

### 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	2372201943		
法人名	株式会社アバンセラライフサポート		
事業所名	アバンセグループホームこころ 1F		
所在地	愛知県一宮市北方町菅根字村東373-1		
自己評価作成日	平成26年2月	評価結果市町村受理日	平成26年4月4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	特定非営利活動法人なごみ(和)の会		
所在地	名古屋市千種区小松町五丁目2番5		
訪問調査日	平成26年2月17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)】

職員に観察力があり、何回も早目に気づいてくれたことで、数名の利用者様の病気を早期発見することができました。御家族様がすぐに対応できない病院受診も行っております。また、食事には職員が心を込めて少しでも美味しいと言っていただけよう工夫し提供しています。利用者様に満足していただけるように、職員全員で話し合う場を持ち改善できるよう努めています。

【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)】

利用者の僅かな変化に気づく細やかな観察視点、又、家族のように思い、接し、「何故？」を常に考え話し合っている職員を管理者は「宝」とし、感謝を持って現場を委ねており、管理者と職員間に密な信頼関係が築かれている事業所である。職員は毎年、自己評価を実施し、振り返りの機会を持ち、積極的に内部、外部研修へ参加し、そこの体験をホーム内の勉強会で発表している。こういった職場環境が新人職員に自然と受け継がれ、理念の実践へとつながっている。ISOを取得した法人の体制強化により、行事時、来所された方へ施設見学、紹介を行う事や、職場の約束を掲げる取り組みが、今年度新たに始まった。当事業所では「食の在り方」をテーマにして、カロリー摂取、嚥下、食事姿勢等各方面から食に関して、職員教育や個別対応を含め、重点的に支援している。また、前年目標達成計画で掲げた、防災訓練の具体的目標回数を達成されたことを評価したい。職員が一丸となり、利用者へ寄り添い、来所しやすい地域に開けたホーム作りに取り組まれる姿勢に、今後さらなる発展が期待できる事業所である。

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)	○	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				

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	企業理念、行動指針は玄関、事務所に掲示され、一日一回唱和し、常に意識し実践できる様心がけている。	「安心感のある笑顔の絶えない自由な暮らし」の理念の取り組みとして、利用者を把握することをホーム全体で共有し実践している。職員の意識は常に入居者へ向いており、実際に、入居者の僅かな変化を職員が察知し、迅速な対応で隠れた疾患を発見し悪化を防いだ経験がある。	
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	散歩に出掛けた時は近所の方と挨拶をするよう努めている。また、地域の喫茶店に出掛け顔なじみになっている。今年のクリスマス会は施設見学も兼ね地域の200世帯にポスティングし参加を呼び掛けた。	クリスマス会時、今年は更に配布数、範囲を拡大してチラシを配った。結果、地域から新たな参加者があった。その他のホーム内行事でも同様に声をかけ、参加いただき交流を深めている。又、地区の防災訓練に参加。避難経路確認をした。新たに、駐車場に、駐車案内カラーコーンが設置され、来所しやすい配慮があった。	
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	駐車場に介護、認知症についての相談の看板を掲げ、地域の方に呼び掛けている。また、施設の行事に参加していただき、利用者様とのふれあいの機会を作っている。		
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践、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	会議で各フロアへの状況、利用者様の問題行動のある方の事例報告を行い、参加者の意見を伺って、今後の介護に活かしている。	出席者は利用者、利用者後見人、家族、行政、町内会老人会会長、外部評価機関と多彩で、年6回開催されている。要望に応え、事例報告をした事で、更に話が深まり、関係者間の情報交換と、当ホームの運営、方針を伝える機会となり、充実した場となっている。会議後、利用者との交流を兼ね、昼食会を年に一度開催している。	
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取り組んでいる	福祉課から生活保護の利用者様をご紹介頂き、入所していただいている。介護保険制度でわからないことは直接出向いり、電話で担当者から指導を受けています。	生活福祉課と連携を図っている。包括支援センターとも運営推進会議以外に、情報交換や、ホーム行事に、担当職員とその家族が参加する等の交流がある。一宮市や地区開催の研修やセミナーを職員が受講。又、市の無料健康診断券を利用して、利用者全員が健康診断を受けている。	
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	全ての職員が身体拘束をしない事を認識しており、必要の応じ職員で話し合っている。日中は鍵をかけないケアを行い、夜間は防犯上施錠を行う。	法人の方針により、職員は月に一度、拘束についてセルフチェックを実施している。根気強く訴え続ける事や、接し方、声のかけ方の試み、包帯の巻き方等、身体拘束をしない工夫と、日ごろの注意深い観察を職員間で共有しながら、安全を確保する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	市が主催する研修会に職員が参加して、事業所内にて内部研修を行っている。高齢者虐待の背景や虐待に至るまでの介護者の心理を勉強することで、日々の介護に活かしている。		

