

### 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	1174900439		
法人名	(有)グループホーム上野		
事業所名	陽だまりの家		
所在地	埼玉県秩父市大宮 5533-1		
自己評価作成日	平成27年2月8日	評価結果市町村受理日	平成27年6月5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	<a href="http://www.kai gokensaku.jp/11/index.php">http://www.kai gokensaku.jp/11/index.php</a>
----------	---

**【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27年4月2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)】**

陽だまりの家は秩父市が一望できる高台に建てられており、四季折々で変わる自然の美しい風景には利用者をはじめ、訪れる方皆が感動されます。また、防火設備をはじめ、その他諸設備も安心、安全、快適さを重視した造りとなっており、利用者には生活しやすく、スタッフには働きやすい環境となっております。最近の入居希望の傾向として、医療依存度が高く、看取りケアも重要なポイントとなっているようです。そういったあらゆるニーズに対応できるよう、地元の訪問看護ステーションと医療連携の委託契約を結んでおります。また、口腔ケアに関しては5年前より力を入れており、訪問歯科、訪問歯科衛生士の定期訪問で口腔機能の向上に取り組む等、医療面においても充実しております。まさにチームケアで利用者を支えているグループホームとなっております。

**【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)】**

・利用者1対1の時間を多く持ち、同じ目線で相手の話を受け入れることでコミュニケーションを深めたり、利用者のやりがいになることは、家族の協力も得て積極的に取り入れることで理念を具体的な行動や演出に繋げ、1人ひとりの個性を尊重し、落ち着いて暮らしていただくための支援が行われている。  
 ・ご家族のアンケートでも、「トップの姿勢・考え方が素晴らしい。常に利用者のニーズに合った経営を考えられている」、「本人は認知症で将来をとっても不安に感じていたが、ターミナルケア制度もしっかりとしている」、「母親が穏やかな表情で暮らしている」などの評価が得られ、ご家族が現在のサービスに十分満足されていることが伺える。  
 ・目標達成計画の達成状況については、高齢化に対応した外出のあり方として、利用者の心身の状況に合わせてグループに分けた対応を試みたこと、雪害対策も加えた防災体制が作られたことなどから、目標が達成されている。

**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)	○	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、活き活きと働いている (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、戸外に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している (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	理念を玄関、管理室に掲示し、毎朝職員全員で昭和している。分かりやすい言葉で明確に表現している理念であるため、スタッフが行き詰った時や、一日の振り返りの時に思い起こし、理念に沿ったケアに繋がっている。	何らかの問題に苦慮するような場面では、職員と管理者が共に「理念に沿った支援を行っているか」の振り返りが行われ、利用者1人ひとりの個性を尊重し、落ち着いて暮らしていただくための支援に繋がられている。	
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人として日常的に交流している	町内会に入会しており、回覧板や会報等で地域の情報が共有できている。また、ホームの納涼祭にご参加いただいたり、畑で収穫された野菜の差し入れ等もある。昨年大雪ではご近所と協力し合い除雪作業に取り組んだ。	地元の祭りや歴史的行事に積極的に参加されると共に、納涼祭などの事業所の催しに近隣の方々の来訪をいただくなど、双方向の交流が活発に行われている。また、日常生活を通じての関わりや協力も行われている。	
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	地元のケアスクールの介護職員初任者研修の現場実習の受け入れや、地元の中学一年生のお仕事体験を受け入れる等、中学生の早い段階から認知症への理解に取り組んでいる。		
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践、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	26年度は会議的なもの他に「ちちぶお茶のみ体操講習会」「歌生喫茶」等多岐にわたる内容で開催し、要望や提案を得て、運営に反映出来るよう努めている。	定期的開催され、利用者や事業所の状況報告に加えて、地元の行事への参加のお勧めや地域の高齢者を支えるための情報提供などが行われ、汲み取られた意見や提案は、検討を経てサービスの向上に活かされている。	
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取り組んでいる	運営推進会議への出席が定着し、連携が密になってきた。そのことが功を奏し、今年度は「秩父市高齢者福祉計画等策定委員」の委嘱を受ける等、市からの信頼も厚い施設となってきた。	運営推進会議へ継続的に出席をいただき、法改正に関する質問にも適切に答えていただくなど、協力関係が築かれている。また、「秩父市高齢者福祉計画等策定委員」の委嘱を受け、地域包括ケアに向けて意見を表明することもなされている。	
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」に関する研修は毎年受講し、全体会議を通して共有し実践に取り組んでいる。26年度は複数事業所連携事業研修でも取り入れたため7名が受講でき、より理解を深めることができた。	車椅子からのずり落ち防止のため、どうしても必要な場合のみシートベルトを使用する必要があるが、拘束の軽減に向けて、利用者の立場からの身体拘束防止の理解が、職員研修などを通じて深められている。	
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	「身体拘束」と合わせて「虐待」に関しても研修に参加し、全スタッフで共有している。安全で快適な生活を送っていただけるよう、話し合いの機会を設け、防止に努めている。		

