

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	1473300349	事業の開始年月日	平成13年3月1日	
		指定年月日	平成18年4月1日	
法人名	社会福祉法人 ふじ寿か会			
事業所名	高齢者グループホーム ふじの里			
所在地	( 〒226-0021 ) 横浜市緑区北八朔町1857番地			
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23年10月3日	評価結果 市町村受理日	平成23年12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	<a href="http://www.kaigo-kouhyou-kanagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1473300349&amp;SCD=320">http://www.kaigo-kouhyou-kanagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1473300349&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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・日常業務の簡素化に努め、常に入居者の笑顔を大切にコミュニケーションや見守りの時間を多く取っている。</li> <li>・外出行事等をたくさん行い、入居者に楽しみを持っていただき、いつもと違った「顔」を見れるように努めている。</li> <li>・入居者と「何でも一緒に」を基本姿勢として、日々の業務の中で職員が入居者に「ありがとう」と言える関係作りに努めている。また、何でも一緒に行う事によって、入居者の細かい状態や思いを再確認し、常に入居者本位に考えるサービスの実現に力を入れている。</li> </ul>
--

### 【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23年11月10日	評価機関 評価決定日	平成23年12月1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>事業所は田園都市線 青葉台よりバスで第一公園前下車、徒歩5分の林や緑に囲まれた静かな環境にあり、平成13年3月に開所した1ユニットの平屋建ての建物です。</p> <p>&lt;優れている点&gt; 利用者と共に行動しながら、見守りを徹底し、自立を支援しています。利用者個人別に毎日気付いたこと、なるべくプラスの事(喜んだ事、出来た事など)のポイントを「ケアノート」に書き溜めています。この「ケアノート」を面会の家族に近況として知らせています。また介護計画見直しの時、この「ケアノート」を土台として活用しています。</p> <p>&lt;工夫している点&gt; 「買物日誌・散歩日誌」が工夫されています。利用者の「買物・散歩日誌」を毎日記録しています。その日の体調に合わせて、近くの静かな森林浴のできるコースや平坦な畑のコース、坂を上り富士山の見える場所へ散歩しています。遠出では羽田空港の全日空整備工場の見学や山下公園の氷川丸へ車で出掛け明るく元気に暮らしています。</p> <p>病院から退院され入居された方に対し、「ケースノート」の考えを活かしたサービス毎(食事、排泄、入浴、外出など)の用紙を用意し、入居者について気付いたことを記しています。細かく見ることで、各入居者に合ったサービスを見直しながら進めています。</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
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 ふじの里
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	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	・基本理念を事務所内へ掲示し、理念を日々の申し送りやケース会議等で話題に取り上げ職員間で共有化を図り、その実践に努めている。	理念は開設当時の管理者と職員で創られました。「目的及び理念」として、事務所に掲示しています。会議時、申し送り時または日常業務の中で確認しています。	
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	・地域の自治会に加入して日常的に挨拶を交わしている。また地域の行事等へ参加して、交流を図っている。	散歩コースの近所の方とはよく顔を合わせるため、挨拶をしています。自治会に加入しており、敬老会、盆踊り、体育祭にも利用者が参加しています。毎月、生け花・編み物、また年に数回安来節のボランティアが来訪しています。	
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	・地域の活動の参加や日々の挨拶等により、認知症の人の理解や支援の方法を地域の方々が職員に聞き易い環境作りに努めている。 ・地域の方向けの啓発事業や地域の方向けの認知症の勉強会の実施。		
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	・概ね2ヶ月に1回開催。御家族からの要望や地域の方の意見を活かし、サービスの向上に努めている。	今年度運営推進会議は4ヶ月に1回開催しています。会議では町内の敬老会に参加を要請され参加するようになり、また地域の人が18名も参加した認知症についての勉強会を行なうようになりました。	会議に出席する委員の方々の事情で難しい部分もありますが、議題やテーマの工夫により定期的な運営推進会議の回数確保と実現が期待されます。
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取り組んでいる	・必要に応じて、役所等へ連絡や訪問、また研修会に参加して、日頃から協力関係を築ける様に取り組んでいる。	区役所とは手続き、入居問合せなどで連絡を密にしています。緑区・青葉区、横浜市、神奈川県グループホーム連絡会協議会で情報交換・研修会に参加しています。横浜市の研修での現場研修にも協力をしています。	

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	<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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修会等へ参加し、またケース会議にて話し合い、望ましいケアの実践に向け日々取り組んでいる。基本的に施錠はしないで、本人の安全、安心を最優先に考えている。</li> </ul>	身体拘束をしないケアに取り組み、玄関及び門の施錠はしていません。外に一人で行く入居者に対しては、職員も一緒に外に出るようにします。外部研修会に参加し、その受講者が講師で社内勉強会をしています。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修会等へ参加し、またケース会議にて話し合い、望ましいケアの実践に向け、日々取り組んでいる。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・出来るだけ法人内の研修、県、市の研修にも参加して学び、必要な方には活用出来る様に支援している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居前に十分に説明して理解、納得を図り安心して入居して頂けるように努めている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員は要望を受け入れる姿勢を持ち、ホーム内においては速やかに対応出来るようにしている。また、家族会にてアドバイザーの方に参加していただき、御家族の要望や意見を外部の方へ提案できる機会を設けている。</li> </ul>	3ヶ月に1回、家族会を行なっています。面会に来る家族には、個人用のケアノートと個人用のアルバムを見せています。職員は家族・利用者から要望・意見を聞いています。家族からの提案でラジオ体操をやるようになりました。	

