

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	2071700237	
法人名	社会医療法人 恵仁会	
事業所名	シルバーハウス塚原	
所在地	長野県佐久市塚原2228-3	
自己評価作成日	平成24年11月24日	評価結果市町村受理日

※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.kaisokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社マズネットワーク 医療福祉事業部	
所在地	長野県松本市市上13-6	
訪問調査日	平成25年2月4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)】

行政や地域包括支援センターとの情報交換や必要時に適切な指導を受けられる体制が構築されており、運営推進会議の定期開催や事業所での行事等にも、近所の皆様をお誘いし、開かれた運営と共に地域の皆様、ご家族様と協働して、ご入居者様を支援していくことに努めている。施設内だけでなく、入居者のご状態に応じて積極的に外出することにも努め、生き生きと生活できる楽しみの場ということにも目を向けている。介護福祉士やヘルパー2級の実習生や中学生の福祉体験等の受け入れも積極的にしており、外部との繋がりも増え、グループホームについての理解も深めていただいている。また、ご入居者様のご状態に応じて、最も安心できる場所で生活が送れるよう、専任施設や専門面との連携を図り「その方に必要なサービスが適切に受けられる安心・安全に過ごせる生活環境」を提供することを第一に考えている。

【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)】

「地域のみなさまのなかで、「やすらぎのある生活」を目指します」と運営理念に導き、近所の方に運営推進会議の委員になって頂き、日常的な交流を大切にし、入居者は毎日過ごされている。介護系事業所を複数経営されている医療法人経営で、利用者のニーズと各事業所の機能に応じて、その方に合った事業所が利用できるような支援に努めている。グループホームとして役割から、認知症の方の精神的ケアに対する専門性を重視し、職員は研修や資格取得に積極的に取り組まれ、法人としてもバックアップ体制を取っている。また、ご家族の安定が入居者本人の安定に繋がるとの視点から、ご家族の面会や様々な事柄に配慮した支援を心がけ、家族会の内容を検討し、入居者とご家族での日帰り旅行を実施するなど、ご家族への積極的な支援に取り組まれ、本人たちの笑顔や安心をもたらしている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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()		項目		項目			
		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		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)	<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 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:38,37)	<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、活き活きと働いている (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 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	職員は常に入居者にとって「やすらぎのある生活の場」を提供できるよう、共有した認識によりその方の「生活」を支えている。地域の方ともご近所や運営推進会議などを起点に繋がりを増やす努力をしている。	運営理念は、事業所独自のものであり、玄関に掲示している。平成18年に、制度改正に伴って見直しされ、入居者と地域の現在のニーズに合っているか、毎年度当初の事業計画作成時に確認している。各種会議や外部の方への説明もその都度心がけていると伺った。	
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	ご近所の方と日常にご挨拶したり入居者との散歩時などの世間話といった関わりを通して交流している。また、事業所主催の夏祭りや母体施設の老健との合同の地域公開講座などにご参加していただいている。	地域の区に加入しているが、区の行事は少なく地区住民との交流は限られている。隣のリンゴ知の方やご近所の方数名と日常的に声をかけて頂き、運営推進会議の委員もお願いしている。母体施設の老健に保育園が交流で来るときや行事などは、一緒に参加させてもらっている。中学生の体験学習も受け入れている。	
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	事業所により「認知症」の勉強会を開催したこともあったが、日常的には運営推進会議のときなどに、実際に入居者との関わりの様子などを見て頂いている。		
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	ご近所の方が推進委員としてご参加下さっているので、入居者の日常についてもご理解いただけていることも多い。また、そこで感じられたことなどを会議の中でご発見いただけて、サービス向上に活かせる。行政の方にも直接報告でき、質について意識付けもできているように思う。	運営推進会議は今年度は4回、市の高齢者福祉課職員、地域包括職員、ご家族代表が参加して実施し、議事録も記録保管されている。他に第三者委員会も2回実施された。入居者の状況や避難訓練、家族会や行事について和やかに意見交換がされており、そこでの意見を運営に活かすよう事業所内でも検討されている。	運営推進会議を、年6回の開催となるように、家族会等の計画と合わせて来年度に向けて計画中と伺ったが、駐在さんや消防団の方への依頼、家族代表の方など構成委員の再検討を期待したい。
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	入退居・事故報告を行っていることに加え、運営推進会議において事業所の取り組みや実情を報告している。	運営推進会議の他にも、入退去の報告、事故報告など管理者等が市に直接出向いて、報告や相談したり、電話等でも報告、相談して連携に努めている。市の介護相談員さん2名が毎月午前中に訪問し、入居者の話を聞いて下さっている。	

