

平成25年度

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	1470600956	事業の開始年月日	平成18年2月1日	
		指定年月日	平成18年2月1日	
法人名	有限会社 イルミネイター			
事業所名	ホーム マリア			
所在地	(240-0052)			
	保土ヶ谷区 西谷町 943			
サービス種別 定員等	小規模多機能型居宅介護		登録定員	名
	認知症対応型共同生活介護		通い定員	名
			宿泊定員	名
			定員計	9名
			ユニット数	1 ユニット
自己評価作成日	平成26年1月17日	評価結果 市町村受理日	平成26年4月7日	

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	
----------	--

【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)】

<ol style="list-style-type: none"> 住空間が広く、使われている素材も本物の木。全てが豪華。 食事は、毎回手作り。おいしく、バランスの良い食事である。 管理者が看護師のため、健康管理もしっかり行えている。急変時の医師、病院との連携は確実である。 機能が落ちないように、レクや外出を行っている。 排泄能力が落ちないように トイレでの排泄を奨励している。
--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区本町2丁目10番地 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成26年1月27日	評価機関 評価決定日	平成26年3月27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)】

<p>【事業所の概要】 この事業所は相鉄線西谷駅から徒歩3分ほどで国道沿いに面している。周辺にはファミリーレストランや大型スーパーマーケット、内科や眼科などの各病院もある。建物は旧豪邸を改築したもので、城のような外観は人目を引く。2、3階部分（事業所では1、2階になる）をグループホームとして使用している。内部は老舗旅館を思わせる造りで天井が2.5mと高く、無垢の木材、床の間、欄間、襖絵を施した襖など旧家の風情をそのまま残しており、落ち着きのある空間となっている。各居室はいずれも江戸間サイズで6畳から8畳と広く、和室が7部屋、洋室は2部屋ある。</p> <p>【利用者本人が本来持っている能力を活かす支援】 シーティングの基本研修に参加し、姿勢保持を正しく保つことで利用者の負担軽減になるモジュラー型車いすを取り入れたり、県の「介護ロボット普及・実証調査研究事業」に協力し「パルロ」を導入したりして、利用者自身の残存能力を活かせる支援に努めている。当番制の食器洗いや地区センターでの地域の集まりへの参加など、利用者個々に合わせた役割分担や、やりがいを感じてもらえるようなケアを心がけている。</p> <p>【重度化・看取りに対する姿勢】 管理者は看護師でもあり、協力医療機関の医師や訪問看護と連携し、希望があれば看取りまで行うことも可能としている。利用者・家族には契約時から、事業所としてできることや家族として協力してもらいたいこと、料金などについて誤解のないよう細かく説明している。また入居後も家族との連絡は密にし、常に話し合うことで、利用者個々に合った形で看取り支援が行えるよう努めている。</p>
--

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	ホームマリア
ユニット名	

アウトカム項目			
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
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
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
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
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
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
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

