

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	2070201039		
法人名	株式会社 ツクイ		
事業所名	ツクイ松本西 ふれあいの家		
所在地	長野県松本市笹賀5514-6		
自己評価作成日	平成23年8月1日	評価結果市町村受理日	平成24年4月17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	株式会社マスネットワーク 医療福祉事業部		
所在地	長野県松本市巾上13-6		
訪問調査日	平成23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)】

「地域密着」「笑い・笑顔をお年寄りに」をモットーに様々な活動を行っております。地域密着としては、町会内の一員として地域の催しに参加したり、地域の方をホームに招いて催しを開いたり、地域ボランティアの方々に来て頂いたり、色々な「人とのふれあい」を大事にしております。また、週一回行っている施設周辺のゴミ拾いをする「グリーン活動」も大事な活動の1つです。ふれあいの家の「私たちは1人ひとりの出来る事、したいことを最大限に活かし、支えあい、地域と共に暮らす協働者であり続けます」という理念に基づいたケアが出来るように努め、お年寄りとそのご家族が元気で安心して生活できるようにご自宅に近い空間を提供できるよう支援させて頂いております。

【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)】

地域の一員としての関係づくりを大切に取り組み、地域に向かいに行く(活動(グリーン活動等)や地域の方々を訪ねて頂く催しの開催、ボランティアの方々との交流、運営推進会議での討議等を重ねる中で理解や協力を得て、ホームからの通信を回覧板に載せて頂く事や、下子町会と災害時における協定書を交わす等、取り組みの成果が見られる。またH19年より地域ニーズに応じて通所サービスを開始されている。職員は、利用者のできる・したいことを大切に、利用者と共に暮らす協働者としての理念の実践に取り組み、安心や笑顔を支援している。また家族に毎月届けられる「ふれあい通信」を通して家族の安心や楽しみに繋ぐと共に、家族間の交流や支え合いも大切に支援している。

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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

ユニット名(りんどう)			
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 該当する項目に印
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)	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)
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)	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)	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)	66	職員は、活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)	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)	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)		

. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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							
ユニット名(しらかば)							
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 該当する項目に印	
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	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. 利用者の2/3くらいが			2. 家族の2/3くらいと		
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 家族の1/3くらいと		
		4. ほとんど掴んでいない			4. ほとんどできていない		
57	利用者や職員が、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	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回程度ある			2. 数日に1回程度		
		3. たまにある			3. たまに		
		4. ほとんどない			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	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. 利用者の2/3くらいが			2. 少しずつ増えている		
		3. 利用者の1/3くらいが			3. あまり増えていない		
		4. ほとんどいない			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	66	職員は、活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. 利用者の2/3くらいが			2. 職員の2/3くらいが		
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 職員の1/3くらいが		
		4. ほとんどいない			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	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			2. 利用者の2/3くらいが		
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 利用者の1/3くらいが		
		4. ほとんどいない			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している (参考項目:30,31)	1. ほぼ全ての利用者が	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. 利用者の2/3くらいが			2. 家族等の2/3くらいが		
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 家族等の1/3くらいが		
		4. ほとんどいない			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)	1. ほぼ全ての利用者が			1. ほぼ全ての利用者が		
		2. 利用者の2/3くらいが			2. 利用者の2/3くらいが		
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 利用者の1/3くらいが		
		4. ほとんどいない			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+Enter)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
理念に基づく運営					
1	(1)	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>入社時に必ず理念を伝え、理解してもらうようにし、朝礼でも確認している。</p>	<p>事業所開始時に作り上げた理念は各階のホールに掲げると共に、日々のミーティングや朝礼の折に確認や話し合いを行い、共有し、職員は理念や基本方針に沿った具体的な支援に繋ぐよう取り組まれている。</p>	
2	(2)	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>地域のお茶会への参加、散歩中の挨拶、地域ボランティアの依頼、クリーン活動中の挨拶等の交流が増えている。</p>	<p>地域の事業所、一員としての関係性を大切にされている。独自のクリーン活動(清掃)やゴミ当番、地域の理解を頂き回覧板へホームのお便りを載せて頂く事や長年来訪されているボランティアと利用者の交流を大切にする等、他様々な行事を通しての交流を行っている。</p>	
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>ホームからのお便りで発信。 また、地域の人々を対象とした認知症についての講習会を実施。</p>	/	/
4	(3)	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>年6回の会議を行い、意見を聞き、サービス向上に活かしている。 施設の行事、避難訓練にも参加して頂いている。</p>	<p>会議には、正副町会長・民生委員・地域包括支援センター・近隣代表者等の出席の下、年6回開催される中で、運営状況報告や協力依頼事項の話し合いが行われ、意見や要望を受け止め、一つ一つ活かしていく取り組みをしている。6月には合同避難訓練を実施している。</p>	<p>利用者やご家族との交流が持てるよう、会議の開催方法の工夫をされているが、毎回の会議メンバーに利用者、利用者家族が加わっていないので、会議の趣旨をご理解いただき、メンバー依頼をされて、一体的な取り組みを期待します。</p>
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>相談等、市町村担当者と連絡を取り合い、話し合っている。</p>	<p>運営推進会議で出してもらった懸案事項について等を、市に相談し、意見や指導を頂きながら、適切な運営に向けての取り組みが行われ、具体的な成果(協定書作成等)を得ている。</p>	

