

# 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	2590600017		
法人名	有限会社 オアフ		
事業所名	グループホーム オアフ 1ユニット		
所在地	滋賀県草津市草津2丁目5-24		
自己評価作成日	平成23年1月15日	評価結果市町村受理日	平成23年3月15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)】

利用者様の笑顔が少しでも多く見られるように、そして、「あなたがいてくれてよかった」と言ってもらえるように、日々の関わりを大切にしている。また、毎日の健康チェックを怠らず、利用者様の「いつもと違う」心身の変化の早期発見に努めている。地域の中で、利用者様が安心して日々の生活を送っていただけるような、そして、感動していただけるようなサービスを提供できるよう、職員のレベル向上に努めている。また、草津の商店街の近くに立地しているという地の利を活かし、地域のイベントに参加し交流も盛んに行っている。

※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	<a href="http://www.kaigo-shiga.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2590600017&amp;SCD=320">http://www.kaigo-shiga.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2590600017&amp;SCD=320</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク滋賀福祉調査センター		
所在地	滋賀県大津市和邇中浜432番地 平和堂和邇店2階		
訪問調査日	平成23年2月16日		

## 【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)】

入居者の平均要介護度は3.7、平均年齢87歳の利用者18名が暮らしている。協力医と密接に連携し、隔週の往診や受診の支援をしているため、利用者は安心して過ごすことが出来る。職員は「その人がいつまでも輝き続ける」を念頭に、日常の体調を細かく観察しながら介護計画を作り、利用者は手厚い介護を受けている。利用者や家族の希望によりターミナルケアまで行い、この1年間に2名を当事業所で看送った。位置的には草津市の商店街の近くにあり、宿場祭り、灯祭り、地藏盆など地域の行事には積極的に参加し、地域の中に溶け込んで暮らしている。月刊広報誌「傾聴」は利用者の日常生活や認知症の行動事例をあげ易く解説し、家族や市、自治会、町内回覧用など106部を配布、事業所の啓蒙活動に貢献している。今年3月にスプリンクラーを設置し防災が強化される。

## 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ます (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 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 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、安心して暮らしている (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	利用者様が、その人らしくいつまでも輝き続けていただけるよう、存在意義を明確にし、全ての関わりに反映させるよう努めている。	「地域の中でその人がその人らしく輝き続けるように」との理念をつくり地域の行事に積極的に参加している。また日常の介護の中でも理念を実践するよう会議等で常に話し合いを行っている。	
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	オープン当初より自治会に加入している。利用者様の整髪は近隣の美容室へ出かけて行っている。また行事で作ったもの、例えば年末の餅つきの餅や焼き芋、オリジナルカレンダー等を近隣の方々へ利用者様とお配りしている。	ボランティアの支援を得て各種の祭りや地蔵盆、花壇の水やりなどに参加し、自治会の一員としての交流を行っている。この1年間で幼稚園児80名の交流や地域の人23名の見学、中学生延べ15名の体験学習を受入れた。	
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	毎月発行している、広報誌「傾聴」に、認知症についての記事を掲載し、回覧板や手配りにより、地域へ発信している。		
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	必ず2ヶ月に一度開催し、行事や取り組みを報告している。民生委員の方の声掛けにより始まった、近隣の幼稚園児の訪問も継続してしている。	市職員や民生委員、家族などが出席し隔月に開催している。行事の計画、報告、自己・外部評価の課題などについて熱心に討議し、運営改善に努めている。幼稚園児との交流もその成果である。	災害時や利用者の単独外出時に支援を得るためにも地域代表である自治会長の参加が望まれる。
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	毎月発行している、広報誌「傾聴」を地域包括支援センターへお届けしている。不明な点など、その都度、質問し、アドバイスをいただいている。市からの依頼で地域福祉懇談会のワークショップへも参加した。	市の健康福祉部 介護保険課を窓口にし、感染症予防や介護、災害についての情報交換をしている。事業者が地域包括支援センターからアドバイスを受けたら、同センターの要請を聞くなど両者の連携は密である。	
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	まずは、何が身体拘束にあたるかを学んでいる。玄関については、防犯のため施錠しているが、その他については、外部研修に参加するなどし、意識付けをして、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	どういった場合が拘束に当たるかを研修し、討議を重ねるなどして拘束しない介護に努めている。防犯上、玄関は止むを得ず施錠しているが、温かく天気の良い日は1階のテラスから外に出られる。この際職員は目を離さず見守っている。	職員による見守りを強化することや、徘徊時は地域の協力を得られる環境作りを進めるなどして、玄関の鍵を掛けないで暮らせるよう期待する。
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	研修等に参加し、全員で虐待防止に努めている。また、身体の観察、日常の変化を見のがさない。発見した際は、至急報告するよう、周知徹底している。		

