

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	3471502595		
法人名	社会福祉法人 サンフェニクス		
事業所名	グループホームサンフェニクス (あやめユニット)		
所在地	福山市瀬戸町大字地頭分小立2721番地		
自己評価作成日	平成 25年 10月 15日	評価結果市町村受理日	平成26年3月24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.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html
----------	---

【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 あしすと		
所在地	福山市三吉町南1丁目11-31-201		
訪問調査日	平成 25年 11月 27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)】

<p>複合施設の中の事業所である利点を生かし、地域交流の場や行事の多種多様の参加ができ、小さな生活空間でのストレスが溜まらない空間がある。また、個々の認知症状に応じた外出行事やホーム内での行事を企画し参加できるようにしている。ホーム周辺には老人施設や乳児院、地域の集会所でのサロン等があり交流の機会が多くある。</p> <p>事業所の入居者の事を複合施設の職員が朝礼や会議を通じて把握もできやすく、緊急時や事故発生時の協力体制もできている。健康面では医療機関との協力体制もできており、週2回の往診で一人ひとりの体調管理や体調不良時、急変時の対応も速やかに行えている。</p>

【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)】

<p>事業所は特養、ケアハウス等の大型複合施設の中にあり、行事はユニット毎、合同、施設全体で行われ、楽しみの機会が多く、気分転換や交流の機会となっている。前回の外部評価結果を真摯に受け止め、事業所での課題を挙げ今年度は特に意識的に取り組んだ結果成果が得られ、事業所が孤立することなく地域の一員として地域に根付いた事業所となるよう教室を開催し、認知症についての理解を深め、グループホームの特徴や料理教室を通して地域住民や家族と交流し理解や協力へと繋がった。今年度は高齢者虐待、身体拘束防止、防災について複合施設全体で取り組んでいく。利用者本位の生活確保と状態に配慮し快適な生活が送れるよう鋭意努力している。家族との信頼関係を大切にどんどん良い方向に改善する意欲を持った事業所である。</p>
--

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 4. 全くいない
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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	特定非営利活動法人 あしすと		

自己評価および外部評価結果

あやめユニット

特定非営利活動法人 あしすと

[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	町内の行事案内で参加予定を計画し参加している。また、地域の定期的なイベントにはフロア一間で協力し理念である”地域との交流ができる”を実践している	昨年の外部評価結果を基に職員にアンケートを取った上で25年度の目標を挙げ、理念共々特に力を傾注した。事業所が孤立せず地域との交流と社会参加を積極的に行い、実践に努めた。	
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	施設のイベントや行事等に地域の方が参加しやすいよう町内会長や民生委員との打ち合わせし、町内の会合や回覧配布等で住民の方の理解を得られるような段取りをとっている	ホームが地域や家族参加型の交流を兼ねた教室を開催し多くの参加があり効果が得られた。民生委員からの情報を足がかりに文化祭には利用者や家族の作品を出品し家族も大変喜ばれた。併設施設内でグループホームが主体となり喫茶店を開きそこの交流も自然にされている。	
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	地域、職員向けの認知症研修を行い、地域の方に認知症が身近なことで理解して頂き、困っていることなどの意見交換ができる場を設けている		
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	運営推進会議録を回覧し、サービスの質や取り組みを外部からの意見として全体ミーティングで話し合い今後のケアに活かせるように意識づけしている	行政担当は2名、家族代表は当番制とし、認知症研修報告や事例発表、参加者が様々忌憚のない意見を貰っている。意見を真摯に受け止め運営に活かし、又一方的にならない有意義な会議になるように取り組んでいる。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	事業所で判断が難しい事などは担当者に相談し助言等うけ参考にさせてもらっている	随時の質問や不明な点は電話にて都度やり取りし、併設施設に訪問された際に意見を聞くこともある。運営推進会議では必ず意見やアドバイスを頂くようにしている。包括支援センターも同様にされ、運営に反映されている。	
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	年2～3回の身体拘束の勉強会を行い、職員が日常的なサービスでの気づきや意見を出し合い身体拘束の理解を身近に感じられるようにしている。また、拘束をしない工夫を状況に応じて行っている	今年度は併設施設全体の取り組み事項として研修を行い統一した意識付けを図っている。不穏な利用者に対してはミーティングで情報を共有し、静かに見守り職員で連携をとっている。転倒予防に配慮しベットを低く設置したり布団を引いて寝られたりその方にあつた対応をしている。	
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逃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2～3回の高齢者虐待の勉強会を行い、家族との関係や日頃のケアが虐待に結びつかないかを考える機会を作っている。また、おかしいと感じたら管理者に相談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
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	制度導入が必要と判断したら関係者からの意見、助言をうけ、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	契約を結ぶ時などは、内容を噛み砕いて家族が理解しやすい言葉で説明するようにしている。疑問点は必ずその場で聞きとれるようにし、不安、疑問を入所後に引きずらないようにしている		
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	家族会と運営推進会議を同時に行い、利用者や家族の要望が外部者や管理者に伝わりやすいようにしている	運営推進会議に順番に家族に出席して貰い、意見要望を出せる機会がある。家族会やその他行事にも多くの家族の参加も得られている。家族同士の繋がりも大切にし食事をとりながらリラックスして貰い意見が言い易い関係を取られている。	
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	定期的な個人面談や業務連絡票で個人意見や提案が吸い上げられるような仕組みがある。職員の意見や提案は実現できるようリーダー等に代表者から指導している。定期的な会議で相談、提案を行っている	疑問点や提案があれば都度リーダーに提案しフロア会議で集約している。申し送り時や研修前の時間を利用して話す機会もあり、フロア会議で判断が難しい場合にはリーダー会議で検討する場合もある。又施設長が個人面談されることもある。	
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	職員との意見交換ができる場を設け、要望や意見を聞きとり意欲的に働ける職場の環境整備を心掛けています		
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	法人内外の研修が受けやすいよう勤務等の配慮し、日々の業務の中で取り組みの後押しを行っている		
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	現在は取り組みができていない		

