

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	1470800713	事業の開始年月日	平成15年9月1日	
		指定年月日	平成15年9月1日	
法人名	有限会社 山口商事			
事業所名	グリーンペペ			
所在地	(236-0026) 横浜市金沢区柳町 2 6 - 1 5			
サービス種別 定員等	小規模多機能型居宅介護 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	6名	
		ユニット数	1 ユニット	
自己評価作成日	平成22年6月23日	評価結果 市町村受理日	平成22年10月25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=1470800713&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)】

定員6名なのでスタッフと利用者が近く、民家改修型の施設なのでアットホームです。畳の入れ替えや庭木の剪定等スタッフの知人やボランティアの方にしていただき、来所の際には必ず利用者に声をかけてもらうように努めています。犬と一緒に過ごす時間も、ゆったりとすごしていただくために食事と入浴の時間は決まっていますが他は特に決まったことは設定していません。お一人おひとりの生活歴や幼少期の思い出を引き出せるように、また、その方が持つおられる力を毎日の生活の中で使っていけるように、ありのまま、居心地のよい家で、その人らしく笑顔ですごせる支援をしています。

【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 クゲ双ファースト 3階		
訪問調査日	平成22年7月26日	評価機関 評価決定日	平成22年8月14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)】

ホームは私鉄の駅から歩いて15分ほどの閑静な住宅街の一角にあります。定員6名で既存の木造2階建て住宅を改修し利用しています。近くには大きな公園があり、海までは15分で行かれるなど環境に恵まれています。

優れている点

「居心地のいい家」を理念とし、利用者や家族、職員が1つの大きな家族、大きな家を目指し日々実践しています。日当りの良いリビングにはウッドデッキが設けられ、木製のベンチが置かれ、そこでお茶を楽しむこともあります。庭には物干し台が置かれ洗濯物が干してあります。入浴や食事の時間が大体決まっている他は1日のスケジュールは特に決まっていません。職員は一人ひとりの生活習慣や食べ物の好み、好きなテレビ番組、好きな歌手の好みまでよく把握しています。居室には畳が敷かれ、長年使い込んだ鏡台や大切な仏壇が置かれて居心地のいい部屋となっています。職員は一人ひとりが自宅に居るのと同じように自分らしく生活できるように支援しています。

工夫している点

人生の最後の時をどう迎えるのか？本人、家族の想いは様々です。自分が納得のいく最後を安心して迎えるために入居時に「ターミナル時の希望書」を用い、ホームとして出来ることは何かを説明し合意を得ています。協力医療機関や訪問看護師の協力を得ながら本人の状態の変化に応じて話し合いを重ね、職員全体で情報の共有を図っています。