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	・日々の申し送りや定期的なケース会議、日常業務の中で職員、管理者共に意見や提案を話し合い反映出来る様に努めている。	月1度のケースカンファレンス時、申し送り時及び日常業務の中で職員は活発に話し合っています。職員の提案より、利用者の食べ易い食器に変えたり、室内での物干しの設置をしたり、避難用ヘルメットの増加設置をしています。	
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	・各職員が、業務へ集中して取り組める様に努めている。また、モチベーションや向上心を維持継続出来る様に、職場環境や条件の整備に努めている。		
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	・出来る限り、法人内の研修や市、県の研修に参加して、ケース会議にて報告をして情報の共有化を図っている。		
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	・緑区、横浜市、神奈川県、横浜高齢者グループホーム連絡会、神奈川県認知症高齢者グループホーム協議会等の活動や研修会等に参加して、サービスの質の向上に努めている。		
<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	・ホームの入居を希望される方には出来るだけホームを見学していただくようにしている。この機会に不安や要望等を聞けるように努めている。		

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
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	・ホームの入居を希望される方には出来るだけホームを見学していただくようにしている。この機会に不安や要望等を聞けるように努めている。		
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	・ホームの入居を希望される方には出来るだけホームを見学していただくようにしている。この機会に不安や要望等を聞けるように努めている。		
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	・基本的に「何でも一緒に」というのがホームの理念としてあるので、一緒に行う事で、職員から入居者へ「ありがとう」と言え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	・定期的に家族と一緒に行事を行ったり、面会時に写真や個別の記録を見て頂き、本人を支えていく関係作りに努めている。		
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	・本人の「声」を大切に希望、要望を聴き、馴染みの人や場所との関係が維持出来る様に努めている。	お墓参りに一緒に行ったり、知り合いの方が訪ねて来ています。また入居者の馴染みの場所であり近くの青砥、中山にドライブにも行きました。職員が支援して、家族に年賀状を出す方もいます。馴染みの人や場所との関係を大切にしています。	

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
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	・日々の生活の中（食事時、レクリエーション、お手伝い等）で関わり合い、お互いが支え合える関係作りに努めている。		
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	・サービス利用の終了をせざるおえない場合も、最大限に適切な誠意ある対応を心掛けている。		
<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。	・入居当初のアセスメントや入居後の日々の会話等から、本人の意向を把握して本人本位に考え対応出来る様に心掛けている。	利用者個人別に毎日気付いたこと、なるべくプラスの事（喜んだ事、出来た事など）のポイントをケアノートに書き溜めています。入浴や夜勤の1対1になる時など思いや意向を聞ける時があります。職員皆で思いや意向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	・入居前に本人、御家族にご協力して頂いたアセスメントにより、生活歴、環境の把握に努めている。		
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	・日勤日誌、夜勤日誌、ケアノート、受診ノート等により職員全員が把握できるように努めている。		

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>・家族会や面会時に個々にケアプランの話し合いを行い、その結果を、ケースカンファレンスにて話し合いを行い反映している。</p> <p>期間（3ヶ月）に応じて変更、見直しを実施している。</p>	<p>毎月入居者個人別にケースカンファレンスを実施しています。3ヶ月に1回介護計画の見直しを職員全員で行います。かかりつけ医の意見も聞き、家族の意見も確認します。（会えない家族は電話で確認します。）</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>・日々の生活の様子に関しては日勤、夜勤日誌にて、気づきや特別な変化のある時はケアノートに記入を行い、情報を共有、反映するように努めている。</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>・個人のお買い物や、外食や散歩など本人や家族の希望に沿えるように努めている。</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>・地域、自治会の行事等に参加出来る様に支援している。</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>・本人、家族の要望や希望等を聞き、受診や往診等で細やかな対応をしていただける様に心掛けている。</p>	<p>入居者の全員が協力医療機関の往診医の受診となっています。医者は2週間に1度往診に来ます。看護師は1週間に1度、健康チェックに来ます。歯医者も必要時往診に来ます。マッサージも週2回来ています。健康に対し細やかな対応をしています。</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
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	・本人、家族の要望や希望等を聞き、受診や往診等で細やかな対応をしている。ただける様に心掛けている。		
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。	・入退院時、御家族と一緒に医師や病院関係者に本人の情報を聴き退院後の生活を検討している。		
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	・入居時に今後起りえる事等を説明を行い、必要な関係者等と支援できる体制を心掛けている。	入居時に重度化した場合の対応について説明を行ない、同意を得るようにしています。さらに実際に看取りが必要となる場合は家族、医師など関係者と確認し合い、看取り介護計画を作成して対応するようにしています。	
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	・ケース会議等で緊急対応マニュアルを確認している。職員が応急手当の講習を受けている。		
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	・定期的に防災訓練を行ない、緑区の消防署の方が訓練に立ち会って下さっている。また、自治会の消防訓練や研修等を受けている。	防災・避難訓練は、消防署の指導を得て、消防団、町内会長が参加し、近隣施設と合同訓練を年2回実施しています。町内会の避難訓練には職員が参加し、区の土砂災害訓練では指定場所へ避難し、地域と協力して実施しています。	

