

平成25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	1471901429	事業の開始年月日	平成14年5月1日
		指定年月日	平成20年5月1日
法人名	社会福祉法人 湘南福祉協会		
事業所名	グループホームこころ		
所在地	(237-0063) 神奈川県横須賀市追浜東町1丁目32番地 追浜ケアセンター内		
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
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	8名
		ユニット数	1 ユニット
自己評価作成日	平成25年9月21日	評価結果 市町村受理日	平成25年12月12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.rakuraku.or.jp/kaigo/w10/wpjDetails.aspx?JGNO=ST1471901429&SVCD=320&THNO=14201
----------	---

【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)】

慰問やボランティア活動などを通して、ケアセンター内の他事業所の利用者との交流があります。
グループホーム内では、穏やかで家庭的な雰囲気大切にしています。
近隣の商店からは、新鮮な旬の食材を仕入れ季節感のある食事作りを心掛けています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成25年10月21日	評価機関 評価決定日	平成25年11月8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)】

グループホームは緑に囲まれた静かな場所にあります。京浜急行追浜駅からタクシーで約5分、徒歩の場合は約20分程です。鷹取川源流緑地公園の側にあり2階建ての2階を生活支援ハウスとシェアしています。運営は社会福祉法人で湘南病院も経営し、特別養護老人ホームなどの介護事業所を併営しています。

<優れている点>

面会者が多く、利用者の生きる力の源泉になっています。面会簿には毎週訪問客のある利用者が数名、ほかの方も月2、3人は訪問客があります。他の多くの事業所では、面会者の少なさが指摘される中、多くの訪問客が利用者の励みとなり、職員にも刺激を与えています。

利用者全員が準会員として個人名義で町内会に入会しています。行事にも可能な限り参加し、日常的に交流をしたり一緒に楽しんでいます。又地域の中学校2校からは職業体験を受け入れています。地域のボランティアの来訪や地域住民の避難訓練参加など、住民と良好な関係を構築しています。

<工夫点>

職員は、利用者との日常の会話を大切にしています。傾聴に努め、日々の生活が利用者本位に流れるように支援しています。午前、午後のプログラムはありますが、本人の意思を尊重して細かな予定表は作らないようにしています。

【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	グループホームこころ
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。	運営理念を玄関と職員室に提示し、ミーティングなどで確認しながら介護をしています。	運営理念は「いつも”笑顔”でお手伝いいたします」です。人としての尊厳を守り、個人の意志を尊重しています。安心して日常生活を送っていただくためにお手伝いいたしますという極めてわかりやすい理念です。時間を細切れにした予定表は作っていません。	
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。	町内会に入り、祭りの時は、お神輿に立ち寄ってもらっています。地域のボランティアセンターからは、歌やお話し相手のボランティアの方が来てくださいます。	利用者全員が町内会に加入し、会費を出しています。夏祭りには玄関までみこしが来るのを皆楽しみにしています。話のボランティアが週2回、歌が月2回、中学校2校からの体験学習で10名前後が来ています。避難訓練も向かいのマンション住民と行っています。	
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。	中学生の職場体験学習の受入をおこなっています。	/	/
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。	運営推進会議では、町内会役員、民生委員の方の参加があり、入居者の状況や活動報告をおこない、意見や要望などにも対応しています。	運営推進会議は年6回開き、町内会長、民生委員2名、家族が交代で1名、行政から監査指導課職員1名が参加しています。新規入居者の家族が出席した際は、施設の対応を出席者が直接確認できます。情報の細かな伝達がなされています。	
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に取り組んでいる。	介護保険課、指導監査課、生活福祉課の担当者と連絡を取り、対応や解決方法を相談しています。	横須賀市から無料で紙おむつや理容券、寝具丸洗いが提供されています。その申請や生保受給者が数名いるため、関係課とは連絡を密にしています。市の高齢者虐待防止法の研修を全職員が3回に分け受ける際には、市から便宜を図ってもらっています。	

