

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	1471902658	事業の開始年月日	平成17年5月1日
		指定年月日	平成17年5月1日
法人名	株式会社スマイル		
事業所名	スマイル住まいる走水		
所在地	( 239-0811 ) 神奈川県横須賀市走水1-1-6		
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	9名
		ユニット数	1 ユニット
自己評価作成日	平成22年9月16日	評価結果 市町村受理日	平成23年3月3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=1471902658&amp;SCD=320">http://www.kaigo-kouhyou-kanagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1471902658&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)】

働く職員はご入居者の出来ていること(掃除・食器洗い・食事作りなど)をそっと見守り、必要な支援をします。  
行動を制限するのではなく、“どうされたいのか”「気持ちに寄り添うこと」「関わりを持つこと」を心がけています。  
また、地域の方々との関わりや社会との関わりも大切にしたいと考え町内会のお祭りや近隣小学校の行事などにもご入居者の方と一緒に参加しています。

### 【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 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-4 ｸﾞﾞ ｽﾌﾞﾌﾞ 3階		
訪問調査日	平成22年10月16日	評価機関 評価決定日	平成22年12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)】

スマイル住まいる走水は、東京湾岸の道路沿いの見晴らしの良い場所にあり、1階のデイサービスと2階のグループホームが内階段でつながった複合施設です。リビングや居室の窓からは東京湾が眺められ、横須賀方面や遠くには横浜のランドマークタワーも望めます。  
職員は、自立支援をモットーに、出来ることは発揮できるよう積極的に支援しています。管理者は若く活動的で、詳細にまとめられたケア方針の徹底に取り組んでいます。  
利用者は、海岸通りを散歩したり、地域の夏祭りや近隣小学校の行事にも参加しています。ホームの餅つき大会には近所の子供が参加し、その後も訪れています。この暖かい見守りや活動を通して、利用者は明るい表情で会話も弾んだ生活をしています。  
家族からは、職員から明るく迎え入れてくれ、心温かく接してくれる、利用者へも家族同様の温かみを感じられる、と述べています。

### 【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	スマイル住まいる走水
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
<b>理念に基づく運営</b>					
1	1	<b>理念の共有と実践</b> 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上げている	職員皆で考えた事業所の運営理念に基づいて日々仕事に就いている。理念を考えた時から、新たに職員も増えているので再度理念の共有を図っていききたい。	法人のスマイルの誓いと理念をベースに、ホームの理念があります。「笑顔で暮らせる」「自分の家のように」「そっと見守る」「地域の方も気軽に」と利用者本位で運営しています。ミーティングなどで徹底され、利用者に笑顔が絶えません。	
2	2	<b>事業所と地域とのつきあい</b> 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、今年度からは時間を作り職員も積極的に参加している（町内公園の清掃等）	地域の夏祭りや近隣小学校の行事に参加しています。ホームの餅つき大会には近所の子供が参加し、その後も訪れていただいています。ボランティアセンターからも見学がありました。管理者・職員は地元の人で、地域に溶け込んでいます。	
3		<b>事業所の力を活かした地域貢献</b> 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	運営推進会議に参加していただいている民生委員の方が今年から3名となりより近隣の方の参加が得られている。一人暮らしで困っている方の話も伺うことがあり、グループホームで出来ることの幅を広げていきたいと思う。	/	/
4	3	<b>運営推進会議を活かした取組み</b> 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	今年度、初めて夜間の避難訓練を実施する。運営推進会議にて訓練実施予定について報告・相談をしいろいな意見をいただくことが出来た。	横須賀市の指導で、地域会議と運営推進会議の組み合わせから、ホーム独自の会議としました。事業所と民生委員3名と利用者が参加し、行政職員も年1回参加することとなりました。外出の様子や一人暮らしの方の支援等が話題となりました。	
5	4	<b>市町村との連携</b> 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	運営上の相談（医療連携体制加算）についてなど連絡・相談をしている。	市のグループホーム連絡協議会の幹事として参加しています。横須賀市や地域包括支援センターのケアマネ勉強会、成年後見制度などの各種会議や研修にも参加しています。市からの問い合わせや回答も整理してあります。	

