

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	3491500231		
法人名	まり福祉会		
事業所名	まりホーム熊野 ユニットA		
所在地	福山市熊野町乙443-1		
自己評価作成日	平成22年7月30日	評価結果市町村受理日	平成22年11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://www.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html
----------	---

【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 あしすと
所在地	福山市三吉町南1丁目11-31-201
訪問調査日	平成22年9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)】

自然に囲まれた静かな環境のなか、地域の人たちと触れ合いながら、利用者と職員共に地域にの一人として、地域に根ざした穏やかな暮らしを大切にと取り組んでいる。利用者のご家族の絆を大切に考え、いろんなことでお互いに相談しあい、信頼関係を築き、共に利用者を支えていくことに取り組んでいる。

【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)】

山、田畑など豊かな自然に囲まれ、静かで穏やかに暮らせる環境にある。近隣には保育園や公民館、学校があり様々な行事や日ごろのあいさつや活動を通して事業所が孤立することなく地域に溶け込んでいる。家族とのコミュニケーションも更に円滑となるよう取り組み、家族の訪問も多く協力的である。法人内の事業所と切磋琢磨しともに質の向上に努めるとともに母体が医療法人のため連携も取れ緊急時においても安心感がある。それぞれの意見をサービス向上に活かす姿勢や体制があり、ますます期待される事業所である。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、生き活きと働けている (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				

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	3491500231		
法人名	まり福祉会		
事業所名	まりホーム熊野 ユニットA		
所在地	福山市熊野町乙443-1		
自己評価作成日	平成22年7月30日	評価結果市町村受理日	平成22年11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://www.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html
----------	---

【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 あしすと		
所在地	福山市三吉町南1丁目11-31-201		
訪問調査日	平成22年9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)】

自然に囲まれた静かな環境のなか、地域の人たちと触れ合いながら、利用者と職員共に地域にの一人として、地域に根ざした穏やかな暮らしを大切にと取り組んでいる。利用者のご家族の絆を大切に考え、いろんなことでお互いに相談しあい、信頼関係を築き、共に利用者を支えていくことに取り組んでいる。

【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)】

山、田畑など豊かな自然に囲まれ、静かで穏やかに暮らせる環境にある。近隣には保育園や公民館、学校があり様々な行事や日ごろのあいさつや活動を通して事業所が孤立することなく地域に溶け込んでいる。家族とのコミュニケーションも更に円滑となるよう取り組み、家族の訪問も多く協力的である。法人内の事業所と切磋琢磨しともに質の向上に努めるとともに母体が医療法人のため連携も取れ緊急時においても安心感がある。それぞれの意見をサービス向上に活かす姿勢や体制があり、ますます期待される事業所である。

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、生き生きと働いている (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

ユニットA

[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	出来る限り住み慣れた地域での生活。地域密着型サービスの意義を理解し、理念に掲げ、また地域の人たちの支援も得て、地域にふれあいながら、利用者の皆様が安全で安心な暮らしが出来るよう支援している。	地域密着型サービスとしての意義を踏まえた理念に基づき、管理者、職員は地域との関係性を重視するよう意識し取り組んでいる。	
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	自治会に加入し、総会、回覧板など会員として活動している。又公民館、老人会、小学校、保育所など、それぞれの行事に行き来して、交流深めている。	町内会、保育所、公民館等の行事に利用者と共に参加し顔なじみの関係を築かれている。事業所主催の行事(夏祭り、節分祭)に地域の方が参加され地域の一員として活発に交流されている。	
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	地域運営推進会議の取り組みとして、茶話会の時間を設け、地域の皆さんに協力依頼や情報を発信している。		
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	評価結果を報告し、意見、体験談および自分の心配事などの話を頂き、高齢者の気持ち、介護の大切さなど、参考にさせてもらっている。	2, 3カ月に1度町内組長、複数の地域の方、民生委員、地域ボランティア、地域包括支援センター等の参加で事業所からの報告を行い、それぞれの参加者からも意見や要望についても得ることで双方向的な会議となっている。また勉強会なども行っている。	
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	必要に応じて、担当職員と情報交換や相談をしている。特に地域包括担当者との情報交換や意見交換をよくしている。	主に地域包括支援センターとの関わりが多いが、市担当者への連絡、報告については出来るだけ足を運び積極的に連携を図るよう取り組んでいる。	
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	身体拘束について、学習し理解を深めている。やむを得ない場合についてもマニュアルをもとに、早期解除の取り組みの必要性理解している。	拘束をしないケアの実践に向け、委員会を設置し研修することで職員間の意識統一を図っている。利用者の行動を把握し、外出傾向の方にも気分転換となるような言葉かけや見守りを行っている。	
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	勉強会、資料などもとに知識を持って、お互いに日々の支援のなかで注意払いながら、防止に努めている。		

