

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	1173100429		
法人名	株式会社ユニマツそよ風		
事業所名	熊谷ケアセンターそよ風		
所在地	埼玉県熊谷市中央5-5-16		
自己評価作成日	平成24年3月31日	評価結果市町村受理日	平成24年6月13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.kohyo-saitama.net/kaigosp/Top.do
----------	---

【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 ケアマネージメントサポートセンター		
所在地	埼玉県さいたま市中央区下落合五丁目10番5号		
訪問調査日	平成24年4月11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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の意向や気持ちを最優先に尊重したケアを心がけている。 ・デイサービス併設のため、ボランティア等の協力を得て、毎月多彩な行事・イベントを実施している。 ・食を大切にしており、季節の食事や外食会・おやつ作りなどを行っている。 ・利用者との信頼関係はもちろん、家族や病院との連携を大切に信頼を築き、一人ひとりにとって安全・安心した生活を送れる環境作りに努めている。
--

【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)】

<p>理念をもとに、ケアへの考え方が統一され、職員が同じ方向を目指して、利用者本位のケアが実践されている。常に利用者が楽しく過ごされることを優先させ、誕生会で利用者が得意料理を作って披露したり、同施設内のデイサービスの利用者との交流を図るなどの取り組みがなされている。</p> <p>また、運営推進会議への取り組みにも工夫が図られ、イベント開催と同時に開催したり、議事録や開催予定を家族に配布し、参加しやすくすることで、意見や提案が多く出るようになり、事業所の運営にも活かされている。</p> <p>平成22年度の目標達成計画、地域とのつきあいについては、地域の長寿クラブとの交流ができ、運営推進会議や事業所の行事に地域の住民が参加されるなど、目標を達成されている。また災害対策は、場面ごとの避難訓練を行い、防災委員会を立ち上げ、諸々の問題点を検討するなど、目標達成に向けての取り組みが行われている。</p>
--

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)	<input type="radio"/> 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ます (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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. 全くない
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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 熊谷ケアセンターそよ風	全職員で考えた理念を掲げ、共有し、その理念のもと支援することを心がけて実践している。また理念に対する意識を高めていくため、誰でも目につくところ(玄関・事務所等)に掲示している。	理念のもと、考え方が統一され、職員が同じ思いの介護が実践されている。利用者一人ひとりの要望に応えた支援に心がけ、細かなケア目標を介護計画に載せ、その支援内容を日々意識しながら、ケアに取り組まれている。	
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	センター全体として地域のボランティアや学生の体験学習等を受け入れ、交流を図っている。また散歩や近所のコンビニ等買い物に行く時など挨拶や会話を積極的に行い、交流を図っている。	地域のボランティアや、学生の体験学習、ヘルパー養成実習生の受け入れなどを積極的に行い、地域社会とのつながりを大切にしたい取り組みがなされている。また、同施設内のデイサービスで、地域の利用者と一緒に食事や入浴を楽しむなどの交流も図られている。	
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	来所や電話により地域の方から相談を受けた場合、アドバイスをを行うなど丁寧な対応を心がけている。また、地域の小・中学生の体験学習の場として受入れを毎年行っている。		
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	会議の中で毎回活動報告を行っている。またその中で出された質問事項や意見に対して、改めて職員間で話し合い、共有する事により質の向上に努めている。	事業所のイベントに合わせて、定期的開催され、家族が参加しやすいよう配慮がなされている。また、会議の議事録や年間の開催予定を市担当者や家族などに配られ、それにより、多数の参加者が得られ、関心も高く、事業所の運営にも活かされている。	
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	運営推進会議等には参加されていないが、毎回議事録を提出している。また、質問や疑問がある場合には、アドバイスを頂くなど関係作りを図っている。	運営推進会議の議事録を提出し、会議内容を理解していただき、日常的にも、相談や事業所の活動報告を行うことで、連携を深められている。対応の難しい事例を市担当者に相談し、問題解決につなげられた事例もみられる。	
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	毎月、グループホームミーティングの中で現状確認を行い、議事録に残している。センター全体としても定期的に研修を行い、『身体拘束ゼロ』に努めている。鍵については、施錠しない時間を設けている。	職員からのアンケートにより、何が拘束になるのかを、常に話し合われている。「ちょっと待つ」を減らすために職員の配置を工夫したり、不衛生な状態も拘束と捉え、掃除や職員の身だしなみなどにも気を配り、拘束をしないケアが実践されている。	
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	身体拘束とともに毎月1回ミーティングで状況確認を行っており、議事録に残している。全体としても定期的に研修を実施している。		

