

<認知症対応型共同生活介護用>
<小規模多機能型居宅介護用>

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

I. 理念に基づく運営	項目数	8
1. 理念の共有		1
2. 地域との支えあい		1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用		3
4. 理念を実践するための体制		2
5. 人材の育成と支援		0
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援		1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応		0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援		1
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		5
1. 一人ひとりの把握		1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し		1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援		0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働		3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援		6
1. その人らしい暮らしの支援		4
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり		2
合計		20

事業所番号	1492000094
法人名	有限会社 ヒューマンケアシステム
事業所名	湘央ケアホーム えん
訪問調査日	平成23年3月22日
評価確定日	平成23年4月22日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○項目番号について
外部評価は20項目です。
「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法
[取り組みの事実]
ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
[次ステップに向けて期待したい内容]
次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明
家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
家 族 = 家族に限定しています。
運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。
チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

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	1492000094	事業の開始年月日	平成22年8月1日	
		指定年月日	平成22年8月1日	
法人名	有限会社 ヒューマンケアシステム			
事業所名	湘央ケアホーム えん			
所在地	(254-0051)			
	神奈川県平塚市豊原町14-17			
サービス種別 定員等	<input checked="" type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	25名	
		通い定員	15名	
定員等		宿泊定員	8名	
		定員計	名	
自己評価作成日	平成22年12月	評価結果 市町村受理日	平成23年5月31日	
			エント数 エント	

※ 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)】

平成22年8月に開設した新しい施設であるが研修等には力をいれており年間計画を立てて研修を行っている。また生活行動(買い物、散歩、地域行事への参加)を大事にし施設内で完結しない介護を行っています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 SYビル2F		
訪問調査日	平成23年3月22日	評価機関 評価決定日	平成23年4月22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)】

このホームの特徴
 ①経営母体は(有)ヒューマンケアシステムであり、えんのグループは平塚の他に藤沢と小田原にグループホーム3ヶ所、小規模多機能型居宅介護3ヶ所、デイサービス、居宅支援事業所を展開し、ここ平塚では小規模多機能型居宅介護とグループホームが併設されている。地理的には国道1号線から1本内側に入った平塚市の中心地域にあり、平塚駅からバスで7～8分程度の住宅地の中にあり、交通も便利なところである。住宅地の中での都市型ホームであり、隣家とも近接しているので、近隣との関係作りをベースとした展開を図っている。
 ②開設が昨年8月で、開所後8ヶ月弱であるため、職員の定着と教育、グループホームとの有機的運営を最優先として取り組んでいる。小規模多機能事業所としての登録は、多少の出入りを繰り返し、現在17名であり、ショートの利用が長期化する中でホームの有効な運営を模索中である。まずは小規模多機能に合った職員の育成、機能の有効活用、体制固めを中心とした取り組みを強化している。
 ③地域との関係については、短期間にもかかわらず、運営推進会議での関係などの活用で、自治会に加入し、回覧板は時折、自治会長が持ってきて頂いたり、お祭りに参加する等、また、好意的に、ホーム祭りの開催の際は神社の会場の提供のお声掛けを頂く等、良好な関係が構築されつつある。運営推進会議は隣のグループホームと共催で行い、自治会長と地域包括支援センターを中心にご家族には広く声をかけ実施している。グループホームのご家族の出席は多かったが、小規模は参加が少なく、送迎で個別にはお話し出来るものの全体としての意見を頂くべく、次回出席を促したいと考えている。今年はいん主催で芋煮会やバーベキュー大会を開催し、地域と一緒に楽しみたいと考えている。厚労省の方針であるキャリアパスに沿った形でキャリアシートに基づく階層別教育体系を作成し、湘南乃えん”福祉職員キャリア研修計画を展開し、評価によるモチベーションアップを図り、人事考課プログラムの構築も推進している。

