

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	0873200356		
法人名	株式会社 ユニマツそよ風		
事業所名	岩瀬ケアセンターそよ風		
所在地	茨城県桜川市岩瀬30-2		
自己評価作成日	平成25年1月29日	評価結果市町村受理日	平成25年7月9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.kaijokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2011_022_kani=true&JigyosyoCd=0873200356-00&PrefCd=08&VersionCd=022
----------	---

【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認知症ケア研究所
所在地	茨城県水戸市酒門町字千束4637-2
訪問調査日	平成25年3月24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)】

ホームは市街地にあり病院やスーパーなど生活しやすい環境にある。また、周りは山に囲まれており、季節の移り変わりを感じられる場所にある。ホームにはデイサービスが併設されており、行事などを一緒に行うなど交流する機会がある。ご利用になっている入居者様には、その人の出来ることや持っている能力を發揮し、毎日を笑顔でその人らしく、活き活きとした生活が送れるように支援している。また、御家族が気軽に逢いに来られるように、行事の参加を呼びかけたり、一緒に外出できる機会を持つようになっている。また、職員1人ひとりが「大丈夫、そよ風があるから」の会社理念のもと、入居者様が地域で暮らしていけるように毎日のケアに取り組んでいる。

【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)】

平成14年設立の当ホームは地域との関係が良好に築かれており、地元小学校や中学校との交流が盛んである。「駅前ひなめぐり」の行事ではホームに雛飾りをし、訪れる観光客にホームを開放する等地域活動にも協力している。また、ホームの職員は認知症ケアへの専門性が高く「認知症相談窓口」として地域住民の相談を受けたり、管理者は市内のキャンパメイトで結成されている「認知症アドバイザー会」の会長を務め、地域でサポーター養成講座の講師を引き受ける等、認知症地域支援体制づくりへも大きく貢献している。管理者・職員は法人の理念やホームの理念を常に意識できるよう毎月新たな目標を定めて利用者向き合っており、生活の質向上を目指して外出の機会づくりに新たなアイデアを出し合い、夜の花火大会を楽しむ等様々な工夫をしている。利用者は一人ひとりが自由な雰囲気の中で生活できるよう配慮された中で、趣味を楽しみ、家族や友人・知人の訪問を受け、それぞれが役割をもち、更に中学校の音楽会等も楽しみながら地域の一員として落ち着いた生活をしている。

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ます (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 <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらい <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 <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <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と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 <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらい <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 <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <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 <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <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している (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 <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <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 <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらい <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、安心して暮らしている (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 <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <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	事業所独自の理念があり、地域とのかかわりを重視した理念となっている。毎朝唱和し意識を高めている。	法人の理念を基に地域密着型サービスの意義や事業所の役割を意識しながらホーム独自の理念を作成している。独自の理念の一部を月毎のケア目標として掲げ、常に理念を意識したケア実践が出来るようにしている。	
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	運営推進会議を活かし、認知症の研修会、食事会を開催している。子供110番になっている。また、地域で開催される「おひな様めぐり」にも参加している。	自治会に加入し地域のクリーン作戦に参加したり、小学生が下校途中にホームへ立ち寄り小学校の新聞を届けてくれることもある。さらに、中学校の音楽会ではホームの利用者を意識した楽曲を演奏してくれるなど、日常的に地域と親しく交流している。	
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	毎月発行する広報紙「そよ風だより」に認知症についての専門コーナーを設け、利用者家族、地域の人々に向けて発信している。また、認知症地域相談窓口にも登録している。		
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	2か月に1度実施している。利用者の状況やサービスの報告、外部評価での改善点の報告以外にも合同で避難訓練を行ったり、昼食の試食会、恒例ののど自慢大会の審査員としても協力いただいている。	家族代表や区長、地域の代表、民生委員等の参加を得て2ヶ月に1回開催している。会議ではホームの活動報告や外部評価結果等を伝え、出席者からは様々な意見や提案を頂きサービスの向上に活かしている。会議の内容や提案等を「そよ風だより」で家族にも報告している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市町村担当者は運営推進会議に毎回参加している。地域包括支援センター主催の認知症サポーター養成講座を受諾している。	ホームの様々な取り組みを積極的に伝えながら、適切な情報の提供を受けたりすると共に、管理者は市内のキャラバンメイトでつくっている認知症アドバイザー会の会長を務め、市主催のサポーター養成講座の講師を受諾する等お互いに協力し合う関係が出来ている。	
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	身体拘束に関する委員会を設置し、定期的(2か月に1回)に開催している。過去には玄関を開錠していたが、法人の方針で現在は施錠している。	身体拘束に関する委員会を置き、定期的に会議を開催して常に拘束についての意識を喚起するようにしている。施錠についてはホームのある2階のドアは常に施錠せず開放的な雰囲気にし、職員の目の届かない1階のみを施錠して利用者の安全を確保している。	