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
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	研修等があれば積極的に参加し学ぶ機会を設けている。現在、成年後見人を立てている利用者が1名あり。秩父市社会福祉協議会より定期的に分かりやすいパンフレットが送られてくるため、玄関に掲示している。		
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	不安な方には体験入所期間を設け、利用者、ご家族に十分納得をしていただいてから契約を結ぶようにしている。また、解約、改定等の際も十分な説明をしている。		
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	利用者、ご家族がいつでも相談しやすい体制をとっている。またご家族の面会時や運営推進会議の折りに聴取し、出された意見等は運営に反映するよう心掛けている。	利用者とは、日頃の関わりの中で話を聴いたり変化を捉え、家族には来訪時などに、利用者の状況を詳しく伝えることで、何でも話し易い信頼関係が作られている。また、汲み取られた意見や要望は、できる限り実現できるように努められている。	
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	全体会議では必ずスタッフ全員から意見、提案を聴取している。また、毎朝の申し送り時、不定期に開催される棟別の会議、夜勤者間の話し合いでも意見や提案を聴取している。聞く機会は多く、出来る限り直ぐに反映、改善に努めている。	会議やミーティングの種類に応じて、出席する上司が異なったり、夜勤専門の主任を置くことで、見えにくい場の意見も捉えやすくするなど、話し易い環境が作られている。また、汲み取られた意見や提案は、積極的に運営に活かされている。	
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	安全面や働きやすい環境の整ったホーム作りに努めている。勤務形態では規定の職員数より多く配置し、ゆとりを持って臨めるよう配慮している。勤務時間帯や休み等も希望に添えるよう努めている。		
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	秩父郡市地域密着型サービス事業者連絡協議会では県の補助金を受けて4年連続して充実した研修が実施できている。また、多方面より案内のある研修の中から現状に合ったものを選び受講させ、質の向上に努めている。		
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	秩父郡市地域密着型サービス事業者連絡協議会の会合や研修、また、地元の同業者が企画している研修を通して、同業者との交流を深めている。また今年度は初めて介護職員施設間交流研修にも参加予定である。		

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
<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	体験入所期間中、または契約締結後の初期は、じっくりとふれあう時間を多く取り、安心した生活を送っていただけるよう努めている。		
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	ご家族が納得されるまで何度も話し合いの機会を設け、ご家族の要望が満たされるよう努めている。		
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	話し合いを重ねていく中で「何を希望しているのか？何が必要なのか？」を見極め、ニーズに合わせたサービスが提供また利用できるよう努めている。そのためには日頃から地域のサービス事業者との連携も密にしている。		
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	利用者の生活歴や職歴を活かしたり、得意分野を見出して活躍の場を設ける等、張り合いのある生活が送れるよう支援している。		
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	行事に参加していただいたり、面会時に食事を一緒に召し上がっていただく等して、利用者、スタッフとふれあう機会を設け、日頃の様子を把握していただくよう努めている。時には受診にも同行をお願いし、状態の共有にも努めている。		
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	手紙のやり取りや電話の取次ぎ、また、馴染みの人々が来訪しやすいよう、面会時間の規制もしていない。また、かかりつけ医の利用継続支援も行っている。	知人・友人や親族の方々が継続的に来訪していただき易いように面会時間の制限もなく、お客様として遇すると共に、手紙や電話のやり取りの支援も行われている。また、事業所への来訪者との新たな馴染みを作る支援も、積極的になされている。	
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	日中はほとんどの利用者がホールで過ごされ、お互いに支え合って生活している。時にはぶつかり合うこともあるが、職員が間に入り仲を取り持っている。		