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	成年後見制度については、研修を行ったり、資料等を回覧したりして、学ぶ機会を作っている。		
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	契約に関しては、しっかりと時間をとり、わかりやすい説明を心がけている。またトラブル防止のために疑問点・不安点の解決に努めるとともに2人体制で対応している。		
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	ご家族と来所時や電話等で積極的に交流を図り、信頼関係の更なる構築を図っている。面会カードにも意見欄を設け、主となる家族以外の意見も反映出来るようにしている。出された意見は、職員で話し合い、サービス向上に向け、検討・対応している。	利用者からは、日常的に意見を聴き、家族とは運営推進会議や家族アンケートなどで、要望を出していただいている。特に感染症対策や災害対策などに、意見が活かされており、職員間でも話し合い、職員の意識の高揚にもつなげられている。	
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度グループホームミーティングを実施し、利用者や業務について会議を行っている。欠席の職員からも書面にて意見をもらっている。また必要に応じて個別面談を実施し、気持ちを聞く機会を作っている。	「上下なく全員が作る事業所」の考えのもと、現場の職員からは「それはこうしよう」など、ケアの実施についての意見、提案が出されている。会議等に出席できなかった職員の意見も書面で得るなど、全員参加の取り組みが行われている。	
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	職員が働きやすい環境を常に念頭に置いている。個々の意向を尊重しながら、前向きに仕事に関わる環境作りを目指している。必要に応じて個別面談を実施して、気持ちを聞く機会を作っている。		
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	毎月、センター内で研修を行っている他、社内研修・外部研修にも意欲のある職員が積極的に参加できるようにしている。センター内研修では、欠席者にも資料を配布し、報告書の提出を義務付けている。		
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	社内での意見交換会や研修等で学ぶ機会を作り、情報共有やサービス向上に努めている。		

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	
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	サービス利用について相談があった場合は、必ず本人と会い、心身の状態や思い・要望を聞き、職員が本人に受け入れられるような関係作りを努めている。			
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	相談の段階から、家族が困っていること、不安なこと、要望等を聞き取り、理解できるようにしている。今までの状況やこれまでの経緯についても聞き取り、事業所としてどのような対応が出来るか話し合いを行っている。			
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	相談時の状況や思い・背景等を理解するよう努め、可能な限り柔軟な対応を行っている。場合により、地域包括支援センターや他のサービス等につなげる対応をしている。			
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	本人の現状だけでなく、過去の部分も知ること、本人に対する理解を深められるよう努めている。また、一緒に喜びや悲しみを共有出来るような関わりに努め、それらを大切に信頼関係を築いている			
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	本人の日頃の様子や出来事を細かく伝えるようにして、また家族の思いと近づくことで、家族との関係を強化し、共に協力し本人を支えていくために関係性が築けている。また、行事等を企画し、共有できる時間作りをしている。			
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	家族と連携を図り、利用者が大切にしてきたものを尊重し、馴染みのものを持参したり、いつでも面会に来て頂けるような環境をつくり、本人の落ち着いた環境作りを努めている。	友人や知人、遠い親戚などの訪問時、一緒に写真を撮り、居室に飾ることで、忘れないような工夫を図り、面会者にも持ち帰っていただくことで、継続的な交流ができるよう支援が行われている。また、来所するボランティアと顔見知りになり、新たな馴染みの関係も築かれている。		
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	利用者同士の関係が、うまくいくように職員が調整役となって支援している。職員も関わりを多く持つようになり、円滑な関係作りを働きかけている。			

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
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	サービス終了後も必要に応じて、家族の相談にのり支援している。また他サービスに移った場合などは、出来る限り細かく情報提供を行っており、その後の連携もとれるようにしている。		
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	日々の関わりの中で一人ひとりの把握に努めている。意思疎通が困難な方に対しては、言葉や表情などからその真意を推し量ったり、家族から情報収集したりして意向の把握に努める。	家族からの情報や生活暦から、思いや意向を把握すると同時に、利用者の好きなフラワーアレンジメントや習字などに参加いただくことで、関心事の引き出しにも努められている。利用者情報を個人ファイルにまとめ、介護計画にも反映させている。	
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	本人または家族より生活史などを聞き取りしている。家族の来所時や運営推進会議時など定期的実施している。		
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	一人ひとりの生活リズムを把握するとともに気候の変化や心の変化などその時々行動や小さな動きから感じ取り、把握できるよう努めている。		
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	その人が自分らしく過ごせるように、本人・家族との話し合いの中で思いを理解し、計画に反映させている。また課題について職員間でも話し合い介護計画の作成に活かしている。	介護計画について、職員への周知徹底を図るため、支援内容をどのように実践すべきかを話し合い、職員の意見をもとに、より良い形に修正も行われている。チームケアを活かした介護計画が作られており、家族や医師の意見なども十分取り入れられている。	
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	個別ファイルを作成し、食事量・水分量・排泄などの身体状況および日々の様子・状態変化などを記録し、職員間で共有を図る。またファイルをもとに介護計画の見直しや評価を行っている。		
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	本人・家族の状況に応じて、通院や送迎など必要な支援は柔軟に対応している。また希望によっては併設のデイサービスと協力し合い、支援を行っている。		