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
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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	緊急、やむをえない場合以外は日中、玄関の施設はしていない。身体拘束も行ってはいない。法人主催の学習会にも参加している。	玄関は、入居者が楽しみにしている新聞が届く朝5時ごろから21時まで開いている。身体拘束の学習会を、6月に実施しており、ほぼ全員が参加し理解に努めている。契約時にも身体拘束について明示し、手順等定め、事業所としての方針をご家族にも説明している。	
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逃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、直接的に学ぶ機会はあまりないが、虐待防止についての意識はしっかりもっている。そのため、外部の人の受け入れについても積極的に行っている。		
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	制度については勉強しているが、現在のところ実際に支援する必要がない。		
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	締結・解約時にはできる限り十分な説明を行い、記録にも残している。また、利用料等改定に際しては説明するための機会を設け、ご意見などもいただき、理解・納得をいただいている。		
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	春・秋に開催される家族会のほか、日常的なご面会時などにご意見などが伺えるよう、積極的に機会を設けている。また、気兼ねなくお気持ちが言えるような雰囲気づくりにも配慮している。	春と秋に家族会を実施し、秋は日帰り大型バス1台使用、諏訪まで日帰り旅行をして、入居者、ご家族ともに大変喜ばれた。運営推進会議でもご家族からの意見が議題になったり、面会時もお話をお聞きし、必要時は電話でもお聞きしている。経済的な面など、ご家族から言い出しにくいことに配慮し、最初にお聞きする重要性を感じ、どんなことでも言ってもらえる関係づくりに取り組んでいる。	
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	事業所の月1度の運営会議などで発言できる機会を設けている。意見なども実際に反映もしている。	事業所内では、月1回の運営会議、毎日の申し送り、カンファレンスなど、意見を出し合い、それぞれの得意分野を活かして運営に取り組まれている。法人全体の会議にも管理者が参加しての意見交換や、改修や機器の更新などメンテナンスも計画的に起案書を作成し、改修実施や準備をしている。	

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
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2回の目標面接を通して、向上心や、やりがいを持って働けるように支援できるように努めている。		
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	法人内の学習会に参加できるよう機会を設けると共に積極的にアプローチしている。外部研修等も職員の希望や目標等に配慮しながら必要に応じ、受講している。管理者が行っている。		
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	佐久圏域内グループホーム11箇所と協働して、勉強会の開催をしたり、相互訪問などの取り組める体制は出来ているが、最近は行っていない。		
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	入居前に体験利用をしていただいたり、ご家族よりご要望を頂いたことを職員が共有した上で入居直後でもできるだけご本人が安心して生活できるように他入居者との関わりを持てるよう意識して取り組んでいる。		
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	それぞれのご家族に様々なご事情があることを理解する機会を設け、その後要望に添えるよう、ご本人の支援を中心におきながらご家族との信頼関係を深める努力をしている。		
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	上記の取り組みが可能であれば直接その方と関わられるので、その中で他サービスが適切かグループホームが適切かは本人中心の視点で意見を述べている。		

