

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	0871400172		
法人名	医療法人 永 慈 会		
事業所名	ひたちの森スマイルハウス高萩 さつきユニット		
所在地	茨城県高萩市有明町2-98番地		
自己評価作成日	平成24年9月15日	評価結果市町村受理日	平成24年12月28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.kairokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2011_022_kani=true&JivvosvoCd=0871400172-00&PrefCd=08&VersionCd=022
----------	---

【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認知症ケア研究所		
所在地	茨城県水戸市酒門町字千束4637-2		
訪問調査日	平成24年11月23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)】

医療法人を母体とするグループホームで医療との速やかな連携が可能です。病院には物忘れ外来もあり理事長が認知症の専門医ですので相談、指導が速やかに受けられます。ホームでは、施設内での定期的な勉強会や外部での研修に積極的に参加し認知症ケアの質の向上に努めております。地域との交流も季節ごとの行事や運営推進会議の開催、小学校、中学校、幼稚園との交流など活発に行っており、家庭的な雰囲気の中で利用者様が安心して健康な生活ができるよう職員一同理念を掲げ、声かけあって地域の認知症ケアの拠点になるよう頑張っています。

【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)】

ホームは住宅地にあり、子ども110番に登録したり、下校途中の小学生がホームで雨宿りをしたり、散歩コースになっている近所の方々とは顔なじみで挨拶を交わしたり庭の花を見せていただいたりと親しく交流している。またホームの秋祭りには近隣に無料ジュース券付きのチラシを配り、地域の子どもから大人までの多数の方々が参加し一緒に楽しんでいる。職員は市からの依頼で認知症サポーター養成講座を担う等認知症専門職として地域貢献へも積極的に取り組んでいる。
居室作りや介護計画は職員一人ひとりの気づきやアイデアが出されており、利用者それぞれがその人らしく日々を過ごしてほしいという職員の思いが込められている。各ユニットでは利用者の状態に応じて丁寧に接する職員に見守られながら利用者同士も家庭的な雰囲気の下で和気あいあいと過ごしている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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している (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	地域の中でその人らしく暮らし続ける事を支えて行くサービスとして事業所独自の理念を作り毎朝理念を唱和し職員間での理念共有に取り組んでいます	地域密着型サービスの意義や事業所としての役割を意識しながら全職員が関わって独自の理念を作り上げている。毎朝理念を唱和することで理念を身近に感じており、理念にそったケアを実践する姿勢が自然に職員間に育まれている。	
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	地域学校の運動会や幼稚園の行事等に参加しホームの行事として秋祭り、餅つき等を開催して地域住民との交流を図っています	地域住民とのお付き合いも安定していて地域の盆踊りや幼稚園・小学校の運動会等には招待状を頂いたり、ホームの秋祭りには無料ジュース券を付けたチラシを数十枚近隣に配り地域住民と共に楽しんでいる。学校帰りの小学生がホームで雨宿りをしたり、ご近所さんのお宅で花見をしたりと地域の方々とは地域の一員として自然な付き合いが出来ている。	
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	劇団を作り、市の認知症サポーター養成講座に出向き地域の人々への認知症の啓蒙活動に協力しています。		
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	運営推進会議での地域の方のご意見を職員で話し合いサービス向上に活かしています	運営推進会議は家族・町内会長・民生委員・近隣住民の代表・市の職員等が参加して2ヶ月に1回開催している。会議では事故報告をしたり、ホームの利用状況や日々の活動等と共に利用者の日頃の様子等を報告し、率直な意見や提案を頂き、全職員で検討の上、日々のサービス向上に活かしている。	
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に取り組んでいる	介護支援専門員を中心に市町村と情報交換を行っています。	運営推進会議等をとおしてホームのケアサービスの取り組み状況は積極的に伝えており、状況に応じた相談が気軽にできている。認知症サポーター養成講座を市からの依頼で実施する等認知症ケアの専門職として市の担当者と協力しながら認知症ケアの啓発に努めている。	

