

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	1473700399	事業の開始年月日	平成12年12月1日	
		指定年月日	平成20年12月1日	
法人名	社会福祉法人みやび会			
事業所名	グループホームやすらぎの郷			
所在地	( 227-0054 ) 横浜市青葉区しらとり台3 - 13			
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26日	評価結果 市町村受理日	平成24年3月5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=1473700399&amp;SCD=320">http://www.kaigo-kouhyou-kanagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1473700399&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)】

<p>間もなく開所12年目に入るが、当初よりの利点はバックに病院があることにより、利用者の健康管理面においては万全の支援を得ていたところです。そのことの表れが、現在入居者9人中、4名の方が、認知症であり腎機能障害を持っている方です。(現在、1日置きの透析治療中) 訪問看護は病院のステーションからの定期訪問と必要に応じての訪問もあり、必要に応じては、医師の指示に伴う居室にての点滴も行われることです。職員も定着され、入居者との関係が落ち着いていることです。</p>
--

### 【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16日	評価機関 評価決定日	平成24年1月16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、東急田園都市線青葉台駅から徒歩約8分で、環状4号線の幹線道路から一步入った住宅街にあり、木造平屋造りの静かで穏やかなグループホームです。透析の入居者が数名おり、その人たちのためには昼食を11時に用意し、水分量やリンの制限などに対応し、全職員で温かく見守っているホームです。 &lt;優れている点&gt; 施設長は40年医療に携わっていた方で、他のホームでは断られる透析の人、若年性認知症、尿が頻回で一晩に10数回トイレに行く人などを、丁寧に看ているホームです。生活保護の受け入れも積極的にしています。入居者の身体状況が衰えるにつれて、全員での外食や買い物などはできなくなっていますが、家族の応援も得て、または職員と入居者のマンツーマンで外食や買物の希望は叶えるようにしています。入居者は「決してひとりにはしないよ」という言葉に支えられて、とても落ち着いています。 工夫している点 職員は「昨年のふりかえり」「今年の目標」を提出し、職員個々が目標をもてる仕組みができています。新人職員と主任とは1年間交換日記を交わし、新人職員の心の励みになっています。そのためか、職員の定着率が大変良いのが特徴です。さらに、1ユニットで、運営も厳しいとは思いますが、法人は全職員にボーナスを出すなど、法人側の努力もみられます。</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	グループホームやすらぎの郷
ユニット名	やすらぎの郷

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	理念の理解についての認識は未だ個人差があるように思われる。必要性は理解するものの、現実には日々のそのもの業務に追われることが多くあり、理念に基づくケアの実践に結びついていくのは微妙である。	理念は管理者と職員全員で作り、地域の中のグループホームであることが文言に記されています。職員には会議などで理念に振り返ることを、伝えていますが、入居者には理解できないと思いますが、大切なことは、理解しやすい言葉に置き換えて伝えていきます。	
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	少なからず、地域の方々との交流はあるものの、日常的の交流は一部に限られた方々との交流となりつつある。	町内会には加入し、夏祭りは参加しています。地域のボランティアさん（花のアレンジメント、小物作り）が来てくれます。中学生の研修を受け入れたり、裏の子どもが遊びに来るなど世代間交流のチャンスもあります。庭でとれたキウイの差し入れもあります。	
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	必要に応じての相談や協力は行われている。ただ、地域的にも多くの高齢者支援の事業所も点在しているので、どこまでの支援が必要かについてはわからない。		
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	外部者の意見は運営上においては必要なこととかがえている。しかし今年度も回数的には多く行われず益々の上澄みの必要性があると考えられる。	回数はすくないものの（今年は4月と9月の2回）、地域包括支援センターの職員、民生委員などの参加も得ました。ゴミ捨ての話しあいや、火災訓練での協力のお願ひもしています。来年度は回数を増やして、サービス向上に反映していきます。	近隣には他のグループホームも多いということで、意見交換をする機会が増えることも期待されます。
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	入居者の半数以上が生活保護受給者の関係から、保護課の担当者との定期的な情報交換等に行われている。	行政経由で生活保護の方の受け入れをしています。生保の方に関しては定期的に区役所から訪問があり、連絡は密にとっています。	

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
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	ホームとしての取り組みにおいて、拘束は行わないことを基本と考えており、職員会議においても時あるごとに話をしている。	法人で身体拘束の目標を立てて、全職員で学習しています。法人内の他の施設と一緒に身体拘束についての研修も行っています。部屋の窓は自由に開けられ、日中は玄関も開けてあります。	
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	拘束同様に、虐待に対する意識付けはされていると感じる。職員ひとり一人も認識をもって取り組んでいると思われる。		
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	成年後見等の説明はしてきてはいたが、現在、成年後見を利用している方がいないため、認識的には薄くなってきているように見える。		
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	基本的には十分な説明等を行ってきていると思っている。今までには特に、契約におけるトラブル等の訴えや報告は確認されていない。		
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	ご家族との意見及び利用者の意見（要望等）は職員に周知しながら、日々のケアに活かしていると思う。	家族から意見は出ていません。ホームとしては努めて家族に面会に来てもらい、来たときにいろいろ話をしながら要望も吸い取るようにしています。自治会の地区長に第三者委員をお願いし、家族から苦情申請がやりやすいようになっています。	

