

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	4370300768		
法人名	医療法人 社団 健成会		
事業所名	グループホーム ふれあいの家御薬園		
所在地	熊本県人吉市七地町21-1		
自己評価作成日	平成27年12月13日	評価結果市町村報告日	平成28年3月3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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 九州評価機構		
所在地	熊本市北区四方寄町426-4		
訪問調査日	平成28年1月19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)】

日本三大急流『球磨川』沿いに施設があり、ゆっくりと自然豊かな場所で生活できる。近くに、同法人の介護保健施設があり、イベント等交流も盛んである。また、同敷地内に協力医療機関が移転し、訪問看護ステーションと合わせ更なる連携を図り、入居者・その家族の方が安心して生活できるように協力体制を構築している。
施設の近くには、桜の名所など季節ごとに楽しめる場所があり、入居者の方と職員が一緒に楽しみながら活動を行っている。

【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)】

のどかな地域に有り、同敷地内には介護保健施設や協力医もあり、健康面や救急時の協力体制が構築されているホームである。入居者一人ひとりの持つ力を活かし、低下させないよう、職員と共に楽しみながら支援に取り組んでいる様子が見られた。職員は日常業務の中で、各々が「考える」ことを大切にし、利用者のために何が出来るか・どうしたら良いかを常に考えながら利用者に向かい合い、理念を基とした行動で望んでいる。利用者からは思い思いの歌声が聞かれ、微笑む利用者の写真に、安心して日々を過ごしている姿が目に見え、ホームであった。

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 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る (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)	○ 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)	○ 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、安心して暮らせている (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
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	理念を基に、その人の出来る事をアセスメントし全職員で同じように取り組みを行っている。また、入居希望の方や、見学の方にも理念の説明を行っている。	理念の持つ意味・作成時のいきさつを職員それぞれが確認し合い、日頃の業務は理念が基本であることを日々の業務や活動中に具体的に伝えることにより、利用者に関わる際の具体的ケアの実践につなげている。	
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	小中高校のボランティア体験や職場体験等、法人全体で積極的に受け入れている。また、買い物やドライブ等で出かける機会を確保し、地域とのつながりを保っている。	高齢化もあり、日常的な地域との交流は難しくなりつつあるが、積極的にこれまでの生活環境・関係が確保出来る様、外出や交流の機会を計画し、行っている。	行事や季節の催しだけでなく、普段の暮らしの中で、地域の方々と触れ合う機会が保たれることが望まれます。
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	相談があった場合は、行政や法人全体で相談に対応し解決に向け取り組んでいる。また、グループホームで対応が困難な場合についても、各種サービスと連携し解決に向け取り組んでいる。		
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	推進会議では、活動報告や事故報告等施設の状況を報告し意見交換を行っている。意見交換をもとに見直しを行いサービスの質の向上につなげている。	入居者に関する状況報告だけでなく、職員が意識して行っていることを伝えたり、参加者からの意見により活動内容やサービス内容を見直す等、双方向的な会議が実施されている。	
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	推進会議を通し、日常の状況等は報告できている。また、市町村主催の研修等にも参加し、ケアサービス等の質の向上や協力関係を構築している。	推進会議を利用し、地域住民や利用者家族との交流や情報提供・交換等も行われており、事業所だけでなく、相互の関係が構築されている。	
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	身体拘束に関しては、拘束がもたらす悪循環を職員へ研修等で理解させている。全職員が拘束をしない意識を持って業務に従事している。玄関等の施錠は夜間帯のみとしている。	職員は法人内研修会や委員会報告、日常業務の指導の中で繰り返し理解を深めており、普段から、拘束をしないケアを保つ為に声掛け、誘導の仕方、動作を一人ひとりが考えながら取り組んでいる。	
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	どんなことが虐待になるか理解し、仕事に従事している。又、勉強会や研修を通し、虐待防止に努めている。管理者は、職員の健康や精神状態を把握し、声かけを実施している。		

