

### 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	2091000014		
法人名	社会福祉法人 駒ヶ根市社会福祉協議会		
事業所名	認知症高齢者グループホームいなほ		
所在地	駒ヶ根市赤穂12797番地1		
自己評価作成日	平成27年1月28日	評価結果市町村受理日	平成27年4月2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/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

【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27年2月25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)】

民家改修施設であり、心地よいじんまりとした空間が利用者にとって、より家庭的な雰囲気の間となっています。利用者一人ひとりが主人公である生活ができるように地域の方の力を借りながら安心していきいきと地域の中で暮らせるようにとにも紡ぎ合い寄り添うことを大切に支援していきます。

【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「いなほ」は民家改修型及び定員が6名のホームであり、地域の中の一軒の家庭的な雰囲気を備えている。運営推進会議では毎回協議事項に「地域のみなさんとの関わりについて」を設けており、常に地域の様々な人や力を借りながら共に歩んでいこうとする姿勢を表出し運営に反映させている。日常生活支援においては、いきいきとした“共同生活”を互いに助け合いながら営むことを今年度再確認し、利用者の出来る力を活かした支援に取り組み、「いなほ」の理念の実現に努めている。また、改めて一人ひとりの利用者を知るための情報収集の様式や、利用者ニーズの把握、適切な支援に繋ぐ介護計画全体を見直している。小規模の事業所としての良さを活かし、“大家族的な家”での暮らしが実現でき、職員と利用者、あるいは利用者同士、また、家族や地域の方々との繋がりが共同生活が生きていきと営まれるよう努力されている事業所である。

・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		項目	
項目		取り組みの成果 該当するものに印		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)	1. ほぼ全ての利用者の		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)
		2. 利用者の2/3くらい			1. ほぼ全ての家族と
		3. 利用者の1/3くらい			2. 家族の2/3くらいと
		4. ほとんど掴んでいない			3. 家族の1/3くらいと
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		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)
		2. 数日に1回程度ある			1. ほぼ毎日のように
		3. たまにある			2. 数日に1回程度
		4. ほとんどない			3. たまに
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		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)
		2. 利用者の2/3くらいが			1. 大いに増えている
		3. 利用者の1/3くらいが			2. 少しずつ増えている
		4. ほとんどいない			3. あまり増えていない
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		66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
		2. 利用者の2/3くらいが			1. ほぼ全ての職員が
		3. 利用者の1/3くらいが			2. 職員の2/3くらいが
		4. ほとんどいない			3. 職員の1/3くらいが
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		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
		2. 利用者の2/3くらいが			1. ほぼ全ての利用者が
		3. 利用者の1/3くらいが			2. 利用者の2/3くらいが
		4. ほとんどいない			3. 利用者の1/3くらいが
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		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
		2. 利用者の2/3くらいが			1. ほぼ全ての家族等が
		3. 利用者の1/3くらいが			2. 家族等の2/3くらいが
		4. ほとんどいない			3. 家族等の1/3くらいが
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、安心して暮らしている (参考項目:28)	1. ほぼ全ての利用者が			4. ほとんどできていない
		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+-) + (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
<b>理念に基づく運営</b>					
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>一人ひとりの生き方や背景にあるものは何だろう？と常に気づきや意識づける支援を心掛けています。利用者が発した言動等をいち早く察知し職員内で共有し実践へとつなげている。</p>	<p>開所当初からの理念「いきいきと暮らす」を共有し、利用者の声を聞き言葉を拾ったり、表情や様子を見つめ、生活の中の出来ることを一緒にやり、生き生きとした日常生活が営まれるよう職員全員で申し合わせ実践に繋げている。</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>地域主催の行事には積極的に参加し、利用者や職員の全員の顔を覚えて頂けるように地域の顔となるように交流の幅を広げつつある。</p>	<p>自治会の親睦会や地域交流会(運動会・文化祭等)への参加、地区社協のふれあい広場への参加に於いては、協力員による送迎支援もあり、協力体制が整っており地域での楽しみを共にしている。海外協力隊員の所外活動の継続的な来訪(作業・交流)も当地域の特徴である。また、近隣の方が野菜や花を届けて下さり、お茶タイムを共にしている。</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>認知症施設のグループホームとして周知されている。随時、地域の方や民生委員等の訪問や電話等での相談もある。</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>職員全員参加とし、地域の方と意見交換をしている。また利用者と共に親睦も行っている。(昼食会や忘年会等)</p>	<p>会議では運営状況を報告し、毎回地域との関わりについて情報交換が行われている。全職員参加とし、会議の持ち方を工夫し避難訓練を実施、それぞれの委員の立場から実情に即した有効的な意見が出され今後に活かしている。時には利用者・家族との交流の機会ともしている。</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
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	市の施設担当者とは、利用者の身体状況等について相談、連絡を密に行っている。年6回市の介護相談員の訪問があり利用者や職場内の相談や助言等に応じて頂き良い関係が保られている。	日常的な情報共有の他、年度初めの運営推進会議には市の課長・係長が出席し、以降は毎回市担当職員の出席を頂いている。会議では利用者や家族と交流する機会も設けており、実情を知って頂く機会となっている。市の介護相談員の受け入れ・連携も行っている。	
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	マニュアル整備と見直しを実施。腰痛のため寝起きが困難となり2～3日寝たきり状態が続いた。転倒、転落防止にサイドレールで囲む行為が身体拘束につながるため家族へその旨伝え承諾頂き一晩のみ使用した。	事業所内に運営基準において禁止の対象となる具体的な行為11項目を掲げ、ケア会議において勉強会を行い理解を深めると共に、研修資料やマニュアルの充実も進めている。リスクについても家族等に伝え、利用者の身体状態に即した対応を検討し、用件に添った支援に努めている。	
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	専門職の研修を受けた職員が研修報告を行い職場内での学習会を持ち理解に努めている。また身体の観察も行っている。		
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	成年後見人制度を実際に活用されている方がいる。専門職の方に相談・アドバイスを頂いている。		
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	重要説明項目を分かりやすい言葉で説明。状況に合わせて納得して頂けるまで繰り返し説明を図っている。		

