

# 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	2590600082		
法人名	医療法人 社団 よつば会		
事業所名	グループホームクローバー ひだまりユニット		
所在地	滋賀県草津市上笠四丁目24番19号		
自己評価作成日	平成24年4月28日	評価結果市町村受理日	平成24年6月14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.kaiyokouhyou.jp/kaiyosip/infomationPublic.do?JCD=2590600082&amp;SCD=320&amp;PCD=25">http://www.kaiyokouhyou.jp/kaiyosip/infomationPublic.do?JCD=2590600082&amp;SCD=320&amp;PCD=25</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24年5月14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)】

昨年5月16日に開所してからこの約1年間、職員一人ひとりが家庭的な雰囲気の中で、利用者様と一緒に過ごす時間を大切にしてきました。その中で、ご利用者様一人ひとりが出来ることを職員が把握・理解し、体操や作品作り、歌を唄ったり等の集団活動を楽しんで頂いたり、家事などを自分自身の日常の楽しみと役割として生活されている方など様々な方がおられます。個々の利用者様のペースで充実した生活を送って頂けるように支援し、利用者様・ご家族様から「この施設を利用してよかった」と言ってもらえるよう日々色々なアイデアを出し合いながら全職員が力を合わせ、より良いサービス提供が出来るように努力しています。日常の健康管理面においては、看護師を常勤で配置し、主治医との連携を密に図りながら利用者様の毎日の健康管理を行っています。

## 【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)】

運営母体は医療法人で市内の別の場所で2ユニットのグループホームを運営している。当事業所は昨年5月に開設し2階建て鉄骨造りで耐震、準耐火構造となっており、共用空間の食堂と居間は大きな窓から自然光とさわやかな風が入り、明るく清潔感がありゆったりとした居住空間になっている。火災報知器、非常通報装置、防火扉、スプリンクラー等の防火設備も充実している。利用者は明るくて広い居間でのんびりと家庭的な雰囲気の中で笑顔で楽しい生活をしている。15名の職員は看護師1名、介護福祉士7名がいて質の高い行き届いたケアを行っており健康管理面でも安心して過ごせる体制になっている。医療連携体制加算事業所として看護師が常勤し医療機関とは365日24時間連携しており、希望に応じて終末期の対応もしている。町会長に働きかけて地域との連携も深めつつある。

## 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拡がったり深まり、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	地域交流や、利用者の人格尊厳・自立支援を挙げた内容で作成し、職員で共有できるよう、施設内に掲示し実践している。	「社会参加する喜びを感じて頂けるよう 家族、地域との交流を図ります」との基本的理念を事務所や玄関に掲示して共有している。管理者は職員に理念実践について日々話をし毎月の職員会議でも話し合っている。	
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	運営推進会議等で、地域行事や事業所行事の情報交換を行い、参加出来るよう努力している。しかし、日常的な交流までには至っていない。今後は、災害時や徘徊者の捜索に関して、地域の方にも協力して頂ける体制を整備していく必要がある。	町内会に加入し、事業所の状況も運営推進会議で報告している。地域行事の子供祭神輿を見学したり、事業所の夏祭りには地域住民に参加して貰ったが開所して間がないのと町内会も比較的新しく未だ認知度は低い。	毎月発行している「クローバー便り」を外部に配れるように編集し、町内会や商店、保育園等に配付して地域との交流を深める努力を期待したい。
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	運営推進会議を通じて、又、地域の方の事業所見学の際に、介護や認知症についての相談に乗ることはあるが、地域貢献出来る認知症啓発活動実施までには至っていない。		
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	利用者家族・地域住民代表・地域包括支援センター職員・市の職員と事業所職員のメンバーで、平成23年9月より、2ヶ月に1回開催している。状況報告や情報交換などを行い、頂いた意見等については、サービス向上に活かせるよう、日々努力している。	2ヶ月毎に開催し議事録を残し職員に回覧し職員会議で報告している。事業所の取り組み内容について、不足箇所を指摘して貰い改善している。提案により園芸者を紹介して貰い花壇作りを始めたのも成果の一例である。	
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	運営推進会議に地域包括支援センターの職員と介護保険課の職員に参加してもらっている。また、管理者が、市の認知症連絡調整会議の委員になったり、市のグループホーム会議に参加するなど、適宜連携を図っている。	市の担当窓口には事業所の状況を報告し、利用者の入院、外泊等について相談に乗って貰っている。市の委託を受け管理者が認知症連絡調整会議の委員になり、市主催のグループホーム会議に参加している。	
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	事業所内に身体拘束廃止委員会があり、適宜勉強会等を開催し、職員の共通認識を図っている。しかし、見守りや状況に応じて外出・散歩等を実施しているが、事業所玄関については、防犯上常時施錠している状況である。今後は、施錠開放に向けての取り組みを行う必要がある。	「身体拘束廃止委員会」を事業所内で3ヶ月毎に開催し議事録を職員に回覧し徹底している。また外部研修会の受講も計画している。精神的な拘束にも気を付けてやさしい言葉かけで見守りに徹している。部屋は施錠していないが玄関は施錠をしている。	利用者が自由に出入りできる環境作りを目指して職員の見守りと、地域の人にも見守りに協力して貰い玄関の施錠開放への取り組みを期待したい。
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	事業所内の勉強会にて学ぶ機会がある。また、事業所の管理者・主任は、利用者に対する虐待の有無に注意している。		

