

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	1470800929	事業の開始年月日	平成16年4月16日
		指定年月日	平成22年9月1日
法人名	有限会社 ビリーブ		
事業所名	リングリング		
所在地	(〒236-0051)		
	横浜市金沢区富岡東6-4-29		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	5 名
		ユニット数	1 ユニット
自己評価作成日	平成26年1月25日	評価結果 市町村受理日	平成26年5月27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	
----------	--

【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>5名の少人数のグループホームなので、個々に合った対応をすることが出来る。</p> <p>又、行事で年2回は花見と遠足 全員で外出をして季節を楽しんでもらっている。</p> <p>居室は畳の部屋が多く、まるで自宅にいるようにすごせる。</p>

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区本町2丁目10番地 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成26年2月19日	評価機関 評価決定日	平成26年4月28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>【事業所の概要】 この事業所は京浜急行京急富岡駅から徒歩3分の至近距離にある築45年の木造古民家である。周辺も同じような民家の集まりで、細い私道でつながっている。庭に、梅・桃・桜・もみじの木がある。西側の家庭菜園にはゴーヤ、夏野菜、紫蘇、みょうが、ホウレンソウ、大根、花壇にはガーデンシクラメンがある。3年前から畑作業のボランティアが種も持って電車まで通ってくる。駅前にスーパーマーケットや商店があり、買い物にも便利な立地である。</p> <p>【少人数だからできる理念の実践】 定員5名、利用者は全員、生活保護受給の方である。独居や血縁関係者と疎遠な方が多く現在の行政の支援制度では、こぼれてしまうような待遇の方を支えている。事業所理念は「人間関係の構築」である。利用者としっかりした人間関係を作り、家族のように相手を認めているからこそ「できないこと・ダメなことはダメ」ときちんと言うようにしている。管理者は職員には時間がかかっても折に触れ教えている。</p> <p>【利用者を守る職員の働き】 職員は、納涼会・クリスマスなど、それぞれの会議や行事担当者が決まっていて、企画、実施、反省まで行い次年度につなげている。行事以外にも「環境」「写真」「消防」「設備」などの職務分担があり、全職員対応体制ができています。内部研修は実際起こりうる事例をもとにして実演し、全員で意見交換する実践的なことを重視している。介護計画作成についてもケアマネジャーから事前に利用者の日常の問題点、ケアの方法、健康面などについて宿題が出され、それをもとに全員で話し合っている。外部評価受審については、自己評価項目を職員で分担して、各自の視点から記載してもらい、管理者がまとめるなど、項目が当事業所には当てはまらないものもあるが、事業所としてやるべきことはやるという姿勢で積極的に取り組んでいる。町内のことでも、進んで「何かやることがあればやります。」と自ら申し出て、地域との関係を大事にしている。</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
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
III 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
IV 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
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	リングリング
ユニット名	

V 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、生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
I 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	基本理念を職員全員に説明し、納得してもらい職員全員で取り組んでいる。	「人間関係の構築」が基本とする理念は、平成16年4月開所時に管理者がパートナーと一緒に考えた。利用者としっかりした信頼関係を作ることから全ては始まることを時間をかけ折に触れ職員に教えている。玄関に掲示し、パンフレットにも載せている。	
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、祭り等に参加してもらっている。 又、近所の人々が衣類等を持ってきて下さる。	南部町内会に加入し、秋祭りには敬老席を用意してもらおうなど、利用者にとっても楽しみの一つとなっている。近隣住民とは顔馴染みで、衣類や菓子のおすそ分けがある。地域清掃には職員が参加している。畑作業のボランティアが電車で通い、種も持ってきてくれる。	
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	散歩の時は、スタッフ利用者共にこちらから挨拶するように心掛けている。		
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	2ヵ月に1度開催し、ホームの行事や近況報告を行ない、貴重な意見交換の場として、サービスの向上に活かしている。	運営推進会議は2か月ごとに開催している。メンバーは民生委員、町会長夫人、地域包括支援センター、事業所職員など5～6名である。民生委員から「漢字の書き取り」、ケアプラザから「指運動」、「健康体操」を取り入れる提案があった。出席者に火災避難訓練の日程を案内している。	
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	内部での判断に困って時は、運営推進会議で相談している。 生活保護の人の事は保護課の担当者に相談している。	区の保護課とは、生活受給費に関して医療費や退去の件などで相談や連絡をよくしている。市とは事故報告を提出し、研修案内をもらう。「認知症介護者事業者連絡会」に加入し、東京まで出かける。	

