

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	0870700317		
法人名	有限会社かなくぼ薬局		
事業所名	グループホームハーモニー城ノ内		
所在地	茨城県結城市結城8670-2		
自己評価作成日	平成26年11月10日	評価結果市町村受理日	平成27年2月13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.kaigokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=0870700317-00&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26年12月5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)】

自然の光を取り入れ、広々とした居住空間 9年の実績の積み重ねにより地域に密着してきた。

【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)】

地域に根ざした施設と利用者に対するきめ細かい支援の提供を行いたいという代表の想いを受け止め、管理者・職員は日々、利用者一人一人に対し、安心と笑顔のある生活を過ごせるようケアの提供に努めている。自己評価・外部評価は介護に対し振り返る機会と捉えて新たな気づきをするのも多いという意見が聞けた。地域交流は納涼祭を実施し、様々なボランティアや中学生のプラスバンド・おやはし・こども神輿・山車がお祭を盛り上げてくれ、利用者は楽しみにしている。職員はスキルアップの研修・勉強会を実施し、介護のレベルアップに努めている。生き生き体操・カラオケ・フラダンス・絵手紙・書道・歌謡ショー等を利用者参加型でデイサービスと合同で開催し、利用者の楽しみを見出している。家族と利用者の関係継続の維持に努め、一堂に会した食事会を開催し、思い出作りの場を提供し、家族・利用者に喜ばれている。

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	正面玄関や出入り口に理念を掲示し共有と実践につなげている。新入職員に対してもオリエンテーションで共有できるよう説明している。	目に触れる正面玄関・リビング・事務所に理念を掲示し意識付けを行い、ケアの提供を振り返ったり、再認識を行い実践につなげている。職員はケアの提供にあたり、利用者の思いに添っているかと考えながら日々楽しく笑顔でその人らしく過ごせるよう支援に努めていると話があった。	
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	散歩などをおして近隣の方とあいさつを交わしたり施設の行事があるたびにお招きしたり、地域のボランティアの受け入れ、交流をしている。市のふれあい祭りにも参加した。	散歩・買物・市のふれあい祭等に出かけ、馴染みの方と挨拶を交わしたり、幼稚園児と交流・地域住民と納涼祭を開催し、利用者と一緒に一時を過ごしている。ボランティア（フラダンス・民謡・生き生き体操・絵手紙・書道・カラオケ等）を利用者参加型で受け入れている。事業所・認知症の理解も深まり相談を受け、アドバイスをこなしている。自治会に加入しているので、今後は地域の一員として総会・環境美化に参加する方向で行きたいとの事。	
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	町内の方々、老人クラブの方、など参加して頂き、いっしょに盆踊りを踊ったり、歌を唄ったりするなかで、認知症の理解につながっている。		
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	2カ月ごとの会議において主要日誌報告、話し合い、ご意見をいただき、感想（アンケート）も書いていただき、サービス向上につなげている。	2ヶ月毎に家族会会長・副会長・自治会長・行政・事業所担当者の構成メンバーで開催し主な議題は、利用者状況・事業予定・報告を行い、席上出た提案や会議に対するアンケートを実施し記録に残し、サービス向上に活かしている。不参加の家族には請求書と一緒に議事録を送付し、事業所の取り組みを伝えている。	アンケートに記載された疑問点や要望に対しては、次の会議等でフィードバックすることが望ましい。職員にも事業所の取り組みや第三者の意見等を把握することは大切な事であるので、会議内容をセクション会議等で伝達し共有することを期待する。
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取り組んでいる	市の担当者には事業所の実情や取り組みを伝え、推進会議においても協力をいただいている。	行政の担当課（高齢福祉課・社会福祉課・地域包括ケア）とは連絡を密にとり、良好な協力関係を築いている。地域密着型連絡協議会に参加し情報交換を行っている。中学生の体験学習の場として提供している。県介護労働安定センターの要請により実習生を受け入れ、介護に対する理解を深める機会を提供している。	