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	成年後見制度を活用している利用者を通し学ぶ機会がある。今現在、利用者や家族からの依頼はないが、今後依頼があれば、相談に乗ったり制度の説明・紹介等の支援を行っていく。		
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	契約時には十分な時間をとり、説明している。質問等あれば、更に説明を行ったうえで、署名・捺印して頂いている。		
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	日常、利用者からの意見は都度、職員間で検討・協議している。また、面会時等にご家族からの意見・要望を聞き、利用者の意見とともに定期カンファレンスや事業所内の会議時に検討している。	家族との面談時や運営推進会議に参加した家族代表から苦情や意見を聞き出して運営に反映している。提案により施設の外に出かける行事は日程を早めに家族に知らせることで、適した着衣の準備が出来る様にした。	
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	毎月の定例の事業所会議で、職員の意見を聞く機会を設けたり、普段からコミュニケーションを図り、話しを聞くようにしている。また、状況に応じて、会議の議題に取り上げ、運営に反映させるようにしている。	管理者は職員との日常会話や毎月の職員会議で運営面について自由討議で職員から意見や提案を出して貰い反映している。提案により誤薬を防止するため専門家に個人別にセットして貰い職員の勘違いを防止した。	
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	事業所管理者と法人代表者・施設他管理者職員と最低月1回、話し合いの機会がある。その際、勤務状況を把握し、必要時には、職場環境の改善・条件整備等に配慮している。		
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	事業所内に教育委員会があり、委員会を中心に施設内勉強会の計画を立てて実施している。前年度は、2ヶ月に1回のペースで勉強会を実施した。また、市内のグループホーム事業所の合同研修会にも参加した。外部研修に関しては、今後、職員がそれぞれ受講可能なように計画し、受講出来るようにしていく必要がある。		
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	市内グループホーム管理者が、2ヶ月に1回集まり、市の担当者とともに意見交換をする機会を持っている。そこで、色々な意見を聞くことがあるため、今後のサービス向上につなげたい。また、管理者以外の職員が参加出来る、合同の研修会も始めた。		

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	サービス提供前に、利用者本人・ご家族様との面談を行い、本人と話しをする機会を設け、本人の希望・不安等の把握に努めている。		
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	サービス提供前の見学時から、ご家族が日常的に困っていることや不安、入居後の要望等についてゆっくりと話しをする時間を設け、傾聴するように努めている。		
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	入居申し込み受付の段階で、ご本人やご家族の状況などを確認しているが、再度、サービスを提供する直前で、状況確認を行い、必要時にはケアマネジャーや他施設への連絡も行っている。		
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	職員は、利用者とともに過ごす時間を大切に、一緒に作品づくりをしたり、会話を楽しんだり、外へ散歩に行くなど、穏やかな生活を送って頂けるように努めている。		
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	ご家族には、適宜利用者の日頃の様子を伝えたり、面会時には、ご家族に利用者本人とゆっくりと過ごしてもらうことができるよう、お茶などを提供し、利用者のご家族が共に過ごす時間を大切にできるようにしている。		
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	利用者本人の要望に応じて、面会の依頼や電話での連絡を取り持つなどの支援を行っている。しかし、馴染みの人との関わりについては、個人差が出ている。また、職員側からご家族様へ面会回数を増やして頂けるようお願いしている方もいる。	車でドライブに出かけた時は前に住んでいた家や馴染みの商店を見て貰っている。前に住んでいた所の友人が訪ねてくれるように電話で取次ぎし来て貰って話を楽しんでいる。家族に電話の取次ぎを行っている。	
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	利用者同士の関係が円滑にいくよう職員は、相互関係を見守りながら支援している。利用者同士のトラブルが発生したら、仲介し個別に話しを聞いた上で、再度良好な関係が築けるよう配慮している。		

