

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	1473400636	事業の開始年月日	平成17年12月1日	
		指定年月日	平成17年12月1日	
法人名	株式会社 いっしん			
事業所名	グループホーム いっしん館瀬谷			
所在地	( 246-0015 ) 神奈川県横浜市瀬谷区本郷3-49-1			
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	
		宿泊定員	名	
	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22年10月19日	評価結果 市町村受理日	平成23年2月15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	<a href="http://www.kaigo-kouhyou-kanagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1473400636&amp;SCD=320">http://www.kaigo-kouhyou-kanagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1473400636&amp;SCD=320</a>
----------	---

### 【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)】

当たり前のことを当たり前！施設の常識ではなく、生活の常識を営んでおります。外食に行ったり、居酒屋へ呑みに行ったりと！年に1度は一泊旅行へも行っております。喜怒哀楽を共にして、明るく楽しく元気にをモットーに日々生活を送っております。

### 【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 ケﾞ双ファースト 3階		
訪問調査日	平成22年11月8日	評価機関 評価決定日	平成22年12月25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)】

<事業所の概要>  
相鉄線、瀬谷駅より歩いて15分の閑静な住宅地の一角に施設はあります。近くに小学校があり施設に隣接する道が通学路になっています。毎朝の小学校の登校時には小学生と施設利用者の挨拶が交わされるのが日課となっており、利用者の笑顔が目に見えます。

<優れている点>  
職員が元気です。管理者は職員に大きな声で明るく楽しくなるよう利用者や接するよう指導しています。職員の利用者との言葉掛け、対応に明るさ、元気がみられ、利用者もそれに合わせ元気な受け答えが見られます。“笑顔”はパンフレットで強調されていますが、利用者の朝の笑顔から、職員と接触してからの日中の笑顔と続いています。

<優れている点・工夫している点>  
外出支援及びイベントが優れており、工夫されています。施設として年間イベントを月1回行事を行います。その中に1回一泊旅行が組まれています。特に一泊旅行は職員は大変な努力をされますが、利用者は楽しみの一つになっています。今年は栃木県、塩原に行ってきました。また日帰り旅行も2回行っていきます。季節の行事も多彩です。ホーム主催の夏祭りは恒例となり、屋台、ゲーム、踊りと地域、幼稚園・小学校も参加し、300食の食事を用意する盛大な催し物となっています。小グループのイベントではボランティアによる体操、歌、フラダンス、メイクなど多彩です。小グループの外出支援は散歩、花見、こいのぼり見、レストラン食事、ボーリングなどこれまた多彩です。利用者は大変喜んで参加しています。また行きたくない、参加したくない場合にはしなくてよい対応をしています。

### 【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
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	グループホーム いっしん館瀬谷
ユニット名	1F