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	<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	身体拘束をしないケアには取り組めている。毎月のミーティングにて勉強会の時間をとっているため、身体拘束の具体的な行為についても定期的に職員で理解する機会にしている。	身体拘束ゼロをかがげ、ゆっくり話したり、出来ることは發揮していただいたり、注意もしています。具体事例から対策まで詳細に定めたマニュアルがあります。入り口はカギをかけておらず、個人情報のある書類はロッカーに収納しています。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	横須賀市で実施する虐待防止の研修・講習などに職員が参加している。		
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	(包括支援センター主催) 大津地区ケアマネジャー勉強会に今年度から参加させてもらい、成年後見制度について学ぶことができる。 ご家族の方へのパンフレット配布など行い、活用については今後必要に応じて取り組んでいきたい。		
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	契約時はグループホームにお越しいただき、説明させていただいている。		
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	法人全体の取り組みとしてご家族様に向けてのアンケートを実施。(意見・要望の聞き取り) 改善に向けて取り組んでいる。管理者・職員は面会時等のコミュニケーションを大切にしている。	家族の困っている事項や意見は、よく聞き、連絡ノート等にまとめています。法人のアンケート結果は「お客様の声と私達の約束」としてまとめ、いつでも振り返るようにしています。	事業所と家族の連携が密なため不満は見られませんが、利用者や家族の意見は整理し記録にまとめ、今後への材料とされることを期待します。

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	運営に関する職員の意見や提案を聞く場としては、年1回の面談がある。 (事業所所長実施) 毎月のミーティングでは議題を挙げてもらうようにしている。	職員とは月一回のミーティング、個別面談により、新しい利用者の相談や日常の活動の意見交換が行われています。昼食の食材の購入変更をしたり、ドアの開閉センサーの確認方法について職員の意見を入れています。	
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	左記の内容について、事業所所長・管理者による面談を実施している。 職場環境などについての意見は、所長や社員を含めどう対応していくか話し合いをして取り組んでいる。		
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	法人内については、介護技術研修があり職員からの参加希望も多い。 外部研修についても横須賀市や市のグループホーム連絡協議会主催の研修に参加している。		
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	地域包括支援センターが主催している勉強会やケア会議に参加している。 情報交換を通じ、求められていることをケアで実践していく。		
<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	アセスメント調査の際、必ずご本人様にも話しを伺いどのような関わりが必要とされるか把握し、本人が話していた要望など聞いたことは全員が分かるように記録に残している。		

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	アセスメント調査の段階で聞き取っていた不安なことなどについて現状を面会時などにお伝えする。 ご家族の方からの気付いたことなどもこちらから伺うようにしている。		
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	アセスメント調査実施後、入居者判定会議を行い（職員参加）、必要な支援について話をしている。福祉用具の利用など。		
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	職員はご入居者の出来ていること（掃除・食器洗い・食事作りなど）をそつと見守り、必要な支援をしています。		
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	運営理念に掲げている。面会の際など職員の側から明るくコミュニケーションを図り関係づくりを心掛けている。		
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	行きたい場所があることや大切な繋がりを職員は理解し、支援するように心掛けている。 自宅へ行って衣替えをすること。以前は馴染みの銭湯に行ったことがある。	利用者は海辺の散歩やそれぞれの希望で馴染みの美容院やスーパーに出かけています。家族や近所の方が気軽に尋ねられる雰囲気にしており、子供やデイサービスの利用者が訪ねてくれます。	

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
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	ご利用者様同士で関係が築けるような環境づくりを心掛けている。(廊下の椅子や畳など共有スペースの中にも少人数で話ができるような空間・場の提供)		
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	ご退去となる場合でも、何かあればいつでもお話を伺いますということを伝えている。		
<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。	「気付いたこと」を何でも書き込める用紙があり、ご本人の言葉を書き込むようにしている。職員全員が目を通す。	毎日のかかわりの中で、どのように暮らしたいか、何をしたいか、一人ひとりの思い、暮らしの希望や意向を、言葉や表情の中からそれとなく確認しています。個人別に気づいた事を記録しています。	
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	アセスメント調査で聞き取りが出来ていない情報について、職員が聞き取ることができた内容は連絡ノートに記入し把握に努めている。		
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	毎日、職員が記録している「生活の様子」や「気付いたこと」から現状の把握に努めている。		

