

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	2091500054		
法人名	社会福祉法人 協立福祉会		
事業所名	高齢者グループホーム ふきぼこ		
所在地	長野県塩尻市大字棧敷 538-1		
自己評価作成日	平成26年2月24日	評価結果市町村受理日	平成26年4月23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/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社マスネットワーク 医療福祉事業部		
所在地	長野県松本市巾上13-6		
訪問調査日	平成26年3月11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)】

・福祉社会の方針を受けて、GH3事業所独自の方針「関わる全ての方に安心感をお届けします。」を根底におき、職員一同、いつも笑顔での対応に心掛けております。管理者としては、積極的に地域に出て行き、ふきぼこの存在と認知症の理解に努めてきました。今後も、より一層、開放的な施設を目指してお声がけしていきます。
 ・他業種との連携(特に、医療)を密にして、より良い関係作りに励み、ご本人・ご家族様が安心して人生の終焉をここで迎えていただける居場所作りが構築できつつあることです。
 ・認知症ケアに関しては、高いプロ意識が持てる様、全職員が学びの姿勢を継続しています。

【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)】

グループホームふきぼこは塩尻協立病院に隣接し、開所後5年目となる。協力医・訪問看護ステーションや薬剤師等の医療職との連携が確保され、日常の健康管理は元より認知症ケアや緊急時の対応が介護職員等とスムーズに行われ、重度化や終末期に関する家族の心配や意向を汲み取り、看取りケアを含め必要な支援を積極的に行っている。協立福祉会の3グループホームの連携や法人内研修を積み重ねる中で、管理者のリーダーシップの下に日常生活のケアの在り方を見つめる職員(チーム)力を高め、1ユニットのグループホームが有する、まとまり感のあるチームとなっている。また施設内に「友の会ルーム」と呼ばれる湯茶の設備の整った多目的活用ができる場を有しており、地域の方々に開放している。事業所(職員等)と地域、利用者との交流を促進できる場により、今後も地域と共にある施設を目指している。

. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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				
ユニット名()				
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 該当する項目に印	
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)	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)	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)	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)	
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)	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)	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)	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)			

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter+)-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
理念に基づく運営					
1	(1)	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>福祉会の理念を元に、GH独自の方針を作成し(協立福祉会のグループホームは関わる全ての方に安心感をお届けします。)を念頭に、積極的に地域の方々へのお声がけに努めている。</p>	<p>昨年、協立福祉会の理念を基に、法人内3グループホームの代表者を主体に話し合いを持ち、地域密着型サービスの意義を踏まえて、協立福祉会のグループホームが大切に支援する方針を作成し、玄関入口に掲げ共有を図っている。「ふきぼこ」として年度の区切りに振り返りを行い再確認を予定している。</p>	
2	(2)	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>民生児童委員さんの協力で、2年前より地区内の保育園園児の来訪が実現。日々の散歩や地域の祭りへの参加などで、住民としての認識を深めている。病院を含めた「健康友の会」の皆様にも、施設内を解放し大正事・囲碁サークルを開催。都度、声をかけて下さる。</p>	<p>ホーム内に「友の会ルーム」があり地域に開放している。定期的な大正琴の練習や暮をうつ場として利用され、時には利用者と共に琴の演奏を楽しんだり、一人暮らしの方を招いて昼食会等を行っている。また保育園児の来訪・交流や神社の祭りに出かけたり散歩時に畑で野菜を頂く等 地域との繋がりを大切にしている。</p>	
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>今年度より、地域の方対象で開催している、バランスボール講座のインストラクターとして参加する中で、ミニ講座「認知症って？」等の話題提供をさせていただいているが、もっと、発信していきたい。</p>	/	/
4	(3)	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>会議規定通りの回数開催が出来ていない。今までは代表者ご家族の参加のみだったが、11月開催時、初めて全ご利用者ご家族様の参加で出来た。お互いの要望の摺り合わせが有意義にできている。今後は、奇数月開催で予定。</p>	<p>今年度2回開催。利用者家族・市担当者・区長・民生児童委員や友の会代表者等の出席を頂き、ホームの状況報告を行い、市や区内の現状や今後についての説明等を聞き情報交換をする中で、今後の取り組みについての話し合いが行われている。また1回は家族会(全員出席)を同時開催し、会議参加者と交流を図っている。</p>	<p>定期的な開催を行い、都度ホームの状況報告を行いながら、運営推進会議の方々に積極的に関わって頂き、地域密着型サービスとしての理解や支援が得られるよう次年度の取り組みを期待する。</p>
5	(4)	<p>市町村との連携</p>	<p>41709</p> <p>推進会議時、担当係長さんより、保険者側の実情等を話していただいた。施設の空き情報を、市のネットワークに載せて頂いた事もある。隔月で市介護相談員さんの来訪で、実情把握をしていただきアドバイス等を受けている。</p>	<p>運営推進会議では保険者の立場から市の具体的な実情を話して頂いたり、必要なアドバイスや指導を頂いている。また隔月ごとに市の介護相談員の派遣を受け入れ、派遣後は報告書による連携が図られている。</p>	