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
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	玄関の施錠は安全のために行っているものであり、身体拘束のためではない。庭先等へは自由に行き来できるようにしている。	事業所は交通量の多い幹線道路に面しているため、玄関の施錠はしている。職員は利用者の状況や状態に関心を寄せ、察しながら、出たい時には出られるよう支援している。タバコを玄関の外で吸う利用者の何気ない出入りの様子が見受けられ、自由な生活を支援している。	
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	法律について全体で学ぶ機会は設けられていないが、スタッフ間で日々、ポディーチェックを行い、虐待がないよう互いに注意している。		
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	職員は制度について学ぶ機会はないが、実際に成年後見制度を使っている利用者もあり、活用できるよう支援されている。		
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、ゆっくりとした時間をとり、不安、疑問点等を聞き、理解して頂けるよう話し合っている。		
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	意見箱を設置し、対応している。	職員は、ご家族の来訪時や電話対応等の機会に、意見や要望が出し易いよう努めている。また前回の評価結果を踏まえ、目標達成計画に沿いながら、ご家族同士の集える機会(食事会等)を設け、話し易い場の提供・工夫を試み、運営に反映できるよう取り組み中である。	
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	日々の連絡や相談、月1回のミーティングでの意見交換等、こまめに話し合うことで反映させている。	ユニット毎のミーティング(毎月)、勉強会等で、提案や意見交換が行われ、計画的かつ柔軟な日々の支援へと反映させている。管理者は日頃のコミュニケーションを大切にすると共に、年2回の個別面談を行い、じっくり話を聞き、職員の意向把握に努め運営に反映させている。	

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
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	面接、日々の相談、助言等が出来るよう努めている。		
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	研修の機会を与え、サービスの向上に繋がれる様にしている。		
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	同業者との交流が少なく、向上心に欠けている。		
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	利用者とできるだけゆっくりとかかわる時間をとり、不安や要望を話してもらえるような安心できる環境、関係づくりに努めている。		
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	これまでの本人との生活や苦労等を含め、家族の不安や思いをよく聞き、信頼関係を築くための努力をしている。		
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	「その時」に重視される支援をスタッフ間や管理者と話し合い、見極めと対応に努めている。		

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
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	理念にも掲げている通り、日常生活において「協働者」という視点を大切にしている。裁縫、調理等、利用者から教えてもらう事もある。		
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	毎月の手紙の他にも、電話や来訪時に日々の出来事や気付きを家族に報告・共有し、同じ思いで支援していけるよう努めている。		
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	昔からの友人や兄弟など。可能な方々には面会して頂いているが、家族のみの面会という場合が多くなってしまっている。	馴染みの友人・知人が訪ねて来た時は、ゆっくり過ごせるよう配慮したり、行きつけの美容院へ出かける、喫茶店でコーヒーを楽しむ、電話や手紙のやりとりを取り持つ等、可能な限り、利用者の状況に沿った支援を大切に、馴染みの人・場所・習慣等の継続に努めている。	
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	利用者同士の関係について把握し、必要な場合はスタッフが介入しながら、より良い関係を築いていけるよう支援している。		
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	全ての場合ではないが、退居後も面会の機会を設けたり、家族と会った際には経過を伺うようにしている。		
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	観察や本人との関わりの中から、思いや希望を聞いたり、汲み取りながらスタッフ間で共有するよう努めている。	ご家族から情報を得ると共に、利用者の日々の生活場面での言動に注意を払い、タイミングを捉えて声をかけ、会話や関わりの中から意向を汲み取るよう心掛けている。職員それぞれが把握した内容は、介護記録や申し送りノートに記し共有を図っている。	

