

平成27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	1472201027	事業の開始年月日	平成13年12月1日
		指定年月日	平成13年12月1日
法人名	株式会社 あおいけあ		
事業所名	グループホーム結		
所在地	( 251-0813 )		
	神奈川県藤沢市亀井野4-12-93		
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 checked="" 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	7名
		ユニット数	1ユニット
自己評価作成日	平成28年1月20日	評価結果 市町村受理日	平成28年6月16日

基本情報リンク先 <http://www.wam.go.jp/wamappl/hyoka/003hyoka/hyokanri.nsf/pSearch3?Open>

### 【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)】

併設の小規模多機能と日常的に交流しており、合同で行う「草団子の会」「流しそうめんの会」「餅つき」といったレクリエーションを通して、地域の方々と交流の機会がある。職員は、利用者が役割を持った自立した生活が出来るように支援しており、「その人らしさ」を大切に考え個別のサービスを行っている。希望があれば看取り介護も受け入れている。毎年、藤沢市より「傾聴ボランティアの実習」を受け入れており、実習を終えた方々がそのまま「傾聴」や「音楽を楽しむ会」を続けて下さっている。また、職員による社内外へ向けた運営推進会議を兼ねた勉強会を開催し事例発表の場を設けている。

### 【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28年2月26日	評価機関 評価決定日	平成28年5月12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、小田急江ノ島線六会日大前駅から徒歩約7分の緑豊かな静かな住宅地に立地しています。敷地は広く、利用者は庭で日光浴が楽しめる1ユニット定員7名のグループホームです。同一運営法人の小規模多機能型居宅介護事業所とそのサテライト事業所が敷地内に併設されています。

<優れている点>

理念は、利用者が「その人らしさを大切に～その人らしく、安心して、生き活きと暮らせるように」とし、開設時に介護の思いを込めて作成しています。職員は、事業所の「結」の運営方針に沿って、利用者や家族に声を掛け合い、日頃のケアの実践につなげています。

<工夫点>

医師と看護師が連携を図りながら、安心して医療の受診や健康相談ができる体制にあります。看取り介護を経験しており、重度化した場合の対応指針を説明し、利用者の病状や利用者や家族の意向を確認しています。家族と相談しながら、看取りの方法を考えていく方針が確立しています。

自治会に加入し、自治会主催の道路や公園の清掃に参加しています。利用者は、家族と地域の人と一緒に、草団子の会、流しそうめんの会、餅つきなどの行事を行っています。また、地域包括支援センターが主催する公園体操にも参加したり近隣の保育園の運動会を見物し、地域とのふれあいを大切にしながら暮らしています。

### 【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
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	グループホーム結
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、その時々々の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
<b>I 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。	ケアとは、施設に囲い込んで「世話になれば生きて行けないお年寄り」を作ることではないという事業所の理念に加え、グループホーム独自の「けあの芯」を作り、実践している。	理念は、開設時に運営法人の代表者と職員が介護の思いを込めて話し合っ作成し、1階事務室に掲示しています。管理者は新入職員研修時に説明し、職員は日常業務の中で確認し合い、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。	併設の小規模多機能と合同で、「草団子の会」「流しそうめんの会」「餅つき」等のイベントや、公園体操や公園花壇の花の会への参加を通して、地域の方々との交流がある。	自治会に加入し、地域の道路清掃や公園を清掃する愛護会に参加しています。地域の人と草団子の会、流しそうめんの会、餅つきなどの行事や地域包括支援センターが主催する公園体操に参加しています。近隣の保育園の運動会を見物し交流しています。	
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。	法人代表が、認知症サポーター養成講座開設を積極的に行い、スタッフによる事例発表も定例で行っている。		
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。	運営推進会議兼勉強会を開催し、スタッフによる事例発表を行い、御家族や地域の人との意見交換を行い、日々のサービスの向上に活かしている。	運営推進会議は年2回、敷地内の同一法人の事業所と合同で開催しています。会議では事業所の運営状況や活動内容を説明しています。外部評価の受審結果を報告し、意見交換を行い、サービス内容の開示に努めています。	運営推進会議は、概ね2ヶ月に1回開催し、事業所の現況を開示して地域の情報収集を得、より一層活力ある会議を開催することで、サービス向上に活かすことが期待されます。
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に取り組んでいる。	グループホーム連絡会を中心に意見交換を行っており、介護相談員派遣事業や、傾聴ボランティア養成講座の実習生の受け入れを行っている。	管理者は介護保険課へ運営面や業務上の問題点などを報告し、相談しています。介護保険の認定更新手続きを家族に代わって申請し、家族に立ち会うこともあります。市グループホーム連絡会に加入し、勉強会などに出席して、情報収集に努めています。	

