

1 自己評価及び外部評価票

【 事業所概要(事業所記入) 】

事業所番号	2071700237		
法人名	社会医療法人 恵仁会		
事業所名	シルバーハウス塚原		
所在地	長野県佐久市塚原2228番地3		
自己評価作成日	平成29年 9月 1日	評価結果市町村受理日	平成30年5月7日

※事業所の基本情報は、公表センター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://kaigo.nsvakvo.or.jp/modules/general/general_divindex.php?iigvo=2071700237
----------	---

【 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
所在地	長野県松本市巾上9-9
訪問調査日	平成29年11月9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) 】

経験豊かな有資格職員と多職種の専門スタッフにより、チームでお一人お一人の『今』に寄り添い『必要な支援を受けて、安全で安心した生活環境の中で日々の生活が送れる』を第一に考えて専門性高く支援させて頂いています。
 運営推進会議(年6回開催)や事業所の各種行事等の開催の機会に、地区の消防団、地域の皆様、地域包括、行政の方々との関係性も向上出来るよう取り組んでおり、GHへの理解も深めて頂いています。
 アニマルセラピーや紙芝居、朗読などのボランティアの受け入れも定期的実施し、ご利用者の安らぎのある暮らしに向けて支援をさせて頂いています。

【 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) 】

北方に浅間山南に八ヶ岳を望み、佐久平に広がる田園地帯に病院を母体としたクリニック、老健、認知症グループホームシルバーハウス塚原がある。「やすらぎのある生活の場」の理念のもと職員は、お互いを尊重しあい学び合い助け合いながら、一人ひとりの思いに寄り添い家庭的な環境の提供に努力している。

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。ユニットが複数ある場合は、ユニットごとに作成してください。

ユニット名()		項目	取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)	項目	取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)		
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる。 (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ます。 (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。 (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)	○	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				

自己評価及び外部評価結果

〔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。	入居者にとってやすらぎのある生活の場、と言う認識を共有し、入居者おひとりごとの安らぎある生活を実践できるよう日々の振り返りをし、ご家族と職員の情報を共有し連携を図るよう努めている。 運営会議でも報告し、地域への発信をし、協力をいただけるシステム作りを心がけている。	理念を提示し、職員自らが不安なく、余裕をもち一人ひとりのやすらぎのある生活の場を、確認し合い実践している。	
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。	日常的な交流としては、入居者と一緒の散歩の途中の挨拶や、事業所主催の各種行事などにご参加いただく中で交流を深めている。ご近所の方より、四季の野菜や果物を頂くことも多く、入居者と一緒に手作りしたおはぎなどをお返ししたりしてつながりの継続に努めている。	平成10年地域に認知症対応型共同生活介護シルバーハウス塚原として開設をした。入居者さんの高齢化と、地域の少子高齢化でつながりは細くなりつつある。	
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。	事業部の公開講座で認知症の勉強会を開催している。また、事業部の第三者委員会や事業所の運営推進会議及びご家族を通して地域の人々に認知症の理解を深めて頂くよう努めている。 地域が実施している認知症者徘徊模擬訓練への参加も受託している。		
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。	サービスの提供内容や入居者の状況及び活動の様子をつまびらかに報告することで、ご家族・地域の皆様・行政の方と、それぞれの見識の中で直接的な討議が持てご意見やアドバイスを頂き、サービス向上に具体的に活かせるよう努めている。	会議を年6回行い、家族会と同時開催もあり、家族全員が委員になり職員・行政・住民と意見が交換できサービスの質の向上に努めている。	運営推進会議を行事等の内容のみでなく、認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進等、シルバーハウス塚原の専門サービスを地域に発信していくことを期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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。	入退居報告、事故報告や地震災害時についての情報の提供等での連絡を密にとっている。また、事業所の届出や、制度の運用上の疑問やその他行政の取り組みについても適時指導を頂きながら、運営推進会議において事業の取り組みや実情を報告している。	日頃から報告、情報交換などを行い、制度運営上の疑問や取り組みなど助言も得られやすい。協力関係は築かれている。	
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。	法人主催による学習会に全職員が参加し、身体拘束について学ぶ機会作りも行っている。身体拘束は行っていない。緊急、やむをえない場合以外、玄関の施錠もしていないが、近年、施錠をしなければならない状況も増えている。	法人全体の「身体拘束はしない」という学習会には、全員が出席している。さらに認知症ケアの現場で、上司から具体的に学んでいる。	
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。	学ぶ機会に参加するよう心がけ、参加もしている。虐待防止についての意識はあり、職員間でも確認されている。また、孤立することなく市の介護相談員や、訪問看護師など外部からの受け入れも常時行っている。		

