

(別紙4) 平成 22 年度

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	0873800833		
法人名	株式会社モデンナ・ケアサービス		
事業所名	グループホームドルチェ		
所在地	茨城県稲敷郡美浦村木原89-1		
自己評価作成日	平成22年5月15日	評価結果市町村受理日	平成22年9月2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://ibaraki-kouhyou.as.wakwak.ne.jp/kouhyou/infomationPublic.do?JCD=0873800833&SCD=320>

【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22年6月21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)】

利用者個人の気持ちを尊重しながらも、家庭的な雰囲気でも過ごせるようスタッフ一同接している。自然豊かな環境の中で気持ちよく過ごせるよう、また季節感を感じられるように屋外での活動も行っている。

【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)】

地域密着型サービスとして利用者が地域住民として環境美化活動に参加したり、友人・知人との交流等、笑顔に満ちた生活を過ごしている。代表、管理者、職員はホームの更なる充実したケアの提供について、意見交換を行い、質のレベルアップに意欲的に努めているホームである。ボランティア訪問、子供会のお雛子の鑑賞のほか、幼稚園児との交流、小学生の社会見学、中学生の体験学習の場として提供することにより、グループホームや認知症に関し理解も深まってきている。

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)	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)
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)	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、生き活きと働けている (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、安心して暮らしている (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	各職員の名札の裏に、当施設の理念を印刷していつでも確認できるようにしております。ホール内時計側に施設理念を張り職員全員が何時でも確認出来る様にしています。この事で理念を共有化して実践しております。	地域密着型サービスの意義をふまえてホーム独自の理念を掲げ、毎日の申し送り時に唱和をする他、職員会議、ミーティング等で確認を行い、管理者と職員は共有して日々のケアに努めている。更に意識付けとして名札の裏に(コピーした)理念を入れて確認をしている。	
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	地域に根付いたサービスを展開しております。その中で地域密着型という事を理念として掲げております。地域ボランティアや 養護学生、地元小学生の体験学習の受け入れ、施設の祭りを開催する等、地元地域の方々との交流を日常的に行っております。	地域住民との交流は盛んで、環境美化活動、趣味の会に参加したり、挨拶を交わしたり、ホーム主催の夏祭りには地域住民、ボランティアの参加のもと子ども会のお囃子を鑑賞した。今年は秋祭りを予定し、準備を行っている。	
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	ドルチェでは、行事を通じて地域の方々との交流が盛んです。また施設周辺を散策していく中で、利用者、職員によるゴミ拾い等も敢行しております。		
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	昨年度同様、今年度も年6回開催することにより、ご本人・ご家族の施設への要望、意見交換等の情報交換や、詳細な介護情報を提供したりすることでサービスの向上を目指す取り組みを行っています。	隔月の第三土曜日に、行政、民生委員、区長、利用者家族、ホーム関係者と事業報告、介護情報、評価報告等について報告、話し合いを行い、席上で意見や要望をサービス向上に努めている。家族から出た天窓の日差しについて、現在検討中である。議事録に残し、職員に申し送り時に伝えている。欠席の家族には郵送にて報告を行っている。	
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	村福祉介護課との連携は日頃から執り行っているが、年間計6回行われる運営推進会議に参加頂くなど、今後も関係協力を密に構築していけるように邁進する考えである。	行政担当者から土曜日の運営推進会議に参加し、利用者に対してのアドバイスを受け、協力関係を築いている。小、中学生の体験学習の場として提供している。地域ケアシステム会議に職員が出席し、認知症に対する理解を深めている。	
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	新人職員に対しての「身体拘束」に関する実践ケアに対しては、管理者含めたベテラン職員が教育しております。また現在ご入居されている御利用者は落ち着いていますので、出来るだけ「施錠」という身体拘束は行わないケアを実践している。但し御利用者様の状況に合わせ、やむを得ず施錠する事もあります。	新人職員に対し、身体拘束に関する研修を行い、具体的な行為、弊害を管理者、職員共に正しく理解し、日々のケアの中で身体拘束を行わない支援に取り組んでいる。	
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	職員全員が、高齢者虐待防止法等について日頃より学ぶ機会を持てる様、管理者を中心にミーティング等で話し合う機会を作っています。当施設の年間勉強会にも高齢者虐待防止法について学ぶ機会を作り、職員全員が虐待を理解し見過ごされぬ様に日々努力しております。		

