

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	3570600381		
法人名	有限会社 楽さん家		
事業所名	24時間宅老所楽さん家		
所在地	山口県防府市松崎町4-16		
自己評価作成日	平成26年8月1日	評価結果市町受理日	平成26年11月27日

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

基本情報リンク先	http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク		
所在地	山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内		
訪問調査日	平成26年8月28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)】

多種多様に有る認知症も一つの個性として受け入れ、全ての方が入居出来るように対応しています。その個性に対応できるスタッフ達が生活を支援します。本人、並びにご家族の、希望があれば在宅医療に向け医師と連携を取り終末を迎える事ができます。

【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)】

利用者の思いや意向の把握に努めておられ、利用者が食べたい物があれば、出かけて職員も一緒に食事をして支援されたり、「温泉に入りたい」という利用者の希望には、仲の良い利用者二人で日帰り温泉旅行を実現されたり、「嫁ぐ前の実家を訪ねてみたい」という要望に、他市にある実家まで出かけて行かれるなど、利用者一人ひとりの思いの実現に取り組まれています。入浴は毎日、9時から20時まで、いつでも入れるようようにしておられ、利用者の希望や体調に合わせて、ゆっくり入浴を楽しめるように支援しておられます。入浴チェック表を活用され、週に3回以上の入浴を目標にして、利用者コミュニケーションを図りながら入浴支援に取り組まれています。自治会の自主防災組織のメンバー20名の人が、事業所が年2回実施されている災害時の避難訓練に参加しておられるなど、地域との協力体制を築くように努めておられます。

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	
57	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	○	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	64	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	○	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
58	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	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	65	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	○	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
59	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	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	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	○	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
60	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	○	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	職員は、生き活きと働けている	○	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
61	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	○	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
62	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	○	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	69	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
63	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	○	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

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	理念は常時スタッフが見ることの出来るよう掲示している。「楽さん家の心」「楽さん家の心意気」として2つの理念を掲げておりスタッフ念頭におき、実践している。	地域密着型サービスとしての事業所の理念をつくり、スタッフルームに掲示して、毎日11時から15分程度、ミーティングの中で、理念、目標について確認して、理念の意識づけをし、全職員で共有して、理念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	自治会への参加、ゴミ拾いなど参加している事業所発行の新聞を個別に入居者の方と一緒に配布し近所のスーパーにも入居者と一緒に親しい関係を作っている。	自治会に加入し、職員は自治会の清掃活動に参加している。事業所だよりを自治会に回覧している他、近所の商店や個人宅(10戸)に利用者と一緒に届けている。近くの商店やスーパーでの買い物ときや、散歩の途中で出会った地域の人と挨拶を交わしたり、会話をしたりしている。隣接するデイサービスセンターに保育園児の来訪があった時は、利用者も参加して保育園児とふれあっている。ボランティアの会(さくら会)が来訪し、歌や利用者と一緒に季節の飾りづくりをしている他、化粧ボランティア、散髪ボランティアなどの来訪があり、利用者で交流している。	
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	キャラバンメイトや普及啓発事業を開催し、取り組んでいる。		
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	自己評価は各スタッフへ配布記入している、その後供覧を行い利用している。	評価の意義について管理者が説明し、職員は理解している。評価をするための書類を全職員に配布し、記入してもらったものを管理者がまとめ、ミーティングで話し合っ評価としている。前回の評価結果を受けて、目標達成計画を立て、権利擁護制度と後見人制度について内部研修を実施している他、ミーティングの中で表皮剥離や止血の応急手当について学んでいる。	

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
5	(4)	○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	その時々々の事例報告など行い討議された内容や意見を記録しサービスへ繋げている、自治会の皆様との防火訓練を行っている。	2ヶ月に1回開催し、事業所の取り組みの報告や看取り実践事例報告などをして意見交換している。利用者の水分補給の方法(おしゃぶり昆布や低カロリーゼリーなどを食事の前に食べてもらう)について、地域包括支援センター職員からの意見を活かしている。運営推進会議の議事録の抜粋を事業所だよりに載せて家族や地域に知らせている。	
6	(5)	○市町との連携 市町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	運営推進会議など出席してもらい、市との連携を行っている。	市担当課とは運営推進会議の他、電話や出向いて相談して助言を得たり、情報交換をしているなど、連絡を密にとりて協力関係を築いている。地域包括支援センターと運営推進会議で情報交換したり、助言を得るなど連携を図っている。月1回、市である地域ケアネットワークで話し合いや情報交換している。	
7	(6)	○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	日中の9時～17時までは施錠なし、18時～9時の夜間施錠している。ただし、危険箇所については施錠を行っている。	市が行う身体拘束についての研修に参加した職員が復命し、全職員が学び、正しく理解して、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関の施錠はしていない。スピーチロックに気づいたときは、管理者が指導している。	
8		○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	毎月の会議にて虐待防止関連について話を持ちスタッフ間に意識付けをしている。		
9		○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	施設内にて学習会を行っている。		
10		○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	不安や疑問があればいつでも気軽に声をかけて頂けるようにし、契約の内容を文章及び口頭にて説明し理解をして頂いている。		