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
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	身体拘束に関して事業所独自の理念があり、委員を中心に全体会議等で勉強会や検討会を実施している。		
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	一部の職員は研修に参加して理解を深めている。参加できない職員には研修報告書にて情報を共有している。 現在、制度は活用していない		
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	契約時には契約書および重要事項説明書の内容を十分に説明し、利用者および家族が納得した上で署名捺印をいただいている。		
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	ケアプラン更新時(3ヶ月に1回)や家族懇親会、家族面会時又はアンケート等により、意見や要望を伺っている。それらは、議事録や申し送りノートを活用し職員に周知できるようにしている。	家族の面会時や家族会の開催時には意識して意見や要望を聞くようにしている、また年1回は家族にアンケートで意見や要望を尋ねており、出された意見や要望は全職員に周知し運営に反映させている。アンケートについては改善等も含めて結果を家族に報告している。	
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	定期的で開催されるセンター会議、グループホームカンファレンスで意見の交換ができています。出席できない場合は書面にて意見や提案を聞くように努めている。	定期的な会議は職員が意見・要望を言い易い雰囲気作りに努めており、率直な話し合いが出来ている。ホーム内の備品等に対する要望等は職員の希望が全面的に取り入れられており、勤務についても週休2日・希望休3日などを入れて無理のないシフトになっている。また急用による休みも職員間で融通が出来るようになっている。	
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	定期的に考課表を用いて、職員個々の実績、勤務状況を把握している。職員への登用制度もあり、向上心を持って仕事ができる職場作りに努めている。		

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
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	外部の研修は、個々に応じた内容の研修に希望制で参加している。センター内では、毎月決まったテーマに添って、勉強会を行い、職員一人ひとりが知識を深められるよう取り組んでいる。		
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	市内のグループホームの代表者が集う「グループホーム協議会」が2か月に1回開催され参加している。管理者同士が外部研修会に誘い合っており参加している。またお互いにイベントに誘い合い交流をしている。		
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	初回訪問時等に本人が困っていることや不安に思っていること等を聞き、受け止めるように努めている。		
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	初回相談時より家族等が話しやすい雰囲気を作り困っていることや不安、要望に耳を傾け、良い関係づくりに努めている。		
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	本人と家族がサービス導入を検討している段階で必要としている支援を見極め対応に努めている。		
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	『介護をしてあげている』という立場ではなく、日常生活の中の料理や行事などを通して喜怒哀楽を共にし支えあう関係づくりに努めている。		
19		○本人と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	家族には何事も連絡・相談をし、利用者を共に支えていくという関係が作れるようにしている		

