

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	2071000141		
法人名	社会福祉法人 駒ヶ根市社会福祉協議会		
事業所名	駒ヶ根市認知症高齢者グループホームほほえみの家		
所在地	長野県駒ヶ根市赤穂14-722		
自己評価作成日	平成23年10月10日	評価結果市町村受理日	平成24年4月17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

【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23年12月13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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・昨年度より夜間体制での防災避難訓練を継続実施し、安全体制のスキルアップを図ると共に地域住民の協力、理解向上に努めている。 ・利用者様、家族様に対し事業所独自のアンケートを実施し、潜在ニーズの把握に努めている。 ・「認知症及び個別相談日」を創設し、地域啓もう活動と共に地域に開かれた施設としての役割を担う努力をしている。
--

【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)】

<p>ホームはH12年開所し運営して来られ、現職員体制になり3年目となる。前回の外部評価後、目標達成計画に沿い前向きに取り組み、設備面やケアサービス全体を見つめ直し、より良い運営に向けて取り組み成果を得ている。地域密着型サービスの意義を踏まえて、地域の方々の交流を大切に、所長が区会に出向き話をし理解を頂いたり、また介護相談日を設け、気軽にホームに出向いて頂くなど、地域のホームとして、また介護の拠点としての役割を果たして行く、相互の関係づくりを力を入れた取り組みがなされている。隣接する同法人の通所施設とも防災時は基より、日常のサービスに於いても互いに声をかけ連携・交流が行われている。又ホーム特有の海外協力隊の所外活動(奉仕活動)を受け入れて10年を経緯し、有効な関係が築かれ、利用者にとっても楽しみな時間となっている。</p>
--

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	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、活き活きと働いている (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>理念を施設内に掲げると共に各職員への配布、定期的な再確認が実施され、日常の中 又月2回の職員会議において、共有、実践につなげる努力を行っている</p>	<p>年度の初めには全職員で確認をし、施設内に掲げると共に、ケア会議において必要な話し合いを行いながら、職員間の共有や意識化を図り、'笑顔がある・心がかよう'日々の支援に繋がっている。</p>	<p>「ほほえみの家」施設ご案内パンフレットは事業所の顔となり、地域の様々な方の手に渡り、目に留まる物でもあるので、適切な表記を行うと共に、理念・基本方針などの確認も含めて見直されるよう、早急な取り組みを希望します。</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>地域行事への積極的な参加及び地域関係者のボランティア活動の受け入れ・支援を定期的 又必要に応じて行っている</p>	<p>福岡地区のお祭りや文化祭等の行事へ出かけたり、福寿会(福岡高齢者クラブ)や多くの個人ボランティア(得意活動)の来訪・海外協力隊との交流を継続しホーム・利用者との交流を大切にしている。新に毎月相談日を設け地域の方々に気軽に出かけて頂く取り組みを始めている。</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>	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症及び介護相談日を本年度より創設し、地域への啓もう活動の実施 ・定期的な新聞の発行 ・地方新聞等メディアを活用した情報発信 ・必要に応じキャラバンメイト活動の実践 	/	
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>年6回開催し、各関係者への運営状況、利用者状況の報告を行うと共に、交流の中で出た意見や要望等を運営に活かす努力をしている</p>	<p>年6回開催し、自治組合長・家族会代表・ボランティア代表・民生委員や市担当者等が出席され、ホームの状況や予定等を報告し、話し合うと共に、出席者から地域の情報や意見、具体的なアドバイス(緑のカーテンの肥料は)や協力を頂き、運営に反映させている。</p>	
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>入退居もしくは状態の急激な変化等により、必要に応じ適切な連携を図っている</p>	<p>サービス相談員来所の際は、市の保健福祉課担当者も同行するので、その都度必要に応じた情報の共有や連携を図っている。</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	・玄関及び共用スペースは無施錠にて対応。 各出口にはチャイムを設置し、利用者様の外出において、職員が早めにキャッチできるように配慮している	居室の配置上、死角となる部分があり、玄関にはチャイムや鈴を付け工夫している。外出する利用者には見守り同行をしながら、安全に配慮し、さりげない対応を心掛け、制約のない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	・必要に応じ、対象の研修会に参加しスキルアップを図る ・生活動作、心身状態の観察を常に行い異常のキャッチに努めている		
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	・年1回程度対象の研修会に参加し、スキルアップを図る ・利用者個々に必要性が発生した場合、法人内担当者を交え支援できる体制を作っている		
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	・入居時及び内容変更時または必要に応じ説明、同意を得ている		
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	・年7回家族会を開催し、ニーズの把握に努めている ・施設内に「意見箱」の設置及び事業所独自のアンケートを本年度より実施 ・面会時また日常の中からのニーズの発掘の努力を行っている	家族との交流を大切に捉え、行事に合わせ年7回家族会開催の折に、「ほほえみの家を良くする提案」用紙を渡し記入して頂き、意見や意向の把握に努めている。出された意見を基に速やかに検討し、改善に繋いでいる。家族来訪時は積極的に聞く努力や雰囲気作りに努めている。	
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	・法人としては年1回の職場懇談会の開催、事業所内では随時意見を聞きサービスの向上、改善に努めている	所長は職員個々に声かけをし、日常会話の中から意見を聞くように努めている。また月2回のケア会議では、担当係(様々な係がある)の立場として提案や意見交換が行われ、サービスに反映させている。法人としては7月に職場懇談会を開催し要望を聞く機会が持たれている。	

