

<認知症対応型共同生活介護用>  
<小規模多機能型居宅介護用>

# 評価結果報告書

## 地域密着型サービスの外部評価項目構成

I. 理念に基づく運営	項目数	<b>8</b>
1. 理念の共有		1
2. 地域との支えあい		1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用		3
4. 理念を実践するための体制		2
5. 人材の育成と支援		0
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援		1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応		0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援		1
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		5
1. 一人ひとりの把握		1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し		1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援		0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働		3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援		6
1. その人らしい暮らしの支援		4
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり		2
<b>合計</b>		<b>20</b>

事業所番号	1471100105
法人名	社会福祉法人 百鷗
事業所名	びやくしんの苑
訪問調査日	平成23年2月22日
評価確定日	平成23年3月25日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

**○項目番号について**  
外部評価は20項目です。  
「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。  
「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

**○記入方法**  
[取り組みの事実]  
ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。  
[次ステップに向けて期待したい内容]  
次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

**○用語の説明**  
家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。  
家 族 = 家族に限定しています。  
運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。  
職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。  
チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

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	1471100105	事業の開始年月日	平成14年4月1日	
		指定年月日	平成14年4月1日	
法人名	社会福祉法人 百鷗			
事業所名	びやくしんの苑			
所在地	( 240-0113 ) 葉山町長柄62-4			
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	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4月13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)】

毎年恒例になっているフリーマーケットに近隣の方も参加いただき、近隣とのコミュニケーションを図っている。
---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 S Yビル2F		
訪問調査日	平成23年2月22日	評価機関 評価決定日	平成23年3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)】

<p>このホームの特徴</p> <p>①経営母体は社会福祉法人百鷗で、この逗葉地域で、葉山清寿苑からスタートし、逗子清寿苑、久木のデイサービスそしてグループホームとしてこの”びやくしんの苑”及び”葉山の里”を展開している。このホームはJR横須賀線逗子駅からバスで10分弱の所にある。近隣は元々は丘陵で、今は高級住宅地であり、大家さんは地元の方で近隣との関係は良好である。地形的には元は沢であり、きれいな水が流れ、蛍が生息していた所で、今だに、上流には蛍が生息していると云う。山の植物も豊富で、季節の芹、土筆、蕨、路の董、たらの芽、明日葉等が庭で採集できる。食事には力を注いでいる。昨今は利用者さんの重度化が進み、認知症も並行して進み、扱いを間違えると不穏になるので、終末期を穏やかに過ごして頂くことに重点を置いて、ケアを続けている。ホーム内の衛生には、十分に気を配り、職員、ご利用者が一緒になって掃除、消毒を常に実施している。</p> <p>②地域との関係では、個別に、地域の方々との交流を大切にしてきた。この活動の延長でホームのバザーを開催し、昨年はそれをフリーマーケット方式に切り替え、近所の方々にも参加して頂き、ホームからは従来通り手作りの製品、模擬店などを続けており、ご近所の方にも楽しんで頂いている。ボランティアでは、民生委員活動の中の高齢者部会の方のグループに來訪頂き、合唱やあやとりなどを披露して下さっている。</p> <p>③ケアの考え方については、介護計画等は管理者、ケアマネジャーのみに止めず、居室担当を決め、介護計画を書いてもらい、ケアカンファレンスを通じてチームで介護計画を作る体制作りへと積極的に取り組み、定着させている。ホームのお昼は1時まで、12時頃に食事を始めて、食後は12:45のNHKの帯ドラマをご利用者と一緒に見終わるまで職員もゆったりし、気忙しくせず、何でも話し、安心とゆとりの時間を持つようにしている。職員が利用者と共にゆとりある時間を過ごす大切さを痛感した。</p>
---

