

### 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	1170600520		
法人名	株式会社ウイズネット		
事業所名	グループホームみんなの家・春日部花積		
所在地	埼玉県春日部市花積108-5		
自己評価作成日	平成26年1月10日	評価結果市町村受理日	平成26年4月21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	株式会社ケアシステムズ		
所在地	東京都千代田区一番町6-4-707		
訪問調査日	平成26年2月20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)】

昨年、当施設は開設10周年を迎えました。記念イベントでは、1階フロアを地域の方々に開放し、10年の歩みを写真で振り返り、ご利用者の作品を展示し、施設を身近に感じていただくことが出来ました。開設当初より、入居されているご利用者様も多く、年々介助が必要となる事が多くなっていますが、その方の残存能力を大切に、必要とされる事へのケアを心がけています。毎年取り組んでいる、ペランダの緑化は、春は花や、野菜の苗を植え、夏は花を楽しみ、秋は実を収穫します。秋に行った大運動会では、ご家族様が率先して会場づくりや、競技の手伝い、後片付け等行い、職員一体となって行ったレクリエーションとなりました。地域活動では包括支援センター主催の「認知症をよりよく知る勉強会」に参加し、地域に根ざす施設として共に認知症を理解し、支え合う関係を構築して行きます。

【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)】

玄関に入ってすぐお花が目飛び込んだ。お花の展示方法が高齢者施設というより「レストラン」を思わせる。各種掲示物や展示物も整理整頓が行き届いているだけでなく見易くする配慮が感じられる(全て統一されている)。事務所に至っては、ファイリングが統一され内容が明記されているので非常に見易い。全体の施設見学もさせて頂いたが、廊下が磨かれ光っていた。清潔は感染症対策・利用者の安全の確保の観点からも重要だが、ここまで徹底された清潔は一挙に出来るものではない。毎日の清掃・毎回の清掃あってこそ可能になると思われる。この環境が維持される事を願う。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、生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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	地域密着型サービスの意義を職員会議等で話し合い、地域に根ざした生活が出来るように理念を作り実施し、話し合った情報は連絡ノート、会議録にて確認し、印を押し、皆で理念を共有し実践している。	訪問時にシフトに入っていた職員に聞き取り調査実施したが(2名)、理念については正答だけでなく、支援する姿勢および考え方に優しさ・誠実さを感じた。	
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	散歩の際に、近隣の人達と挨拶を交わし、良い関係を深めるよう心掛けている。親交のある教会との四季を通じて交流をしている。また、施設の行事の際はチラシなどで地域の人々の参加を呼びかけ交流している。	自治会に加入しているが、自治会の活動そのものが少なくなっている為、近隣の人にはホームの行事に参加して頂いている。また、比較的近い地域の夏祭りには3~4名の利用者が参加している。	
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	玄関、スタッフルームに理念を提示し、事業所便りにて、家族や地域の人々に向けて理解して頂くように活かしている。		
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	運営推進会議で取り上げられた検討項目について、その経過・内容について報告し、事業所からの報告とともに参加されたメンバーからの質問、意見、要望を受け、サービスの向上に活かしている。	運営推進会議は2カ月に1回、春日部市介護保険課・地域包括・民生委員・デイサービス・利用者家族の出席の下、①利用者の近況報告②実施報告③予定報告④認知症関連の情報の提供等がされている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と同様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	市町村担当者にも地域運営推進会議に参加して頂き、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、職員、利用者、家族との交流を図り、協力関係を築くようにしている。	春日部市役所の介護相談員(2名)が来設し、利用者と同時間程度お話を下さる。その内容は「地域運営推進会議」で報告されるので、ホームからは2名が参加している。また、市町村には運営推進会議の案内を出し、参加頂いている。	
6	(5)	○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	行政が行う研修会、安全対策委員会や職員会議で学んだ事を職員全員で確認、周知し、身体拘束をしないケアを行っている。	月に1回ある職員会議の中で、身体拘束に関する具体的事例を作成し、5分程度のディスカッションをホーム長を交えて全員で実施している。職員会議に出席出来なかった人の為に職員会議の内容はスタッフルームに掲示して周知を図っている。	
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	毎月本社で開催している安全対策委員会で取り上げ、各事業所で意見交換を行い、理解浸透に向けた取り組みを行っている。また、拘束廃止委員会を設置し、問題提起し、職員会議で話し合いを行っている。		