また重度化や終末期に伴う対応について職員の理解を深め夜間や緊急時に対する不安感を軽減するため研修が充実しています。

【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	グリーンペペ
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
理念に基づく運営					
1	1	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>新しいスタッフが入ると「理念とは」から説明し、ミーティングの際には話し合い理念の共有化に努めています。また、玄関や申し送りノートにも理念を掲示し常に意識できるようにしています。</p>	<p>ホームの理念「居心地のいい家」を施設長が新入職員に面接時から説明しています。利用者は1日を自由に過ごし、リビングルームに集まり談笑することを常としています。日常生活で理念をそのまま実践しています。</p>	
2	2	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>スタッフと利用者さんが一緒に回覧板を回したり、ゴミ置場の掃除をしたり、散歩時にすれ違う方に挨拶をしています。また、地域の夏祭りや餅つき会に参加しています。</p>	<p>閑静な住宅地の中にありますが、町内会への加入、盆踊り、餅つき会の参加などを行っています。住民からウッドデッキに置くベンチを製作してもらったり、利用者家族からのお土産を近所へおすそわけしたり、さりげない付き合いをしています。</p>	
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>認知症サポーターに登録しています。認知症ケア専門士検索にも登録しネット検索できるように対応しました。</p>	/	/
4	3	<p>運営推進会議を活かした取組み</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議は実施できていません。</p>	<p>運営推進会議の開催実績がありません。多忙が理由ですが、日頃から町内会、民生委員との付き合いがあり、行政や包括支援センターの参加を促し今年度中の開催を予定しています。</p>	<p>早期に運営推進会議を開催することが期待されます。地域や地域包括センターなどに評価結果やホームの現状を報告し、今後のサービス向上に活かしていくことが望まれます。</p>
5	4	<p>市町村との連携</p> <p>市町村担当者とは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</p>	<p>利用者さんの中には生活保護を受けている方もいらっしゃいますので区の生活保護担当の方と連携をとっています。</p>	<p>生活保護受給者がいるため担当者との情報交換をしており、入居者の紹介もあります。介護保険更新時には担当者に入居者の現状を報告しています。</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
6	5	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>外部の研修に参加したり、所内研修を行っています。玄関は夜間のみ施錠しています。</p>	<p>拘束の実例、日中の施錠はありません。利用者が自由に動きまわれるようにしています。身体拘束に関しては所内や外部の研修でいろいろなケースを学んで施設長を始め全職員で拘束をしないケアに取り組んでいます。</p>	
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>外部の研修に参加したり、所内研修を行っています。また、常に意識できるようにポスターを掲示しています。</p>		
8		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>外部の研修に参加したり、所内研修を行っています。色々な制度等は各利用者さんに応じて活用しています。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約時には契約書と重要事項説明書の読み上げをご家族様と一緒にいき、質問を受け、回答させていただき、理解・納得を図った上で署名・捺印をいただいています。</p>		
10	6	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>利用者さん、ご家族様とはゆっくり話す時間を設けています。伺った意見は申し送りノートやミーティングを利用し話し合いスタッフ間で共有し日々のケアに反映させるようにしています。</p>	<p>家族の面会は頻繁にあり、その際に時間をかけて、口頭で意見を聞いています。申し送りノート、ミーティングで情報を職員間で共有しています。家族からの要望、改善事項も把握しています。</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
11	7	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>申し送りノートやミーティング、個人的なEメールや話し合いの時間を設けてスタッフからの意見を吸い上げるようにしています。ミーティングには運営者も参加しています。</p>	<p>日常業務の中で意見は吸い上げて運営に活かしています。自由に物が言える雰囲気管理者が作り、職員も自由に気兼ねなく意見を言っています。</p>	
12		<p>就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>スタッフの希望を考慮しシフトを組んでいます。</p>		
13		<p>職員を育てる取組み</p> <p>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</p>	<p>所内研修を実施しています。また、外部の研修を案内し、希望者や時間の都合のつくスタッフには研修に参加してもらっています。</p>		
14		<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>町内の他事業所の催物に参加させていただいたり、他区のグループホームと交流を持ち親睦を図っています。</p>		
<p>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</p>					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>相談があった時点で受付表に記入しスタッフ間で情報の共有化を図っています。入居までの間に1回はご本人様と面談させていただきお話を伺っています。居室が空いている場合は体験入居をお勧めし関係作りに努めています。</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
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	相談があった時点で受付表に記入しスタッフ間で情報の共有化を図っています。入居までの間に数回ご家族様と面談させていただきお話を伺っています。また、担当のケアマネジャーさんやヘルパーさん、ケースワーカーさんや看護師さんからも情報収集を行い関係作りに努めています。		
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	状況に応じてアドバイスをさせていただいています。当ホームで対応が困難な場合は空き情報を確認したうえで他施設を紹介する場合があります。		
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	家事や散歩、レク等を一緒に行うことで喜びや楽しみを分かち合い、対話しながら信頼関係を築くようにしています。特に入浴は1対1でゆったりと時間のとれる時間なので大切にしています。		
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	面会に来所された際にはご本人様ともスタッフともゆっくりと話す時間を設けるようにしており、今何がご本人様に必要かを一緒に考えながら関係を築くよう努めています。		
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	面会が可能な方には来所や電話連絡、手紙など今までと変わらないお付き合いをお願いしています。病院へ入院された場合にもお知らせしお見舞いに行ってください。また、年賀状や転居のお知らせ等はなるべくご本人様に書いてもらい出すようにしています。	年賀状を職員と一緒に書いたり、ホームで行事がある時には声をかけて来てもらっています。電話や訪問の時の対応に気を配り、いつでも訪問しやすいような雰囲気作りに努めています。	