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
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	・入居者を年長者として敬い、本人の尊厳を大切にした対応を心掛けている。	プライバシーの教育を行ない、徹底を図っています。誇りやプライバシーを損ねない言葉かけに注意しており、原則的にはちゃん付けなど下の名前では呼ばないようにしています。入浴や排泄つの場合の対応についても注意をしています。	
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	・「答え」は本人が持っていることを考えて支援している。		
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	・出来る限り、一人ひとりが自分のペースで一日を送れるように支援している。		
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	・身だしなみは出来る方はして頂き、出来ない方は、声かけにより一緒にこなうようにしている。 理容に関しては、本人の希望や2ヶ月に1回は来て頂いている。		
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	・買い物、調理、盛り付けを行っている。テーブル拭き、食器洗い等と一緒に出来るように努めている。	2日に1度、食材の買物に入居者と一緒に行きます。食材のカットや盛り付け、配膳、片付け、食器洗いなど入居者の出来るところは一緒にやります。食事を楽しく、集中してもらうため、TVを消したり、職員が大声で話さないよう気をつけています。	

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>・食事摂取、体重測定の結果を記録し、必要に応じて栄養士の指導を受けている。</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>・出来る限り、口腔ケアをしている。必要ならば歯科往診を受け指導してもらっている。</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>・パットやオムツは出来るだけ最後の段階として考え、排泄の自立に向けた支援に努めている。</p>	<p>排泄時間を記録した日勤日誌と夜勤日誌で排泄パターンを把握し、トイレ誘導を支援しています。利用者の動作に落ち着きがなくなるなどの様子から声かけをしています。利用者の中にはハビリパンツから布パンツへ改善した方もいます。</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>・散歩等で運動出来る様に心がけ、また水分摂取や乳製品を取る事によって、予防に努めている。</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>・決まった時間帯ではあるが、本人の希望に合わせて、ほぼ毎日か2日に1度は入浴している。</p>	<p>毎日入浴する事を基本としています。心身の状態を考慮し2日に1回程度となる場合もあり入浴が楽しめる支援をしています。入浴をしたがらない方には、声かけする人や時間を変えたり工夫した声かけをして浴室に来てもらっています。</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	・日々の生活の中で入居者の様子を見て支援している。		
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	・薬の説明書は個別にファイリングされたものによって把握に努めている。また、受診、往診時の記録ファイルにて確認ができる。		
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	・外出、レクリエーション、買い物、散歩、お茶会、洗濯物干し、たたみ等、1人1人に合ったことを支援している。		
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、散歩、外出行事（個別外出）、地域の行事等の参加を支援している。	天気の良い日には、車いすの方も、事業所近くの森林浴や平坦なコース、近くの第一公園や富士山の見える小高い丘まで出掛けています。職員と一緒に買物、羽田飛行場や山下公園への遠出も行い、「買物・散歩日誌」に記録しています。	
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	・可能な限り、取り組んでいる。		

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、御家族の希望により対応している。		
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	・入居者が安心して居心地良く過ごせる様に音や室温等に配慮して、花や行事の写真、入居者の作品等を飾るよう工夫している。	リビングは排煙装置の明かり採りの天窓があり、床暖房の設備で明るく清潔に保たれています。掘ごたつの畳の間もあり、壁面には外出時の写真、生け花教室、クッキー作り、花見などの写真を飾り、すっきりとした雰囲気となっています。	
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	・一人ひとり、本人に合わせた対応を心掛け、居心地の良い場所で過ごして頂けるように対応をしている。		
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	・馴染みのある家具、持ち物を持ってきていただき、本人が過ごしやすいレイアウトにしている。	居室は使い慣れた整理タンス、テーブル、椅子、テレビ、仏壇や家族の写真を飾り、居心地よく過ごせるよう工夫しています。職員は換気にも配慮し、居室のレイアウトは利用者と家族に任せ、安心して過ごせるように支援しています。	
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	・一人ひとり、本人に合わせた対応を心掛け、自立した生活が送れる様に努めている。		

### 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	4	・会議に参加される委員の方々の事情で、難しい部分もあるが、定期的な運営推進会議の回数確保。	・会議に参加される方々の事情もお聞きしながら、出来るだけ回数を増やしていく。	・会議に参加される方の都合も聞きながら、会議を開催していく。 会議が開催出来ない時には、地域の行事に参加した時やこちらから報告を蜜にしていく。	1年～
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、行を挿入してください。