

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	3590800250		
法人名	(株)JAWA		
事業所名	街かどケアホームりんか		
所在地	岩国市川口町1-8-6		
自己評価作成日	平成27年9月25日	評価結果市町受理日	平成28年1月29日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度ホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク		
所在地	山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内		
訪問調査日	平成27年10月19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)】

・タイムスケジュールにとらわれない生活を送っている。 ・其々の生活リズムにあわした暮らし方をされており、起床時間、就寝時間も決まっていない。 ・飲酒・喫煙・外出も自由にされている。 ・一日を自分のペースでゆっくりとのんびり生活されており、リビングの空気も穏やかに流れている。 ・一番の楽しみである食に関しても新鮮な食材・旬の食材をとりいれ楽しんで頂いている。 ・地域とのつながりを大事にし、地域貢献として献血運動・地域清掃に積極的に取り組んでいる。

【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)】

地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所独自の理念を全職員で何度も話し合い「・地域の中でその人らしく生きる。・笑顔でのんびりゆっくり」と作り上げておられます。その人らしく暮らし続けるために、事業所独自のフェースシートを活用され、利用者一人ひとりの思いや意向を把握しておられ、やりたいことや好きなこと、入居前からの生活習慣が継続できるように介護計画を作成され、全職員が共有して支援に取り組んでおられます。理念に基づいて、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるように、事業所が地域の行事に積極的に参加されたり、事業所の地域交流室を地域住民に開放され、自治会の集まりや子供会の集まりなどに使用してもらわれることで、利用者との交流の場が増えていくように取り組まれています。利用者が散歩や買い物に出かけた時には、地域の人がさりげなく見守りをして下さるなど、利用者が地域に中で暮らし続けることができるように支援されています。
--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～56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	
57	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	○	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	64	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	○	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
58	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	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	65	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	○	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
59	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	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	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	○	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
60	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	○	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	職員は、活き活きと働けている	○	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
61	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	○	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
62	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	○	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	69	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
63	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	○	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

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	何度も会議で話し合い、実践していることを言葉で表すことが出来、全職員が共有している。 また理念に向けて日々実践している。	事業所独自の理念「・地域の中でその人らしく生きる。・笑顔でのんびりゆっくりと。」全職員で話し合い、地域密着型サービスとしての理念を作成している。管理者と職員は理念を共有し、日々のケアの指針とし、実践につなげている。	
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	地域での行事にも参加している。又りんかで行われるイベントも町内回覧板を通じて案内しており地域の方も参加されている。	自治会に加入し、町内回覧板で事業所だよりや事業所主催の行事カラオケ(うたごえ喫茶)の案内を回覧してもらい、参加者と交流している。地域の清掃作業には利用者と職員が参加し、岩国まつりや恵比寿祭り、東地区敬老会に参加している。ボランティアの来訪(三味線、ブラスバンド演奏)があり、地域交流室は地域に開放し、子供会や自治会の会議の場所として開放している。利用者が加入しているコープの宅配便の利用の支援、地域のコンビニエンスストアに買い物に行くなど、日常的に地域と交流している。	
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	りんかだよりによりりんかのこと認知症の事を発信している。イベントの際も見学されることもある。		
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	会議で外部評価の意義を話し、全職員に記入してもらっている。中堅職員はちゃんと理解してくれているが新人職員への理解度・項目への記入はむずかしいところがある。	管理者が評価の意義について説明し、自己評価をするための書類を全員に配布して記入してもらったものを管理者がまとめている。日々の業務の振り返りとなり、職員の評価に対する意識が深まり、評価を活かすように取り組んでいる。前回の外部評価結果を受けて、地域密着型サービスとしての新たな理念を作成している。	

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
5	(4)	○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	りんかの現状をしっかりと理解していただき入居者を見守っていただいている。又積極的な意見も年々多くなってきた。	会議を年6回開催している。入居状況、行事報告、事故報告などを行い、議題によっては社会福祉協議会や保健センターの職員の参加を得ている。昨年からの継続議題として事業所で「いきいきサロン」の開催について、来年春からの開始が決定している。運営推進会議を活用し、地域との交流を深めている。	
6	(5)	○市町との連携 市町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	介護課・社会課・権利擁護とも常に連絡が取れており、りんかの現状を理解してもらっている。	市の担当者と、出向いたり電話で、事業所の状況報告や相談をして、助言を得ているなど、協力関係を築くように取り組んでいる。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議時に状況交換をしている。	
7	(6)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	玄関は常にかいておりで自由に出かけられる状態にある。新人研修・勉強会でも拘束については取り上げている。言葉による拘束についても勉強会で取り上げているし職員同士でも注意し合っている。	新人研修や事業所内での勉強会、外部研修に参加して、高齢者虐待防止法や身体拘束について学び、実践に取り組んでいる。玄関は施錠せず、利用者は自由に外出できるように支援している。気づきがあれば職員同士で注意をしている。	
8		○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	新人研修のみならず普段の勉強会でも取り上げている。とくに心理的虐待についても皆で話し合っている。		
9		○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	必要な入居者がいれば権利擁護の話をさせていただき、社協との橋渡しをさせていただいている。		
10		○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	契約時にはしっかりと時間をとり説明させていただいている。疑問点があれば十分補足もさせていただき納得された上で契約をしている。		