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
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	職員は、研修や勉強会を開き身体拘束をしないケアに取り組んでいます	身体拘束についての手引書を置いて全職員が何時でも確認できるようにしたり、随時勉強会や研修会に参加したりして、全職員は拘束による弊害も含めて身体拘束についての正しい知識を身につけており、日々拘束のないケアを実践している。	
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	管理者、職員は、各種研修に参加し高齢者虐待防止関連法について学んでいます		
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	管理者、職員は、各種研修に参加し成年後見制度について学び円滑に対応出来るよう努めています		
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	契約を結ぶ際には、説明の時間を十分にとり疑問点などを尋ねご理解いただいています		
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	職員は日々の生活の中で利用者様一人一人の意向が把握できるよう話しやすい雰囲気作りを努めています。又運営推進会議に参加して頂き意見、不満等を外部者に伝えられる機会を設け運営に反映させています	運営推進会議で率直な意見や要望を聴いたり、家族の面会時には利用者の日常を伝えながら気付いた事などを気軽に話していただけるようゆっくりと話を聴くようにしている。利用者・家族からの意見や提案は全職員で検討し運営に反映させている。また日々のケアについての要望等も積極的に取り入れ一人ひとりのケアに反映させている。	
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	毎月のミーティングで職員の意見、提案を聞き管理者会議で検討反映させています	職員の希望による異動はあるが、勤続年数の長い職員も多いことから、必要な備品購入や人員の確保に関する事などの重要な事についても意見や要望は言いやすくなっている。また資格取得に関する研修を含めて諸研修の受講も言い易い雰囲気があり積極的に学習しており、職員のスキルアップにつながっている。	

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
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	母体の法人へ報告、相談を行い職員一人一人がやりがいや向上心を持って働けるよう環境調整に努めています。		
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	施設研修や外部研修に参加出来る機会を設けケアの向上に努めています。		
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	年6回の市内グループホーム連絡協議会の開催、季節の行事などでの交流で情報交換を行っています。		
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	入居前に実態調査をしご利用者の不安要望等の聞き取りをし、サービス導入の前に、再度確認をすることで安心を確保するための関係作りに努めています		
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	サービス導入時は、ご家族の困りごとと不安ごと、要望等を聴き、関係作りに努めています		
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	本人、家族の生活状況から他のサービスも含めた支援を見極めるために、相談に応じている		
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	ご利用者様を共に出来る事は、して頂き一緒に過ごすことで喜怒哀楽を共にし本人より学んだり支えあう関係を築くように努めています		
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	行事参加、お手伝いの呼びかけを主として他病院の付き添いなど出来る事は、協力して頂き共に本人を支えていけるよう随時連絡をとっています		

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
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	ご利用者様から要望がある場合には、ご家族様に連絡をし承諾を得て馴染みの人場所と関係が途切れないよう支援しています	馴染みの美容院で友人達と会ったり、趣味の仲間と一緒に練習に出かけたりする利用者、また友人・知人・家族等とお便りを交換する利用者等、地域の方々や家族の協力も得ながらこれまでに築いてきた親しい関係が継続できるよう見守り・支援している。ドライブ等の外出時には、利用者の希望で以前に住んでいたところを通り道に選んだりして、懐かしい方々にお会いする事なども出来るようにしている。	
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ご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	ご利用者様同士が、円滑なコミュニケーションが取れるように、職員がご利用者様の仲介を行い、関わり合い、支え合えるよう支援しています		
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	自宅復帰した方については、居宅介護支援を通しホームの行事など催しのある場合ご案内しています		
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	入居前の実態調査、センター方式を活用してのアセスメントを行い、ご利用者様の思い暮らし方の希望、意向の把握に努めています	センター方式を使って利用者一人ひとりの日々の様子や会話等が丁寧に記録されており、全職員で協力しながら利用者の意向の把握に真剣に取り組んでいる。意向把握が困難な場合には、記録にある利用者の言葉を基に全職員で本人本位の検討をし、本人の思いに、より近いところでの意向把握が出来るようにしている。	
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	入居前の実態調査、センター方式を活用しご利用者の馴染みの暮らし方生活環境の把握、居宅介護支援事業所と連携を図りサービス利用の経過などの把握に努めています		
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	毎日の生活の中でご利用者様一人ひとりの状態を観察し有する力の把握につとめます		