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
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	身体拘束廃止委員会を定期的開催し、拘束と思われる事例について話し合いをしている。	身体拘束廃止委員会を開催し、事例を持って検討を行なっている。やむを得ず安全上拘束をする場合は家族に説明し書面に経緯と期間を設定し同意を得ている。帰宅願望がある利用者にはそっと寄り添い、心を落ち着かせてもらうよう努めている。スピーチロックは職員間で意識している。車椅子の点検は随時実施。	
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	虐待について、不適切な介護について、研修をし、レポートを書き、防止に努めている。また、外部評価を受けて、アドバイスをいただいた。		
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	入居者にお一人成年後見人制度を利用されていた方がいたが、亡くなられ、その後研修をしていないので、今後は研修をして学んでいきたい。		
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	契約締結の前に、見学や事前訪問等を行い、じゅうぶん理解していただくよう努めている。		
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	外部評価によるアンケート、家族会総会においての発言や意見をいただき、運営に反映させている。今年は、会費をもっと活用したらどうかとの意見があった。	家族会（必ず一人ずつ話してもらう場を提供）・面会時・イベント時に意見や要望を聞く機会を設けている。意見の言い出しにくい家族・利用者に対して意見箱の設置・第3者機関名・電話番号を明示している。定期的に郵送されてくる職員直筆の利用者状況は家族にとって楽しみとなっている。職員の異動は郵送・家族会でお知らせしている。家族会費は繰り越さないでボランティアに還元してもいいのでは？という意見があり、有効利用させて頂いている。	

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
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	毎週土曜日に行うリーダー会議、月1回行うセクション会議、等において様々な意見を聞く機会があり、運営に反映させている。	毎週リーダー会議を開催し一週間の振り返りと予定の中から提案や意見を聞いている。現場の気付きはその都度リーダーと検討し改善している。個別面談で意見を聞き、職場環境・研修希望・資格取得支援等の要望に応えている。管理者は職員の様子や表情から話を聞きストレス・不満解消に努めている。職員は何でも話し合える職場であると聞きとり時に聞いた。廊下に業務改善表を掲示し統一したケアの提供（目標を持って話し合う）・申し送りの漏れ（伝達ノート・口答で確認）・夕食の量について等の改善策がユニット毎に記載されていた。	
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	職員個々の状況、事情を管理者を通して把握し、研修の参加、労働時間の調整、処遇の改善などを整備している。		
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	施設内研修、外部研修の伝達講習、介護技術のDVD、などをとおして職員を育てていくように図っている。		
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	結城市地域密着型サービス連絡協議会。県老人福祉協議会などへの参加により、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。		
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	職員が事前にご本人やご家族に面会しバックグラウンドを作成し、暮らしている状況やエピソードなどを伺いながら互いの信頼関係を深めるように努力している。		
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	見学时や入居申し込みの時に話を聞いている入居されて初めてのお食事はご家族と一緒に召し上がっていただいている。		
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	相談時、本人や家族の思い、状況を確認し、必要としている支援について対応している。		

