

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	1473200325	事業の開始年月日	平成12年3月16日	
		指定年月日	平成12年4月1日	
法人名	社会福祉法人 幸済会			
事業所名	高齢者グループホーム 三幸の園			
所在地	(241-0012) 横浜市旭区西川島町 1 2 7 - 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	
定員等	認知症対応型共同生活介護	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12月27日	評価結果 市町村受理日	平成24年3月29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-kouhyou-kanagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1473200325&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)】

行事が盛んであり、一月に二回は施設内行事と外出行事を行っています。参加される入居者の方はとても喜ばれ普段の生活では見れない姿が見られる為に入居者の方のQOL、ADLの向上にとっても効果が見れてきています。地域の方との交流にも力を入れています。隣が小学校という事もあり、小学生との交流は施設行事や小学校行事にお互いが参加する関係があります。入居者の方にとってはとても良い刺激になっており今後とも継続していきたいと思っております。

【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 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成24年1月31日	評価機関 評価決定日	平成24年3月9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)】

事業所は、相模鉄道線鶴ヶ峰駅よりバスで約8分の自然豊かな住宅地に立地し、静かな環境にあります。平成12年3月に開設し、当時として、旭区内でのモデルケース的なグループホームです。通所介護施設も併設されています。

<優れている点>
運営法人の理念は「暖かい心、冷たい頭、すぐれた技能」とし、この理念を基に、今年の事業所のスローガンは「入居者様との生活を楽しむ心」とし、職員は利用者と一緒に暮らし、行事などを楽しむように努めています。医療連携体制を活かし、法人の代表者の内科の医師などと看護師が連携して、24時間の連絡体制で安心して医療を受診できる体制にあります。

<工夫点>
事業所独自の自己評価を実施しています。職員に「利用者の処遇」「業務について」「接遇について」「三幸の園全体について」の自己評価を行い、管理者がまとめて振り返り、次の介護・介助につなげています。機能支援のための「リハビリケアチェック」を利用者毎に作成し、ケアプランの作成や見直しをするための参考としています。多彩な行事を月別に行っています。獅子舞、お花見、町内会の夏祭り、日帰り外食、いも煮会、クリスマス会、誕生会などがあり、家族には日常生活の様子や介護計画を知らせきめの細かい連携を図っています。1階の通所介護施設とレクリエーションなどで交流し共に暮らしています。

【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	高齢者グループホーム 三幸の園
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
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	事業所内に大きく理念を掲げどの職員にもわかり易い言葉で表現しあっています。	管理者は理念に併せて、年度初めに「入居者様との生活を楽しむ心」をスローガンとし、理念と一緒に事務室に掲示しています。管理者は新入職員の研修時に説明し、職員には日頃の介護・介助の中で理解を深め実践につなげています。	
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	町内会に加入しており、地域行事への招待も多く頂いております。近くの小学校との交流も盛んで毎週水曜日13:30～40分程授業の一環で遊びに来て頂いております。	町内会に加入し、地域のお祭り、どんと焼き、運動会に参加し、正月には獅子舞が事業所に来て祝福を受けています。地元の小学生が来訪して歌を唄い、利用者とけん玉、あやとりをして遊び、中学生の体験学習も受け入れています。	
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	いつも地域の行事にご招待されているので三幸の園の餅つきに小学生をご招待しております。	/	/
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	2ヶ月に一回の運営推進会議の報告書は、職員が目を通す事ができるようファイルしています。	運営推進会議は2ヶ月毎の偶数月に開催しています。会議では事業所の運営状況や活動内容を説明し、意見交換を行い、理解と支援を得るように努めています。	
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	区のグループホーム連絡会を通して情報交換を行う事にしています。	運営推進会議には今宿地域包括社会福祉士が出席し、情報提供を得ています。管理者はサービス課へ事業所の運営や業務上の問題点などを報告し、相談をしています。介護保険の更新手続きに家族に代わって出向いたりしています。	

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
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	法人内の勉強会や、2か月1回の事業所の勉強会を通して、身体拘束や、虐待についての禁止行為の勉強を行っています。	職員は身体拘束に関する法人研修を受講し、正しい理解に努めています。玄関は、午前中は食事の支度や入浴で目が届かず建物内部の構造上死角となるので、安全面と防犯上から家族の了解を得て施錠し、午後は開錠し見守りに努めています。	
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	日頃より、第三者から誤解される対応をとらないように呼びかけを行い、ポスター等で啓発を行っています。		
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	現在安心センターの職員や、成年後見人の方との連絡を取り合い月に1回は事業所に足を運んで頂き連絡相談の機会を作っています。		
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	契約の際は十分な説明を行い不明な点はないかその都度確認しています。また、契約前には必ず事業所に足を運んで頂き施設見学をして頂いています。		
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	ご利用者の方から不満等については職員より迅速に報告を受け、適切に対処するように努めています。また苦情窓口を掲示しています。	苦情や要望の窓口は、契約時に説明しています。運営推進会議や家族の来訪時には声かけし、意見や要望を聞き、運営に反映するように心掛けています。家族の要望から、居室の清掃をもっと丹念にやって欲しいとの提案があり、実行しています。	