(事業所名) ふれあいの家御薬園

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	成年後見人を活用されている方が一名おられ、権利擁護や後見人が必要な状況でないか家族や社共への情報交換を行う取り組みを行っている。		
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	契約時、管理者が本人と家族に対し説明を実施している。特に、利用料や入院・退居時等の不安な部分は十分な説明を行い理解を得て、署名・捺印をもらっている。		
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・苦情・要望がないか普段から入居者の言動に注意するようにしている。家族面会時や電話にての連絡時等も、要望等がないかの声かけを行っている。	普段から利用者からの「ひと言」を大切にとりあげ、心理状況や気持ちを考えるようにしている。家族に対しても、訪問時に見ていただくように、推進会議議事録を玄関に掲げる等、意見を聞く姿勢を表したり、推進会議への参加の呼びかけ等、意見を表せる機会や場を積極的に作り、出た意見を検討し運営に反映させている。	自宅から入所される方、施設や病院等から入所される方に家族との関係を再構築出来るような取り組みの支援を期待します。
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	管理者は日頃からスタッフの運営に関する意識を高めるよう声をかけている。スタッフからの意見はその都度管理者の方で把握し、施設運営へ反映させている。	毎月の会議や日頃の業務の中で職員は意見等を表すことが出来ており、管理者は気持ちを把握している。また、年2回の面談を実施し職員の意見を聞いている。	
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	年に2回の面談を行う事で、スタッフの評価を行っている。その際、不安や今後の目標に関しても把握を行い、向上心を持ち業務に従事できるよう取り組みを行っている。		
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	ホーム・法人内での勉強会を実施しており、研修の機会は確保できている。又、外部研修に関してもブロック会や地域の研修に参加できるように配慮している。		
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	ブロック会を2ヶ月に1回実施している。その中で、意見交換や親睦会、勉強会に参加し様々な情報を得ている。又、法人内の他事業所とも情報交換を行い、サービスの質の向上に努めている。		

(事業所名) ふれあいの家御薬園

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	入居までに管理者が訪問し、本人と十分面談している。又、家族と共に見学していただき本人の問題点、家族の思い等を傾聴し、安心してサービスへ移行できるよう信頼関係を構築している。		
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	入居されてホームに馴染まれるまでは、こまめに家族へ情報を提供し、不安の軽減に努めている。要望や意見があれば、職員間で共有し可能な限り実行するようにしている。		
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	本人の生活状況や性格、家族の要望等、入居前の情報をもとに初期ケアプランを作成している。プランをもとにサービスを提供している。その後、評価を行いプランの変更を行っている。		
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	居室の掃除や食事の片付け・洗濯物たみ等、入居者の方に役割意識を持って生活できるようにしている。職員もできる限り時間をとって入居者と一緒を実施するように指導している。		
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	面会時には、本人の状況・状態を報告し、ホームと家族の間で情報の共有を行っている。遠方の方には、電話報告を行っており、本人と話をしてもらう機会を設けている。		
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	本人の希望や家族の情報を聞きながら馴染みの人との関係が途切れないよう支援している。又、入居前に行かれていた理髪店等に出かけたり、知人が気軽に訪問できるような環境作りに努めている。	入居前の人間関係や場所を断ち切らない様、関係の継続に努めている。友人等周囲の関係者の把握が難しい場合には、面会者からの情報収集にも努め、つながりを継続出来る様にしている。	
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	気の合う入居者同士での関わりを把握しており、毎日の話し口調や表情でその日の心身状態を見極めている。入居者が孤立しないように職員が間に入ったり、皆で参加できる活動や行事を提供している。		

(事業所名) ふれあいの家御薬園

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	入院や他施設に入居されても、本人の様子を伺う為にお見舞いや訪問を行ったり、電話での状態把握に努めている。又、家族の方とも定期的に連絡をとり、何か困った事がないか聞くようにしている。		
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	毎日の生活の中で、入居者の要望や意見を聞くようにしている。又、しぐさや反応からも把握するように努めている。困難な方には、本人に合った暮らしとはどのようなものかを見つけたすようにしている。家族から情報を得ることもある。	日々のかかわりの中で、言葉だけでなく表情やしぐさからも意向の把握に努めている。表情・顔つきの善し悪しそれぞれに対しても、職員皆が入居者の行動を遡り、意向が把握できているかを考えている。	
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	入居前の情報を家族や担当のケアマネジャーより提供して頂いている。これまでの生活歴の把握に努め、入居後も馴染みの暮らし方ができるようにしている。畳・フローリングの部屋があり選べるようになっている。		
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	毎日の生活の中で、個々の生活状況・心身の状態変化を把握するようにしている。又、家事やレクレーションを行う中で、個々のレベルがどのくらいの状態にあるかを把握するようにしている。		
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	作成前に、本人・家族と話し合いの場を設け、意向を聴いている。それをふまえて介護に携わる職員・看護師・医師との十分な話し合いの中で、最良の介護計画を作成するようにしている。	本人や家族の意向、職員の気付きを基に、入居者主体の暮らしを反映した介護計画を作成している。全職員にて毎月モニタリングを実施し、半年ごとに見直しをしている。変化があれば、随時見直しを行い、現状に即した介護計画の作成をしている。	
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	僅かな状態の変化でもカルテに詳細を記入している。職員間での情報を共有し、介護計画に沿ったケアを実施している。又、それに伴う介護計画の見直しも行っている。		
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	入居者や家族のニーズに応えられるように努めている。法人全体の協力を得ることが可能な為、必要に応じて通院等柔軟に対応している。遠方に家族がいる方は、市役所への手続き等職員のできる範囲で対応している。		