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
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	入所前後や契約時に本人、家族の要望、悩みを聞く機会を設け、本人、家族との初期の関係づくりができるようにしている		
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	入所契約時に不安や要望を聞き取り、可能な限り解決している。また、面会時など家族の要望、不安なことは解決できる方法を話し合い解決に向けて動いている		
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	面談等で状況把握をし、本人の要望、家族の要望を聞き、本人にとって良い方法を検討している		
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	介護者の価値観や一方的な思いから援助するのではなく、本人の日頃の生活習慣や癖を理解し思いをくみ取った援助方法を心掛けています		
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	家族との交流が持てるよう行事や日常の様子を知らせ関わりが途絶えないようにしています。また、体調が悪い、必要なものがある時などは持って来て頂けるように働きかけ関係が途切れないようにしている		
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う、支援に努めている	施設内での面会などは応じているが、外出などは家族の同意のもと判断させてもらっている	面会に来られた際にはできる限り利用者との大切な時間としてゆっくり過ごしてもらえような声かけを行っている。併設のケアハウスから来られた方にもそちらへ出向き馴染みの方とふれあう機会もある。	
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	利用者一人一人の個性や相性など日常の関わりの中で把握し、気の合う方との関係性ができるよう配慮している。また、気の合わない方同士がストレスになるような関わりは避けている		

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	家族からの相談や支援に応じている。また、亡くなられた場合、年1回の慰霊祭で供養できる場を提供している		
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	利用者とのコミュニケーションをとりながら、家族の思いも把握し可能な限り叶える努力をしている。また、意思表示が困難な方は、その方にとって必要なことを優先して実施させて頂いている	日々の関わりの中で何気ない一言が思いを秘めている事もあり、大切にこみ取っている。食に関する事や睡眠に関する要望が多く、フロアミーティングにて意見を共有しプランに取り入れることもある。	
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	利用者や家族の話の中で、生活歴や暮らし方などを理解し参考にしている		
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	一日の介護記録で利用者の健康面、心身の状態、行事の参加など記録に残し職員間での情報共有に役立てている		
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	家族とは毎月の手紙で日常の事や健康面などを報告している。また、必要に応じて関係部署からの意見や協力を得ている	家族には訪問時に聞き取り日々モニタリングで評価しカンファレンスにて職員の意見を聞き取り作成している。	
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	現状を維持できるケアに心掛け、計画変更の場合、職員間での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	個々の思いを大切にしているが、すべてが希望に添えるものではない		