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	外部研修に参加して学んでいる。現在、後見制度を利用されている利用者様がおられ、学ぶ機会が増えた。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	管理者、ユニットリーダーで、十分な時間を振り契約に関する説明、重要事項の説明を行っている。その時に質問等をお聞きしている。		
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	3ヶ月に一度のケアプラン見直し時期に、ご家族への説明と共に、ご意見、要望をお聞きしている。また、面会時にもお聞きするようにしている。	家族が訪問した際、利用者の日常生活を報告すると同時に意見や要望、不満を積極的に聞き出すよう努めている。意見箱は設置していないが、重要事項説明書には内外の苦情受付窓口、担当者名を明記している。	
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	年2回の個別面談がある。また、毎月開催されるユニット会議においても、意見を聞く場を設けている。	代表者は全職員に個別面談を年2回実施している。職員が全体会議やユニット会議などで意見を言い易くするために発言の機会を多く設けている。職員の提案で食費負担を軽減し、利用者と共に食事する機会が増えた。	
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	処遇改善交付金により少し改善されてきた。		
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	資格取得しやすい勤務シフトになっている。また、階層別研修等、外部研修へ参加できるように勤務が考慮されている。費用は事業所が全額負担している。		
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	現在市内にあるグループホーム5事業所の管理者、職員が2ヶ月に一度、市役所において、情報交換や、勉強会を行っている。		

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
<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	初回面談の際、出来る限り、ご本人から話しを聞くように努めてはいるが、十分な要望等をお聞きできないことが多い。利用後に少しづつ信頼関係を築いていっている。		
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	事前訪問など、お話しのできる機会を多くとり、信頼関係を早期に築けるよう努めている。		
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	まずは、利用者様、ご家族様共に、安心して穏やかに過ごしていただけるように努めている。		
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	季節ごとの行事や、日々の関わりの中で、利用者様から教えていただくという姿勢を忘れない。		
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	ご家族様の面会時等、職員も共に日常生活の話をしてしたりして、時間を共有できるよう心がけている。		
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	ご家族様や知人の方の面会時には、ゆっくりと会話できるよう、居室へご案内している。また、年賀状など、利用者様に書いていただき、郵送している。	益暮の一時帰宅、墓参、実家の行事への参加は本人の希望と家族の都合を調整し家族の協力を得て行っている。友人などの訪問を受けた時は居室で逢っている。葉書の郵送や家族宛の年賀状作成も支援している。	
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	日々のレクリエーション活動等を通して、関わりをもっといただけるよう支援している。また、座席の場所等を配慮し、利用者様同志、友好的関係を築いていただけるようにしている。		

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
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	病院へ入院中は、定期的に見舞い、経過を把握している。また、退所後、年賀状や広報誌の発送を行い、交流している。		
<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	日々の言動の中から、思いや意向の把握に努め、毎日のミーティングにて、情報が共有できつように取り組んでいる。	職員は利用者と接触する際には細かいしぐさや会話、表情、動作などから思いや意向を汲み取るようにしている。把握できない場合は家族に聞き、情報は毎朝のミーティングで職員全員が共有するよう努めている。	
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	日々の生活や言動の中から、生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境の把握に努めている。事前の利用サービスについては、面接時の聞き取りのみとなっている。		
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	日々の関わりの中から、心身状態の変化を早期に気づけるよう、また、残存能力の現状を総合的に把握できるよう、申し送りで情報交換を行っている。		
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	必要に応じて、ご家族様と連絡をとり、主治医と相談し、ユニットでの話し合いをもって、介護計画を作製、変更している。	最初、家族の要望を十分聞いた上で介護支援専門員が中心になり介護計画を作成、家族の納得を得た上で介護に当たっている。作成された計画書は3ヶ月ごとに見直し、計画書には家族の署名と確認印がある。	
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	変化が生じた場合はその都度、話し合いの場を作り、新たな計画を作成している。		
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	状況や要望に応じて、柔軟な支援ができるように努めている。例えば、緊急入院時や医療機関の受診は、ご家族に連絡の上、不都合な場合、事業所に対応している。		