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	外出・散歩・外気浴時等車イス利用の方の車イスを健脚な方に押しいただいたり、着衣の乱れている方のボタンをとめていただく等利用者さん同士の係わり合いを大切にしています。		
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	退去されたご家族様にボランティアの声掛けをしております。		
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。	食材はデリバリーを使用していますが、週に1回、写真を使った自己決定シートを使って食べたい物を聞きメニューに採用しています。衣類等の買物も一緒に外出し、本人の意向に沿った買物ができるように支援しています。	日常生活の中で本人の意向をよく把握するように努めています。意思の表出がうまくできない方は表情やしぐさから把握するようにしています。また家族からの情報も得ています。食事のメニューを決める際に写真を使う等の工夫もしています。	
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	ご家族様やケアマネージャーさん、ヘルパーさん、ケースワーカーさん、看護師さんから情報収集したり、日々の会話の中からの情報を個人ファイルに記録し把握に努めています。		
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	散歩・ぬり絵等のレクリエーションはマンツーマンを基本とし現状の把握に努めています。		

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>ご家族様が来所された際にはゆっくりと話す時間を設けています。来所の難しいご家族様には毎月のホーム便りと一緒に手紙を同封したり電話で意見交換を行いながら介護計画を作成しています。</p>	<p>日頃から本人や家族の意向を把握するように努めています。月1回のミーティングでは、一人ひとりのカンファレンスを行い、職員全員が介護計画の作成に関わっています。また往診時の主治医の意見も取り入れて作成しています。</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>介護記録は個別となっており、申し送りノートやミーティングを利用してスタッフ間の情報の共有化を図っています。</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>訪問入浴、訪問マッサージ等ご本人様・ご家族様の要望があれば対応しています。</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>傾聴ボランティアさん、日舞、コーラス、庭手入れのボランティアさん等に支援していただいています。</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>現在は協力医療機関の内科が皆さんのかかりつけ医となっており、2週に1回往診していただいています。また歯科往診と整形外科からは週1回往診していただいています。</p>	<p>現在は全員の方が協力医療機関の病院がかかりつけ医になっています。希望があれば今までの主治医の継続も可能です。家族が受診に付き添えない時の協力体制はできています。</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	協力医療機関の看護師とは気軽に相談できる関係にあり、電話等でも相談を受け付けてもらっています。		
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。	協力医療機関とは連携しており、医師、看護師共にこまめに連絡がとれる状態です。また、相談員さんとも連絡をとり協働しています。		
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	ご家族様と話し合い希望のあるご家族様には特養の申し込みをしていただいています。協力医療機関の医師から必要であれば直接ご家族に話をさせていただいており、また訪問看護の利用の許可もいただいています。入居契約時に終末期のありかたについて書面で説明させていただいています。	入所の際に重度化に伴う意思確認書「ターミナル時の希望書」を作成し事業所が行える支援について説明しています。本人や家族の意向を踏まえ、主治医や訪問看護師、職員が連携し安心して納得がいく最後が迎えられるように取り組んでいます。	
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	体調の良くない利用者さんのご家族様には協力医療機関の医師が直接話をしてくださっており、スタッフにも細かい説明をして下さるのでそれらを記録しスタッフ間で情報の共有化を図っています。		
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	地域の防災訓練に参加しており、定期的な所内避難訓練も行っています。またお隣の方・町内会長さんなどと常にコミュニケーションをはかっており有事の際の協力もお願いしてあります。	消防署の協力を得て年間計画を立て、定期的に避難訓練を実施しています。また地域の防災訓練にも参加し地域の方との協力関係を築いています。	

