

平成23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 ころ | | |
| 所在地 | (〒237-0063) 神奈川県横須賀市追浜東町1丁目32番地 | | |
| 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23年11月28日 | 評価結果 市町村受理日 | 平成24年2月8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-kouhvu-kanagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?ICD=1471901429&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)】

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頻繁にある。
グループホーム内では、穏やかで家庭的な雰囲気を大切にしている。
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がけている。

【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1-2-7 湘南リハウスビル4階 | | |
| 訪問調査日 | 平成23年12月22日 | 評価機関 評価決定日 | 平成24年1月11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)】

ホームは京浜急行線追浜駅徒歩20分の総合福祉センターの役割を満たす建物で、在宅介護支援センター、デイサービス、コミュニティセンター、生活支援ハウス、グループホームが合併(併設)している施設です。グループホームの設計は凝っており、和室は上がりかまち付きで各室には洗面台が設置されています。費用負担の安いグループホームです。

<優れている点>

平成14年の開設時からいる職員がいて職員、家族、入居者から信頼されています。居室のベランダ側には障子が立てられ、落ち着きをもたらしています。洋室には介護ベッドが設置され、介護しやすい体制が整っています。帰宅願望の強い入居者への対応はみんなで考え、子どものころの話をゆっくり聞く、故郷の話、仕事の話などをゆったり聞くなどで落ち着いてきました。

<工夫している点>

建物の問題はありますが、それらを職員の情熱と介護力で克服し、段差でケガをした例はないということです。身体の不自由な人も受け入れ、介護力でカバーしています。手すりやモップの柄の清潔にも気をつけて、館内は大変清潔です。リビングの真ん中には天窓があり、採光もよく、明るいグループホームです。

【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) | <input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の |
| | <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの |
| | <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの |
| | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1, 毎日ある |
| | <input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある |
| | <input type="radio"/> 3, たまにある |
| | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が |
| | <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが |
| | <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが |
| | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が |
| | <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが |
| | <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが |
| | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が |
| | <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが |
| | <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが |
| | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が |
| | <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが |
| | <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが |
| | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が |
| | <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが |
| | <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが |
| | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族と |
| | <input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと |
| | <input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと |
| | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1, ほぼ毎日のように |
| | <input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある |
| | <input type="radio"/> 3, たまに |
| | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1, 大いに増えている |
| | <input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている |
| | <input type="radio"/> 3, あまり増えていない |
| | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が |
| | <input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが |
| | <input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが |
| | <input type="radio"/> 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。 | <input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が |
| | <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが |
| | <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが |
| | <input type="radio"/> 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。 | <input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族等が |
| | <input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが |
| | <input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが |
| | <input type="radio"/> 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 | 運営理念を職員室に提示し、引継ぎや職員会議等で確認している。 | 現在の理念は、前管理者が作ったものです。現在の管理者は、11月から管理者になり、年が明けたら、地域密着を盛り込んだ「こころ」独自の理念を、職員と共に作り、家族や入居者にも浸透したいと思っています。 | |
| 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 | 町内会に入っており、お祭りの時は、お神輿に立ち寄ってもらいご祝儀を渡してもらっている。近隣のボランティアにより折り紙、歌、散歩、理美容等がおこなわれている。 | 以前はボランティアさんが入居者を散歩に連れて行ってくれましたが、介護度が進んで現在は傾聴をしてください。近隣の中学校2校から生徒が体験学習に來たり、横須賀市内の歯科大学から、研修や実習にきてくれます。 | |
| 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 | 運営推進会議で町内会役員や民生委員の方の参加があり、町内での出来事等も含めて話し合われている。中学生の福祉体験学習の受入をおこなっている。 | | |
| 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 | 家族会、イベント、運営推進会議、感染症対策、外部評価と情報公表制度、火災時の避難訓練などを話し合いと共に利用者の状況や職員の動向等の報告し意見を伺い職員間でも共有している。 | 以前は数ヶ所が集まって運営推進会議をしていましたが、市の方針で施設ごとにするようになりました。市の担当職員、民生委員、町内会役員、家族の出席のもとに年4回実施しています。スプリンクラーの設置、完成の報告、避難訓練などの話し合いをしました。 | |
| 5 | 4 | ○市町村との連携 市町村担当者とは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 | 市認知症対応型共同生活介護連絡協議会や研修参加、生活福祉（生活保護）関係、介護保険更新時の認定調査立会い等をおこなっている。 | 介護保険の区分変更や更新時には、市からの意見も出るので、話し合いの機会としています。市の方から「開かれた環境を作る」についての話し合いもあります。生活保護の人の受け入れは市の方から打診があります。 | |