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
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、運動会、文化祭などに積極的に参加し交流している。また、ホーム内の研修にも参加して頂き、入居者との交流ができるようにしている		
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	毎日の医務報告及び週2回の内科回診で主治医、看護師が健康状態の把握。尚、急変時、事故の場合は適切な医療が受けられるよう、家族との連絡調整を行っている	日々の状態を管理者(医務室)に報告し、医師・看護師との連携を密に取られている。週数回の回診もあり、利用者・家族にとって安心度が高い。他科の受診に関しては基本的には家族対応となっているが情報共有はできている。	
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	朝、夕の医務報告。状況に応じ受診等の指示がでている		
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。	入院時の情報提供、本人の入院中、病院関係者との意見交換や状態に応じた相談を行っている		
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	終末期を迎えた入居者の家族に対し、話し合いの場を設け、書面にて事業所でできることを説明し、不安や戸惑いの軽減に努め、医師による病状説明と今後起きうることを説明し家族や本人を支えていけるよう取り組んでいる	契約時看取りに関する説明を行い、年1回意向書にて意思確認をしている。終末期と判断された利用者について家族、医師、管理者、ケアマネジャー等が詳細に話し合いを行い、家族に同意書を頂き、週1回カンファレンスを開催しケア方針の統一を図っている。	
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	看護師による対応方法を実践を交え研修している。また、その時の状況で対応方法の指導を受けている。緊急時の対応は実践を交えて研修している		
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	年2回の防災訓練を行い、近隣の住民による協力体制も確保している。ホーム内でも意識づけのため定期的に勉強会をしている	併設施設全体で定期的に訓練を実施し相互の協力体制を確認している。又グループホーム単体での訓練も行い避難路や棚に荷物を置かないようにしている。新人職員は個別に指導し、訓練に出席できない職員は回覧で必ず伝わる仕組みとし、全員が適切に対応できるようにしている。町内会役員の方にも協力をお願いをされ、同意を得られている。	

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
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	現在の状況、昔からの生活習慣や性格、家族環境、職歴など把握し、利用者に応じた接し方、声かけを心掛けている	利用者の人格の尊重とプライバシーの確保に関して当たり前の事とし、再度原点に戻るよう今後も意欲的に行っていくこととしている。馴染みの関係も大切にしつつ利用者として一線をもって接していくことを心掛けている。勉強会を開催し現状に満足せず、意識継続していく。	
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	会話や仕草、行動から、何を望まれ、何を言いたいのか小さなことでも汲み取れるよう意識を持って接し、状態に応じた自己決定を見逃さないようにしている		
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、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	余暇の時間を充実できるよう、散歩やレクレーションの声かけを行い、一人ひとりの気分や体調に合わせ、楽しみを持つことを援助している		
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	自分でできる方は、アドバイス等を行い、できない方には、季節に合った洋服に清潔な身だしなみができるように援助している		
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	個々の状態に合わせ、野菜の下ごしらえ等、できるところを一緒に準備し、食事時間の会話が弾むよう、職員が利用者の中に入り援助している	食事は食べやすく工夫され、利用者が自分のペースでゆっくりと摂取して頂けるよう過度の介助はせずさりげない言葉かけや食べる際の姿勢に気を配っている。ミキサー食の方にも丁寧にメニューを説明し、食べる意欲へと繋げている。	
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	一日の水分量が確保できるよう、水分摂取量のチェックで、1200cc以上を目安に摂って頂いている。また、食事形態をその方の咀嚼、嚥下状態に応じてミキサー食内に水分を入れ確実に摂れる工夫をしている		
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	口腔ケアは歯科の医師のアドバイスを聞き、就寝前と起床時に行っている。必要に応じ、訪問歯科を受診し口腔内の清潔が保てるようにしている		

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
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	1人ひとりの排泄パターンを把握し、できる限り日中はトイレでの誘導をしている。夜間は睡眠を妨げないようにパットを大きくし対応。皮膚への負担、尿臭が少なくなるよう清拭、陰洗を実施している	個々のパターンを把握し前誘導をし、トイレでの排泄をされている。利用者の好みで居室にてポータブルトイレを利用される方もおられ本人が安心して安楽に排泄できるような支援もしている。パット交換時にも必ず洗浄や清拭をし清潔が保たれている。	
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	便秘から来る認知症状の増悪を防ぐため、個々の排便習慣にあったトイレ誘導をしている。腸の運動を促すため、朝の水分補給で腸の水分吸収ができればよいようにしている		
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	入浴は業務の都合で曜日、時間を決めて行っている。ただし、ここに応じた皮膚の状態や石鹸を変えたり、湯あがりにローションをぬり乾燥を防ぐ等の予防を常時行っている	入浴はある程度時間や曜日を決めて入るが全体のバランスや負担感にも配慮し、状態に応じ臨機応変に対応している。くつろいだ気分で入浴して頂き、全身の観察をして清潔保持に努めている。	
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	個々の体調や年齢に合わせて休息時間を設けています。ゆっくりと休めるよう靴下は脱ぎ、足の冷たい方には湯たんぽなどで冷え対策をしている		
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	服薬管理票を作り、用法や用量の理解をしている。薬の目的や副作用は処方箋や看護師に尋ね理解を深めている		
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	その方の生活歴から何ができるかを見極め活かせる方法を考えて役割としての継続に繋げられるようにしています。また、レクレーションやお茶の時間が楽しく過ごせるよう好みの物を提供しています		
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	ご本人の希望とは違いますが、職員が天候を見ながら散歩にお連れしています。地域からのお誘いで折り紙やイベントの参加もしています	天気の良い日は季節の移り変わりを感じてもらうために声かけをして散歩に出ている。少人数でばら公園に花を鑑賞に出かけたり、ドライブに出かけている。受診の際の車中での会話を楽しみ、無理のない支援をしている。	