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
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	「高齢者虐待防止の基本・法令遵守マニュアル」を職員全員が研修し内容を理解した上で生活支援を実践している。	玄関、窓は全て施錠しない。玄関入口にはチャイムがあり、出入りは分かるようになっている。利用者が知らない内に外出するということは職員の怠慢と捉えている。「5つの虐待の種類」を玄関に掲示し、職員には意識付けをしている。利用者には同じ事を言う時でも、本人の性格や状況によって言い方や言葉を変えている。	
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	常に職員全員が虐待について意識するように業務日誌や掲示場所に「5つの虐待の種類」を提示し、全体会議でも全員が意識を確認するように心掛けている。		
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	必要があれば関係者と話し合い、区役所の担当や包括に相談をしたり、意見を求めるようにしている。		
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	面談時に十分な説明をして納得・理解してもらっている。		
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	独居の方が多く、家族会は設置していない。 家族来所時は、意見・要望を聞き、利用者の状況変化については、その都度電話報告をしている。	血縁関係が疎遠になっている方、独居の方がほとんどであり、事業所からは近況報告と写真、行事のお誘いを郵送するが反応はない。状況変化がある時は主に電話で連絡するが、利用者との関わりが少ないため、意見が出ないことが多く、職員は本人本位で検討している。	

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
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	月に1度の全員参加による定例会議、毎日の連絡ノート、緊急性のある場合は、緊急会議を開いている。	毎月、職員全員参加でケアカンファレンス、研修、ミーティングを含んだ定例会議を開いている。1対1の担当制で、担当する利用者の状況について全員から意見をもらう形式である。各種の業務も担当職員が主体になって取り組んでいる。職員の提案で散歩と買い物の外出表を作り、利用者の外出機会の平準化に努めている。	
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	日々の会話、会議で職員の希望等を聞き 希望に添えるように努力している。		
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	個々に合ったレベルの研修を、希望により受けている。		
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	他ホームの施設長を、月に1度の会議に参加してもらい意見交換の場を設けている。		

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
II 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	入居時のアセスメントで、本人の希望を聞き取り、声に出さない不安や困り事は、入居後の生活状況からくみ取るように努め信頼関係を築くようにしている。		
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	家族からの要望等をよく聞き可能な限り希望に応えるよう努めている。 出来ない事は説明をして納得していただく。		
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	本人・家族・ケアマネ・利用している関係機関より情報を収集し、必要とされる支援を見極める努力をしている。		
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	ご本人お一人お一人の希望・思いを考慮した対応と共同生活の一員としての生活を共にしております。		
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	ご家族に安心していただく事を先ず心がけ、コミュニケーションを良くし、ご本人の生活の場を作っている。又、2ヵ月に1回は近況報告に写真を送付し関係を大切にしている。		

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
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	ご家族や後見人に対し、ご本人のコメントと共に季節毎に行事の写真などを都度送り、時には墓参りなどを実施している。	事業所の実態状況には合わない項目である。入居後、近隣住民とは顔馴染みの関係が出来てきている。事業所が本人にとっての馴染みの場所となるよう支援している。新聞を読む、千羽鶴の折り紙、コーヒータイムなど、本人の習慣や趣味の継続を支援している。	
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	散歩の時は事情が許す限り散歩コース等を参加する利用者と相談しながら決めたり、室内で行なうゲームやカラオケ等も必ず利用者さんの希望を聞いて行ない楽しめるよう努めている。		
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	手紙や電話での対応になるが相談やアドバイスを行なうよう努めている。		

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
Ⅲ 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。	毎月モニタリングし本人の意向の把握に努めている。	入居時のアセスメントは参考程度とし、自分の目で確かめる。対応が難しい方は個人別の「対応ノート」で成功例や本人の反応などを詳細に記録し、全員で共有することでケアの統一と改善に努めている。認知症状の進んだ方、意向を把握しにくい方は時間をかけて表情や態度から読み取る。	
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	利用開始時の書類に記入して頂き、把握に努めている。 又、ご本人から聞き取り、利用者本人を知る努力をしている。		
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	利用者さんの日常の状況及び様子を観察、会話等も出来るだけする様にし、状態を把握して申し送りし、利用者さん個々に合った過ごし方をしてもらえるように努めている。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 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	担当職員制で、毎月カンファレンスを行なっている。その場で、職員全員が状況把握を行ない、ケアの統一を図っている。モニタリングに即し介護計画を作成している。	モニタリング、カンファレンスは毎月全職員の参加で実施している。ケアマネジャーから職員に利用者の日常の問題点、ケアの方法、健康面などについて宿題が出され、全員で話し合う。ケアプランは短期目標3か月、長期目標6か月、1年で見直している。往診時に医師の意見を聞いている。	
27		○個別の記録と実践への反映 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	その日の利用者の様子はケース記録に記入している。 又、細かい様子などは職員間で申し送りで情報の共有化をしている。		