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
<b>理念に基づく運営</b>					
1	1	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>いっしんの理念、ホームの理念を共有し地域の方々に気軽に声を掛けたり挨拶が出来る関係です。</p>	<p>事業所独自の理念として職員が考えた“一笑懸命”を掲げ、実践に努めています。</p>	
2	2	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>日常の散歩や回覧版回し、地域の防災訓練、幼稚園や小学校等への行事の参加、受入れを行っています。</p>	<p>近隣の小学生への朝の挨拶活動を数人の利用者と共に行っています。小学校からは毎年体験学習(3年生)を受け入れています。夏祭りは隣接する道路を閉鎖(警察許可)し、300食の食事を用意し開催しています。</p>	
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>町内や幼稚園、小学校、食材購入時、利用者同行で地域との相互理解と支援の場と考えています。</p>	/	/
4	3	<p>運営推進会議を活かした取組み</p> <p>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</p>	<p>2か月に一度の頻度で開催し、地域住民との意見交換の場としています。</p>	<p>町内会長・副会長、民生委員、地区代表、市町村、利用者、利用者家族、提携医療機関及び施設関係と多彩なメンバーで2か月に1度、地域運営推進会議が開催されています。会議を通じて地域の方へ車椅子の疑似体験研修会を行いました。</p>	
5	4	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>グループホーム連絡会への参加や、職場見学等の受入れの継続により地域に根付いています。</p>	<p>市町村担当者とは連絡を密に行っています。グループホーム連絡会、研修会には出席可能な職員が参加しています。</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
6	5	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>時代を作ってこられた先輩方を敬って日常の介護にあたっています。身体拘束防止のマニュアルがあります。</p>	<p>日中、玄関の施錠はしていません。「身体拘束はしない」と社則に定めがある通り、実際に身体拘束は行っていません。大きい声や言葉使いや態度から身体拘束につながらないように職員に注意しています。</p>	
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>利用者様の身体状況に即して記録や申し送りをし、情報共有を行っています。</p>		
8		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>社内にスーパーバイザーがあり、適宜対応出来る様体制作りをしています。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>時間をかけて説明を行い、疑問や不安を解消して御理解頂ける様努めています。</p>		
10	6	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>御意見箱の設置、アンケートの実施などで頂いたご意見を運営に反映させています。</p>	<p>毎月利用者家族に送られている利用者毎の“いっしん便り”を見て、ご意見を頂いたり、地域運営推進会議出席のご家族からご意見を頂いたりしています。ご利用者からは買物・外出など要望があり、実施しています。</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
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	人事に関しては本社に一任しているが利用者様の受入れ継続可否等についてはスタッフの意見を参考にし、系列施設内移動などもあります。	1F,2F別のグループミーティングは随時行われます。全体のスタッフ会議は月に1度行われ、その会議には2ヶ月に一度社長も出席しています。それらの会議で、全館手洗い、掃除のやり方、服薬のやり方など職員から提案された内容が活かされてます。	
12		就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	代表者は2か月周期で会議に参加し、指導指針に努めています。管理者は定期的に個別面談等を行い、職員の状況把握と状態改善に努めています。		
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	早期育成を目標として基本業務をマニュアル化しています。3か月周期で社内研修を実施しており、欠席者にはDVD配布などで共有するようにしています。		
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	グループホーム運営会での職員研修参加や情報交換を行い、他施設の長所を取り入れられる様、意識しています。		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	日々の介護提供や会話の中での情報吸収や利用者様の訴えや要望を傾聴しながらなるべく意に沿える様配慮しています。		

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	御意見箱を設置しているが、面会時または電話等で十分に話が出来る時間作りをしています。本人の思い、ご家族様が求めている事等理解し、希望をケアプランに組み入れています。		
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	グループホームにあって見極め、他のサービスが適している時は、ご家族様と相談し支援しています。		
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	職員、利用者という壁を取り除き、生活を共にする仲間として日常の家事や炊事、買い物等、得意分野を生かし協力しあう事で築いています。		
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	何か問題に直面した時は、職員だけで判断せず、ご家族様とも相談し合い、方向性を決めてい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	ご家族様、知人の方への手紙、電話等は、希望する時にいつでも出来る体制にしてあります。面会時間等、制限なく随時受け入れています。	利用者の馴染みの人や場所との関係継続支援のため、利用者の希望を支援する体制ができています。戸塚への墓参り、馴染みの場所への買い物、姉妹との手書きのやりとり等支援を行っています。	

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
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	利用者それぞれの性格を把握し、相性など考慮した上での座席配置や職員が間に入る事で潤滑油の役割を果たしトラブルを防いでいます。		
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	グループホームでも対応できない場合でも利用者を支援出来るように本社、他事業所と連携を図っています。		
<b>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
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。	話を傾聴する事で本人が何を望んでいるのかを知り、ケアプランの作成に織り込み、それぞれを基に職員が日々のケアに努めています。	ご利用者が何を望んでいるかは、マンツーマンの対応で聞くように努めています。誕生日、リクレーション、お風呂の時など気分がよく、話しやすいタイミングで要望、希望を把握するようにしています。	
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	これまでの生活歴をご本人、ご家族様から伺い、それぞれの生活環境を把握し考慮した上で上手に共同生活が送れる様に努めています。		
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	ケース記録や日誌、申し送り帳を活用し、日々の生活や変化、身体状況の把握に努めています。		