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
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	金銭の所持は、その方の力量に合わせた対応方法を家族と相談して実施させていただいています		
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	ご要望があれば支援できるようにしています		
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	リビングは1人ひとりが混乱しないように座る位置などが決まっています。入居者の視線に合わせた位置に季節感のある掲示物を行うようにしています	ユニット毎の玄関はそれぞれの特徴があり、全体的に施設的でなく季節の飾り付けが品良くしており、温度や採光についても配慮されている。台所から聞こえる音や匂いは五感刺激となり、利用者の意欲を高め、居心地良く安心感のある場所となっている。	
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	リビングの他に廊下や玄関先にくつろげる場所を作り過ごしやすい居場所作りに努めています		
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	入所時に本人が使い慣れたものを持ちこめることを説明しています。家族の方は現在の状況から判断し、使い慣れた物を持ち込みされない方が多くなっています	居室は花柄のカーテンで和らいだ雰囲気と明るさがある。テレビや冷蔵庫があり、利用者の使い勝手の良く、状態に配慮された配置がされている。	
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	トイレや浴室前には案内の張り紙をして場所の特定ができるようにしています。入居者によって理解できない方は、その方が分かるような目印をしています		

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	3471502595		
法人名	社会福祉法人 サンフェニクス		
事業所名	グループホームサンフェニクス (もくれんユニット)		
所在地	福山市瀬戸町大字地頭分小立2721番地		
自己評価作成日	平成 25年 10月 15日	評価結果市町村受理日	平成26年3月24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.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html
----------	---

【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 あしすと		
所在地	福山市三吉町南1丁目11-31-201		
訪問調査日	平成 25年 11月 27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)】

複合施設の中の事業所である利点を生かし、地域交流の場や行事の多種多様の参加ができ、小さな生活空間でのストレスが溜まらない空間がある。また、個々の認知症状に応じた外出行事やホーム内での行事を企画し参加できるようにしている。ホーム周辺には老人施設や乳児院、地域の集会所でのサロン等があり交流の機会が多くある。

事業所の入居者の事を複合施設の職員が朝礼や会議を通じて把握もできやすく、緊急時や事故発生時の協力体制もできている。健康面では医療機関との協力体制もできており、週2回の往診で一人ひとりの体調管理や体調不良時、急変時の対応も速やかに行えている。

【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)】

--	--	--	--

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)	○	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広がったり深まり、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	66	職員は、生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	特定非営利活動法人 あしすと			

自己評価および外部評価結果

もくれんユニット

特定非営利活動法人 あしすと

[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	町内の行事案内で参加予定を計画し参加している。また、地域の定期的なイベントにはフロア一間で協力し理念である”地域との交流ができる”を実践している		
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	施設のイベントや行事等に地域の方が参加しやすいよう町内会長や民生委員との打ち合わせし、町内の会合や回覧配布等で住民の方の理解を得られるような段取りをとっている		
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	地域、職員向けの認知症研修を行い、地域の方に認知症が身近なことと理解して頂き、困っていることなどの意見交換ができる場を設けている		
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	運営推進会議録を回覧し、サービスの質や取り組みを外部からの意見として全体ミーティングで話し合い今後のケアに活かせるように意識づけしている		
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	事業所で判断が難しい事などは担当者に相談し助言等うけ参考にさせてもらっている		
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	年2～3回の身体拘束の勉強会を行い、職員が日常的なサービスでの気づきや意見を出し合い身体拘束の理解を身近に感じれるようにしている。また、拘束をしない工夫を状況に応じて行っている		
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逃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2～3回の高齢者虐待の勉強会を行い、家族との関係や日頃のケアが虐待に結びつかないかを考える機会を作っている。また、おかしいと感じたら管理者に相談するようになっている		

