

### 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	1191400033		
法人名	株式会社カネット・ふれあい		
事業所名	ふれあい多居夢蔵		
所在地	埼玉県蕨市中央3-15-22		
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1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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/11/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/11/index.php</a>
----------	---

**【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 ケアマネージメントサポートセンター		
所在地	埼玉県さいたま市中央区下落合五丁目10番5号		
訪問調査日	平成28年2月24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)】**

・入居者様がこれまで暮らしてきた街で自分らしく日々の生活が送れるよう支援しています。1人ひとりのできる事、好きな事を把握し調理や片付け、創作活動など一緒に行っています。役割ややりがいを持つ事で自信や誇りを持ち自分らしくいられると感じています。また、創作活動では、入居者様のアイデアや意見を取り入れ一緒に作品を作っています。作品を見て達成感や喜びに繋がっていると実感しています。また、ボランティアの方々の協力も多く絵手紙や大人の塗り、合唱やお茶会等みなさん楽しまれています。季節折々の地域の行事にも参加しており、獅子舞や、お神輿等ホームまで見せに来て下さっています。その他、日々の買い物や散歩等に出かけたり、外出レクでは入居者様の行きたい所や好きな所に出かけています。

**【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)】**

・職員と共に毎日、買物や散歩に出かけられたり、地域の方やボランティアの協力を得て茶会やお琴の演奏会などのほか、プロの講師によるぬり絵やフラワーアレンジメントなど、利用者が嬉しい思いをすることなきよう、外出の機会や多くのレクリエーションが企画され、利用者の明るく楽しい暮らしに結び付けられている。  
 ・ご家族のアンケートでも、「スタッフの方の細かい心配りに感謝をしております」、「明るい雰囲気家庭的である」、「病院が隣接しているので安心感もあります」などのコメントが寄せられ、職員の支援や対応について、ご家族から高い評価が得られている。  
 ・目標達成計画の達成状況については、運営推進会議では、開かれた事業所運営と質の高いサービス提供に向け、より幅広い観点からの助言をいただけるよう、他職種の方の参加もいただいている。また、他の課題項目についても改善を図られていることから、目標が達成されている。

**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 3. 利用者の1/3くらい 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)
57	利用者職員が、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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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
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 3. 利用者の1/3くらい 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
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、安心して暮らしている (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 3. 利用者の1/3くらい 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
<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	地域との関わりを大切にしていくという理念を各事務所に掲示し、会議の時に職員全員で唱和している。日常的に意識し実践できるよう努めている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念がつけられ、利用者が住み慣れた地域の中で、その人らしく、笑顔で穏やかに過ごされるよう、チームでケアに取り組み、理念が活かされている。	
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	自治会にも入会しており、地域の行事やごみゼロ運動等利用者と一緒に参加している。また、日頃から買い物や散歩等に出かけ、挨拶を交わしている。	散歩や買物など外出の際には地域の方々と挨拶を交わされたり、祭りやクリーン活動など地域の行事に参加されている。その他、ボランティアとの交流など、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう支援をされている。	
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	認知症ケアの学びの場として初任者研修の実習生、看護実習生の受け入れも積極的に行っている。また、随時介護相談や見学等も対応している。		
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践、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回、市の職員、自治会長、家族、民生委員、包括支援センターの方々に参加して頂き、ホームの現状や利用者様のご様子を報告している。各参加者から率直な質問、意見、要望等を頂いている。その内容について取り組み、また経過等報告している。	事業所からの報告のほか、行政の担当者や、参加者からは地域の情報提供や事業所の広報活動、介護手続きについてなど、幅広い内容での話し合いが行われ、有意義な会議運営をされている。	
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り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	市役所の担当者の方には、運営推進会議等に参加して頂きホームや利用者様の現状をお伝えしている。市からの情報や意見等頂き連携を図っている。	市の担当者からは、運営推進会議でアドバイスをいただいたり、申請手続きや報告・相談時にコミュニケーションを図られている。また、介護相談員の受け入れなど、良好な協力関係が築かれている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	身体拘束廃止委員を設置し、定期的に会議を開いている。その内容をフロア会議で職員に伝達し身体拘束になる具体的な行為についても学んでいる。また、日中は玄関の施錠はせず、見守りや声かけをしている。その他センサーを2つ設置し安全を確保しつつ抑圧感を感じないように努めている。	委員会活動や法人研修が行なわれ、管理者及び全ての職員が身体拘束の内容とその弊害を認識し、言葉での拘束を含め、身体拘束や行動抑制をしないケアに取り組まれている。	
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	身体拘束委員は虐待防止委員も兼ねており定期的に会議や研修を開き高齢者虐待防止について学んでいる。また、職員で目標を立てフロア会議では日頃のケアや声かけの中で不適切なケアがなかったか話し合い常に振り返るようにしている。		