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
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	講習や会議にて、学ぶ機会を持ち、個々の必要性を随時職員と話し合い、説明しアドバイスを行いながら、利用者の支援を行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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・解約時に十分な説明を行い、不安や疑問を尋ね、ご理解頂いている。契約の改正(経費の総額等)をする場合は、利用者・家族にその精算根拠を示して説明を行い、納得を図っている。		
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	苦情窓口や意見箱の設置などにより、迅速に対応出来るようにしている。また、介護相談員に月一度訪問して頂き、利用者の相談にのって頂いている。利用者の立場に立った意見を頂き、運営に反映させている。	家族が来設されたら、話し易いように考慮して対応している。また、家族からの相談事には時間を作って対応している。さらに介護相談員2名が月に1度、入居者のお話を伺っているが(1時間程度)、年に1回報告会があるのを参加している	
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	職員会議で話し合い、反映させている。また、日頃からコミュニケーションを図り、気軽に意見や提案が言い易い、聞きやすい環境作りを心掛けている。会議録に記録、提示し、確認印を押し、内容把握、共有をしている。	職員の意見は、日々の生活の中でホーム長が情報収集している。内容は①ケアの方法②レクの内容③掃除の工夫、が多い。	
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	職員の資格取得に向けた支援を会社でバックアップし、取得後は本人の意向を重視しやりがいを感じ、各自が向上心を持って、職場内で活かし働ける職場環境作りに努めている。		
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	本社での各研修により、働きながら、常に学習出来る機会を作り、トレーニングしていくことを進めている。また、それらの研修報告は、職員会議で、報告し、全職員が閲覧出来るようにしている。		
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	市の研修会、セミナーの参加の他、会社の他施設との交流をしており、サービスの質の向上に努めている。また、地域包括支援センター主催のケアマネジャーの会に参加し、情報交換を行い、交流や研修をしている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	事前面談で今までの生活状態を把握するように努め、可能であれば家族と共に、見学して頂き、本人が求めている事や不安を理解し、受け止めるよう努めている。		
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	これまでの家族の苦労や不安、サービス状況、経緯について、ゆっくり聞くようになっている。話しを聞くことで、落ち着いて頂き、不安や要望等の相談を行い、関係作りに努めている。		
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	早急な対応が必要な利用者には、可能な限りその時必要としている支援を見極め、柔軟な対応を行い、場合により、地域包括支援センターや、我が社の他事業所のサービスにつなげている。		
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	本人の思いや根本にある苦しみ、不安、喜びなどを知る事に努め、共に過ごす中で分かち合い、その人の心に添い、共に支え合う関係を築いている。		
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	本人と家族の絆を大切にしながら職員、家族が共に相談し、本人を支えていく協力関係を築いている。		
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	家族を通して地域に暮らす馴染みの知人、友人等の自由な訪問等継続的な交流が途切れないように配慮し、支援に努めている。	毎週来設される家族が数名見られるなど、訪問者は多い。(友人を含む)職員は、必ずお茶を出している。また、知人に便りを出したい利用者に代わり手紙を書いたりする等、人間関係が途切れないように支援している。	
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	個別に話を聴いたり、皆で楽しく過ごす時間や気の合うもの同士で過ごせるよう配慮し、一人ひとりが孤立しないように、職員が調整役になり、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。		

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	家族の意向によって、利用中に培った信頼関係を基盤にし、必要に応じて継続的な付き合いを大切にしている。		
<b>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</b>					
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	日々の関わりの中で声かけし、言葉や表情から希望や意向を把握するように努めている。意思疎通が困難な方には、家族や関係者から情報を得るようにし、本人本位に検討している。	利用者の日々の様子等は常に意識して観察している。具体的には、利用者の喜怒哀楽や話される言葉および表情であり、それらを職員間で共有して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	事前調査で得たこれまでのサービスの経過等の情報はもとより、本人との会話の中や、家族、知人の訪問の時などに少しずつ生活歴やライフスタイル、個性や価値観等の把握に努めている。		
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	職員会議、フロア会議等で、一人ひとりの生活リズムを理解・共有すると共に、小さな動作、変化に着目し、現状の全体把握に努めている。		
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	利用者が自分らしく暮らせるよう本人や家族の意向を聴き、アセスメント・カンファレンス・モニタリングを職員会議、フロア会議等で職員全員で行い、意見交換し、ケアプランを作成している。	①フロア会議は月に1回実施され(ホーム長・フロア長・居室担当)、利用者のケア状態や問題点を検討している。②家族の「意向確認」はケアプラン更新時に書面で頂く(郵送か面会)。①②を基にして計画作成担当者(OM)がケアプランを作成	
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	一時間ごとに様子を生活記録に記入し、状態の変化がある際は、常に記録し、職員間で情報の共有を徹底している。ケアプランを生活記録に反映させ、記録を基に実践やケアプランを見直し、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	職員は、いつでも利用者や家族の要望に応じられるように心掛けている。併設のデイサービスのワゴン車を利用し戸外のレクリエーション活動、急な通院介助等、柔軟な支援をしている。		