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
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や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	家族要望シートの作成などを使用し、不満、苦情などを聞きスタッフミーティングや運営推進会議にて改善している、苦情の窓口も設け対応している。	相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め、契約時に家族に周知している。面会時、運営推進会議時、事業所の行事(花見、納涼祭、紅葉会、クリスマス会)などの時に、家族から意見や要望を聞いて「家族要望シート」に記録し、スタッフミーティングで話し合い反映させている。請求書の送付についての意見や衣類の紛失についての苦情をミーティングで話し合い、職員の提案で、利用者の衣類を写真に撮ってファイルし、家族と協力して適切に管理するなど意見を反映させている。	
12	(8)	○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	個別に時間を作り意見や不満等を、管理者、主任が聞いている。また、毎月のミーティングで意見が出やすいような環境を作っている。	月1回のミーティングで、職員の意見や提案を聞く機会を設けている他、日常の業務の中で、管理者や主任が聞いている。畑の野菜が枯れないように水やりチェック表を作成したり、イベント企画を個別と全体とで企画し、日帰り温泉旅行を実施しているなど、職員の意見を反映させている。	
13		○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	個々に合わせ、研修に参加できるような勤務体制にしている。		
14	(9)	○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	研修へ参加し内容をミーティングで報告し、資料や記録(感想等)の供覧を行っている。	外部研修は情報を職員が供覧できるようにして、希望する職員に勤務の一環として参加の機会を提供している。多くの職員が参加しており、復命報告をしたあと、書類が閲覧できるようにして共有している。内部研修は年3回、テーマを決めて2時間程度実施している。ミーティングの中で、プチ勉強会(30分)を実施している。	
15		○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	(社)山口県宅老所グループホーム協会の学習会へ積極的に参加している。		

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
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
16		○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	入居前後の細やかな情報を本人もしくは家人より話して頂ける環境を作っている。		
17		○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	入居前から相談や説明をする時間を持ち、入居後も気軽に相談や質問を受ける体制を作っている。		
18		○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	どのような支援や介護が必要か本人や家族とも 話す時間をしっかり持つようにし、必要な支援をしている。		
19		○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	本人の残存能力をいかし、出来ることや常に尊重の念と持ち接するよう心がけている。		
20		○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	些細な不安や希望などを気軽に話してもらえよう、電話、手紙などを利用し又、来訪時もしっかり報告する形を取っている。		
21	(10)	○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	お墓参り、実家への帰宅等大切な人や場所へ足を運び、環境が途切れないよう支援している。入居時には本人の馴染みの家具や品物を可能な限り設置している、又、家族や知人がいつでも 来訪出来るような環境にしている。	親戚の人や趣味の仲間、知人などの来訪がある他、他市にある利用者の元の実家の訪問、お墓参りや実家への帰宅、馴染みの理容院の利用など、馴染みの人や場との関係が途切れないように個別の支援をしている。	
22		○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	食堂や談話室を設け、利用者の個性に合わせ配置や席替えなどおこない関係を保っている。また、1人になる時間を希望で有れば自室など利用してもらう。		
23		○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			