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
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	フロー会議で成年後見制度について勉強会を開いた。大まかな知識としてはあるが、活用するにはより一層勉強していく必要がある。		
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	契約時には重要事項の他、事業所のケアに関する取り組みや事業所ではできない事等丁寧に説明している。また家族の不安や疑問に対しても1つ1つ理解頂けるようお答えしている。		
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	意見箱を設置している他、運営推進会議等に参加して頂き、意見や思いを伝えられる機会を設けている。また、日頃から家族の来所時には声かけし要望や意見を言いやすい雰囲気作りに努めている。	利用者については、日頃の関わりの中で、家族とは面会時や運営推進会議などで意見・要望の聴き取りが行なわれている。その意見や要望については職員間で話し合い、事業所運営やサービスに反映されている。	
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	定期的に個別面談を行い職員の意見や思いを聴く機会を設けている。また、職員1人1人が係りを担っており、レクリエーションや装飾、食事等、各担当者の意見や提案を取り入れ実行している。	定例会議や個別面談時のほか、職員個々に業務担当制が引かれ、各担当から活発に意見・提案が出され、外出やレクリエーション企画など、具現化されている。	
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	年2回の人事考課で全職員との個別面談を行っており、職員の取り組みや成果を評価している。また、1人1人の職員が各係りについており役割を任せている。勤務状況や労働時間については各職員の希望に沿うようシフトを組んでいる。		
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	定期的に社内研修を行っており、職員の経験や力量に応じてなるべく多くの職員が受講できる機会を作っている。また、研修内容をフロー会議で報告し全職員が共有できるよう努めている。社外研修の参加も推進している。		
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	社外研修や地域のケアマネージャー研修会等に参加する機会を作っている。同業者との交流を通じホーム内では気付かなかった事や事例検討を通じ、事業所以外の人からの意見や経験をケアに活かせるよう取り組んでいる。		

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
<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	サービスの利用前には必ず本人と面談し、本人のおかれている立場や心身の状態の把握に努めている。また、本人の思いや不安を受け止め、安心してもらうことを第一に考えて対応している。		
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	サービス利用前に、これまでの経緯、家族の不安や思いをじっくり聞くようにしている。また、本人と家族の思いが違ふ事もあり、それぞれの思いを受け止めることから信頼関係を築けるよう努めている。		
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	入居した段階で家族に本人の様子を伝えるようにしている。こちらでできる事は行い、それ以外に必要な事があった時は家族に提案している。福祉用具や訪問マッサージ等の提案はあるが、他のサービス利用は今のところない。		
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	本人のこれまでの生活歴、得意な事、こだわりや不安等を把握し、本人の個性や力を発揮できるよう支援している。また、日常生活の中でこれまでの日本の歴史や生活文化等教えてもらう場面もあり、共に過ごし支う関係作りにも努めている。		
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	日頃の様子を月1回手紙でお知らせしたり、状態が変化した時や何かあった時はその都度家族に電話連絡している。家族が来訪された時にもホーム内での出来事や気付きをお伝えしている。また、家族の思いや不安等をお聞きし、本人を支える協力関係が築けるよう努めている。		
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	家族と一緒に外出したり、自宅に戻ったりしている。また、家族や知人が気軽に訪ねて来られるよう挨拶し歓迎している。買い物や散歩では馴染みの商店街や神社等にも出かけている。	友人・知人の面会、家族と共に墓参りされたり、自宅に戻りゆっくり過ごされている。また、併設事業所を利用する知人とレクリエーションを一緒に楽しまれている。その他、馴染みの店で買物されたり、コーヒーを楽しまれるなど、これまでの関係が途切れないよう支援をされている。	
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1人ひとりの個性を把握し、利用者同士が助け合ったり、労りあったり、協力し合う場面を作っている。また、特定の利用者が孤立しないよう職員が介入し利用者同士の関係がうまくいくよう努めている。		