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
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	担当者会議を通し本人とご家族様、介護支援専門員、看護師、職員と話し合い共に意見を出し合いながら介護計画書を作成しています	本人・家族の意向を聞きながら職員の気づきやアイデアを取り入れて、具体的で目標設定も明確に示された日々の暮らしに即した介護計画を作成している。定期的な見直しを行うと共に担当職員を中心に毎月モニタリングを実施し、利用者に変化が見られた場合には、全職員でカンファレンスを行い随時状態に即した見直しも実施している。	
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	情報を共有し、介護計画に沿った日々のケアの実践での気づき、工夫などをモニタリングや担当者会議で記録を行い、計画の見直しに活かしています		
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	ご利用様やご家族の要望に応じ職員間の情報の共有と共に臨機応変に対応出来る体制をとって支援しています		
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	運営推進会議などを通し民生委員、警察、行政機関などから情報を頂いて地域資源の把握に努めています		
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	ご利用者様の意向やご家族様意向を優先し適切な治療を受けられるよう支援しています	殆どの利用者が協力医療機関を主治医としており、月2回の往診や週1回の看護師の訪問により常にご利用者の状態を把握して適切な医療が受けられるようになっている。利用者一人ひとりの受診結果や介護要約、薬剤情報等の記録はまとめられており職員・家族が共有し、緊急時にも持ち出せるようにしている。	
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回母体の病院からの訪問する看護師や併設の通所介護事業所の看護師に、常に気軽に相談出来る環境にあり日常の健康管理や体調変化時の速やかな受診に繋がっています		

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
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。	母体の病院と早期退院を目指し病院職員と常に情報交換に努めています		
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	入所時に看取りに関する指針を説明し利用者様やご家族様の希望を聞きながら医師や看護師と相談し個々の要望を支援出来るよう職員全員が方針を共有しています。	協力医療機関との連携により終末期ケアについても利用者の状態に即したケアが行われている。看取りについては看取りの指針を示し利用開始時に本人・家族に説明している。看取りを希望される場合には利用者の状態に応じて医師・家族・職員がその都度話し合いをしながらケアの方針を決めている。緊急に入院を希望される場合には、協力医療機関が何時でも受け入れ可能な体制を整えている。	
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	勉強会を開催し、急変、事故発生時に応急手当、初期対応が出来る様訓練を行い実践力を身に付けています又対応マニュアルを作成しています		
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	災害時に備え、昼夜想定で避難訓練を実施し、ご利用者様が安全に避難出来るよう努めています。又民生委員や地域の方々にも働きかけ協力体制を築いています。	消防署との連携による避難訓練は定期的実施しており、地元消防団の方々にはホームを訪れ中の様子等も承知している。火災については消防署と通報システムで繋がっており職員間は緊急連絡網を整え災害時にも対応できるようにしている。地域との協力体制は近隣から少しずつゆつくりと関係作りを進めている。	
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	個人のプライバシー保持を心掛け、ご利用者の尊厳ある生活を送って頂けるよう職員全員が言葉かけ対応に配慮しながらご利用様に対応しています	常に目上の方々であることを意識した態度・言葉かけを心がけており、一つ一つの言葉かけについてもミーティングで確認しながら統一した対応が出来るようにしている。食事時の介助やうながしの言葉かけもさりとして、利用者の気持ちを傷つけない配慮が感じられた。	
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	希望や思いを気軽に話せるように常に言葉かけをし円滑なコミュニケーションを取りご利用様の意思に沿った介護を心がけています		

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
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	職員の都合優先の介護では、なくご利用者様一人一人のペースに併せた介護を職員全員で心掛けご利用者様のペースや希望に沿った対応をしています		
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	理容、美容は、ご利用者様の希望する店に行ける様支援し、又訪問美容室も利用出来る様、手配しています。		
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	色彩豊かに仕上げて食欲が増すように、又一人一人にあった食材の切り方、調理を心がけています。ご利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けを楽しんでいます	メニューの作成や食材の調達は業者に委託しているが利用者の状態に合わせた調理をしており、デザートも添えられた食事は季節感も楽しみ栄養バランス・彩りも良く、盛り付けにも気配りがあり利用者を喜ばせていた。職員も一緒に食卓は会話も和やかに交わされていた。また正月の餅つきやおせち用の品を買い足す等季節毎に食事を楽しんだり、てんぷらバイキング等も随時楽しんでいる。	
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	バランスの良い献立で一日に必要な食事量、水分量が摂取出来るよう、ご利用者様の能力に合わせ支援しています		
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	毎食後の口腔ケアを実施しておりご利用者様の状態に合わせて職員が支援しています		
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	職員が排泄パターンを把握し一人一人利用者様の状態に合わせて排泄の定時誘導、言葉かけをしオムツの使用を減らすよう支援しています	日々の記録で排泄パターンを把握し、利用者の様子やサインに応じて声かけ・誘導をしながら日中はトイレでの排泄を支援している。夜間はポータブルトイレの使用やパット交換等安眠も考慮しながら利用者それぞれに応じた支援をしている。自立の利用者についても聴き取りをしながら排泄のパターン把握に努め、頻尿等が見られた場合には家族と相談の上受診し改善につなげたりしている。	

