

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	2090300092	
法人名	社会福祉法人 山栄会	
事業所名	グループホーム諏訪形	
所在地	上田市諏訪形字中山田1694-4	
自己評価作成日	平成26年11月20日	評価結果市町村受理日 平成27年3月26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.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社マスネットワーク 福祉事業部	
所在地	長野県松本市巾上13-6	
訪問調査日	平成27年3月12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)】

本人の意思決定を尊重しつつ、必要と要求を的確に見極め、目的行動が容易に達せられるよう状況に応じた支援を心がけている。運動機能保持に力を注ぎ、日々の散歩や買物外出、食事や清掃の手伝い、排泄、入浴、余暇活動全ての生活行為に生きる意識を実感できるよう語りかけ、互いに支え合って生きる時間を共有している。必要な援助を必要だけ提供することに徹し、過不足のないサービスと自分らしさを取り戻す過程に積極的にかかわる取り組みを行っている。地域との繋がりを大切にして、地域行事への参加や事業所行事への招待など地域の中に溶け込んだ暮らし作りを心がけている。

【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)】

上田市内の自治会員約100戸の諏訪形地区の自治会の一員として継続きの認知症対応型通所介護と併設して運営されている。社会福祉法人山栄会の基本理念「いつまでも若く、明るく豊かな生活を」、「High Quality Lifeを目指して」を原点に事業所運営がされている。運営理念は、グループホーム諏訪形に住む入居者と家族の尊厳や願いを最大限尊重し、その人らしい人生の支援に「希望ある生きる力」に寄り添います。共に語らい、和み、笑顔で分かち合います。支え、支えられ、「自分らしさ」を尊重します。の3つの理念を基調に据えて取り組んでいる。より多くの認知症の方が地域の人との交流の中で、安心して暮らすことのできる場を提供したいという思いで質の高いサービス提供のため、日々真面目に取り組んでいる姿勢が伺える。認知症高齢者支援の課題に対してみんなで知恵を出し合い、自発的に解決する雰囲気や育っていて、笑顔と明るさが絶えない心が通い合う温かさが施設全体に漂っている。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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

ユニット名()		項目		項目	
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 該当する項目に印	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	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、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+) + (Enter+)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
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	イベントでは地域の方、ご家族を招き共感・共有し地域交流の一助になっている。地域の方々からは季節の野菜をいただいたり、自治会の行事にも参加している。	平成20年11月に開設して間もなく全職員で作成した事業所独自の3つの理念が毎日の朝礼時に継続的に輪読されている。地域密着型サービスの事業運営や利用者へのケアサービスを提供するうえで理念に基づいた実践を心掛けている	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	自治会の文化祭に作品を出したり観賞するなど交流している。	自治会主催の文化祭へ利用者の作品の展示や見学、どんど焼き、防災訓練、一斉清掃への参加、フラダンスや歌のボランティア受け入れなど地域の人達と触れ合う機会が多い。日常的に散歩や買物などに出掛け、近隣の方との挨拶を交わしたり、会話されている。	今後更に、地元の保育園、学校等の園児・児童との交流を通して地域の一員として日常的に付き合いをされていくことを期待したい。
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	戸外を自由に散歩する姿を通じ、「自由な生活・人として当たり前の生活」を理解してもらっている。	/	/
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	利用者が参加し、意見・思いを出しやすい会議の持ち方を工夫して、サービスのあり方・方法を検討している。	年6開催している。運営状況・外部評価・防災関係など事業所運営改善に向けて検討している。行政、自治会長、民生委員、利用者、家族、消防各分野からの出席が得られ、それぞれの立場からの意見や提言はサービス向上に向けた取り組みに活かされている。	事業所が地域密着型サービスとしての役割を果たすために適切にこの会議が機能していますが、より地域の理解と支援を得るために警察、消防署など新しいメンバーの人々が積極的に関われるように働きかけることを期待します。また、家族に対しての会議内容の報告方法の工夫を期待します。
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に取り組んでいる	市が開催する研修には必ず出席し、保険者の情報を得ている。運営推進会議を依頼し、市も欠かさず出席している。	保険者である上田市及び地区担当の地域包括支援センターから運営推進会議に参加して事業所の理解を得ている。日頃から事業所の実情や利用者の暮らしの様子やニーズなどを伝え、連携を深めている。	

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
6	(5)	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>代表者および全ての職員が「介指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</p>	<p>玄関等の鍵は夜間防犯のための施錠はするが、日中は解放し危険行為に及ばない戸外活動を推進している。</p>	<p>毎月の全体会議で高齢者の身体拘束や虐待に関して学習会を事業所の中で実施し、職員の共有認識を図っている。職員の見守りを徹底し、利用者の心身の状態をきめ細かく把握することで鍵をかけずに自由な暮らしを支援している。</p>	
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>介護保険情報等により、虐待の現場の背景にあるものに関心を寄せ、自らの事業所を振り返っている。</p>		
8		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>地域ケア会議で成年後見制度を学んだ。ケアカンファレンスにおいて、その必要性や意義を話し合っている。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>新規契約時には、十分な説明を行い、月ごとの報告でも不安や疑問点への投げかけを行っている。</p>		
10	(6)	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>苦情受け付けは、玄関入口に記入用紙を置き苦情を言いやすい雰囲気作りに努めている。また、計画作成に反映する必要がある事項は、関係各位と会議を持ち検討したうえで応じている。</p>	<p>誕生会や季節行事及び面会時には、意図的に働きかけて情報交換をして連携を密に取り、信頼関係を築くよう努めている。個別面談が必要な場合は随時行っている。玄関脇に相談・苦情箱を設置して意見、要望を引き出す努力をしている。</p>	
11	(7)	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>職員が自由な発想で意見提言を出せるよう、服務規程に提唱している。</p>	<p>管理者との面談は年1～2回実施、管理者は日常的にも職員からの話を随時聞く機会を作っている。また、同法人本部の事務長が年2回訪問、職員の記載した自己評価表をもとに面談、職員の意見要望が反映されるシステムがある。</p>	