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	・法人全体での管理・整備であるが、職場内においては働きやすい職場を目標に整備。日々の改善に取り組んでいる		
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	・各職員の力量や今後への期待を込め、必要と思われる研修に参加できるよう配慮している ・日常もしくは職員会議の折、状況に応じ考えたり、実践できる場面を作り指導している		
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	・各種研修会への参加によりスキルアップを図ると共に、職場内研修を実施し共有している ・他事業者と積極的に交流し、情報交換を図り、サービスに反映させている		
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	・本人の言動をきちんと受け止めると共に記録や申し送りから情報を共有し、共通したケアを行う努力をしている		
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	・入居前の相談・見学等の実施及び定期的な面談での情報提供を図っている ・来所時にもニーズ確認を行うと共に施設内での生活が見えるように努めている ・細やかに連絡を取り合えるように努めている		
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	・入居前アセスメントからの情報を基本に生活の様子や状況に応じ対応を検討実践できている		

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	・家庭で共同生活を送るという観点から“出来る事”“したい事”を大切に考え場面場面で職員と一緒に実施できるよう努めている		
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	・面会、外出泊の制限を設けることなく常に接点を持てるように配慮している ・家族会の設置、定例会や各行事への参加により交流を持てるように図っている		
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	・なじみの店・美容院の利用、以前利用していたデイスサービス等への訪問支援 ・親戚・知人・友人との面会、外出の機会を持ち続けられるよう努めている	在所の集会所でのお茶のみサロンに出かける、近所の方が利用者の家の柿を採り届けてくれる、行きつけの美容院へ出かける、葉書の支援等 これまでの馴染みの人や場所との関係が途切れない支援を大切にしている。訪問日も家族と外泊された利用者が戻って来られた。	
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	・個性を把握するとともに、利用者同士の関係性を常に理解した上で、適切な支援に心がけている ・居室の行き来や共同作業等へ配慮している		
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	・サービス終了後も気楽に来所し、相談できる体制をとっている ・相談の内容に応じ、関係者との連携を図っている		
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	・健康面や安全面に配慮しつつ、極力本人のニーズに沿えるよう職員会議等で検討しているが、すべてのニーズに対応できない現状である	日々の生活の中から利用者の思いや意向の把握に努め、個々の日誌に記録し、月2回のケア会議で話し合われている。‘ほほえみ便り’にホームの暮らしの様子や健康状態を家族にお知らせする中からも利用者の視点に関心を寄せている。	今年度、センター方式のシートの一部を取り出し、記入を試みている旨を所長より伺った。一人の利用者を職員全員で注意深く見つけ、関心を寄せ、そこからの気づき等を記録・共有し、利用者の視点に立った生活支援へと繋いで行くよう希望します。