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。	取扱要綱の整備と部内部外の研修を受講しています。玄関の施錠は、目の前が急坂で、交通量が多く危険なため家族に了解していただき施錠しています。	「身体拘束の行動制限についての取扱い」という法人指針を持っています。車いすに係わる拘束を11態様に分け、現在1人対象者がいます。緊急時や止むを得ないケースの手続きでは家族の同意をもらって、経過記録を取り、職員で共有しています。	
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。	部内部外の研修を受講し、ミーティングで話し合い、確認をおこない発生防止に努めています。		
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。	部内部外の研修を受講し、ミーティングで話し合っています。		
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。	契約時に利用契約書、重要事項説明書、料金を本人及び家族に十分に説明し理解してもらえるように努力しています。		
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。	運営推進会議や家族会を開催することで、相互理解を深め意見や要望を聞いています。また、いつでも話すことができるような体制であることも説明しています。	年6回開催の運営推進会議に家族が交代で出席しています。家族会も年1回あり、各々からの要望や意見を聞いています。介護度が進み半数が車椅子利用者のため外出が少なくなっていますが、なお外出を多くして欲しいという声が強くなり検討しています。	

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
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。	代表者は、忘年会や新年会を開催して職員との係わりをもっています。管理者は、職員会議やミーティング、個別の面談の機会を設け反映させる体制を心掛けています。	職員会議は年2回行っています。毎朝15分のミーティングを行い、重要な事項は文書による「職員間連絡簿」で補完しています。職員の意見や要望を聞き反映させ、利用者がソファアでは立ち上りにくいことに配慮して椅子に変更した事例があります。	職員会議は標準的なケア実践のために情報を共有できる機会です。職員間の意見交換や運営に直接携わる機会をいまま少し増やしていく事で、今後さらなる意見が反映される事も期待されます。
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。	資格取得、勤務実績の報告、労働時間の把握などを管理者から報告を受け、昇給や昇格、人事異動等に反映させています。		
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。	部内部外の研修の充実と勉強会をおこなっています。		
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。	グループホーム協議会、市開催、病院開催の研修に参加しています。		
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。	入居前から自宅、入院先、入所先などを数回訪問して本人から話を聞き、入居後も積極的に話す機会を設けています。また、本人が十分に訴えることができない場合は、家族や関係者からも話を聞くようにしています。		

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。	いつでも家族と面談できるようにし、問い合わせにも対応できるようにしています。		
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。	本人と家族から要望や意見を十分に聞き必要としているボランティアや介護タクシー等の手配をおこなっています。		
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。	入居者との会話やふれあいの中で「ここで皆で一緒に暮らしましょう。」と言葉をかけています。		
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。	本人がより良い生活を送れるように家族と十分に話し合いをおこなっています。また、家族には、なるべく多く面会に来てもらい入居者が安心して暮らせるように努めています。		
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。	友人や知人などの面会時は、気兼ねなく来所できる雰囲気づくりと居室でゆっくりと会話できる環境づくりを心掛けています。	面会者が多く、利用者を元気づけています。毎週訪問客がある利用者が数名いたり、他の利用者にも月2～3人の訪問があります。来訪は個人別面会簿で確認できるようになっています。関係が継続するよう、いつ訪問してもいい雰囲気の環境作りに努めています。	

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
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。	入居者全員でレクリエーションや行事をおこない、気が進まない入居者にも参加を促しています。		
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。	連絡を取り、その後の様子を聞き相談に応じています。		
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。	入居者の訴えや様子を記録し職員間で話し合い検討しています。	職員全員が利用者の話を良く聞き思いを把握するように努めています。外出を多くさせて欲しいとの家族の希望もあり検討しています。近親の面会者が多く、夕方には半数の人が帰宅願望となる事もあるようです。	
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。	本人、家族、入居前に担当していたケアマネージャーから情報の収集をおこい個別のケースファイルにまとめています。		
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。	入居者の様子観察をおこない一日の状態をを記録しています。		