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	介護する側・される側という視点よりも暮らしを共に支えながら送る仲間という意識を強く持っている。		
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	職員はご本人とご家族の繋がりを常に主体的なものと意識し共有している。その上で本人のためにご家族のできることを無理のない範囲内で一緒に支えていって欲しいことをお伝えしている。		
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	ご家族にもご協力を頂きながらそのような支援に努めている。	個々に合わせて、自宅近くをドライブしたり、時には自宅の庭で草むしりをしてきたり、ご家族に協力頂いて、外出や外泊をお願いするなど、支援に努めている。希望で、馴染みの方への電話の取り次ぎや、手紙の返事を電話するなど、個々に合わせて、ご家族と相談しながら、支援に取り組んでいる。	
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	その時々利用者同士の状態にも十分に留意しながら良好な関係が保っていられ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	必要に応じて相談にもものったり、いつでも受け入れる体制はできている。年賀状などを通じてグループホームとの関係性が断ち切れないよう努めている。		
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	本人の意向を汲み取れるよう関係作りに努めるとともに、本人のわずかな言動からも本人の思いに気付けるよう、日々スタッフ間で共有している。	本人のつぶやきを、申し送りのときに記録に書き留めて、実現できるようにスタッフ間で検討し、共有している。排泄介助や入浴介助等でのつぶやきも大事にし、担当者が書き留めているメモ用紙や記録も拝見した。	

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
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	本人にとって馴染みの暮らし方を継続するために生活歴は欠かすことのできない重要なものであると考えている。日常的な会話やご家族などから情報を得よう努めている。		
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	一人ひとりの現状についての把握はとても重要であり、できている。本人の得意とする場面で力が発揮できるよう機会を設ける努力をしている。		
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	一人ひとりの入居者様に担当があり、そこに情報は集まる。その上でカンファレンスをし、計画作成している。	介護計画は、計画作成担当者が原案を作成し、半年毎または変化のあったときの見直しで、職員で検討し、ご家族の意見を伺い、同意を頂いている。立案した介護計画は、一覧表が作成され、毎日の記録や申し送り、会議のときにも、活用されている。	
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	ケアプランの評価と日中・夜間の様子の記録を中心に記入し、情報の共有もできている。		
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、その時々にも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	入居を開始、または検討している方に対してショートや体験利用等を実施しながらニーズにあったサービス提供も行っている。経過とともに生まれてくるニーズについても本人主体でサービスが受けられるよう専門職との連携を図りながら取り組んでいる。		
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	本人の今の状況や要望に添えるような地域資源を把握し外出できたり利用できるよう努めている。また十分楽しむことができるように安全面も十分意識している。		

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
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	主治医や専門医に適切に受診できるよう、また希望の入院機関にて治療を受けられるよう支援している。	入居前のかかりつけ医を尊重しながら、法人のそれぞれの主治医が隔週で往診しており、専門医や歯科等の受診時は家族に原則お願いし、状況がわかるように職員も同席している。緊急時の入院機関は、契約時に確認して、個人ファイルに主治医とともに明記されている。年に1回の定期健康診断も法人のクリニックや必要に応じて病院で実施している。	往診や健康診断の実施や結果については、口頭でご家族に説明している。健康診断結果など、ご家族に郵送あるいは面会時にみて頂く等の文書で確認する方法を検討されたい。
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	契約している訪問看護ステーションの看護師と必要に応じて連絡・相談を行い、必要な看護等を受けられるよう支援している。		
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。	安心して治療を受けられるよう病院とも情報交換は密に行っている。ご家族とも連絡をとりながら不安の解消に努めている。		
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	ご入居の段階でお話しているが、必要に応じて家族に管理者から説明をおこなっている。また、記録にも残している。必要に応じて担当ケアマネとも話し合いをもっており、運営推進会議で話もしている。	昨年4月、看取りの指針を作成し、それに基づいて家族会でも説明し、それぞれのご家族にも説明し、改めて同意書を全員から頂いた。事業所としての機能、できることできないこと、個々の状況に応じた違いがあり、ご家族に納得して頂ける様、段階を踏んで説明を行っている。退去に至る場合など、説明してご家族の理解を得るまでお時間を頂くこともあるが、入居者の最善を考えて、チームで支援に取り組んでいる。	
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	緊急時の連携や連絡手順などについては共有している。また、法人の勉強会に参加したりリスクマネジメントについても行っている。		
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	災害時を想定した避難方法などの確認を訓練時以外にもするようにしている。近所の方にも避難経路などを説明している。	スプリンクラーの設置、消防署への自動通報装置、警備会社との24時間対応の契約など対応を取られている。今年度は、昼間と夜間想定避難訓練を実施されている。訓練時は、出火場所を変更することで、避難路の見直しや、救出のための窓ガラスを割る金づちの用意、段差への踏み台の設置など改善に繋がった。運営推進会議の場でも、避難経路の確認や災害対策の検討をしている。食料、水の備蓄は本館施設でされている。	訓練は繰り返し有効であり、通報訓練の回数を増やして職員全員が経験されること、避難路の横外側への「駐車禁止」の明示、連絡網の再確認、避難訓練へのご近所の方、駐在さんへの参加呼びかけを期待したい。