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
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	入居時に、本人や家族等から聞き取りを行い、入居後も面会時等に話を伺い、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	利用者1人ひとりの生活のリズムと状態を把握し、日々の様子からその方のその時に有する力を把握するよう努めている。		
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	月に1回ミーティングを行い、定期的な計画の見直しや状態の変化を見直している。ご家族や本人の言葉からも要望を汲み取り、反映できるよう努めている。	毎月のミーティングで、モニタリング表を基に見直しが行われ、定期及び随時の見直しが行われている。その上で計画作成担当者が立案した内容の検討が行われ、現状に即した介護計画書が作成されている。	ご家族の来訪時等に計画書の説明や意見を頂いているが、自己評価に記されている気づきを基にして、本人や家族の要望を聞き取る話し合いの工夫や努力を望みます。本人を良く知る家族や関係者を含めたチームで作る計画書に向けた取り組みを期待します。
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	小さな変化も含め日々の気づきをきちんと記録に残し、工夫したことや重要なことは申し送りすることで、スタッフ間で情報共有し、ケアに生かせる様にしている。		
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	本人や家族の状況やニーズに応じて必要な支援は出来るだけ臨機応変に対応するように意識しているが、既存のサービスに捉われてしまうこともある。 認知症対応のデイサービスを行っている。		
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	民生委員やボランティア等と協力しながら、支援している。事前に地域の責任者と話し合う機会を持ち、要望も伝えている。		

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
30	(11)	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>ご本人や家族の希望を伺い、状態に合わせて受信を行っている。主治医には、電話でも相談しながら、関係を築いている。</p>	<p>本人やご家族が希望するかかりつけ医となっている。通院は基本的には家族同行を依頼しているが、近隣の協力医への定期受診は職員が代行し、受診状況は個別に記され、家族へ報告している。主治医への相談や緊急時の協力医等との連携による医療支援が行われている。</p>	
31		<p>看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>看護師とは、出勤時の他、専用の申し送りノートや、電話にて情報交換、相談を行っている。緊急時には電話で指示を仰げる体制ができています。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入院時には、病院側との情報交換、経過報告を行い、できるだけ早期退院できるように努めている。</p>		
33	(12)	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>状況に応じて、医師、家族を交えて話し合っているが、早い段階からは話合えないこともある。</p>	<p>「重度化した場合における対応に係る指針」をH18年に作成。家族に説明し、状態や状況の変化に揺れ動くご家族の心情等に配慮しつつ、医師等と話し合いを重ね、出来る限り意向に沿った支援が行われている。ひとつの支援として今年度、在宅での看取りの支援をされている。</p>	<p>今年度の看取りの支援について、全職員で振り返りを行い、今後の支援の在り方の検討を希望します。医療連携や、介護サービスの提供連携、事業所の役割等の具体的な支援体制の検討を行い、安心して納得できる支援へと継続的な取り組みを望みます。</p>
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>定期的に勉強会や訓練を行っているが、実践については個人差がある。</p>		
35	(13)	<p>災害対策</p> <p>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、地域との協力的体制を築いている</p>	<p>訓練を繰り返す中で改善を行っており、地域の方にも参加してもらっている。利用者の状態によっては、避難方法があいまいな部分がある。</p>	<p>目標達成計画に則り、今年度「防災及び妨害発生時における対応等に関する協定書」を作成し、下二子町会と交された。今年度は特に夜間の避難訓練を計画し、運営推進会議での話し合いや準備を重ね、地域の参加を頂き行われた。点検票の作成も行き、日常対策にも取り組まれている</p>	<p>目標達成計画に則り、一つずつ改善に取り組まれ、地域との協力的体制作りも成果をあげていることを管理者よりお聞きした。さらに6月の地震体験も踏まえて、あらゆる災害を想定し、昼夜の場面ごとや変化していく利用者の状態に即した対策を検討し、さらなる安心安全の確保を希望します。</p>