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
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	家族との連絡を取りたい入居者には、家族の同意のもといつでも電話をかけられるようになっていた。 面会時間は「365日24時間いつでも」の体制をとっている。	女学校時代の友人が訪れたり、知人や家族が気軽に訪問している。年賀状や訪問者への礼状を出す等様々な機会を捉えて馴染みの関係が継続できるような支援をしている。また、利用者と一緒に雛飾りを組み立てて馴染みの行事を楽しんだり、かかりつけの美容院や実家に出かけたりなど、それぞれの馴染みの場所へも気軽に行けるようにしている。	
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	利用者同士が関わりを持てるよう毎日のレクリエーションの時間をとっている。 参加できない利用者も孤立せず皆の集まる場所で過ごす事が出来ている。		
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	サービス利用を終了した利用者には他施設への面会、家族には季節の挨拶状等を送付している。また、必要に応じて相談や支援に努めている。		
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	日々の関わりの中で、利用者がどのような暮らしを望んでいるかを会話などから把握し、出来るだけ要望に応えられるように努めている。	利用者それぞれの思い等は日々の関わりの中で聞いたり、利用者同士の会話の中から把握している。また、センター方式の一部を活用したり、ホーム独自のアセスメント書式を用いて一人ひとり丁寧に聞き取りをしている。言葉で伝えることが困難な利用者の中には、職員の気づきを申し送りノートに記録して全職員で本人本位の検討をしながら把握に努めている。	
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	本人や家族の話により把握することに努めている。またアセスメントの活用・記入により全員が把握できるようにしている。		
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	ひとり一人の出来ることに目を向け、安心して生活できるように、心身状態等の現状の把握に努めている。職員は現状状況を把握するための情報の共有を行っている。		

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
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	介護計画は定期的開催されるカンファレンスで意見交換し作成している。家族の意向は面会の時に担当職員がさりげなく聞き取りを行っている。	丁寧なアセスメントに基づき、利用者・家族の意向や職員のアイデア・気づきを取り入れながら利用者一人ひとりの暮らしに反映できる介護計画が作成されている。日々の実践記録を基にモニタリングをしながら定期的な見直しを行い、利用者の状態に応じた随時の見直しも実施されている。	
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	個人記録にはケアプランのNo.を記入し、プランに沿った記録をしている。記録から新たな課題の発見・見直しに努めている。		
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	デイサービスを併設しており、ボランティアの方を招いてのイベントなどは交流も兼ね、一緒に楽しめるよう支援している。身体の状態に応じて、デイサービスの特殊浴槽を利用することもある。		
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	ご家族と一緒にかかりつけの美容室、病院受診等を継続して利用できるように支援している。		
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、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	協力医院の月2回の訪問診療はあるが、利用契約時に希望のかかりつけ医を確認し継続して受診している	利用開始以前からのかかりつけ医への受診は基本的に家族対応になっているが、場合によってはホームが受診支援をしている。また重度化した利用者については送迎を含めて受診支援を行っている。家族の対応・ホームの対応それぞれの受診結果はケース記録にその都度記録して共有を図っている。また協力医院が月2回訪問診療を実施して利用者の健康状態を把握しており、常にそれぞれの状態に応じた適切な医療が受けられるようになっている。	各利用者の受診結果や薬剤の情報等が時系列的に一目で分かるようにして緊急時にも速やかに対応できるような書式作成の検討を期待します。
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	週1回の訪問看護師に相談できる体制ができている		