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
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	月一回介護相談員二名の訪問、年二回の避難訓練を実施し、消防署の協力を得ている。近隣の教会と年間を通して交流し、親交を深めている。安全で豊かな暮らしを楽しめるよう支援している。		
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	ホームの連携医や利用者のかかりつけ医と協力、連携しながら適切な医療が受けられるよう関係を築きながら支援している。年に一回検診車により健康診断を行い、全員の健康状態の把握に努めている。	月に2回、居宅療養管理指導として医師が往診している。居宅療養管理指導は健康チェックが基本の為、何かあったらかかりつけ医に連絡している。同時に家族にも連絡し家族が対応できない場合はスタッフが対応している	
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	医療連携体制加算訪問看護の看護師が週に一度訪問し、日頃の健康管理や医療面での相談・助言・対応を行っており、日々の関わりの中で得た情報や状況、気づきを看護師に伝え連携を取り支援している。		
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。	入院時には、本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供し、出来る限り見舞うようにしている。また、家族とも面会時や、電話連絡で情報交換や相談し、回復状況等速やかな退院支援に結びつくようにしている。		
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	現在のところ、当ホームでは、無いが、「重度化した場合の対応に向けた方針」を職員全員で内容を検討し、支援方法の統一を図り、共有しチームで支援に取り組んでいる。	入居時の段階から重度化や終末期について説明を行っている。利用者と家族の意向に対して、職員全員で検討しており、医療関係機関との連携のもとチーム支援に取り組んでいる。	
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	緊急時対応マニュアルを作成し、職員会議等で、緊急時の対応について話し合い、速やかに応急処置が出来るように心掛け、実践力を身に付けている。		
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	マニュアルを作成し、災害時のそれぞれの役割を決め、迅速に対応出来るようにしている。年二回消防署の協力を得てデイスサービスと合同で避難訓練を実施している。	春日部消防署の指導の下、①通報訓練②避難訓練をデイスサービスおよび居宅と合同で実施している。計画は施設側が作成し、利用者全員と職員が参加して1Fの利用者は施設の外へ誘導し、2Fの利用者は安全な場所へ誘導している	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者への言葉かけや対応は、畏敬の念を持って行うよう職員全員周知徹底している。生活記録記入の際、共有空間で記録することがあるが、個人情報の取り扱いには留意して対応している。	一人ひとりの尊厳を守るため、排泄や入浴などの声かけに職員全員が配慮している。法人主催の接遇研修に参加し、接遇への意識を高めている。	
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	職員本位で、本人の意見、考え、希望を尊重し、実現できるような対応を心掛け、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、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	日々のその人らしい暮らしが過ごせるように一人ひとりの体調に配慮しながら、その日、その時の利用者の気持ちを尊敬し、利用者のペースに合わせて支援している。		
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	本人の要望により、馴染みの美容院で、パーマや髪染めをしている。二ヶ月に一度カットボランティアにより、ホームでの散髪も行っている。		
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	食事を個別にトレーにセットし個別性を尊重し、音楽を流し食事を楽しめるような雰囲気作りをしている。職員は利用者の隣に会話をしながら食事をしている。テーブル拭きや茶碗拭きを手伝って頂いている。	行事食の楽しみとして、芋煮会・トン汁・おせち風などがあり、おやつ時は参加型が喜ばれている。具体的には、ゼリーのトッピングをしたり、誕生会ではロールケーキを購入し生クリームのおトッピングをしたりしている。	
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	毎日、食事や水分の摂取状況を生活記録、チェック表に記録し、一日の水分量の目安にし、職員が情報を共有している。摂取量が少ない時は、体調を観察しながら、無理のないように配慮し、促している。		
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	毎食後の歯磨きの声かけや誘導を行い、能力に応じて職員が見守ったり、介助を行っている。就寝前は必要に応じて義歯をお預かりし、週三回の洗浄を行い、口腔内の清潔保持をしている。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、定期的にはトイレの声かけ、誘導をする事で、トイレでの排泄を促している。日中は出来る限り、綿パンツ等の対応をし、自立に向けた支援を行っている。	様々な状態の入居者がいる中、個々の排泄パターンを把握し全利用者に対してトイレ誘導を実施した結果、機能の向上がみとめられている。	
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	水分摂取量に気をつけて、毎日のラジオ体操や散歩、軽い運動などの体を動かす機会を適度に設け、自然排便できるように個々に応じた予防に取り組んでいる。		
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	一人ひとりの希望やタイミングに出来るだけ合わせ、入浴を楽しめるように支援している。	入浴に際しては、利用者の希望に沿った時間帯を決めており、浴室には花を飾ったり、BGMを流す配慮がされている。また、希望によっては同性介助にも取り組んでいる。	
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	日中、出来るだけ散歩やレクリエーションへの参加を促し、夜間安眠出来るよう、生活リズム作りをしている。また、一人ひとりの体調や、表情、希望等、を考慮し、ゆっくり休息が取れるように支援している。		
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	薬剤師の指導、服薬表で確認し、職員が把握している。薬の処方や用量が変更になり、本人の状況変化が見られる時は、連絡ノートに詳細を記録し、情報の共有を図り、ホームドクターとの連携を密に行っている。		
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	居室のモップ掃除、食器拭き、洗濯干し、洗濯たたみ等の簡単な家事を行っている。書道や貼り絵、塗り絵など一人ひとりの力を発揮して頂き、趣味活動も積極的に楽しみを持ち、気分転換等の支援をしている。		
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、利用者の一人ひとりの希望により、散歩や、教会で行う体操教室などに職員と一緒に出かけている。	散歩は、冬場・夏場を除く天気の良い日に実施している。コースは3コースで3名の利用者と職員がコースにある野菜・畑・桜・地藏などを見ながら歩いている。また、ベンチを日のあたる所に出して「日光浴」を楽しんで頂いている。	