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
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	1人ひとりの性格の把握に努め、尊重した声掛けに努めているが、時にはできていないこともある。	援助・誘導が必要な利用者に対して、人格やプライバシーを尊重した声かけや、説明を行い、さりげないケアの提供が行われていた。また利用者の出来ることを活かし支え、無理なく活動する姿もあり、日々の対応に配慮されている。	
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	小さなことでも、自己決定、選択できるよう、問いかけたり、働きかけたりしている。		
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	基本的な一日の流れは大切にしながら、1人ひとりの状況に配慮しながら、なるべく個別性の支援を心がけてはいるが、希望に添えないこともある。		
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	服装等、ご本人の希望や好みを大切にしているが、自己決定が難しい方に対してはこちらでご本人の好みを考え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	盛り付け片付け等は、一緒に行えるように努めている。また、スタッフも同じテーブルで同じメニューを食べている。食べたいものの希望があれば、メニューにも反映させている。	広告を見て、利用者の食べたい物の希望を取り入れたり、共に買い物に出かけたり、味噌づくりや蕎麦打ち・干し柿づくり等が行われている。当日はエプロン姿の利用者もいて、食器洗い等の後片付けをする様子や、おやつのはぎ生地をこねる様子、また好きな飲み物を楽しむ様子等が伺え、利用者と共に食卓を囲み、様々な食への楽しみ支援が行われていた。	
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、水分量は記録に残し、声掛け、申し送りをしていくことで、1人ひとりに合った目安の量を摂取でき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
42		<p>口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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</p>	<p>毎食後、口腔ケアを行い、その際、口腔内のチェックもできるよう努めている。</p>		
43	(16)	<p>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</p>	<p>排泄表を活用し、1人ひとりの排泄パターンに合わせたトイレ誘導を行い、できるだけトイレでの排泄を促し、不快な思いをされないよう支援している。</p>	<p>一人ひとりの状態に沿いながら、できるだけトイレでの排泄を支援し、気持ちよく過ごして頂いている。排泄表を活用し、利用者の排泄パターンやサインを把握し、さりげない誘導が行われている。「便所」の表示等の工夫もあり、使いやすいトイレとなっている。</p>	
44		<p>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</p>	<p>内服薬での排便コントロールの他、食事の工夫(繊維質、水分)適度な運動や腹部のマッサージ等、個々に合わせ支援している。</p>		
45	(17)	<p>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</p>	<p>なるべく希望があれば、その時に入浴できるよう努めているが、他の利用者との兼ね合いでできない時もある。週2回の入浴を確保できるよう、こちらでタイミングを決めてしまうこともある。</p>	<p>利用者の希望に沿い、何時でも入浴できるようにしている。拒む利用者にも週2回は入浴して頂くように、タイミングを捉えて支援している。毎日の入浴希望や夜の入浴を希望される方、また、入浴出来ない場合は清拭や足浴を行い、状況に沿った支援が行われている。</p>	
46		<p>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</p>	<p>日中の活動を促し、夜間の良眠に努めている。1人ひとりの状況に合わせて午睡等ゆっくり休息が取れる時間も設けている。</p>		
47		<p>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</p>	<p>服薬に関しては、注意を払い、変更時には目的、副作用、用法、用量の把握に努めている。しかし目的、副作用については理解に個人差がある。変更時には、状態の変化についてもきちんと観察するよう努めている。</p>		

