

1 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	2371200649		
法人名	株式会社ユニマット リタイアメント・コミュニティ		
事業所名	名古屋南ケアセンターそよ風(西ユニット)		
所在地	愛知県名古屋市南区白雲町6		
自己評価作成日	平成28年12月13日	評価結果市町村受理日	平成29年4月10日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人なごみ(和)の会		
所在地	名古屋市千種区小松町五丁目2番5		
訪問調査日	平成29年1月12日		

【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)】

住宅街の一角の静かな環境の中にあり、笠寺観音や笠寺公園といった大きな公園も近隣にあり、自然にも恵まれています。併設デイサービスの車を利用し、気候の良い時季はレクリエーションにユニットごとに出かけています。盆踊りや秋祭りなどに参加し、年1回行われる区役所での作品展にも、毎年出品しています。幼稚園児や小学生の訪問も受け入れ、地域との繋がりも大切にしています。

【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)】

「名古屋南ケアセンターそよ風」は、階下にデイサービスを併設する開設14年2ユニットの事業所である。入居者の笑顔を引き出すため日常での関わりを大切に、役割作りを念頭に、家事やレクリエーションの誘いを意識的に行っている。調査訪問当日も、共に肩を並べ、編み物をしている入居者と職員の姿が印象的であった。入浴時は、その日の気分を選んだ入浴剤を入れ、音楽をかけ、ゆったり会話を楽しみ、希望者へノンアルコールビールで風呂上がりを味わってもらおう等、生活の中の楽しさを提供している。今年度は、「外出」を目標達成計画に挙げて取り組んでおり、各職員の目標設定や、外出表の作成により外出機会を増やしている。散歩や喫茶店の日常支援から、水族館・動物園・農業センター・なばなの里など積極的に、ボランティアの協力を得ながら実現している。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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	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る (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
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	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:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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	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が拡がったり深まり、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	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
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	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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている (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	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. ほとんどできていない
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、安心して暮らさせている (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				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	職員で理念を作り、いつでも再確認できるように事務所・各フロア・玄関に掲示している。又、理念に基づき支援するよう心がけている。	ホーム独自の理念を持ち、玄関・共用部・事務所に掲示し、職員へ確認するよう伝えている。また、外部評価の目標達成計画から挙げた目標に沿い、職員が個人目標を持ち、年間を通じて重点的に取り組んでいる。今年度は、「外出」をテーマにしている。	
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、回覧板を届けている。盆踊りや秋祭りに参加したり、近所の喫茶店やコンビニに行き、地域と交流できるようにしている。	町内会に加入し、町内祭り・笠寺観音祭り等へ参加している。秋祭りでは、山車が来てお囃子の見学や御捻りをふるまう等、参加者と交流している。園芸教室など地域ボランティアと交流がある。近隣の幼稚園・保育園から定期的に訪問を受けており、馴染みとなっている。また、地域団体主催の作品展へ出展をしている。	
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	運営推進会議で、地域の人から相談があった時にお答えしている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 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ヶ月に1度開催している。ご家族や地域の人に参加して頂き、近況報告をし、質疑応答にて出た意見を参考にし、サービスの向上につなげている。	家族・区政協力委員・いきいき支援センター職員の参加により年6回開催し、活動報告・事故報告等を行っている。他に、地域の情報収集、また、区政(主にいきいき支援センターの催し)の案内の場に活用されている。参加者から要望を聞き取り、災害マニュアルの配布をする等、挙げた意見を反映させている。	事故発生報告後に、ホームで取り組んでいる対策と結果または進捗状況を、後日の運営推進会議にて経過報告し、参加者への安心へつなげる取り組みを期待します。