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
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	・入居に際し、聞き取りやアセスメントシートを活用し情報把握に努めている		
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	・日々の経過報告の確認や申し送り等に努めている		
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	・日常生活や本人、家族のニーズをくみ取り、サービス計画に生かす努力をしている ・職員会議の中でサービス担当者会議を織り交ぜ、情報や方針の共有を図っている	家族来訪時の話し合いや、電話等で意向の把握を行い、ケア会議(月2回)やサービス担当者会議に於いて意見交換が行われ、計画作成担当者が計画書を作成しチームで共有を図っている。	上記の(9)を活用し、日々のモニタリングに基づいて、利用者や家族・関係者と話し合いを行い、定期的な評価や見直し、利用者や家族の状況・状態に即した見直し等を行い、利用者らしい暮らしの支援へ繋いでいくよう希望します。
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	・個別記録を活用し、情報を共有し必要に応じて職員会議において、支援の方針作りや修正に生かしている		
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	・他機能とまでは言えないが、施設内のならず、近隣サービス事業所への訪問、交流や地域の団体、行事への参加・協力等施設外支援に取り組んでいる		
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	・地区内外より積極的にボランティア活動を受け入れ、利用者様との交流や、共に活動に参加できるよう努めている		

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
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>・定期的又は必要時スムーズに受往診できる体制を常に取りっている</p>	<p>利用者・家族の希望するかかりつけ医の医療支援が行われている。通院・受診は家族の同行受診が困難な場合は、職員が代行し、受診後の報告(電話や手紙・お便り等)が行われている。また協力医による定期的な往診があり医療連携がなされている。</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>・受往診に際し、必要に応じ情報提供や相談を行っている</p> <p>・医師との相談の上、状況に応じ訪問看護を活用できる仕組みを作っている</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>・病院ソーシャルワーカー、病棟看護師との連携を図っている</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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>・入居時、または入居後も定期的な意向確認や情報提供を行っている</p>	<p>昨年「ほほえみの家における重度化・看取りへの基本指針」を保険者等との協議の基に明確にされた。入所時や家族会等でグループホームの役割や現状体制では提供できないサービス等の説明・理解を頂いている。更に状態・状況の変化に即し主治医や関係者と再確認をしながら移行支援に努めている。</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>・救命講習の実施経過はあるが、本年度については未実施であり早急に行う必要性は理解しており、年度内に実施を調整中である</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>・年3回以上の防災避難訓練の実施を継続し、スキルアップを図っている</p> <p>・訓練時は地区関係者の協力を得つつ、定期的に確認し合っている</p>	<p>関係区との協定書が交され、自治組合長・区関係者・ボランティアの方々等の理解や協力が得られ、出来る範囲で参加を頂き防災訓練が行われている。今年度は防災無線での対応、夜間想定等を実施。同法人施設間連携や消防署の指導を頂きながら職員の実践力を高める取り組みが行われている。</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
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	・タイミングや場所、周囲の状況に応じ工夫や努力をしているが、完全ではなく日々の努力が必要である	利用者の生まれ育った地域の方言や言い回しを取り入れながらも、トイレへの声かけや、話の内容に応じて、声の大きさ・場所などに配慮し、一人ひとりを人生の先輩として尊重した対応を心掛けているとの職員の話をついた。利用者が笑顔で生活活動する姿が窺えた。	
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	・会話や日々の関わりの中からの表出や自己決定につながるような支援を心掛けている		
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	・極力利用者様のペースを優先できるよう努めているが、時折職員側の思い込みや都合により阻害している場合がある		
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	・季節や好みに合った服を一緒に購入しに出掛けている ・日常の中でも自己選択できるよう支援に心がけている		
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	・食品の加工、盛り付け、食器洗浄等個人の有する能力に合わせ、職員と一緒にしている	利用者との会話の中から希望を把握し献立に取り入れ、調理や後片付けを一緒に行っている。割烹着に姉さんかぶりの利用者の姿があり、職員と出来栄を談笑し共に食卓を囲む姿が見られた。買い物・レストランや回転ずしに出かける等の楽しみ支援がなされている。	
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	・各個人の嗜好や習慣等を把握すると共に、日々の心身状態や食材によってさらに加工するなど形態や提供時間に配慮している ・季節の食材を活用し、地域特性のある食事作りを実践している		