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	契約が終了した方との連絡は現在取れていないが、他の施設に移る際はこれまでのホームでの生活状況や支援の内容、注意する点等について情報を提供し連携を図っている。		
<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	日頃の会話や様子から本人の思いや希望意向を把握するよう努めている。意思表示が困難な方は日々の様子や表情等から意思を細み取るようにしている。また、家族からも情報を得るようにしている。	利用者一人ひとりとのコミュニケーションと信頼関係を大切に、声かけを行うことで、思いや意向を把握している。困難な利用者については、表情や仕草から汲み取るほか、生活歴の振り返りや家族からの情報提供を得て、利用者本位に検討されている。	
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	日々の会話の中で本人が経験してきた出来事や誇りに思っている事などをさりげなく聞き出し、これまでの生活歴や習慣等の把握に努めている。また、家族から話を聞いたり、前利用サービスから情報を収集している。		
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	個別のケース記録に入居者一人ひとりのその日の様子や会話等を記入している。申し送りや、カンファレンスで職員間で情報が共有できるよう努めている。		
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	カンファレンスを行い、各職員の気づきや意見を話し合っている。また、家族の思い、主治医や看護師の指示等も含め、今後の対応について支援内容を決めている。それをケアプランに反映させている。	利用者や家族から思いや意向を聴きとり、医師・看護師の指示を含め、関係する職員で意見交換を行ない、その人らしさを大切に、現状に即した介護計画が作成されている。また、見直しについても、都度行なわれている。	
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	個別のケース記録に入居者一人ひとりのその日の状態や会話、職員の対応等も含め記録するようにしている。会議では支援の結果本人がどうであったか話し合い、ケアプランの評価と見直しを実施している。		
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応じて通院や送迎等必要な支援は臨機応変に対応するようにしている。		

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	町内の行事に参加したり、定期的にボランティアの方に来て頂いている。消防訓練では、消防署の方から指導して頂いている。また、町の商店や美容院、花屋等を利用し協力を得ている。		
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	事業所の協力医の他、本人や家族が希望する病院へ受診している。必要に応じて、往診に来て頂いたり、同行受診をしたり、利用者の状態を報告し適切な医療が受けられるよう支援している。	入居時に利用者・家族の希望を尊重し、医療機関の選択をしていただいている。専門医等かかりつけ医の受診支援は家族対応を基本としているが、緊急時などには職員が同行し、必要な情報提供を行ない、適切な診療が受けられるよう支援をされている。	
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	週1回、契約している訪問看護ステーションの看護師来て頂き入居者の健康管理や医療面での相談、助言、対応をお願いしている。また、体調異変時や、転倒、発熱した時等、日中だけでなく、夜間でも連絡が取れ適切な医療に繋げている。		
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。	入居者が入院した時は医療機関に本人の状態やケアについての情報を提供している。また、退院時は家族や病院のソーシャルワーカー等と退院後の支援について本人の状態や注意する点等情報交換している。		
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	本人の状態が変化した時は早い段階で事業所、家族、協力医とで、今後の対応について話し合っている。また、事業所ですべて対応できる最大のケアについて説明している。ただ、これまで重度化した方は入院される方が多い。	入居時に重度化・終末期についての話し合いが持たれ、利用者・家族と意志統一を図られている。その後も意思確認を進めながら、希望に沿った最大限のケアに向け取り組まれている。また、法人内の認定看護師が講師となり、重度化や終末期に対する研修にも取り組まれている。	
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	急変時、事故発生時の対応マニュアルをチャート図にし掲示し、職員全員がスムーズに対応できるよう備えている。その他、消防署の協力を得て救命救急の講習を受けAEDの使用方法等学習している。ただ、定期的にケースを想定し対応の周知を徹底していく必要性はある。		
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	年2回の避難訓練を行い、避難経路や誘導等方法を確認している。そのうち1回は、消防署の協力を得て避難誘導や対策について指導を頂いている。今年度は家族にも参加頂いた。職員が少ない夜間帯を想定した避難訓練の実施や災害時に備えた物品(飲料水、食品)も用意がある。	定期訓練では初期消火・通報などの基本訓練のほか、早朝の地震発生後での火災発生を想定し、2階から一次避難場所への避難誘導訓練に取り組まれている。その他、備蓄品の整備、家具転倒防止対策や救命講習の受講など、体制整備に努められている。	災害対策には充分取り組まれているが、高齢の利用者をあずかる事業所として、火災のみならず、地震など他の災害発生を想定した訓練を行なうなど、災害時の地域の協力を含めた組織対応力の向上に向けた継続的な取り組みを期待します。

