

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	1171000175		
法人名	株式会社ユニマツそよ風		
事業所名	八潮ケアセンターそよ風		
所在地	埼玉県八潮市中央三丁目1番地12		
自己評価作成日	平成25年1月10日	評価結果市町村受理日	平成26年2月24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/kaigosip/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25年4月5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)】

<p>介護度が重度化になっても、住み慣れた場所で安心して過ごしていただけるよう支援している。</p>
--

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・理念をもとに職員の温かいケアが行われ、ユニットの区別なく、利用者も職員も交流し、質の高いサービスが実践されている。また、地域とのかかわりを大事にし、地域の幼稚園児や小学生、地元のボランティアを受け入れ、利用者が安心して、笑顔で生活できるよう支援が行われている。 ・ご家族アンケートでも、「訪問時の職員の方々の本人に対する対応が大変明るく元気なので嬉しく思っています」、「各職員の個性の違いはあっても、入居者への我慢強い親切な対応にいつも感謝しています」などのコメントが寄せられ、高評価が得られている。 ・目標達成計画の達成状況については、運営推進会議で地域住民の防災訓練への参加を呼び掛け、一部協力員が確保されたこと、また、食事の献立表を家族に送付され、日頃の食事支援の取り組みをアピールしたことなど、目標を達成されている。

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 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	理念は職員の目につくところに掲示し毎日、唱和している。職員間で共有し実践に結びつくよう心かけている	利用者18人が「家族」として支えられ、明るく居心地良い住まいの中で、過していただけるよう理念に基づいたケアが実現されている。利用者との心のつながりを大切に、利用者の気持ちを第一に考えた事業所独自の理念創りも検討されている。	
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	地域ボランティアや学生、園児との交流などを図っている。学生の体験学習を受け入れている。地域の一員として近隣のスーパーや公園へ散歩や外出。毎年1回の地域のゴミ運動日に、地域の方とゴミ拾いを行っている。	日常的に地域の人々の支援を受け入れ、小学生や幼稚園児との交流などを通して、地域とつきあい、サービスの向上にもつながられている。元社員が在籍する「越谷青少年相談員」との交流会も設け、子供達と餃子作りを楽しまれるなどの支援にも取り組まれている。	
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	随時、見学を受け付けており見学や入居相談時等、支援の方法を伝えている。		
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	会議にて要望や意見交換を行い、結果を共有できるよう話し合いを設け職員間で意識を持ちサービス向上に努めている。	運営推進会議では、町内会長、民生委員、地域包括支援センター職員、家族そして利用者自身も参加されている。市の「介護マーク」の利用について確認がなされたり、災害対策や車椅子利用者を受け入れてくれる飲食店情報など、多岐に渡っての話し合いが行われている。	
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取り組んでいる	市担当者や地域包括支援センターと随時連絡を取り、不明な点を問い合わせ定期的な会議に参加し、情報の共有を行っている。運営推進会議録を提出し現状報告している。	事業所の活動や困難事例、空室情報などを市担当者とは日常的に相談し、連携が図られている。事業所のパンフレットを市役所担当課に置いていたり、介護相談員を受け入れるなどの取り組みも行われている。	
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	身体拘束廃止委員会にて話し合いを行い、資料等を配布し職員間で情報等共有している。職員や家族の意見を含めながら、安全を配慮し行動の制限をしないよう努めている。	身体拘束廃止委員会では、向精神薬の服用についても検討されている。また、「動かないで」など、利用者の行動を制限する言葉使いには、十分注意がなされ、食の進まない利用者にも自分のペースで召し上がっていただくなどに努められている。	
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	虐待防止マニュアルをもとに社内研修や勉強会を開催している。		