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
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	退所後も年賀状や手紙、来訪いただく等、交流が続いているケースもある。また、再入居となったケースもある。近年、グリーフケアの重要性が重要視されているため、理解し、取り組んでいけるよう努めていく。		
<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	利用者やご家族の希望、意向を傾聴し、それに沿えるよう努めている。可能な支援は全スタッフで共有し、混乱を招かぬよう、統一したケアの提供に努めている。	利用者とは1対1の時間をもち、同じ目線で相手の話を受け入れることでコミュニケーションを深めたり、利用者のやりがいにつながることは、家族の協力も得て演出を行うことで効果を高めるなど、本人本位の支援が継続されている。	
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	入居前に利用していた事業所に情報の提供を求めたり、過去の生活背景を十分理解した支援が出来るよう努めている。		
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	基本的には家に近い生活が送れるよう努めている。予定を立てる時も時間に余裕を持たせ無理のない計画とし、一人ひとりの体調、力量に合わせた暮らしを提供している。		
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	サービス担当者会議等で話し合ったことを介護計画に反映している。作成したものはご家族等で検討していただき、同意を得ている。	利用者担当を決めず、モニタリングを全職員で行い、その記録を基にカンファレンスが実施され、家族や医師・看護師の意見も含めて現状に即した介護計画が作成されている。また、家族への説明と同意を経てケアに移され、必要な見直しも行われている。	
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	「実施記録」「実施状況記録」「業務日誌」等に記録し、全スタッフで共有しながら介護計画の見直しに活かしている。		
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	既存のサービスに捉われないことなく、インフォーマルなサービスにも目を向ける等、様々な角度から見出したサービスが提供出来るよう努めている。		

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
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	地域の喜寿、米寿のお祝い金受け取りや、お祝い記念撮影サービス等、民生児童委員や社会福祉協議会の支援を受けている。		
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	基本的には入居と同時に当ホームの協力医に主治医をお願いしているが、受診の継続も対応可。歯科に関しても月に2回の訪問診療あり。双方とも24時間対応が可能であり、医療面が充実している。	入居時に歯科も含めて24時間対応の協力医の説明が行われ主治医の選択をさせていただいている。また、従来のかかりつけ医の受診にも職員による付添が行われ、利用者の様子を伝えるなど、適切な医療が受けられる支援がなされている。	
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	地元の訪問看護ステーションと医療連携の委託契約を交わしてから2年が経過した。今現在では、協力医、訪問看護ステーション、事業所との連携がスムーズに行えており、週に1回、適切な看護が受けられている。		
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。	協力医より紹介された病院に入院となるケースが多いため、情報交換がしやすい環境である。入院中は定期的に病院を訪れ、病院関係者との情報交換が行えるよう努めている。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に当ホームの「重度化対応・終末期ケア対応指針」を説明した上で、本人、ご家族等で方針を決めてもらうよう努めている。看取りに入った時は「看取りケア依頼書」を提出していただき、看取り介護計画に沿ったケアをチーム一丸となって取り組めるよう努めている。	入居時に利用者と家族に、終末期と延命治療に関する説明と文書による確認が行われ、家族や24時間対応の医師・看護師の協力得て看取りの対応がなされている。また、看取りの研修に参加したことにより、事業所の職員の看取りに対する自信にも繋がっている。	
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	「災害時緊急対応マニュアル」「事故発生時対応マニュアル」等や「急変時対応マニュアル本」が設置してある。各自で読み込みの徹底をし、いざという時に落ち着いて対応出来るよう努めている。		
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	春は防災設備事業所、秋は消防署立ち合いの元、年に2回防災訓練を実施している。また、町内で開催される防災訓練にも積極的に参加し、地域との協力体制を築いている。	消防署の協力を得て年2回、夜間想定を含めた避難訓練が行われ、災害の種類別にマニュアルが作成され、町内会の防災訓練にも参加されている。また、火災報知器が自動通報型に変更されたり、除雪機を購入するなど体制の強化がされている。	各種の災害に対する体制が強化されていますが、それぞれの機能が十分に発揮されるように、訓練の継続を期待します。

