

# 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	2570300430		
法人名	医療法人あいち診療会		
事業所名	グループホームいろいろ庵		
所在地	滋賀県長浜市野瀬町743番地		
自己評価作成日	平成24年5月20日	評価結果市町村受理日	平成24年6月20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	<a href="http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2570300430&amp;SCD=320&amp;PCD=25">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2570300430&amp;SCD=320&amp;PCD=25</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク滋賀福祉調査センター		
所在地	滋賀県大津市和邇中浜432 平和堂和邇店2階		
訪問調査日	平成24年6月12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)】

旧東幼稚園の跡地を改築して開設しており、周囲に自然が広がり空気が澄んでいて近くには小学校があり子供達や地域の方々にとって馴染みの場所であり、訪れやすい立地用件にある。皆さんが集まる居間から丁度小学校のプールを見ることができ、夏には子供達のにぎやかな声を聞くことが出来る。24年4月より理事長。理事が変わり、さらに居宅と訪看がいろいろ庵内に移動してきた事で医療・看護面において今まで以上に充実した体制となっている。日中は特に訪看が近くにおり緊急時すぐに対応して頂けるようになっている。今まで通りの医療体制はもちろん、さらに充実した対応が今後可能になると期待している。又、地域との関わりの方で、特に小学校との関わりが深く年を増すごとに強いものとなっている。さらに、地域で畑を作られている方々に先生になって頂き、いろいろ庵でも野菜を作っており、利用者様はもちろん、地域の方々にも協力して頂けるようになった。いろいろ庵に畑を提供して下さっている方もいる。

## 【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)】

周囲を山や川や農地に囲まれ、緑と自然豊かな環境に立地している当グループホームは旧幼稚園を改造して作られた和風で周囲に溶け込んだ事業所である。道路の向かいには上草野小学校で、利用者にとっても昔の学び舎で馴染みの環境に立地している。「利用者の一生が終わるまでの安住の地を提供し、家族および地域の人々と良好な関係を持ち続けるよう支援する」という理念の基、管理者職員共利用者の介護の質向上に取り組んでいる。運営推進会議には地域の人や特に小学校校長は全回出席してもらう等、近隣の絆も深く、家族の信頼度も高い。看取りは7人を数え、利用者の平均介護度も4以上で日々のケアに懸命に取り組んでおり、利用者が安心して終の棲家として送れる事業所である。

## 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)	○ 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)
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)	○ 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)
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
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
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	開設当初より独自の理念を玄関に掲げ管理者はもちろん、全職員がその意味を理解し日々業務にあたっている。	地域密着サービスの意義を生かした理念を作り、玄関に掲示すると共にケア会議で確認し、実践に努めている。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	小学校との付き合いや隣で畑を作られている方との交流など地域との付き合いを大切にしている。野菜作りをならったり、防災訓練などにも地域の方に参加して頂けた。	自治会に加入すると共に地域の祭りや催し、小学校での運動会に参加し、卒業生も事業所を訪問する等交流している。近隣の農家から旬の野菜差し入れ等地域との付き合いは活発である。	
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	いりろり庵にある体育館を開放し地域の要支援予備軍の方達を集め筋トレ教室を開いている。又、小学生の実習の場として施設を提供したこともある。		
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	会議で出た要望や意見をすぐに反映させ次の会議に向け改善している。会議の中で活動への参加を募り、学校との交流、さらに防災訓練に参加して頂き災害時の動作確認を行えた。	市職員、民生委員、有識者、自治会長、小学校長等で構成し、2か月ごとに開き議論を活発に行なっている。昨年度の4項目の目標達成計画取り組みについても相談に乗ってもらい、計画通り達成する事が出来た。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	担当者と連絡を取り合い制度改定の講義やその他、連絡事項、運営推進会議への出席など協力し合える関係を取っている。	事業所の広報誌「いりろり庵便り」「日日草」を長浜市支所に提出し、事場所を知ってもらおうと共に、今回の法改正についても出向いたり、電話等で相談している。月1度介護相談員2名を受け入れて連携を密にしている。	
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	夜間、やむおえず玄関の鍵を閉める事がたまにあるが、各居室のベッド柵(4本)やつなぎ服の着用、抑制ベルトなどいっさい行わない取り組みをしている。	身体拘束について採用時に内部研修を実施している。夜間も玄関は施錠していない。徘徊については地域住民の協力も得て、見守り体制を構築している。	
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	虐待に関して学んだ者が講師となり社内研修を行いしないことを前提とし、些細な傷や跡に気付く様注意し早期発見、通報に努める。		

