

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	1173100429		
法人名	株式会社ユニマットそよ風		
事業所名	熊谷ケアセンターそよ風		
所在地	埼玉県熊谷市中央5-5-16		
自己評価作成日	平成25年3月11日	評価結果市町村受理日	平成25年6月5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	http://www.kaigokensaku.jp/11/index.php
----------	---

【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25年4月10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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・利用者様のやりたい事、やってみたい事を重視したケアを心がけている。 ・デイサービスが併設されている為、ボランティア等の協力を得て、毎月の行事やイベントに参加して頂いている。 ・食にいても、季節の食事等の特別メニューの実施や外食、おやつ作りを行っている。 ・調理形態等、個人に合わせた食事提供を行っている。 ・利用者様との信頼関係を大切に医療機関との連携を図っている。 ・防災訓練を含め、快適な住環境作りに努めています。

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・利用者や家族の要望、職員の気付きや意見が、事業所の運営に活かされ、サービスの向上にもつながられている。さらに地域とのコミュニケーションも図られ、近隣住民が事業所に集まり、介護についての相談をしたり、避難訓練にも協力いただくなど良好な関係が築かれている。 ・ご家族アンケートでも、「皆さん笑顔で、礼儀正しい。話しをよく聞いていただき、報告をしてくれる」、「入居者の日頃の身体の様子など細かく気を付けて見てくれる」、「家族が訪ねての職員のあいさつで心が和む」などのコメントが寄せられるなど、信頼の高さがうかがわれる。 ・目標達成計画の達成状況については、避難訓練への近隣住民の参加を取り上げ、合同避難訓練が実現され、消防署からのアドバイスも得られたこと、更に、家族への食事献立表の送付にも取り組まれ、送付することでの反応もあり、信頼関係が深められたことから、目標の達成がなされている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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
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	職員全員で考えた理念を掲げ、共有しその理念のもと支援する事を心掛け実践してる。理念に対する意識を高めていく為、誰でも目につくところに(玄関・事務所等)に掲示している。	理念に基づき、利用者・家族との信頼関係が築かれ、地域にも支えられた支援が実践されている。利用者一人ひとりの状況を把握し、「一日を振り返って、今日は楽しかった」という言葉が聴かれるよう取り組まれている。	
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	センター全体として地域のボランティアや学生の体験学習等を受け入れ、交流を図っている。 外出には、挨拶や会話を積極的に行ない交流を図っている。	保育園や小学校との交流、中学生の体験学習の受け入れなどを積極的に行い、地域との交流に努められている。また、イベント時に集まった近隣の住民からの介護についての相談、問い合わせなどにも対応され、良好なつきあいがなされている。	
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	来所、電話による地域の方々からの相談、問い合わせを受けた場合アドバイスをを行う等丁寧な対応を心掛けている。 地域の小中学生の体験学習の場として受け入れを毎年行っている。		
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	会議の中で毎回活動報告を行っている。 会議の中で出された、質問事項や意見に対して職員間で話し合い、共有し質の向上に努めている。	運営推進会議の年間開催予定を組み、定期的にイベントに合わせて開催されている。利用者や家族が疑問に思うことなどを議題に取り上げ、参加者からの意見・提案も得られ、新しい試みもなされるなど、事業所の運営にも活かされている。	
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	運営推進会議等には、参加されていないが、毎回議事録を提出している。 質問、疑問がある場合には、アドバイスを頂く等関係作りを図っている。	町担当者とは、日常的な相談・連携が図られ、運営推進会議の議事録も提出されている。また、地域包括支援センター職員からは、緊急時の対応や、オレンジリングの活用などについての情報をいただくなど、良好な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	毎月のグループホームミーティングの中で現状確認を行ない、議事録に記入している。センターとしても、研修を行ない「身体拘束ゼロ」に努めている。鍵については、施錠しない時間を設けている。	身体拘束については、社内外の研修会に参加し、高齢者虐待状況確認表を作り、安易に拘束に頼らないよう努められている。また、言葉使いでも「ちょっと待って」のひと言にも理由をきちんと伝えるなどの配慮がなされている。	
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	身体拘束と同様、毎月のミーティングで現状確認を行っており、議事録に記入している。 研修も計画的に行っている。		