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>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	居室を訪問する時はノックをし了解を得てから入室している。トイレのドアを開放したままの介助とならざるを得ない時は、カーテンを引く等、プライバシーに配慮している。常に「人生の先輩」と敬意を払い、個々に合わせた言葉掛けをしている。	知られたくないことや見られたくないことは、他の利用者に気付かれないように注意を払い、個人の場合は1対1の場所で話すなどの対応がなされている。また、言葉使いや同性介助にも配慮が払われ、利用者の尊厳を守った対応がなされている。	
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	毎朝の着替えをはじめ、入浴の準備、必要物品の購入等、利用者の希望に沿った支援に努めている。意思表示が出来ない利用者には、ちょっとしたアドバイスをして意思を引き出す等の工夫をした支援をしている。		
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	決まったスケジュールは設けておらず、利用者一人ひとりが自由にゆったりと過ごせるような支援をしている。何をやって良いのか分からずに戸惑っている利用者には、興味のありそうなものを勧めている。		
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	3ヶ月ごとに訪問理容室が来訪し、カットをしている。また、入居者それぞれが使い慣れたスキンケア用品を継続して使えるよう支援している。理容師の資格を持ったスタッフがいるため、顔そりも対応可能である。		
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	専門の業者と契約し、管理栄養士が立てた献立を提供。利用者の能力に応じて準備、片付けを一緒にし、2名のスタッフが交代で昼食を共にしている。また、行事食、郷土料理等一緒に作り味わうことで四季を感じていただけるよう努めている。	管理栄養士が立てた献立を基にした、食事が提供されている。また、粘らないお餅や、伝統的な郷土の料理・行事食・おやつなどを利用者と共に作られ、作ることを含めて、多様な料理を楽しまれている。	
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	カロリー計算等、栄養面は契約業者に依頼。利用者の状態に合わせて、きざみ、ミキサー食等の提供や、特別食、代替品の提供も可能である。摂取量等は個別記録に記載し、スタッフ間で共有している。		
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	訪問歯科、訪問歯科衛生士の指導の下、口腔ケアが徹底して実施できている。スタッフによる仕上げ磨きは元より、スタッフだけでは行き届かない部分のフォロー、アドバイスを受けることができる。		

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	利用者一人ひとりの排泄パターンに応じて声掛け、誘導、介助を行い、出来る限りトイレでの排泄を支援している。排泄用品も、個々に適した物を使い分ける等、自立に繋がるよう努めている。	1人ひとりの排泄パターンに応じた声掛けや誘導を行うことでトイレ排泄を原則とした自立支援が行われ、改善例も見受けられる。また、利用者の変化に合わせて、最後までトイレでの排泄を目指した対応の検討に努められている。	
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	水分チェックや繊維の多い食品の提供で自然な排便を心掛けている。排便チェック表にて間隔を確認し、個々の状態に合わせ、便秘薬の服用、浣腸の施行等で排便に繋げるケースもある。		
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	週2回の入浴と決めてはいるが、希望に応じていつでも対応は可能である。個々の希望、体調、状態等に考慮しながら、普通浴、シャワー浴、簡易特浴、清拭等の形態をとっている。	週2回の入浴が原則であるが、希望によりいつでも可能であり、入浴担当とサポート担当による対応で安心して、入浴を楽しんでいただいている。簡易特浴の導入により、終末期の利用者の入浴の支援も可能とされている。	
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	主治医の指示により眠剤を服用している利用者もいる。日中の休憩時間、夜間の入眠時間等、自由にしており、特に消灯時間も決めてはいない。昼夜逆転とならない範囲で入眠を促す配慮はしている。		
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	薬の管理は管理者が行っている。個人ファイルに薬情が綴じてあり、全スタッフで共有している。個々の状態に応じて、見守り、介助、確認等の服薬支援をしている。		
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	個々の生活歴から活躍出来そうなものを見出し、張り合いを持って打ち込めるような支援をしている。また、その活躍が自信へと繋がるよう見守っている。		
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	庭でのお茶会、周辺の散歩等、外気に触れる機会を設けている。また、地元の祭り、四季折々の風景に触れるドライブ等も定期的に実施している。選挙に関しては希望者のみ期日前投票を利用。また、家族との外出、帰省等の支援も行っている。	恵まれた地域の環境を利用して、積極的な外出が行われている中で、高齢化に対応した外出のあり方の一つとして、両ユニット共同の外出を行うことで職員に余裕を作り、どうしても外出の困難な利用者に対して、別の対応を行う試みが始められている。	積極的な外出支援が行われ、高齢化に対する外出のあり方も試行されていますが、外出を好まない利用者への対応や重度化にともなう外出のあり方について、今後も検討を進められることを期待します。



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
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	基本、ホームでの立替金という形をとっている。トラブルに繋がるため、今現在は個人管理の支援を行っている利用者はいない。		
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	電話は職員が見守りながら実施している。手紙は行事の写真等も同封するよう心掛けている。年賀状に関しては、希望者には元旦に届くよう支援をしている。		
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	日中の大半をホールで過ごされるため、床暖房が完備。また、ソファも2か所設置しており、自由にくつろいでいただけるようになっている。ホールの一角には和室もあり、冬はコタツの使用も可。トイレや浴室の入り口には分かりやすい目印を掲げ、混乱を招かないようになっている。	採光と眺めのよいリビングは、ソファや和室も備えられ、利用者が思い思いの過ごし方ができる共用空間となっている。また、整理・整頓が行き届き、感染症予防のためにも、温度だけでなく湿度に対する注意も払われ、清潔で落ち着いた共同生活の場が維持されている。	
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	庭にはベンチや椅子、ホールにはソファが設置されている。それらを自由に使用し、気の合った利用者同士がのんびりと日向ぼっこやおしゃべり、うたた寝をして過ごしている。		
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	ベッドとクローゼットは事業所で設置しているが、その他は馴染の物や使い慣れた品々を自由に持ち込めるよう支援している。また、配置に関しても、本人、ご家族で使いやすいように設置していただいている。現在1名がベッドの使用を中止。	使い慣れたものやなじみのものを持参いただき、利用者の思いおもいの居室が作られている。また、十分な収納庫が設けられ、季節ごとに不用品の入れ替えがなされ、快適ですっきりした居住環境が維持されている。	
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	各居室のドアにはネームと顔写真を掲げてあり、トイレや浴室には馴染の目印を掲げている。混乱しているような時はヒントを出す等して、一緒に考えながら支援している。		