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	運営推進会議に地域包括支援センターの職員や地域長寿クラブの方に参加して頂き、意見交換を行い関係性を強化している。		
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	センターとしての協力医療機関があるが、優先として本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。家族・病院との連携を密にとり、必要時に適切な医療が受けられるように関係作りをしている。	かかりつけ医への受診にも職員が同行し、利用者の様子や症状を説明したり、家族が同行の場合には、情報提供を行い、医療との連携が図られている。協力医療機関とは、夜間や休日でも連絡が取れ、随時相談ができる体制が築かれている。	
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	看護職員を1名配置しており、常に利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行えるようにしている。不在時でもデイサービスの看護師と連携をとり対応している。		
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。	入院時には、必要範囲内での情報を医療機関に提供している。入院中も定期的にお見舞いに行き関係性を保ち、また家族・病院関係者と情報交換しながら、速やかな支援が出来るよう把握に努めている。		
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	本人・家族の意向を踏まえ、医師や家族と連携をとりながら、現状で事業所が対応出来る最大限のケアを話し合い支援している。	常に話し合い、医師の意見を聴きながら、予想されるリスクなどを家族に理解いただき、その中で、事業所としては、できる限りの支援を行い、利用者・家族が安心される対応がなされている。また、管理者のフォロー体制も整えられ、職員の不安解消も図られている。	
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	緊急時の対応についての研修を実施している。特に夜間時の緊急対応への連絡体制も決めており、対応出来るように共有している。		
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	火災だけでなく、地震等での対応方法なども想定し、定期的に訓練を行っており、誰でもしっかりと対応出来るように努めている。	場面を設定した避難訓練を定期的実施され、その訓練を通して、利用者の避難や救助に関して、職員の不安などを解決するため、防災委員会が立ち上げられている。震災後は備蓄の充実に努め、保管物品の管理と補充が行われている。	災害発生時、地域の住民の協力は不可欠であり、日頃からの協力体制を築くため、住民との合同避難訓練の実施や、地域の避難場所としての事業所の役割を呼びかけるなどの取り組みに期待したい。

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
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	支援をする際、本人の気持ちを大切に考え、その方に合った声かけや尊厳に配慮したケアに努め、自己決定がしやすい言葉かけを行うようにしている。	一人ひとりへの尊重は、特に言葉使いへの配慮に表れ、不適切な言葉は、お互いがその場で注意し合うなどの取り組みが行われている。また、プライバシーの確保についても、特にトイレ介助時、車椅子利用であっても、カーテンを閉めるなどの基本的な配慮がなされている。	
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	その方の状態に合わせ、些細なこと(飲み物・食事セレクト等)でも本人が決定出来る場面を作っている。意思疎通が困難な方は、表情や言葉から読み取れるような関わりを心がけている。		
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	基本的な1日の流れは決まっているが、体調や気持ちを尊重しながら、一人ひとりのペースを大切に臨機応変に対応している。		
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	定期的美容師に来て頂いている。また昔からの行きつけ等がある場合は、外出の支援をしている。また希望に応じて、髪の毛を染めたり、化粧やお洒落を楽しんで頂けるよう支援している。		
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	昼食は主菜2品からセレクトになっている。『食』を楽しんで頂けるように季節の特別メニューやおやつ作りも実施している。また後片付けなどは利用者と一緒にやって行っている。	利用者それぞれの状況に応じて、食事形態を変えたり、家族の協力で、好みの物を持ってきていただくなど、個々に合わせた食事の提供が行われている。また、誕生日には、職員と一緒に得意料理を作り、みんなに振舞うなど、食事が楽しくなるよう支援がなされている。	食事については、家族にも関心の高いことであり、事業所としての食事への取り組み姿勢をアピールするため、家族に献立表を送るなどの話題づくりを行い、さらに信頼を深められる取り組みに期待したい。
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	食事量や水分の摂取状況など毎日記録し、職員間で共有している。食事量の足りない方には嗜好品や食べやすい物を提供したり工夫している。また体調に合わせて食事提供時間を調整するなどの支援も行っている。		
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・見守り・介助を行っている。必要な方には、口腔用ウェットティッシュを使用している。就寝前には義歯の洗浄を行っている。		