【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	湘央ケアホーム えん
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、安全面で不安な区過ごせている。 (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、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
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	理念を申し送りを行う場所に記載しており職員が目に見えるようにしている	法人の理念は「真の幸福を探索し、未来の福祉を創造する」が理念であり、その下に行動憲章とコーポレートメッセージと云う構成で、コーポレートメッセージの中に地域密着を謳っている。理念は申し送りを行う場所に掲示しており職員が目に来、常に心がけるように指導している。4月にはユニット毎の理念を作る予定にしており、法人の理念をより身近な、具体的な形で表し真の幸福の探索をしていくことにしている。	今後の継続
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	朝のゴミだし等は利用者と一緒にすることで近所との交流ができるようにしている。	地域との関係については、短期間にもかかわらず、運営推進会議での関係などの活用で、自治会に加入し、回覧板はたまには自治会長が持ってきてくれたり、お祭りに参加したり、ホーム祭りをやるなら神社の会場を使っても良いと云って頂く等、良好な関係になりつつある。朝のゴミだし等は利用者と一緒にすることで、ご近所との交流ができるようにしている。東北関東大震災の後、停電があり、自治会から自家発電機械を借用し、お陰で電気の不自由を解消出来た。	今後の継続
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	運営推進会議、また来年度企画しているバーベキューやお祭り、芋煮会などを行い地域との交流を図り、ご依頼があれば地域の老人会等に参加し介護教室などを開催していきたいと考えている。		
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	運営推進会議では家族、自治会長からのお話を踏まえ事業所でできる取組みを行っている。	運営推進会議は2月に第1回目を開催した。メンバーは自治会長、民生委員、地域包括支援センターの方、ご家族、本人、それにホーム関係者で、隣の同じ運営の小規模多機能事業所と共催で実施した。(今後も共催の予定) 運営推進会議では家族、自治会長からのお話を踏まえ事業所で出来る取組みを展開している。今後、運営推進会議の年間予定を決め、開催は偶数月の第三土曜日に実施していく予定である。	今後の継続
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	平塚市では小規模多機能が湘央えん含めて3つ目施設であるため連絡会がまだ設立されていないため他小規模多機能の施設の方との連携、情報の共有、また平塚市の介護保険課へ積極的に相談をしている	平塚市では小規模多機能が湘央えん含めて3つ目の施設であり、連絡会がまだ設立されていない為、他、小規模多機能の施設の方との連携、情報の共有、また平塚市の介護保険課へ積極的に相談をしている。平塚市主催の研修会に参加している。	今後の継続

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	運営規定や、身体拘束委員会を開催し委員会での内容をユニット会議等で話すことで職員に理解をしてもらっている。また施錠に関しては現状夜間以外は施錠しないでいる。	運営規定に明記してある他、身体拘束委員会を開催し、身体拘束をしないケアについて話し合っている。（どんなことが身体拘束となるのか、どんな弊害があるのか等を纏めている）委員会での内容・方向付けは小規模のユニット会議等で話し、職員に理解・徹底している。また施錠に関しては現状夜間以外は施錠していない。外へ出てしまう方に関しては、職員が見守り出来ると考えており、出られる前兆等も把握している。	今後の継続
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	グループ全体の研修で高齢者の虐待について学んだ。また身体拘束委員会で拘束のみならず虐待につながる言葉遣い（言葉の拘束）を現在検証している。		
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			
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	自宅での生活が困難になった、ご利用者・ご家族が、えんを第2の我が家として選ばれ、ご利用くださるという大切な契約等に当たっては十分に理解・納得していただけるよう、慎重を期して行っている。		
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	日頃から、ご家族とより良い関係であるように努め、遠慮なくご意見や要望を言っていただける環境を作るよう努めている。	利用者の意見、要望については日頃のケアを通じて聴く様にしている。ご家族のが意見、要望については、日頃から、ご家族とより良い関係を構築するよう努め、遠慮なくご意見や要望を言って頂ける環境を作るよう努めている。日頃の送迎や連絡ノートを活用してご意見や要望を言って頂くように促している。現状、運営推進会議と併せて開催している家族会は、分けて別々に開催する事を検討している。	今後の継続