(事業所名) ふれあいの家御薬園

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	花見やお祭り等に積極的にでかけるようにしている。又、地域の方がボランティア等で来園される時は、一緒に活動に取り組むようにしている。		
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	入居時に、希望するかかりつけ医を確認している。現在、全入居者が系列病院の主治医であり、月に二回定期受診を行っている。又、入居中に、別の医療機関を希望される場合も、本人や家族の意思を尊重し受診するようにしている。	入居前の医療を受診できるようにしているものの、現在は、全入居者が隣接の系列病院の主治医である。基本的には家族による受診としているが、希望により職員による通院介助の場合もあり、受診後は家族へ連絡を行い、情報を共有している。	
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	日常の些細な心身の状態変化があれば、訪問看護に報告し、指示を仰ぐようにしている。又、週一回の訪問による全身状態のチェックや夜間の緊急時にも対応してもらえるようになっている。		
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。	入院が必要になった場合には、病院へ情報提供書を作成し、申し送りを行っている。又、必要の際には、主治医からの情報提供書も準備するようにしている。入院時は、頻回に病院を訪問し、状況把握に努めている。SWとの連携も随時行い、スムーズに退院できるようにしている。		
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	入居時に終末期について説明を行っている。症状が変化したその度に、本人・家族と相談し方向性を確認している。医師・看護師・職員・家族と共に協力して実施できるように説明を行っている。	入居時にホームの重度化に関する方針やホームの出来ること出来ないことの説明をして、了承いただいている。症状の変化等により、入居者・家族と協議の上、検討を行っている。現状は転院等の希望により対象者はいないが、今後増えていくと思われる要望に対し、看取りの必要性も充分理解している。	
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	毎年、消防署に協力してもらいAEDや心肺蘇生法を学んでいる。又、緊急時のマニュアルを作成しており、連絡方法や対応の内部研修を実施している。		
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	消防署協力の基、定期的に防火訓練を実施している。災害時に適切な対応が行えるように技術的・消火訓練等を行っている。又、災害時の地域連絡網があり、必要な時には協力が得られるように備えている。	消防署協力の下、入居者参加で昼夜想定で年2回の火災避難訓練を行っている。災害の際は法人内他事業所へ自動音声で通報される等応援態勢も有り、地域の連絡網による協力体制も整っている。	火災だけでなく、水害や地震等についても、職員間の意識統一がなされているか確認することが望まれます。

(事業所名) ふれあいの家御薬園

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	入居者一人ひとりの性格を理解し、その人が安心するような声かけを行っている。他の入居者にそれと悟られないような声かけで排泄の促しをする等、人権の尊重には常に配慮している。	日常生活の中での言葉遣いに気をつけ、利用者に尊厳を持ち接している。日々の申し送りも入居者に聞こえないように配慮する等、プライバシーを損ねない様、事業所全体で取り組んでいる。	
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	本人の考えや希望を傾聴し、表情等から本人の思いを汲み取ったり、選択肢を用意する等、できるだけ自己決定してもらえるように働きかけている。		
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	入居者一人ひとりの生活ペースに合わせて、起床・入浴・臥床等支援している。できる限り入居者の希望やその日の体調に合わせたケアを行っている。		
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	どの服が希望か、更衣時には本人と一緒に選びを行ったり、外出時や来客時には化粧の声かけを行い希望時には対応を行っている。		
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	可能な限り調理・配膳・後片付け等を入居者と職員と一緒にいけるよう取り組んでいる。好き嫌いのある方も、他の食材で対応し、盛り付けは彩り等を考慮しながら行っている。	入居者が食事に喜びや楽しみを持てる様取り組まれている。調理から食事を共にするまで、入居者と供に野菜の下拵えをしたり、出来ることを一緒に行っており、食事を楽しむことができる支援となっている。職員も一緒に同じ食事を摂り、会話を楽しみ、情報を得られる機会となっている。	
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	栄養士管理の下、栄養バランスのとれた食事を提供している。毎食後、食事・水分摂取量を記録し、摂取量をみて声かけ・説明を行っている。又、入居者の状態に応じて食事形態を工夫しながら提供している。		
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、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	必要物品を準備し、本人で出来る所まで行って頂いた後は、援助を行っている。義歯洗浄と併せて、口腔内の歯肉や残存歯・口臭の確認を行っている。		