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
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					
24	(11)	○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	意思疎通が出来る方には、コミュニケーションを図り、本人の思いや希望が把握できるよう努め、困難な方はご家族の希望・要望をしっかりと聞き、毎月のミーティングにて検討している。	フェースシートやアセスメントシートを活用している他、日々のケアの中での利用者の言葉や様子を個人記録に記録して思いや意向の把握に努めている。困難な場合は家族から聞き取ったり、職員の気付きをミーティングで話し合い、本人本位に検討している。	
25		○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	家族や本人より、入居前の生活歴や馴染みの情報を収集し、アセスメントシートを作成し生かしている、また入居後も情報の収集につとめている。		
26		○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	日常より入居者の事を理解できるように努めて、今現在も何が必要かを考慮している。		
27	(12)	○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	入居時家族からの情報を基に、アセスメントをしっかり行いその方に合った介護計画を立て、家族の承諾を得、又定期的に見直しや評価を行い見返している。	本人や家族の意見や意向、主治医の意見などを参考にして、月1回のミーティングの中で話し合い、介護計画を作成している。毎月モニタリングを実施し、1年に1回見直しをしている他、利用者の状態に変化が生じた場合は、その都度見直しをしている。	
28		○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	個別の記録と合わせ、スタッフ間による気づきや工夫など反映できるよう業務日誌を利用しスタッフ間で共有している。月1回のケース・モニタリング検討会議を実施し、実践や計画につなげている。		
29		○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	毎月開いているミーティングにて本人、家族の意見や希望があればサービスの調整をその都度行っている。		
30		○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	買い物(丸久)支援、外出支援、訪問販売(ヤクルト)さくら会(歌のボランティア)など、楽しむ事ができるように活用している。又、地域の消防団の避難訓練などを通して関わったり地域のまつりや行事に参加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
31	(13)	○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	事業所の近くにかかりつけ医があり、突発な体調変化など早急に対応していただいている。一人一人の状況を把握しておられ信頼できる関係を築いている。	利用者全員が協力医療機関をかかりつけ医としている。月1回の往診がある他、事業所に看護職を1名確保し、訪問看護師と連携を図りながら、緊急時や夜間の対応など支援している。かかりつけ医の協力を得て、他科受診の支援をし、受診の情報を医師、職員、家族で共有し適切な医療を受けられるように支援している。	
32		○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	看護職員へ報告・連絡・相談をこまめに行い、業務日誌(医療報告欄)へ記載し共有している。		
33		○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。	看護師が家族と同伴し、情報交換をするようにしている。		
34	(14)	○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	常日頃より家人へ情報を提供し何度も話し合う機会を設け方針をその都度確認して行きスタッフミーティングでも情報を共有している。	重度化した場合における対応に係る指針があり契約時に家族に説明して同意を得ている。実際に重度化した場合は、その都度、主治医や家族と何度も話し合っ方針を共有し、支援に取り組んでいる。ターミナルケアも実践している。	
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている。	急変時の対応の研修を行い、スタッフ全員取り組んでいる。	ヒヤリハット、事故報告書、良かったホットなどに記録して、事故が再発しないように話し合い、一人ひとりの事故防止に努めている。市が行う普通救命講習を職員2名が受講している。ミーティング時、看護師による応急手当や初期対応の勉強会を実施している他、年4回は実技研修を行っている。	・全職員を対象にした応急手当や初期対応訓練の継続
36	(16)	○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	地区の私設消防団と協力体制を作り年2回訓練を行っている。	年2回、日中、夜間想定防災避難訓練を自治会の自主防災組織のメンバー(20名)の参加を得て実施している。地域との協力体制を築いている。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
37	(17)	○一人ひとりの人格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	スタッフ一人一人意識付けを行っている。	人格の尊重やプライバシーの確保についてミーティングで話し合い、職員は理解しており、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。	
38		○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	希望ややりたい事を自己で決定できるよう努めている。		
39		○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	利用者の希望にその都度対応できるよう、スタッフ間の連携と徹底している。		
40		○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	入居者の好みを聞いたり、散髪ボランティアを利用し身だしなみに心がけている。化粧の支援も行なっている。		
41	(18)	○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	要介護度も高くなり、実施困難となっているが、残存機能を見極め支援している。	三食とも配食サービスを利用し、調理済みで届いたものを調理担当の職員(4名確保)が湯煎をしたり、利用者一人ひとりに合わせた形状や量を盛り付けている他、事業所の畑で採れた野菜を利用して、一品料理をつくり提供している。利用者は下膳や食器洗いなどできることを職員と一緒にしている。月に1回は食事づくりをしている他、お弁当を取り寄せたり、外食に出かけたり、梅干しや梅ジュースづくり、おやつづくりなど食べるのが楽しみになるように支援している。	
42		○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	個別に水分のチェック表をつけて、体調管理をしている。		
43		○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	毎食後行っている、その方に合った口腔ケア用具を用いて清潔の保持に努めている。		