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	普段からコミュニケーションを図り、意見や提案を言える環境作りに努めている。また、ユニット会議で上がった事を本部役員との運営会議や本部での管理者会議等で話ある機会を作っている。	職員とは普段からコミュニケーションを図り、意見や提案を言える環境作りに努めている。また、小規模のユニット会議で上がった事を、本部役員との運営会議や本部での管理者会議等で話をする機会を設けている。キャリアシートを個別に作成しており、入社6ヶ月、1年半、初級、中級、上級等々階層に分け、研修も実施している。	今後の継続
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	多くは役員・管理者を通じて就業環境の改善を心掛けている。		
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	法人内の研修は、年間計画を立て職員一人一人に合った研修を受けれるよう配慮している。外部研修がある際には、職員に声をかけ勉強できる機会を作っている。		
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	小規模多機能の連絡会等が現在平塚市にないため他小規模多機能と来年度4月から2か月1度ペースで情報の共有する場所を作ることになっている。		
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	アセスメントを基にし、ご利用者本人を職員が理解し、お話・見守り・介助をしていく中で、困っている事・不安な事等を早く理解できるよう努力している。		

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
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	お話をゆっくりとできる環境・雰囲気づくりをし、要望や不安な事等を伺っている。		
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	在宅ご利用時の担当ケアマネージャーから情報を聞き、利用前に何を必要としているのかを見極める。またに家族との話し合いの中でサービスの選択を誤らないように対応を努めている。		
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	利用者自身の出来る事、他の方の為に出来る事を考えながら無理のないように、生活をしていただいている。支援する中でも時には支えて頂いている事の感謝の意を表すなど、良い関係づくりを続けている。		
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	ご家族の意向を知った上、ご利用者・ご家族の双方の絆を尊重し、日常の様子や変化等は連絡帳に記入しお伝えをしている。また送迎時にも一日のご様子をお伝えするようにしている。		
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	ご家族と自由に外出をしたり、馴染みの人が来えんし面会に来て、お話をゆっくりできる環境を作っている。また、難しい方には会話の中から思い出していただけるよう支援している。	小規模は家庭に居て、従来の関係を維持し、住み慣れた場所に住みながらサービスを受けられる制度であり、利用者にとって理想的なケアの1つであると云える。実際でも、ご家族と自由に外出をしたり、馴染みの人が、来“えん”し、面会に来てお話をゆっくりできる環境を作っている。また、難しい方には会話の中から思い出して頂けるよう支援している。	今後の継続

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	利用者同士が良い関係でいられるように希望等があれば通い、泊りの日を合わせるなどして楽しく利用できるように配慮している。		
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	状況に応じ、相談に乗りフォローに努めている。		
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。	ご本人との関わり、会話、ご家族等との話し合いにより、ご本人の希望・意向の把握に努めている。	日頃のケアに於ける本人との関わり、会話、送迎時や連絡ノートなどによるご家族等との話し合いに基づき、本人の希望・意向の把握に努めている。	今後の継続
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	ご本人・ご家族や、入居までの担当ケアマネと話し合い、把握するよう努めている。		
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	ご利用者本人と関わり、会話をしていく中や、アセスメントを通し、職員同士でカンファレンスを行い、把握するよう努めている。		