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	職員会議と勉強会を2か月に1回行いその際に職員が意見、提案を行える環境を作っています。	管理者は2ヶ月に1回の職員会議や勉強会で日常業務に関する職員の要望・意見を聞き、業務の改善や向上に反映しています。法人の管理職会議で管理者から意見や要望を聞いて事業に反映しています。	
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	管理者は、毎日上司に職員や入居者の状況を報告し、必要に応じて助言、指示を頂ける体制を作っています。		
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	毎週金曜日に行われる法人の研修会を行い、常勤、非常勤問わず、参加できる体制を作っています。また、外部研修についても必要に応じて参加させています。		
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	法人内の研修委員に管理者と職員の2名所属している事もあり、法人内の事業所との勉強会や意見交換の場を3か月に1回位の割合で行えている。		
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	相談、見学については、ご本人に来所して頂き、不安や意見を言い易いよう対応している。		

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	家族の相談においては、必要に応じ面接、電話等で行っており信頼してお話頂けるよう努めています。		
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	必要に応じてケアマネージャーと相談し、ご本人に対して適切な支援は何かをいくつかの選択肢を家族に提示しながら対応している。		
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	事業所の理念である入居者と生活を楽しむをもちに暮らしと共にする関係作りに努めている		
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	行事に家族との交流の場を設けています。		
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	家族への面会を促すと共に外出や、外泊を依頼し地域の近所の方々の面会も家族を通して依頼しています。	利用者は家族と一緒に三浦半島の三崎へ1泊旅行へ行ったり、馴染みの美容院や外食に出掛けています。墓参に行く方もいます。友人が来訪し、居室で歓談したり、年賀状が届くこともあります。	

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
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	気の合う利用者が近くにいるよう座席配置を行っています。		
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	長期入院等で退所された方についても退院後家族と連絡とったり、同一法人の特養に入所された方については定期的に面会に行っています。		
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。	ケアプランの見直しの際に必ずアセスメントを取り、家族や利用者の意向を確認しながらプラン作りを行っています。	職員は日常の行動や表情の中から、利用者の意向や希望を汲み取るように努めています。意向を自分から伝えにくい方には、居室やゆったりとした入浴時、静かな夜間帯で1対1になったときに話を傾聴することで思いの把握に努めています。	
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	職員に必ず入居前の本人の生活歴や、生活背景、趣味などの記録を確認するよう促しカンファレンスの際は生活歴を踏まえたプラン作りを心掛けています。		
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	各利用者のケース記録には、利用者の体調変化や、言動を記載して職員が閲覧するようにしています。また気になる利用者について申し送り簿に記載、閲覧させています。		

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
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>介護支援専門員を中心に職員ケアカンファレンスを行い家族の意向については、来所時や電話連絡で伺うまた家族に参加頂く事もあります。</p>	<p>入居前にケアマネージャーやデイサービス時のケアプランなどを基に仮計画を作成します。職員と「リハケアチェック表」を参考にしてカンファレンスを行い、医師・看護師の意見を入れて作成しています。通常は3ヶ月毎に見直しをしています。</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>申し送り簿や日々の記録に記載また、勉強会の際の職員の意見を参考にしてプランの見直しを行っています。</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>食事においてはミキサーや刻み食トロミの使用を個々の状況に合わせて対応し、希望があれば個々に外食、買い物にお連れしています。</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>小学校と定期的な交流を持ったり、地域の祭りや、行事への参加を行っています。</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、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>理事長が医師であり、ご利用者様の健康管理をしており家族へ充分の説明の後地域医療との連絡調整を行っています。</p>	<p>本人や家族の希望するかかりつけ医による医療を継続して受診できるように支援しています。現在は全員が協力医療機関の医師の受診となっています。医療情報は個人ケース記録に記録し、情報の共有に努めています。</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		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	訪問看護は基本的には、週一回であるが、ご利用者様の状態により、その都度報告を行い適切な受信が受けられるような体制を取っています。		
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。	入院時には、必ず職員が同伴し、医師に状態の報告を行い入院後は定期的な面会と医療相談室の方と早期退院に向けた連絡調整を行っています。		
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	事業所にてできる事と出来ない事を十分に説明し、ご家族の希望を良く聞いた上でいくつかの選択しを提示し一番ご利用者、ご家族に良い方法を医師を交えて相談していきます。	利用者・家族には重度化した場合について説明し、同意を得ています。ターミナルケアは家族の要望があり、協力が得られる場合には、主治医・看護師と相談後行う方針です。	終末期医療・重度化した場合における看取りについては、職員は日頃より勉強会を通じて対応の方法などを学ぶことも期待されます。
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	法人内で年に2回普通救命講習を全職員対象に行っている事と勉強会で急変時の対応を行っています。		
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	地域と消防協定を結んでいる事と年に2回の避難訓練により各自避難方法を確認しています。	防災・避難訓練は夜間想定を含め、年2回実施し、そのうち1回は消防署の指導を得ています。地域との協力は法人本部と同様、くぬぎ台団地の自治会の協力を得られる体制となっています。非常用の備蓄は約1週間分用意されています。	