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
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	講習会に参加したり、地域包括担当者に相談したりして、必要な人には活用できるよう支援している。		
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	契約書、重要事項説明書もとに説明し、本人や家族の不安を聞き十分な説明をして理解と納得をもらっている。解約についても、同様十分な話し合いをし、納得してもらっている。		
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	利用者の話に耳を傾け、会話の中に訴えを感じたり、又家族とも家族会や個別に何でもいえる雰囲気(信頼感)を大事にし、その思いなど運営に活かしている。	家族会や個別に電話連絡することで意見などを積極的に聞いている。その中で得られた意見要望等については職員間で共有しサービスに反映させるよう取り組んでいる。	
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	定期的な会議、勉強会などで意見交換しながらお互いにサービスの向上に努めている。	月1回の合同ミーティングや様々な機会において職員の意見を聞き取るよう努めている。言いやすい雰囲気のため何でも相談しやすい。内容について検討し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	毎年自分で目標をたて、自己評価し課題と目標明らかにし、上司と相談しながら取り組むようにしている。		
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	グループ内に教育委員会組織あり、毎月複数研修企画があり、参加研鑽している。職場にもちかえりお互い教えあったりしている。		
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	グループ内のホームとは毎月会議を行い、意見交換をしている。又地域のネットワークにも参加し、交流のなか いろんな意見を参考にしている。		

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	初期の段階はとくに、個別にコミュニケーションに力点を置き、その中で本人の気持ちや、訴えを感じ受容しながら安心と信頼感の確保に取り組んでいる。		
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	初期は特に些細なことでも、不安のないように日々の様子を伝えたり、相談したりしている。面会時のコミュニケーション大事にしている。		
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	話を伺うなかで、不安や要望の内容の確認をし、対応策をお話し、その中で他のサービスのこと説明し相談しながら対応している。		
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	一緒にお茶を飲みながら、昔話や色んなこと話して聴かせてもらっている。できることは一緒に、掃除など行っている。		
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	家族会、行事にともに同じ時間を過ごし楽しんでいただくことを大切にしながら取り組んでいる、又日々においても来訪して頂いて、食事の介助や同じ時間をホームで過ごしてもらっている。		
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	一時帰宅され、墓参りや法事など行かれていく。ご家族、ご親戚、近所の方、又友人の皆さんにも積極的に来ていただいている。	家族の協力も得て一時帰宅や行きつけの美容院へ出向き、生活習慣に配慮した支援に心がけている。家族や親せき、知人の訪問もよくあり、来客者には温かく訪問しやすい雰囲気にも努め関係の継続に配慮している。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	一緒に散歩行かれるように声をかけたり、皆で歌や体操する中でお互いの関係や、気持ちに通えるよう支援している。		

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
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	面会やお見舞いに行っている。又ご家族施設に立ち寄られた際は、ご様子などお伺いしている。		
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	会話の中で本人に思いや希望をたずねたり、難しい場合は、生活や行動の中に見出すよう努めている。又ご家族にも相談、協力願いを共に支援を考えている。	日々の関わりの中で思いの把握に努めているが、表出される方が少ない。個別に寄り添いながら表情で察知し本人の最良の方法をくみ取り支援に繋げている。	
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	本人、ご家族より生活歴や環境などお聞きしたり、前の施設の情報も参考にしている。また日々の生活の様子を感じながら、支援に活かすようにしている。		
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	その人の現在の状態、又その日の状態を把握共有して対処している、又日々の様子等にも注意して支援している。		
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	本人、ご家族の要望や意見、主治医、訪問看護、PT、及び管理栄養士の意見参考にカンファレンスを行いプラン作成している。	利用者・家族の意向・情報を基に関係者の意見を取り入れ、職員で意見交換を行い計画を作成している。3か月～6か月の定期的見直しや状態に変化があれば現状に即した見直しを行っている。ケアプランの立て方を再検討し改善されている。	
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	経過記録、フローシート、モニタリングへ記入し、それぞれ検討するなか、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	グループ支援施設と連携したり、協力や相談しながら、その人のニーズに柔軟に対応している。		