| 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 |
| 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、部内部外の研修の受講、ケースによっては話し合いをおこなっている。言葉による拘束をしないように心掛けている。玄関の施錠は、目の前が急坂で、交通量が家族に説明し施錠している。 | 母体の病院で、身体拘束の勉強会を実施し、参加しています。片足の不自由な入居者のご主人の依頼で、車いすに乗っているときには帯を緩くしている例があります。非常口は常に閉まっていますが、緊急の時には自動的にあく仕組みになっています。 | |
| 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 | 部内部外の研修の受講やミーティングでの申し送り、職員会議等で確認をおこないながら入居者の安全安心した生活を見守っている。 | | |
| 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 | 部内部外の研修の受講や職員会議、家族会等で説明しながら必要に応じて相談を受け話し合いをしている。 | | |
| 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 | 契約時の重要事項説明や介護度の区分変更が必要な場合等は、本人及び家族に十分に説明し理解してもらえよう努力している。 | | |
| 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 | 家族会や運営推進会議を開催することで、相互理解を深め意見や要望聞き家族や外部者と係わるようにしている。また、いつでも話せるような体制であることを説明している。 | 家族会を年4回実施しており、その都度意見を聞いています。薬が変更した時には、家族に直接薬の変更を知らせますが、それについては個々に質問が出ます。 | |

| 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たり施設に訪問するなどして職員との係わりを持っている。管理者は、職員会議やミーティング、個別の職員面談の機会を設け反映させる体制を心がけている。 | 忘年会や新年会には理事長も出て、職員との交流を深める機会があります。職員間の話しあいの中では、入居者の食事時の席替えや、誘導するとき、待てる人を先にするか、気の短い人を先にするかなどの現場上での意見や提案が多くあります。 | |
| 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 | 部内外部研修の充実と職員会議等で勉強会もおこなっている。有料の研修に参加できるよう配慮している。 | | |
| 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 | 市認知症対応型連絡協議会、県認知症高齢者グループホーム協議会の研修に参加している。 | | |
| 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 | 入居する前から自宅、入院先、入所先等を訪問し本人から話を聞き、入居後も話す機会を設けている。本人が十分に訴えることができない場合には、家族や関係者からも話を聞くようにしている。 | | |

| 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 | いつでも家族と話し合い面談もおこない問い合わせにも対応できるようにしている。 | | |
| 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 | 本人及び家族から希望や訴え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 | 入居者との会話やふれあいの中で「ここで一緒に暮らす家族だから」という言葉がけをしている。 | | |
| 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 | 本人がより良い生活を送れるよう、家族と十分に話し合いをおこなっている。 | | |
| 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 | 友人や知人等の面会も受け入れ、気兼ねなく来所できるような雰囲気づくりを心がけている。 | 入居者と親しかった方が亡くなり、その方のお嬢さんが訪ねてくれる例があります。職員もその例を見て、人と人の絆を学ぶことが多く支援につながっています。 | |

| 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 | 入居者全員でおこなうレクリエーションやイベント、季節の行事をおこなっている。気が進まない入居者にも参加を促している。 | | |
| 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 | お互いに連絡を取り合い、その後の様子を聞き相談に乗っている。 | | |