【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	びやくしんの苑
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、その時々々の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	法人の理念は地域に開かれた、愛され信頼される施設を目指しておりその理念に向かってホーム作りをしている。	法人の理念は地域に開かれた、愛され信頼される施設を目指しており、その理念に向かってホーム作りをしている。地域密着の発信としては地域の人に知ってもらい、立ち寄ってもらえることであり、愛され信頼される施設とは、ご利用者の良い笑顔が見られる施設であり、職員とはミーティングで何を基本にするか、来年度目標として、どんなホームにしたいかを話し合っている。	今後の継続	
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	小学校の行事や町の作品展に参加したり、子供110番を引き受けている。	地域との関係では、個別に、地域の方々との交流を大切にしてきた。昨年はそれをフリーマーケット方式に切り替え、近所の方々にも参加して頂き、ホームからは従来通り手作りの製品、模擬店などを続けており、ご近所の方にも楽しんで頂いている。ボランティアでは民生委員活動中の高齢者部会の方のグループが来てくれて、合唱やあやとりなど披露してくれている。小学校の行事や町の作品展に参加したり、子供110番を引き受けている。	今後の継続	
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	近隣の方が気軽に相談に来れるよう、コミュニケーションをとっている。	/		/
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	利用者の状況やサービス実施報告を行い様々な意見を交換しサービス向上に生かしている。			
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	葉山町福祉課とは連絡を密にしている。	清寿苑を含めて福祉については、葉山町福祉課とは全面的に協力関係が強く、連絡を密にしている。地域包括支援センターとの関係では、センターの福祉施設紹介の案内コースに組み込んで頂き、見て頂ける機会を与えて頂いている。	今後の継続	

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	現在は、玄関の施錠は車と接触の危険があるので行なっている。	拘束についての職員の意識は統一が取れている。何のために介護をしているのかを考えてみると、ご利用者に楽しく過ごして頂く為に介護をしているのであり、それには拘束はおかしいと共通認識が出来ている。現在は、玄関の施錠は、車と接触の危険があるので行なっているが庭はフリーであり、皆で玄関前の駐車場で日向ぼっこすることも多く、閉塞感を感じることは全く無い。利用者の気持ちを理解し、言葉遣いは優しく、ゆったりし、穏かに過ごして頂けるよう努めている。	今後の継続
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	研修や会議にて学び、虐待が見過ごされないよう注意を払いぼうしにつとめている。		
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	権利擁護に関しては研修で学ぶ機会を設けている。また必要な利用者には活用できるようにしていきたい。		
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	見学や入所の契約時の時十分な説明を行うことにより、理解、納得されていると思う。		
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	重要事項にて苦情に関してシステムを説明し、管理者や職員にも気軽に話せるような雰囲気を作っている。	重要事項にて、苦情に関してシステムを説明し、管理者や職員にも気軽に話せるような雰囲気を作っている。ご家族の来訪時に、ご意見を聴き、運営に反映させている。利用者については、訴えたいことを理解してあげられるよう、職員のスキルアップに努めている。	今後の継続

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	毎月1回スタッフ会議等の時に意見を聞き反映させている。	毎月1回、スタッフ会議等の時に意見を聴き反映させている。日頃も云い易い雰囲気作りをし、必要に応じて面接も行っている。言いたいことは連絡簿に書いてもらっている。連絡簿にはご家族にも意見を書いてもらい、情報の共有を図っている。職員には自己点検シートを記入してもらっており、行動評価を所属長と一緒に評価し、職員のスキルアップに努めている。	今後の継続
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	法令を遵守し職員が不利になら様になっている。資格を取った職員に対しては報奨金制度を設けている。		
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	内部・外部研の年間研修計画をたて実践している。		
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	近隣のグループホームと行き来をして交流している。また今後、職員の交流を図る予定である。		
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	家族や本人と面談し本人の不安や求めていることを聞きだし、信頼関係が持てるようにしている。		