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
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。	入退院時の医師からの説明を家族と共に聞くなど、利用者が安心して治療を受けることができ、早期に退院できるよう病院関係者との情報交換や関係づくりをしている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	高齢化、重度化している利用者の家族とは『職員は人生の終末期まで携わることを意識してケアさせていただく』ということを話し承してもらっている。 医療体制の問題から現在看取りまでは行えていないが、引き続き医療連携を整えていける取り組みをしている。	在宅医療を担う医師が近くに居ないこともあり、ホームの方針として看取りはしないことにしている。しかし利用者の高齢化に伴い要介護4・5と重度化した利用者の場合、協力医院との連携の下で終末期に近いケアを実施している。また利用者一人ひとりに応じたケアが出来るよう常に勉強会などを行いケア技術の向上に取り組んでいる。	
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	心肺蘇生法や緊急時の対応の訓練を定期的に行っている。 マニュアルは職員がいつでも見られる場所に常置している。		
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	消防訓練は地域の消防署立会いのもと、定期的実施している。運営推進会議を活かし、ご家族や自治会の役員、市町村担当者等運営推進会議メンバーにも参加していただいている	消防署との連携をしながら年2回の避難訓練を実施している。ホーム前の通りは車の交通量が多く、道路を隔てた避難場所まで全員が移動する等の具体的な訓練は困難な状況にある。消防署への緊急連絡装置を備えてワンタッチで連絡できるようにしている。	夜間の火災等を想定して近隣住民の協力や地域消防団の協力等が得られるよう今後具体的な話し合いを進めていくことを期待します。
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	大勢の前で大きな声を出すのではなく、個人対個人で話ができるように場所や時間を考慮している。入浴や排泄誘導の際はプライバシーに配慮した言葉かけや対応をしている。	人生の先輩であることを常に意識した声かけを行っており、姓で呼ぶことを基本としている。また年長者から学ぶ姿勢を大切にしており野菜の切り方・料理の味付け等は常に利用者に教えていただいている。入浴や排泄の介助に同性介助も希望があれば応じられるようになっている。職員の声かけは静かで、目上の人への丁寧な関わりが見られた。	
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	職員からの押しつけではなく、本人の意思を確認してから行動へ移すようにしている。利用者の会話等からも、本人の思いや希望を自己表現や自己決定できるようにしている。		

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
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	『～はどうしますか?』など日々の生活のリードや声かけはするが、個々のペースで自由に過ごせるように支援している。		
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	その日の気温に合った服装や外出の際には、普段よりおしゃれな服装にしたりお化粧をしたり、好みを聞きながら一緒に選んだりしている。 家族と共に外出し美容院を利用する利用者もいる。		
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	利用者と一緒に食事の準備や後片付けをし、食事も同席している。料理の得意な方には味付けを教えていただいたりしている。好き嫌いの多い入居者には好みのものを用意したりしている。外食の機会も多くしている	昼食の料理はデイサービスから大皿に盛られて運ばれてきて、各ユニットで銘々に取り分け配膳されている。食器などにも工夫があり、見た目にもおいしそうに配膳されていた。利用者の状態に応じて一口大に細かくしてあったり、おかゆだったりとそれぞれがご自分で食べられるように工夫してあった。また食事介助の必要な利用者への対応もゆっくりと丁寧に行われ、それぞれが自分のペースでゆったりと食事を楽しんでいた。食事を楽しむ機会として外食や行事食なども取り入れている。	
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	食事量水分量は毎回記録に残している。 栄養士の作成したメニュー表をもとに食事を提供している。		
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	食後各利用者の力に応じて支援しながら口腔ケアを行っており、口腔内の清潔保持に努めている。		
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	失禁の少ない利用者は布パンツを着用している。 一人ひとりの排泄パターンを把握しトイレでの排泄や自立に向けた支援を行っている。	パット等を利用してできるだけ布パンツ着用で自信をもった生活をしてもらうようにしている。布パンツのはき心地を損なわないようパットを股引とパンツの間に入れる等の工夫もしている。失敗が多くなった場合には医療機関への受診で改善を図ることもある。またリハビリパンツを勧める場合でも「感想を聞かせてください」などの言葉をそえて試着品として使ってもらう等の取り組みをしている。	