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る。 | 改まらずに雑談をたくさんしています。雑談を通して信頼関係も深まってきました。もと編み物の先生がいて、すばらしい作品を見せてくれたり、職員にも編んでくれます。帰宅願望の強い人には、家族から電話をしてもらうなど工夫をしています。 | |
| 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 | 本人や家族、担当ケアマネージャーから情報の収集をおこなっている。 | | |
| 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 | 入居者と話し又様子観察をおこない心身の状態を把握している。 | | |

| 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 |
| 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 | 本人と家族の意向に沿うように必要な関係者の意見も反映させ介護計画を作成している。 | ケアプランには本人の希望も入れます。自由に言える雰囲気大切にしています。乾燥肌なので個室でクリームを塗る、朝食はパン食希望など、ひとり一人に適したプランになっています。カンファレンスは月に一度行っています。 | |
| 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 | ケース記録に様子を記録し、職員で共有する情報や介護方法については申し送りノートで確認している。 | | |
| 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 | 理美容、散歩、折り紙、歌等のボランティアや中学生の体験学習を受け入れている。 | | |
| 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 | 協力病院や入居前からのかかりつけ医、歯科の訪問診療を受けている。 | 母体が病院で、内科医が訪問診療に来てくれて、入居者6名がその内科医をかかりつけ医にしています。自宅にいた時のかかりつけ医が「こころ」まで往診に来てくれる例もあります。母体の病院は入院もひきうけてくれます。 | |

| 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 |
| 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 | 協力病院の医師や看護師に相談できる体制になっている。 | | |
| 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。 | 入院から退院までの間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、事業所であ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 | 本人と家族、主治医と早い段階で話し合い、今後の対応についても検討している。 | 看取り介護加算は、現段階ではとっていません。前管理者が看護師だったために、医療連携加算もとっていませんでした。今後は、訪問看護との提携も含めて、法人と話しあいながら看取りも検討していきます。 | |
| 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 | 普通救命講習に参加するよう勧めている。 | | |
| 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 | 避難訓練を年二回おこない、夜間想定避難訓練もおこなっている。 | 消防署立ち会いの避難訓練を行い、一回は夕方4時に夜間想定訓練を実施しました。通報と同時に避難ドアが開いて、すぐ前のマンションの住民の手助けも得て訓練をしました。建物上のハード面での課題もある為、今後も対応を検討しながら進めていく意向です。 | |

| 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 | 各自居室に入る時は、本人の了解を得る。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すようにしている。 | トイレにシャワーを設けましたが、入居者が操作し、熱いお湯が出た場合に危険なので、現在トイレシャワーは使っていません。失禁の場合はお風呂のシャワーで洗い流します。居室に入る時にはロックと声かけを必ずしています。 | |
| 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物、考え方を尊重し、自己決定ができるように支援している。自己決定が困難な入居者には、職員が介助や助言等をおこなっている。 | | |
| 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、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 | その日の体調や心理状態を観察し、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 | 各居室に洗面台があり、整髪等身だしなみが整えられるようになっている。介助が必要な入居者には支援をおこなっている。 | | |
| 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 | 茶碗、箸、湯呑みは本人専用のものを使用している。下膳や食器拭きなどを職員一緒におこなっている。 | 野菜の皮をむいたり、キノコを小分けしたりの仕込みのお手伝いをしてくれる入居者もいます。月に一度、お寿司や和食の夕食、店屋物をとる楽しみもあります。焼きそばや餃子をみんなで作ったり、おせちのお煮しめ、なますは職員と入居者で作ります。 | |

| 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 |
| 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成を心掛け、食事形態や食事量は主治医からの指示でおこなっている。食事やおやつ時の水分摂取量を記録している。 | | |
| 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 | 声かけや見守り、ブラッシング介助をおこない、就寝前に義歯を預かり洗浄している。 | | |
| 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 | できる限り自力での排泄を促し、介助が必要な場合も本人の排泄の感覚や意思を尊重し声かけや対応をしている。一人ひとりの排泄の時間や状態を記録している。 | 利用者の排泄パターンを把握し、タイミングを見て排泄を促しています。また、利用者の身振りなどで利用者のプライバシーを尊重し、さりげないトイレ誘導を行い、排泄の失敗を防ぐ支援を行っています。またリハビリパンツから数人自立に変わっています。 | |
| 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 | 食事に野菜等の食物繊維を多く取り入れおやつ時にはヨーグルトを提供している。体操や朝のモップがけ等で体を動かしている。 | | |
| 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 | 体調や希望で、入浴の時間帯を決めたり入浴日の変更をしている。 | 入浴の時間帯は利用者の希望に合わせています。同性介助で週2回から3回は入浴し、また身体能力に応じシャワー浴の利用者もいます。利用者にあった湯加減、入浴時間を尊重しています。お湯は1回ずつとりかえています。 | 身体能力に応じ、シャワー浴の利用者がいますが、冬場だけでも浴槽につかって温まるお風呂の工夫が期待されます。リフト浴や介助の工夫で、より快適な入浴支援が期待されます。 |