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。	制度について学ぶ機会に参加するよう心掛けている。必要性がある場合は、関係者とも密に連絡を取り連携を図っている。 活用に当たっては、個々の必要性や状況について十分理解するように努めている。		
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。	締結・解約時には十分な説明を行い、ご家族の想いを引き出すよう努め、受け止めてご理解・ご納得を頂いている。記録にも残している。料金等の改定には、文書にて説明もしている。		
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。	月に1度、市の介護相談員の訪問も受け入れており、また、事業所の行事や年2回開催される家族会や日常的な面会時に意見や要望を伺うよう全職員が努めており、運営やケアプランに反映させている。想いを表出しやすい雰囲気作りも心掛けている。	運営推進会議、家族会、毎月市の介護相談員訪問等で意見を伺い、面会時にも声がけをして、忌憚なく意見交換をし、運営に反映させている。	
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。	毎月のグループホーム運営会議や年2回の個別面談時等に意見を発言できるよう促している。日常的にも、意見や提案を聞く為の声掛けや環境にも配慮して気軽に発言してもらっている。提案はタイムリーに反映できるようにスピーディーな検討を心掛けている。	月1回の事業所の会議、年2回の個別面談の機会を設け、意見や希望などを聞いたり、日常的に声がけを心がけ、運営に反映させている。	
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。	年2回の目標面談を通して、個々の状況や勤務への希望を把握し、向上心ややりがいを持って働けるよう努めている。		
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。	外部研修の機会も設けているが、法人内での学習会への参加も促している。専門性を高める為の資格取得についても促しや、アドバイスをニーズに合った研修が受講できるよう情報の提供もしている。		
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。	佐久圏域内のグループホーム15事業所と協力して勉強会の開催をしたり、相互訪問での交流の機会を設ける取り組みをしているが、最近はその事業所の事情もあり実際の活動が出来ていない。		

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。	サービス利用開始前に体験利用して頂いたり、ご本人と直接お話できる機会を設けている。入居直後は、本人を中心に他入居者や職員と関われる機会を重点的に持つよう意識的に取り組み、本人の発する言葉や行動より思いを汲み取るよう努めている。また、環境や生活のスタイル、言葉使いなども配慮している。		
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。	入居の申し込みを頂いた時点より、ご家族の気持ちを受け止める努力を示している。サービス開始にあたっては、ご家族の思いや事情、ご要望に添えるよう入居者を中心としながら信頼関係の構築に努めている。		
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。	漫然とサービスを提供するのではなく、入居者本人の様子、ADL、心理状況などを専門スタッフも含めたチームで検討して適切な支援に繋げられるよう努めている。		
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。	入居者お一人おひとりの生きてこられた歴史に様々な教訓を頂くことが多く、人生の先輩としてまた、共に暮らす仲間としてその時々々の知恵や工夫を出し合いながら生活し、支えあう関係作りに努めている。		
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。	ご家族の状況の変化も受け止めるよう努力し、入居者のご様子や思い、要望についても常に共有しながらその時々でご家族に出来ることを確認し、無理なく共に本人を支えてもらえる関係作りに努めている。		
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。	入居者の生活歴や、ご家族よりの情報と本人の表出する言動の意味を理解することに努めご家族とも共有している。その様な中で、ご家族のご協力を得て、本人の友人やご近所の方の面会の受け入れをしたり、なじみの場所への家族との外出や買い物、食事などの支援に努めている。	入居時に本人、家族からの情報を得て、日常の会話、行動から理解しなじみの場所への外出等への支援に努めている。	
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。	入居者一人ひとりのできること、苦手なことを把握して利用者個々のその日の体調やご様子・相性なども考慮し、互いに繋がり、良い関係が保てるよう、レクリエーション活動や、共同での作業を通して関わり支えあえるような場面を設けながら支援している。その際、座席の配置にも留意している。		