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
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や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	気軽に話せる雰囲気作り、信頼関係が出来ており、意見・要望等話しやすい状況である。又対応も早く行うよう心がけている。	相談苦情の受付体制や処理手続きを定め、契約時に家族に説明している。面会時や電話、手紙(事業所から送る時、返信用の封筒を同封している)などで聞いている他、ブログに日々の様子を載せることで、家族からの書き込みがあるなど、家族からの意見を聞く機会をつくり、運営者や運営推進会議で報告をしている。運営に関する意見までは出ていない。	
12	(8)	○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回のの定例会議の際に職員から意見があれば聞くようにしている。随時管理者の方に話が出来る状態になっている。	月1回の定例会議の時や日常の業務の中で、職員からの意見を聞いている。職員からの物資購入についてや勤務時間の変更についての提案を反映させている。	
13		○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	職員が働きやすい職場環境を目指しているし、相談があれば職員の労働条件も変えたり、勤務時間を変えたりしている。資格取得者に給与の昇給も図っている。		
14	(9)	○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	現場でのOJTも行っているし、外部研修・勉強会でのスキルアップを図っている。	外部研修の情報を職員に伝え、希望や段階に応じて研修の機会を提供している。内部研修として毎月1回(1時間)外部研修参加者の復命研修の他、テーマを決めて「質の向上を求めて」「リスクマネジメント」などを実施している。新人研修は法人研修で実施している。働きながら学べるように支援している。	
15		○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	近辺の事業所との交流もある。外部研修を受けることで他事業所との意見交換をすることもある。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
16		○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	しっかりと話を聞くことに努めている。その姿勢から安心を得られれば良好な人間関係が作られると考えている。		

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
17		○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	ご家族との話しっかり聞かせていただき良好な関係が出来るよう努めている。		
18		○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	りんかに入居ではなくてもその方が今何が必要かはしっかり話をさせていただき、入居以外の方法も対応させていただいている。		
19		○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	いっしょに生活をしながら共に笑い、悩みも受けとめられる関係を築けるよう努めている。		
20		○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	ご家族とのパイプ役として家族関係が円滑に保たれるよう何気なく振舞うようにしている。		
21	(10)	○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	行きつけの理髪店、親戚の美容院、ご近所さんとのコープの受け渡し等途切れないようにしている。	地域の人や友人、知人、親戚の人の来訪がある。馴染みのコンビニエンスストアの店員や行きつけの美容院、コープの受け渡し、手紙や電話連絡の支援、スカイプを利用して海外に住んでいる家族との会話を支援している。家族の協力を得て、法事への出席や温泉旅行、墓参りなど馴染みの関係が継続できるように支援している。	
22		○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	いつも決まった場所ではなく、色々なところで関われるよう職員が繋ぎ手となり支援している。 トラブルが起きそうな時には気配を感じ即座に職員が中をとりもつ。		
23		○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	退居された後も御見舞に行かせていただいたり、とうもろこしを配ったりしてその後の様子を聞かせていただいている。		

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	
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					
24	(11)	○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	生活の中の会話から本人の思いをくみ取り、職員間で共有できるよう、又実現できるよう支援している。	事業所独自のフェイスシートを活用している他、日々の暮らしの中で把握した、思いや希望を介護記録に記録している。困難な場合は、家族の意見を聞き、本人本位に検討している。	
25		○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	入居前の暮らし方を把握し、それに沿った生活が送れるよう努めている。		
26		○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	其々の生活リズムを把握しており、状態が変化した際には他職員にも情報を伝え、本人に出来ること、出来なくなったことへの把握に努めている。		
27	(12)	○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	必要があれば期間内でも介護計画を見直すこともある。会議においてもミニカンファを行うこともある。現状に即した介護計画を作っている。	本人の思いや希望、家族の意向、主治医や看護師、関係者の意見を参考にして、計画作成担当者を中心に話し合い介護計画を作成している。6ヶ月毎にモニタリングと見直しを行い、状態に変化があった時は、その都度見直し、介護計画を作成している。	
28		○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	ケース記録に日々の様子や気づきを記入している。特変があれば職員間で共有することになっている。個別のケースを使用している方もいる。		
29		○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	かかりつけ医関係機関と連携を取りながら、ニーズに即したサービスが行えるよう努めている。他医療機関のリハビリに行かれている入居者もいる。		
30		○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	入居者が外出された際にはご近所の方が声をかけ、事故防止に努めてくださったり、コンビニに買い物に行かれる入居者の方は店員さんと馴染みになり気をつけてみてくださる。		