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
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	利用者それぞれに呼ばれて嬉しい呼称ということに心がけ、単なる敬語だけにとらわれずTPOを意識した言葉遣いをしていきたい。ご利用者との関係が深まるにつれ、馴れ合いになってしまふこともあるが、十分留意したい。	入居者への呼称は、ご家族や本人と相談し、決めている。排泄介助など、さりげない誘導、失敗したときの対応、記録物の場所や置き方にも細やかな温かな配慮が感じられ、研修も法人全体で実施されている。	
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	本人にとって話しやすい環境づくりに心がけると共に、普段何気なく発する言葉からも本人の希望や自己決定をスタッフが汲み取るよう、意識し本人に確認する機会などを設けている。		
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	日常は、本人のペースに合せた食事時間、休息の時間、起床・就寝時間を可能な限り優先している。		
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	外出時の服装・お化粧・パーマなどなるべくその人らしさが保てるよう把握し、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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備や野菜の下ごしらえなどを日常的に利用者と一緒にやることに心がけており、そのような中で利用者の好みなども聞き取り、食事に反映したりしている。また、洗い物は必ず毎日お願いしている。	食事の献立は、材料の在庫、入居者の希望、行事や季節の物を考慮しながら決定し、法人の管理栄養士に毎月提出し、助言を頂いている。野菜の下ごしらえや盛り付けなど、入居者と共に一緒に準備し、職員は教えてもらうことも多いと伺った。和やかな雰囲気職員も一緒に食卓を囲み、昔の手慣れた手つきで率先されて洗い物や片付けをされている入居者の活き活きとした姿を拝見した。	
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	必要な方には栄養補助食品や水分ゼリーなどを活用し、無理なく摂取できるように支援している。また、毎日摂取量のチェックも行っている。		

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
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、必ず口腔ケアを実施しており、義歯の方のポリドントなども就寝時に行っている。歯科衛生士によるチェックと指導も受けられる体制もできている。		
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	トイレの場所を明確に表示したり、各利用者の排泄パターンや気持ちも理解することに努め、なるべく本人がトイレでスムーズに排泄できるよう、本人のペースに合わせ、誘導している。	トイレには、職員手製の大きな見やすい「便所」の張り紙が目の高さに掲示されている。個々の方の排泄リズムを把握し、観察やさりげない先回りの支援を心がけ、トイレでの排泄の誘導や介助を配慮されている。	
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	便秘の及ぼす影響は経験からも十分理解できている。下剤だけでなく自然排便が促せるよう、摂取量や食品、水分にも意識し、排便時の環境や運動することにも心がけている。		
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	入浴時間等は職員の都合優先のことが多いが、ゆっくり入りたい方、一番風呂にこだわる方、毎日入りたい方の希望に添えるよう、可能な限り支援している。	入浴は毎日可能で、時間、回数など本人の希望に合わせてながら、最低でも週に2回以上は入浴されている。入浴拒否する方も、言葉がけや誘い方を工夫し、無理強いにならぬように支援に取り組んでいる。手すりや踏み台も、個々に合わせた物も用意している	
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	利用者それぞれの体調や心理を把握し、また居室のベッドの位置なども考慮し安心して休めるよう支援している。居室に施設したい方には施設してもらっている。		
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	向精神薬の副作用によって転倒などのリスクが高くなるものについては十分に注意し、量の調節も医師にお願いしている。他の薬についても処方せんと照らし合わせることで職員が効果や作用を理解するよう努めている。また、症状の変化についても意識し観察している。		