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	サービス利用終了時、担当のケアマネジャー様やご家族様へ必要な情報提供(本人様の施設生活状況など)や相談等にのる支援を行っている。		
<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	日常のケアの中で、利用者個人の意向や希望等を聞き、ケアに活かすようにしている。また、思いや意向を表現しにくい方に関しては、ご本人の表情や言動より、希望を読み取ったり、ご家族様に尋ねたりしている。	家族から本人の趣味や興味を聞き出すとともに、日常生活での会話と表情と言動から本人の意向を汲み取り実現に取り組んでいる。利用者はそれぞれの意向に沿って折り紙や塗り絵、庭でイチゴ狩りを楽しんでいる。	
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	サービス利用前の面談の際は、必ず、利用者本人・ご家族から、これまでの利用者本人の生活についての情報を得るようにしている。また、この時に得られていないことについては、都度、情報を得るようにしている。		
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	入居後一週間は、利用者本人の一日の過ごし方やリズムを詳細に観察・記録を行い、把握するように努めている。その後も、利用者本人の行動や発言・出来ること等に注目するようにしている。また、入居後、変化があれば随時、職員間で情報を共有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	介護計画作成にあたって、利用者の言行動に注意し、利用者本人の意向を知るよう配慮している。また、家族には適宜意見を聞くようにしている。職員間では、計画作成担当者・担当職員を中心に、定期カンファレンス等で意見を出し合い、介護計画作成に活かしている。	介護計画は本人と家族の意見を聞き、看護師と職員が参加して作成し家族に説明して意見と同意印を貰っている。職員が3ヶ月毎にカンファレンスを行い介護計画を見直し、家族に説明し同意印を貰っている。	
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	個人ケース記録や別紙の申し送り用紙にて、日々の状況・継続した状況の記録が参照出来るようにし、職員間の情報共有を行っている。		
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	外出や外泊、ご本人様の体調をみて、積極的に対応している。緊急の受診等についても、柔軟に対応している。		

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	運営推進会議を通して、地域包括支援センター職員や地域住民代表者との関わりを持つようになっている。また、町内会長様の協力を得て、町内会の方に園芸ボランティアとして協働して頂いている。		
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	入居後も、本人・家族が希望するかかりつけ医となっており、月2回の訪問診療とともに、他科受診の際は、家族と協力し、受診の支援を行っている。	利用者5名がかかりつけ医に受診している。家族が行けない時は付き添って通院支援をし受診結果は提携医に報告し家族と共有している。提携医の訪問診療は2週間毎に受け、結果は医師又は施設職員が家族に報告している。	
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	看護職員を配置し、日常の健康管理はもちろん、必要時に適切な医療が提供できる体制をとっている。		
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。	利用者の入院時は、病棟・主治医・医療相談員との連絡をとっている。また、退院に向けては、更に医療相談員と密に連絡をとり、連携を図るようにしている。		
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、事業所の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	重度化や終末期などの対象となった利用者については、家族の思いや要望を確認し、事業所で出来ることを理解して頂いたうえで、医師・看護師・介護職員が連携をして対応している。今年度に入ってから1名の看取りを行った。	終末期ケアについて入居時に利用者と家族に「利用者重度化に対する指針」と「看取り介護に関する指針」を説明している。看取り時期が来た時に医師を交えて「看取り介護についての同意書」を取り交わし、事業所、医師と家族が協力して看取りを行っている。	
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	事業所内にて、看護師を中心に救急に関する勉強会を実施している。また、緊急時の対応については、マニュアルを整備し、医師・看護師とすぐに連絡が取れる体制をとっている。		
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	前年度は、11月に消防署の協力を得て、消防訓練を実施した。今年度は、年2回の予定で、消防訓練を実施する予定である。また今後、運営推進会議等を通して、地域の協力を依頼したり、災害時の連絡体制等の整備をしていく必要がある。	年2回の避難訓練を計画し事業所内の訓練は実施済みで、消防署の協力を得た訓練は6月に実施する予定。非常通報装置、自動火災報知機、スプリンクラーを設置し、壁紙等は防煙性能の物を使用している。	地域と日常的に連携を持って避難訓練に参加して貰い、非常時の応援がスムーズに受け入れられるような協力体制の構築を期待したい。