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	家族が困っていることや不安なことを聞きだし希望にこたえるようにしている。			
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	入所前の面接（本人・家族）を行い十分に話し合っている。			
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	一緒に生活し、食事もともにして食後などは片付けやお皿拭き等行い、また掃除等も一緒に行なっている。			
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	毎月介護内容記録を送りご本人の生活ぶりを知っていただき意見や希望を聞き一緒に本人を支えていくようにしている。			
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	馴染みの方も訪問しやすい雰囲気を作り、行事等に参加していただいている。	馴染みの方も訪問しやすい雰囲気を作り、行事等に参加して頂いている。地元の方も多く、その他の方にも地域の方との交流に、より住みやすいホームと感じてもらえるよう支援している。		今後の継続

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	利用者の性格や、特性を理解して利用者同士が関わりあい支えあうように支援している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	退所後も電話で様子を伺ったり、ボランティアとして来て頂いたりしている。		
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。	一人一人の希望や意向を把握して対応している。困難な場合は日常の行動や言動表情で把握している。	介護計画等は管理者、ケアマネジャーのみに止めず、居室担当を決め、介護計画を書いてもらい、ケアカンファレンスを通じてチームで介護計画を作れる体制づくりに積極的に取り組み定着させた。一人ひとりの希望や意向を把握して対応し、困難な場合は日常の行動や言動表情で把握するようにしている。	今後の継続
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	事前の調査や、家族からの聞き取り、関わっていた他の介護サービス事業者等より把握するようにしている。		
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	スタッフ会議等で話し合ったり、個々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	ご本人や家族から希望や意見を聞き、また職員間で意見を聞き計画を作成している。	介護計画はご利用者・職員の指針であり、居室担当を決め、ご家族にも分かってもらえるよう解り易く介護計画を作成し、ケアカンファレンスを通じてチームで介護計画を作る体制作りと職員自身のスキルアップを図りながら展開に努めている。	今後の継続
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	個別記録のほかに連絡ノート等で情報を共有し実践しながらか計画を見直している。		
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	本人、家族の状況の変化に対応できるように柔軟に考えるようにしている。		
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	民生委員、ボランティアの方々も定期的に来苑され、また学校行事等にも積極的に参加している。		
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、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	入所時に、かかりつけ医を聞き適切な医療が受けられるよう連絡を取っている。	入所時に、かかりつけ医をお伺いし、適切な医療が受けられるよう連絡を取り支援をしている。基本的には今までの主治医とし、常時通院が負担になったご家族には、往診の先生を紹介するようにしている。	今後の継続

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	施設内には看護師がいない為、法人の他施設の看護師に相談している。		
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。	協力病院以外にも病院関係者と情報交換し入退院時スムーズに行なえるようにしている。		
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	入所時に家族と重度化した場合や終末期のあり方について話している。	入所時に、ご家族と重度化した場合や終末期のあり方について話している。終末期を看る場合、医療との連携が大切であるが、ここは系列に特養があるので、ホームでは最後まで看取らない方向である。特養は近年、比較的入所しやすい状況でもあるので相談は可能となっている。	今後の継続
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	事故発生時のマニュアルや研修を定期的に行なっている。		
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	防災訓練を年2回行っている。地震マニュアルを作成している。	防災訓練は年2回、その内1回は夜間想定で行っている。地震マニュアルを作成している。備蓄等については百鷗全体としての防災体制があるが、ホーム自体でも3日程度の備蓄は準備されている。	今後の継続

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	会議やミーティング時に人格を尊重する声掛けや、対応祖行なうように話し合い実践している。	個人の尊厳、人生の大先輩を基本に置いて介護している。自分と親に置き換えて考えて見れば見方も変り、尊厳、尊重出来ると話している。会議やミーティング時に人格を尊重するお声掛けや、対応を行なうように話し合い、実践している。人格の尊重、プライバシーの研修は百陽全体及びホーム内でも研修を実施し徹底を図っている。	今後の継続	
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	本人の意見を尊重し本人が自分で決めたり納得できるように日頃より支援している。	/		/
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	一人一人の意見を尊重しその人らしく過ごせるよう常に希望を聞きながら支援している。			
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	その人にあった身だしなみや季節や外出先等考慮して支援している。			
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	利用者の好みを聞き取りしメニューに生かしたり、配膳・下膳・後片付けなど職員と一緒にこなしている。	週2日は食材会社の利用を行い、ホーム独自のメニューとのコンビネーションにより、ご利用者の好みを献立に生かし、配膳・下膳・後片付けなどは職員と一緒にこなしている。ホームのお昼は1時まで、12時頃に食事を始めて、食後は12：45からのNHKの帯ドラマを一緒に見終わるまで職員もご利用者と共に時間を過ごすように配慮している。心のゆとりの時間を持つようにしている取組みは全てに良い影響を与え、素晴らしい試みであると感じる。	今後の継続	