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
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	地域包括主催の後見人制度の研修に参加して勉強している。また、利用者後見人司法書士の方からわかりやすく説明を受けることで理解している。		
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	契約時には十分な時間をとって頂き、御家族様の不安や疑問に対して誠意を持ってお答えしています。		
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	玄関に設置してある来所記録の記入欄にご意見等を記入できるようにしている。また、面会時に直接職員に意見を言っていたい方もおり、その都度対応している。	家族へ、よりホームでの様子が伝わるよう、おたよりの工夫に試行錯誤を凝らした今年度であった。個別の家族の要望を、ユニット全体の健康向上に役立つよう、献立の立て直しを図る等、承った要望を活かし、取り組んでいる。要望に対するホームの姿勢が、家族から高評価を得ている事がアンケート結果からも伺える。	
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	年4回、本社にて施設長会議に代表からの講話があり、各事業所の運営状況等を聞く機会がある。また年2回の自己評価表に自分の意見を書き管理者、MGに伝えている。	毎月、各ユニットでミーティングを開催。職員からの感染症対策の提案を取り入れ、ペーパーの統一を図る等、ミーティングでユニットリーダーから管理者へと意見や提案が上がる仕組みが構築されている。又、法人会議開催が頻繁で、ホームの意見、提案等を聞き入れる体制がある。	
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	資格取得者、夜勤手当の見直しがあった。今後も随時、職員全員の給与見直しを予定し、やりがいのある職場条件に努めている。		
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	年間研修計画を立てている。法人内で、各施設より担当者別に研修を行い、職員のレベルアップを図っている。各ユニットごとに、今年度のテーマに添った勉強会を行い、知識を高めている。		
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	関連施設での職員の研修を行い、職場の良いところを参考にして、日々の介護に活かしている。		

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	入居希望者の自宅または施設に伺い、本人の意見をゆっくり傾聴し安心して利用していただける場所であることを理解してもらえるよう努めている。また、見学を兼ねおやつの時間を利用してホームに馴染んで頂き入所へと結びつけている。		
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	入所前に御家族様から、在宅での生活困難状況や介護に対する不安等に耳を傾けることで、信頼関係を築くようにしている。		
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	今何に困っているのか、ご本人、御家族と相談しながら支援している。		
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	できる限り自分でできることはやって頂き、無理のあるところは職員が補うように努めている。		
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	親睦を深める為に誕生日会、夏のバイキング、クリスマス会、運営推進会議での食事会に案内を出すことで参加を促している。面会時間に制限はなく、時間のある時に気軽に来ていただくようにしている。		
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	家族と一緒に掛けて、買い物や外食を楽しんでいる方もいる。また、入所前の馴染みの方が時々来所され交流してみえる。	面会者へ、茶菓等でもてなし、居室やソファ等の場所を自由に提供している。事務所電話の貸し出しや、年賀状等、関係継続の支援をし、携帯電話の使用も可能である。ウィンドウショッピングの再現を目的に外出する事もある。個別の希望は家族に協力いただいている。	
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	午後はレクリエーションの参加を促し、利用者同士が全員で楽しめるようなゲームなども行うよう努めている。また、トラブルが発生した際は、机の向きを変えたり、席替えを行って対応している。		

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
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	退所されても病院や施設に面会に行ったり、ご逝去され方は葬儀に参列し最後のお別れをしている。		
<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、利用者様との会話の機会を増やすよう心がけ、その中から希望や意向を把握する努力をしています。	業務の合間にコミュニケーションを図り、思いや意向の把握に努め、発言の内容などの情報を連絡帳やミーティングで共有している。喫煙希望の方には、屋外に付き添って思いを叶えている。職員は少額を毎月積み立てて、日常のふとした希望、アイスクリームが食べたい等の時に、利用者と共に楽しみ、思いを分かち合っている。	
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	入居前に御家族から毎日の生活歴や生活環境を聞き情報を共有することで、ご本人に合った暮らしができるようにサービスを提供している。		
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	利用者様ひとりずつの感情、気持ちを大切にし、もっておられる知識などお聞きしながら日々の生活に取り入れている。また、状態に合わせて日中居室で休んでいただいたりしている。		
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	介護計画は、御家族が来所された時にご希望を伺ったり、なかなか面会に来られない方は電話にてお聞きしている。担当職員から利用者様の様子や気付き等意見を出してもらい介護計画に反映させている。	半年に一度又は随時、モニタリングと計画の見直しを行っている。入居者一人につき一人の職員が担当しており、担当職員を中心に検討している。家族へは、面会や電話で事前に意見を伺い、作成後も同様の方法で確認をとっている。	
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	毎日の気づきや身体状態は業務日誌やケース記録、連絡帳に残すことで、全職員情報を共有している。毎月のミーティングでは意見を出し合うことで介護計画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	かかりつけ医以外は、原則は御家族対応になっているが、現状は、ほとんど施設対応で行っている。		