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	<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>介護計画を作成する時は、職員の意見を聞いている。ご家族の方にも説明・同意をしていただいている。</p>	<p>長期目標と達成のための短期の援助目標、ケア方針は総合的援助方針、認知/コミュニケーション、健康、移動、排泄、保清、食事、趣味/嗜好に分けて作成しています。変化に合わせ随時見直しています。毎月のモニタリングも開始しています。</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>個別に日々の様子や食事量、バイタルの記載、気付いたことなどを記載している。出勤時に記録書を読んでから仕事に就く。</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>福祉用具の貸与（エアマット等）など、個別に対応してものに対しても事業所で一定期間利用できるようにしている。</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>駅前の美容院を利用されている方2名。また、駅前のスーパーへ買い物に行かれご家族の方と偶然会われる方もいます。支援を見直し、買い物へ行く機会を増やしている。</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>ご入居の際、かかりつけ医についての意向を確認し、希望された方に対して往診医を依頼している。昔から馴染みの病院へかかっているかたもいます。</p>	<p>利用者の健康維持は、毎日のバイタルチェックなどの記録をもとに、かかりつけ医と連携を図りながら維持に努めています。かかりつけ医への通院時には、家族と一緒に出かけながら情報交換しています。</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		<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	週1回（毎週木曜日）、訪問看護を利用している。（医療連携体制）連絡・相談・報告を密にしている。		
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。	入院の際には介護サマリーを作成。病院側へ提出をしている。ご家族様から情報をいただくことも多いが必要に応じて病院側へ連絡・相談している。		
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	重度化した場合について、契約時に説明している。ご入居者の状況に合わせ随時ご家族の方と話し合いをする。終末期のあり方についても昨年度看取りケアを実施していることをご家族様や地域の民生委員の方へ説明。	昨年の看取りの経験を踏まえ、本人の認知度の進行にあわせ、必要によりカンファレンスに医師に参加していただき、看取りケアの方針を家族と相談しています。看護ステーション、協力クリニック、緊急対応の流れを明確化しています。	
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	毎朝朝礼を行っており、その際に心肺蘇生法を復唱している。急変時に備えて、迷わずに実践できるように。		
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	今年度、9月1日の防災の日に夜間避難訓練を実施。近隣住民の方も5名参加していただける。今後も避難訓練は定期的実施し、避難の方法を身につけるように取り組んで行く。	防災の日の訓練では消防の立会いのもと、消火班や連絡通報班の活動と夜間避難誘導訓練が行われ、屋内の階段を利用して全員が駐車場に避難しました。近所の方も5名参加いただきました。引き続き2月に行う予定でいます。	

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
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	今年度、法人全体で取り組んでいることとして「スマイルの誓い」がある。全ての職員が敬う姿勢と丁寧な言葉遣いをしていくこと。	個人情報保護方針とガイドラインで徹底しています。また個人情報使用同意書で使用目的を明確にしています。トイレへの誘導もさりげなく、自分の家のようにそっと見守る事を徹底しています。書類はカギのかかるロッカーに収納しています。	
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	一人ひとりのご入居者様にゆっくりと関わりを持つことを心掛けている。		
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	入浴日や時間などは決めずにその日希望される方や状況に応じて入浴をしている。  食事や起床時間・就寝時間についても同じ考えで支援している。		
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	ズボンが嫌いな方はスカート、作務衣を着ている方、美容院に通ってパーマと髪を染めている方がいます。		
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	台所に立って出来る方、椅子に腰掛けながら食材を切る方などそれぞれの方に合わせて食事作りに取り組んでいます。	食事は利用者の力を発揮する場とし、皆一緒にそれぞれのスタイルで食べています、買物が好きな方もいますし、食事作り、配膳や後かたづけも職員と一緒にしています。海の近くのため新鮮な魚も豊富で、チラシ寿司や刺身も出ています。	