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
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。	本人の経過についてはできる範囲で情報を得よう心掛けている。また、直接お目にかかる機会があれば声をかけさせていただき、長年関係を築いてきた家族との縁を大切に、必要に応じて相談にも乗るよう努めている。		
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。	本人の思いが汲み取れるように日常的に本人の言動の意味を理解するよう努め、表出しやすい関係作りにも心掛けている。又、スタッフ一人の気づきを全員で確認しあい、常に本人本位で考えられるよう検討している。	日常の表情や言動を、職員が理解するよう努めている。職員の気づきを共有し合い、話し合い、本人本位の視点で取り組んでいる。	
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。	本人を支援する上で、生活歴や暮らし方はとても重要なことと捉えている。本人の思いや希望に沿った生活支援をする為にも、ご家族や関係者から可能な限り今までの経緯や情報を把握するよう努めている。		
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。	日々変化する心身状態の把握は重要であり、それにより有する「力」も変化する。日々の些細な言動にも眼を配り把握するよう努めている。		
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。	それぞれの方に居室担当を決め出来るだけ現状に即応したキメ細やかな課題に対しての介護計画が作成できるよう、専門職等を交えてカンファレンスを実施している。	居室担当者を中心に入居者さんの現状を把握し、介護計画を作成し、ケアの方法を専門職、家族を交え話し合い見直しもしている。	
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	日中や夜間の様子を中心に受診や往診の内容も個別に記録し毎日の申し送り時や月一回の運営会議で情報の共有も徹底し、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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。	その時々ニーズを、本人本位で検討し、ご家族や、専門職と話し合いながらボランティアなどの力も借りて、柔軟なサービスの支援に努めている。		

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
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。	本人の生活の意向や持てる力を発揮して暮らしを楽しめ支えられる地域資源を常に探求しながら、豊かな暮らしに繋がるよう支援している。入居者によっては、重度化している方もおり、支援が十分に出来ない状況もある。		
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。	主治医や専門医に適切に受診できるよう又、希望の入院機関にて治療が受けられるよう支援している。状況の変化に応じ、必要時、意向の確認を実施している。	入居時にかかりつけ医を聞き、専門医や希望の医療機関で受診できるよう支援している。専門科受診は家族の協力も得て職員も同行する。	
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。	契約している訪問看護ステーションの看護師が毎週訪問してくれている。24時間いつでも必要に応じて連絡・相談を行い、必要な看護等が受けられるよう支援している。		
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。	安心して治療が受けられるように、入院時の情報の提供や、入院中の情報交換を病院と密に行っている。家族とも連絡をとりながら不安や心配が募らないよう努めている。		
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。	必要に応じて管理者より説明を行っている。状況の変化に応じて家族の意向や思いも確認し事業所で出来ることも十分に説明して方針も決めている。必要な専門職等、他職種とも連携をし記録にも残している。運営推進会議で話している。	入居時に重度化、終末期については家族に説明している。この施設は病院、老健と連携しており、状況の変化に応じて対応できるようになっている。その際には家族の意向や思いも尊重している。	
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。	法人の勉強会等に参加し、時々職員同士で確認しあいながら緊急時に備えている。リスクマネジメントについても行っている。		
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。	火災や災害等を想定した避難訓練を実施している。地域の消防団や運営推進委員・家族にも参加してもらい協力体制を築いている。訓練時以外にも入居者の状況の変化に応じたシミュレーションの確認を職員に意識付けしている。	火災や災害を想定し、年2回の訓練を実施している。運営推進委員、家族、入居者、地域の協力体制もある。母体のクリニック、老健との連携もある。	