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
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	利用者により差はあるが、1人ひとりの趣味や得意分野、生活習慣を理解し、日常生活に取り入れるように支援している。畑作りや味噌作り、干し柿作り等を行っている。		
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	1人ひとりの状態や希望に応じて、散歩やドライブ、外食、買い物等に出かけている。家族の協力も得られている。	その日・時々の状態や希望に沿って散歩や買い物に出かけたり、喫茶店でコーヒーを楽しんだりしている。計画的な季節毎のお花見等のドライブや、回転ずし等の外食の楽しみ等、車椅子の利用者も座席に腰掛けて頂き、気分転換を図り、外出の楽しみを支援している。	
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	家族の協力を得て、少額のお金を持っている。また、外食や買い物の会計時、本人に支払いをお願いすることもあるが、機会は少ない。		
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	家族の了承を得た上で、いつでも電話ができるよう支援している。		
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	そのときの雰囲気合わせた空間作りに努めている。(音楽、照明、温度、湿度、風通しなど)また、壁飾り等で季節感を出すよう工夫している。不快な音を立てないよう気をつけているが、出来ていない事もある。	共用空間の居間・食堂は、利用者が落ち着いて過ごせるような広さ、採光であり、温湿計により体調や健康管理に注意をはらい、観葉植物の緑や、季節感のある壁飾り、気にならない程度のオルゴールを流すなどの工夫があり、ゆったりと過ごす利用者の姿が見られた。	
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	ソファ、テーブル、座卓等の配置を工夫し、思い思いに好きなどころで過ごせる様にしている。		

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
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	入居時、馴染みの家具等を持参して頂いている。安全にも配慮しながら、生活習慣や好みに応じて居室を工夫している。	使い慣れた筆筒や寝具などを持ち込んで頂いたり、思い出の写真を飾ったり、ベッドの中でラジオがなっていたり等、それぞれの利用者らしい居室で、居心地良さそうな様子がうかがえた。和室もあり、冬季は炬燵ですぐ利用者も居ることを伺った。	
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	トイレや居室等は、札でわかりやすくし、自立して生活できるよう心がけているが、手すりの位置等により自立しにくい面もある。また、できるだけ余計なものは置かないようにして、さりげない環境作りに努めている。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Alt+Enter)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
理念に基づく運営					
1	(1)	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>職員同士で、ミーティング・朝礼で確認し、話し合いをしている。</p> <p>採用時には、必ず理念を伝え、理解してもらうようにしている。</p>	<p>事業所開始時に作り上げた理念は各階のホールに掲げると共に、日々のミーティングや朝礼の折に確認や話し合いを行い、共有し、職員は理念や基本方針に沿った具体的な支援に繋ぐよう取り組まれている。</p>	
2	(2)	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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員として日常的に交流している</p>	<p>散歩時、挨拶を交わしたり、野菜を頂いたりと交流している。</p> <p>地域の行事に参加し、ゴミ当番、掃除当番等に参加している。</p>	<p>地域の事業所、一員としての関係性を大切にされている。独自のクリーン活動(清掃)やゴミ当番、地域の理解を頂き回覧板へホームのお便りを載せて頂く事や長年来訪されているボランティアと利用者の交流を大切にする等、他様々な行事を通しての交流を行っている。</p>	
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>地域ボランティアが活動し、理解をされている。</p> <p>地域へ認知症についての勉強会を行っている。</p>	/	/
4	(3)	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>年6回の会議を行い、意見を交わし、会議後も連絡を取りながらサービス向上に活かしている。</p>	<p>会議には、正副町会長・民生委員・地域包括支援センター・近隣代表者等の出席の下、年6回開催される中で、運営状況報告や協力依頼事項の話し合いが行われ、意見や要望を受け止め、一つ一つ活かしていく取り組みをしている。</p> <p>6月には合同避難訓練を実施している。</p>	<p>利用者やご家族との交流が持てるよう、会議の開催方法の工夫をされているが、毎回の会議メンバーに利用者、利用者家族が加わっていないので、会議の趣旨をご理解いただき、メンバー依頼をされて、一体的な取り組みを期待します。</p>
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>運営推進委員会議への参加はあるが、その他はあまり交流が無い。</p>	<p>運営推進会議で出して頂いた懸案事項について等を、市に相談し、意見や指導を頂きながら、適切な運営に向けての取り組みが行われ、具体的な成果(協定書作成等)を得ている。</p>	