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
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：9,10,19)		1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
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
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
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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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踏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	愛を忘れないという理念のもと、優しい声がけと行き届いたケアを行っています。	ホームの理念は「心に愛を忘れない。お互いに尊重し合う。介護に心をこめる。」を柱に聖書から引用した一文を加えたものを掲げている。理念は開設当初に作成されたもので、玄関に掲示している。管理者は各自が理念を基に行動していると考えている。	
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	毎月1回の地区の食事会に参加。ほか、地区の清掃活動や焼き芋大会など種々の行事に参加しています。またホームでの会議にも地区の方におこしいただいております。	町内会に加入し、地域の焼き芋大会や清掃活動、防災訓練などに利用者と一緒に参加している。西谷地区社会福祉協議会主催で行われる食事会（すみれ会）に毎月参加し、地域の高齢者と交流している。その他にも介護予防体操や、廃油石けん作りなどのイベントに参加している。朗読、パン粘土、クラリネットなどのボランティアが定期的に来訪している。ホーム主催のゴスペルコンサートに利用者の友人などを招待している。	
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	地域の方、利用者、家族とともにブリザードフラワーやおうち運動行いました。そのさい、地域の方々に、認知症になっても相談できる窓口があることなどをお伝えしました。		
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	地域の方と顔をあわせて話あうことで 家族も「地域の見守りがある」と安心されました。「地域に親の情報を提供してください」とも家族自ら言われました。	運営推進会議はその時々の方々の行事の後に併せて年間4回開催している。事業所内だけでなく、中学校やケアプラザなど、その時々の方々の行事開催場所で行い、幅広い地域関係者に利用者と一緒に行事活動を行ってもらい、認知症になってもできることや、相談できる窓口があることを伝えるなど、開催内容を工夫している。メンバーは町会長、民生委員、区役所職員、地域ケアプラザ職員、利用者、家族などで、他事業所管理者が参加したこともある。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	区役所との連絡会議に参加しました。	市の担当課や保土ヶ谷区高齢課には利用者の困難事例や対応についての相談をしたり、運営面や取り組み状況を報告し指導を得ている。生活保護担当のケースワーカーとは、生活保護受給利用者の情報交換をしている。近くの地域ケアプラザには利用者と一緒に出かけるなどして、担当者とは日頃から交流している。	
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	玄関の施錠については市役所の指導のもと、防犯上の理由と利用者の交通事故防止の観点から施錠しています。身体拘束については必要な場合は3原則を徹底してから必要最小限行っています。	「身体拘束をしないケア」の勉強会は、看取りに関する研修などと合わせて行っている。記録の書き方、事例などを取り入れ、大学病院看護職員との相互連携により行っている。事業所の建物構造上、立地状況から、交通事故防止・防犯などの観点から市の指導もあり、玄関のみセンサーなどを活用した簡単な施錠をしている。	
7		虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	地域ボランティアさんなどにも来ていただき開かれた介護をしています。言葉がけもつねに優しくしています。		
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			
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	入居のさい、重要事項説明書、契約書をもとに説明。また、説明を受け、納得されたことの家族の署名欄を設けている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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並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	ご家族との連絡はこまめにおこなっています。苦情連絡先を書面にて交付しています。この5年間で市役所に寄せられた苦情は0件です。	運営推進会議や来訪時に意見や要望を聞いている。利用者家族とは、来訪時以外でも普段から電話などで連絡を密にしている。運営に関しての意見は特にない。利用者の状況に合わせた対応などを相談しながら支援している。	
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	不定期のケアミーティングには代表者も参加しています。ケアミーティングの内容は適時管理者から設置者に報告しています。	ケアミーティングなどで、要望、意見を聞いている。消耗品の管理、駐車場の草むしりなどの環境面、夕食後の片付け体制など、業務改善についての意見や提案を話し合い、業務に反映させている。職員個々に合わせて外部研修への受講を支援している。	
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	サービス残業は一切行っていません。シフトの組み方、夜勤回数などできるかぎり職員の希望にそって作っています。		
13		職員を育てる取組み 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	看護師である管理者が中心となり、定期的に勉強会を行っています。時には、個別に指導することもあります。		
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つくり、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組みをしている	25年7月22日の運営推進会議に近くのホームの管理者が複数来られました。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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 サービスの利用を開始する段階で、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	ケアプランに本人の意向を載せません。随時、本人にききプランに反映させています。		