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	後見人がついていない方がいた為、情報の共有に努め生活に必要な購入品や相談等行いながら連携を図り支援に努めた		
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	入居や退去時、法改正時等は払拭できるよう事前に十分な説明を行っている。		
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	介護相談員が、毎月来所し利用者の意見を聞き報告書を職員に回覧している。家族には、運営推進会議や面会時に意見交換やアンケート調査を実施し結果を会議で報告。話し合いを行い職員間で共有している。	日常的な話し合いのほか、利用者・家族へのアンケートも実施され、意見・要望を聴く姿勢が見受けられる。利用者からの希望などは、すぐ職員全員に周知できるよう、申し送りノートとは別に記録され、事業所のサービスの向上に取り組まれている。	
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1回、会議を行い意見交換し提案の決定を行っている。職員が意見を述べやすいよう、提案箱を設置している。	職員からは、会議時だけでなく、日常的にその場その場での意見が出され、話し合いが行われている。利用者が自分でお金を支払い、ヤクルトを買うことで認知症の進行防止につながるなどの職員のアイデアが取り入れられた事例も見られる。	
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	年に1回、契約更改制度があり、自由に発言できるような環境の中で個々に面談を行い雇用形態、給与等の見直しを行っている。		
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	社内外の研修が受けられるよう取り組んでいる。資格取得をスキルアップの為に進めている。		
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	介護事業者連絡会や市内のグループホーム会議にて勉強会や意見交換を行っている。他のセンターとサービスの情報交換をし会議等で報告し良いサービスは取り入れている。		

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
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	入居前の見学や訪問の中で世間話し等からも細かい情報も見逃さず、より多くの情報を得よう努めている。本人の不安や思いをくみとり安心して頂けるようアセスメントを行っている。		
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	入居相談や調査時に意見交換を行い思いを共感し家族関係を配慮しつつ施設としての対応等を説明し、信頼関係の構築に努めている。		
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	実態調査、アセスメントを行いニーズを明確にし職員間で、カンファレンスを行い援助計画をたて支援している。		
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	日常生活において協力し合い又、人生の先輩として学ばせて頂き寄り添い時には距離感も保ちつつ、支え合っている。		
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	面会時等、コミュニケーションを図り報告や思いを聞かせて頂き又、日々の様子については書面や毎月1回「そよ風便り」を発行し、お伝えを行っている。		
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	お墓参りや行きつけの美容室など通えるよう支援している。	職員が支援して、お墓まいりや馴染みの理・美容室に出かけるなど、関係継続には積極的に取り組まれている。友人、知人の来訪もあり、居室やリビングでビールを飲みながら談笑される光景も見られる。	
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	利用者間の関係も配慮しつつ、職員が橋渡しとなり円滑にコミュニケーションが図れ、協力し合い生活できるよう環境作りに努めている。		

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	退去され入院生活となっても、お見舞いに伺い状況を確認させて頂いたり、相談を受けた際には出来る範囲での支援を行っている。		
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	これまでの経歴を大事にし、本人の思いを傾聴・共感し個々に添った支援に努め又、困難な時など本人の表情等からもよみとり利用者本位に検討できるよう努めている。	利用者の表情やしぐさ、アイコンタクト、スキンシップなどから、利用者のその日の調子や思いや意向の把握に努められている。また、利用者が話す方言などから、ふるさとの話題などを話しかけることで、好きなことややりたいことをキャッチする取り組みも行われている。	
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	入居前の実態調査にて、本人や家族から確認し把握に努めている。		
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	日々のケアや会話を通し、職員間の情報を共有しつつ月1回のモニタリング、ADLの変化にともないカンファレンスしアセスメントを行い現状把握に努めている。		
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	本人、家族より思いや希望を伺い、本人の希望を伺えない時は日々の状況を観察し職員間で意見交換や、情報を共有しながら定期的にカンファレンスを開きアセスメントを行いケアプランを作成している。	それぞれの担当職員の意見や家族の要望などを取り入れて介護計画が作成されている。ケアプランの現場の職員への周知には「支援できたのか」、「何故できなかったのか」などのチェックシートが活用され、計画に沿ったケアが実現されるよう取り組まれている。	
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	日常の、言動や状況等について支援経過に記録し申し送りノートも活用し職員間で情報を共有している。		
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	デイサービスの利用者と交流が図れるよう行事等を合同で開催したり、通院同行や事情により他施設へ移る際の支援など行っている。		