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
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	茨城県が開催する認知症実践者研修などに積極的に応募参加し自立支援や成年後見人制度について学んでいます。しかしながら、職員全体として未だ勉強不足の為、今後、勉強の機会を持ち理解を深めていきたいと思います。		
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	契約時にご家族が納得できるまで重要事項等を説明しております。その理解を得られた上で契約の締結を行っております。		
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	運営推進会議等でご意見を伺っている他、アンケート用紙で普段いえないとも言える環境を作って運営に反映しております。	運営推進会議、面会時、かかりつけ医受診時に家族と職員が同行した時に意見を聞くようにしている。半年毎のアンケートの実施で意見の吸い上げに努めている。内容は記録に残し、ミーティング、職員会議で話し合い、運営に反映させている。	意見箱の設置を行っているが、特に要望は無いとの事。意見の言い出しにくい家族に対して、書面に行政担当窓口、国保連の電話番号の明示が望ましい。ホームの苦情解決責任者の明示もあった方が良い。
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1回ミーティングを設けており、その中で職員との意見交換を実施しております。	毎月のミーティングで職員は活発な意見交換を実施している。代表者は施設長会議や巡回時に職員の状況把握に努めている。ストレスや疲労を感じる職員に対しては管理者が声をかけそれらの、解消に努めている。ストレス解消の一つとして新年会・お花見・忘年会を開催している。(親睦も兼ねている)	
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	代表取締役(法人代表者)は月1回の施設長会議や月数回の巡回時に職員個々の状況把握に努めている。代表者と職員の交流会や勉強会を開催し一般職員との意見交換が出来る場を持つなど職員の声を聞く機会を設けています。また詳細まで把握できない部分については施設代表である施設長が随時報告を行っている体制を整備している。		
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	法人は現在年数回にわたり新人職員の研修会を実施している。また管理者クラスは隔月の管理者会議にて勉強会を行っている。また若手・中堅職員についても管理者が管理者会議で学んだことをセクション別の勉強会にて学ぶ体制を整えている。		
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	施設長は管理者等にコミュニティの大切さを指示して、管理者はケアマネ会や地域勉強会を通じて、交流する機会を構築している。		

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
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	基本的には入所前に利用者本人、ご家族とアセスメントを行っており、その際には不安な事や要望等に対して傾聴し対応する事で、本人やご家族が安心した生活を営む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	上記の通りであるが、サポートしていく中で本人・家族との信頼関係を構築しています。尚、年間計6回行われる運営推進会議等で不安や要望に対応する等 信頼関係が築ける様、関係づくりに努めています。		
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	入居時のアセスメント時にある程度の情報は収集しており、その情報を基に本人へのサービスを提供している。また「その時何が必要か？」という事もこの状況を確認しながらベテラン職員を中心に適切なサービスを提供している。		
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	食事作りや洗濯物等、利用者様が出来る事をサポートする事により、家庭で行っていたことを利用者自身で出来るだけ行って頂いております。そのサポートを職員が一緒になって行っていることで共同生活をする者同士の関係を築いています。		
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	上記の通りであるが、サポートしていく中で本人・家族との信頼関係を構築しています。		
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	個別での外出介助や面会等を通じて、ご本人がこれまで構築してきた関係等は維持できるよう、支援しております。	馴染みの人や場所との関係が途切れないよう個別支援を行っている。(友人との面会、電話や手紙でのやり取り、自宅に一時帰宅、お墓参り、娘さんの家に外泊等)	
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	個々の利用者の状態を把握することで、一人ひとりのケアが出来る状態にしております。またトラブルが発生した場合でも迅速に話を聞いてその場にあったケアを提供しております。		