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り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	いきいき支援センターの方に運営推進会議に出席して頂き、事業所の近況報告や支援センターでの取り組みについて情報交換を行っている。	名古屋市の担当課へ、相談・報告を必要時に行っている。困難事例に解決に向け連携し対応している。行政主催の研修は、テーマがホームのニーズに即している場合には、該当職員へ参加を促したり、参加希望者を募集している。	
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	玄関の施錠はしているが、身体拘束の勉強会を行い正しく理解できるようにしている。現在、身体拘束をしている利用者様はいない。	現在は事故の為に、玄関施錠をしている。施錠については、家族へ説明をしている。今後、状況の変化が見込まれれば見直しを検討する予定である。研修は年に一度実施している。月一度の部署会にて、スピーチロックについて話題にし意識を高めている。	現状を課題と捉え、職員とともに検討していくことを期待します。また、事業所単体の課題としてだけでなく、見守り可能な人員体制の整備や1階事業所との連携等、検討を重ねていくことを期待します。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	年に1度は勉強会を行っている。又、虐待が見過ごされないように、職員の対応で気付いた時は、その都度注意し合うように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	学ぶ機会を持っていない。利用者様の状態についてご家族に話をすることはあるが、直接活用できるよう支援はしていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約は重要事項説明書の読み合わせを行った後で交わしている。又、要望や質問を伺ったりしている。		
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なら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	利用者様からは日常会話からお聞きし、家族様からは面会・面談・運営推進会議にてお聞きし、お聞きしたことは職員全員に周知し、運営に反映している。契約時に外部の相談機関も紹介している。	意見箱を玄関に設置している。家族の意見や要望は、運営推進会議・面会時・ケアプラン面談時に聞いている。おたよりを毎月、また、運営推進会議の議事録を毎回、新規入居者は入居一か月の様子を綴り、家族へ報告している。清掃の定期実施をする等、家族の意見を運営に反映し取り組んでいる。	
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度部署会議、全体会議を行い、意見交換している。又、社内でも各チーム分けをし、それぞれの立場での意見も出している。	部署会議(ユニット会議)と全体会議をそれぞれ月に一度開催しており、その際に意見提案ができる。また、日常での意見や相談等は、ユニットリーダーや管理者が聞いている。研修方法や、入居者に合った当番の時間帯について職員の提案に応え、反映させている。	
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	契約更新時に面談を行っている。職員が不足しており、職場環境・条件の整備までできていない。		
13		○職員を育てる取り組み 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	新人職員には3ヶ月間のキャリアトレーニングを行っている。センター内では毎月勉強会を行っており、外部の研修は不定期だが募集があれば希望を聞き、参加してもらっている。		
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作り、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り組みをしている	名古屋南東部グループホーム交流会に入会しており、勉強会・意見交換等をし、交流を通じてサービスの質の向上に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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 サービスを導入する段階で、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	入居前にご本人と必ず面談をし、不安なことや困っていることをお聞きしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	申し込みの段階で困っていることをお聞きし、サービス導入時にも要望等を聞き、関係作りに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	話を充分に聞き、必要としている支援を見極めるよう努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	何事も一緒に楽しみ、一緒に笑い、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	面会や面談時にご本人の様子を伝えさせて頂き、協力して頂けるところは協力してもらっている。家族会では本人・家族・職員とで楽しく過ごせるようにしている。		
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	馴染みの場所や近隣へ出かけ、知り合いの方と会い、楽しんで頂けるよう支援に努めている。又、馴染みの人が訪問された時は、また来て頂けるような対応をしている。	墓参りや喫茶店へ通う等、支援している。年賀状の作成や友人への返信支援も行っている。親族・友人等の面会時には寛いでもらえるよう配慮している。関係が継続されるよう、面会者へ再来訪の声かけをしている。併設のデイサービスと馴染みとなっており、中には、デイ利用者に友人が居る方もいる。	
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	利用者同士一緒に作業したり、良好な関係が築けるよう職員が間に入り支援に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	サービス終了後もこれまでの関係を断ち切らない姿勢は持ち合わせている。入院の為、サービスが終了した利用者に関しては、契約終了後も面会に行かせて頂いたりしている。		
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	日々の関わりの中で、一人ひとりの思いや暮らし方の希望の把握に努めている。困難な場合はモニタリングや部署会議で話し合い、本人本位に検討している。	毎朝、その日の過ごし方の希望を聞いている。入居者同士の会話や、日常接する中で笑顔の出る場面から、思いや意向を検討している。発見した新しい情報は、面談時に家族へ報告している。入浴の一对一の時間を大切にし、思いを表出しやすい関係作りに努めている。	