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	近隣の美容室に来てもらったり、喫茶店や飲食店へ外食に出掛けたりしている。また、地域の防災訓練にも毎年参加している。		
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	毎月1回かかりつけ医による往診がある。体調不良の時は受診し対応している。	内科往診が月一回ある。協力医とは相談しやすい関係が構築されている。他科へは、お薬手帳を持参し通院に同行。受診後は家族へ連絡している。薬は、服薬チェックシートを用いて前日と当日の二重確認で管理している。訪問歯科、マッサージを週1回、希望で受けることができる。	
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	看護職がいないため、協力医と連携をとることで健康管理に努めている。		
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。	医療関係者に対して、ご本人様に関する情報の提供を行い、安心して治療に専念できるように努めている。また、退院期日の問いかけやその後の支援を持つことで安心につなげる様に配慮している。		
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	家族から緊急時の対応の同意書をいただいております。医療機関から要請された時は提供できるようにしています。終末ケアに関しては、医療行為が必要になった時には医療に委ねるよう対応している。	常勤の看護師がいないため、終末期に医療が必要となった場合は対応出来ないが、入退院していた利用者の点滴使用を訪問看護で支援する等している。医療の見極めには、協力医と相談、指導を仰いでいる。	
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	年2回消防署と協力しての訓練を行っている。随時、緊急時に備えて勉強会を開き意識向上に努めている。		
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	災害に備えて飲料水、食品等備蓄してある。全職員がすぐわかるよう各フロアに避難場所、経路を掲示してある。年3回の避難訓練も実行している。	通算年3回、消防署立ち会いの職員対象訓練と、「内部消防訓練」を行っている。地域に案内をくばり、実際に近隣の方や町内会長に参加いただいている。様子を写真付きおたよりで家族や運営推進会議時に報告。活動の周知を図っている。備蓄は持ち出しリストを作成し、それに基づき備えている。	

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	他の利用者様の前では言葉かけに注意して排泄、入浴の時などは思いやりをもって接するように努めている。書類やメモ等は必ずシュレッターにかけ破棄している。	トイレに関する話題、誘導時の声かけに注意し、大声でなく耳元で行っている。又、普段、目線の高さを意識して会話している。入浴は一人ずつ、タオルを掛けながら介助し、プライバシーに配慮している。日常の記録は、利用者から離れた所でするよう、記入の場所に気をつけている。	
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	会話を多く持つことで、ご本人の何気ないつぶやきを大切に希望に沿うように努め、言葉で自分で意思が伝えられない利用者に対しては、表情や顔色から思いを汲み取るように心がけている。		
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	1日の流れは基本的に決まっているが、本人の気持ちを大切に、個々の生活パターンが優先するよう心がけている。		
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	2カ月に1回訪問美容を利用しています。自立の方は自分で選んで好みの服を着てみえます。		
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	誕生日には、希望食をお聞き取り入れるようにしている。毎日のメニューがパターン化しないよう配慮している。また、家庭と同じようにテーブルを囲んで食事準備に利用者様も加わり楽しみながら行っている。	食のリハビリに力を入れており、研修受講、嚥下体操、摂取カロリーの配慮、野菜中心の献立を美味しく食べていただく工夫等行っている。赤飯の要望があれば全員に提供し皆で楽しんでいる。誕生日には家族を招待し会食している。行事、季節の料理は、恵方巻き等、入居者も参加して楽しめる料理を考え提供している。	
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	一人ひとりの食べる量を把握し、ミキサー食、刻み食等状態に合う食事を提供している。食事量、水分量は記録しているが、不足みの方には声掛けし促している。		
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、一人ひとりに合った口腔ケアを行い、希望者には、週1回歯科衛生士による口腔ケアを受けている。		