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
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	玄関の施錠はしているが、出たいときには出て頂いている。 採用時、会議でも話し合い、身体拘束をしない取り組みをしている。	事業所は交通量の多い幹線道路に面しているため、玄関の施錠はしている。職員は利用者の状況や状態に関心を寄せ、察しながら、出たい時には出られるよう支援している。タバコを玄関の外で吸う利用者の何気ない出入りの様子が見受けられ、自由な生活を支援している。	
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	全体で学ぶ機会が設けられてはいないが、会議、日々の中で話し合い、ボディーチェックを行い、上司に相談し報告も上げている。		
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	管理者は学んではいるが、利用者が活用を必要とされた際は、さらに学んでいく。		
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	理解、納得が得られるまで説明し、時間を作る。		
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	毎月ご家族にお便りを出し、来訪時は必ず話す時間を持って、意見や要望を聞いている。クレームがあった際は、上司、職員全員で話し合っている。意見箱も設置している。	職員は、ご家族の来訪時や電話対応等の機会に、意見や要望が出し易いよう努めている。また前回の評価結果を踏まえ、目標達成計画に沿いながら、ご家族同士の集える機会(食事会等)を設け、話し易い場の提供・工夫を試み、運営に反映できるよう取り組み中である。	
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	日々の会話、ミーティング、面談を行い、細かに話し合うことで反映させている。	ユニット毎のミーティング(毎月)、勉強会等で、提案や意見交換が行われ、計画的かつ柔軟な日々の支援へと反映させている。管理者は日頃のコミュニケーションを大切にすると共に、年2回の個別面談を行い、じっくり話を聞き、職員の意向把握に努め運営に反映させている。	

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
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	日々の会話、相談、助言等できるように努め、心身状態にも考慮し、バランスの良いシフトにも努めているが、人員不足が続いている。		
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	必要な研修への参加を促している。職員個々にあった指導、育成をしている。		
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	研修等で交流、訪問するが、相互が出来ていなく、質の向上までは繋がっていない。		
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	事前に情報収集し、ご本人の訴えをしっかりと聞き、共感し、受け入れられるような関係作りに努めている。言動にも注意し、対応してる。		
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	ご家族の不安、要望等を聞き、職員に伝達し、話し合い対応している。ご家族の話をゆっくりと最後まで聞くようにしてから、相談をさせてらっている。		
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、ご本人、ご家族の思い、状況等を確認し、改善に向けた支援の提供、相談を行い対応している。		

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
18		<p>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</p>	<p>人生の先輩でもあるので、色々とお教えてもらいながら、家事等を一緒に行っている。 食事と一緒に食べ、お茶の時間もゆっくりと一緒に過ごしている。</p>		
19		<p>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</p>	<p>月1回のお便りを配信し、様子等を写真つきでお知らせしている。 食事会、誕生日会、その他行事には声を掛けて参加を促し、ご家族との時間を作っている。</p>		
20	(8)	<p>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</p>	<p>友人等が来訪された際には、ゆっくりと過ごせる空間を作っている。友人と外出もされている。</p>	<p>馴染みの友人・知人が訪ねて来た時は、ゆっくり過ごせるよう配慮したり、行きつけの美容院へ出かける、喫茶店でコーヒーを楽しむ、電話や手紙のやりとりを取り持つ等、可能な限り、利用者の状況に沿った支援を大切にし、馴染みの人・場所・習慣等の継続に努めている。</p>	
21		<p>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</p>	<p>毎日のお茶の時間、食事時間を職員も一緒に過ごし、間に入り話題作りをし、お互いの架け橋になるよう支援している。</p>		
22		<p>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</p>	<p>退居後、ご連絡、訪問があった際には、お話を聞いて、相談に乗るなどの支援をしている。</p>		
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)	<p>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</p>	<p>観察や本人との会話の中からニーズを引き出すよう心がけている。</p>	<p>ご家族から情報を得ると共に、利用者の日々の生活場面での言動に注意を払い、タイミングを捉えて声をかけ、会話や関わりの中から意向を汲み取るよう心掛けている。職員それぞれが把握した内容は、介護記録や申し送りノートに記し共有を図っている。</p>	