(事業所名) ふれあいの家御薬園

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	トイレ誘導表を用い、排泄パターンの把握を行っている。オムツ類の使用を極力少なくできるよう時間や失禁の種類・薬剤などのアセスメントを行っている。	排泄の自立に向け、入居者一人ひとりのパターンの把握を行い、時間やそぶりを把握し声かけやトイレ誘導をしている。新しい入居者には「事業所で出来ることを」と、リハパンから布パンツへ移行した例もある等、自立に向けた支援に努めている。	
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	便秘の原因が何かをアセスメントし、日々の生活や排泄援助の方法に反映させている。起床後の牛乳摂取等を行い、便秘の予防改善に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	隔日入浴にて対応を行っているが、本人の希望や必要性があれば毎日入浴や夜間入浴を適宜行っている。入浴拒否のある方のアセスメントを行い、定期的に入れるように援助している。月に一度の変わり湯を行い楽しみの場面を作っている。	入居者の希望を出来るだけ確認し、体調も考慮しながら入浴支援を行っている。週3回を基本とし、希望があれば夜間入浴もできる。入浴拒否がある場合は心情を察し、無理強いすることなく、時間を置いて声かけをしたり、相性の合う職員がお誘いしたりと工夫している。各入居者のシャンプーやクリームが用意しており、個を大切に支援をしている。	
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	入居者の生活リズムに合わせて就寝や日中の臥床を実施している。夜間帯は、室温の調整や湯たんぽの使用(希望時)を行い良質な睡眠がとれるように努めている。		
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	薬の種類・用量・効能・副作用については、一人ひとりの薬と最新の処方箋と一緒に管理しており職員がすぐに確認出来るようにしている。入居者の体調に異常があれば、医師・看護師に服薬についての指示を仰いでいる。		
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	入居者一人ひとりの性格や好みを把握し、今までの生活歴を参考にしたりうえて、役割や仕事等を提案している。		
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	入居者の希望を聴き、四季折々の草花(梅・桜・ツツジ・花菖蒲・紅葉等)を見にドライブへの誘いかけを行っている。又、初詣や地域のお祭り等を見に行ったり、入居者の方が行きたい所に行けるよう支援している。	季節毎の初詣や花見等のイベントやお墓参り等、一人ひとりの希望に添って出かけられる様支援している。高齢化や車椅子使用等により全員での外出は難しくなりつつあるが、日常生活の中での声掛け等を積極的に行い、希望や状況に応じた配慮を行いながら外出の支援を行っている。	

(事業所名) ふれあいの家御薬園

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	一人ひとりの希望や金銭管理能力を把握したうえで対応している。買い物際には、金銭の受け渡し・計算等の手伝いを行い、出来るだけ本人が自分の意思でもと金銭を扱えるように支援している。		
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	希望時には可能であれば電話を取り次いでいる。電話や手紙のやり取りが必要ないか本人に確認し、援助している。		
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	居心地良く生活できる為に、空調や照明等に配慮している。又、季節の花を飾ったり、雛人形や十五夜のお供え物等、常に四季が分かるような空間作りに努めている。	季節の花や行事の折り紙作品、イベントの写真等が飾られ、季節感・生活感を感じられる装飾である。和室が設けられ、団らんしたり昼寝をしたりと、入居者が共に過ごす場所も至る所に確保されている。	
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	入居者が自分の時間をもてたり、入居者同士が交流を図れるよう日々の状態を把握し、関係性・相性等も配慮した空間作りを行っている。又、廊下や玄関には腰掛けられるスペースが設けてある。		
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	入居者の馴染みのある家具等を活用して頂いたり、本人の要望や好みの物を把握し、居心地良く過ごせる居室作りを行っている。	入居前に使用されていた家具や写真・思い出の品々が持ち込まれ、入居者の好みの物が揃えられ、心地良く過ごせる工夫がされている。身体状況に応じて家具のレイアウトがしてある。各居室のドアの色は異なっているが、それでも居室が認識できない入居者の部屋のドアには解り易くおしやれな目印が付けてある。	
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	一人ひとりの能力に応じて居室内の配置を変更したりと、なるべく自分で出来るように考慮している。居室の扉は、違う色を使用し混乱しないような作りをしている。		

2 目 標 達 成 計 画

ふれあいの家御薬園

28 2 26 日

【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組み内容	目標達成に要する期間
1	10	事業所と家族、本人と家族を結ぶ関係が希薄にならないようにする	入所される方と家族との関係が再構築出来る	現在のご様子を伝える手紙を定期的を送付する	1 2 ヶ月
2				これまでの生活歴を家族から伺い、愛着のあるものがあれば居室のしつらえに取り入れる	1 2 ヶ月
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。