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
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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>	<ul style="list-style-type: none"> ・基本的に毎食後の口腔ケアを実施しているが、自己管理している利用者様へ目が届いていない面がある ・週1回、固形洗浄剤を活用している ・必要に応じ歯科衛生士によるケア指導を実施している 		
43	(16)	<p>排泄の自立支援</p> <p>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>	<ul style="list-style-type: none"> ・各個人に合わせ、時間やタイミングをはかっただの誘導や機能に合ったパンツ、パットを活用している 	<p>トイレでの排泄を基本支援として取り組み、「利用者記録票」に一人ひとりの排泄の記録をして状態や情報を共有し、利用者に必要な排泄支援が行われている。係り(担当者)を中心に一人ひとりの利用者の排泄用品の適合や支援の検討がなされ、より良い方向を見極めて行く取り組みを行っている。</p>	
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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>	<ul style="list-style-type: none"> ・排便チェックや聞き取りにより、各個人の排便確認を実施すると共に水分補給や食材の検討を行っている ・状況に応じ、緩下剤を併用する場合がある 		
45	(17)	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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>	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴時間は決まっているのが現状ではあるが、個々のニーズに沿う努力をしている ・入浴方法については個々の能力や習慣を生かし最小限の支援としている 	<p>昨年、風呂場・洗面所周囲の棚等を中心に、利用者や職員が安全で使いやすい環境整備を行った。入浴は週3回位を目安とし、夕食前の時間帯に支援し、一人で入りたい利用者にはゆっくり入浴を、抵抗感のある利用者にはタイミングを見計らい誘う等、利用者の気持ちや習慣へ配慮している。</p>	
46		<p>安眠や休息の支援</p> <p>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>	<ul style="list-style-type: none"> ・日中であっても状況に応じ休息を促している ・夜間においても談話やテレビなどスムーズに入眠できるように配慮している 		
47		<p>服薬支援</p> <p>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>	<ul style="list-style-type: none"> ・カルテへの記載や薬品庫への張り出しにより理解を深めている ・処方変更等あれば一定期間経過観察の後、往診時 医師と情報交換、評価を行っている 		

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
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	・季節感あるレクリエーションを実践している ・生活の中において、個々の役割を設け、心身状態を見つつ継続していけるよう支援している		
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	・全てに添えることは難しいが、外出の機会は多くもつ努力をしている ・年間行事の中で家族、ボランティアと協力し、外出支援を実施している	一人ひとりの行きたい気持ちや希望に副い、近くの公園への散歩や農協への買い物等 個人の楽しみ支援を行うと共に、イチゴやぶどう狩り、四季折々の花見等、普段行けない所へで出かける楽しみを大切に、積極的に外出している。時には家族やボランティアの協力も得ている。	
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	・職員が管理するとともに、個人においては手元に現金を所持できるよう配慮している ・希望あれば購入の為の外出支援を行い、お金を使う事ができる		
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	・要望に沿った支援ができています		
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、固有スペース共に清掃、消毒により清潔が保たれている ・利用者個々の価値観や感じ方を踏まえ更なる工夫は必要である	共有スペースは、床暖房の食堂と日当たりの良い畳の間が一体となっており、さらにベランダへと続いている。畳の間は日向ぼっこが楽しめ、炬燵やテレビ・居心地良さそうなソファを配置。清潔なトイレや家庭浴槽、小さめのツリー(クリスマスが近い)が飾られ家庭的な雰囲気を保っている。	
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	・テーブルや居間、ソファ等個々がお気に入りの場所で過ごせるよう工夫、配慮がされている		

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
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	・入居時もしくは入居後も本人の希望を踏まえ家族の協力のもとに生活しやすい居室となるよう工夫を継続している	居室は和室・洋室共にベッド・洗面台・エアコン(昨年設置)がセットされている。持ち物は利用者や家族中心に整えて頂き、寝具や衣装かけ、テレビ・花鉢・人形・写真等 が持ち込まれ、その利用者らしい生活の場となっている。	
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	・様々な掲示や配置を工夫し、安全かつ自立した生活が継続できるよう細やかに配慮している		

目標達成計画

作成日: 平成24年3月17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	1	パンフレットの見直し。	新規のパンフレットを作成する。	平成23年度末～24年度に向け、法人事務局とも相談の上、新規パンフレット作成に着手している。	3ヶ月
2	23	気づきの記録、共有。利用者の視点に立った生活支援につなげる。	センター方式を活用し、左記が行えるようにする。	新規入居者はもとより、現入居者についてもセンター方式シート活用(見直し)をケアマネのみならず全職員で記入する事で、意識するように努めていく。	6ヶ月
3	26	定期的なモニタリングの実施と活用。	利用者や家族の現状に即した見直しができるようにする。	今まで以上に細やかに家族、関係者との連絡、調整、意向をくみとるまで、より良い暮らしの支援ができるよう努める。	6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。