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
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	入所前、ご本人や家族から聞き取りをしている。記録に残し、職員と共有している。面会時、日々の会話の中でも情報収集に努めている。		
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	個々の生活のリズム等を把握し、職員間で情報を共有し合い、より良いケアに繋げている。		
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	月1回ミーティングを行い、計画の見直し、状態変化時の見直しをしている。意見を出し合い、その人らしい生活を送れるような計画を作成している。しかし全ての家族からの要望の聞き取りがいまひとつ出来ていない。	毎月のミーティングで、モニタリング表を基に見交換が行われ、定期及び随時の見直しが行われている。その上で計画作成担当者が立案した内容の検討が行われ、現状に即した介護計画書が作成されている。	ご家族の来訪時等に計画書の説明や意見を頂いているが、自己評価に記されている気づきを基にして、本人や家族の要望を聞き取る話し合いの工夫や努力を望みます。本人を良く知る家族や関係者を含めたチームで作る計画書に向けた取り組みを期待します。
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	小さな変化等でも記録に残し、職員間の情報共有をしている。個人記録を基に介護計画の見直しもしている。		
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	認知症対応のデイサービスを行っている。		
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	地域活動への参加、民生委員との交流等の機会を設けている。定期的に地域ボランティアの訪問がある。		

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
30	(11)	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>以前からのかかりつけ医を希望されている方には、継続して通院してもらっている。家族対応が不可能な場合は、職員が代行しており、連絡も密に対応している。</p>	<p>本人やご家族が希望するかかりつけ医となっている。通院は基本的には家族同行を依頼しているが、近隣の協力医への定期受診は職員が代行し、受診状況は個別に記され、家族へ報告している。主治医への相談や緊急時の協力医等との連携による医療支援が行われている。</p>	
31		<p>看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>相談、情報交換を看護師出勤時に行い、又、申し送りノートを作成し、連携を密にしている。緊急時には、電話で指示を仰げる体制ができている。</p>	/	/
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>協力医が決まっており、情報交換、経過報告を行い、出来るだけ早期退院できるよう努めている。</p>	/	/
33	(12)	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>ご本人、家族の意向を踏まえ、安心して納得した最期を迎えられるように、早期から話し合う機会を作っている。随時、確認、相談しながら取り組んでいる。</p>	<p>「重度化した場合における対応に係る指針」をH18年に作成。家族に説明し、状態や状況の変化に揺れ動くご家族の心情等に配慮しつつ、医師等と話し合いを重ね、出来る限り意向に沿った支援が行われている。ひとつの支援として今年度、在宅での看取りの支援をされている。</p>	<p>今年度の看取りの支援について、全職員で振り返りを行い、今後の支援の在り方の検討を希望します。医療連携や、介護サービスの提供連携、事業所の役割等の具体的な支援体制の検討を行い、安心して納得できる支援へと継続的な取り組みを望みます。</p>
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>研修会を開催し、又、日々指導しているが、実践力には個人差がある。</p>	/	/
35	(13)	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>年2回、利用者と共に避難訓練を行っている。地域に呼びかけ、消防署の協力を得て訓練を行っている。利用者の状態によつての避難方法があいまいな部分もまだある。</p>	<p>目標達成計画に則り、今年度「防災及び妨害発生時における対応等に関する協定書」を作成し、下二子町会と交された。今年度は特に夜間の避難訓練を計画し、運営推進会議での話し合いや準備を重ね、地域の参加を頂き行われた。点検票の作成も行き、日常対策にも取り組まれている</p>	<p>目標達成計画に則り、一つずつ改善に取り組まれ、地域との協力体制作りも成果をあげていることを管理者よりお聞きした。さらに6月の地震体験も踏まえて、あらゆる災害を想定し、昼夜の場面ごとや変化していく利用者の状態に即した対策を検討し、さらなる安心安全の確保を希望します。</p>

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
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	個々の性格、性質の把握に努めている。声のボリュームに注意したりと、個々に合わせたケアをしている。	援助・誘導が必要な利用者に対して、人格やプライバシーを尊重した声かけや、説明を行い、さりげないケアの提供が行われていた。また利用者の出来ることを活かし支え、無理なく活動する姿もあり、日々の対応に配慮されている。	
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	日々の動作、会話の中でも自己決定する場面を作っている。職員によって出来ていないことがある。		
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	個々のペースを大切に過ごしてもらっているが、状況によっては希望に添えないこともある。		
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	日常の整容は行えているが、その人らしさの点では、行えていない。		
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	台拭き、お茶配り、配膳等を一緒に行い、職員も同じものを同じテーブルで食事し、下膳も一緒に行っている。	広告を見て、利用者の食べたい物の希望を取り入れたり、共に買い物に出かけたり、味噌づくりや蕎麦打ち・干し柿づくり等が行われている。当日はエプロン姿の利用者もいて、食器洗い等の後片付けをする様子や、おやつのピザ生地をこねる様子、また好きな飲み物を楽しむ様子等が伺え、利用者と共に食卓を囲み、様々な食への楽しみ支援が行われていた。	
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、水分量をチェックし、個々の量等を把握している。水分を摂りにくい方には、ゼリー等を提供している。		