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
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	本人の意向を大切にしながら、公民館活動への参加、小学校や保育所との交流など行っている。又地域ボランティア等の協力も得ている。		
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	利用者のご家族の同意のもと、訪問診療、病院受診、及び家族受診など適切な医療受診支援している。	ほとんどが訪問診療を利用している。専門医への受診は家族の協力も得ながら必要に応じ同行の支援も行っている。夜間は訪問看護の支持を仰げる体制で。	
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	日常の介護の中で、気づいたことや気になることは訪問看護師に相談したりして、適切な対応に心がけている。		
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。	入院中の状態など、早期に向けての退院又退院後の生活など、入院先の主治医、看護師、地域連携室と連携して情報交換行っている。		
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	入居時に重度化や終末期のことについてお話ししている。又その時点での状態を随時正しく伝えることにより、本人、ご家族にとって一番よい方法を話し合いにより選択している。	重度化に伴う事業所の方針について指針をもとに利用開始時説明を行っている。状況変化があれば随時家族に意志の確認をし、医師、看護師とも連携をとり対応をしている。職員は勉強会を通して理解を深めるよう取り組んでいる。	
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	グループ内の医療関係者や訪問看護師の指導や連携により共有している。又AED講習も定期的に取り組んでいる。		
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	定期的に避難訓練を行い、それぞれの災害時の避難について地域の人たちの協力もえながら取り組んでいる。	災害時を含めた避難訓練は家族や地域住民の参加のもと定期的に行っている。運営推進会議でも地域住民に繰り返し協力の呼びかけを行っている。夜間を想定した訓練も実施予定となっている。	

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
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	常に人格を尊重した言葉かけに意識を持って取り組むよう、スタッフ同士でお互いに注意を払うようにしている。	職員は利用者の尊厳を大切に言葉かけをしている。排泄時の誘導にも配慮し、さりげない支援に事業所全体で取り組んでいる。	
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	本人との何気ない会話の中にその人の思いを感じられるような、又自分決定できるような場面作りを意識しながら取り組んでいる。		
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	九人の共有生活も大切に、しかし出来る限りはその人の生活リズムを大切に、優先し柔軟な対応に心がけている。		
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	その人なりの身だしなみ、ご家族と相談し支援している、理容は月1回訪問してもらい、希望者の方に利用してもらっている。		
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	出来る方にはお手伝いお願いしている。又今日の献立の材料の話を膨らませたり、好き嫌いのことなど話題にして楽しく食事摂ってもらっている。	職員は利用者の隣に座り、食を促す声かけや介助し焦らずゆっくりと味わいながら食事ができるよう支援している。個々の状態で食べやすく工夫もされている。	
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	栄養管理士の献立を基に、その人にあった食べやすい工夫、いろいろ思考しながら取り組んでいる。又摂取量など記録し体調維持に努めている。		
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	まず個人で出来る範囲で行ってもらい、確認したりしている。難しい方については色んな工夫しながら口腔清拭に努めている。		

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
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把握し、声掛けやトイレ誘導にて支援している。	個々のパターンを把握し、羞恥心に配慮し細やかに声かけや誘導をしている。試行錯誤し改善例もある。	
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	日々の体操や散歩などで運動すること心がけ、水分補給や食事に留意している。状況により主治医にも相談している。		
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	一人ひとりの希望聞きながら、体調にも注意し柔軟な対応にて入浴してもらっている。又足浴や清拭などでも支援している、	体調や生活習慣に配慮し希望に沿うよう支援している。入浴の拒否がある方には希望を重視しつつも清潔保持の観点から入ってもらうよう声かけている。	
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	その人なりの状態を考慮に、又その人の思いなど察し、声をかけ、気持ちよく休めるよう支援に、取り組んでいる。		
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	処方箋と薬の効能については確認している。不明な場合は必ず、主治医、訪問看護師に確認している。		
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	朝の掃除、黒板への月日と曜日の記入など声をかけてやってもらっている。		
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	日常的に屋外に出られ、散歩しながら、季節花や川の水の音などの自然を楽しんでおられる。時にはドライブに行ったり、ご家族と食事や買い物に外出されている。	地域への外出や買い物、敷地内への外気浴や散歩など個別の支援や季節に応じた外出をしている。利用者や家族の希望により家族の協力を得て外出されることもある。	