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
<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	人生の先輩として敬意を払い、丁寧な声かけや対応を心がけている。援助が必要な時本人の気持ちを考え誇りを傷つけないよう配慮している。	毎月、委員会で言葉掛けなど接遇について職員個々に振り返りを行なうなど、人材育成に取り組まれ、トイレ誘導の際には周りに気づかいを持った声掛けを心がけられるなど、適切な対応が取られている。	
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	日常生活の中で本人に合わせて声をかけ、本人が答えやすく、自己決定できるような場面作りに努めている。		
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	だいたい1日の流れはあるが、入居者1人ひとりのペースを大切に、様子をみながら対応している。その時の本人の状態や気持ちを尊重し、外出や買い物に出かけている。また、焦らずに無理じいせず時には見守りに徹することもある。		
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	入居者によって一緒に服装を選んだり、自己決定が難しい方には季節に合った服装の支援をしている。また、定期的に美容院、理髪店お連れしている。		
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	一人ひとりの好みや力を把握し、入居者に合った食事形態で提供している。買い物時食べたい魚や果物を一緒に選んだりすることもある。また、できる方とは一緒に食事準備や盛り付け、片付けを行っている。	利用者個々の状態に合わせ、下拵えや盛付けなどを職員と共に行っている。献立は利用者の好みや要望を取り入れたもので、催事の際には豪華な箱膳料理など提供されている。また、定期的な外食など、食の楽しみを大切にしたい取り組みが行われている。	
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	管理栄養士による栄養バランスのとれたメニューを提供している。また、1日の水分と食事摂取量を記録し、水分が進まない方にはゼリー等を提供している。む		
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	自分でできる方は声かけ見守りし、出来ない方は職員が毎食後介助している。義歯洗浄と歯ブラシ、コップの消毒を定期的実施している。また、昼食前には口腔体操を行うようにしている。ただ、毎食後の口腔ケアが徹底できていない。		