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
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	役割はそれぞれにあり、利用者同士で助け合う場面なども時々見ることできている。また、その方の得意とすることを活かしながらレクリエーションなども組み立てたりして、互いにここにいる意味が感じられるような人間関係作りにも努めている。		
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	一人ひとりの希望に沿ってという訳にはなかなか行かないが、日常的に個々の希望については把握しており、出かけられるときには希望に沿えるよう努めている。又ご家族の協力も得て普段いられないような場所にも出かけられるよう支援している。	中庭に面したテラスは食堂に繋がっており、日常的に自由に出入りしている。以前は犬の散歩にも出かけていたが、今はねこに変わっている。近くのお寺まで散歩に出かける。時にはミュージカルの公演にも出かけ、希望にそって外出の支援をしている。帰宅願望の方には、ご家族の協力を得て、外出や外泊の支援にも取り組んでいる。	
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	自分で管理できるお財布を所持している方が2名いる。支払いも自分で行っており、外出したときなど自身の判断でお土産などを買うこともある。困ったときは手助けしている。お金がその人にとって必要な時期には持てるよう、ご家族とも協力して支援している。		
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	その支援が必要な方がいれば電話をかけたってもらえるよう、事務所の電話をご利用いただいたりして支援している。		
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	ご利用者のその時々々の状態や体調に十分配慮しながら刺激があったほうが望ましいときと望ましくないときの区別を意識してつけている。(活動する時間・休む時間のON/OFFなど)	玄関には、季節の花が生けられている。食堂と続く居間が建物の中心で、いつも入居者の方が集まって和やかで、笑顔や笑い声の絶えない温かさを感じた。居間は、ホットカーペットが敷かれソファがいくつか置かれ、境の敷居もつまづかない様に職員が工夫されている。季節の貼り絵も入居者の手造りであるが、壁の掲示はすっきりと混乱をまねかないような配慮を感じた。	
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	ご利用者のADLや性格などに応じて家具類の配置換えなどをしたり誘導時に配慮したりと工夫している。		

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	居室内は意外とシンプルになっているが、利用者のADLに合わせてレイアウトしたり個々の使いやすいよう、また、混乱しないよう工夫している。	居室の入り口には職員手造りの暖簾が、個々の希望に合わせてかけられている。ご家族と本人の意向を確認しながら、居室内の家具を危険のないように配置している。ベッドと床頭台は備え付けで、ベッドから手が届くように工夫された電灯に下げられた好みの紐、職員お手製のきれいな箱が、実は洗濯物の収納であったり、化粧品の瓶入れであったり、個々に合わせ好みの居室となるよう配慮されている。	
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	トイレの表示・台所の洗い物当番表・新聞入れ等の表示や居室の表札などを分かりやすく表示している。		

目標達成計画

作成日: 平成25年3月21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	30 (11)	定期受診や主治医による往診も含め、本人の状態の変化及び定期健康診断の結果の報告が特段の変化がない場合、口頭での説明となっており、ご家族に文書としては報告していない。	ご家族への文書による受診結果報告と健康診断結果報告を実施し理解を得ると共に本人及びご家族の意向の確認を明確にする。	通常の往診・受診結果については定期的な文書による報告をする。 健康診断また、特変時の受診結果は随時文書にて報告する。	12ヶ月
2					
3					
4					
5					

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。