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
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	ご本人やご家族は基より、主治医や職員間で話し合い、ケアプランに反映・実施することで、現状に見合ったプラン作りをしている。	インテーク面接ではご家族にインタビューし、本人にも面接して状況や要望を確認している。本人やご家族はもとより、主治医や職員間で話し合い、ケアプランに反映・実施することで、現状に見合ったプランを作成している。モニタリングについては、小規模では全員、毎月実施している。	今後の継続
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	ケア記録や業務日誌に目を通し、全職員の情報の共有を図り、プランの見直しや話し合いの事はカンファレンスを行っている。		
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	ご本人を第一に考え、都度状況に合わせ個別に対応しなければならない時は、ご家族にも協力を求め、柔軟な支援・サービスを提供するよう努めている。		
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	近隣の総合公園や湘南平等に出掛け、自然に触れる時間を作り、心豊かに過ごしていただけるよう支援を続けていきたい。		
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	ご利用者・ご家族の希望にて、訪問医療を利用したり、ご家族の付添にて以前からの、かかりつけ医に受診されたりとしている。	基本的には自宅で受診している主治医を継続して頂いている。但し、ホームへの内科医の往診が月2回あるので、利用者・ご家族の希望にて、訪問医療の往診を利用する方もいる。定期で受診していない方も依頼があれば往診を利用することが出来る。	今後の継続

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	非常勤の看護師で1・2階を看てもらっており、看護師・介護職員と都度情報交換をし、利用者一人一人の健康に気を付けている。		
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。	ADL表などを提供し、えんでの生活を把握していただくよう努めている。また、入院中の様子を面会すると共に、病院関係者より話を伺っている。		
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	ご本人とご家族の希望に沿えるような体制づくりに努め、終末期に向けた対応に備えている。	基本的には居宅であるので、ここでの看取りは原則的には無いのだが、状況によっては本人とご家族の希望に沿えるような体制づくりに努め、終末期に向けた対応に備えるよう考えている。（グループホームが併設であるので併せて）	今後の継続
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	マニュアルを作成し、誰でも対応できるようにしている。また年間の研修計画の中にも医療の講義を取り入れ常に新しい情報を理解できるように努めている		
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	3/19に第1回目の避難訓練を計画中。その後、年2回避難訓練を実施していく。また、運営推進会議にて、ご家族・自治会等との協力体制をとっている。	年2回、3月と9月に実施を考えている。3/19に第1回目の避難訓練を実施した。昼間想定で、防具を着用し本気で実施した。終了後反省のミーティングを開催し問題点の確認を行なった。また、運営推進会議にて、ご家族・自治会等との協力体制をとっている。防災管理会社の点検時期に併せて避難訓練を計画して行くことも考えている。東北関東大震災の後、毛布の供出、自家用車による送迎援助などご協力を頂いた。	今後の継続

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	ケアの一つの基本として、人格を尊重し、プライバシーに十分配慮をしている。	人格の尊重とプライバシーの確保はホームの基本ポリシーであり、ケアの一つの基本として、人格を尊重し、プライバシーに十分配慮をしている。	今後の継続
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	ご本人の意思を汲み取ることができるよう、職員はゆっくりと話を聞き、ご本人に選んで決めて頂けるよう努めている。		
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	ご本人の希望やこれまでの生活に合わせ、ペースや希望を優先させて支援している。		
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	季節に合わせた衣類の中で、ご本人に選んでいただくよう職員は支援している。また毎月訪問理容にも来ていただき身だしなみが整えられるようにしている。		
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	「何が食べたいか？」等メニューを一緒に考えたり、食事作り・配膳・片付け等、一人ひとり出来る事を自分の意志で参加していただいている。	食材の調達にはネット注文や近所の商店へ買い物に行き、独自のメニューにて食事を提供している。「何が食べたいか？」等メニューを一緒に考えたり、食事作り・配膳・片付け等、一人ひとり出来る事を自分の意志で参加していただいている。東北関東大震災の後、食材が不足した際にご家族の紹介で、農家からの野菜類の仕入れルートの活用もご協力頂いた。	今後の継続