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	排泄チェック表により個々の排泄パターンを把握すると共に希望や行きたいサインを察知しトイレ誘導を行っている。また、部屋にポータブルトイレを置いている方もおり、トイレでの排泄を支援している。	一人ひとりの力や排泄パターン・習慣を把握して、適宜、声かけを行なうほか、利用者個々に事前誘導を心掛けるなど、きめ細かなケアをされ、負担軽減やパット使用量の削減と自立にむけた支援が行われている。	
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	排泄パターンを記録し、申し送り時に排泄状況を伝達している。また、朝にはヤクルトや牛乳等を毎日提供し便秘対策に取り組んでいる。必要に応じては主治医に相談し、薬の使用をすることもあ		
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	基本的には日中の時間内での入浴となっているが、午前、午後など入居者の希望を聞いたり、声かけ時拒否がある時はタイミングをみて入浴して頂けるよう支援している。入居者の状況により夜に入浴して頂くこともある。	できる範囲で利用者の希望に沿った支援をされている。入浴拒否の方には無理強いすることなく、日を替えるなど、利用者の状況に合わせた支援をされている。また、職員複数での介助体制をひくなど、安全対策が取られている。	
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	個々の体調や生活習慣、様子に応じて休息できるよう支援している。寝付けない時は飲み物を提供したり、話を傾聴したり安心して頂けるよう対応している。眠剤を使用している方は睡眠状況や日中の活動など確認している。		
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	ケース記録帳に個々の服薬一覧をファイルし、薬の内容がすぐに確認できるようにしている。また、服薬時は職員同士で声かけしダブルチェックを実施。飲み込の確認も行うようにしている。また、薬の変更があった時は申し送りで伝達し状態の観察に努めている。		
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	個々の得意な事を把握し、活躍できる事(食事の準備や洗濯たたみ等)をお願いしている。又、創作活動では入居者のアイデアを取り入れ、相談しながら作り上げている。その他、1Fデイサービスの参加や、散歩、買い物と一緒に出かけている。ボランティアの協力もあり手紙や塗り絵、合唱、お茶会等楽しまれている方も多い。		
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	買い物は毎日あり、散歩も天気が良い日や利用者の様子を見て出かけている。入居者の出身地(浅草)や、お酒が好きな方は居酒屋へ、その他季節を感じられるお花見や動物園、イチゴ狩り等に出かけている。	事業所周辺での散歩や買物、季節毎の花見やいちご狩りなどのほか、地域の祭りに出かけられている。また、個別に近くの商業施設や珈琲店などに出かけ、買物や食事を楽しまれるなど、外出の機会を多く持つよう支援をされている。	

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	入居者により少量のお金を家族が渡しており、買い物の時に好きなお菓子を購入している。そのほか、お小遣いとしてお金を本人に渡し、好きな物を買っている。		
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	家族の同意があり、本人の希望や必要性を判断し電話をかけている。電話をする時は各居室でお話してもらうようにしている。		
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	入居者に季節の生花を活けてもらったり、入居者と一緒で作成した四季折々の装飾品をフロアに飾っている。また、室温や湿度、光の加減などにも気をつけている。	利用者の描かれた絵手紙やぬり絵、外出時の写真、キッチンカウンターには季節の花が飾られ、利用者が居心地良く過ごされるよう工夫されている。また、利用者にとって不快や混乱を起こさぬよう、室温・音・採光・居室表示など、きめ細かな配慮がとられている。	
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	日頃の利用者同士の関わりや過ごし方を見て、気の合う入居者同士を隣にする等様子を見てテーブルの席を配置している。フロア内で1人になれる場所がない為、フロアの隅にソファを置き、他の方と少し離れてくつろげる空間作りに取り組んでいる。		
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	これまで使用してきた筆筒や馴染みの物を用意して頂くよう家族に伝えている。家族の写真や思いでの品、または花などをかざり、安心した気持で過ごせるよう工夫している。	馴染みのタンスや家族の写真、位牌やお鈴などが持ち込まれ、利用者が落ち着いてゆっくり過ごせるよう工夫をされている。また、毎日掃除の時間が設けられ、共用スペースを含め清潔維持と衛生管理に努められている。	
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	建物内には必要な個所に手すりを設置し、安全性に配慮しながら自立した生活が送れるよう配慮している。また、各居室には表札を掲示したり、トイレやお風呂場もマークをつけ一目でわかるようにしている。		

(別紙4(2))

事業所名:ふれあい多居夢蔵(グループホーム)

## 目標達成計画

作成日:平成 28年 4月 19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	35	夜間時の火災の対応・避難方法がマニュアルでは出来ているが、各職員が状況の把握や設備の使い方など全員がしっかりと出来るようになる必要がある。	日中・夜間問わずに避難がスムーズに出来るような体制作り。消防設備の理解。地震災害時での対応を統一できる	年に2回の避難訓練時に夜間を想定した避難訓練を行い、各職員がスムーズに行える体制を作る。また、消防設備点検時にも業者からの指導により職員が設備について理解が出来るようにする。 地震災害に関しても対応を話し合う機会を作る	12ヶ月
2					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。