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	権利擁護に関する研修に行った者がスタッフに伝える機会を設け仕組みの理解や必要になった場合の手続きについて話し合った。幸いまだ利用者の中で活用した経験はない。		
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	今回、医療報酬、介護報酬の改定があったが、すぐに対応し契約書を見て頂きながら説明を行ないご家族様全員に納得して頂いた。		
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	利用者様、ご家族様から意見・要望があった場合はすぐに取り込み改善するところは改善し快適に過ごせる、又、来て頂ける家になるよう心がけている。	毎月の支払は銀行振込みも出来るが、市外の家族にも現金持参をお願いしている。その折に意見聴取に努めている。感謝の表明が多く、苦情は無く、各家族の来訪も月4～5回は有り、意思疎通は充分図られている。	
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	月に1回スタッフ全員で話が出来る会議を開催し利用者の介助方法やレクの案、一日の流れなど話し合っている。	前半は利用者毎のケア会議、後半は運営全般に関するスタッフ会議を月1度開催し、職員の意見聴取に努め、運営に反映している。議事録からも、職員との対話からも話易い雰囲気となっている。	
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	管理者や主任等の肩書を忘れ、誰でも意見が言え良い物はすぐに採用され行動に動くようにしており笑いの絶えない職場となっている。希望休を聞いており冠婚葬祭・村の行事などを優先させるようにした。		
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	各スタッフに委員会の出席やいりろい庵内の係りを割り振っており責任を持って各自委員会の仕事や係りの仕事をして頂いている。		
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	湖北地域のグループホーム協議会に参加しており他の事業所様との意見交換や合同レクリエーション、職員の受け入れを行ない意見を頂いたりしている。		

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	すぐに入って頂くのではなく、実態調査に向きADLの確認を行ない本人の要望や不安に答え、十分に話し合いを重ね顔を覚えて頂いた段階で入所して頂く。		
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	実態調査へ出向いた時や見学に来られた際、電話などで不安に思われている事を聞き安心してご利用になられるよう十分な話し合いを行なう。		
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	事前の調査で調達した情報をもとに本人の性格や望んでおられる物の見極めをし、プライベートな空間を心地よく使用して頂ける様配慮している。		
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	出来る方には、皿拭きや洗濯物たたみなど お願いし各自の役割を与え職員は利用者様を尊敬し日々一緒に暮らしている。		
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	当施設では、利用者様の次にご家族様を大切に思っており、利用者様とご家族様の時間を尊重しゆっくりくつろげる空間・言葉掛けに気を付けている。ご家族様からの意見や要望がでた場合はすぐに反映させている。		
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	日中の面会に関しては、特に何も制限せず何方でもお越しいただける様開放している。馴染みの方が来られた際には、次回も来て頂ける様一声かけるようにしている。	家族、親戚の来訪が、すべての利用者に月4～5回ある。年末・年始は自宅で正月を迎える様家族には依頼するとともに、利用者宛ての年賀状が毎年数通来ている事からも関係継続に努めている事が分かる。	
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	喧嘩になりそうな肩の席を離し皆さんで輪になって食事や活動をして頂ける様工夫している。職員が間に入り利用者様同士の会話の補助や話の提供などをする事もある。		

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
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	お亡くなりになりサービスが終了してからも運営推進会議のメンバーとして2ヶ月に1回参加して頂いている。		
<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	ご家族様への電話の要求や外出など状況に応じてではあるが、なるべく叶えられるよう職員間で話し合い支援する。	フェイスシート、基本情報以外の補足は日々傾聴に努め、新しい情報や意向を把握している。利用者毎に職員は担当を決めているが、ケア会議にて報告して情報の共有化を計り、日々のケアに活かしている。	
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	センター方式を採用し本人やご家族様に協力して頂き情報収集している。		
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	聞いた情報と実際に過ごして頂いて分かってきた過ごし方や不安を把握し、本人に確認しながら快適に過ごして頂けるよう本人の過ごしやすい環境になるよう心がけている。		
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	スタッフ全員に担当の利用者様をつけ各々がモニタリングするようにしている。担当以外の利用者様であってもいつでも閲覧出来るようになっておりスタッフ全員で話し合った物とご家族様の意見を反映させ介護計画を作成している。	毎月のケア会議で利用者の日課表、週間サービス対応表を元に作成したモニタリング結果を報告し、家族の意向も踏まえ、利用者全員の3月毎の介護計画書見直しに反映している。	
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	それぞれケアプランに連動させた記録を行っている。その時の気づきや特変など記載している。職員間の申し送り時の情報提供に役立てている。		
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	利用者様のニーズに答えるため、グループホームの特性を生かし、業務内容や食事時間などを変更しその時々利用者様の体調・状況に合わせている。		