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	<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>ご本人、ご家族様の意見、要望を聞き、利用者様主体の生活が出来るようにモニタリングやアセスメントを実施し、介護計画を作成しています。月1度サービス担当者会議を行い、今後の対応など話し合いケアに努めています。</p>	<p>ご家族からは事前にアンケートで介護計画の要望を確認しています。毎月のサービス担当者会議では利用者ごとに介護実績を確認し、次月への対応を話し合っておりまとめています。介護計画はその議事録も参考にし、3カ月に1度見直しを行っています。</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>各入居者様のケース記録に記入して情報の共有を図っています。館でのヒヤリハットの共有を行い、他館でのアクシデント報告書などを読み情報を共有しています。</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>当事業所は、グループホーム、有料老人ホーム、高齢者住宅の三本柱になっています。医療行為が必要な時は連携している病院に相談し柔軟な対応を行っています。通院の他にも外出や外泊支援など必要に応じて行っています。</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>地域のスーパーに買い物に行ったり、外食などにも出掛けています。ボランティア、近隣教育関連等と連携を取り、外部からの情報を取り入れ、ボランティアの方に来て頂いています。</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</p>	<p>入居時、ご本人、ご家族様の希望を確認し希望に沿った医療機関受診も行っています。医師の紹介状や連携によって体制が整っています。</p>	<p>利用者とは契約時了解の上協力医療機関をかかりつけ医としています。2週間に一度の内科医、歯科医の往診、週に一度の看護師の訪問を受けています。適切な医療を受けられる支援を行っています。</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
31		<b>看護職員との協働</b> 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	看護師が週に2度来館するので、入居者様の状況を相談し、適切な受診が受けられる体制が整っています。		
32		<b>入退院時の医療機関との協働</b> 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。	定期的に面会し、担当医師、看護師から病状説明を受け、対応可能な段階で早期退院が出来るように働きかけています。退院後も病院側と連絡を行っています。		
33	12	<b>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</b> 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	早い段階から方向性の確認を行っています。	契約時点から重度化・看取りについて確認しています。看取りが具体的にになった時点で最終確認をして対応しています。病院とも連携しており、医療設備の必要な場合は、病院へ入院の場合もあります。	
34		<b>急変や事故発生時の備え</b> 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	入居者様の急変、事故に備え、応急手当が出来よう、マニュアルや救急箱を備えています。全ての職員は救命救急の講習を受講しています。		
35	13	<b>災害対策</b> 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	避難訓練を年2回実施しています。H22年3月の地域運営推進会議にて、地域の方にも参加して頂き、協力をお願いしています。	避難訓練は年2回実施しています。1回は施設独自で利用者参加による避難の演習、もう1回は消防署主導の防災訓練を行っています。避難訓練には、地域の方も参加、協力して頂いています。	災害はいつ降りかかってくるか分かりません。夜間又は夜間と想定できる時間帯での避難訓練計画が期待されます。又、地域の方の協力が得られる中で、どのような支援が必要か検討が望まれます。

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	なるべく個々人の性格や嗜好に合わせた対応が出来る様配慮しています。	朝起きるのが遅い方も10時迄に起きてもらうようにしています。庭の植木・花への水やりを行う場合、ドアのチャイムが鳴っても職員は見ているだけにしています。年長者として敬意を払い、言葉かけにも注意しています。	
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	利用者一人一人の話を傾聴し意見を尊重し決定を入居者様本人が出来る様な場面作りを心掛けています。意思表示が困難な方には表情、身振り手振りなど交えて決定出来るようにしています。相互の信頼関係の上で成り立っています。	/	/
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	入居者様の希望に沿った支援を行っています。	/	/
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	訪問理容を月に1度利用しています。着替えや身だしなみは本人の意思を尊重し、介助を行っています。	/	/
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	入居者様のリクエストをメニューに取り入れ、旬の素材を使った献立を作成しています。入居者様にも調理や盛り付けに参加して頂いています。	利用者の希望を聞きながら一週間毎に献立をたてています。週に2~3回買物に行き材料を調達しています。献立は決めてますが、買物に同行している利用者の希望、旬の物、特売品などで、献立を微調整して、食事が楽しめ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		<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>	必ず水分を摂って頂いており、状況により水分摂取表も活用しています。		
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>	就寝前は必ず口腔ケアを行い、週1回洗剤で消毒しています。		
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>	なるべく自力で行って頂いています。	自力でトイレに行くことができる方が多いので、トイレ介助は見守りを基本としています。トイレに行けますがトイレの使い方が分からない方には何気なくトイレに入り何気なくズボンをおろす等プライドを傷つけないよう気をつけています。	
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>	訪問内科と相談し薬を処方して頂いたり、牛乳を飲んで頂くなどしています。		
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>	希望があればその都度入浴して頂き、表なども活用しています。	利用者の希望に応じ朝、昼、夜好きな時間に入浴できます。一人で入る方が多いので、そっとドアを開けたり、ドア越しでの見守りをしています。又、コミュニケーションを取る良い時間としてスタッフも楽しむようにしています。	