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
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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	その時のニーズに対応できるよう職員で話し合い、またはご家族と相談をして取り組んでいる。		
29		○地域資源との協働 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	地域ケアプラザの利用・町内会の催し事への参加による交流、火災避難訓練等での支援を地域の方より受けている。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 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	湘寿クリニックの往診を主として、その先生の指示に従いつつ疾患部位の専門医への受診と、ご家族の希望する医療機関も受診している。	協力医療機関は主に精神科・内科で月2回の往診があり往診記録で職員と医師は情報共有している。医師は毎月の会議に参加して、急変時には24時間、携帯で相談対応してくれる。歯科医は毎週、訪問マッサージは週2回来訪している。眼科、整形など他の専門医には職員が付き添う。	
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	訪問診療の医師に利用者の詳細な情報を伝え適切な医療を受けられるように支援している。		
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。	入院時は主治医との連絡を密にし、入院した病院の担当医・専門医とのコミュニケーションをよくして、関係者への説明・打診が出来る様心掛けている。		

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
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	当ホームでの看取りは難しい事を入居相談時に家族に伝え納得をしてもらっている。	基本として看取りはできないことを契約書に明記している。救急搬送時に延命処置をするかどうかは、意向確認し、同意書を得ている。老衰などの状態で開設時から2名を看取った例がある。	
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	急変時の手順、連絡網を一覧にしている。 職員全員で急変時の訓練を行っている。		
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	9月・12月に避難訓練を実施。 12月の避難訓練は近隣の住民の方々にも毎回参加して頂き意見交換をしている。	年2回の内、1回は消防署立ち会いの下、実施している。1回は昼間想定、もう1回は夜間想定で行う。近隣住民7～8名が毎回参加してくれ、避難方法などアドバイスを得ている。アドバイスにより非常用の水と食料、毛布などは庭の小型物置に備蓄している。業務日誌には、火災発生時マニュアルや緊急時の対処方法などがファイルされている。	

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
IV 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	利用者さんと呼ぶ時は姓を「さん」付けで呼び個人の尊敬を大切にしよう努めている。 居室に入る時、介助をする時等必ず声をかけ許可を取って確認をするようにしている。	利用者の呼び方は基本名字に「さん」付けである。職員の言葉遣いは敬語ではないが「人生の先輩」として敬う心が根底にある。家族のような信頼関係と、相手を認めているからこそ嫌なこと、無理なこともキチンと話す。また人数が少ないからこそ、食事の座席などには職員が間に入り、利用者同士の関係には気を付けている。	
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	ご本人の思いや希望を大切に する為、コミュニケーション を取り利用者さん一人一人の 話が聞けるよう努力している。		
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	利用者さんと良く話をし、何が望みなのかを把握して一人一人のペースに合う散歩の距離を考えたり、遊んだりを利用者さん個々の希望に沿って対応するよう心掛けている。		
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	気候に合った服装、ご本人の好みを取り入れ、着たり脱いだりしやすい物 又、体が楽な物を選びバランスを考え、支援をするように心掛けている。		
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	職員は利用者と一緒に食事をし、その中で利用者の食に関する希望を聞き普段の食事や行事食等に取り入れる努力をしている。	食事は全て手作りで、野菜は農家まで買いに行ったり事業所の畑で収穫したものを取り入れたりしている。利用者は全員入れ歯だが、常食で魚も骨付きである。行事食はおせち料理も手作り、花見などの外出時にはお弁当を作って持って行く。職員は同じものを一緒に食べている。自分で食べたものは自分で下膳してもらう。野菜の下ごしらえはテーブルの方で作業する。	