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
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	その方の状況に応じた形で、面会可能であれば会うこともあります。また手紙等で最近のご様子をうかがっております。		
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	利用者のアセスメントを行い一人一人の訴えを傾聴して、その方の思いや暮らしを尊重しています。この事で利用者本位であるその人らしい暮らしということに重点を置き本人の意向に努めております。困難時には、本人の訴えをよく傾聴し本人本位に検討出来る様スタッフやご家族と検討しています。	アセスメントから利用者の思いや希望・意向を把握しているが、日々の会話や行動からも気づいたときは申し送りノート等に残し、支援の向上に努めている。困難な場合は利用者の立場になって職員・家族と話し合い、利用者本位に努めている。	
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	入所事前にアセスメントチャートを用いて生活歴等を伺い把握している。この事でこれまでのことを記載している。		
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	職員間の申し送りや利用者への声かけ運動を行う事で心身状況を察知して現状を把握している。		
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	適宜に本人・家族へ管理者・介護職・ケアマネ等が一同に会してサービス担当者会議を行っていることもある。この事を基に職員間のケースカンファレンスを実施している。	課題とケアのあり方について、担当者が立案し、それをもとに利用者・家族・管理者・職員・ケアマネ等関係者とカンファレンスを開催し、現状に即したケアプランを作成している。作成後は家族・利用者等に説明し了承を得ている。目標についてモニタリングと評価を行い、更なる目標につなげている。	
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	ケース記録等にてケアの実践記録を残している。この事を反映して見直しを行っている。		
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	GH内に留まるのではなく、外出したり敷地内のショートステイ、デイサービス棟に向向き、交流する機会を設けることで、多種多様の施設展開を行っている。		

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
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	今回秋祭りを実施することで、改めて地域との交流を図る中で地域資源の発掘に努めて参りたいと思います。この事で安心した暮らしを更に支援したいと考えております。		
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	入所時やその他変更等が生じた場合でも柔軟に対応しています。	入居前からのかかりつけ医に家族・職員が付き添い受診し、生活状況の説明を職員が行っている。受診結果はノートに残し家族に周知している。健康診断や緊急時受診には協力医療機関を利用。認知症、歯科の専門医とも連携をとっている。	
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	敷地内の併設施設(SS・DS)に配置している看護職員と連携を図り適切に対応している。この事は夜間帯においても緊急連絡できる状態に対応している。		
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。	協力病院に入院した場合、協力病院以外に入院した場合でも病棟や医療連携室とも連携を図り、ご本人の状況を一番に考えた形で考えている。また周辺の病院についてはケアマネが医師・看護師・医療相談員等と顔見知りであることから信頼関係は構築出来ている。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	先頃終末期ケアを実践した経緯はあるが、この経験を踏まえた上で現在法人と検討中である。	24時間医療連携をとりながら、管理者・職員と話し合いを繰り返しながら、ケアに取り組んだ。他の利用者も親身になって、声掛け等をおこなってくれた。今後はホームとしての方針を検討中である。	今後起こりうる場面に備え、運営推進会議で課題として取り上げて、家族の思いを聞き、職員と共にホームとしての方針を決める事が望ましい。
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	定期的に消防所等が実施している救護訓練に参加している。また施設内でも看護師を中心に勉強会を実施している。		
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	年数回の避難訓練を通じて、災害時の対応を身につけている。また地元消防団や地域との連携を密にしている努力を現在も進行中である。	年2回の消防署指導を受けて、避難訓練を開催し(消火器使用方法、夜間想定、避難待機場所の確認、避難経路等)職員は周知している。利用者の行動の把握にも努めている。地域との連携を考えている。	地域住民に避難訓練のお知らせを配布するだけでなく、一緒に訓練に参加してもらい、地域との連携を期待する。

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	その人に合った声掛けや人格を尊重したサービス提供を行っております。	利用者は人生の先輩として尊重し、誇りやプライバシーを損なわないよう、職員同士で気を付け、対応をしている。書類関係は事務所内に管理、家族との話し合いも事務所や居室で行い、個人情報管理に努めている。情報提供に関しては書面にて同意を得ている。ボランティアの人たちにも個人情報の保護をお願いしている。	
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	普段の会話の中で、本人の思いを酌み取り、出来るだけ自己決定できるように働きかけている。		
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	上記のことを常に頭に入れたうえで、利用者本位の考え方で接している。		
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	更衣の時など本人と一緒に服を選ぶなどその人らしいお洒落ができるよう支援しています。		
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	利用者本人の体調や身体状況にも異なるが、利用者の能力に応じて準備や後片づけの支援を行っている。	利用者の希望を取り入れた献立を職員が立て、その時の利用者の状態により、準備から始まり、食事、後片付けと一連の作業を職員と共にやり、利用者の力を発揮できる、楽しい一時となっている。これからは利用者が育て収穫した夏野菜が食卓にのるであろう。	
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	利用者の食事制限や食欲等のチェックを行い、食事形態を把握した上で状況に応じて支援している。		
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	毎食後にリンスケアを実施しております。また朝食・夕食後にはブラッシングケアにて利用者一人一人の口腔ケアを実施しております。		