## 目標達成計画

作成日:平成 27年 5月 25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	35	今回も次のステップに向けて取り組む目標に災害対策が挙げられました。年2回の避難訓練と、町内会長、理事、民生児童委員との連携は密になったものの、そこ止まりで、近隣の方々の協力までは行きつかないのが現状です。そんな状況の中、平成26年2月の大雪に見舞われました。経験の無い災害と言える規模の大雪で、誰もが除雪作業に困難を来す状況の中、ご近所からのクレームが舞い込み、近隣の方々からの協力体制が整うにはまだまだ相当な時間を要することを実感しました。	除雪作業での経験から、施設側は施設の敷地内の除雪より、まずは皆さんが使用する道を救急車両が通れるくらい開けることが最優先ということが分かりました。また、町内清掃に先駆けて、落ち葉のシーズンには道の掃き掃除をしておく等「陽だまりの家」も町内の一員であることの自覚を持ち、アピールを繰り返していかなければ信頼に繋がって行かないと思います。信頼していただけて、そこで初めて協力体制の構築に繋がって行けるのだと思います。長いスパンで取り組んでいかなくてはならない課題であります。	平成26年2月の大雪を教訓に除雪車を購入しました。積雪があった際は真っ先に出動し除雪作業を開始して行きます。また、平成27年度に入り理事の交代がありました。前任者には色々と融通をきかせていただけるまでに信頼関係が密になっておりましたので、新しい理事とも今まで以上の信頼関係が構築出来るよう努力してまいります。また、例年どおり、7月に開催予定の納涼祭への参加のお誘い、9月に実施される町内の防災訓練への参加等を通じて「陽だまりの家」をアピールして行くとともに、この町内では古くから伝わる伝統行事が今も行われているとのこと。そういった行事にも参加し信頼関係の構築に繋げて行ければと思います。	12ヶ月
2	49	災害対策同様、日常的な外出の支援も前回に引き継ぎ挙げております。ご家族様がなかなか叶えてあげられなかったからこそ、「陽だまりの家」に託されていることはよくわかりますが、やはり重度化の問題と、希望先が自宅だったり、生家だったり等で、ご家族様のご協力を得ない限り実施に繋がりません。その辺は運営推進会議等を通じてご家族様には説明を重ねておりますが、まだまだご家族様とご入居者とのギャップが生じたままが現状です。今まで通りの外出は継続して行くと同時に、1人でも多くのご入居者様の希望が叶えられますよう努めて参ります。	入居者様の希望先を理解し、ご家族の協力が得られ、実施に繋がるケースが増えてきました。継続して実施できるよう努力して参ります。また、重度化対策として、ホームの外出計画を見直し、両棟が合同の外出計画を立て、外出組と留守番組に分け、実施して行くことにしました。留守番組であっても庭でのお茶会や昼食会を実施することにより、外気に触れる機会を設け、楽しいひと時を過ごしていただくように考えております。運営推進会議でも再三この問題は取り上げているため、民生児童委員のご協力が得られ、お茶会や伝統行事へのお誘いがありました。ありがたいお話しです。	留守番組でもお花見が楽しめるよう庭にしだれ桜を植えてもらいました。来年のお花見が楽しみです。また、5月10日に民生児童委員の方からお茶会のお誘いを受け、訪問組と留守番組に分け、両棟合同の外出が実施できました。伝統行事への参加に関しては、古くから伝わる「おひまち」等が開催されるとのことで、認知症の高齢者にとりましたら回想法にも繋がる良い機会だと思います。また、「災害対策」でも取り上げた信頼関係を築いていく上でも重要であるため、参加して行きたいと思っています。棟別、合同、ご家族様の協力等、今後も様々な形の安全で楽しい外出の支援が出来ればと思います。	12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、行を挿入して下さい。