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
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	普段から排便チェックを行い、乳製品、繊維の多い野菜を摂取して頂いています。症状がひどい利用者様は、病院に報告し指示を仰いでいます。		
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	利用者様の希望に合わせて入浴出来るように支援しています	毎日風呂は沸かしており利用者は交代で入浴している。入浴を拒否する利用者には入浴日や時間をずらして気分を変えてもらったり、シャワー浴にしたりして気持ち良く入浴できるよう工夫している。また散歩やドライブの後には何時でも汗を流せるようシャワー浴・入浴が出来るようにしている。菖蒲湯等の季節毎の楽しみを取り入れると共に日常的にはバスクリン等の入浴剤を用いて入浴を楽しんでいる。	
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	入居前の生活習慣を把握することにより利用者様の状況に合わせて自分のペースで休息したり睡眠が確保出来るよう支援しています		
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	使用している薬の目的や副作用を把握し体調に変化があった場合は、病院に連絡し指示を仰ぐ。		
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	入居前の生活歴を把握し利用者様の楽しみ事、興味のある事を活かし日々の生活が楽しいものと感じるよう支援しています		
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	買い物、散歩、ドライブ等ホームの外に出かける時間を作っています。	天気の良い日には散歩に出かける利用者、ホームの前庭で外気浴やひなたぼっこを楽しむ利用者等それぞれの体調や気分に合わせて外に出ることを支援している。近くには海や渓谷等のドライブを楽しめる場所が多く、ポータブルトイレ持参で季節毎にドライブを楽しんでいる。また外食のための外出等も計画して地域に出かける機会を多くしている。	

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	ご利用者様一人一人の希望に合わせてご家族様と話し合い、検討のうえ、お金を所持したり、使って頂けるように支援しています。自分で管理が難しい方には、職員が出納帳を付けご家族様の了承の下管理させて頂いています		
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	公衆電話を設置しご利用者様自から電話の出来る環境を整えています		
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	共用空間には、花、カレンダー時計 季節に合った飾り付けをし居心地良く生活出来る空間作りをしています	ゆったりとした脱衣所のある浴室、上下する手すりの付いたトイレ等清潔で機能低下にも対応できるようになっている。廊下には所々にベンチがあり冬の敷物を置いたりして利用者が休憩と寛ぎを得られるようになっている。居間はユニット毎に雰囲気は異なるがそれぞれが季節の花や季節毎の製作物が飾られ、ゆったりと落ち着いた雰囲気の中で季節を感じながら居心地良く過ごせるようにとの職員の工夫が見られた。	
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	気に入った場所で思い思い過ごせるよう場所作りをしています		
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	入居時にご利用者様の使い慣れた好みの品を持って来て頂き、ご自宅と同じ様な空間で心地良い生活が出来るような居室に整えています	各居室には洗面台がついており、洗面や歯磨き等が自室でも出来るようになっている。使い慣れた家具や家族用の椅子が置かれ家族が頻りに訪問している様子の伺える居室や趣味の作品や家族の写真等の飾られた居室、テレビや電気ポット、冷蔵庫等の身の回りの物で自宅のような雰囲気の居室等、利用者それぞれが個性的な居室作りをして居心地良く暮らしている様子が伺えた。	
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	毎日の生活の中で全職員がご利用者様一人一人の【できること】【わかること】を活かし統一した支援をしています		

目標達成計画

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	33	重度化の指針は出来ているが、実際の対応が経験ない状況になっている。	重度化された時の対応を職員全員が協力し実施できるよう知識を深める。	現任、新人を対象に重度化指針の内容の確認と見直しを行う。実際にシュミレーションしての勉強会も実施する。	12ヶ月
2	35	災害対策としての地域との協力体制の構築	地域での協力者を増やすことができる。	事業所の行事に地域の参加者を増やすために幼稚園の園児や父兄への参加を呼びかける。消防団の方に施設見学を行って頂く。認知症サポーター養成講座でのアピール	12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、行を挿入して下さい。