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
42		<p>口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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</p>	<p>毎食後、口腔ケア行ない、週1回ポリドントもやっている。</p>		
43	(16)	<p>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</p>	<p>排泄表を活用し、個々の排泄パターンを把握し、定期的なトイレ誘導を行っている。</p>	<p>一人ひとりの状態に沿いながら、できるだけトイレでの排泄を支援し、気持ちよく過ごして頂いている。排泄表を活用し、利用者の排泄パターンやサインを把握し、さりげない誘導が行われている。「便所」の表示等の工夫もあり、使いやすいトイレとなっている。</p>	
44		<p>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</p>	<p>水分量を多く摂り、乳製品、繊維の多い食材を使用するよう心がけている。</p>		
45	(17)	<p>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</p>	<p>好きな時間に入れるよう対応しているが、促しがないと入れない方が多い。希望を聞きながら、夜入浴される方もいる。</p>	<p>利用者の希望に沿い、何時でも入浴できるようにしている。拒む利用者にも週2回は入浴して頂くように、タイミングを捉えて支援している。毎日の入浴希望や夜の入浴を希望される方、また、入浴出来ない場合は清拭や足浴を行い、状況に沿った支援が行われている。</p>	
46		<p>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</p>	<p>日中の活動を多くし、夜間の良眠の確保に努めている。状態に応じて、午睡を勧めるなどしている。</p>		

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
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	三重確認し、確実に飲み込むまで確認にしている。 用途、副作用については、理解に差がある。		
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	日常生活の中に楽しみごとや生活習慣を取り入れながら支援している。 気分転換がうまく支援されていない。		
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	希望が少なく、計画しても嫌がられる事もあり、あまり支援できていない。 ご家族の協力は得られている。	その日・時々の状態や希望に沿って散歩や買い物に出かけたり、喫茶店でコーヒーを楽しんだりしている。計画的な季節毎のお花見等のドライブや、回転ずし等の外食の楽しみ等、車椅子の利用者も座席に腰掛けて頂き、気分転換を図り、外出の楽しみを支援している。	
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	外出時、買い物時に支払う機会を作っているが、少ない。お金を所持する事で、不穩の原因になる方が多い。		
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	好きなように電話を利用できるようにしており、年賀状などハガキのやりとりを行っている方もいる。		
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	ホールには季節感のある壁画、花を飾っている。不快な音、光を出さないよう常に配慮している。	共用空間の居間・食堂は、利用者が落ち着いて過ごせるような広さ、採光であり、温湿度計により体調や健康管理に注意を払い、観葉植物の緑や、季節感のある壁飾り、気にならない程度のオルゴールを流すなどの工夫があり、ゆったりと過ごす利用者の姿が見られた。	

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
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	ソファ、イスと配置し、好きな時好きな場所に座って頂き、気の合った方同士でお話されたりしている。		
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	ご自宅で使用したり、愛用されていた家具等を持って来て頂く様にして、居室を出来るだけご自宅内と同じようにして頂いている。ご家族の写真、テレビ、ラジオ等も持って来て頂いている。	使い慣れた筆筒や寝具などを持ち込んで頂いたり、思い出の写真を飾ったり、ベッドの中でラジオがなっていたり等、それぞれの利用者らしい居室で、居心地良さそうな様子がうかがえた。和室もあり、冬季は炬燵ですごく利用者も居ることを伺った。	
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、トイレの出入り口にはネームを掛けて分かり易いようにし、出来るだけ余計なものは置かないようにしている。		

目標達成計画

作成日: 平成24年3月26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	33	ホーム内の重度化、終末期に向けた体制がしっかりと組めていない。早期発見、対応出来ているが、その後の対応で安心して納得できる支援が必要である。	重度化、終末期に向けた体制作りをしていく。	医療連携の見直し、職員に研修、講習に参加する機会を設けていく。	12ヶ月
2					
3					
4					
5					

注)項目の欄については、自己評価項目の 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。