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
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	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握した上で、自力排泄を支援しております。	表情や、排泄チェックシートから利用者の排泄パターンを把握し、それとなく声掛けを行い、トイレに誘導し自立に向けた支援を行っている。失禁時の対応は自尊心を損なわないよう気をつけている。	
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	食事提供の際には繊維物を含んだ食材等を調理し食事を提供している。またその中で嗜好チェックをした上で利用者個々の満足感を大切に、メニューを作成しております。また1日1回「リハビリ体操」という体操を行っており、運動不足にならないように個々に働きかけている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	利用者・ご家族と相談の上で入浴支援を行っている。ただし安全面を考えた上で夜間帯の入浴はご遠慮願っております。日中帯での入浴は利用者の要望を出来るだけ受け入れている。	安全面を配慮し、夜勤帯以外の希望に(入浴日、時間帯)応じた支援を行っている。拒否者には時間を置いて再度、声掛けを行い、気持ちよく入浴できるように努めている。入浴剤、ゆず湯、菖蒲湯、りんご湯等を使用し、ユックリした入浴タイムを提供している。	
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	外気浴や体操等を実施していく中で、体を動かす事でゆっくりとした休息・安眠を促す努力をしております。		
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	現病歴、既往歴を確認したうえで、服薬服薬説明書にて、目的・用法・副作用について確認を行っている。		
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	各利用者毎に得意だったこと(料理、掃除、裁縫等)を実践していただくように声かけ運動を行っております。この事で個々の役割を担っております。		
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	受診介助や外出介助等出来るだけ利用者の要望を組み入れていくようにしております。	ボランティアの協力を得て毎月、デイの利用者と合同で少し遠出している。(お花見、イチゴ狩り等) お天気の良い日は近くを散策し野球を見たり、四季折々の草花を眺めたりしながら、外気を浴び、五感の刺激を受け、リフレッシュしている。個人の外出希望を組み入れるように支援に努めている。	

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
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	御利用者様のお預かり金が必要な事は重々承知であり、本人の要望やレベルにもよるが金銭所持が可能な方には所持していただいている。		
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	外線電話を取次したり、本人が電話を掛けたいという意思があった場合に支援しております。また手紙のやり取りについても本人が書きやすい環境を整えております。		
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	各利用者の状況を確認した上で、季節感や生活感を表すことにしています。	共有空間は開放的で利用者が思い思いの場所で過ごしている。お天気のよい日はウッドデッキの椅子に座り、のんびり過ごしている利用者の姿があるという。天窓から明るい日差しが差し込んでいたが、夏場は暑いのではという、家族の意見があったので、何か工夫をするとの事でした。	
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	リビングやラウンジにおいて思い思いに過ごせるような空間を提供している。		
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	慣れ親しんだものを使用することでご本人が少しでも不安に感じることなく、また心地良く過ごす工夫を施している。	馴染みの家具(テレビ、椅子、たんす)や大切な思い出の家族写真や趣味の小物を安全を配慮し、配置し、利用者にとって、ホッとする居室となっている。	
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	本人が安全且つ快適にライフスタイルが送れる様、支援している。		

目標達成計画

作成日：平成22年 9月 2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	10	意見箱の設置を行っているが、特に要望が無い。意見の言い出しにくい家族に対して書面に行政担当窓口・国保連の電話番号を記入する。	入居者様の家族に対して説明をし、気付いた点等何でも言って頂けるような雰囲気作りをつくりたい。	行政窓口・国保連の連絡先については、契約書の一部に添付する。現在利用されているご家族様には、運営推進会議にて説明し、書面を配布する。	2ヶ月
2	33	重度化や終末期に向けた方針の共有と支援	末期ケアについては、会社全体で検討しマニュアルの作成を行いたい。	会社全体として検討会を開きマニュアル化を目指す。その後、スタッフの理解を深め実践できるようにする。	6ヶ月
3	35	災害対策での地域との連携	日頃より地域の方との交流を深め、災害時の協力体制を築いて行きたい。	運営推進会議に参加頂いている、行政担当者・民生委員・地区区長と話し合いを進めながら、協力関係を深め、避難訓練等にも参加を求めていく。また、地域行事にも積極的に参加し、地域との密着性を増していきたい。	6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、行を挿入してください。