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	制度導入が必要と判断したら関係者からの意見、助言をうけ、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	契約を結ぶ時などは、内容を噛み砕いて家族が理解しやすい言葉で説明するようにしている。疑問点は必ずその場で聞きとれるようにし、不安、疑問を入所後に引きずらないようにしている		
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	家族会と運営推進会議を同時に行い、利用者や家族の要望が外部者や管理者に伝えやすいようにしている		
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	定期的な個人面談や業務連絡票で個人意見や提案が吸い上げられるような仕組みがある。職員の意見や提案は実現できるようリーダー等に代表者から指導している。定期的な会議で相談、提案を行っている		
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	職員との意見交換ができる場を設け、要望や意見を聞きとり意欲的に働ける職場の環境整備を心掛けています		
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	法人内外の研修が受けやすいよう勤務等の配慮し、日々の業務の中で取り組みの後押しを行っている		
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	現在は取り組みができていない		

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
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	入所前後や契約時に本人、家族の要望、悩みを聞く機会を設け、本人、家族との初期の関係づくりができるようにしている		
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	入所契約時に不安や要望を聞き取り、可能な限り解決している。また、面会時など家族の要望、不安なことは解決できる方法を話し合い解決に向けて動いている		
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	面談等で状況把握をし、本人の要望、家族の要望を聞き、本人にとって良い方法を検討している		
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	介護者の価値観や一方的な思いから援助するのではなく、本人の日頃の生活習慣や癖を理解し思いをくみ取った援助方法を心掛けています		
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	家族との交流が持てるよう行事や日常の様子を知らせ関わりが途絶えないようにしています。また、体調が悪い、必要なものがある時などは持って来て頂けるように働きかけ関係が途切れないようにしている		
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う、支援に努めている	施設内での面会などは応じているが、外出などは家族の同意のもと判断させてもらっている		
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	利用者一人一人の個性や相性など日常の関わりの中で把握し、気の合う方との関係性ができるよう配慮している。また、気の合わない方同士がストレスになるような関わりは避けている		

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	家族からの相談や支援に応じている。また、亡くなられた場合、年1回の慰霊祭で供養できる場を提供している		
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	利用者とコミュニケーションをとりながら、家族の思いも把握し可能な限り叶える努力をしている。また、意思表示が困難な方は、その方にとって必要なことを優先して実施させて頂いている		
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	利用者や家族の話の中で、生活歴や暮らし方などを理解し参考にしている		
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	一日の介護記録で利用者の健康面、心身の状態、行事の参加など記録に残し職員間での情報共有に役立てている		
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	家族とは毎月の手紙で日常の事や健康面などを報告している。また、必要に応じて関係部署からの意見や協力を得ている		
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	現状を維持できるケアに心掛け、計画変更の場合、職員間での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	個々の思いを大切にしているが、すべてが希望に添えるものではない		

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
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、運動会、文化祭などに積極的に参加し交流している。また、ホーム内の研修にも参加して頂き、入居者との交流ができるようにしている		
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	毎日の医務報告及び週2回の内科回診で主治医、看護師が健康状態の把握。尚、急変時、事故の場合は適切な医療が受けれるよう、家族との連絡調整を行っている		
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	朝、夕の医務報告。状況に応じ受診等の指示がでている		
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。	入院時の情報提供、本人の入院中、病院関係者との意見交換や状態に応じた相談を行っている		
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	終末期を迎えた入居者の家族に対し、話し合いの場を設け、書面にて事業所でできることを説明し、不安や戸惑いの軽減に努め、医師による病状説明と今後起きうることを説明し家族や本人を支えていけるよう取り組んでいる		
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	看護師による対応方法を実践を交え研修している。また、その時の状況で対応方法の指導を受けている。緊急時の対応は実践を交えて研修している		
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	年2回の防災訓練を行い、近隣の住民による協力体制も確保している。ホーム内でも意識づけのため定期的に勉強会をしている		