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	利用者に対しては、自尊心を傷つけないよう言葉遣いに注意している。記録等の個人情報は、利用者の目のつかない場所に置くよう注意し、守秘義務について職員間で周知している。	プライバシーの研修会を3ヶ月毎に開催し職員は全員受講している。利用者には尊敬の念を持って接しプライドを傷つけないよう一人ひとりに合った優しい言葉かけをしている。個人情報は鍵付き書庫に保管している。	
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	利用者の想いを聞くよう時間をかけて接しており、職員の意向を押し付けることはしていない。また、個々の利用者に合わせて説明を心がけ、出来るだけ自己決定を促している。		
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	大まかな一日の流れはあるが、出来るだけ個々のペースに合わせた対応をするようにしている。また、外出等の本人の希望に対しては、他利用者へのケアに支障が起らないよう職員間で協力し、対応している。		
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	自分で、服装の選択や身だしなみ等が出来る方に関しては、自己決定で行っている。しかし、利用者様の中には、自分で出来ない・自己決定が困難な方もおられるため、その場合は、職員と一緒に考えて選択するなどの支援を行っている。		
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	通常、味噌汁・米飯・粥は事業所で調理し、副食に関しては、委託の給食業者に調理してもらったものを運搬してもらっている。日常の盛り付け・配膳・下膳・後片付けや月1～2回の食事作りの時は、利用者と共に共同で行っている。しかし、食事を利用者と共に召し上がることは実施出来ていない。	管理栄養士が利用者の身体状況、嗜好、栄養バランスを考えて作った献立表に基づき、主食と味噌汁は事業所で調理、副食は給食業者から購入している。職員は話をしながら食事介助をして後片付けを利用者と共にしている。	職員は食事介助をしながら出来るだけ利用者と共に食事を摂る工夫を期待したい。
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	一日全体を通して、食事摂取量は把握している。食事摂取量の低下を認めることがあれば、好みの食べ物や看護師に相談し、栄養補助剤を利用している。水分補給については、気候に応じて、また入浴後等は、意識しながら水分補給を行っている。		
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、口腔ケアの声掛けを行い、介助が必要な方に関しては、出来ることは行ってもらう、出来ないことを職員の介助で行っている。入れ歯の管理については、ご自身で困難な方については、職員が洗浄等を行い、管理している。		

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	排泄チェック表を活用し、個々の排泄パターンの把握に努めている。また、排泄の意思表示が困難な利用者に対しては、ご本人の仕草から適宜声掛け・誘導を行っている。また、排泄用品については、時間帯に応じて使い分けをして使用している。	排泄パターンを排泄チェック表から読み取り、職員はデータを参考に表情と行動を見てさりげなく声掛けをして誘導し排泄の自立に向けた支援をしている。誘導介助でトイレでの排泄が出来る様になった利用者もいる。	
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	便秘時は、出来るだけ乳製品等の提供や、散歩や体操などの運動、腹部マッサージを行い、安易に服薬に頼らないように努力しているが、医師・看護師に相談しながら、必要に応じて下剤を使用している。		
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	入浴日については、原則設けているが、希望時は入浴してもらえるよう配慮している。入浴を拒否される方には、声掛けや誘導方法の工夫を行い、入浴してもらえるよう促している。しかし、夜間帯の入浴支援は行っていない。	入浴は原則最低週に2回午前中としているが、本人の希望で毎日、時間帯も希望に合うよう対応している。入浴した人が気持ちが良いと未だの人に勧めている。浴室は暖房換気乾燥機を設置し冬でも暖かく快適である。	
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	個々に応じて、休息時や入床前に温かい飲み物を提供したり、ゆっくりと話しをする等の支援を行っている。また、意思表示が困難な利用者には、適宜、室温・衣類の調整、安楽体勢の確保(寝返り等)の支援を行っている。		
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	個々の服薬内容は、個人カルテに説明書を保管し、職員は適宜閲覧し理解するようにしている。また、必要に応じて、服薬介助を行い、症状に変化があれば、医師・看護師に報告する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	歌を唄ったり、新聞・雑誌・テレビ等をみたり、それぞれの楽しみごとを把握し、支援している。また、一部の利用者は洗濯物干しや洗濯物たたみ、食器洗いなどの出来る範囲での役割をもってもらっているが、全利用者が生活歴や力を活かした役割が持っているわけではない。		
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	日常の散歩は、希望に応じて職員付き添いの下で行っている。庭に出たり、ベランダで日光浴をする等の支援を行っている。また、利用者の希望を聞き車での外出を行ったり、おやつ購入のために近隣のスーパーへ出掛けたり、時には家族の協力の下で、外出されている。季節に応じた外出の計画も立てて実行している。	天気の良い日は近隣の商店に散歩がてら出かけオヤツを購入している。車椅子の人と歩く人が日常事業所の周囲を散歩している。年初には近所の神社に初詣をし、季節ごとに、桜、菊、紅葉等の見学に出かけている。月に2回は車でのドライブも楽しんでいる。	