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	日中でも利用者の体調に合わせて休息して頂いています。夜間眠れない利用者には温かい飲み物を提供し、会話をし、安心してできる様、心掛けています。		
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	薬カードや往診記録などを利用し薬の目的や副作用を把握しています。服薬の支援をし、症状に変化があった場合には速やかに主治医に連絡し、指示を仰いでいます。		
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	外食や外出レクリエーションを中心に塗り絵、散歩、カラオケなども行っています。洗濯物畳み、食事の準備、後片付けなども一緒に行っています。		
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	希望があった場合は希望者に沿うように外出をしています。	年に一度の一泊旅行、二度以上の日帰り旅行を支援しています。利用者の希望により、居酒屋、映画館、江ノ島水族館等に外出しています。	
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	お小遣い帳を付けている方もいます。一緒に買い物に行ったり、職員が代わりに購入しています。		

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	希望があれば、必ず提供しています。		
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	常に清潔感のある空間になるように心掛けています。ホール内には花を飾り、壁には季節感を出すような展示をしています。	ホール内は食事用のテーブル、テレビを見たりゆったりするソファ等を適度な間隔で配置し、部屋全体が見渡せると共に安心できる空間となっています。利用者が施設の庭で作った花を飾り季節感を出しています。	
53		共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	和室にテレビや炬燵、座イスを置き、他のテレビ前にはソファを設置して利用者がくつろげる空間を提供しています。		
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を活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室内では居心地良く過ごせるように、写真や使い慣れた家具などを持ち込んで頂き安心して過ごせる空間作りをしています。	危険物でないかぎり馴染みなものを持ち込んでもらっています。どうしてもという場合には仏壇の線香も見守りの中で点火しています。大きめのロッカーがあるため居室内はきれいに片付いて、心地よく過ごせるようになっています。	
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	居室の入り口には愛称とご本人の写真を展示し、迷う事のないように工夫しています。トイレや浴室なども利用者が解りやすい表示をしています。		

事業所名	グループホーム いっしん館瀬谷
ユニット名	2F

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
<b>理念に基づく運営</b>					
1	1	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>基本理念、社内の決め事十則を掲げ、全職員が念頭におき理念の実行に前向きに取り組んでいます。</p>		
2	2	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>事業所のイベントの際は、地域の方を御招きし、地域との繋がりを大切にしています。</p>		
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>こども110番を引き受け地域との連携を常に図っている。夏祭りなどのイベントの際は地域の方々にも参加して頂き、認知症の方でも楽しく生活できることを発信しています。</p>		
4	3	<p>運営推進会議を活かした取組み</p> <p>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</p>	<p>2ヶ月に1度は開催をし、施設の状況や取組の報告をするとともに参加者の意見を取り入れ向上に努めています。</p>		
5	4	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>生活保護者の受け入れを行い、困っている方へのご協力をさせていただくと共に行政との連絡も密に取っています。</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
6	5	<b>身体拘束をしないケアの実践</b> 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	会社理念に身体拘束は絶対に行わない。と掲げている。夜間以外の玄関の施錠を含め、身体拘束をしないケアを全職員にて取り組んでいます。		
7		<b>虐待の防止の徹底</b> 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	月に1度のミーティングを行い、職員相互にて指摘を行い、的確な対応がなされるよう注意を払っています。		
8		<b>権利擁護に関する制度の理解と活用</b> 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	成年後見制度を利用している方は居りませんが、資料を用意し必要な際には閲覧できるようにしています。		
9		<b>契約に関する説明と納得</b> 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・解約の際は、利用者や家族に納得して頂けるまで説明を行い同意を得ている。		
10	6	<b>運営に関する利用者、家族等意見の反映</b> 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	苦情窓口を設置し、利用者や家族の意見・要望に即座に対応できるよう取り組んでいる。又、ご意見箱を活用しケアの向上に反映させています。		