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	排泄はトイレ誘導を基本に、排泄記録を記載することで、排泄パターンを把握しており、自立に向けた支援を行っている。	自立している方を含め、全員の排泄を確認してパターンを把握している。日中、二人体制のトイレ介助をする場合もあり、自立に向けて一人一人に合わせ支援している。夜間は、その方の間隔を把握し定期的に巡回、排泄誘導し、オムツ使用者の確認は2時間ごとに行っている。	
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	食事は食物繊維は多く含む食材を利用し、毎日のおやつにヨーグルトを取り入れ、自然排便に努めているが下剤が必要な場合は利用者に説明して飲んで頂いている。		
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	入浴拒否される利用者様には、時間をずらしたり、日を変えて入って頂いている。入浴剤で温泉気分を堪能して頂き楽しんでもらっています。	基本的には3日に一度の入浴を実施している。毎回入浴剤を使用し、22℃を目安にした温度管理、入浴後のクリーム塗布で保湿ケアなど、快適な入浴環境に配慮している。マグネットボードで塗り薬の管理を行っている。入浴後に整容する場所も、飲み物も、利用者が自由に選ぶ事が出来る。	
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	就寝時間や起床時間に決まりはなく、個々の生活習慣を大切にしている。部屋の温度・湿度調節を行い気持ちよく眠れる環境を整えている。		
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	薬剤情報提供書にて一人ひとりの内服薬の種類・効能等を把握し、服薬チェック表を使用し、飲み忘れや誤飲のないよう確認している。		
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	自分の出来る事を個々にして頂いている。歌を唄ったりパズルをされたり、テレビを観られたりしている。毎日の洗濯物を干したり、たたんだりお手伝いもして頂いている。		
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	気候のよい時はできるだけ外出するようにしており、近所へ散歩に行っている。また、月1回行事で外食や喫茶店等に出掛けている。	気候の良い時は、ファミリーレストラン、大型スーパー等へウィンドウショッピングを兼ねて外食へ出かけている。その際、利用者の食の好みや様子の観察と把握に努めており、写真で家族へ伝える取り組みも行っている。その他、初詣、レンタカーで河川環境楽園、水族館へ。昨年検討していた、月一度の喫茶店外出を実行されており、即実践の姿勢が継続されている。	



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	お金を預けている方、ご自分で所持されている方も見え、買い物に行った際に使えるよう支援している。他の利用者様は家族の意向で金銭管理を施設が行っている。		
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	一部の利用者様が自分で電話をかけられ、家族と連絡を取っている。いつでも本人の希望があれば支援している。また、利用者様の希望で家族に繋がる専用の携帯を持ってみえる方もいる。		
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	フロアへの飾り付けには季節がわかる物を掲示し今の季節を感じてもらっている。利用者様のテーブル配置は随時職員で話し合い配置している。	壁には、利用者一人一人の写真が貼られている。顔を主とした映し方やトイレへの案内等の文章が、判別しやすい大きさで掲示されている。又、紙製作品で季節感を演出し、次回のレクリエーションの告知や健康体操等を絵などで案内している。多数の掛け時計、洗面所前の椅子、大小様々な踏み台、廊下のソファ等から、利用者への配慮が伺える。	
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	各フロアに数カ所のソファが設置しており、思い思いに座ってみえます。また違うフロアへ行き会話の機会を作っている。気の合った利用者同士は近くの席になるよう配慮している。		
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	居室にはご本人が自宅で使い慣れた家具が持ち込まれ、居心地の良い空間がつけられている。	職員は、夕方に室温やエアコンの状態、湿度を毎日確認している。乾燥している場合は、濡れタオルを室内に掛けて対策している。居室の物は全て持ち込みである。以前入居時に使用していた物を寄付下さる方もみえる。天気の良い日は布団を干し、毎朝居室清掃を行っている。	
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	居室ドアには目の高さに大きく名前を掲げ、トイレや浴槽には、「使用中」の札を下げることで混乱しないように努力している。また、夜間ふらつきのある方はセンサーを使用し転倒予防している。		

## 目標達成計画

作成日: 平成 26 年 3 月 28 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るよう、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	29	地域との交流の場が少ないので、もっと繋がりを持ちたい。	地域の老人会、子供会、高校生など、ころへ来ていただく機会を作り、介護に感心をもってもらい交流をもちたい。	施設の利用者様を身近に感じてもらえるように、交流する機会を作り、一緒におやつを食べたり、歌を唄ったり、ゲームをしてお互いに楽しんでもらえるようにする。	12ヶ月
2	21	利用者のほとんどが昔の思い出など自分から話す事がない。	レクリエーションに回想法を取り入れ、もっと利用者様が会話ができる機会を作り、毎日楽しい気持ちで過ごして頂く。	回想法のテーマをいくつか考え、毎日その中から職員がテーマを選び利用者様から自然に言葉が出てくるように言葉かけをしていく。	12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。