| 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 |
| 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 | 本人の希望に添えるように遅い起床や午睡をしたり、就寝前に暖かい飲み物を飲み、消灯時間を過ぎてもテレビを観たりすることもある。 | | |
| 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 | 処方されている薬の説明書の保管し内容を把握している。服薬時には、介助し様子観察をおこなっている。 | | |
| 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 | 家事や編み物、歌など得意とするものをおこなってもらい食べたいものなどを会話の中で聞き出し提供している。 | | |
| 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 | 初詣、花見、外食、買い物等職員と家族の支援でおこなっている。又、家族による外出外泊なども自由におこなわれている。 | ほぼ全員が歩行介助を必要とし、玄関を出ると急坂のため日常的には外出は行われていませんが、天気の良い日はバルコニーで外気に触れています。また月2回は全員で車両を使って利用者の希望を踏まえ近隣の公園や外食などに出かけています。 | |
| 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 | 金銭の管理は家族だが、買い物やお参りなどは、一人ひとりが支払っている。 | | |

| 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 | |
| 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 | 本人の意思を尊重し、電話や手紙が自由にやり取りできるように支援している。 | | | |
| 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 | 室内やテラスに花や観葉植物があり壁には折り紙や行事の写真を飾っている。玄関では、金魚を飼育している。 | 食堂と居間があり、食する場所と生活する場が分離されています。居間の中央に畳スペース、大型テレビを囲んでの椅子、ゆったり過ごせる大きなソファが2脚あり、利用者は好みの場所で過ごしています。クリスマスツリーが飾られ季節感を漂わせています。 | | |
| 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、ソファがあり好きな場所で過ごしている。入居者同士で部屋の訪問をすることもある。 | | | |
| 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 | 本人が使い慣れた家具類や小物等を本人や家族と選んで持ち込み生活習慣に合わせて配置するように工夫している。 | 居室は和室が6室、洋間が2室あり、エアコン、照明、ベッド、たんす、カーテンが備え付けられています。利用者は小物入れ、テレビ、仏壇、家族の写真などを持ち込んでいます。また掃除は職員と利用者が共同で行い清潔感が漂っています。 | 和室には上り框があり、車椅子対応には適していません。介護度の高度化にそなえた工夫が期待されます。 | |
| 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 | 共有部分はバリアフリーで手すりがあり、中央に畳が敷いてあり洗濯物を干したり畳んだりすることができる。食卓に座り食器拭き等をおこなっている。 | | | |

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 | 33 | 月1回の訪問診療を受けているが、利用者の身体状況が徐々に低下してきているため現状の体制では、職員が利用者の健康状態の把握が不十分であり訪問看護との連携をとっていく必要がある。 | 訪問介護により医療の視点で利用者の健康状態を職員全員が把握できるようにし、体調不良などの異変を早期に発見できるようにする。 | 平成24年3月頃から週一回の訪問看護及び必要時は訪問看護への電話相談ができるようにする。 | 6ヶ月 |
| 2 | 45 | 浴室にリフトなどの設備が無く、身体的理由でシャワー浴対応のため浴槽に入れず温まることができない利用者がある。 | 浴室に椅子の設置や手すりの増設と介助の方法を工夫しながら安全に浴槽に入ってもらう。 | 職員会議で安全な方法で介助をおこなうための話し合いをして椅子と手すりの設置場所を検討する。 | 6ヶ月 |
| 3 | 54 | 歩行が困難で車椅子を使用している利用者が和室を使用しており、職員の介助で車椅子を押し上り框の段差を上がることが困難になっている。 | 安全に上り框の段差を上げるために車椅子操作の練習や段差を解消するための設備を整える。 | 職員会議で安全な方法で介助をおこなうための話し合いと練習をおこなうと共にスロープ等の設置が可能か検討する。 | 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。