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
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	支援する側される側という意識を持たずに互いに協働しながら和やかな生活ができるように場面作りや言葉かけをしている。		
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	周年祭、家族会総会、納涼祭、運動会などにご家族を招待し、共にひと時を楽しく過ごしていただき、本人を支える関係作りにつなげている。		
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	家族の方や、本人の知人の方などの面会がゆっくりできるよう配慮したり、絵手紙を描いて送る支援をしている。	遠方の家族に絵手紙や年賀状を送ったり電話をかけ継続支援に努めている。面会になかなか来れない方にも家族会後の利用者と家族との食事会で思い出作りの場を提供している。理・美容院・お墓参り・自宅で一泊と出かけ馴染みの場所との関係が途切れないよう家族の協力を得ながら支援に努めている。デイサービスの利用者と交流を重ね、馴染みの関係となり、夫々行き来し談話・談笑している光景がしばしばある。	
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利用同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	お食事の時の座席を配慮したりお茶の時間や役割活動を職員も共に行い、互いの関わり合いを大切にしている。		
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	入院された方には、入居者様とお見舞いに病院へ行ったり、自宅に戻られた方には、居宅のCMさんにつないだり、施設行事に招待したりしている。		
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	日々の会話から一人ひとりの希望に合わせ困難な場合は、職員間で検討したり、家族と担当者会議を開催して暮らし方の希望を把握している。	日々の会話の中から利用者のその日の想いを受け止め、その人らしい暮らしを（散歩・体操・レク・野菜収穫・ドライブ等）提供している。職員間で気づきを共有し統一した支援に努めている。困難な利用者には家族から話を聞いたり表情・様子から推測し利用者本位に検討している。	
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	居宅CMからの情報や、入院していた病院のサマリー、ご本人ご家族から得た情報を職員間で共有しこれまでの暮らし方の把握に努めている。		

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
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	毎日の水分排泄表や申し送りから、また毎月のセクション会議の時に個別に気付いたことなどを報告し現状の把握に努めている。		
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	セクション会議においてモニタリング表を作成し、皆でいろいろ良い方向に話し合い介護計画を作成している。	家族・利用者から要望・意見を聞きセクション会議でモニタリングを参考にしながら、利用者のニーズとケアのあり方について話し合い現状に即したケアプランを作成し、作成後は家族に説明・同意を得ている。状況変化時には時にはナースも加え再プランニングをしている。プランにそったケース記録になっており目標達成につなげている。	
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	個々の支援経過記録や受診ノート等の記録を職員で共有しプランの見直しに役立てている。		
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	デイサービスと合同の行事参加、個別送迎による外来受診の支援、ヘアークットサービスなど行っている。		
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	地元の先生によるいきいき体操、カラオケ教室、フラダンス歌謡ショー、結城中学校の生徒とのふれあい、保育園児との交流、ふれあい祭りの参加など楽しんでいる。		
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	今までのかかりつけ医で受診、家族が行けない時は職員が通院介助することもある。協力医は月1回往診に来られ、細かな指導助言があり信頼している。	今まで通りのかかりつけ医受診の場合は家族付き添いが基本であるが、職員付き添いも可能である。月1回協力医の往診があり、利用者の健康管理に努めている。受診後は受診ノートに残し家族・事業所で共有している。家族に重要なことの伝達は往診日に家族に来てもらい、直接医師から話してもらっている。ナースが毎朝利用者の体調をチェックし、健康管理に努めている。	
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	毎朝看護師により一人ひとりの状況の確認、バイタルサインのチェックや服薬の確認、患部の処置など対応している。急変時の指示や指導もある。		

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
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。	入院時はかかりつけ医の指示に従い受け入れ病院との連携がとれる。病院との連携はMSWとの関係を大切にしており、早めの退院につながっている。		
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、事業所ですることができる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	家族や主治医と話し合いができる。積極的な医療が必要な時や、重度化している状況の時など、ご家族、ご本人を交えて、話し合いをしている。施設の対応についても説明させていただいている。(担当者会議録)	看取り指針は契約時に説明している。重度化になる前に家族・利用者・事業所と話し合い同意をえる様にしている。職員も最後は利用者にとって最善の方法で送りたいと強い想いがあり、他の利用者に配慮しつつ支援に努めている。	高齢の利用者がおられ、急変時の対応に應えるためには、同意書の取り交わしは必要と感じる。ナースを交えて勉強会を重ねチームで支援に取り組むことを期待する。
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	状況により、またヒヤリハットの報告を受けて看護師により、指導して頂いている。結城消防署において救急救命講習を受講し伝達講習も行っている。		
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	年2回結城消防署員立会のもと避難訓練を行う。大規模災害対策についての施設内研修を行った。	年2回消防署立会いで色々な場面を想定した避難訓練を実施し、職員は利用者が安全に避難できる方法を身につけている。備蓄品は整備している。緊急持ち出し用品の確認・広域避難場所の周知・地域住民との合同訓練は検討中。コンセントの埃は清掃時にチェックしている。	
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	特に排泄や入浴時の言葉かけに気をつけている。職員間で気付いたことはセクション会議で話し合う機会を設けている。	人生の先輩として敬い、誇りやプライバシーを損ねない対応に努めている。個人情報保護に努め書類関係は事務所で管理し、開示については同意を得ている。肖像権を含め、行政と相談しながらきめ細かい内容につき同意の必要性を検討する。	
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	カラオケ教室や絵手紙教室等への参加、買い物、外食、等で自己決定の働きかけをしている。		
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	散歩や体操、読書やテレビ、折り紙、音楽、ぬり絵、縫物、パズル、計算問題など希望に添って支援している。		