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	入居前にご家族にアンケート用紙に記入して頂いたり、直接お聞きしている。本人からも普段の会話の中でお聞きし、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	日々の記録を作成したり、申し送り・支援計画書等で職員全員が現状の把握ができ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	ケアの担当者とモニタリングをしたり、部署会議で意見を出してもらっている。意見の言える利用者様は生活の意向をお聞きし、家族の方には面談で要望等を聞いている。	モニタリングを月に一度、部署会議等にて、担当職員・その日出勤の職員から情報収集して行っている。家族からの要望は面会等に日常的に聴きとり、ケアプランに反映させている。見直しは三カ月に一度、家族との面談にて行っている。	
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	日々の様子やケアの実践を個人記録に記入し、計画作成担当者は全ての記録に目を通し、その他の職員は申し送りで情報を共有し、介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人や家族の状況に合わせ、何かあれば話し合いの場を設け、検討している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	地域の行事に参加したり、近隣のレストラン・コンビニに出かけて頂いている。又、大型スーパーに皆で外食に行き、季節の飾り付けを楽しんで頂いている。		
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	かかりつけ医とは入居前に面談をして頂いている。2週間に1度往診があり状態を診て頂いている。希望される方は協力医とは別の所へも受診に行かれている。	協力医院がかかりつけ医となっており、二週間に一度の訪問診療を受けている。協力医とは、24時間連絡可能な体制があり、相談をしたり指示を仰いでいる。他科へは家族の付き添いで受診している。服薬事故防止に、職員へ注意喚起手順確認を共有したり、くすりの一包化を医師へ要請している。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	利用者様に変化があれば、担当看護師に連絡をしている。併設デイサービス看護師にも1日1回は訪問してもらい、相談したり支援してもらっている。		
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、又、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。あるいは、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。	協力医療機関は近隣にあり、入院時は様子を見に行き、主治医や看護師から利用者様の状態や治療等の情報を聞き、良好な関係は築けている。		
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	重度化した場合の方針は契約時に説明をしている。又、実際にそのような状態になった時には新たに面談の場を設け、意向を確認し支援に取り組んでいる。	入居契約時に、重度化した場合の方針を説明し同意を得ている。希望があれば看取りをしている。重度化した際に、家族へホームの現状を説明し、意向を聴いている。職員とは、ミーティングや個別面談時に話し合い、意識を共有している。	
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	マニュアルは各フロアーに設置してある。随時、事故や急変の対応を職員に確認しているが、全ての職員が実践力を見に付けているとは言えない。		
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	年に2回避難訓練をしている。夜間対応の避難訓練は別途行っている。近隣の方に火災時の協力依頼もしている。	併設デイサービス合同で、年二回実施。避難は実際にベランダへ出ている。今年度、段差スロープを購入、設置している。水、食糧、救急グッズ、個々の処方薬を備蓄しチェック表にて管理している。備蓄品の賞味期限が到来するところに研修・試食会を行っている。家族へ、災害マニュアルを配布している。町内組長へ年に一度、非常事態時の協力を要請している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	親しみを込める意味で慣れ親しんだ言葉を使う事もあるが、基本的には尊厳を守った声かけを心がけている。	新入職者へ、3か月間トレーナーがついて指導をしている。その際、接遇研修をしている。日々の中で、不適切な対応があった場合は個別に注意している。子ども扱えない言葉遣いや、自尊心を傷つけない、さりげない支援を心掛けている。呼び名は、名字・名前にさんをつけて呼んでいる。	
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	思いや希望が言いやすい環境や関係作りに努め、自己決定がしやすいような声掛けを行っている。		
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	1日の流れはおおよそ決まっているが、希望があり、人数や時間に余裕があれば希望に添えるよう支援している。		
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	訪問理美容ではご自分でスタイルの希望を言ってもらったり、季節に合った服装ができるように支援している。男性利用者様には、髭剃りもして頂いている。		
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	グループホームでの食事作りの時は、利用者様にメニューの希望を聞いている。材料を切ったり盛り付けを利用者様と職員と一緒にやっている。	朝食と日曜日は、職員が献立決め・調理をし、その他は専属調理員から届けられている。入居者は、配膳・食器洗い等に参加している。アレルギーのある方等へはその方に合った代替料理を提供している。回転寿司など外食や、ケーキ作り、恵方巻き等の手作り食を楽しみ、桜の季節には、おにぎり弁当を持参して花見へ出かけている。	