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
11	7	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>2ヶ月に1回の代表を交えた会議を行っている。意見を出し合い取り入れられる範囲にて反映している。会議以外でも提案あり次第、都度意見を聞く機会を設けています。</p>		
12		<p>就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>全ての職員に対し、就業実績を作成しており、代表含め管理者はその能力に合わせた役を与えています。各職員は、向上できるよう役割を持たせて実行しています。</p>		
13		<p>職員を育てる取組み</p> <p>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</p>	<p>早期育成を目的とし業務マニュアル化している。又、3ヶ月に1回講師を招き、社内研修を受ける機会を確保している。又、社内研修にも積極的に参加を促している。</p>		
14		<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>地域の同業者への訪問は随時行い、その際に情報交換を行っているが、勉強会などの場は設けています。</p>		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居者様が安心して相談出来る場を設け、その中でニーズの拾い上げを行い可能な限りニーズに沿って実行しています。</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
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	初期に段階では状況や経過観察を逐一家族に報告し、家族の要望を踏まえながら話し合いを重ね、信頼関係を築いています。		
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	入居者・家族が望んでいるサービスを早期に見極め、ニーズに答えられるよう介護計画を作成しています。又、話し合いの場や検討会も開催しています。		
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	職員は入居者の個性や得意分野を活かしながら、共に支え合い時間を共有しています。本人から学んだり、わからない事は教えあったりと、良い関係を築いています。		
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	毎月のイベントや年に一度の一泊旅行には家族もお誘いし、気軽に参加して頂けるようしています。本人の事で相談があれば連絡を取り合い、共に支えていく関係を築いています。		
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	馴染みの場所には個別レクとして、積極的に外出し関係が途切れないよう努めています。		

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	利用者同士の相性を考慮し職員が調整を図り、共に認め関わり、支え合えるように支援に努めています。		
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	退去した場合でも、イベントなどに招き、関係を継続している。グループホームでの対応が難しい場合でも確実に入居者を支えていけるよう組織内で体制を確保しています。		
<b>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
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。	個々の話を傾聴し、希望や意向の把握に努め、入居者の希望を尊重している。又、希望のくみ取りが難しい場合は、キーパーソンの意見も取り入れ本人本位に検討しています。		
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	家族からの情報や本人との日常生活の会話の中から、これまでの生活歴を伺い、職員もそれを周知した上での対応に努めています。		
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	日常生活記録や申し送り帳を活用し、常に現状の把握に努めている。必要時には緊急ミーティングを行い、全職員にて支援方法を検討しています。		

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	<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>本人・家族の意見を取り入れ、又それに伴ってグループミーティングを開催し、介護計画に反映させています。</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>日中・夜間共に個々の生活記録を記入しています。その他周知事項があれば、申し送り帳を活用し情報共有をしています。介護計画において最も重要な本人の意について細かく記入し、全職員が把握しています。</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>個々の支援に着目をし、個別レク等を通じてニーズの実現をしています。また、当事業所は、グループホーム・有料老人ホーム・介護付高齢者賃貸住宅の3本柱になっており、身体状況に応じた対応を行っています。</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>個人ニーズに合わせたボランティアや定期的なボランティアや介護相談員を受け入れ、外部からの情報なども取り入れています。</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</p>	<p>1回/2週 全入居者往診にて診察を受け、本人及び家族の意向を伝えている。又、日々の生活状況などDrに伝え適切な医療の提供に努めています。</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		<b>看護職員との協働</b> 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	介護職員からの申し送り帳、健康管理記録を用い、看護・介護と情報間の共有を行っています。		
32		<b>入退院時の医療機関との協働</b> 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。	入院時などは、頻度多く面会に行くことで入居者の状況を把握し、退院に向けてのDrとのムンテラを早期に行っている。又、家族にも報告・連絡・相談を行い、連携をはかっています。		
33	12	<b>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</b> 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	ターミナルケアについて入居時や状態が重度化した場合に本人・家族の意向を確認しています。その後意向に沿って担当Dr、家族と連携をとりながら、その人らしい生活を送って頂けるよう支援しています。		
34		<b>急変や事故発生時の備え</b> 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	職員の過半数が救命救急講習を終了しており、的確に対応出来るようにしています。		
35	13	<b>災害対策</b> 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	年に2回の防災訓練を通じ、災害時の対応方法を訓練しています。また、近隣住民の方々にも理解を頂き、協力していただけるよう関係づくりを行っています。		

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
<b>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	1人1人にあった対応や言葉掛けを行い、人格・尊重を大切にしています。		
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	共に喜怒哀楽をする事で信頼関係を築き、感情の表出を出せるよう、支援している。その中で決定権は入居者本人と決め、決定が難しい場合のみ助言しながら決定出来るようにしています。		
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	食事や入浴時間を決めるのではなく入居者にあわせたペースでその都度対応し、支援しています。		
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	買い物などの機会を大切にし、職員と入居者が共に購入する事で、おしゃれを楽しむ機会を設けています。		
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	作る楽しさ・見る楽しさ・味合う楽しさ・片付けの楽しさそれぞれを共に行う事で、楽しさを提供し、分かち合っています。	献立はたてますが、買い物に行ったとき旬の良いものがあれば献立変更しています。昼食は麺類が多く利用者には喜ばれています。食事の時には1テーブルに一人のスタッフが着いて利用者といっしょに食べ食事を楽しんでいきます。	

