もあります。</p>	<p>職員の意見から掃除を計画に盛り込み、ADL（日常生活動作）の維持、向上につなげるなど日々の関わりから入居者の可能性を引き出すように努めています。</p>	
27		<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>申し送り簿や日々の記録に記載また、勉強会の際の職員の意見を参考にしてプランの見直しを行っています。</p>		
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>食事においてはミキサーや刻み食トロミの使用を個々の状況に合わせて対応し、希望があれば個々に外食、買い物にお連れしています。</p>		
29		<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>小学校と定期的な交流を持ったり、地域の祭りや、行事への参加を行っています。</p>		
30	11	<p>かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p>	<p>理事長が医師であり、ご利用者様の健康管理をしており家族へ充分の説明の後地域医療との連絡調整を行っています。</p>	<p>医師である法人の理事長へ入居者の身体、精神状況の報告書を毎日提出し健康管理を行なっています。歯科は系列の他施設の訪問歯科を利用するなど法人のメリットを活かしています。その際の送迎、他病院への付き添いも職員が対応しています。</p>	

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	訪問看護は基本的には、週一回であるが、ご利用者様の状態により、その都度報告を行い適切な受信が受けられるような体制を取っています。		
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。	入院時には、必ず職員が同伴し、医師に状態の報告を行い入院後は定期的な面会と医療相談室の方と早期退院に向けた連絡調整を行っています。		
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、事業所です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	事業所にてできる事と出来ない事を十分に説明し、ご家族の希望を良く聞いた上でいくつかの選択しを提示し一番ご利用者、ご家族に良い方法を医師を交えて相談していきます。	「入居者の重度化した場合における対応に係る指針」「看取り介護に係る指針」に基づき入居時に説明、話し合っています。今までに経験はありませんが、今後のことを踏まえ看取りの体制作りを視野に入れ始めています。	
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	法人内で年に2回普通救命講習を全職員対象に行っている事と勉強会で急変時の対応を行っています。		
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	地域と消防協定を結んでいる事と年に2回の避難訓練により各自避難方法を確認しています。	先日の大地震を期に3日分程だった食料の備蓄を10日分に増やしました。今後の地震の際の対応を家族に文書でお知らせするなど法人全体で災害対策の強化に取り組んでいます。行動が早く、災害対策に対する意識の高さが伺えます。	

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
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	法人の勉強会でプライバシーや虐待についてを学び、事業所では、モラルについての勉強会を行う事により職員一人一人に接し方を意識させています。	法人の研修会は定期的実施する職員（パート含む）全員の必須研修と希望者による研修会などで、倫理、接遇、プライバシーなどの教育が徹底されています。利用者の個人情報に関する資料は鍵のかかるロッカーに保管しています。	
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	1日のタイムスケジュールに捉われた介護ではなく、あくまでご利用者様主体の介護を行うよう職員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	業務をこなすことを優先せず本人のペースにあわせ過剰な介護を行わないよう申し送り対応しています。		
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	整髪に関しては、地域の美容院を予約したり訪問で美容師を招きご本人の希望に沿ったおしゃれを楽しんで頂いております。		
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	毎日献立表を作りその日の食事内容を提示しているまた、苦手な食べ物については代替品にて対応しています。また盛り付け等もお手伝い頂いております。	テーブルを拭く方、おしぼりの準備やお茶を入れる方など、利用者は楽しみながら役割を果たしています。バイキング、バーベキューのほか、寿司などの出前、外食、誕生会にはアルコールなど折々の食事も楽しんでいます。	

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
41		<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>一人一人の食事量、水分摂取量を毎食記載し、足りない方に関しては、捕食を提供する事で補っています。</p>		
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>毎食後の口腔ケアはチェック表を付けて行っており、個々の状態に応じた方法で口腔ケアを行って頂きます。また、必要に応じて協力歯科に受診し診て頂いています。</p>		
43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>一人一人の排泄チェック表により排泄パターンの把握に努め、個々の状態に合わせた排泄を提供しています。</p>	<p>一人ひとりの排泄パターンを把握しさり気なく声かけでトイレ誘導しています。失禁など失敗した時は、自尊心を損なわないよう、そっと声かけして居室やトイレに案内して対応しています。</p>	
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>個々の排泄チェック表により排便状態を把握し、運動による自然排便を心がけて支援しています。</p>		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>ご利用者様からの希望により入浴を決めているが、夜間帯については提供できていません。</p>	<p>原則は3日に1回ですが希望により毎日入浴する人もいます。拒否する利用者には決して無理強いせず、温泉などの話題を通して翌日には入る工夫をしています。ゆず湯や菖蒲湯など季節の入浴を楽しむ機会を作っています。</p>	

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	夜間については、安眠を優先し排泄については個々の必要性に応じて対応しているまた日中に関しても静養が必要な方に対しては個々に対応しています。		
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	服薬についてご利用者ごとに内容を一覧にして全ての職員が閲覧できるようにしています。与薬時には、職員の二重チェックにより誤薬に努めています。		
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	個々のケアプランに個々の役割を載せており、家事や外出などを通して支援しています。		
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	玄関は防犯上の理由により施錠しているが、外出の希望があれば職員付き添いの元外出して頂きます。	外出はホームで積極的に取り組んでいる支援の一つです。月に1度は大型商業施設、川崎大師、中華街、鎌倉、江の島、羽田空港など利用者の希望も取り入れ出かせます。利用者によっては、年に2回箱根や河口湖に1泊旅行の支援もしています。	
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	金銭管理できる方に関してはご自分で管理して頂き買い物などの際はご自身で支払いして頂いています。出来ない方に関しては職員で管理して買い物の希望があれば職員と一緒に行き支払いしていただきます。		

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	ご本人の希望により、ご家族やその他、親しい人に対して電話や、手紙の支援を行っています。		
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	リビングの天井は吹き抜けになっており、光がリビングに降り注ぐような構造になっておりリビング内に行事の写真を飾る事により行った事を思い出して頂くようにしています。耳が悪い方もいらっしゃいますが、TVの音は他入居者様の為に小さくして頂いております。	食堂兼リビングは大ホールのようになっています。天井は吹き抜け、天窓があります。絵画や胸像など美術館を思わせる明るくゆったりとした造りになっています。テーブルには庭に咲いていた季節の花がさりげなく飾られています。	
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	テレビを2台設置しテレビを観る位置にはソファとテーブルを設置して又、所々にソファを設置している事で気の合う利用者様同士の空間を作る配慮をしています。		
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	各ご利用者様の居室は、寝具やタンスから小物に至るまでご入居時に以前の生活で使い慣れた物を持参頂く事しております。	居室は広く持ち込み自由になっています。利用者は入居前からの馴染みの家具、調度品、写真、時計などを配し、その方らしい居室になっています。毎朝清掃し新鮮な空気を入れ換えて、快適に過ごせるよう支援しています。	
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、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	洗濯機はご利用者様でも使えるように洗面所に設置しており、建物内部のバリアフリー構造から、掃除等も出来る方は、ご自分で行って頂いても危険が無いように配慮している。		

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	6	ご家族から意見や要望が言いにくい。	ご家族や外部からの意見や要望を出して頂きやすい雰囲気を作る。	家族とのコミュニケーションを全職員がしっかり取れるように接し方を学ぶ場を作る。	6ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目の を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。