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
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	預かり金として管理させていただいているが、本人ほしいものあれば、家族同意のもと購入したりしている。		
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	可能な方には手紙の相談受けたり、電話のとりつぎなど支援している。		
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	ホールの中央にキッチンあり、料理の音やにおいが身近にあり、又ブラインドにより採光調整したり、畳のコーナーもありそれぞれの場所で、生活観や季節感を感じながら暮らしてもらっている。	共用空間は居心地良く過ごすことのできる家庭的な雰囲気である。季節の装飾がされ音や光は快適に調整されている。キッチンリビングの一角にあり五感の刺激となっている。	
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	ホールにソファ、テレビ設置、畳のコーナーや窓の外にはベランダ、屋外にはベンチも置いて、思い思いの場所で過ごしてもらっている。		
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	家で使い慣れたもの、親しみのあるもの、及び写真など、ご家族と相談しながら取り組んでいる。	居室は馴染みのものが持ち込まれ利用者それぞれのカラーが出され、その人らしく過ごせる部屋となっている。	
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	手すり、バリアフリー、それぞれの配置し簡単でわかりやすく、介護士が見守りしやすく支援しやすい様にしている。		

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	3491500231		
法人名	まり福祉会		
事業所名	まりホーム熊野 (ユニットB)		
所在地	福山市熊野町乙443-1		
自己評価作成日	平成22年7月30日	評価結果市町村受理日	

※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.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html
----------	---

【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 あしすと		
所在地	福山市三吉町南1丁目11-31-201		
訪問調査日	平成22年9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)】

--

【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)】

--

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 3. 利用者の1/3くらい 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

ユニットB

〔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	地域密着型の意義を理解し、又理念としても掲げて、地域の中でその人らしい支援を職員共有し取り組んでいる。		
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	自治会にも参加し、地域の方に理解と協力をお願いしながら、地域の一員として認知していただき交流を深めている。		
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	地域推進会議などにおいて、地域の高齢者の心配事など、地域包括担当者及び地元民生委員と一緒にになり相談を聞いたり、助言をさせてもらっている。		
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	毎回報告をして、又それについての意見お伺いしている。自分体験談又自分の想い(1人暮らし)などお聞きし、参考とさせて頂いている。		
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	必要に応じて、情報交換している。遠慮のない相談を心がけている。		
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	勉強会を通じて又資料により理解している。やむ得ない場合も、マニュアル基に早期解除念头に取り組んでいる。		
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逃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	勉強会、ミーティング時などで取り上げ、虐待の防止についての知識をしっかりと持ち、日々の支援の中でお互い注意を払いながら取り組んでいる。		

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	地域包括に相談したり、講習会に参加し知識を深めている。現在活用されている方もあり、今後も必要な方には、関係者と相談しながら支援していきたい。		
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	十分な説明をし、不安な点、疑問点についてお聞きし、例などにて解りやすく説明して極力不安のないように取り組んでいる。		
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	家族会、面接時に話しかけ、話しやすい場面づくりをし、ご意見など頂いている。ミーティング時に協議し運営に又ケアにも活かしている		
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	定期的な勉強会、ミーティングにて意見交換行っている。		
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	毎年年度初めに前年度の自分の目標の自己評価をし、成果と課題を明確にし、上司と相談しながら今年度の目標を掲げ取り組み自己のスキルアップにつなげている。		
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	グループ内に教育委員会組織あり、各種の勉強会企画あり、それに各自参加し個々のスキルアップにつなげている。		
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	グループ内のホームと毎月会議を行い意見交換をしている。又地域のネットワークにも参加し、交流するなか いろんな意見を参考にし、意欲を高めている。		

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
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	本人の意思や訴えに耳を傾け、生活のなかでの会話や様子に本人の想いを感じ取り、それを受け止めながら信頼関係づくりに取り組んでいる。		
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	入居時や又来訪時に色んな情報交換する中、信頼感を高め支援に活かしている。		
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	要望などをしっかりお聞きする中で、関係施設のサービスについても説明し、勧めたりして対応している。		
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	利用者それぞれのやりがいを見つけ、利用者と相談しながら、全員に呼びかけお互いに協力し合えるような支援をしている。		
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	面会時、家族会、行事などで日々の生活の様子おつたえし、共に支えることのご理解とご協力をお願いしている。		
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	友人や近隣の方に面会しやすい環境づくりに配慮している、又感謝の声などもかけさせていただいている。		
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	散歩や貼り絵、ドリルなどでお互い気遣い支えあうことが出来る環境づくりに努めている。		

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	近くに行った際などお会いして話をしたり、又来訪された場合も、近況を尋ねたりし、再訪についても願っている。		
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	本人の意思、希望をしっかり受容し、生活の中から本人の思いなども感じ、又それを受け止め、ご家族とともに相談しながら検討している。		
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	本人、ご家族より これまでの生活、環境、性格などの本人の情報を把握し、又実際の暮らしの中でも見出したりして、サービスに活かすよう努めている。		
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	1人ひとりのしたいこと、又一日のリズムを大切にしながらその日の体調も考慮に入れて支援している。		
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	本人の思い、ご家族の要望など大切に、十分な聞き取りを行い、定期的に見直しをしている。変化ある場合は家族に状態の説明をし、家族の思い、医師などの意見参考にプラン立てている。		
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	経過記録、相談記録を活かし課題を検討しミーティング又日々の申し送りにて、情報を共有化して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	個々のニーズに、対応すべく関係サービスも視野にいれ、その人に一番よい方法を柔軟に考えて、ご家族に相談しながら取り組んでいる。		