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
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	納涼祭にはお化粧をしたり、外食のお出かけには帽子やスカーフなど選んでおしゃれを楽しんでいただいている。		
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	梅干しづくりをしたり、トウモロコシの皮むき、露の皮むき、いんげんのシンとりをしたり、おやつのだこ焼きをつくったり、後かたずけも職員と一緒にやっている。	季節の食材（夏は畑で収穫されたナス・きゅうりが食卓を飾ったとのこと）を取り入れた献立を厨房担当者がたて、食材を配達してもらい、厨房で調理しているが、利用者の力量に合わせ下準備・配膳・下膳を行なっている。食事形態は利用者にあわせて（おかゆ・刻み等）提供している。昔の習わしを取り入れるようにしている。おやつ作り（桜餅・草もち・だこ焼き・トウモロコシ・サツマイモの茶巾・団子等）を楽しみにし張り切る利用者が多い。職員は休憩時間の関係から同席していないが、食介を行ないながらの見守り・声掛け支援に努めている。利用者同士会話が弾んでいる食事風景であった。	
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	食事、水分摂取について把握できるよう記録している。不足や変化が見られるときは看護師と連携し対応している。		
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	毎食前に口腔体操、食後に口腔ケア、の支援をしている。入れ歯の洗浄も確認している。		
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	ひとり一人のタイミングや頻度、尿意や便意のサインを把握してトイレ誘導、介助を行っている。	排泄向上委員会を開催し自立に向けた支援を話し合っている。タイミング・表情・様子を察知し誘導し、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行なっている。水分補給・体操・散歩等で自然排便に取り組んでいる。パット・オムツ等に関しては契約時に購入先を説明し了解を得ている。	
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	体操や歩行訓練で身体を動かし、水分補給につとめ、排泄表を活用し、看護師と連携して下剤の服用は個別に対応している。		

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
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	気持ちよく入浴していただけるよう湯の温度や入浴方法を個別に対応している。拒否の方には安心できる言葉かけなど対応している。	基本1日おきの入浴であるが希望があれば入浴可能である。季節に応じてゆず湯・菖蒲湯や入浴剤で利用者がくつろいでもらえるよう努めている。拒否者や異性介助の拒否がある場合はケースバイケースで利用者の思いに添った支援で対応している。	皮膚感染予防対策として、足拭きマットの上に個人用タオルやキッチンペーパーを敷いて水気をきちんとふき取ることが望ましい。
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	居室で休みたい時は自由にしている。照明やドア閉めが気になる、なかなか眠れないなど気になる方にも個別に安心して休めるよう対応している。		
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	一人ひとりの薬剤情報をいつでも確認できるようファイリングしてある。服薬準備、確認について業務日誌に担当者が記入し支援している。		
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	洗濯物たたみ、食器拭き、テーブル拭き、戸締りなどの家事や歌、絵、編み物、縫物、読書、パズル、頭の体操など支援している。		
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	天気の良い日には外気浴、敷地内の散歩に出かけている。初詣や花見、外食や買い物、ふれあい祭りなど外出の機会を支援している。	外出支援は多く日々の散歩・買物・外食（ラーメン・回転寿司等）・初詣・季節の花見等に出かけている。体操・日光浴・畑仕事・収穫・梅干し作りと日々の活動により太陽の日差しを浴び五感の刺激や、風の香りで季節の移ろいを感じてもらっている。	
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	普段お金の所持はしていないが、自販機で飲み物を買う方もいる。買い物の機会をつくり、お金を持って出かけたりする。		
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	ご家族あてに年賀状を書いて送ったり、電話の取り次ぎを行っている。		