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	金銭は、原則事務所にて管理しているが、所持を希望される利用者については、家族承諾の上、少しの金額で所持してもらっている。		
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	希望に応じて事業所の電話を使用してもらい、電話してもらっている。		
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	ホール内には大きな窓があり、外の様子や自然光が少しでも多く取り入れることが出来るようにしている。また、季節ごとに職員と利用者が共同で、作品を作り、ユニット内に掲示するなど季節感を取り入れることが出来るようにしている。	居間と食堂は中央部にあり大きな窓から自然光が入り広げて明るく清潔感がある。職員と利用者が作った折り紙の鯉のぼりやアジサイ等の作品を展示して季節感を出している。廊下、浴室、トイレには手すりを設置し、トイレと洗面台は車椅子で使用出来る。	
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	ホールにはソファがあり、個々の好みの場所でくつろいでもらえるようにしている。また、希望に応じてベランダや庭、玄関の外へイスを運び、外気浴や日光浴等をしてくつろいで頂けるよう支援している。		
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	約6畳程度の個室に、テレビや冷蔵庫、家具などの使い慣れた物を持参して頂き、使用されている。また、居室内の家具などの配置は、ご本人と相談しながら、使いやすい配置で使用してもらっている。日常的に使用するコップやお箸等も使い慣れた物を持参して頂くようにしている。	部屋は約6畳の洋室に備え付けのベッド使用で、家族の協力を得てこれ迄の生活に馴染んだテレビや冷蔵庫、椅子、小物入れ等を置いている。家族の写真を飾り家庭の雰囲気を出し、居心地の良い部屋づくりをしている。	
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	事業所内には手すりを配備し、安全な環境の下で歩行(移動)して頂けるようにしている。また、お部屋の位置で迷わないよう、名札や利用者本人にとってわかりやすい目印をつけ、利用者が混乱せず、行動出来るようにしている。		

## 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	2	地域行事や事業所行事の情報交換を行い、地域行事に参加するようにしているが、日常的な交流までは至っていない。	まずは、地域住民の方との交流する機会をつくり、事業所職員と地域住民の方との信頼関係を築く。	今後も運営推進会議等で、地域住民代表の方と地域行事や事業所行事等の情報交換を行い、参加出来る地域行事には参加させて頂く。また今現在、毎月ご家族様宛に発行している「クローバー便り」を地域住民の方へ配布可能なものに編集することを検討し、少しでも多く、地域住民の方との交流する機会を設けていく。	12ヶ月
2	35	運営推進会議等で、非常災害時における協力依頼は行っているが、地域(町内会)においても、今現在、災害対策について整備をされている段階であり現時点では、非常災害時における地域との協力体制の整備はできていない。	地域住民の方に非常災害時における協力がとれるように、近隣の方への説明と依頼を行う。また、事業所側も協力できることは協力する。	運営推進会議等で、地域住民代表の方に、地域における災害対策の整備についての進捗状況を確認し、早期に地域との協力体制整備を行っていく。また、事業所側としても、地域に協力出来ることは協力する。	12ヶ月
3	6	身体拘束廃止については、事業所全職員が共通認識を持って日々の業務にあたっている。しかし、事業所玄関については、防犯上の問題もあり、常時施錠している状況である。ご家族様・ご利用者様にとっては自由な出入りが出来ない状況である。	ご家族様・ご利用者様が自由に出入りができ、ご家族様にとっても気軽に来所して頂ける環境作りを目指し、玄関施錠の開放に向けての取り組みを行っていく。	玄関の施錠開放を目指し、日勤帯の業務や職員配置についての検討、解放時間等の検討を行う。また、地域の方にも見守りに協力して頂けるように災害対策と同様に、協力体制を整えていく。	12ヶ月
4	20	利用者本人の要望に応じて、面会の依頼や電話での連絡を取り持つなどの支援を行っている。しかし、馴染みの人との関わりについては、個人差が出ている。また、要望を表出しにくい利用者に対する支援は十分とはいえないため、どのように支援して行くか課題となっている。	馴染みのある物や環境、人に囲まれ、日々安心感をもって生活することが出来る。	家族に馴染みのある場所を尋ね、出掛けたり、親戚や友人、知人の方との関係を継続できるよう、ご家族の協力を得て親戚・友人・知人の方の面会を積極的に受け入れる。また、面会回数が増えるよう施設行事の見直しを行い、夏祭り以外にも家族や馴染みの方に参加して頂ける催し物の企画を行う。	12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。