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	現在の状況、昔からの生活習慣や性格、家族環境、職歴など把握し、利用者に応じた接し方、声かけを心掛けている		
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	会話や仕草、行動から、何を望まれ、何を言いたいのか小さなことでも汲み取れるよう意識を持って接し、状態に応じた自己決定を見逃さないようにしている		
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、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	余暇の時間を充実できるよう、散歩やレクレーションの声かけを行い、一人ひとりの気分や体調に合わせ、楽しみを持つことを援助している		
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	自分でできる方は、アドバイス等を行い、できない方には、季節に合った洋服に清潔な身だしなみができるよう援助している		
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	個々の状態に合わせ、野菜の下ごしらえ等、できるところを一緒に準備し、食事時間の会話が弾むよう、職員が利用者の中に入り援助している		
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	一日の水分量が確保できるよう、水分摂取量のチェックで、1200cc以上を目安に摂って頂いている。また、食事形態をその方の咀嚼、嚥下状態に応じてミキサー食内に水分を入れ確実に摂れる工夫をしている		
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	口腔ケアは歯科の医師のアドバイスを聞き、就寝前と起床時に行っている。必要に応じ、訪問歯科を受診し口腔内の清潔が保てるようにしている		

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
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	1人ひとりの排泄パターンを把握し、できる限り日中はトイレでの誘導をしている。夜間は睡眠を妨げないようにパットを大きくし対応。皮膚への負担、尿臭が少なくなるよう清拭、陰洗を実施している		
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	便秘から来る認知症状の増悪を防ぐため、個々の排便習慣にあったトイレ誘導をしている。腸の運動を促すため、朝の水分補給で腸の水分吸収がしやすいようにしている		
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	入浴は業務の都合で曜日、時間を決めて行っている。ただし、ここに応じた皮膚の状態や石鹸を変えたり、湯あがりにローションをぬり乾燥を防ぐ等の予防を常時行っている		
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	個々の体調や年齢に合わせて休息時間を設けています。ゆっくりと休めるよう靴下は脱ぎ、足の冷たい方には湯たんぽなどで冷え対策をしている		
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	服薬管理票を作り、用法や用量の理解をしている。薬の目的や副作用は処方箋や看護師に尋ね理解を深めている		
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	その方の生活歴から何ができるかを見極め活かせる方法を考えて役割としての継続に繋げられるようにしています。また、レクレーションやお茶の時間が楽しく過ごせるよう好みの物を提供しています		
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	ご本人の希望とは違いますが、職員が天候を見ながら散歩にお連れしています。地域からのお誘いで折り紙やイベントの参加もしています		

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
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	金銭の所持は、その方の力量に合わせた対応方法を家族と相談して実施させていただいています		
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	ご要望があれば支援できるようにしています		
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	リビングは1人ひとりが混乱しないように座る位置などが決まっています。入居者の視線に合わせた位置に季節感のある掲示物を行うようにしています		
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	リビングの他に廊下や玄関先にくつろげる場所を作り過ごしやすい居場所作りに努めています		
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	入所時に本人が使い慣れたものを持ちこめることを説明しています。家族の方は現在の状況から判断し、使い慣れた物を持ち込みされない方が多くなっています		
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」「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	トイレや浴室前には案内の張り紙をして場所の特定ができるようにしています。入居者によって理解できない方は、その方が分かるような目印をしています		

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	3471502595		
法人名	社会福祉法人 サンフェニックス		
事業所名	グループホームサンフェニックス (すいせんユニット)		
所在地	福山市瀬戸町大字地頭分小立2721番地		
自己評価作成日	平成 25 年 10 月 15日	評価結果市町村受理日	平成26年3月24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.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html
----------	---

【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 あしすと		
所在地	福山市三吉町南1丁目11-31-201		
訪問調査日	平成 25年 11 月 27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)】

<p>複合施設の中の事業所である利点を生かし、地域交流の場や行事の多種多様の参加ができ、小さな生活空間でのストレスが溜まらない空間がある。また、個々の認知症状に応じた外出行事やホーム内での行事を企画し参加できるようにしている。ホーム周辺には老人施設や乳児院、地域の集会所でのサロン等があり交流の機会が多くある。</p> <p>事業所の入居者の事を複合施設の職員が朝礼や会議を通じて把握もできやすく、緊急時や事故発生時の協力体制もできている。健康面では医療機関との協力体制もできており、週2回の往診で一人ひとりの体調管理や体調不良時、急変時の対応も速やかに行えている。</p>

【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)】

--

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広がったり深まり、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	66	職員は、生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	特定非営利活動法人 あしすと			