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。	本人、家族、関係者と話し合いの場を持ち、意見を反映させた介護計画を作成するように努めています。	施設長がケアマネジャーを兼務しています。状態の変化が激しい利用者はその都度介護計画を見直し、変化がない人は一定の期間を設けて見直しをしています。家族の要望や意見と、職員とのカンファレンスを介護計画に反映しています。	
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。	ケース記録に状況を記録し、職員間で情報を共有して介護の方法をミーティングや申し送りノートで確認をおこなっています。		
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。	ケアセンター内でおこなわれる行事や慰問に参加しています。		
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。	歌、お話し相手などのボランティアや中学生の職場体験学習を受け入れています。		
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。	協力病院の訪問診療や歯科の訪問診療を受けることができます。	ホームの母体である総合病院が協力医療機関となり、月1回の内科医の往診の他、緊急受診にも応じています。利用者は入居時に説明を受け希望により主治医を協力医に変更しています。希望により入居前からのかかりつけ主治医の定期往診も受け入れています。	

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。	訪問診療時以外でも、看護師に相談できる体制になっています。		
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。	入院中は、病院関係者と情報交換をおこない、必要時には面談もおこなっています。		
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、事業所の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。	本人、家族と話し合い、事業所のできる対応を十分に説明しています。	重度化・終末期の対応は、同一法人内の医療機関や心身の状況に応じた支援施設につなげています。入居時に方針を説明し、了解を得ています。入院や移り住みの場合には、本人・家族と十分に話し合い、同意を得て行っています。	
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。	緊急時の対応マニュアルで確認し、職員には、普通救命講習に参加するよう勧めています。		
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。	年二回避難訓練をおこない、夜間想定避難訓練もおこなっています。	利用者が全員参加し、年2回避難訓練を行っています。訓練への参加はありませんでしたが近隣住民にも案内を行い、協力をお願いしています。設備会社が6ヶ月に1度スプリンクラーや熱感知器等の点検をしています。非常持ち出し袋を準備しています。	

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。	居室に入る時は、本人の了解を得ています。排泄時の声かけは、言葉を変えたり、耳もとで他入居者に聞こえないように話しています。	職員は「より良いケアの実践のために」入社時とその後年2回の業務研修で学び、日常業務に活かしています。理念に基づいた「プライドを傷つけない！優しい気持ちで接する」事をモットーに、年長者への尊敬の念を忘れず言葉を選んで接しています。	
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。	本人が大事にしていることや考え方を尊重し、自己決定ができるような言葉掛けと支援をしています。自己決定が困難な入居者には、職員が必要な介助や助言などをおこなっています。		
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、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。	その日の体調や気分を把握し、一日の流れを個人の意思に合わせておこなうように心掛けています。		
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。	居室に洗面台があり、整髪などの身だしなみが整えられるようになっていきます。必要に応じて介助もおこないます。		
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。	箸、湯呑みは本人専用のもを使用しています。下膳や食器拭きなどは、職員と一緒にこなっています。	献立は利用者の希望を聞き、カロリー制限のある人には医師や栄養士の指示・助言を得て作成しています。食材は生協や近隣商店から調達しています。正月、雛祭りや端午の節句、花見・敬老会では祝い膳や出前を楽しみ誕生日にはケーキで祝っています。	