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
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	転倒・転落等の事故危険リスクが高度な状況であっても、介護力でカバーしていく方向性を全職員で検討している。玄関施錠はしていない。	管理者を中心に具体的なケア場面(例:ベッドから転落の危険等)に対して、どのように対応すればよいか検討し、介護方法や声かけ、夜間対応などの方針を全職員が共有し、安全面に留意した自由な暮らしを支援している。	
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	外部研修参加者を中心に、部会等で内部学習会の機会を設けている。接遇とも合わせて、ケアの中では言葉の虐待について職員同士で注意を促す努力をしている。		
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	現在は、管理者が学んでいる最中で、職員の理解までには至っていない。管理者としては、ご家族様にはお伝えし始めている。		
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	入居申込書を出される時と、実際の入居時には、時間をかけてご説明している。家族会時や面会時にも心配事はないか、声かけに努めている。		
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	家族会時には、ケアマネが個別面談をする中で要望をお聞きし、面会時には勤務職員がお話を聞き管理者が報告を受け、個別対応をしている。推進会議時にも、意見が言える雰囲気作りにも努めている。意見箱の設置もあり。	日常では、どの職員に対しても何でも言ってもらえるような雰囲気作りを心掛け、1対1で話を聞いたり、こちらから声を掛けて意向の把握に努めている。また家族会(2回開催)では、バスハイクやお楽しみ活動を通して交流を深める中で個別面談の時間を取り、話し易い場を工夫し、出された意見は反映させている。	
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	まずは、各職員が管理者に自分の思いが言い易い雰囲気作り・関係作りを心掛けている。部会や日常業務の中で上げられた意見は、主任会及び職代会等で上層部にもあげてベストな運営に近づける努力をしている。	管理者は自ら職員に声を掛け、聞く姿勢を持って接し、話し易い関係づくりを心掛けている。日常の支援を行う中で職員の気づきや提案が部会の場でも出され、管理者は職員アンケートや個人面談を通して意見を把握する機会を設け運営に反映させている。場合により上部へ挙げて検討され、改善・実行に移されている。	

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
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	月例開催の代表者会議で状況の詳細を報告している。管理者としては、各職員の勤務希望を聞き、シフト作成に反映している。		
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	個人面談の中で、現況のチェックと本人の思いを確認し、モチベーションの上がる声かけに努めている。多岐に渡り、用意されている研修や学習会には参加できる勤務体制を考慮している。		
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	福祉会内3事業所は毎月、代表者会議を開催し、目標設定や学習会の開催など積極的に報連相をしている。県内の民医連加盟GHの交流会を年2～3回、開催されており有意義な意見交換がなされている。		
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	入居前には、在宅訪問や以前、利用していた施設等を見学させて頂き、ご本人の普段の様子を把握している。合わせて、ご家族からの情報収集に努める。入居後には寄り添う時間を多く作り安心感が持てる場の提供に配慮している。		
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	不安・心配・後ろめたさ等の複雑なお気持ちを、話して頂ける様に、しっかりと時間をとる。思いに添えるケアの摺り合わせをきちんと話しあっている。管理者だけでなく各職員も同じ思いを共有できる情報伝達にも努めている。		
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	会話できる時間を多く作り、聞き取りをする中で連携できるサービスを提供し、ご本人やご家族が選べる事が出来る支援をしている。		