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	成年後見制については、資料を回覧し学ぶ機会を持っている。 外部講演に参加し知識を深める。		
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	契約に関しては、わかりやすい説明を心がけている。 不安点、疑問点には、納得頂けるまで説明を行っている。		
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、家族が職員と直接意見を交わせる関係性の構築を図っています。面会カードには、意見欄を設け意見を反映出来るように行っていて、意見には、職員間で話し合い業務に反映出来るよう対応している。	利用者からの日頃の要望は、すぐ対応するよう努められ、家族からの意見は信頼へのバロメーターとして、重要視されている。「自宅を見に行きたいので、下肢筋力を付けたい」、「ハジヤマは寝るときだけに」などの細かい要望にも応えられている。	
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	月1回のグループミーティングを実施し業務内容について会議を行っている。 不参加の職員からも、書面での意見を提出してもらっている。 必要時には、個別面談を行っている。	「全員が発想して意見を出す」との方針のもと、職員はどんなことでも、気付いたことを発言する環境作りがなされている。利用者の整容の徹底、誕生日の祝い方を変えるなど、利用者個々に合わせた意見・提案が出されている。	
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	職員が働きやすい環境を常に念頭に置いている。 働く環境への質問、疑問等については、随時面談を実施している。		
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	毎月センター研修も行っている他、社内・社外研修にも積極的に参加している。 センター内研修では、報告書の提出を義務付けており、欠席者にも資料を配布し提出を義務付けている。		
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	社内での意見交換会や研修等で学ぶ機会を作っており、情報を共有し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	サービス利用について相談があった場合、ご本人と会い、心身の状況を伺う事で、職員が本人に受け入れられるような関係作りに努めている。		
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	家族が困っている事、不安な事、要望を伺い理解を深める事に努めている。 現在に至るまでの過程についても聞き取り、センターとしてどのような対応が出来るか話し合いを行っている。		
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	相談時の状況を理解するよう努め、可能な限りの支援対応を行っている。 地域包括支援センターや他のサービス等に繋げる対応を行っている。		
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	本人の過去の部分も把握する事で、本人に対する理解を深められるよう努めている。 年長者として敬い、信頼関係を築いている。		
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	本人の日頃の様子や出来事を細かく伝えるようにし、そして家族の真意に近づく事で、家族との関係を築く。共に協力し本人を支えていくうえで、さらなる関係性を強固にする為、行事等を企画し共有出来る時間作りを行っている。		
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	家族との連携を図り、利用者が大切にしてきた物を尊重している。 いつでも面会に来て頂けるような環境を作り、関係性の維持に努めている。	入居前から利用されていた美容院へ送迎したり、受診で出かける際に自宅の様子を見に行ったりと、これまでの繋がりが途切れないよう支援がなされている。また、訪問者へは事業所全体で歓迎する姿勢で対応されている。	
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	利用者の性格を熟知し、利用者同士の関係が良好なものになるように、職員が調整役となり支援している。		

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
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	サービス終了後も必要に応じて、家族の精神的なフォロー、相談等支援を行っている。他サービスに移った場合等は、出来る限り細かく情報提供を行っており、その後の連携を図れるようにしている。		
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把握に努めている。意思疎通が困難な方に対しては、表情等から希望、意向を推察すると共に、家族から情報を得て意向の把握に努める。	利用者の表情や出身地の方言などから、きっかけをつかみ、話題を作ることで、思いや意向の把握に努められている。「立ちますよ」、「これはお魚ですよ」など、ひと声かけてからお世話するよう配慮し、その反応からも意向が読み取られている。	
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	本人、家族から生活歴等を伺っている。家族の来所時、運営推進会議時等に伺い把握に努めている。		
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	一人ひとりの生活リズムを把握すると共に、心身の状態の変化を感じとるよう努めている。		
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	その人が自分らしく過ごせるように、本人・家族との話し合いの中で思いを理解し、計画に反映させている。課題についても職員間で話し合い介護計画の作成に活かしている。	介護計画は常にチームでの話し合いの中で作成され、具体的な目標や課題も記載し、介護方法の検討が行われ、実践されている。家族への説明、同意確認も定期的にも実施され、要望に沿った見直しにも対応されている。	
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	個別ファイルを作成、使用し食事量・水分量・排泄など心身状況、日々の様子・状態変化などを記録し、職員間で共有を図っている。ファイルをもとに介護計画の見直しや評価を行っている。		
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	本人、家族の状況に応じて、通院や受診の為の送迎など必要な支援は柔軟対応している。本人、家族の希望に合わせて、併設のデイサービスと協力し支援を行っている。		