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。	声のトーンや言葉遣いに気遣いながら、入居者個々の価値観や心理状況に合わせて、理解しやすい呼称や言葉でTPOに配慮しながら対応している。入居期間が長期になると関係性も深まり互いに親しい呼称となることもある。利用者が呼ばれて嬉しい呼称などでも対応している。	一人ひとりの人格を尊重し、目の高さに合わせ話を聞いたり、ゆっくり理解しやすい言葉かけなどが聞き取れた。	
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	日常生活を、本人が居心地良く過せるよう配慮し、話しやすい職員や雰囲気といった環境作りにも心掛けていくと共に、普段何気なく発する言動から本人の希望や自己決定が汲み取れるよう職員が意識している。又、本人に確認できる様な機会も設けている。		
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。	その日の一人ひとりの体調や心理状態に合わせて起床・就寝・食事・休息の時間を可能な限り優先している。テレビ鑑賞をしたい方、雑誌をゆっくりと見たい方、散歩を楽しみたい方などできるだけ希望に沿って過して頂くよう支援している。		
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。	外出や行事等への参加時には、その目的や場所といったことも配慮しながら、その人らしさが保てるような服装、理美容など本人の好みなども把握し、ご家族にもご協力いただいで支援している。		
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。	食事の準備や後片付けなど日常的に利用者と一緒にしており、洗い物は利用者が率先して行ってくれている。また、利用者の出来ることを活かし協力しながら、野菜の下ごしらえなどしている。その様な中で利用者の嗜好なども聞き取りメニュー作りにも反映している。	日常的に食事の準備、片づけなど利用者さんの力が発揮されている。食事時間は、ゆったり食べることができ、完食者が多い。	
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。	毎日、摂取量のチェックを行っている。食事形態や個人の好みにも配慮し栄養のバランスや量の確保にも努めている。必要な方には、栄養補助食品や水分ゼリー、経口補水液・スポーツドリンクなどを活用し無理なく摂取できるよう支援している。		
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。	毎食後、一人ひとりの口腔の状態や本人の状態に応じて、必要な方には介助でケアを実施している。義歯の方のポリドントも就寝時に行っている。義歯の調整等もご家族と相談しながら歯科受診や往診対応でチェックや指導を受けている。		

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
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。	トイレの場所を明確に表示をしたり、プライバシーを確保しつつ出入りが混乱なく行えるよう工夫し自立支援に努めている。入居者一人ひとりの排泄パターンや気持ちを理解することに努め、本人がスムーズな排泄が出来るよう、お茶や食事の前など本人のペースに合わせた声掛けにも配慮している。 個々の能力に応じた上げ下げのしやすい衣服も検討している。	入居者さんの排泄パターンの把握に努め、個別支援や、カーテン等で工夫し、自立に向けた支援をしている。	
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。	便秘の及ぼす影響は十分に理解できている。一人ひとりのタイミングや環境への配慮も重要なことと捕らえている。食事の摂取量や食品、水分摂取量も意識している。下剤だけでなく、自然排便が促せるよう運動することも心掛けている。		
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ず、個々にそった支援をしている。	一人ひとりの体調や、事情に配慮しながら入浴のタイミングを測っている。毎日ゆっくり入りたい方、一番風呂にこだわる方、湯温の高低に敏感な方など、それぞれの希望要望に可能な限り添える様支援しているが、職員の都合を優先してしまうこともある。	週2回の入浴を原則とし、職員が対応している。安全に入浴するための環境設定にも、気配りがなされている。	
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。	利用者一人ひとりの体調や習慣を把握し、適時休息をとってもらっている。就寝前の雰囲気作りにも配慮し、声掛けのタイミングなど工夫している。又、居室内の照度やベッド内の温度、隣人などの環境も考慮して安心して眠れるよう支援すると共に、居室に施錠したい方には、施錠してもらっている。		
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。	薬の目的や副作用(特に向精神薬による転倒などのリスクが高い等)については十分に注意し、量の調節も医師にお願いしている。他の薬についても医師の指示や薬の説明書を参照し、効果や作用を理解するよう努めている。症状の変化についても意識し観察している。一人ひとりの嚥下の状態にも配慮し、薬の形態もより内服しやすいよう医師と相談している。		
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。	日常生活や、レクリエーションなどの中で、それぞれの方の生活歴や得意なこと・できることを考慮しながら、利用者同士が助け合ったりお互いを認め合えるような支援に努めている。その様な中で、自然と個々の役割が生まれ自発的な意欲と張り合いが持てるよう支援し、適時、気分転換なども促す為、嗜好品の提供なども心掛けている。		