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
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	ボランティアの方々のサポートにより、外出のお手伝いをしていただいている。また、民生委員の支援により、地域の行事にも参加している。		
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	当事業所の担当主治医が2名おられ、利用前に利用者様、ご家族様に説明し、主治医の変更と適切な医療について同意をもらっている。	内科と外科は本人と家族の同意を得て全員協力医に掛かり、隔週毎に往診を受け、結果を家族に報告している。専門医を必要とする利用者1名はかかりつけ専門医に受診している。	
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	看護師は配置していないが、協力医療機関の看護師に、相談している。		
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。	入院時は、必ず付添い、担当医師、看護師と情報交換を行い、入院中は、定期的に面会し、ご家族様と相談しながら、早期退院へ向けて医療機関との話し合いをもつ。		
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	ご家族との話し合いの場は、早い段階でもっているが、ご本人との話し合いの場は殆ど持っていない。ご家族様、主治医、事業所で話し合い、方針を共有している。	当事業所は重度化と高齢者が多いため利用者、家族、主治医との話し合いを行ない、希望する利用者のターミナルケアを行っている。この1年に2名の看取りを行った。終末期ケアについては事業所としての意向もあり、文書化はしていない。	ターミナルケアについて事業所の方針を決め文書化して頂きたい。これを基に本人や家族に説明し、記録を残し承認印も得て常に考えの共有を図りながら介護に当たるよう期待したい。
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	緊急時対応マニュアルを作成し、各ユニット、事務所、ワーカー室等に設置し、緊急時に備えている。定期的な訓練はできていない。		
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2回の避難訓練を利用者様と共に行っている。消防署の職員にきてもらって説明を受けている。平成23年3月中にスプリンクラーを設置することが決定した。	消防署立会いの下年2回の避難訓練を実施し、全員の避難に要した時間は7分であった。スプリンクラーは現在設置工事中である。夜間の職員は2名であるが、地域の支援体制はまだ確立途上である。	3月中にスプリンクラーが設置されるが、災害時の支援体制として地域の協力を得ないと人命の安全確保は難しい。今後も一層この課題に取り組むよう期待したい。

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
<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	利用者様を敬う気持ちを忘れずに、その人に合ったケアに取り組む事をチーム全体で対応するよう努めている。	契約書に個人情報の守秘義務と肖像権の使用については明記しており、個人情報は鍵の掛かった棚に保管している。職員が利用者に接する際は優しく声をかけている。情報守秘の研修は全員受講している。	
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	利用者様の伝えたい事をしっかりと把握し、受け止め、自己決定できるよう支援する。		
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	生命保持や安全以外の理由で、職員が決まりや都合を優先することのないよう、利用者様のペースに合わせている。		
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	美容室は近隣の美容室へ出かけている。その日着用の衣類をご本人が選択できるよう心掛けるが、継続できていない。		
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	利用者様に盛り付けをお願いしている。昼食は職員も一緒に同じ食事をいただいている。状態に合わせて、通常食、ソフト食、ゼリー食、ミキサー食の中から選択している。	普段は配食サービスを利用しているが、誕生日や祝いの日、催事の際は利用者と職員で調理している。時には手巻寿司やうどんバイキングなど行い、食事を楽しんでいる。盛り付、後片づけは職員と利用者が行っている。	
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	食材の仕入れ先にて、カロリー計算されており、摂取量の把握をきちんとしている。水分量についても把握している。水分については、好みをお聞きし提供している。		
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	毎食後、口腔ケアを実施し、尚且つ義歯装着の方は夜間義歯洗浄剤に浸けて義歯洗浄している。		