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	運営推進会議に地域包括支援センターの職員や地域にある長寿クラブの方に参加して頂き、意見交換を行ない関係性を大切にしている。		
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	センターとしての協力医療機関があるが、本人や家族が希望するかかりつけの医療機関を優先している。家族、医療機関との連携を蜜にとり、必要時に適切な治療が受けられるよう関係作りを行っている。	かかりつけ医への受診には、原則家族が同行だが、職員も行くことがあり、利用者の現在の状態を医師へ正確に伝えるよう支援がなされている。協力医へも「往診指示簿」で利用者の様子が伝えられ、適切な医療が受けられるよう努められている。	
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	看護職員を1名配置しており、常に利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行えるようにしている。不在時の場合には、併設のデイサービスの看護師と連携を図り対応している。		
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、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。	入院時には、必要範囲内での情報を医療機関に提供を行っている。 入院中は、定期的なお見舞い伺い関係性を保つ。家族、病院関係者と情報交換しながら、速やかな支援が出来るよう努めている。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人、家族の意向を踏まえ、家族や医師と連携を図りながら、現状で事業所が対応出来る可能な限りのケアを話し合い支援している。	利用者の状態に応じて、家族や医師との話し合いを行い、特にラインは設けず、意志と希望に合わせた支援が行われている。利用者や家族の負担も考え、入院を勧めることもあり、それ以外にも様々なアドバイスも行われている。	
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	緊急時の対応についての研修を実施している。 夜間時の緊急対応への連絡体制も決めており、対応出来るように共有している。		
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	センターでの防災検討会の職員を中心に災害時の対応方法を含め、定期的な訓練を行っている。 職員全員がしっかり対応出来るよう努めている。	消防署のアドバイスを受け、夜間を想定した避難訓練も実施され、地域住民の参加も得られている。エレベーターでの避難誘導、避難経路などの確認も行われ、出入り口や通路の安全確保にも取り組まれ、改善にも努められている。	地域住民との合同避難訓練も実施されており、運営推進会議や自治会などを通して、訓練の習慣化を図り、地区の防災訓練にも参加するなどして、協力体制を更に築いていく取り組みに期待したい。

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
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	支援をする際、本人の気持ちを大切に、本人に合った声かけや尊厳に配慮したケアに努め、自己決定しやすい言葉かけを行うようにしている。	利用者一人ひとりの意志を尊重し、自己決定しやすい話かけをするなどの取り組みがなされている。トイレ介助時や衣服着脱時には、必ず「○しますよ」と声かけを行うなど、利用者の尊厳を守ることに努められている。	
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	生活の中で、本人に合わせた自己決定(飲み物・食事のセレクト)の場面作りを行っている。 意思疎通が困難方は、表情や言葉から読み取れるような関わりを心がけている。		
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	基本的な1日の流れは、決まっているが、体調や気持ちを重視し、一人ひとりのペースを大切に対応している。		
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	定期的に美容師に来て頂いている。 希望に応じて、髪を染たり、化粧やおしゃれが出来るよう支援している。		
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	昼食は、主菜2品からのセレクトになっている。 「食」を楽しんで頂けるよう季節の特別メニューやおやつ作りを行っている。 片付けなどは、利用者で行っている。	日常の昼食は主菜のセレクトメニューを取り入れ、また、季節の御膳、郷土料理なども提供され、目も楽しめる企画が設けられている。家族に献立表を送付したり、試食会を行うなど、家族の気持ちにも気を配るなどの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	食事・水分の摂取状況等を毎日記録し、職員間で共有している。摂取量の少ない方には、食べやすい形態での補食提供を行っている。 体調に合わせ食事提供時間を工夫する支援を行っている。		
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	毎食後の歯磨きの声かけ、見守り、介助を行っている。 口腔用ウェットティッシュを使用しケアを行っている方もいる。 希望者での訪問歯科の治療を行っている。		