16		初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	家族の考えをケアプランに取り入れています。		
17		初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	上記に加え、家族と管理者で医療機関を受診し、情報を共有しました。		
18		本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	昼の食器洗いを当番で利用者と職員で共に行っています。またできる方には買い物なども一緒に行ってもらっています。ごみすてなどもお願いしています。		
19		本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	よりよいケアのために、家族に相談し助言をうけ実践しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	教会に通い続けられるようにまた身体的にきつくなっさいは教会の方と管理者で連絡し、よりよい方向へともっていきました。	利用者の友人も高齢化しているため、事業所への来訪は家族が主になっている。事業所は行事などで地域との交流を支援し、ここ「ホームマリア」が利用者にとって安心できる馴染みの場になるよう努めている。教会に通うことが難しくなった利用者の関係継続のため教会へ働きかけたり、編み物などの趣味を継続できるよう支援をしている。	
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	利用者同士の相性を把握していません。そのうえで、席配置を決め、トラブルがおこることなく、かつ平和にひとつの空間を共有できるようにしております。		
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			
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。	個人的な意向、例えばコンサートに行きたいなどは、家族の了解を得、個別に対応しています。また温度感覚も人それぞれなのでエアコン、毛布など本人にあったように用意します。	職員は日ごろから利用者同士の関係を把握し、配慮している。利用者の行動や表情の中から意向や希望を汲みとるように努めている。コンサートやミュージカルへ行きたいとの希望には個別に対応している。洋服の出張販売などを取り入れ、スカーフや靴下など、利用者に自分の好みのものを選んでもらっている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	入居前の生活歴を周囲の人より知らせてもらいます。また、触れてほしくないことは、管理者と家族だけの情報としておくこともあります。		
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	手すりを工夫し、能力が最大限発揮できるようにしました。介護度5の方もそれを使い歩いています。		
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	ケアミーティングを行い、情報の共有および話し合いを行っています。	入居開始時には家族、利用者の希望をもとにアセスメントし、暫定プランで様子を見てから介護計画を作成している。通常はケアミーティングで職員の意見、家族の意向、主治医の指示を取り入れ、6ヶ月ごとに介護計画の見直しをしている。バイタル、食事量、入浴、排せつなどは個人別一覧表で記録し、体調管理と連動したケアができるよう工夫している。ケア記録には利用者、家族などの話し言葉そのままを記録し、その時の状況が分かるようにしている。	管理者はモニタリング記録方法について、結果を分かりやすく記録し介護計画に反映できるよう、書式を見直したいと考えています。当事業所に合った書式の実現に向けた取り組みを期待します。
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	ひとりひとりの介護記録があります。また随時職員間でケア会議をもうけ、記録や職員の気づきを共有しそれが体系的なケアにつながるように努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個別のコンサートや 手芸好きな方へは 布の買い物、教会への参加、行楽嫌いな方へのレク時の配慮など行っています。		
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	外部の方と交流を計る能力がある方には、地域の食事会などに参加してもらっています。		
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し、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	入所時は 主治医、家族 管理者とで今後について話しあい、方向性を決めました。	入居前のかかりつけ医への受診は家族対応が基本だが、職員が代わりに通院介助することもある。協力医療機関の内科医による訪問診療は隔週ごとに受診している。近隣の専門医には職員が付き添い、通院している。訪問歯科医の来訪もある。	
31		看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	管理者が看護師で常駐しています。そのつど対応しています。		
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、また、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。又は、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。	入院となったさいは、すみやかに主治医に連絡し、紹介状を作成していただき、病院での治療がスムーズにうけられるようにしました。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>入所7年目の方のお看取りを家族往診医、訪問看護師とそしてスタッフで行いました。</p>	<p>利用者、家族には契約時に、事業所の対応できる範囲について説明し「看取りに関する同意書」を取り交わしている。家族関係者と協力し、折にふれ何度も話し合いを重ね確認しながら本人にとって最良と思われる支援に努めている。いままでに看取り介護を数名経験している。職員への研修は逐次実施している。</p>	
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>急変時の対応マニュアルを作っています。急変する可能性が高い方をあげ、その時の対応方法を明確にしています。</p>		
35	13	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>地区の広域防災訓練に参加しています。また常日頃から地域とのつながりを大事にしています</p>	<p>防災・避難訓練は年2回実施している。近隣に住む職員が多く、協力体制はできている。訓練には利用者・家族・地域住民の参加も得ている。昨年12月には消防署出張所主催でDVDを使い「火災が起きたときの留意事項について」の勉強会を行った。次回は3月に夜間想定訓練を予定している。常備薬、食料、米、水などの備蓄がある。地域の防災訓練にも参加している。</p>	
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	<p>一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>冷たくなりすぎない、かつ丁寧な言葉使いで接しています。</p>	<p>利用者への敬語は基本だが、利用者により本人に合わせた話し方や、反応が得られる言葉掛けをしている。その際も親しくなり過ぎないように言葉使いには注意している。個々の人格を尊重し、食事の時の席の配置や入浴時の対応など利用者同士の関係に配慮している。</p>	