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
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	個々に応じて、牛乳など多めの水分摂取をすすめたり、腹部マッサージ、便秘薬等でのコントロールを行っている。		
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	個々の希望やタイミングで入浴して頂けるように支援している。就寝前に入浴したい方には夜間入浴を行っている。	どちらかのユニットで毎日入浴できるよう準備をしている。午後2時から5時までを入浴時間としているが希望があれば朝風呂も楽しめるようにしている。入浴を拒否する場合でも「風呂」と言う言葉を禁句にして「特別・・・」を用いた声かけを工夫しながら最低でも週2回を目安に全利用者が気持ちよく入浴できるよう支援している。	
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	ひとり一人の生活習慣に合わせて自由に休息を取って頂いている。自分で動くことが出来ない方は時間を決めて、ベットやソファで休息できるようにしている。		
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	服薬管理を工夫し、誤薬がないようにしている。薬情報書による目的・副作用も理解し薬服用による症状の変化に注意し、医師と相談しながら服薬の支援を行っている。		
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	何かひとつでも役割を持つことができるように生活歴や特技を活かせる機会を設けるように支援している。		
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に支援している	衣類や食器などの日用品購入の希望の際には共に外出している。自宅などへの外出は家族に協力して頂いている。前年より外出レクリエーションやドライブの機会を増やし支援している。	初詣や花見、紅葉狩り等、できるだけ近くで全員が楽しめるような計画を立てている。また桜川沿いの散歩やベランダでの外気浴は毎日のように楽しみ、時にはスイーツだけを食べるためだけに外出をする等、その日の気分や天気に合わせて随時外に出かけるようにしている。利用者の実家で経営するそば屋にみんなで出かける等、特別な外出等も楽しんでいる。	

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
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	原則的にはお金は鍵のかかる金庫で保管しているが、少額なら所持している利用者もいる。 買い物に行ったときは自分で支払える様支援している。		
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	字が書ける方にはご家族、知人への年賀状、暑中見舞い状を出すことを支援している。また、お正月には家族に「おめでとうコール」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	リビング、廊下にソファを置き自由に座れるようになっている。和室でも自由に横になることができる。 玄関、リビングには季節に合った飾りつけや外出時や生活の様子の写真・利用者の作品も展示している。	各ユニットは左右対称に配置されており、それぞれに個性的な雰囲気を作り出している。季節の花を飾り、見やすい時計やカレンダーを用いて日時の確認が常にできるような配慮をしており、常に季節を感じながら生活できるようにしている。浴室やトイレは清潔で、利用者の機能低下にも対応できるように手すり等の設置がされている。	
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	共有空間(リビング)にソファがあり気の合う利用者同士が利用している。 居室はひとり部屋となっており、独りになりたいときにひとりになれる。		
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	居室には日常生活の中で作成された作品や写真などを貼り、入居者自身が過去と向き合えるようにしている。入居時には使い慣れた湯のみ、茶碗、枕などを持参していただいている。	トイレ付きの居室が2部屋あり、自立した生活ができるようになっている。仏壇やタンス等多くの家具に囲まれて自宅にいるような雰囲気の部屋や家族の写真や若いときから大切にしていたと思われる文箱などを身近に置いてそれぞれが安心して過ごせる居場所作りがしてあった。また部屋の様子から家族との交流の深さなど利用者の生活ぶりがうかがえるなどそれぞれに個性的な雰囲気があった。	
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、浴室、居室は解りやすく明記したり、茶碗、コップには名前を明記して利用者が配膳できるように工夫している。		

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	11	<かかりつけの受診支援> 受診した際には、日誌や個人記録への記載はしていたが、一目で誰もが分かるような記録方法ではなかった。	各利用者の受診結果や薬剤の情報が時系列的に一目で分かるようにして緊急時にも速やかに対応できるような書式を作成する。	既往歴、入院歴も含めた『医療機関受診経過表』を作成し、すぐに数名の利用者は記録をしている。全員の書式作成をする。	3ヶ月
2	13	<災害対策> 年2回の避難訓練は実施しているが、夜間想定 の避難訓練は、ここ数年実施していなかった。	夜間の火災等を想定し、近隣住民、地域消防団の協力が得られるように話し合いをすすめていく。	近隣住民の協力を得て、夜間想定 の避難訓練はすでに実施している。 (H25.5.27実施) 行政、区長様を通しての地元消防団への協力が得られるような話し合いを進める。	10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、行を挿入して下さい。