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
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>入居者に伴った食事形態、水分など確保し、摂取量など全職員が把握出来るよう、健康記録表へ記入しています。</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>1人1人の状態や意向に合わせ介助・声掛けを行っています。週1回の歯科往診があり、その都度指導を頂き的確に口腔ケアを行っています。</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>1人1人の排泄パターンを把握し気持ちよくトイレで排泄出来るよう支援しています。紙オムツ使用者は入居者にとってやむ得ない場合のみにし、排泄意識がなくてもトイレへ座って排泄できるよう、取り組みを行っています。</p>	<p>オムツの利用者には定時対応すると共に声かけをしてトイレ誘導しています。またトイレ介助の時は大声を出さない、ドアを開けっ放しにしないということに気を付けています。</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>認知症・高齢者の方に便秘が及ぼす影響を全職員が理解しています。まずは薬に頼らず、食事の工夫や適度な運動から便秘解消を図っています。</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>入浴日や入浴時間を一切決めておらず、入居者様の希望通りに入浴して頂いています。</p>	<p>利用者の希望に応じて入浴することになっていますが、入浴を嫌がる人に対しては何人もスタッフが声がけしたり、トイレのタイミングで風呂に誘導したりして、一週間に2～3回は入浴するようにしています。</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
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	晴れた日は布団干し・換気を毎日行い、休息しやすい環境を整えています。又、ソファやコタツ・和室スペースを用意し休息できるようにしている。		
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	医師・薬剤師の連携を密に図り、職員1人1人が薬の効能や副作用を理解しています。又、薬についての重要性を肝に銘じ、服薬の支援をしています。		
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	個々に役割を持って生活して頂いてます。また、嗜好に関しては、居酒屋を開催したり、自由に喫煙できる環境を整えています。		
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	毎月のレクリエーションの他に日常的に外出や散歩、ドライブや買い物を行っています。又、普段行けないような場所でも本人の希望に沿って、個別レクリエーションなどを行っています。	年に一度の一泊旅行、二度以上の日帰り旅行を支援しています。利用者の希望により、居酒屋、映画館、江ノ島水族館等に外出しています。	
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	1人1人希望や力に応じて本人が管理し、支払いを行っている。又、管理が難しい場合は、買い物時の支払いのみを行って頂いているケースもあります。		



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	電話は希望時自由に使用して頂いています。番号が押せない場合などは職員がお手伝いし自由に会話を楽しんで頂いています。		
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	レクリエーションの写真等を掲示し、アットホームな空間作りをしています。又、子供っぽくならないようお年寄りの目線に合わせた空間作りに努めている。季節や日々の移り変わりを感じられるよう、冬はコタツ、夏はすだれ等設置しています。	フロアーの隅にある畳敷きの場所では洗濯物をたたんだり、新聞でゴミ箱をつくったりしています。また利用者をつくったステンドアートや個性ある似顔絵等が飾ってあり大人の雰囲気のあるリビングとなっています。	
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	ソファやコタツ、別スペースに和室があり自由に利用出来るようにしています。又、和室にはテレビも設置し思い思いに過ごせるよう工夫しています。		
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	使い慣れた家具や仏壇など自由に持ち込んで頂き、本人が安心して居心地良く過ごせるよう支援しています。	来訪者からもらった大きな人形が室内においてあったり、使い慣れたテーブルを置いたり利用者で安心できる居室となっています。また持ち込まれた仏壇には電器のロウソクをとすなど安全にも気をつけています。	
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	建物内部は全バリアフリーになっており、全体に手すりを設置している。トイレや浴室も車椅子の方が使用出来るよう、広く設計されている。自尊心を損なわないようトイレがどこか迷わないようさりげなく分かる工夫等もしています。		

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	60	利用者様個々の外出願望を満たしたサービス提供がしたいが、マンパワーの面、経済的な面で提供が充分とは言えないのが現状。	スタッフ数の充足と体制の工夫、更には外出の内容や時間を工夫することにより頻度を増す、新たな試みを実施する。	<p>近隣の散歩外出の頻度を高める。その為に上下ユニットのスタッフの連携を密にする。</p> <p>利用者様に外気を吸っていただくことの意義について、スタッフの意識を高める。</p> <p>経済要件がからむ際には合同企画、内容の縮小、その為の貯蓄等計画的な仕組みを作っていく。</p>	12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。