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
31	(13)	○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	これまでのかかりつけ医を希望されている方については継続させていただいている。受診時日々の生活身体状態を話すことで医師との関わりも深くなりより入居者のことを把握されるようになった。	本人や家族の希望するかかりつけ医への受診を、家族の協力を得て支援している。看護職員が医師へ情報を提供し、受診結果は家族に報告している。緊急時は、日中は主治医に連絡して指示を受け、夜間は救急搬送で対応している。	
32		○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	看護師には変化があった入居者の情報はすぐさま伝えるし看護師からも入居者の対応等について職員に伝達がある。双方の情報共有は 出来ている。		
33		○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。	毎日お見舞いに行くことが原則とされている。入居者を励まし、一日でも早く退院できるよう、また医師や看護師から経過を聞き早期退院に結び付けられる様努めている。		
34	(14)	○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	契約時にも終末期の話はさせていただいているが、その時期にならないとピンとこない家族の方もおり、時期が来た方には再度かくにんをとらせていただき、その方向性に向け主治医・看護師・職員と支援に取り組んでいる。	契約時に、重度化や終末期について事業所でできる帝王について、家族に説明している。実際に重度化した場合には、家族や主治医、看護師等関係者で話し合い、方針を決めて共有し、支援に取り組んでいる。	
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている。	勉強会でも緊急時対応・AEDの操作方法等を行っている。 事故が起こった際は、すぐ事故報告書を作成し24時間以内に検討会議を開き今後の防止策を話し合っている。	事故発生時には、ヒヤリハット報告書・事故報告書に発生状況を記録し、その場にいた職員で防止策を検討して記入し職員間で共有して、利用者一人ひとりの事故防止策を検討している。勉強会で、緊急時の対応方法やAEDの操作方法を学んでいるが、全ての職員が実践力を身につけるまでには至っていない。	・全職員による応急手当や初期対応の定期的訓練の実施
36	(16)	○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回の消防訓練を実施している。全職員が避難方法を取得できるよう毎回職員を代え、体験してもらっている。お近所の協力もお願いしている。 災害時の備蓄品も用意している。	消防署の協力を得て年2回、昼夜間を想定して、消火、避難、誘導、通報訓練等の消防訓練を実施している。運営推進会議で議題とし、地域との協力体制を築き、事業所で一番予測される水害時については市の担当課と話し合い、避難場所を決めている。備蓄も用意している。	

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					
37	(17)	○一人ひとりの人格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	JAWA理念でも唱っているいるように職員一人ひとり念頭に置いて言葉かけしている。特にトイレ時の声かけに注意を払っている。	利用者の人格を尊重し、プライバシーを確保するように、管理者が毎月の会議の中で話しをして確認している。誇りやプライバシーを損ねない言葉かけをしている。気になることがあればその都度指導をしている。	
38		○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	生活の話の中からその方の思いを感じてみたり、言葉に出されない方は常に表情を読み取るように努めている。その中から希望や好みを把握している。		
39		○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	タイムスケジュールはないのでその日その日、その方にあった生活を送ってられる。		
40		○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	リビングに出て来られる時は居室の鏡の前で身だしなみを整えたり出来るように支援している。		
41	(18)	○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	入居者の方と食事を共にしながら、楽しく食事をしている。手伝ってくださる方には台所に立っていただくこともあるし、ご自分で下膳される方、洗物をして下さる方もいる。	三食ともユニット毎に調理をしている。利用者は野菜の下ごしらえ、下膳、台拭き、食器洗いを職員と一緒にしている。利用者と職員は同じテーブルで同じものを会話を楽しみながら食べている。おはぎやフルーツを利用者と一緒に切ってフルーツポンチづくり、バーベキューなど季節に合わせて行っている。ボランティアの来訪時には、一緒に食事やおやつを食べて交流を図っている。個別に外食を支援したり、家族の協力を得て外食に出かけているなど、食事を楽しめるように工夫している。	
42		○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	一人ひとりの食事摂取量、水分摂取量を把握しており、水分の少ない方にはこまめに出したり、ものを変えたりして工夫している。		