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
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	苦情対応(1件)に対し、職場内で問題点を改め改善に努めた第三者委員、市、事務局長、関係者に報告。	日頃から家族等が気軽に訪問しやすい事業所づくりに取り組み、家族会は無いが年2回家族交流会を設け、運営推進会議には家族委員を固定せず参加して頂くなど工夫し、要望の把握に努めている。把握した事項は速やかに対応し今後の取り組みに反映させている。また、介護相談員を受け入れている。	
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	職場懇談会や定例会の代表者会議等で意見を考慮してくれる。局長の業務日誌検印時にも同様に現場での意見も重視して頂いている。	職場懇談会には法人の会長を含めた代表者等と全職員が出席して意見を聞く機会を設けている。家庭的な小規模の事業所であり、所長・職員が一体となって取り組んでおり、毎月来る局長を含め、意見が言いやすく、職場で把握した意見は代表者会議において検討し反映させている。	
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	管理者のみが正規職員、他常勤パート・非常勤パートの人員配置、夜勤勤務も月5～7回と重責となっており毎年職場懇談会や労組には訴えている。		
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	初任者研修や中堅者研修、認知症研修等、職場全員に研修参加を積極的に取り入れている。		
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	法人内・外のグループホームとは情報交換や交流会等相互訪問等の活動を行っている。また居宅介護支援専門員会員等の研修にも参加している。		