37		<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>本人の希望はその言葉のまま 記録として残します。できるだけかなえられるように支援しています。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	就寝時間を無理に設定せずに眠りにつくまで見守ります。		
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	服は自分で選んでもらっています。一方、清潔にすごせるように本人に気付かれないように衣服をさりげなく交換することもあります。		
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	食事は全て手作りです。ほぼ完食です。後片付けは当番で行っています。	食事は全て職員が献立を考え手作りしている。利用者は職員と一緒に食材の買い出しや、当番制で食器洗いを行っている。ご飯にはこだわりを持ち、米屋で精米したてのものをガス釜で炊いて美味しいご飯を提供している。訪問時も、おからを炊いたものをはじめとする家庭的なメニューを職員も同席して食べていた。誕生会や行事などではケーキを手作りしている。	
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	ターミナルの方には、それ専用の食事を用意しました。In out をだし医療者ととも管理していきました。		
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	歩けるが盲の方は、毎食後洗面所まで手引きで誘導し口腔ケアを行います。車椅子の方は椅子上で行えるように物を運びます。寝たきりの方は、歯磨きティッシュでケアしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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向けた支援を行っている	介護度5の利用者さんも時間で誘導することにより、トイレで排泄しています。	バイタル・食事量・排泄・入浴などを一括した記録様式で個人別に管理し、個々の状態に合わせた対応をしている。自立度の高い利用者が多いが、介護度5の方にもトイレでの排泄を支援している。	
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	毎日買い物に行き、店より新鮮な野菜を仕入れ調理しています。みなさん全部召し上がります。入所時便秘傾向と引き継ぎのあった方も下剤なしで自然に排便できています。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	ときおりスーパー銭湯にいきました。	入浴は週2回を目安に行っているが、回数や時間帯は希望により柔軟に対応している。座面が回転できるシャワーキャリーで安全に入浴ができるようにしている。脱衣所はオイルヒーター、浴室内は湯気で暖めるなどして、温度差に気をつけている。時折、車で近隣のスーパー銭湯に職員と行くこともある。	
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	無理に食堂でおこすようなことは絶対にありません。自室でいつでも自由に横になれるようにしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	薬一覧があります。また主治医が言っていることは、紙におこし職員全員が同じ見解をもてるようにしています。		
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	利用者が何が好きかを見極めて一番楽しめるレクを決めます。それにあわせ講師にお願いします。		
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。また、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	外食、趣味の店、音楽など本人が行きたいところへ行けるようように支援しています。	その日の天気や利用者の体調に合わせて駅周辺などを散歩している。花見やズーラシアなどへの外出行事もあるが、職員と一緒に食材の買い物や趣味の手芸店、図書館、ミュージカル観劇など、本人の希望にあわせた個別支援を重視している。	
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	洋服の出張販売に来ていただき、みずから すきな 服をえらんでいただきました。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、手紙のとりつきを行っています。		
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	適時飾り物をかえています。ゴミや危険な物は職員で取り除いています。	建物内はどこも天井が高く、ゆったりとした京間サイズの造りで、木の重厚感と温もりが感じられる。リビングには季節物の節分の鬼の面やどんど焼きの団子などが飾られ清潔に保たれている。ポインセチアの鉢が置かれた出窓からは相鉄線の電車の往来が見られる。利用者はソファーなどでゆったりとくつろいでいた。	
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	食堂はとても居心地の良い場所です。レクなどで食堂で過ごせるように工夫しています。ですが、ひとりになりたい方には、自室で過ごすことも認めています。		
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	基本的にご本人の物をもちこんでもらっています。ただ、諸事情により別途用立てします。そのさいは、経済状況やお体の状態（今後もみずえ）により最も適した物を選びます。	居室は1、2階合わせて、洋室が2部屋と襖・障子・床の間のある純和室が7部屋ある。居室には本人の使い慣れた整理ダンス、ソファー、たくさんの書籍を置き、レクリエーションで作ったパン粘土の小物を飾り、個性のある部屋になっている。盲目の利用者にはベットと手すりの位置を、壁伝いに移動できるように工夫している。	
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」や「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	部屋の構造はそれぞれちがいがい、お体や認知度に応じて適したお部屋を選んでいきます。盲の方は、壁を触ることで位置を確認します。その方の通路を確認し、そこには物をおきません。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 ホームマリア

作成日 26年4月3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	1	スタッフみんなで行うモニタリング→記録簿→介護計画という流れが完成されていない。	モニタリング→介護計画の作成の流れが、統一されて行える	・モニタリングの書式の作成 ・計画作成担当者の増員	1年
2					
3					
4					
5					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。