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
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	方針の通り、なじみの家GHで生活する家族意識をもって、互助の気持ちで関係を築く努力はしている。		
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	常にご家族の援助があつてのGHであることを、お伝えしている。ご家族も大事な歯車であること、個別にお便りを出して関係作りを密にしている。		
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	訪問・面会し易い雰囲気作りに関心掛け、ご家族の援助も受けながら馴染みの方との繋がりを継続できる様に努めている。外出レク時、住居近くに行くこともある。	家族の思いに沿って自由に外泊・外食などをして頂いたり、特別な節目の誕生祝いを共に過ごして頂くよう配慮したり、大切な人の来訪時はなるべくお茶を飲んでもらうなど、これまで大切にしてきた人と過ごす時間や場が持てるよう努めている。	
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	時には言い争う場面もあるが、それも家族ならではのものと思う時もある。ベストなタイミングを見計らって職員が声がけしている。全員、同等の作業やレクは出来ないが共有の時間・場作りには心掛けている。ソファーでの井戸端会議が微笑ましい。		
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	入院退所時には、お見舞いを。看取りでの退居時には、グリーフケアを実践している。		
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	把握には日々努めているが、まだまだ不足している。職員間での共有が確立していない。	それぞれの職員が、日常のかかわりや、1対1で過ごす会話や担当制による一人ひとりの利用者を見つめること等を通して、思いの汲み取りや把握に努めている。職員の気づきや把握したことは毎日の看介護記録に記し、共有を図っている。	

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
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	ご家族からの情報収集をしたり、センター方式を使い把握してご利用者もある。全利用者に活用していきたい。		
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	体調の変化・言動等に気配りしながら、支援方法を変えている。その情報が職員間で共有できるように、カルテ・連絡ノートを活用している。		
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	部会時、ケアマネ主導にて担当職員がモニタリングしたものを全員で意見交換し、計画書へ反映し始めた。日々の変化・緊急性あることは、ミニカンファレンスを適宜実施し対応している。訪問看護・主治医との連携もとれている。	毎月の部会で担当職員や全職員が把握したことを話し合い、介護計画作成担当者により介護計画を作成している。家族会や来訪時に家族等の意向を聞き介護計画に反映させている。看介護日誌や生活日誌等を通して共有を図り、モニタリング表を使用して定期的な見直しや必要な変更等を行っている。	
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	現在、日報の様式検討とカルテ記入方法の充実を図っている。連絡ノートも活用。 一昨年より、訪看や往診時の報告書も作成し、他部署情報も共有している。		
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	変化あった時は、連携出来る全ての部署と、迅速・臨機応変に連絡を取り、柔軟な支援に心掛けている。		
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	今年度、地域の民生委員さんのご尽力により、庭に畑を作って頂き、収穫作業が出来た。日々の散歩や地域の祭り参加で楽しんでいただいている。		

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
30	(11)	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>隔週で往診ある為、普段の体調把握がされており、緊急時の受診がスムーズに行われている。</p> <p>基本、受診はご家族同行だが臨機、連絡を取りながら、隣接病院受診は職員同行で実施中。他院受診は、ご家族に依頼している。</p>	<p>利用者・家族に説明・同意を得て協力医をかかりつけ医としている。週1回の訪問看護と隔週の往診により、服薬や健康管理及び緊急時の連携が図られ、場合によっては職員が付き添って受診することもある。協力医以外の受診は基本的には家族同行としている。「診療報告事項」を通して受診前後の連携もスムーズに行われている。</p>	
31		<p>看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>週1回の訪問あり。適切な指示をもらえている。利用者個別情報を作成することで、情報共有も出来ている。頻回に看護師と会えることで、良い関係性・信頼性も高まり、夜間や緊急時の対応もスムーズに流れている。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>ご家族と協力して、必要物品を揃えたり、隣接病院入院の場合は、殆ど毎日面会し、担当看護師や主治医とのカンファでGH退院後の要望や、入院見通し等の相談などを積極的に行っている。</p>		
33	(12)	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>現在2名の方のお看取りをさせて頂いた。ご家族には入居時の説明の中で方針をお話している。家族会や面会時には個々に延命処置の有無等、具体的に書面にて確認させていただいたが、気持ちの変化は常にある為、都度、思いの摺り合わせはしていく。</p>	<p>今年度、重度化した場合の対応について家族等の意向の確認できる書面及び看取りに関する意見書や同意書等を作成し、家族等に説明している。その意向に副ったお看取り・お見送りとなされおり、今後の進め方や書類等の再確認を行い、支援体制を整えていく方針である。</p>	
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>管理者の指示で動いている場合が多い。全職員が初期手当・対応が出来てはいない。急変、緊急マニュアルの見直し整備を行っている。</p>		
35	(13)	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>日勤帯での利用者避難誘導は実施してみた。アルプス防災さんの協力で消防への連絡ツールの使用方法指導は受けているが、消防署立ち合いでの訓練が実施されていない。新年度、4月18日実施予定。</p>	<p>防災設備(アルプス防災)様の協力を得て、非常災害用設備の使用の確認を行っている。今年度は昼間の時間帯に訓練を実施し、様々な身体状態の利用者を、日勤の職員が避難誘導にかかる時間を計り今後に備えている。隣接病院・施設等との協力体制は整っている。</p>	<p>年2回以上の訓練のうち1回は夜間想定訓練を毎年実施していくことが望まれる。また火災以外の災害も想定したり、消防署の立ち会いの下に講評や指導をして頂き、より実践的な訓練を実施するよう希望する。</p>