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
43		○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	自分で出来る方はして頂き、必要な方は口腔ケア・義歯洗浄をさせていただいている。		
44	(19)	○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向けた支援を行っている	一人ひとりの排泄パターンを把握するように努めている。排泄はトイレでと思っているが日によってリズムがくるってしまうこともある。失敗してもトイレにはお連れしている。	一人ひとりの排泄パターンを把握し習慣を活かして、トイレで排泄ができるように、プライバシーに配慮した言葉かけや誘導をして、支援している。	
45		○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	下剤を服薬している方もいらっしゃるが、なるべく自然排便が出来るよう食事・乳製品等を摂取して頂くよう心がけている。		
46	(20)	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	「入りたい」と希望される方にはその時間に入らせていただいている。入浴の仕方も個々違うので職員は全員の入浴方法を把握している。	毎日9時から16時までの間入浴可能で、利用者の希望に合わせて入浴を支援している。一人ひとり湯を入れ替えて、好みの入浴剤を入れて入浴を楽しんでいる。入浴をしたくない利用者には、言葉かけを工夫したり、タイミングを見ながら支援している。	
47		○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	個々の生活リズムで寝たいときに自由に休息されている。		
48		○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	居宅管理指導も入っており、薬剤師の指導もあるので新しく処方された薬についての副作用の説明もなされている。		

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
49	(21)	○活躍できる場面づくり、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	趣味、楽しみが生かされるよう支援している。 (散歩・花札) ご本人が得意なこと(洗濯物たたみ)はほとんど手伝って頂いている。	テレビ視聴(歌番組、バラエティ、テニスやサッカー、野球など) 写経、日記、新聞の書き写し、クロスワードパズル、ドリル、週刊誌を読む、習字、ぬり絵、編み物、縫い物、季節の壁飾りづくり(ぶどう、紅葉) 歌を歌う、CDを聴く、買い物、散歩、花の水やり、シクラメン栽培、野菜の下ごしらえ、下膳、食器洗い、おやつづくり、洗濯たたみ、季節の行事(節分、ひな祭り、クリスマス会)、ボランティアとの交流など、楽しみごとや活躍の場面をつくり、張り合いのある日々が過ごせるように支援している。	
50	(22)	○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	本人の希望で毎日出かけられる方もいれば、なかなか外出できない方もおられる。そういった方には職員がストレスが出ないように声かけをさせていただき外出の支援をしている。	散歩や季節の花見(梅、桜、菖蒲、牡丹、紅葉)いちご狩り、しおさい公園で海を見たり、初詣に出かけている。家族の協力を得て温泉旅行や法事への出席、墓参り、外食、買い物など外出の支援をしている。	
51		○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	金銭管理できる方は財布を持ち自分で支払いをされる。		
52		○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	お友達に手紙を書かれ、自分で投函されたり、携帯電話で自由におしゃべりされる方もいる。		

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
53	(23)	○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	安心して落ちついて過ごせるように季節感も感じられるように工夫している。	共用の空間にはゆったり座れるソファやマッサージチェアを配置し、喫煙場所も設けてあり、好きな場所でゆっくりくつろげるように一人ひとりの居場所をつくっている。季節の花をあちらこちらに飾り、壁面には利用者が作成した季節に合わせた飾りつけがしてある。台所からは、調理の音や匂いがして生活感を感じることができる。温度や湿度、明るさにも配慮し、利用者が居心地よく過ごせるように工夫している。	
54		○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	皆が集まれるようソファを設置したり、自分の居場所としてマッサージチェアをおかせていただいたりしている。 喫煙のテーブルも一人になれる場所。(本人、ひとりで邪魔されずにゆっくり吸いたい。)		
55	(24)	○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	家としてお好きな家具をおかれている。仏壇も置かれている部屋もある。	仏壇、タンス、収納ボックス、衣装かけ、椅子、テレビ、時計、カレンダーなど使い慣れたものや好みのものを持ち込み、家族の写真や自分でつくった作品を飾り、自分の部屋として、過ごしやすように配置し、居心地良く過ごせるように工夫している。	
56		○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」や「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	一人でも安心して目的地に行けるよう掲示物を張ったり動線にものをおかないようきを付けている。		

2. 目標達成計画

事業所名 街かどケアホームりんか

作成日：平成 28 年 1 月 28 日

【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	ヒヤリハット、事故が起こった時にはすぐさま検討会議を開き、今後の対応策をとっているが、応急手当や初期対応の訓練が定期的になされていない。	定期的な訓練の実施	看護師を交えての定期的な応急手当の訓練 初期対応の訓練の実施	12ヶ月
2	14	外部研修、内部研修(勉強会)を取り入れているが、新人職員と中堅職員との差がありすぎる。	外部研修、勉強会を取り入れスキルを上げ、ケアの質の向上を図る。	外部研修の参加、勉強会の頻度を増やす。 現場でのOJTも行い職員間でのケアについての方法や意見を言いやすい環境を作る。	12ヶ月
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。