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
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。	定期的なマニュアルの検討を行い、会議にて確認し、スタッフ間で周知している。	身体拘束に関する外部研修を受講し、ミーティング時に報告して共有し、拘束をしないケアに取り組んでいます。玄関は施錠せず、安全面に配慮しながら、見守りに努め、本人の自由な暮らしを支援しています。	
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。	会議においてマニュアルの確認、検討を行い、スタッフ間でも周知を徹底している。特に言葉による虐待に目を向けて、研修や勉強会を行っている。		
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。	法人と、ケアマネージャーが把握しており、法人がキャラバンメイトとして対外的に周知活動を行っている。		
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。	必要に応じて書面での説明および、個々の家族に対して管理者より説明を行っている。		
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。	運営推進会議、ケース会議、往診立会い時、日々の面会時に意見や要望を聞く機会を設けている。	運営推進会議や行事の際、および、家族の来訪時に利用者の日頃の様子や生活状況を説明し、意見や要望を聞いて運営面に反映しています。ケース会議に家族も出席する場合があります。	

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
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。	毎月1回レク会議、必要に応じて会議・ケース会議を開き、スタッフ同士の意見交換を設けている。	管理者は月1回のレクリエーション会議や申し送り時に職員から意見や要望を聞き、業務の改善に反映しています。運営法人の代表者が外部の見学者と一緒に来訪時などにも、職員から意見や要望を聞き、運営面に反映しています。	
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、個々の職員の努力や実績の情報を代表者へ報告し、また、直接話す機会を作り、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。	個々の職員の能力に応じた研修への参加を促している。また、職員側から希望のある研修にも参加できるように支援している。毎月1回あおいけあ内の他事業所との交換研修を行っている。		
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。	グループホーム連絡会を中心に他施設との交流を積極的に行っている。イベントへの参加、招待、研修の開催、および参加等をしている。		
<b>II 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。	サービスの利用開始前、開始後のアセスメントを十分に行い、24時間の経過観察を行いながら、本人の話を十分に聞き、なじみの関係づくりに努めている。		

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。	家族の要望を十分にアセスメントし、必要な支援方法を共に考え介護計画を作成している。		
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。	本人、家族の要望を十分にアセスメントし、「出来ること、出来ない事シート」を作成し、24時間の経過観察記録をつけ、必要な支援方法を共に考え介護計画を作成している。		
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。	職員と利用者は、同じ平面で助け合える関係であり、選択したり、意見・意志を表出できる環境を作っている。		
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。	家族とは常に情報交換を行い、家族の意向を大切にし、共に本人を支える一員であることを伝えている。		
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。	居室では以前使用していた家具を使用していただき、家族や友人に等に電話したり、訪ねて来ていただいたり、お墓参りや美容室など、家族の協力を仰ぎ支援している。	利用者は家族と一緒に馴染みの美容院や外食に出掛け、墓参りに行く人もいます。月1回自宅へ帰る人もいます。利用者の知人や友人が来訪し、リビングで歓談している時には湯茶出しをしています。利用者は年賀状を出したり、年賀状が届く人もいます。	

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
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。	個々を把握し、その日その時々に合わせて、職員が潤滑油になって、関係を保てるように努めている。		
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。	退去後も入院先や他施設へ面会に行き本人に声掛けしたり、家族を労い、ホームイベントに招待したり、ホームのボランティアを依頼したり、関係の維持に努めています。3年前に亡くなった利用者さんのお孫さんが所属している障害者団体と継続的に交流している。		
<b>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</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。	個々の希望や言葉を大切に、意向を把握、真意を汲み取る努力をしている。	職員は利用者の日常の行動や表情の中から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人には、入居時や買い物時に話を聞いて思いの把握に努めています。意向や希望などの話は、個人ファイルやメモ記録に記録しています。	
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。	家族にアセスメントしたり、暮らし方シート、家族シート、療養シート等を活用したり、本人へ直接アセスメントしたりして把握に努めている。		
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。	出来ること、出来ないことシート、事故防止シート等を活用して把握に努めている。体調や変化については、ケース会議時に検討している。		