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>	<p>一人ひとりに合わせて食事の盛り付けをしている。水分摂取量の把握をし、熱いお茶を好まれる方、ぬるま湯を好まれる方に合わせて準備している。</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>職員のケアが必要な方（誤嚥の危険など）は毎食後の口腔ケアをしている。週1回 訪問歯科を利用。</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>日中ご利用者の方、全員がトイレでの排泄を行っている。ご自分でトイレへ行かれる方への支援は排泄の失敗された時に着替えを用意し手渡している。</p>	<p>職員は一人ひとりの排泄チェック表や日常のケアの中で利用者の表情、身振り、素振りで排泄や尿意を察知し、さり気なくトイレ誘導し自立に向けた支援をしています。夜間は利用者の心身の状況により、リハビリパンツを使用している人もいます。</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>便秘傾向の方は多く、ヨーグルトや果物（バナナ）・水分摂取を促している。</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>入浴日や時間帯も決めていない。お一人で入浴をされる方については、見守りにしてゆっくり入浴していただく。</p>	<p>入浴は利用者の希望を尊重して実施しています。入浴拒否する利用者でも3日以内に入るよう、何気ない誘い、声かけをして実施しています。入浴剤の香りや色の種類を多くしたり、季節の菖蒲湯、ゆず湯など入浴を楽しむ工夫もしています。</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	部屋のベッドで休むことや、畳で少し休むことなど身体の疲れなどみられる時には休んでいただくよう支援している。		
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	職員全員がいつでも見られるように、個別の服薬一覧表がある。		
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	家事が好きな方、裁縫が好きな方、ドライブが好きな方、炭酸飲料が飲みたい方などに合わせた支援をしている。		
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	買い物へ行きたいという話がでた時にはその日に行けるように努めている。また、お墓参りなどの外出についてもご家族の方のご協力があり外出しています。	週2回は車で買い物やドライブなど戸外への外出の支援をしています。地域の祭りや公園などに、歩行困難な利用者も車椅子で外出する機会を積極的に作っています。	
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	可能な方にはお財布を持っていただき好きなものを買えるように支援している。		

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	希望がある時には、電話や手紙のやり取りができるように支援します。		
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	居心地良く過ごしていただけるように工夫を随所にしています。 手の届く位置に物があること、季節を感じるものを置くことなど。	ホームは2階にあり、リビング（兼食堂）、浴室等は目の前に東京湾が一望できる明るい空間に有ります。リビングには6畳の和室もあり、昼寝など寛げるようになっていきます。廊下にもソファセットがあり自由に寛げるようになっていきます。	
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	廊下のソファや椅子、リビング以外でも腰を下ろして寛げるような環境づくりをしています。		
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	ご本人の馴染みの家具や大切にしていたものは何でもお持ちいただくようにしています。	居室の多くは目の前が東京湾で、眺望のよい、明るい設計になっています。空調以外は持ち込み自由で、思いおもいの使い慣れた家具、調度品があり、利用者の在宅当時が偲ばれ、居心地良く過ごせるように工夫されています。	
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	手の届くところに物があること、読んで分かり易い表示などを心掛けています。		

## 目標達成計画

作成日

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	10	ご家族様の意見や要望は連絡ノートに記入している。ただ、後で振り返った時に分かりづらさがある。	大切な意見や要望なので、記録書を新たに作成。誰が見ても分かり易いものにする。	・ノートを別に設け、日付、内容、対応した職員が分かる書式にする。 ・職員はどんなことでも声を大切に記入する。	1ヶ月
2	26	介護計画書に明確なご本人やご家族様の希望欄がない。交付時の説明には、話し合う時間を今より意識し充分にする必要がある。	ご家族様がこういった思いなのか反映されている計画書の作成。	・介護計画書の欄に、ご本人やご家族の意向欄を設ける。(作成済) ・新たな書式で説明・交付をする。	6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。