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	食事量は個々に調整し、水分もできるだけ摂って頂けるように支援している。一人ひとりの状態に合わせて、刻みやミキサー食にしたり、水分にトロミを付けたりしている。		
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	毎食後口腔ケアを行い、介助の必要な方はご自分でできない部分を職員が介助している。口腔ケアの研修に参加したりもしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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むけた支援を行っている	排泄記録表を記入し、排泄パターンの把握に努めている。	基本は、排泄チェックリストを記録し(自立している人を除く)定時誘導をしている。その後、チェックリストの結果からパターンを把握し、また、夜間は全員の排泄状況を把握して、個々に支援している。排便確認は、排泄自立の入居者へもやっている。	
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	排泄記録表にて排泄状況を把握し、運動をしたり水分を多く摂って頂いたりしている。必要に応じて下剤を服用して頂いている。		
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、個々にそった支援をしている	入浴時間はおよそ決まっている。入浴剤を使用し、香りや色を楽しんで頂いたり、音楽を流したりもしている。又、会話をしながら楽しく入浴して頂けるようにも心がけている。	浴槽・洗い場が二つ、対面式に設置されている浴室である。2日に一度は入浴出来るよう支援している。希望すれば毎日でも入浴可能である。入浴を拒む方へは、声かけやタイミング等をその方に合わせて誘っている。入浴剤を選んでもらう等、入浴の楽しみを工夫し提供している。	
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	夜、眠れない人には、フロアで温かい飲み物を飲みながらくつろいで頂いたり、居室にてお話しをさせて頂いたりし、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。		
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	全ての職員が薬の目的や用法を理解しているわけではない。間違いのないよう段階的に確認し、服薬支援をしている。		
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	ビールが好きな方にはノンアルコールビールを提供している。又、散歩やお墓参り等、今まで習慣にしていた事が継続できるよう働きかけている。		
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。又、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	本人が希望された時はできる限り外出ができるよう努めている。また近隣のスーパーや喫茶店へ出かけ、気分転換をはかって頂いている。	「外出」を今年の目標に掲げている。職員個々の目標設定や外出表を作成する等して意識を上げ、散歩・喫茶店・スーパー等へ出かけている。年2回、いちご狩り等へ全員で、また、各ユニットで、春・秋は毎月、法人の送迎車を利用して遠方へ外出している。車椅子利用者も出かけられるよう、ボランティアや職員の協力を得ている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	基本的に事務所の金庫で預からせて頂いているが、中には家族様了承のもと、ご自分でお金を所持されている方もおられ、使用されることもある。		
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	事前に家族様に了承を得て電話ができるようにしている。家族宛に年賀状出し、字の書ける方には、宛名・メッセージを書いて頂いている。		
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	温度計・湿度計を設置し、不快が無いよう注意している。季節の掲示物も飾り、季節感を取り入れる工夫をしている。	玄関には、職員紹介の写真・理念が掲示されている。個々の靴入れは大きく氏名が明記され、私物が判別し易い。冬場は加湿器が設置され、室温・湿度の配慮がなされている。ベランダのスペースは広く、自由に過ごすことができる。駐車場・ベランダにて野菜を育てており、きゅうりやナス等が食卓に上がることもある。	
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	テレビ前にソファがあり、ご自分の落ち着かれる席に座られている。独りになりたい時は居室で過ごされたり、少し離れた所に別のソファも用意している。		
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	居室にテレビを置いたり、今は使っていないが、自宅より絨毯やテーブルを持って来たりし、居室で過ごせるような工夫もしている。	クローゼットとカウンターテーブルが造り付けられている。自宅から、使い慣れたタンスやじゅうたんを持ち込んで使用している入居者が居り、エアコン送風口を布地で被い、直接風が当たらない工夫をしている居室もあった。壁の電灯・エアコンスイッチは、高齢者に使い易い高さに設置されている。	
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」「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	教室には表札をつけ、トイレにも張り紙をし、場所が明確にわかるようにしている。できること・わかることを把握し、強制的にならないように促しをしている。		

目標達成計画

作成日: 平成 29 年 3 月 2 日

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	23	自立度の高い利用者様に偏らず、全ての利用者様に生活の中で喜びや楽しみを感じて頂きたい。	利用者様一人一人が平等に、希望する暮らしができるように支援する。	各担当者が、利用者様の意向を把握し、毎月個別行事計画を立て、実践していく。	6ヶ月
2	4	事故報告はその都度 家族様に報告しているが、施設として、その後の改善点・取り組み状況の報告はしていない。	事故報告後、改善点・対策の話し合いを職員間で行い、再発防止をする。	事故発生後、次の運営推進会議で対策内容やその後の経過報告をし、家族様が安心できるように取り組む。	6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。