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
41		○栄養摂取や水分確保の支援 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	食事以外に10時と15時、また、入浴後は、水分を取って頂いている。栄養が偏らない様メニューを作りバランス良い食事を心掛けている。		
42		○口腔内の清潔保持 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	毎食後口腔ケアを行なっている往診の先生より指示をもらい、声かけ・見守り等にて口腔ケアに取り組んでいる。		
43	16	○排泄の自立支援 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	利用者全員が自立出来ているが、トイレに間に合わず失禁・便付着の多い方はポータブルトイレやリハビリパンツを利用している。	排泄チェック表はない。利用者はたまに失敗もあるが、皆自立している。声かけする時はあからさまに皆の前ではしない。パッドもそっと渡すなど、羞恥心に配慮している。トイレには注意事項が大きく張り紙してある。オイルヒーターで温度差に注意している。トイレットペーパーは各自が使う時に持って行く。水分不足には注意し、毎日水分1リットルは摂取してもらうようにしている。	
44		○便秘の予防と対応 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	利用者一人一人の排泄記録と本人訴えによる観察の基水分量・食事内容に注意している。 又、対応していけるよう支援している。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴の曜日・時間帯を決めている。入浴前にバイタルチェックをし体調を把握して個人の状態希望に応じた入浴を支援している。	火・木・土の午後に入浴している。浴室は普通の家庭用と同じで、浴槽を跨げない方はないが、バスボードを準備している。脱衣所はヒーター、浴室はシャワーで浴槽から湯を溢れさせて温める。ゆず・しょうぶ・どくだみ・みかんなど季節の湯や入浴剤を使っている。入浴の気分でないときは、時間と人を変えるがあまり無理強いはいしない。	

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
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	パジャマ等の就寝衣類及び寝具は常時清潔にし、希望に応じた温度調節・湯たんぽの使用・ポータブルトイレの設置等、個々の体調を考えて対応できるようにしている。		
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	医師とのコミュニケーションを良くし、指示を都度仰ぎ常に利用者の様子を見守り、変化に対応するようにしている。		
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	洗濯物たたみ・食器拭きの手伝いなど日々の作業に関わる事で、役割意識を持ってもらっている。 散歩・買物で気分転換を図る。		
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	天候は気温を考慮しながらできる限り毎日、利用者の体調や希望に応じて外出支援を行なっている。	散歩は日課としており、天候が良ければ毎日10～11時は散歩タイムである。本人の体力や状態に合わせて何パターンかのコースがある。雨天などのときは散歩の代わりに「ラジオ体操」をする。「外出記録表」で5名分すべての外出先（散歩、買い物、通院等）を把握している。	
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	欲しい物がある時は、職員と一緒に買物に行き、自分で買ったものを自分で持ってもらい満足が得られる様になっている。		

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	本人の希望により手紙・電話等でご家族との連絡を支援している。		
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	毎日掃除をして清潔を保つよう努力している。 季節感を大切にし、お雛様・クリスマスツリー・お花等を飾って楽しんでいる。	建物は築45年の木造民家だが、掃除が行き届き、清潔に保たれている。廊下には写真付きの行事の様子や塗り絵作品、玄関にはお雛様が飾られていた。従来のグループホームのイメージとは異なり、昭和の懐かしい家庭的な雰囲気に満ちている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	リビングを共用スペースとし交流の場として使用個々の席も確保されていて安心して過ごせる（不定期に席替）。又、各居室で、一人の時間を過ごす事が出来る。		
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	ご本人の持参した家具や衣類小物等はそのまゝ居室に置いている。足りない物は利用者同伴で買い揃えご本人が満足できるよう心掛けている。	1階には和室を襖で仕切った2部屋と、洋室が1部屋、2階の和室2部屋は、ベランダでつながっている。畳は江戸間サイズで広い。家具、衣類など事業所で多くのものを用意しているが、中の物がわかりやすいよう、タンスに大きな張り紙をしたり、好きな小物を飾ったりして、本人が過ごしやすいように工夫している。	
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	必要と思われる場所に手すりや、介護用品（用具）も適切な場所に設置し清掃・作業など出来る方には手伝ってもらするなど、利用者一人一人の出来る事をしっかり把握して見守り・声かけするように心掛けている。		

目 標 達 成 計 画

事業所名

リングリング

作成日

平成25年5月23日

【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	29	地域資源をあまり活用利用できていない	地域資源の活用	近所の保育園に声をかけ交流を計る ケアプラザの催し物の参加	今年度中
2	13	前年度は職員各人の研修参加回数が少なかった。	個人のレベルアップ	研修費用は、法人が負担し、積極的に研修に参加してもらう。	今年度中
3					
4					
5					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。
 注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。