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	年に2回消防署の方に必要時来て頂き、防災訓練を実施している。運営推進会議の方にも駐在所の警察官に参加して頂いており、利用者の顔を覚えて頂くなど交流がある。		
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	諸々の理由で従来のかかりつけ医に診てもらうのが困難な利用者様に限り、かかりつけ医を家族や本人の同意を得て変更している。本人が望めば従来のかかりつけ医のままであれば支援している。	あいち診療会傘下のリハビリテーションクリニックを家族、利用者の同意を得て協力医に変更している方以外は、かかりつけ医の診察支援を行っている。支援した場合の医療情報は、家族に報告し共有している。	
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	24年4月より、居宅と訪問看護ステーションが、いろり庵内、(廊下の奥)に移動してきたため、今まで以上に看護師との連携が密に取れるようになった。		
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。	入院されたとしても関連医療機関が車で1分の所にあり短期での退院が可能で情報もすぐに入るようになっている。		
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	24年4月より、看取り加算を取ることとなり、今まで以上に看護師、医師と連携、早期から話し合いを重ねご家族様に納得のいく説明が行えるようにしていく。今現在、適応となる利用者様はおられないが、ご家族様、職員に対し説明を行なった。	重度化、終末期対応指針を作成し、家族にも説明し、利用者全員の同意書を得ている。当事業所は過去7人を看取ってきた。同一建物内には居宅、訪問看護グループがあり連携して対応している。ターミナルケア、尊厳死の勉強会も開催している。	
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	急変時や特変時、すぐに対応出来るよう早期より会議などの場で情報の共有をしている。看護師にも会議に参加して頂いている為、看護の知識など伝授して頂いている。又、同施設内に訪看が移動してきたため、医療面が充実している。		
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	年に2回消防署の方に必要時来て頂き、防災訓練を実施している。今年の4月に消防署の職員2名に来て頂き、火災や災害に対する知識や質問に対する返答を聞く事が出来た。又、地域の代表として2名の方に一緒に参加して頂き手順の確認をして頂けた。	利用者、職員全員参加の火災時訓練、夜間を想定した全利用者職員1人の避難訓練を年2回実施し、消防署員の立会いと住民の参加も得ている。スプリンクラーの設置を完了し、各種設備点検を年2回実施している。	災害時に備えた飲料水、食糧等の備蓄を期待したい。

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	誇りやプライドに配慮し利用者様の立場に立った言葉かけや対応を心掛けている。個人情報取り扱いにはシュレッターやハサミで切るなどして配慮している。	人生の先輩として誇りを尊重し、言葉かけや対応には特に注意を払っている。プライバシーの尊重、ケアの有り方の外部研修も受講している。日々記入する個人情報は事務机下に保管している。	外部研修の出張報告書と資料を職員に回覧して、徹底を図る事が望ましい。
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	生活のリズム、入浴時間などこちらが決めてしまわずに本人に聞いたり思いのままに生活して頂いている。味噌汁作りなどして頂き具材を選んで頂いたり利用者様に決めて頂く時もある。		
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	業務を優先せず、やりたいと思われた事をその方のペースで行なえるよう職員間の情報交換を密に取り個々が自由に過ごせるよう支援している。		
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	本人と相談をして服を決めて頂いたり職員がその日の気候を伝えその方に合った服を選んだりしている。散髪は本人が望む所へ家族様と行かれたり、訪問理容を利用して頂いている。		
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	食材、料理を引き立たせるような器を選び盛り付けをしたり、少し柔らかめのご飯・お粥を用意して嚥下困難な方でも安心して食事して頂ける様配慮している。食後は、皿拭きなど利用者様に手伝って頂き、一緒に行なっている。	日曜日の夕食以外は関連クリニックの栄養士献立の配食を使用している。利用者中4名は職員介助食で、嚥下しやすく調理している。毎食前嚥下口腔体操を実施し、誕生会、外食等月1度以上変化を持たせている。	
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	水分に関しては、チェックシートがあり一日トータル1000ml以上を目標に飲んで頂くようにしている。食事の栄養に関しては、専属の栄養士が計算した食事を取りに行っておりバランスの取れた食事提供が出来ている。		
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	毎食後口腔ケアを徹底しており、舌が汚れている方には、モアブラシを使用したり、デンタルリンスでうがいして頂くなど対策をしている。夜は入れ歯洗浄剤使用し、預からせて頂いている。		