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
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>本人の言葉をしっかりと傾聴したり、普段の会話や談話の中から情報をキャッチしている。センター方式とフェイスシートの見直し。</p>		
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>家族の意向を聞き取り、家族の介護力も考慮しながら協力体制や支援の方法等を一緒に考えていく。信頼関係の構築。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>柔軟な対応。本人の力や家族の介護力、地域等の支援も含めて対応の努める。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>一人ひとりの生活力を見極めできる力を引き出し、役割分担や共同生活の場として双方の関係性を築くようにしている。</p>		
19		<p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>色々なケースがあり難しいところがある。(親子関係や遠距離介護等)その人にあった関係を大切に思い支援している。</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
20	(8)	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>個別に合わせて支援している。お花見やお祭り等、催し物に合わせて参加出来るように計画。</p>	<p>利用者の家やお墓を見に行ったり、「宅福便」との連携を図り、顔馴染みの人との自由な外出(買い物や通院等)を支援し楽しい時間を共に過ごすなど、一人ひとりの気持ちに添い、これまでの関係を大切に支援に努めている。</p>	
21		<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>相性や気の合った仲間で楽しく談話や会話が出来環境整備。自由な時間の確保、日向ぼっこなど。</p>		
22		<p>関係を断ち切らない取組み</p> <p>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</p>	<p>全てではないが、必要に応じて相談を受けることは伝えてある。</p>		
<b>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)	<p>思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>日々の暮らしの中で何気ない言葉や表情等を読み取り本人の意向確認や情報収集として検討している。</p>	<p>今年度フェイス・アセスメントシート等の様式を見直し情報収集を行い、利用者の担当職員を中心に日常生活の中での気づきに取り組んでいる。把握したことは日々の業務日誌の「本日の気づき」欄へ記し共有を図り、月1~2回開催のケア会議で検討し、支援に反映させている。</p>	
24		<p>これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>家族や本人に生活歴の聞き取りをしている。不明な部分は以前利用していたサービス関係者から経過等を収集。</p>		
25		<p>暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	<p>観察すると共に変化や状態等の見落としが無いように記録や気づいた事項を詳細に支援経過記録を行う。</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
26	(10)	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>担当制としており職員がより利用者のニーズに見合った支援計画が活かせる事は出来たが、家族は事業所任せな所がある。</p>	<p>日々の業務日誌から、一人ひとりの支援経過記録に落とし、見やすく分かりやすい記録に変更を行っている。また、自立支援の視点に基づいたニーズの把握やケアのあり方について共有化を進め、担当職員を中心にケース検討会議で気づきや新たな課題について話し合い、介護計画の見直し、評価を行っている。</p>	<p>今年度介護過程に必要な様式の変更や支援のあり方について再確認を進めている途中である。センター方式ではなくても、少人数のグループホームの良さを活かし切り、利用者ニーズに添った利用者本位の介護計画、計画に基づいた支援・モニタリング、に基づいた評価や見直しが適切に進められるよう期待したい。</p>
27		<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>記録のつけ方や書式の工夫等してきた。個別に記録することで職員の気づきが身につけてきた。</p>		
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>状況に応じてインフォーマルサービスを導入。(宅福便)</p>		
29		<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>地域へのイベントの参加や行き来を大切にしている。(お祭り、ふれあい広場、マラソン大会の応援等)</p>		
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、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>利用者全体がそれぞれのかかりつけ医を持ち、事業所への往診対応と通院受診している。状態変化時、主治医へ医療との連携票にて相談・指示等をあおいでいる。</p>	<p>利用者・家族が希望するかかりつけ医となっている。主治医の往診や、宅福便の有償福祉サービスを利用した受診など、利用者等の意向に添った受診を支援している。時には日常の支援記録を基に状況を伝えるなど、専門医と確実な連携を図り、必要な医療を支援している。</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>法人内の看護師に相談したりかかりつけ医の看護師との連携をしている。</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
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。	入院等に関しては主治医の指導、指示の元に行う。緊急時は救急搬送を家族より希望がある。		
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	事業所の方針を理解していただき個別ケアをしている。重度化、看取り介護支援ができるような人員配置・設備等の体制がないため受け入れが難しい。	重度化した場合の支援についてはそれぞれの主治医・家族等と話し合いながら方針を決めている。意向により協力医療機関と連携を図る体制はある。	重度化した場合や終末期については早い段階から利用者・家族の意向を把握しておくことが求められる。利用者等が安心・納得してその時まで生活出来るよう、家族・利用者等の視点に立ち、分かりやすい指針・同意書の整備を希望する。
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	マニュアルの整備。緊急通報の連絡網確認、通報訓練や手順等実施。		
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	消防指導、防災訓練実施。法人内社協全体での訓練。	火災訓練を運営推進会議を兼ねて実施し、終了後は消防士の講評や参加者から意見や今後へ向けた提案などが出されている。また、夜間想定や防災訓練を実施し、自治会とも用具の保管場所について協力関係を図っている。頭巾やヘルメットも備え、今年度中には地震想定訓練も予定している。	



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
<b>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	利用者への言葉かけに対しては親しみや優しく感じる言葉などに配慮。昔ながらの慣れ親しんだ名称で呼んでいる(家族の了承の元)	今年度は接遇の研修は設けていないが、普段から名前の呼び方や声の大きさ、顔を見て接する事などに留意し、親しみのある中にも節度ある対応に配慮している。	
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	本人の出来る事の確認の中自己決定出来る範囲で働きかけている。		
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、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	その人の生活習慣に寄り添い時間に束縛されない生活を過ごしている。柔軟な対応を心掛けている。		
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	訪問美容院利用。地域の衣料品店より訪問販売。利用者と一緒に服選び。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	日々のメニューは決めていないが誕生日会や丑の日、お年取り等、行事に合わせてメニューを決め旬な食材を取り入れる。	メニューはその日の担当者が食材を見て利用者等と決め、野菜切りや皮むきなどの調理を利用者と一緒に行い、ホーム中に料理のにおいがする生活を共にしている。皆で和やかに食卓を囲み、食器洗いなどの後片付けも一緒に行い、「食」を毎日の大切な活動に位置づけ支援している。	
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	各個人に合わせた量や好き嫌いな食べ物の把握に努め提供している。場合によって刻みやミキサー食も提供(誤えん防止)。		