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
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。	事前に家族要望を聞いたり、担当者によるモニタリングを行い、ケース会議には全員参加し、介護計画を作成している。	入居時に自宅や病院を訪問し、利用者・家族と話し合っています。アセスメントや介護経過記録を参考に仮プランを作成します。観察後、職員とカンファレンスし、医師の意見を参考に介護計画を作成しています。通常は6ヶ月毎に見直しをしています。	
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。	記録は個別で行い、その他個別の申し送りノートを活用したり、定期の会議により、職員全員で情報を共有できるように努めている。		
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、その時々にも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。	併設の小規模多機能のイベントに参加し合ったり、気軽に訪問し合ったりできる環境であり、併設の2つの施設の職員や利用者との交流を設けている。		
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。	庭いじりの好きな利用者と地域の公園の花壇の整備に参加したり、地域包括センター主催の公園体操に参加したりしている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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。	ホームの協力医は24時間体制であり、ホームでの看取りにも対応していただける。必要に応じて、往診に家族にも立ち会っていただき、医師からの情報を共有しています。	本人や家族が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、ほぼ全員が協力医療機関の往診医の訪問診療を受診しています。医療情報は往診時・問い合わせ現状報告票と介護記録に記録し職員間で共有しています。	



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
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。	個人カルテを作成し、医師、看護師に日々の情報を提供し、適切な支援が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。	今までの状況、入院に至った経緯などを経過報告として医療機関に提出している。また、退院時にはサマリー、必要に応じてカンファレンスへも出席している。		
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。	運営規定に「グループホーム結における重度化した場合に係る指針」を定め、本人、家族の希望を十分に考慮して、話し合いの内容を書面で確認しながら、希望により看取り介護を行っている。	看取り介護を数名経験しています。入居時に、重度化した場合における対応指針を説明し、同意を得ています。急変時には家族に連絡し、医師の診断を下に、救急搬送を含めて相談するよう関係者間で共有しています。看取り介護の勉強会を実施しています。	
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。	マニュアルの検討、研修、訓練等を取り入れながら、緊急時に備えている。スタッフは全員が救急救命講習を受講している。		
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。	昼間・夜間のマニュアルを作成し、定期的に避難訓練を実施している。また、毎月の会議時に通報装置の確認・訓練を実施している。	防災・避難訓練は年2回、消防署の協力を得て、夜間想定を含めた訓練を実施しています。オーナーの家族が同一敷地内に住み、協力できる環境にあります。非常用の食料・飲料水は運営法人が一括して備蓄しています。	防災・避難訓練には、消防団などの地域の人の協力体制を築き、一層充実した訓練も期待されます。

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
<b>IV 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。	常に人生の先輩であることを意識し、自尊心を傷つけないように気を使っている。長い人生を生きてこられた利用者に教わることも多く、利用者の存在に支えられていることを忘れてはならないことを胸に留めて対応している。	職員は理念と運営方針の「ケアの考えの芯」を心に置いてケアに当たっています。利用者を人生の先輩として敬い、プライバシーを損ねることのないよう努めています。新入職員は実習でエルダー（指導員）から、言葉掛けなどの接遇を学んでいます。	
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。	傾聴を通して、本人の思いや希望を聞き、質問の仕方を変えたり、話しやすい関係作りに努め、自己決定できるように支援している。		
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。	本人の生活ペースに合わせて時間規制等は設けずに、好みの生活リズムで生活できるように本人を尊重した支援をしている。		
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。	季節に合わせた洋服選び、化粧品等ご家族と相談して今までの生活と変わらない生活が送れるように支援している。		
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。	個々の能力に合った作業を提供し、満足感が得られるように支援している。時には外食や庭などの戸外での食事を楽しんで頂けるように努力している。食器洗いや、食器拭き等も自ら行って頂けるように見守りしている。	職員が献立を考え、食材を購入し、調理を行っています。献立は絵本などを参考にし、利用者に食べたいものを聞いたり、好みを把握して、美味しい食事作りに努めています。利用者は買物、調理、配・下膳などできることを一緒に行っています。	