自己評価および外部評価結果

すいせんユニット

特定非営利活動法人 あしすと

[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	町内の行事案内で参加予定を計画し参加している。また、地域の定期的なイベントにはフロア一間で協力し理念である”地域との交流ができる”を実践している		
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	施設のイベントや行事等に地域の方が参加しやすいよう町内会長や民生委員との打ち合わせし、町内の会合や回覧配布等で住民の方の理解を得られるような段取りをとっている		
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	地域、職員向けの認知症研修を行い、地域の方に認知症が身近なことで理解して頂き、困っていることなどの意見交換ができる場を設けている		
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	運営推進会議録を回覧し、サービスの質や取り組みを外部からの意見として全体ミーティングで話し合い今後のケアに活かせるように意識づけしている		
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	事業所で判断が難しい事などは担当者に相談し助言等うけ参考にさせてもらっている		
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	年2～3回の身体拘束の勉強会を行い、職員が日常的なサービスでの気づきや意見を出し合い身体拘束の理解を身近に感じれるようにしている。また、拘束をしない工夫を状況に応じて行っている		
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逃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2～3回の高齢者虐待の勉強会を行い、家族との関係や日頃のケアが虐待に結びつかないかを考える機会を作っている。また、おかしいと感じたら管理者に相談するようになっている		

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	制度導入が必要と判断したら関係者からの意見、助言をうけ、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	契約を結ぶ時などは、内容を噛み砕いて家族が理解しやすい言葉で説明するようにしている。疑問点は必ずその場で聞きとれるようにし、不安、疑問を入所後に引きずらないようにしている		
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	家族会と運営推進会議を同時に行い、利用者や家族の要望が外部者や管理者に伝えやすいようにしている		
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	定期的な個人面談や業務連絡票で個人意見や提案が吸い上げられるような仕組みがある。職員の意見や提案は実現できるようリーダー等に代表者から指導している。定期的な会議で相談、提案を行っている		
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	職員との意見交換ができる場を設け、要望や意見を聞きとり意欲的に働ける職場の環境整備を心掛けています		
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	法人内外の研修が受けやすいよう勤務等の配慮し、日々の業務の中で取り組みの後押しを行っている		
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	同業者の施設見学を実施している		

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
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	入所前後や契約時に本人、家族の要望、悩みを聞く機会を設け、本人、家族との初期の関係づくりができるようにしている		
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	入所契約時に不安や要望を聞き取り、可能な限り解決している。また、面会時など家族の要望、不安なことは解決できる方法を話し合い解決に向けて動いている		
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	面談等で状況把握をし、本人の要望、家族の要望を聞き、本人にとって良い方法を検討している		
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	介護者の価値観や一方的な思いから援助するのではなく、本人の日頃の生活習慣や癖を理解し思いをくみ取った援助方法を心掛けています		
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	家族との交流が持てるよう行事や日常の様子を知らせ関わりが途絶えないようにしています。また、体調が悪い、必要なものがある時などは持って来て頂けるように働きかけ関係が途切れないようにしている		
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う、支援に努めている	施設内での面会などは応じているが、外出などは家族の同意のもと判断させてもらっている		
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	利用者一人一人の個性や相性など日常の関わりの中で把握し、気の合う方との関係性ができるよう配慮している。また、気の合わない方同士がストレスになるような関わりは避けている		

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	家族からの相談や支援に応じている。また、亡くなられた場合、年1回の慰霊祭で供養できる場を提供している		
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	利用者とコミュニケーションをとりながら、家族の思いも把握し可能な限り叶える努力をしている。また、意思表示が困難な方は、その方にとって必要なことを優先して実施させて頂いている		
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	利用者や家族の話の中で、生活歴や暮らし方などを理解し参考にしている		
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	一日の介護記録で利用者の健康面、心身の状態、行事の参加など記録に残し職員間での情報共有に役立てている		
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	家族とは毎月の手紙で日常の事や健康面などを報告している。また、必要に応じて関係部署からの意見や協力を得ている		
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	現状を維持できるケアに心掛け、計画変更の場合、職員間での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	個々の思いを大切にしているが、すべてが希望に添えるものではない		

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
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、運動会、文化祭などに積極的に参加し交流している。また、ホーム内の研修にも参加して頂き、入居者との交流ができるようにしている		
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	毎日の医務報告及び週2回の内科回診で主治医、看護師が健康状態の把握。尚、急変時、事故の場合は適切な医療が受けれるよう、家族との連絡調整を行っている		
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	朝、夕の医務報告。状況に応じ受診等の指示がでている		
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。	入院時の情報提供、本人の入院中、病院関係者との意見交換や状態に応じた相談を行っている		
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	終末期を迎えた入居者の家族に対し、話し合いの場を設け、書面にて事業所でできることを説明し、不安や戸惑いの軽減に努め、医師による病状説明と今後起きうることを説明し家族や本人を支えていけるよう取り組んでいる		
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	看護師による対応方法を実践を交え研修している。また、その時の状況で対応方法の指導を受けている。緊急時の対応は実践を交えて研修している		
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	年2回の防災訓練を行い、近隣の住民による協力体制も確保している。ホーム内でも意識づけのため定期的に勉強会をしている		