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
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	利用者様別に排泄チェック表を作成し、それぞれの方の排泄パターンを把握している。水分摂取量も考慮し、トイレ誘導を実施している。	個人別のチェック表を作り排泄パターンを把握した上で声掛けをしている。リハビリパンツ使用の利用者が4名おり、布パンツに変わるよう支援している。失敗しても自尊心を損なわないよう清拭し着替えてもらっている。	
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	繊維質の物を沢山摂取してもらえるよう支援すると共に、主治医に相談し、便秘の防止に努めている。		
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	体調不良によつての日程変更はあるが、入浴日、時間はほぼ毎週決まっている。その中で、変化をつけるために、入浴剤の使用や、浴室の装飾等工夫を凝らしている。	原則として週2回、マンツーマン介助により午前から15時にかけて入浴している。入浴を嫌う人には職員を替えて勧めたり、根気よく声をかけるなどの工夫をしている。菖蒲湯、ゆず湯などで季節感を楽しんでいる。	入浴の回数を少しでも増やすための工夫をして欲しい。
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	睡眠パターンを把握し、その人に応じた生活時間を提供している。夜間の不眠を訴える方には、暖かい飲み物の提供や、職員との会話、居室の温度調整など行っている。		
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	主治医、薬剤師より説明を受け、各個人ケースに薬情報を保管し、職員に周知している。薬の変更、中止については、書面で各ユニットに連絡し、誤薬のないよう周知徹底している。		
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	生活歴や現状に合わせた役割、楽しみを支援し、新しいことにもチャレンジにもらえるよう工夫をする。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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	頻回には外出できないが、季節を感じるための外出支援を行っている。初詣、花見、紅葉狩り、紫陽花見物、コスモス見物など。	車いすの利用者が6名もいるためボランティア2名の支援を得て、月に1～2回は近くの公園を訪ねたり神社を散歩している。時には家族の希望で一緒に外出する場合もある。天気の良い日は外に出て花壇の手入れをしている。	月刊広報誌「傾聴」にボランティアの募集を呼びかけ人数を増やすとか家族の支援を得て散歩の機会を増やす工夫をするよう期待する。



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	個人の金銭管理は行っていない。必要物品、個人の購入希望品があれば、事業所が立て替えている。		
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	電話の希望は現在ない。手紙や年賀状はやりとり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	季節感を取り入れた、花や人形を飾ったり、壁紙を利用者様と共に製作している。食事時間はゆったりとした音楽を聞きながら、食事をしている。	23畳の食堂兼居間にはTVがあり、いつでも視聴できるため人が集まり、情報交換ための場として利用されている。通路には手摺があり、段差は無い。トイレは2.7㎡の広さがあり車いすの利用が可能である。2階の利用者はエレベーターで移動ができる。	
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	リビングにソファを配置し、食卓ではない場所で時間を過ごせる工夫をしている。		
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	入所の際、馴染みの家具等の持込みを依頼している。	各個室の広さは5.6畳で洋間のため家族の宿泊も可能である。部屋には馴染みの家具、家族の写真などを飾られ家庭的な雰囲気が感じられる。冷暖房、換気、緊急時の連絡用にナースコールを各部屋に設置している。	
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	要所への手すりの配置、個々に合わせた介護用品の使用、体型に合った椅子の使用、または足台の使用。		

**2 目標達成計画**

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	ターミナルケアを実施しており、家族様、主治医、施設と話し合いを持っているが、文書化し承認印を得ていない	文書化し、承認印を得て、記録を残しておく	早急に、ターミナルケアに関する取り決めに文書化する	3ヶ月
2	35	災害時における、地域の方の支援をいただく体制がとれていない	近隣の方への説明、また支援をいただくようお願いし、了承を得る	災害時における、施設からの要望事項を书面化し、自治会長様、民生委員様、そして近隣の方々へ、お願いにあがる	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。