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
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	中庭の手入れ、共用の空間の清潔を保ち、季節感が出るように工夫し、居心地良く過ごせるよう努めている。	共有空間は広々とし廊下やリビングに椅子・ソファを設置したり、たたみコーナーがあり、利用者がお気に入りの場所でのんびり過ごしている風景がある。リビングに置かれたドレッサーの前でお化粧をする利用者が居るといふ。玄関ホールに・利用者が作成したクリスマスツリー・パッチワーク・観葉植物・草花・切花を飾り利用者や訪問者を温かく向かい入れてくれる雰囲気があった。利用者の力作の絵手紙や習字は家族との会話が弾むという。	
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	たたみのスペースや廊下のソファやテーブルを用意している。		
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	家族の写真を置いたり自分の作品を置いたり、自宅から馴染みの物を持ってきていただいている。	馴染みのテーブル・椅子・テレビ・仏壇等を安全面に配慮し設置している。似顔絵・家族の写真や習字・手作り作品や相撲が好きな利用者には関取のカレンダー等を飾り居心地よく過ごせるよう工夫している。冬場の乾燥に備え、ぬれたタオルを干し対策をとっている。掃除は利用者と職員一緒に行い清潔保持に努めている。	
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	段差をなくし、手すりをつけ、目印なども工夫している。		

目標達成計画

作成日:平成27年2月13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	4	運営推進会議において話し合われた内容について、職員への周知が図れず、運営推進会議を活かした取り組みができていない。	運営推進会議の内容をセクション会議などで伝達し、職員全員が事業所の取り組みや第三者の意見を把握し共有することにより、サービス向上に活かしていくこと。	運営推進会議議事録及び、会議アンケートを回覧、セクション会議での意見交換を行い、意見を反映できるようにする。	12か月
2	33	重度化や終末期に向けた方針の共有と支援のあり方について、早い段階からの本人・家族との話し合いがじゅうぶんでない。	看とりの指針をもとに、ご家族と同意書の取り交わしを確認し、ナースを交えて勉強会を重ねチームで支援に取り組めるようになる。	看とりの指針について職員全員が理解を深め、ナースによる勉強会を計画し、学びの機会を重ねる中でチームで取り組めるようにする。	12か月
3	45	入浴を楽しむことができる支援として皮膚感染予防対策がじゅうぶんでない。	皮膚感染予防対策として、足ふきマットの上に個人用タオルやキッチンペーパーを敷いて水けをきちんと拭きとること。	感染症予防マニュアルの見直しを行い、入浴時にも万全の対応ができるよう、全職員で学び、個人用タオルやキッチンペーパーを用意し実践していく。	12か月
4	35	災害時、避難誘導の対応や方法について、職員間の意識が低い。	地域との協力、職員間での安全対策、についての話し合いの機会を持ち、防災意識の徹底を図る。	定期的に災害について学びの場を作り、避難訓練を実施していく。	12か月
5	49	日常的な外出の支援について、もっと普段行けないような所へも出かけるようにしていきたい。	それぞれ行きたい場所へ出かけられるよう支援し、外出の機会を増やしていく。	ひとり一人に行ってみたい場所(夢)を伺い、御家族の協力もいただきながら、外出の機会を持ち、夢を叶えたい。	12か月

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。