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
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	部会時、接遇学習会を実施したが、実践に至っていない部分あり。管理者から、或いは職員同士で注意仕合いながら、対応を心掛けている。	名前の呼び方や日常の対応が慣れ合いにならないよう部会の中で確認したり、職員に個別指導を行うこともある。職員は一呼吸間を置いて言葉かけをする等の対応に努め、また協立福祉会の講師による接遇学習会をホーム内で実施し、利用者を尊重した対応に努めている。	
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	思いを引き出せる様な声かけに努めている。1対1での空間(入浴時等)を大切に、対話できる雰囲気作りをしている。自己決定を促す時は、慌てずゆっくりと待つ。		
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	時間の流れ等、共同生活でのルールは大事にしながら、ADLの違いやその日の体調に合わせて、なるべく個別対応に心掛けている。基本、無理強いはいしない。		
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	定期的をお願いしている散髪も、各人の要望をお聞きしながら実施。更衣する際は、ご本人が選べる様な支援をしている。こだわりを全職員が共有し、不快感を与えない様に努めている。		
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	日頃の会話の中で、嗜好を把握したりして、出来るだけ希望に添えるメニューに心掛ける。下準備は時々だが、食後の食器拭きは毎食後、殆どのご利用者さんが関わっている。	予め食材を注文し配達をしてもらい、冷蔵庫や食材を見て利用者と献立を決めている。足りない食材は利用者や買い物に出かけることもある。下ごしらえや食器拭き・食事の挨拶等、それぞれの出来る事をして頂き共に食卓を囲んでいる。時には外食やケータリングサービスを利用することもあり、食の楽しみを支援している。	
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	身体状況(特に嚥下)に応じて、食形態を調整し提供している。水分量も確認し、職員間での情報共有に努め、脱水にならない様な援助をしている。訪看との連携も密に、体重管理しながら量の調整にも努めている。		

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
42		<p>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</p>	<p>毎食後の義歯洗浄・口腔ケアは、職員が個別にしっかりとみている。自分でケア出来ている方は殆どいらっしやらない。痛みや義歯不具合がある場合は歯科往診あり。他、定期健診が年2回実施されている。</p>		
43	(16)	<p>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</p>	<p>こまめな声かけで、リハパンをはずす事が出来た事例あり。排便に関しては、チェック表の活用により便秘解消に努め、不穩になることが減った。普段はオムツ対応の方でも、排便はトイレ誘導にて排泄していただける支援に努めている。</p>	<p>利用者の様子を察知し、声かけや誘導をさりげなく行い、トイレでの排泄を支援し、改善事例もあり、個別の対応を実施している。排便は日報や月単位のチェック表により職員間で共有し、気持ち良い排泄を支援している。</p>	
44		<p>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</p>	<p>訪看依頼による浣腸になるべく頼らない方向で、食事内容や水分摂取の見直し、身体を動かすことに心掛けている。医療とも相談しながら、本人の苦痛ない様、最少の薬剤でのコントロールも併用している。</p>		
45	(17)	<p>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</p>	<p>とかく、施設側の都合での入浴になりがちなどところがあるのが現状。入浴剤で温泉気分を味わっていただいている。</p>	<p>入浴は職員と利用者が1対1になる大切な時間として関わっている。概ね午前中に支援しているが、気の合う利用者同士で入浴やシャワー浴を行う等、利用者の状況に応じた柔軟な支援を行っている。重度化に伴い設備的な課題が挙げられ検討中である。</p>	
46		<p>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</p>	<p>午睡も習慣のない方には無理強いせず、ホールソファでゆったりと過ごして頂き、職員との会話を楽しんでいる。季節毎、快適な居室空調に努めている。入眠時間は特に決めておらず、各人のその日の気分に合わせて支援させて頂いている。</p>		
47		<p>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</p>	<p>内服薬の導入については、訪問看護や主治医と相談し、むやみに量を増やすことは避けている。服薬ミスが起こらない様、勤務者の役割分担してチェック機能を強化した。排便に関しては、訪問看護の指示も受け、介護職員で判断している。</p>		