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	毎日食事量をチェックし、利用者の身体状況により食事形態やメニューを変えたりしている。		
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、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	1日3回食後に声掛けで行なっている。介助の必要な方は介助している。月に1回歯科医による口腔ケアも希望で行なっている。		
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	個々の排泄パターンを理解してトイレに誘導しトイレでの排泄を行なってもらうようにしている。	ご利用者の個々の排泄パターンを理解してトイレに誘導し、トイレでの排泄を行なってもらうように支援している。工夫としては、失禁を少なくする誘導を白板に部屋番号で分からないように書いておく、トイレ使用時はカーテンを閉める、声掛けを違う人に変えてみる等、工夫をした支援を行なっている。尿意、便意の維持を大切に誘導するようにしている。	今後の継続
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	水分補給を促したり、歩行練習や体操を行なっている。また排泄のチェックも行っている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	通常週3回曜日を決めているが希望やタイミングにあわせるよう臨機応変に対応している。	入浴は通常、週3回曜日と決めているが、個々の希望やタイミングに合わせて合わせるよう、臨機応変に対応している。穏やかな対応で安心して入浴を楽しんでもらっている。今は嫌がらず重度化が進んだ面も感じている。	今後の継続

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	本人の希望や、かかりつけ医と相談しながらその方の状況に合わせて休息したり支援している。		
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	全て施設で預かり用法にそって服薬支援をしている。個々の薬の働きや注意事項の一覧を置いて確認している。		
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	食事の配膳・下膳や洗濯物たたみや、針仕事得意な方には雑巾を縫っていただいたりしている。		
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るように支援している	ドライブや散歩、また暖かくなったら外気浴や買い物等行なっている。	ドライブや散歩、また暖かくなったら外気浴や買い物等行なっている。バンの車でみかん狩り、イルミネーション見学、お花見、買い物などに出かけているが歩くことは無くなった。外気浴が主流の現状である。	今後の継続
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	現在は自己管理できる方がおらず施設で管理している。		

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
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	本人の希望で電話をかけたがりかきを出したりしている。		
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	ひな人形やクリスマスツリーを飾ったり、季節感を出すよう苑内を飾り付けたりしている。	居心地がよいとは、生活していてストレスが無いことと考えている。シンプル化を心がけ、季節の花や雛人形を飾ったり、季節感を出すよう苑内を飾り付けたりして目で楽しんで頂いている。空間には温かい雰囲気がある。外出した時の写真は掲示し、毎月のお便りにも貼り付け、日頃の暮らしをご家族にも見てもらう工夫をしている。	今後の継続
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	利用者で気のあった同士同席できる様ソファを設置している。		
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	ご本人が長年使用していた家具、照明器具等を持参して貰っている。	ご本人が長年使用していた家具や照明器具等を持ちこんで頂き、ご本人が居心地よく過ごせるよう配慮している。部屋は閉塞感を和らげる天窓が付いており、洗面台も各部屋に設置されている。	今後の継続
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	個々の能力や個性を把握し自分で出来ることは自分で行なえるよう支援している。		

目 標 達 成 計 画

事業所

びやくしんの苑

作成日

平成23年2月22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
		入所している方が重度化している。	重度化に対応できるように、職員の資質や能力の向上を目指す。	研修の充実（内部）や、他施設との職員間の交流を持つ。	1年

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。