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
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	主任を中心とした職員会議を通しての意見や、主任から職員の代弁者としての意見は定期的に報告されている。	主任を中心とした職員会議が月に1度あり、法人に伝わる仕組みができています。主任と新人スタッフは交換日記を1年間続けており、職員の定着率にもつなげています。法人の労務管理部門にカウンセラーが配置されていて、職員は直に相談ができます。	
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	なかなか難しい課題ではあると思うが、できる限り、職場環境への整備及び配慮には努めている。		
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	勤務状況等や研修内容を踏まえての参加機会は設ける様にしている。また、日々のスキルアップは日常業務からの反省や気づきのなかから見出していくよう指導している。		
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	研修会を通しての交流を深めるようにはしている。		
<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	本人よりの聞き取りを行い、計画の中に反映できるよう努めている。		

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	ご家族との意見及び利用者の意見（要望等）は職員に周知しながら、日々のケアに活かしていると思う。		
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	事前情報の収集を含め、本人、ご家族の希望、要望を考慮し、初期の対応を検討しながらケアに繋げている。		
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	生活を共にする利用者間の関係づくりには注意を払いつつ、互いの尊厳を傷つけないような配慮も行っている。		
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	家族関係への配慮は行っている。しかし、ご家族自身があまり積極的でない傾向も見えてきている現状もあり、難しくはなっている。		
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	長期入居者の方々には年々認知機能の低下に伴い、以前のようにはいかなくなっている。時としてご本人の混乱を招くケースもあり、難しさがある。	信仰上のつながりで会いに来てくれる人や、友人が夫婦でみえる例があります。来てくれても混乱して会話ができない、透析の人で時間が合わない等、訪問される方に差し障りかけているケースもあります。混乱場面も含めて、支援体制を考えているところです。	

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
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	比較的利用間への関係は良好と考える。時として他の利用者に依存するケースがある場合も多く見られる時は、こちら側からのアプローチにより、依存される方への負担軽減も図っている。		
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	いまだ、以前入居していたご家族より相談等を受けるケースもある。		
<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。	個々に応じての意向把握には努めている。日常生活の中からも本人の思いや希望も聞きつつケアの参考としている。	本を買いたいという人には、家族と外食をして好きな雑誌を買うなど、家族への働きかけをしています。音楽の好きな人は娘さんがコンサートに同行してくれました。寝ながら音楽を聴きたいという希望には、居室にカセットデッキやラジオを置くなどしました。	
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	基本的に入居時の情報を含め、状況、状態の変化がみられる時にも、再度確認はおこなっている。		
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	ケア者としての当たり前のこととして、常に五感を働かせ注意深く観察している。		

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	<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>現状の状態を含めたモニタリングを通して、計画に反映するようにしている。</p>	<p>透析の人が4人居て、合併症を起こさない食事管理をしています。水分量について、味噌汁は具だけ、コーヒーは週に1回だけなど個別プランをたてています。閉じこもりがちな人には、手つなぎでリビングに呼んで、笑顔が出る様に工夫しています。</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>必要事項の記載（個別）、毎日の送り、定期的な会議においての情報確認等を行う中から見直しは行っている。</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>職員間で各ケースの状況に応じての対応、支援は行われていると思われる。</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>現状は必要最小限の対応支援となっている。</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>医療支援体制についてはほぼ問題なく支援できていると思う。</p>	<p>入居者は、提携の病院の医師がかかりつけ医です。母体が病院で、そこから訪問診療が月に2回来ています。ターミナルになると在宅支援診療所に切りかえています。訪問看護師が週に1度来て、健康管理に当たっています。</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
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	訪問看護のNSとは問題なく連絡取り合える関係はできていて、特に大きな問題はないと考える。		
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。	入退院の方針等の話し合いは行われていて、情報についてもご早々にご家族に報告している。互いのコンセンサスはほぼ問題なく取れていると思う。		
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	定時医療機関（受診・入院）や、往診専門医（夜間往診）等との連携協力を含めて対応している。	看取りは1例だけあります。文章にしたものよりも実際の流れについて、職員が理解できるよう、訪問看護師が定期的に指導してくれます。医療関係は整っているので、今後も必要に応じて看取りに取り組んでいきます。	
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	急変・事故への対応の心得は一応できていると思うが、状況に応じての応用は経験を踏む必要性があると感じる。		
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	3月11日の震災被害等により、職員ひとり一人の意識は以前より強くなってきている、同じように近隣住民の方々も協力の必要性を強く感じてくれるので、今後は今まで以上の関係体制作りが必要と考えている。	避難訓練は年に2回、消防署からも来てもらって実施しています。3月11日の災害の後の避難訓練には、地域の人も参加してくれて、貴重な意見ももらいました。地域の人もすぐに駆けつけられるようにと積極的で、今後の取り組みに生かしていく意向です。	