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
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。	バランスの良い献立作りを心掛け、食事形態や食事量は主治医からの指示通りにしています。食事量や水分摂取量も記録しています。		
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。	声かけや見守り、ブラッシング介助をおこない、就寝前には義歯を預かり洗浄します。		
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。	できる限り自力での排泄を促し、介助が必要な場合でも、本人の排泄の感覚や意思を尊重した声かけや対応をおこなってます。一人ひとりの排泄の状態を記録しています。	数名の利用者が排泄は自立していますが、更衣の際には様子観察をしたり、お腹の調子を聞くなど、現状維持を心がけています。支援の必要な人は排泄チェック表を参考にプライバシーに配慮しながら声をかけ、トイレでの排泄を心がけています。	
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。	食事に野菜などの食物繊維を多く取り入れ、朝食時にヨーグルトを出しています。体操や掃除のモップがけなどで体を動かしています。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。	本人の体調や希望で、入浴の時間帯を決めたり、入浴日の変更もしています。	週2回を基本に、日曜日以外は順次毎日入浴をしています。シャワーチェア、手すりを増設し安楽な入浴の提供を心がけています。衛生面への配慮から湯水は毎回入れ替えています。医師の指示で足浴を提供する等、個別に清潔の保持に努めています。	

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
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。	本人の希望により、遅い起床や午睡をしています。就寝前には、暖かい飲み物を出し、消灯時間を過ぎてもテレビを観ていることもあります。		
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。	処方されている薬の説明書をファイルにまとめ内容を把握しています。服薬介助と様子観察をおこなっています。		
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。	家事の手伝いや趣味の編み物、歌などの得意なことは積極的におこなってもらいます。食べたいものなどは、日常の会話の中で聞き提供しています。		
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。	初詣、花見、散歩などは、職員と家族の支援でおこなっています。また、家族による外出は自由におこなわれています。	玄関前の広場や南向きのテラスで日常的に外気で五感への刺激を受けています。また、天気の日には町内会管理の鷹取川源流の緑地まで散歩し、気分転換を図っています。季節ごとに、介護タクシーを利用して、初詣や花見などに出かけ楽しめるよう支援しています。	
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。	金銭の管理は職員がおこないますが、外出時などは、希望者に現金を渡すようにしています。		

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
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。	希望者には、電話や手紙は自由にやり取りできるようにしています。		
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。	玄関、居間、テラスには花や観葉植物を置き、壁には折り紙や行事の写真などを飾っています。	居間はテラスに面した中央の吹き抜けを通して陽光が差し込んでいます。その先は観葉植物を配した畳敷きの多目的空間となっています。温度・湿度計を設置していますが、利用者の体感を重視し小まめに調節をして快適な空間となるよう配慮しています。	
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。	畳や椅子、ソファーがあり好きな場所で過ごすことができます。		
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。	使い慣れた生活用品や飾り物を本人と家族が選んで持ち込み、生活習慣に合わせて配置するようにしています。	6部屋の和室を含む居室は、防災加工のカーテンや障子紙を使用しています。各部屋にスプリンクラーと熱感知器を設置し、火災への万全の対策がなされています。和室への上がり框が高く転倒の危険から職員は常に利用者の気配に気を配っています。	和室入口の段差解消について業者と話し合った結果、改良工事には無理があるとの事。当面は利用者の安全に留意し、支援の際に工夫されるよう期待します。
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。	共用部分はバリアフリーで手すりがあります。居間には、畳があり洗濯物を干したり、たたんだりすることができます。また、食堂のテーブルに座り食器拭きなどをおこなうことができます。		

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	11	職員会議の開催回数が少なく、日々のミーティングや職員間連絡簿だけでは、職員間の十分な意見交換や情報を共有することが難しく、ケアの実践で活用できないことがある。	職員会議の開催回数を増やし、職員間の意見交換や情報を共有することで、より良いケアの実践をおこなう。	職員会議を年4回実施し、職員間で情報の共有を徹底する。	12ヶ月
2	23	家族から外出や散歩を多くさせてほしいとの希望があるも施設が長い坂の途中にあり、車椅子を使用する入居者も半数近くいるため、気軽に出かけることが難しくなっている。	入居者に四季を感じてもらうため、季節、天気によい時は外出や散歩の実施回数を増やしていく。	定期的な外出や散歩を安全に実施することができるか、ミーティングや職員会議などで検討する。	6ヶ月
3					
4					
5					

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.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。