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
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	家族よりお金を預かりホームで保管しているが、利用者の管理能力に合わせて自己管理され、職員は本人がお金の持つことの大切さを理解している。		
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	家族や大切な人に電話は必要に応じて自由にかけて頂いており、手紙も本人の要望に添って、投函している。		
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	季節に合った展示物を展示している。照明などの調整、テレビの音、職員の会話のトーンに注意し、落ち着いた雰囲気でもらわせるように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせる工夫をしている。	季節を意識した飾り付け、職員の手による各種手芸品、レイアウトが美しい行事関係の掲示物、そして、昭和の趣を感じるホールにある畳の間、いずれも暖かい雰囲気を醸し出し、何よりも清潔感あふれる共用空間だった。	
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	玄関ホールや玄関にはベンチや縁台を置き利用者がゆっくりとくつろげるスペースを作っており、思い思いに過ごせるような居場所作りをしている。		
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	本人と家族と相談しながら、慣れ親しんだ調度品、写真、趣味の物を置き、本人の居心地の良い環境になるように工夫している。	利用者の居室ドアに飾られたものは職員のお手製で可愛い。居室内は整理整頓が行き届き、一目で筆筒の内容が分かるようになっている。ベランダでの菜園やガーデニングも可能となっており職員が支援を行っている	
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	フロアに、カレンダーをかけている。本日の予定(ドクター往診、口腔ケア、往診等)をプレートにし、その都度表示している。トイレには、文字と絵でひと目で分かるように表示し、迷わない工夫をしている。		

### 目標達成計画

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	23	加齢による身体的機能低下と認知症の進行により、意思の疎通が困難となり、1人ひとりの思いや、暮らしの希望を把握する事が難しい状況になっている。	記憶する事や認知する事が困難になりつつあっても「季節の移り変わり」「時間」「今」を意識し、生き生きとした生活が送れるよう豊富な話題作りを行う。	一日の生活を時間を意識して話題作りをする。テレビや新聞などの情報を話題に取り上げる。1人ひとりの生活歴や思い出等の記憶をたどり生き生きとした会話をする	3ヶ月
2	49	車椅子を使用されているご利用者様が入居者数の半数以上になっている現状の為、ご家族様、ご利用者様の希望に添う外出支援が困難になってきている。	施設周辺の個別散歩の実施と外気浴の励行。自立のご利用者様は地域行事への参加等その人にあった外出支援を行う。実施状況をご家族様へお知らせし、ご理解とご協力 頂ける関係を築く。	ホームが行っている外出支援の情報をご家族様により良く知って頂き、協力を頂く為に月1回発行の「花積新聞」「ひとこと通信」の他に外出支援情報として、外出の様子を写真展示する。ご家族様が訪問時何時でもごらんになれるよう各階にアルバムを作成し、当施設の外出支援状況を確認する事が出来る様にする。	3ヶ月
3					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、行を挿入して下さい。