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
<b>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	基本的なコミュニケーションの理解や実際の声掛けの工夫や配慮については概ねできているとは感じるが、時として強引に感じることもある。再度、日々の関係作りの中で考えていきたい。	普通の言葉で話しかける、押しつけの介護はしない、本人の意志を尊重するなど心掛けています。トイレ介助もズボンや下着の着脱までは見守り、いったん扉を閉めて、終わった頃、声かけをするなど、誇りを傷つけないように対応しています。	
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	自己決定を大切にすることを基本に生活の支援を行っている。	/	/
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	パーソン・センタードケアを常とし、スタッフ・センタードケアにならないよう、日々取り組むよう指導している。	/	/
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	整容等には配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	できる範囲の中での協力関係を築くように努めている。	利用者の中には透析の方もおり、全員で同じものとはいかない場合もあります。見た目は変わらないように、配慮しています。外食も全員では難しいので、ホーム内できりたんぼ鍋やバイキングを楽しみます。味見、お皿ふきなどを手伝ってくれる人もいます。	

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>食事及び水分の摂取量の把握や、形態等を含め、職員が情報を把握しながら支援している。</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>個々の状態に応じて支援している。</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>排泄状況の把握による定時誘導や確認を行うことで、不快や混乱に陥らないように努めている。</p>	<p>排泄チェック表により、声掛けを行います。失禁などに、清拭用にホット・タオルの用意があり、混乱や不快感が残らない気配りをしています。職員は、早朝、夜など頻尿等の方の対応もしています。トイレは3ヶ所、うち車いす対応は1ヶ所です。</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>かかりつけ医と話し合いながら状況に応じて取り組んでいる。</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>無理のない範囲で、本人の体調や意志の確認に基づいて行っている。</p>	<p>体調が良い場合は、隔日置きに入浴できます。不調の時は、清拭、シャワー浴など。浴室は暖房、個浴、手すりがあり、入浴には介助者が付きます。季節感を大切に、しょうぶ湯、ゆず湯などを楽しむことができます。</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	個々の生活リズムを尊重し、睡眠確保に努めている。		
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	薬の配役準備確認は2重、3重にチェックするようにし、与薬や服薬確認にはも十分に確認している。		
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	無理のない範囲で提供している。		
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	外出については、ご家族の理解、協力を含め行えるようにはしているが、以前より減ってきている現実がある。	外出は、近所への歩行、玄関先での外気浴、テーブルを置いておやつを食べるなどです。ホームから100mほどの所で、桜、チューリップの季節、花見をすることが出来ます。加齢、体調により、遠くより近くの場所での外気浴に代わってきています。	
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	一部の利用者からのみの支援となっている。		

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	必要に応じ支援している。		
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	ソフト面で工夫は何とかできるものの、ハード面での部分は厳しいと感じている。	リビングは約25㎡、隣にキッチンがあります。4人用のテーブル3個、3人用ソファ、壁に利用者の塗り絵などの作品。日中、入居者は、殆どリビングで過ごします。職員、入居者でなごやかに、雑談やゲームなどのレクリエーションを楽しんでいます。	
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	共用スペースそのものが広くないので一人りになれたりする場所の確保は中々難しいと思われる。		
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	入居時に以前使用していた什器備品を利用していただくようお願いしている。	居室は9.91㎡です。ベット、クローゼット、冷暖房が設置され、仏壇、使い慣れた机、イスが置かれています。壁面に絵、写真などが飾られ、入居者が過ごし易い様に工夫されています。入口に入居者の名前が大きく掲げられています。	
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	安全の確保はに基づく環境作りには配慮している。		

### 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	13	夜間相定訓練の実施を含め、防災に対する取り組み姿勢、意識の向上を今迄以上に高めていく。	昨年の震災等を教訓とした防災に対する意識向上を高めることを目標に本年度は再度定期的な取り組みを実施する。 (計画、訓練、検証)	・夜間対応の訓練実施 ・通常法定訓練 ・防災計画の見直し等を関係機関の協力を得て取り組んでいく。	12ヶ月
2	3	運営推進会議あり方を再度検討し、今まで定数回に満たなかった会議を、効果的な会議にしていきたい。	他GHとの共同会議開催等を含め近隣GHの情報報告や情報を今後の会議の向上に活かしていく。	近隣GHと協議し、共に連携を図りながら会議の質の向上に向けた取り組みを実現していく。	12ヶ月
3	10	介護計画の内容に即したプラン実行の振り返りと、利用者、ご家族の意向の反映の検証が薄いので、今後は、今まで以上の整合性を重視した計画の必要を感じている。	計画の中に利用者、家族の方々が楽しんでいただけるプランを入れ込むことによって、楽しみと生きがいを持てる生活を営んでいただけるようにする。	事前の利用者様からの聞き取りや、ご家族との意向に向けた内容にするための十分な検討や振り返りの強化を図っていく。	12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。