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
44	(19)	○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	個々の排泄パターンを把握し誘導を行っている。	個人記録の排泄記録を活用して、排泄パターンを把握し、一人ひとりに合わせた言葉かけや誘導でトイレでの排泄が出来るように支援している。	
45		○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、乳製品などを積極的に飲用してもらい、腹部マッサージなどを施行し自然排便を促している。		
46	(20)	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	毎日いつでも入れるようになっている 体調にあわせ入浴してもらっている。	入浴は毎日、9時から20時まで可能で、利用者の希望や体調に合わせて、いつでも、ゆっくり入浴でき、職員と会話をしながら入浴が楽しめるように支援している。入浴チェック表を活用して、利用者が週3日は入浴できるように支援している。	
47		○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	夜間の状況などにあわせ必要時はお昼寝など声かけや支援をしている。		
48		○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	スタッフのすぐ目に入るところへ内服のファイリングを設置し確認が出来るようにしている。		
49	(21)	○活躍できる場面づくり、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	医師、家族と相談し本人の体調に合わせて支援している。	テレビ視聴（連続ドラマ、歌謡ショー）、DVD視聴（水戸黄門、お笑い番組）、新聞や雑誌を読む、体操（テレビ、ラジオ、カラオケ）、歌を歌う、坊主めくり、カラオケ、折り紙、風船バレー、けん玉、カルタ、パズル、カラオケを使ったゲーム、事業所の行事（花見、納涼祭、紅葉会、クリスマス会）への参加、個別に日帰り温泉に出かける。季節の飾りづくり、おやつづくり、梅酒、梅ジュースづくり、縫い物、食器洗い、モップかけなど、一人ひとりの楽しみごとや活躍できる場面をつくり、張り合いのある日々を過ごせるように支援している。	

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
50	(22)	○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	体調に合わせて近くのスーパーで買い物、墓参り、家族と相談し帰宅などの支援をしている。	近所の散歩や近くの商店やスーパーでの買い物、季節の花見、外食、墓参り、帰宅などのほか、個別に、希望にそって外出する計画を支援している。	
51		○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	本人よりお金を持ちたいと希望があれば可能な限り対応している。		
52		○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	入居者本人が電話や手紙を書く支援は出来ていない(入居者の自立度低下に伴い)		
53	(23)	○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	季節感が感じられるような工夫や(花などを飾る)写真など貼ったり、その時々に合わせて行事(花見、クリスマス会など)も行っている。	玄関を入ると廊下中央の壁側に畳のスペースがあり、季節の花が生けてあり、腰を下ろしておしゃべりができる落ち着いた空間になっている。リビングは自然の光が差し込んで明るく、壁面には、季節に合わせた飾り付けや行事の写真が飾ってある他、窓から見える畑や花壇の野菜や花々から、季節を感じるができる。廊下のあちらこちらに腰が下ろせる小さな場所が設けてあり、利用者が歩く途中で休めるようになっている。温度、湿度、換気に配慮して、利用者が居心地よく過ごせるように工夫している。	
54		○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	利用者同士、会話や音楽鑑賞やTVをみたり、共同で楽しむ空間作りや廊下にはちょっと座れるように工夫した場所を設置している。		
55	(24)	○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	入居時には馴染みの家具や家族や友人の写真などを飾ったりし、少しでも早く慣れ親しんで頂けるようにしている。	整理ダンス、鏡台、椅子、時計、自分の過去につくった作品、カレンダー昔の写真、アルバム、ぬいぐるみなど使い慣れた物や好みのものを持ち込んで、花や写真、作品を飾り、落ち着いて過ごせるように工夫してる。	
56		○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	個々の残存能力などを把握し出来ること、やれることを見つけ生活してもらっている 手すりなどもしっかり設置し安全に努めている。		

2. 目標達成計画

事業所名 24時間宅老所 楽さん家

作成日: 平成 26年 11月 25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り組み内容	目標達成に要する期間
1	35	応急・急変(初期)対応による訓練の定期実施。	事故防止の取り組みや事故発生時の備えについてスタッフ全員の知識・意識向上を目指す。	毎月のミーティング内で、入居者の一人ひとりのリスク対応方法を検討し、看護師による応急対応や初期対応について説明・演習訓練を行っていく。	12カ月
2					
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。