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
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	家事の中でご本人と相談しながら、日々、役割りを担って頂いている。気が進まない時は無理強いしない。午後のレクはマンネリ化してきている為、新規の発想が必要と感じる。毎食前後の挨拶(号令)を、毎日順番で掛けて頂いている。		
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。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	お連れしたい気持ちはあるが実行に移しきれない。今年度、家族会を近隣の保養施設にて開催した時、ご家族の力と借りて保養所の協力で、全員が外出出来た。	日常ではホーム周辺の散歩を楽しみ、途中で畑の作物を眺めたり、ニュースを見て「行ってみたいね」の利用者の言葉から夜桜を見に出かける等を行っている。回転すしやコーヒーを飲みに行く等の外出や家族会合同の特別な外出を計画する等、出来る範囲で取り組んでいる。	
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、金銭所持はない。希望された方は、外部マッサージの支払いをご自分でなされていた。病院祭り等の出店での買い物は、ご家族同伴の為、個人に任せている。		
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	要望に応じて、支援させていただく。基本、常時、電話使用は可能としている。手紙については、促す声かけはするが、実践には至らない。		
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	清潔に心掛け、遠慮なく居て頂ける空間作りにも努めている。今年度、ホールにソファを置くと、リラックスしている姿が多く見られた。季節感のある装飾に心掛けている。	ホーム内の真ん中にサンルームがあり、陽を活用し洗濯物干し場にしたり、日差しを調節してサンルームで利用者と過ごしたり、建具の障子やソファは安心感や居場所を整えている。庭に面したウッドデッキに猫が来る等の家庭的な光景もあり、過ごし易い供用の場となっている。	
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	どこに居てもいいよ。との声かけはするが、ご利用者さん同士の遠慮も見られる。仕切った狭い空間作りも検討していきたい。		

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
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	入居にあたり、新しい物の購入はお断りしている。今までお使いの物を持ち込んで頂いている。家族との思い出の品も置いてあり、面会時や職員訪室時、話題としている。	洗面台やクローゼットは備え付け。利用者が使い慣れた筆筒や大切な人の写真・テレビ等を持ち込んでいただき、その方らしい居室になるように努めている。クローゼットの折戸が扱い難いため、取り払い、家族の協力を得て、のれん風に布を垂らして使い易さやプライバシーに配慮した工夫を行っている。	
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	居室入口には、ご家族に作成して頂いた表札を掛け、自室の意識を感じて頂いている。ご利用者さんの目線に、場所の明記(案内)をしている。居室を出ても、すぐにホールではないので、プライバシーも適宜、守られている。		

目標達成計画

作成日：平成26年03月28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	4	運営推進会議の定期開催の未実施。	新年度より、2か月に1回の定期開催を行う。	3/17(月)に開催した際、委員さんとの同意で、奇数月開催を決めた。 評価員さんや推進委員さんからのご意見を受けて、今後は多くの業種・立場の方々にもお声かけして、施設の認知とご協力を進めていく。	2ヶ月
2	35	防災設備会社のご協力で、緊急通報や消火器の使い方指導は受けていたが、夜勤帯を想定しての訓練が出来ていない。	年2回の定期訓練の実施。内、1回は夜勤帯想定での訓練を行う。他、日常の業務の中で、ご利用者さんの誘導・動きの確認をしていく。	4/18(金)に、新年度1回目の訓練計画あり。消防立ち合いにて実施予定。 秋頃の2回目には、夜間想定での訓練を予定する。	6ヶ月
3	26	サービス計画に基づいたケアを実施したかどうか。その結果がどうなのかの記録が、介護記録とうまく連動していない。 モニタリングの視点が全職員、共有できていない。	全職員がケアプランの学習を受ける。 それに基づき、生活史等のモニタリングを充実させて、課題を共有し何の為のケアを提供しているのかを自覚しながら日々、ご利用者さんに接する。	4月からの部会にて、ケアマネより学習会を実施。 ご家族様にもご協力いただき、ご本人の情報収集をしていく。	12ヶ月
4					
5					

注)項目の欄については、自己評価項目の 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。