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	近隣への散歩や買い物外出の支援。地域の理美容店へ行かれる際は、送迎のみ行い店の理解をへて一人で利用できるなど近隣の方々と協力行い支援している。		
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し、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	月2回往診医と提携しているが、以前からのかかりつけ病院の継続を希望の際は、継続して頂き受診時は近況の情報提供をお渡し報告している。	かかりつけ医への受診は、家族同行が基本だが、職員も対応し、「今までできていたことで、できなくなったこと」などが、担当医師に伝えられ、受診結果の報告も受けられるよう図られている。協力医とは24時間、電話を含めた相談が可能で、適切な医療サービスが行われている。	
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	訪問看護師の来所時、情報提供行い意見交換し指導を頂き又、併設するデイサービスの看護士と連携を図り対応している。夜間緊急時は訪問看護師やデイサービス看護師との連絡体制を整えている。		
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。	サマリーを提供し見舞い時に状況の把握している。退院後のケアについては病院より情報を頂き又、退院後の定期受診を含め情報を交換し連携を図っている。		
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、事業所の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	本人や家族の希望も含め、施設内での対応はどこまで可能か希望にそえるよう今後の方針について話し合い同意を頂き、状況の変化に伴い主治医・看護師・と連携を図り家族にも協力を頂きながら職員間で、常に情報を共有しケアの統一を図り支援している。	重度化や終末期に向けて、食事形態を変えたり、主治医に相談したり、家族と話し合うなど、チームでの支援がなされている。協力医の子息を講師とした、ターミナルケアの研修も受講され、また、職員の生活経験や知恵なども取り入れられている。	
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	緊急や事故発生時のマニュアルは、掲示しており社内研修も含め職員間で情報を共有している。		
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	年に2回の避難訓練を行っている。職員が意識をもてるよう毎日の勤務時、災害リーダーを交換して行っている。近隣の方に一時避難時の応援をお願いしている。	非常時に職員全員が動くことができるよう、その日の「災害時リーダー」を設定するなどの取り組みが行われている。夜間想定訓練のほか、東日本大震災の経験を活かし、エレベータ内に水と非常食を備え、事業所全体でも防寒シートや照明、水などの備蓄が整えられている。	災害発生時の地域住民の協力は不可欠であり、継続的に近隣住民との合同避難訓練への参加を呼びかけ、事業所の現状の理解と、協力体制の構築などに向けた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	自尊心や羞恥心に配慮し職員都合の声掛けや対応にならぬよう努めている。	トイレ誘導の声かけには特に気を配り、また、一人ひとりの要望も尊重し、全体行動を強要することなく、部屋でゆっくり自分の時間を過されるよう支援がなされている。また、言葉使いについては、今期の目標にあげ、徹底が図られている。	
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	言動や表情で読み取れるよう常に、観察し閉ざされた質問をせず話やすい環境作りを心がけ傾聴し否定せず共感しながら声かけを行っている。		
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し、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	施設の日に日課にとらわれず本人のペースを尊重し、希望を確認し強要せず支援している。		
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	季節感のあった衣類を着用して頂けるよう、本人を選んで頂いたり季節に応じ衣替えを行っている。又、馴染みの美容院や訪問理容を活用し身だしなみを心がけマネキュアなど、おしゃれが出来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	朝食はパンとご飯どちらかを選んで頂く。また、昼食は2種類のおかずからセレクトして頂いている。嚥下の状態に合わせた食事形態を提供し、盛り付け・片付け・準備等は見守りしながら行っている。	朝食や夕食は職員が、昼食は厨房で作れるが、盛り付けなどには利用者も参加され、食事づくりから楽しんでいただいている。コーヒーを飲みに出かけたり、寿司等を出前で取ったり、外食などの支援も行われている。	
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	献立は、栄養士が作成している。水分量・食事量は毎日記録し把握を行い不足時は捕食で対応し脱水に十分配慮している。		
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、介助が必要な方には個人に合った口腔ケアを行い自己にて可能な方には声かけや見守りを行っている。		