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	言葉かけや対応に不適切な事があった場合個別に話をする、記録に不適切な表現が使用されていた場合書き直しを指示する等意識を高く持つようスタッフに指導しています。また、ビデオ等を使用し所内研修を行っています。	常に年長者として敬意を払い、本人の尊厳を損なわないようにしています。支援が必要な時にもさりげない声かけなど本人の気持ちを大切に考えて対応に注意しています。定期的にビデオなどを使用し、所内研修を行っています。	
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	ゆったりと利用者さんと話す時間をとることを心がけるよう指導しています。週1回ですが3枚の写真の中から食べたい物を選んでメニューに採用する、衣類やぬり絵の色を決めかねる時は二者択一で選んでいただく、買い物をされた際はご自分で財布から支払いをしていただく等自己決定の場面を多く作るようにしています。		
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し、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	入浴や食事の時間はほぼ決まっていますが他の時間の決まりはなく、昼食後昼寝をされる方、日光浴をされる方、リビングでテレビを見られる方等、各人のペースを大切にできるように、居室とリビングの使い分けがうまくできるよう支援しています。		
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	個々の入居者に合わせマニキュアやファンデーション、口紅等を揃え対応しています。理美容は元理容師を採用し本人、ご家族の希望に合わせてカット、顔剃り等行っています。		
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	食材はデリバリーの物を使っていますが、毎週木曜日の昼食はレクリエーションを兼ねて写真を使ったレストランのメニューのような物から選んでいただき食事を楽しんでいただく支援をしています。また、可能な方には調理や後片付けをしていただいています。	毎週木曜日以外は食材が配達されてきますが、味付けや食材の切り方など、利用者に合わせています。お誕生日には職員が手作ってケーキを作りお祝いすることもあります。食事の前のテーブル拭きを手伝っている利用者の方もいます。	

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>栄養バランスは専門の方が作成したメニューを使用しています。食事の際には一つのテーブルに一人はスタッフが入り各利用者さんの状態を把握できるようにしています。食事量や水分量は記録に残し情報の共有化に努めています。嚥下の悪い方にはとろみやミキサー食で、自力摂取の難しい方には介助をする等個々に対応しています。</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>毎食後職員が見守りながらマンツーマンで歯磨きをしています。ご自身での歯磨きが難しい方はスタッフが対応しています。夜間は管理の難しい方は入れ歯を預かりスタッフが手入れをしてから消毒・保管しています。また1週間に1回歯科往診をしていただいております。口腔内の清潔保持に努めています。</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>トイレ誘導の必要な方には時間や様子を見計らって声掛け、誘導、見守りをし、スタッフ全員が情報を共有できるように一覧表に記入しています。必要な方には居室にポータブルトイレを設置し支援をしています。</p>	<p>一人ひとりの排泄パターンや排泄のサインを把握し適切な声かけを行うことによって無理なくトイレでの排泄が出来るように支援しています。夜間はそれぞれの状況に応じて使いやすいポータブルトイレを居室に設置しています。</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>乳製品や繊維質水分の摂取を心掛けており、運動のため散歩を日課にしています。便秘のひどい方には医師から薬を処方してもらっています。</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>基本的には入浴の時間を決めてしまっていますが、その時間に入れなかった方、どうしても希望のある方は個々に応じた入浴の支援をしています。</p>	<p>定員6名のホームなので一人ひとりの希望に合わせての入浴が可能です。ゆず湯や、菖蒲湯また各種入浴剤の中から、自分の好きなものを選んでもらい、入浴が楽しめるように工夫しています。</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	就寝される時間に差があるので遅い時間にやすまれる方数名でトランプやカルタを楽しんでいたたり、居室でテレビやラジオ・CDを楽しんでいたたりしています。また、今まで使用されていた布団や枕を持ってきていただいたり、電気を一晩中点けておかれる方等各利用者さんの意向に沿った支援をしています。		
47		服薬支援 一人ひとり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	各個人のファイルに処方された薬の説明書を入れていつでも確認できるようになっています。		
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	調理、掃除、洗濯物たたみ等できることをやっていただき、それが役割だと感じていただけるよう支援しています。また、ボランティアさんへのお礼の品を作ったり、好きな歌手のポスターやCDを居室で楽しまれたり、散歩の度にコンビニでアイスを買って公園で食べる等、楽しいと感じられることを継続できる生活の支援をしています。		
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	散歩、外気浴は天気の良い日は日課となっています。その途中でコンビニに入っています。衣類や日用品の買い物はスタッフと一緒にスーパーへ出掛けています。ご本人様・ご家族様の希望で外出されたり外食されている方もいらっしゃいます。	少人数の良さを活かして個別の外出支援が行われています。夕方に散歩に出られたりコンビニに好きなおかずを買いに行ったり、町内会の盆おどりに参加したり希望に応じて外出を楽しまれています。時には家族の協力も得て外出支援をしています。	
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	お散歩の途中でコンビニに寄ったりスーパーでの買い物の際は本人にお財布を持っていただき、その中からお金を出し支払いができるよう支援しています。		