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	公民館活動への参加、又保育所、小学校と交流をするなか、地域の一員としてふれあうことができることの思いを持って楽しく参加、交流が出来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	利用者、ご家族の同意えて、病院受診、訪問診療の受診支援している。又希望に応じ他の医療機関の受診支援もしている。変わった事項については、随時ご家族に連絡させていただいている。		
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	訪問看護ステーションと契約し、連携しながら、相談や支持のもと適切な医療受診、体調管理に努めている。		
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。	入院の際は病院の医師、看護師、医療連携室と常に情報交換し早期退院とその後の安定した生活の維持を話し合っている。		
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	入居時より重度化や終末期のことについてもお話させていただいている。医療との連携をし、現在の状態を報告するとともに、話し合いをして今後の方針を見出している。		
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	定期的にグループ内の緊急蘇生委員会の協力えて、勉強会やAEDの訓練行っている。		
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回災害時の避難訓練行っている。又初期支援として近所の方に、連絡、見守りなど協力依頼をしている。		

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
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	人として介護士として最も大事なことで認識し、言葉かけにたいして、お互いに注意や検証しながら、その大切さを意識して取り組んでいる。		
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	利用者の想いを受け止め、会話の中で見出すよう努めている、		
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	出来る限り本人のペース、リズム大切に考え支援している。		
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	相談、会話の中で本人の想いも受け止めた上で、促しや会話をしたりして、又家族にも相談しながら支援している。		
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	食卓に庭の花をいけたり、一緒にオヤツ作りしてそれぞれ作る人、食べる人とお互いに理解しながら生活している。		
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	栄養管理士の献立を基本に、本人に状態や好き嫌いを考え、色んな工夫しながら、食事、水分摂取での体調管理に注意している。		
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	食後の歯磨き、うがいは声掛けでの促しで、また口腔清拭や義歯の夜間消毒にて口腔ケアに努めている。		

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
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	排泄バターの把握に努め、声掛け、トイレ介助にて支援している。		
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	水分摂取や運動に注意し、時には腹部マッサージ及び主治医に相談しながら取り組んでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	利用者の希望、又体調考慮しながら支援している。夏場はシャワー浴、清拭にても、清潔保持に努めている。		
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	個々のペース状態にあわせ、レクリエーション、散歩や体操など、個々にそれぞれの場所で休んでもらっている。		
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	処方箋薬の説明書、医師の処方の確認している。又変更あった場合は、状態や症状に注意している。		
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	台所仕事、草取り、掃除など個々の出来ること、得意なもの、それぞれの役割を見守りながら支援し、楽しんでと考えている。		
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	その人の希望、状態にあわせ買い物や、散歩にて外の空気に触れたり、季節感を感じたりされている。又ご家族と共に外出され楽しむことなども支援している。		

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
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	個人に応じて小額程度所持されている人もある。他は預かり金として管理し、本人ほしいものあれば買い物時に渡している。		
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	家族の絆を大切に、ご家族に理解をしていただいたうえで、電話、手紙のやり取りなどを支援している。		
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	ホールには利用者の作品や季節を感じれる作品を飾ったりしている。又窓の外から小川の水の音が聞こえたり、空調、採光にも気を配っている。		
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	それぞれにそれぞれのお気に入りの場所でテレビ、再訪、おしゃべりなどしてすごしてもらっている。		
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	本人の想いを大切に、それぞれ大切なもののお部屋においてもらっている。		
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	建物内部は段差なく、又手すりも各場所があり、見守りしやすく介助しやすいよう配慮している。		

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	2	従来より外出支援に取り組んでいたが、利用者の思いや意向に対して、十分であったのか、よりその人の思いや暮らしを大切にしたいサービスを目指そうと課題として取り組むことにした。	より利用者に寄り添いその人の思いや、意向を大切に、外出することで、ゆっくりと話を聴いたり、野外での楽しみを見つけたりして気分転換をはかり、日々の穏やかな生活につないでもらいたく取り組んでゆく。	毎月必ず計画し、ユニット同士でも連携し、時間、行く先など柔軟な対応を考えて取り組み、実施していく。	12ヶ月
2					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、行を挿入してください。