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
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。	個々に好みを把握し、状況にあった提供方法で提供している。必要に応じて食事、水分の摂取量のチェック表を使用したり、刻み食、ミキサー食の対応をしている。		
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、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。	個々の身体的機能を把握し、ガーゼ・口腔ケアスポンジ・口臭予防薬等を使用して、研修などにて専門的知識を取り入れた口腔ケアを行ったり、自ら行える人には気持ちよくやっていただけるような声かけを行い、見守っている。		
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。	個々の排泄のパターンや状況を把握してトイレでの排泄が出来るように支援している。入所時リハビリパンツだった人も布の下着で過ごせるような支援を行っている。	排泄チェック表により、一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導を支援しています。リハビリパンツから布パンツへ改善された人や外部研修で学び、利用者の紙パンツによる皮膚のかぶれを防いだ事例もあります。	
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。	普段から薬に頼らず、食物繊維やオリゴ糖の摂取で自然に排泄できるように支援している。主治医と相談して本人に合った便秘の予防、改善に取り組んでいる。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。	お風呂は毎日沸かしている。週に2回以上入浴していただけるような声掛けや、1人ひとりの希望に合わせて午前や夕食後の入浴も行っている。季節ごとにゆず湯やしょうぶ湯、入浴剤を用いて気持ち良く入って頂けるように支援している。	入浴は基本的には一日おきで、主に夕食前後の入浴の支援を行っています。入浴前には血圧を測り、本人の意向に沿っていつでも入浴可能です。脱衣所と風呂場には暖房器を設置し温度を調節しています。季節が感じられるゆず湯や菖蒲湯を楽しんでいます。	

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
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。	個々の状況に合わせて日中でも居室にて休息を取れる様に支援している。		
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。	一覧表を作成し、変更があった際や臨時薬が出された際には、与薬の間違いない様に段階に分けて出勤の職員皆でチェックしている。		
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。	日々の会話の中から情報を収集して、実践に努めている。個々での外出や買い物、家族参加の外出も年間を通して行っている。		
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。	散歩、日光浴、畑仕事、買い物、外食など、本人の希望に合わせて家族と協力しながら支援している。	天気が良ければ、事業所の庭や畑、近くの公園へ散歩に出掛けています。犬の散歩、洗濯干し、ベンチで歌を歌う利用者もいます。公園での体操に参加したり、近くのパン屋、美容院へ出かけています。親水公園、江ノ島、箱根などへ遠出もしています。	
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。	個々の能力を十分に把握して、家族の協力のもと、お金の使用について支援している。		

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
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。	個々の希望に応じて、家族や友人に電話をかけることを支援している。暑中見舞いや年賀状の季節のあいさつ等のやり取りの支援をしている。		
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。	季節ごとに飾り付けをしたり、誕生会やイベントに向けて装飾を楽しめるようにしている。また、整理整頓に努め、気持ちよく過ごせる様に工夫している。	建物内部は木造作りです。リビング・台所は、床が白木で全体が褐色系となっていて木の温もりを感じます。壁に利用者の作品の富士山の絵を貼り、ひな人形やクマさん人形を飾ってあります。廊下に白のテープを貼り、夜間のトイレへの目印となっています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	必要に応じて、模様替えをしたり、テーブルや椅子の配置を変えたり、ミニテーブルやソファを活用して工夫している。		
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。	自宅で使用していた家財道具を置いたり、好みの絵や家族の写真などを飾ったり、個々の好みに合わせた個性的で居心地の良い清潔な空間作りを行っている。	居室はエアコンが備え付けられています。利用者はベッド、整理ダンス、鏡台、じゅうたん、テレビ、加湿器などを置き、仏壇や家族の写真を飾り、思い思いに居心地よく工夫して暮らしています。家具の転倒防止策も配慮しています。	
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を送れるように工夫している。	手すりや案内板を設置して、自立した生活が送れるように工夫したり、目の見えにくい利用者に対して、床に点線のようにトイレまでの道しるべをする等の個別の対応も行っている。歩く動線には障害物を置かない等の工夫をしている。		

## 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	3	運営推進会議を活かした取り組み	今年度は同敷地内の2つの事業所との合同ではなく、独自の開催をする。	事業所では看取り介護を行っており、その事例を紹介しながら、意見交換をする。	12ヶ月
2	13	防災・避難訓練に、地域の方や消防団の参加がない。	地域の方や消防団の参加があり、現状を見ていただく。	地域のお祭りや、イベントに参加したり、事業所のイベントに誘い、防災・避難訓練に参加しやすい環境づくりを作る。	12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No.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。