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
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>ご本人様の希望に応じて電話や手紙、年賀状や季節の挨拶等なるべくご自分で書いたりかけたりしていただけるよう支援しています。</p>		
52	19	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>民家改修型のホームなので自宅に居るような雰囲気は十分にあると思います。居室には大事な仏壇、好きな歌手のポスターやCD等を置いています。玄関には鑑賞できる水槽・花等を置き、トイレには日めくりを掛け庭には植木や花があり生活感や季節感を味わっていただけるよう努めています。</p>	<p>採光の良いリビングには庭に面してウッドデッキがあり木製のベンチが置かれています。気候の良い季節には、そこでお茶を楽しんでいます。住宅街の中の一戸建てなので隣家の庭に咲く花や子どもの話声などから季節感や生活感が感じられます。</p>	
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場</p> <p>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</p>	<p>テーブル席とソファを用意しています。希望のある方には外のウッドデッキに出たり、仲の良い利用者さんを居室に招き一緒にすごすことも支援しています。</p>		
54	20	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>今まで使っていたタンスや仏壇を置いてもらっています。好きな歌手のポスターやCDを持ち込まれている方や布団や枕も使い慣れた物を持ち込んでもらっています。また本人・家族と相談し定期的に居室の模様替えや障子の張替え等をしていらっしゃる方もおられます。</p>	<p>居室は危険のない限り自由に家具等を持ち込みレイアウトしています。使い慣れた鏡台やソファを持ち込み、壁には家族との写真を飾ったりそれぞれ個性的で居心地の良い空間となっています。</p>	
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>各所に手摺りを配置しています。必要な方には居室にも新しく手摺りを配置したりポータブルトイレを置く等しています。トイレの扉には「トイレ」の表示や居室の扉に名前の表示をしている方もあります。階段昇降機も設置してあります。</p>		

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		運営推進会議が実施できていない	年内に運営推進会議を開催する	・管理者がシフトからはずれることのできる人員確保 ・スタッフ間の協力によるシフト調整 ・運営推進会議のメンバーへ再度の依頼声掛けと会議開催の日程調整	3ヶ月
2		日々の散歩以外利用者の外出支援がなかなかできていない	2～3ヶ月に1回スーパー等への外出支援を行う	・利用者とマンツーマンでの外出支援ができる人員の確保 ・スタッフ間の協力によるシフト調整	3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。