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
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。	それぞれの方のその日の希望に沿ってという訳には行かないが、ドライブ、ベランダでのお茶、散歩など戸外の空気を感じて貰えるよう努め、普段よりそれぞれの方の希望の把握を心掛けている。また、希望に沿えるよう計画を立て、外食などの機会を作るよう支援している。重度化してきている方も体調等を考慮しながらご家族の協力を得てできるだけ希望に沿えるよう支援している。	入居者さんの高齢化に伴い、自らが外出を希望することは少なくなった。老健での楽しみ会や家族との外食・ドライブなどを行っている。	
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。	職員は、本人が自分のお金を持つことの意味と、お金がその人にとって必要な時期もあることを理解しており、ご家族の協力と理解を得て、本人が管理するお財布を持っている方が2名いる。日常の中で切手や便箋を購入したり、外出時に自身の物を購入することもある。困った時は手助けしている。		
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。	電話をかけたり、外部からの電話の取次ぎは日常的に事務所の電話で支援している。毎日ご家族から電話がかかってくる方が1名いる。又、本人による自筆の手紙の投函依頼にも応じている。		
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。	共用の場所、空間の各種の刺激も、利用者それぞれの心理状態や体調によって感じ方にも違いがあることを理解している。個々の不快や混乱を招かないよう配慮しながら、生活感のある居心地と季節感も取り入れるよう配慮している。活動時間、休憩時間のメリハリにも工夫している。	共同空間は、カーペットで暖がとれ、入居者さんの移動がスムーズに行われている。	
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。	共用空間の中で、自分の落ち着ける場所や定位置を意識している方には、可能な限りそこで過してもらえよう配慮している。利用者それぞれの性格や相性及びADLに応じて家具やテーブルなどの配置換えをしたり、誘導時の配慮に心掛けている。		
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。	ご家族と相談しながら、本人のこだわりのある家具や調度品、テレビなどを準備してもらっている。また、本人のその時のADLに応じて使い勝手が良く、必要とするものを工夫したりレイアウトも変えている。本人の馴染みあるものが時に混乱を招く原因になることも経験より理解している。	施設の特徴から認知症グループホームの入居ということで、本人・家族・職員が相談を重ね、レイアウトをしながら居心地のよい落ち着いた居室にしてきている。	
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。	居室の表札、トイレの表示を分りやすく表示したり、居間の洗面台には一人ひとりの手拭を置く場所を表示し、タオルを設置する等工夫している。		

(様式4)

事業所名 シルバーハウス塚原

目標達成計画

作成日: 平成 30 年 3 月 22 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	3	現状の運営推進会議は事業所の取り組みや入居者様の状況への対応等についてしっかり話し合われているが報告事項という形が多いと思われる。事業所の行事などへも関って頂けるような話し合いがなされその記録もあると良いのではないか。	事業所の行事や家族会への要望についてもご意見を頂いていたので(日常的な面会時などにも伺っていた)、今後は記録にもしっかり残していく事とする。	運営推進会議の内容に、『事業所の行事や家族会等への要望』と言う項目を記載しその検討内容も具体的に記録に残す。	3ヶ月
2					
3					
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、行を挿入して下さい。
複数のユニットを有する事業所において、事業所全体でユニットごとの目標の総括を行う場合は、本様式を1つ作成して下さい。