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
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	基本的にトイレで排泄を促しており、清潔保持のためパットの当て方など不十分な方には一部介助で対応している。オムツ対応の方でも排泄パターンを把握し定時に交換している。	排泄チェックシートを作成し、排泄パターンを把握し出来るだけトイレ排泄となるよう支援している。改善までは至っていないが、悪化しない様現状維持に努めている。	
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	看護師や医師と話し合い薬による排便のコントロールを行なっている。		
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	行きたくないと言われた場合、無理強いせず日をずらす、時間をずらすなどして臨機応変に対応している。バスクリンを使用し温泉気分を味わって頂いている。日曜日以外入浴日としている為、臨機応変な対応が可能。	利用者全員入浴を楽しみにしているので、全員週3～6回入浴している。入浴剤、ゆず湯等変化をもたせている。ヒートショック対策として脱衣場には暖房器具を設置している	
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	利用者様の体調に合わせ、昼食後に30分程度仮眠をとって頂き、気分をリフレッシュして頂いたり、居室に昔から使われていた物を置いて頂き自分の空間をつ		
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	スギ薬局と提携を結んでおり、医師から処方された薬をその日のカレンダーにセットして頂いている。同時に薬の口頭説明、説明書、伝達事項の報告書を頂いており分からなければすぐに聞く事が出来る。		
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	生活歴の情報を会話の中で出し興味を示された物に対しては実際にして頂いたり、好きなジャンルのテレビを一緒にみてコミュニケーションの材料としている。畑や花の世話が好きだった方には一緒に作業して頂いたり、楽しみながら過ごされている。		
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	晴れている日や希望時など昼からの作業を変更し外出に当てるなどして積極的な対応をしている。年に2回(4月10月)にゆっくり出来る施設に遠足に出かけ外食を楽しんで頂いている。	軒下が広く、天気良ければ毎日、週1度位町への散歩にも出かけている。家族、クリニックの支援を受けて、遠足、イベント会等春秋に遠出をしている。	



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
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	ご家族様に「おこずかい」として入金して頂いており各利用者様の財布を用意し金庫にて保管している。ADLの低下に伴い、自己管理されている方はいないが個人が欲しい物(便箋、ペン、オヤツ)など一緒に買いに行き、そこから購入している。		
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	利用者様から要求があれば、時間を選び電話の取り次ぎをしている。ご家族様からかかってきた場合にも本人に変わり話して頂いている。		
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	共有の空間には植物や絵、利用者様と一緒に持って撮った写真などを飾り見て頂けるようにしている。ホールに大きいソファ、廊下の2カ所に椅子を起き利用者様同士、利用者様と家族様、職員が座って話せるようにしている。	広い廊下、両脇に置かれたソファ、居間の横には畳部屋を配置し、開放的でリラックス出来るアットホームな空間を作っている。壁には月々製作(6月は紫陽花)の貼り絵を飾っている。浴室、トイレ他共用空間は清潔である。	
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	ホールや廊下にソファや椅子を置き、くつろげるスペースを確保している。又、居間から死角となる位置に畳の間があり座ったり、寝転んだりしてゆっくり過ごして頂ける。		
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	居室には昔から使われている物を持って来て頂きたいと契約時に説明している。又、ご家族と撮られた写真や趣味の物など自由に飾り付けして頂いている。入口には看板を手作りし目でも確認して頂けるようにしている。	入口には居室名として花の名前と利用者名を掲げている。居室は家族や若い頃の写真、使い慣れた家具や小物が置かれ、馴染みのものに囲まれている。空調も適度で、見晴らしも良く安らぎの居室となっている。	
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	一人一人の行動力を見極め、危険な個所にはクッション材等で保護、椅子や車椅子には、低反発マットや座布団を敷き臀部の圧迫を保護している。利用者様には靴をしっかりと履いて頂き滑って転倒しないよう心がけている。		

## 2 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	35	災害時における備え・訓練の不足	災害時に際し、飲料水・食糧の貯えを確保し、有事のに備える。	法人本部とも連携し、備品確保を行い、有事の際に慌てなくてもいいようにする。	12ヶ月
2	36	行った、受講した研修の記録に不備・不足がある。	受講した研修の記録を確実に残し、その記録にて、同様の研修が行えるようにする。	研修の記録用紙を整備し、受講したスタッフに負担がかからないようにする。	6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。