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
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	排泄チェック表を使用し、一人ひとりのペースとリズムの把握に努めている。誘導の際には、さりげない声かけを心がけ、身体機能に応じた対応を行っている。	トイレでの排泄を目指し、利用者一人ひとりの排泄リズムの把握により、適切な誘導が行われている。自立されている利用者には、できることはやっていたり、過剰な介護とならないよう、さりげない声かけと見守りを心がけられている。	
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	こまめな水分補給や体操など体を動かす働きかけを行なっている。また個別に意向をふまえ、ヨーグルトを提供したり工夫をしている。また主治医の指示によって薬等での対応も行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	現状1日の入浴時間は決まっているが、利用者に希望を聞き、ゆっくり入りたい方や熱い湯に入りたい方など希望に沿った対応を心がけている。また身体の状態に応じて、機械浴での入浴ケアを行っている。	規則にとらわれず、衛生面や利用者の希望も考慮しながら、入浴支援に努められている。足浴を楽しんでいただくことや同施設内のデイサービスの広い風呂を利用したり、他の利用者と一緒に入浴を楽しんでいただくなどの支援が行われている。	
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	日中の活動を増やすことで生活にメリハリをつけ、リズムを整えるよう努めている。状態に応じて、昼寝等が必要な方には、声かけをし対応している。寝付けない時には、おしゃべりをする等配慮し、安心して眠れるようにしている。		
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	薬の一覧表をファイルに綴じ、薬の変更がある場合も職員が把握・共有できるようにしている。服薬時はきちんと内服できたか最後まで確認をしている。		
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	生活歴等を活かして、書道やフラワーアレンジメントなど力を発揮できる場面をつくっている。また、洗濯物たたみや食器拭き等、日常の中で仕事を頼み、その際感謝の言葉を伝えるようにしている。		
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	出来る限り近所を散歩したり、ドライブを行うなど戸外に出かけられる支援を行い、五感の刺激や気分転換になるよう支援している。また一人ひとりに合わせ、一緒に買い物に行くなど希望に応じた支援をしている。	自然の暑さ寒さを感じていただけるように、ベランダでの外気浴を楽しまれたり、散歩、ドライブ、買い物などの外出支援がなされている。また、誕生日には、職員と1対1で、行きたい場所や外食に出かけるなど、利用者の希望に沿った対応が行われている。	

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	買い物に出かけた際などは、直接利用者が支払えるような支援を行っている。		
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	利用者の希望を聞きながら、手紙を出したり、事務所で電話をしたりできるよう支援を行っている。また居室に携帯電話を置いている方もいる。		
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	利用者が安心・安全かつ居心地の良い環境作りに努めている。居室・共有スペースともに季節の花を飾ったり、作品を掲示したりしている。	ゆったり座れるソファが配置され、利用者が思い思いに、うたた寝をしたり、本を読んだり、居心地良く過ごせる共用空間作りがなされている。居室がわかりやすいように、目印をつけたり、避難訓練の様子を掲示するなどの独自の取り組みが行われている。	
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	リビングには、ソファや椅子を置き、一人で過ごしたり、利用者同士や職員とくつろげるスペースを作っている。		
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	自宅と同じような安心感のある居室になるよう、自宅で使用していた馴染みの物や思い出の物を持ってきて頂き、その人の生活スタイルに合わせた、その人らしく過ごせる部屋になるよう工夫している。	踊りをされていた頃の写真、書道の作品、自分で描いた絵画などが飾られ、利用者それぞれの個性や人生が、そのまま感じられる居室作りがなされている。転倒時の衝撃緩和にカーペットを敷いたり、加湿器を持ち込まれたりなど、安全や健康にも配慮した支援が行われている。	
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	利用者の状態に合わせて、トイレや浴室、廊下などの居住環境が適しているかを随時見直しながら安全の確保をしている。また福祉用具等についても業者を交えて相談し、状態に合わせたものを使用するようにしている。		

(別紙4(2))

事業所名 熊谷ケアセンターそよ風

目標達成計画

作成日: 平成 24年 6月 12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	35	昨年の震災以降、定期的な防災訓練を実施しているが、様々な状況に応じた方法や協力体制に対して不安がある。	・定期的な訓練の継続実施と近隣や消防署との協力体制の構築。	・様々な状況を想定しての訓練の実施。 ・近隣や消防署との連携した訓練の実施。 ・運営推進会議時の避難訓練実施による家族との情報共有	12ヶ月
2	40	食に関して、楽しみのあるイベントや利用者の状況に合わせた提供の工夫を行っているが、今後更に家族との信頼関係を深められる取り組みを行っていききたい。	・食を通じての利用者・家族との連携強化。 ・利用者の更なる健康管理と状態把握。	・体調や状態に応じたきめ細かい対応の強化。 ・家族への献立表の配布。	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、行を挿入してください。