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>毎食後口腔ケアをしている。入れ歯洗浄等。定期的に訪問歯科受診(口腔ケア、入れ歯の調整等治療)</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>記録をとり本人のパターンを読み取り声掛けや誘導を促している。</p>	<p>部屋の配置に合わせてトイレが有り自立排泄を確保し、職員は排泄の記録を共有し、状況に応じて言葉かけを行いトイレでの排泄を支援している。身体状態に応じて、ポータブルトイレ使用したり、夜間の排泄方法や排泄用品などを見極め、個別支援を行っている。</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>その方の体調や排便の記録を元に便秘予防をしている。水分や整腸剤のコントロールをしながら本人に合った支援をしている。</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ず、個々にそった支援をしている</p>	<p>個人の希望や体調に合わせて対応をしている。入浴拒否がある人には本人の希望時間帯に合わせて支援をしている。</p>	<p>一般的な家庭浴槽で、週2~3回を目安に入浴していただいている。午前・午後の一日内でタイミングや希望に合わせ、無理の無い入浴を支援し、時にはゆず湯や早太郎温泉組合から配湯を頂くことが有り、温泉の臭いや温泉気分に浸る等の楽しみを支援している。</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>興奮や混乱等がある方の支援は気分が落ち着くまで無理強いせずに見守っている。温度調整を行い安眠しやすい環境を提供している。</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>服薬状況を把握し処方内容を理解している。症状が悪化した場合、主治医へ相談の上服薬している。</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	毎週金曜日、作業療法士による集団指導運動(リハビリ)は全員が心待ちにしている。20分程度の時間だが、脳や全身の活性化が見られる。		
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	家族への協力をもっと得たいが仕事もあるため難しい。また年々、体力低下も見られ車の乗り降りや車酔いもあり困難な状況。	ホーム周辺の散歩や宅福便利用での外出、時には外食に出かけるなど、一人ひとりの希望に添った外出支援や、地区社協の協力による運転手付きの地域行事への参加やドライブなど全員・グループでの外出の楽しみを支援している。	
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	お金への執着心や金銭要求の訴える利用者がいるため、事業所内で所持しない方針としている。事業所管理している。		
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	電話のやり取りは耳が遠いため応答ができない。手紙のやり取りが出来るように支援している。		
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	利用者の状態に合わせて工夫している。必要に応じて玄関チャイム音を切るなど心がけている。夜間時のトイレ通いに転倒防止のため戸の開閉が分かるように入りに口に鈴を付けている。。	民家改修型であり、共用の空間は家庭的な生活感が感じられるホームである。利用者の身体状態に応じて通路の段差を見直したり、ソファの配置などを工夫し、安全・安心して過ごせるよう配慮している。お手ふきタオルを個別使用にしていることなどはホームならではの工夫である。	
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	セーフティーアーム歩行器使用者が2名いるため、歩行器につまづいたり動線確保にソファや椅子の配置替え等を利用者の状態に合わせて工夫している。		

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
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	民家改修施設のため収納スペースが居室によりまちまち、必要最低限にし整理整頓を心がけている。衣替え時に家族に協力して頂いている。	利用者の身体状態や意向等に応じて和室、洋室と分けている。今年度地域の医療機関から電動ベッドの譲渡があり、環境を整え直している。写真などの思い出の品を持ち込み、心地よく過ごせる居室となるよう配慮している。	
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	一人ひとりの力を見極め出来る事、したい事を利用者と共に考え、利用者本位に委ね満足感や達成感から安心していきいきした生活が送れるように工夫している。		

## 目標達成計画

作成日:平成27年3月21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	26	利用者本位の介護計画に基づいた支援、評価等が出来ていない。	チームでつくる介護計画を目指す。本人、家族の意向をを引き出すような工夫を行い、本人主体の支援が出来るようにする。	家族会の開催や個別面接等から本人、家族の希望等を聞き取れるように、職員の意識向上に努める。	6ヶ月
2	12	重度化、みとりへの基本方針を定めていないため、本人、家族の意向把握出来ていない。	いなほにおける重度化、看取りへの基本方針を定め利用者、家族がより安心して暮らせるようにする。	利用者、家族の意向確認の把握を行う。基本方針、同意書文書を配布した。(家族会にて3/21)	1ヶ月
3					
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。