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	日常のチェックで、一人一人の日常の摂取量を確認している。		
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	食前のうがいや、食後の口腔ケアは個々にあった方法で行い、口腔内の清潔を保持している。		
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	排泄チェック表にて、排泄パターンを確認できるようにし、一人一人の排泄リズムを知り、気持ち良く排泄ができる環境を整えるように努めている。	排泄チェック表にて、排泄パターンを確認し、一人一人の排泄リズムを知り、気持ち良く排泄ができる環境を整えるように努めている。促さなくては駄目な方には時間で声かけし、失禁した場合はさりげなく誘導して支援している。	今後の継続
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	毎日、乳製品を摂取するよう心がけ、適度な運動をし便秘の予防に取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	ご本人のペースに合わせ、ゆっくりと入浴していただけるように努めている。入浴日は決めてはいないが週2回入れるようにチェック表を用いている。	ご本人のペースに合わせ、ゆっくりと入浴して頂けるように努めている。入浴日は決めてはいないが週2回入れるようにチェック表を用いている。浴槽は2室で、完全に自立の方はいないので、見守り若しくは介助で入浴する支援をしている。	今後の継続

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	個室の為、ご本人の希望時に横になったり、適度な室温調整をし安眠できる環境を整えている。			
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	お薬の情報を確認し、一人一人に合った服薬方法で服薬支援している。			
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	一人ひとり出来る事、やりたい事を確認し、洗濯・掃除・食事作り・食器洗い・食器拭き等、役割を持っていただいている。また、散歩やテラスでの外気浴をして気分転換を図っていただいている。			
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	職員間で連携を取り、少ない時間でも外出できるよう心掛けている。また、ご家族に外出の機会を作っていただくよう協力を依頼している。	職員間で連携を取り、少ない時間でも外出できるよう心掛けている。また、ご家族に外出の機会を作って頂くよう協力を依頼している。これから暖かくなるので、外出にはお天気が良ければ散歩、買い物に出かける。また、中庭での日向ぼっこは風があたりないので好まれている。27日には全員でイチゴ狩りに出かける予定である。	今後の継続	
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	自分の欲しいものを、近くのコンビニで購入したり、理解できない方は、職員が手伝いながら買い物をしている。			

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
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	ご家族の協力・理解の基、ご本人からご家族へ電話できるように努めている。		
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	季節ごとの飾りつけをしたり、ベランダにて花を栽培したり、絵画や行事の写真等を掲示している。	リビングは季節ごとの飾りつけをしたり、お雛様を飾ったり、ベランダで花を栽培したり、絵画や行事の写真等を掲示している。ラジオ体操、テレビ体操、口腔体操は毎日実施する。エキササイズで利用者が好まれるものは、風船バレー、風船玉入れ、輪投げ、トランプ、しりとり等であり、テーブルを並べて卓球もやっている。	今後の継続
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	ソファの位置を考え、一人になれる空間を作っている。また、気の合う方・合わない方の席も配慮し、時には職員が間に入るよう努めている。		
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	ご本人・ご家族とで話し合い、昔から使っているタンスや家財道具等を持ち込んでいただき、落ち着くことのできる空間を作っている。	原則的に居室はショート利用用であるので、使い慣れたものを持ち込んで頂くことは出来ないが、馴染んだ髭剃り機、衣類少々、手提げ、パジャマ等の泊まり用具程度の持込をされている。	今後の継続
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	バリアフリーの為、手すりを使って移動している方に関しては、見守りをしている。		

目 標 達 成 計 画

事業所

湘央ケアアップホーム えん

作成日

H23. 3. 22

〔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
		小規模多機能の良さを十分に活かしきれていない。	小規模多機能が行うべきサービスに近づけるようにしていく。	近隣の住民の方が気兼ねなく施設の中に入れる環境を積極的に作っていく	6か月
		生活リハビリ、リハビリ的レクリエーションの構築	生活に活かせる、在宅に活かせるリハビリ、レクを作る	リハビリ、レク係りを作り色々な場面で考えられたレク、リハができるようにしていく	6か月

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。