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	個々の排泄パターンを把握し個々に合わせトイレ誘導や声かけを行い、夜間オムツ対応の方も日中は、オムツを外しトイレにて排泄の支援を行っている。	座位がとれれば、車椅子の利用者でもトイレでの排泄にこだわり、誘導の方法にも気を配り、安易にオムツに頼らないケアが行われている。また、失敗されても、本人にはそう思わせないよう、普段どおりの対応をし、フォローに心がけられている。	
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	体操を取り入れ毎日、身体を動かす時間を設けている。個々に応じ水分や乳製品等で腸内の動きが良くなる物を摂取して頂いている。		
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	入浴際は、コミュニケーションを踏まえ、本人のペースに合わせてリラックスし入浴できるような環境作り配慮し、個人に合わせ介助者を2人対応にしたりと個別対応している。	脱衣時、タオルをかけて身体を隠したり、浴室入り口にはカーテンを設置するなど、羞恥心への配慮がなされている。利用者には個室で、リラックスして入浴いただき、職員と1対1で話しをするなど、入浴を楽しめるよう取り組まれている。	
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	倦怠感や疲労感の訴え時は、自室で臥床し休んで頂いており又、状況を観察し本人のくつろげる場所等で休息して頂いている。夜間は安眠重視の為、妨げにならぬよう巡視し就寝は本人の意向に沿って対応している。		
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	服薬時、職員間で声かけ確認しあい服薬介助を行い投与後チェック表にサインしている。個々の薬の説明所は、ファイルしており内服変更等ある際は、職員で随時、申し送りし共有している。		
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	タバコや飲酒の可能な方には職員の見守りの範囲で楽しんで頂いている。又、農作業をされていた方などには、畑にて、種まきから収穫まで携わって頂けるよう支援している。		
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支援している	日用品や食材の買い物等に職員と外出したり、誕生日会には本人の希望を取り入れ外食や遊技場などに外出できるよう支援している。	利用者個々に、ハウリングや居酒屋に出かけたり、東京スカイツリーなどへ日帰り旅行を楽しまれるなどの支援が行われている。玄関前のベンチで外気浴をしたり、職員と一緒に畑でジャガイモを植える利用者もおられ、日常的な外出への取り組みもなされている。	外出については、家族の目に触れにくい面があり、日常的な買い物や利用者の希望に合わせて、居酒屋やハウリングに出かけるなどの外出機会が多く持たれていることを、毎月のお便りなどを活用して、アピールされることに期待したい。

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
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	金銭管理は事務所にて対応している。週一度ヤクルト販売が来た際には、財布を持って頂き自己にて支払い商品を選んで頂けるよう支援している。又、外出時も同様に支援している。		
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	毎年、年賀状を書いて頂き自分で書けない方は職員介助のもと書いて頂く。又、電話や手紙などは制限なく本人の希望により随時、対応している。		
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	季節毎ごと、季節感が味わえるフロアー内の装飾を行い、馴染みのある歌を流し障害物を取り除き安全に活動しやすい空間作りをしている。	ユニット間の行き来はスムーズに出来、利用者が楽しく談笑される姿が見られる。また、誕生日を祝う飾り付けや、季節毎の装飾も施され、昔からの生活習慣も大切にしたい居心地の良い共用空間作りがなされている。	
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	リビングのソファを活用し、利用者同士が談笑したりテレビを見たり休まれたりと、自由に過ごせるよう工夫している。		
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	本人の馴染みのあるものを自宅より、お持ち頂き清潔保持に努め掃除を行い安全に配慮し環境を整えている。	家族の写真、仏壇、絵の画材など、思い思いの物が持ち込まれ、持ち込みの少ない利用者には、プレゼントや本人の作った作品を居室内のカウンターに飾るなどの支援がなされている。毎日の清掃は職員と利用者が分胆し、清潔維持と衛生管理が図られている。	
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	建物内はバリアフリーであり、移動しやすいよう環境整備されており、自室入口には、個人の表札や写真をつけている。又、職員と一緒に調理がしやすいようキッチンも備えている。		

(別紙4(2))

事業所名:八潮ケアセンターそよ風

目標達成計画

作成日:平成 25年 8月 9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	49	外出についての家族への情報が少ない。	外出支援状況を伝える。	・毎月発行しているそよ風便りに掲載する。(外出時の写真、会話など)	6ヶ月
2	49	外出するご入居者の片寄りがある。	月に1回は体調に合わせた場所に外出する。	・外出リスト表を作成し把握する。	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、行を挿入してください。