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	排泄チェック表を使用し、一人ひとりのペース・リズムの把握に努めている。誘導時には、さりげない声かけを心がけると共に身体状況に応じた対応を行っている。	下肢筋力が低下しても、トイレでの排泄に事業所としてこだわり、チェック表を活用しながら、自立への支援がなされている。失敗された時は、職員が1対1でフォローし、声かけを行い、落ち込まれないよう工夫が図られている。	
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	排泄チェック表の確認うえ、こまめな水分補給や腸の動きが活発になるよう運動を行っている。個別に意向をふまえ、ヨーグルト等の嗜好品を提供している。主治医の指示により薬での対応も行っている。		
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	概ね入浴時間は決まっているが、利用者に希望を聞き個々の対応を行っている。身体状態に応じて機械浴での入浴も実施している。デイサービスの大浴場を使用する事もある。	利用者の意志を尊重し、自立の利用者には見守り中心の支援を行い、入浴時間もできるだけ希望に沿えるよう努められている。併設のデイサービスの大浴場に行かれる利用者もあり、健康面に配慮しながら取り組まれている。	
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	日中の活動を活発にする事で、生活にメリハリをつけ、生活リズムを作り安眠出来る工夫を行う。体調に合わせ昼寝等が必要な方には、お声がけし休息が取れるよう対応している。		
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	各自の薬の一覧表をファイルに綴じ、薬の変更がある場合には、一覧表を更新し職員が把握、共有出来るようにしている。内服薬については、適切に服用出来たか最後まで確認をとっている。		
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	生活歴、趣味を活かして、書道、フラワーアレンジメント等で楽しみ、達成感を得てもらえるよう支援を行っている。生活の中での役割として、洗濯たみや食器拭きを行って頂く事もある。		
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	出来る限り近所を散歩をしたり、ドライブを行なう等戸外に出かけられる支援を行ない、季節感など肌で感じてもらい気分転換になるよう支援している。各自に合わせ、一緒に買い物に出かけるなど希望に沿った支援を行う。	リハビリを兼ねて、散歩や近くのコンビニへ買い物に出かけたり、ショッピングセンターのフードコートで軽食を楽しむなど、利用者個々の希望に合わせた支援が行われている。またホームセンターにペットを見に行くなどの取り組みもなされ、利用者にも喜ばれている。	散歩や外気浴を含めて、外出支援への積極的な取り組みの様子を、写真に撮り、家族に送るなどして、事業所の支援姿勢をアピールすることで、更に家族との信頼関係を深められることに期待したい。

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
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	買い物に出かけた際などは、直接利用者が代金を支払えるよう支援を行っている。		
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	利用者の希望に沿って、手紙を送ったり、事務所で電話を掛ける事が出来る支援を行っている。		
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	利用者が安心・安全・居心地の良い環境作りに努めている。居室・共有スペース共に季節の花を飾ったり、四季(桃の節句・端午の節句等)を感じられる物を掲示している。	広いベランダで外気浴やお茶会、体操や歌を歌ったりするなど、利用者が楽しく過ごされる共用空間作りがなされている。朝には、職員と利用者が一緒になって、フロアや居室の清掃を行うなど、環境や衛生面への配慮もなされている。	
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	リビングには、ソファーや椅子を置き、一人で過ごしたり、利用者様同士や職員とくつろげるスペース作りを工夫している。		
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	自宅同様の安心感のある居室になるよう、自宅で使用していた慣れ親しんだ物を持ってきて頂き、各自の生活スタイルに合わせた、その人らしく過ごせる部屋になるよう工夫している。	利用者のこれまでの生活習慣にこだわり、スケッチブック、仏壇、使い慣れた寝具などが持ち込まれている。薬の管理方法や1日のスケジュールを居室に貼り、その人の能力に合わせた生活ができるよう支援が行われている。	
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	利用者の状態に合わせて、トイレや浴室、廊下等居住環境が適しているかを随時見直しを行ないながら安全の確保を行っている。個人の使用している福祉用具等についても業者を交えて相談し、状態に合わせた物を使用して頂くようにしている。		

(別紙4(2))

事業所名 熊谷ケアセンターそよ風

目標達成計画

作成日: 平成 25年 6月 4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	定期的な防災訓練を実施しているが、協力体制に不安がある。	定期的な訓練の実施や緊急時に協力を得られるよう、地域との関係を作る。	・定期的に場面を想定した防災訓練の実施 ・行事開催時や講習会の案内を行い、近隣、地域との関係作りを深める。	6ヶ月
2	49	希望や要望に沿って、より充実した日々が過ごせるよう外出支援を行っているが、今後更に家族との信頼関係が深められるように取り組みたい。	・外出時の取り組みの様子など写真に撮り家族に送りお知らせしていく。 ・家族も一緒に出かける機会をもうけるなど連携強化を図る。	・毎月、行事・外出時の参加の様子を写真で細かくお知らせしていく。 ・年間行事計画やイベントなど早めに家族に知らせ可能な限り参加して頂き信頼関係を深める。	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。