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	現在の状況、昔からの生活習慣や性格、家族環境、職歴など把握し、利用者に応じた接し方、声かけを心掛けている		
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	会話や仕草、行動から、何を望まれ、何を言いたいのか小さなことでも汲み取れるよう意識を持って接し、状態に応じた自己決定を見逃さないようにしている		
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、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	余暇の時間を充実できるよう、散歩やレクレーションの声かけを行い、一人ひとりの気分や体調に合わせ、楽しみを持つことを援助している		
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	自分でできる方は、アドバイス等を行い、できない方には、季節に合った洋服に清潔な身だしなみができるよう援助している		
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	個々の状態に合わせ、野菜の下ごしらえ等、できるところを一緒に準備し、食事時間の会話が弾むよう、職員が利用者の中に入り援助している		
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	一日の水分量が確保できるよう、水分摂取量のチェックで、1200cc以上を目安に摂って頂いている。また、食事形態をその方の咀嚼、嚥下状態に応じてミキサー食内に水分を入れ確実に摂れる工夫をしている		
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	口腔ケアは歯科の医師のアドバイスを聞き、就寝前と起床時に行っている。必要に応じ、訪問歯科を受診し口腔内の清潔が保てるようにしている		

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
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	日中はパットを小さくしたり、布パンツにするなどトイレの誘導を行っている。また、その都度、陰洗を実施している。夜間も同様の対応をしている。		
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	便秘から来る認知症状の増悪を防ぐため、個々の排便習慣にあったトイレ誘導をしている。腸の運動を促すため、朝の水分補給で腸の水分吸収がしやすいようにしている		
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	入浴は曜日が決まっているが、皮膚の状態により間隔を短くすることもある。入浴後は個々にあったローションを塗り乾燥を防いでいる		
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	個々の体調や年齢に合わせて休憩時間を設けています。ゆっくりと休めるよう靴下は脱ぎ、足の冷たい方には湯たんぽなどで冷え対策をしている		
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	服薬管理票を作り、用法や用量の理解をしている。薬の目的や副作用は処方箋や看護師に尋ね理解を深めている		
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	その方の生活歴から何ができるかを見極め活かせる方法を考えて役割としての継続に繋げられるようにしています。また、レクレーションやお茶の時間が楽しく過ごせるよう好みの物を提供しています		
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	ご本人の希望とは違いますが、職員が天候を見ながら散歩にお連れしています。地域からのお誘いで折り紙やイベントの参加もしています		

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
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	金銭の所持は、その方の力量に合わせた対応方法を家族と相談して実施させていただいています		
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	ご要望があれば支援できるようにしています		
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	リビングは1人ひとりが混乱しないように座る位置などが決まっています。入居者の視線に合わせた位置に季節感のある掲示物を行うようにしています。視力障害がある方が自由に歩かれても危なくないよう物の設置位置やスペースに配慮している		
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	リビングの他に廊下や玄関先にくつろげる場所を作り過ごしやすい居場所作りに努めています		
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	入所時に本人が使い慣れたものを持ちこめることを説明しています。家族の方は現在の状況から判断し、使い慣れた物を持ち込みされない方が多くなっています		
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」「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	トイレや浴室前には案内の張り紙をして場所の特定ができるようにしています。入居者によって理解できない方は、その方が分かるような目印をしています		

目標達成計画

作成日:平成26年3月24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		地域行事に誘って頂いているが、参加出来ない。	いきいきサロンに参加し、地域情報や施設情報が交換できるようにする	月2回のいきいきサロンを年4回程度を施設で行えるよう、運営推進会議で担当者調整していく	4か月
2				調整後、いきいきサロンの日程に合わせた会場づくりや入居者が楽しめる協力を職員で行う	8ヶ月
3		入居者の重度化に伴い、外出行事が難しくなっている。	季節ごとの行事を施設近くの公園で企画し、重度の入居者でも季節感を感じてもらおうようにする	月1回の行事計画の中に施設前の公園で重度の方でも参加できるよう花見や遠足、お茶会等を他部署からの応援も含めて検討、実施していく	1年
4					
5					

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。