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
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	法人の勉強会でプライバシーや虐待についてを学び、事業所では、モラルについての勉強会を行う事により職員一人一人に接し方を意識させています。	職員は入職時に守秘義務に関する誓約書を提出し、日頃より利用者の一人ひとりを尊重し、目上の人として敬い、やさしい言葉づかいで接しています。個人情報に関する書類は、施錠のできる書庫に保管しています。	
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	1日のタイムスケジュールに捉われた介護では無く、あくまでご利用者様主体の介護を行うよう職員に働きかけています。		
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	業務をこなすことを優先せず本人のペースにあわせ過剰な介護を行わないよう申し送り対応しています。		
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	整髪に関しては、地域の美容院を予約したり訪問で美容師を招きご本人の希望に沿ったおしゃれを楽しんで頂いております。		
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	毎日献立表を作りその日の食事内容を提示しているまた、苦手な食べ物については代替品にて対応しています。また盛り付け等もお手伝い頂いています。	献立は好きなメニューを入れ、利用者は職員と一緒にテーブル拭き、おしぼり配り、食器洗い・拭き、配膳・下膳をしています。職員は食事介助をしています。利用者は誕生会にはバイキングメニュー、月1回の外食を楽しみにしています。	

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>	<p>一人一人の食事量、水分摂取量を毎食記載し、足りない方に関しては、捕食を提供する事で補っています。</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>毎食後の口腔ケアはチェック表を付けて行っており、個々の状態に応じた方法で口腔ケアを行って頂きます。また、必要に応じて協力歯科に受診し診て頂いています。</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>一人一人の排泄チェック表により排泄パターンの把握に努め、個々の状態に合わせた排泄を提供しています。。</p>	<p>排泄表から排泄リズムの把握に努め、トイレでの自立に向けて、時間を見取り声掛けをしています。夜間はトイレへの声かけ支援とポータブルトイレやリハビリパンツを使用している方もいます。失禁時は人目につかないように配慮しています。</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>個々の排泄チェック表により排便状態を把握し、運動による自然排便を心がけて支援しています。</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>ご利用者様からの希望により入浴を決めているが、夜間帯については提供できていません。</p>	<p>週3回が基本で、希望があれば毎日でも入浴できるように支援しています。浴室は個浴で手すりやシャワー浴が完備してあります。入浴は同性介助を原則とし、入浴をしたがらない方には、声掛けの人や時間を変えるなど工夫をしています。</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	夜間については、安眠を優先し排泄については個々の必要性に応じて対応しているまた日中に関しても静養が必要な方に対しては個々に対応しています。		
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	服薬についてご利用者ごとに内容を一覧にして全ての職員が閲覧できるようにしています。与薬時には、職員の二重チェックにより誤薬に努めています。		
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	個々のケアプランに個々の役割を載せており、家事や外出などを通して支援しています。		
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	玄関は防犯上の理由により施錠しているが、外出の希望があれば職員付き添いの元外出して頂きます。	周辺は畑や公園に囲まれ、事業所の前庭も外気浴のできる良い散歩コースです。遠出にはドライブを兼ねて西谷の観梅、平塚の七夕へ出掛けています。法人の運動会、町内の夏祭り、いも煮会等多くのイベントに参加しています。	
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	金銭管理できる方に関してはご自分で管理して頂き買い物などの際はご自身で支払いして頂いています。出来ない方に関しては職員で管理して買い物の希望があれば職員と一緒に行き支払いしていただきます。		

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
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	ご本人の希望により、ご家族やその他、親しい人に対して電話や、手紙の支援を行っています。		
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	リビング、食堂部分は吹き抜けになっており、太陽の光が降り注いで明るい空間を提供しています。又四季の行事を行いその内容を写真で飾る事により楽しい空間を演出しています。	リビングと食堂は高い天井で吹き抜けとなっていて天窓があり、ホールのように明るくゆったりとして太陽光が入ります。テーブル、こたつ、ソファが置かれ、セラピー犬も走りまわり、憩とやすらぎを与えています。	
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	テレビを2台設置しテレビを観る位置にはソファとテーブルを設置して又、所々にソファを設置している事で気の合う利用者様同士の空間を作る配慮をしています。		
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	各ご利用者様の居室は、寝具やタンスから小物に至るまでご入居時に以前の生活で使い慣れた物を持参頂く事しております。	居室は冷暖房完備で温・湿度に配慮され、利用者の使い慣れた整理タンス、イス、テレビが置かれています。仏壇、家族の写真、イベントの写真、塗り絵などを飾っています。居室はベット、たたみでも使用は自由で、居心地よく過ごしています。	
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	洗濯機はご利用者様でも使えるように洗面所に設置しており、建物内部のバリアフリー構造から、掃除等も出来る方は、ご自分で行って頂いても危険が無いように配慮している。		

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	1	終末期における看取り実施について職員の知識不足	看取り実施における職員の技術、知識向上	定期的な勉強会に「看取り」について内容を盛り込み知識の向上に繋げる	12か月
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、行を挿入して下さい。