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
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	個々の職員の個性を尊重し、長所・短所の把握に努め助言し、モチベーションの維持向上を図っている。		
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	研修計画に沿い、研修マニュアルを活用し内部研修だけでなく、専門職能団体が開催する研修にも積極的に参加している。一人ひとりが資格取得に意欲がある。		
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	地域ケア会議、介護支援専門員協会、介護福祉士会、物忘れネットワークなど人事交流の場で交流をし、他事業所の様子を聴いている。		
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	本人及び家族と面談しニーズを把握している。そのニーズに対し、センター方式を用い課題分析を行い、本人及び家族の支援方針を決定している。		
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	本人及び家族の思いに耳を傾け、サービスを開始する前にカンファレンスを開催し、職員全員が情報の共有を図り、不安等を軽減できるように支援している。		
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	初期の段階から本人及び家族の思いを最優先に活かせるように心がけている。ニーズの解決すべき優先順位を提示し、本人及び家族と話し合いながらサービスの方向性を見出して支援している。		

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
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	常に利用者に対し、出来ることはないかということを探ったり、在宅での生活を知るように努めている。利用者の役割を奪わないように支援を行っている。		
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	毎月、入所の様子を担当職員が、用紙に記入しお知らせしている。衣類等の身の回り品を家族に用意してもらうなど、本人と家族の関係を断ち切らないようにしている。		
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	可能な限り、外食・買い物等の外出の機会を作り、日々の会話の中に出てくる場所や、懐かしい場所に行けるように配慮している。普段の会話の中にも家族の名前や、馴染みの場所等の話題を出し、思い出してもらえよう努めている。	利用者の購入希望する日用雑貨などは、以前利用していた馴染みの店に買物に出掛けるなどの支援をしている。外出時の帰りには、遠回りになっても日々の会話の中で本人が希望があった場所を訪問するなど気軽に交流できるよう配慮している。	
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	利用者一人ひとりの個性、関係性に配慮して席についてもらうようにしている。利用者が孤立しないように、職員が間に入り談笑できる環境や、雰囲気作りを心掛けている。		
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	サービス終了後でも、何らかの相談があった場合には、対応が出来るように努めている。		
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	カンファレンスを月に1回開催し、利用者の気持ちや踏まえた意見交換を行っている。職員本位になっていないか検討し、常に利用者本位のケアになるよう気をつけている。	午前・午後のお茶の時間や入浴時などゆっくり一緒に過ごす時間を大切に話を聞き出せるよう努めている。D4記録用紙に個々から得られた情報を具体的に会話した言葉なども記録して共有している。家族から得られた情報も大切に思いや意向の把握に努めている。	

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
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	利用者や家族とのコミュニケーションの中で知りえた情報を、カンファレンスで確認し合い共有している。		
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	焦点情報への記入、水分排泄管理表で現状の把握に努めており、日々の変化に対してもシフトの交代時に申し送りを行っていて、情報の共有・理解に努めている。		
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	利用者や家族から要望が出た時等、必要に応じて本人、家族、職員とカンファレンスを行い、計画の見直し、アセスメント、モニタリングを行っている。	毎月、利用者全員のカンファレンスを実施して短期目標・サービス内容を項目ごとに具体的に評価している。本人や家族から生活に対する意向や関係者からの意見を活かして介護計画に反映している。変化が見られた時には随時、見直し現状に即した介護計画を作成している。	
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	日々、焦点情報に時系列を追って記入するようになってきている。ひもときシートを活用しながらアセスメントを行い、状況に応じて介護計画の見直しを行っている。		
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	利用者及び家族の立場にたち、発生したニーズを取り巻く要因等にも目を向けながら、対応できるように心がけている。		
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	市の職員も参加する運営推進会議をはじめ、地域のボランティア、地域の住民との交流等、利用者が地域の一員として、暮らしていることを実感できるように努めている。		

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
30	(11)	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>利用者が入所する前からの、かかりつけ医を受診している。その際は家族の付添にて受診している。</p>	<p>主治医及び専門科医師は、本人及び家族が希望するかかりつけ医としていて、受診は原則家族対応としている。受診結果などの情報の共有化も出来ている。緊急の受診などは、家族の希望を確認しながら個々に対応している。</p>	
31		<p>看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>身体的な気づきや異変は、職場内の看護師に相談し、家族、かかりつけ医に報告・連絡・相談をしている。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>利用者が入院した時には、焦点情報、バイタル経過、水分排泄状況、食事形態・摂取量等、記録の複写を提出している。入院中においては、病院関係者、家族から情報をもらい、療養中の情報を得ている。退院時に出してもらおうサマリーから、退院後の生活の組み立てを行っている。</p>		
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</p>	<p>入所時に、当施設は看取り介護を行っていないことを本人・家族に説明を行っている。</p>	<p>この地域の認知症で困っている方をより多く向かえ入れたいと言う施設の方針から、入所時に家族に説明し納得されて上で利用して頂いている。入所以降、心身機能の重症化や終末期の際には当施設と家族、主治医、受入他施設など関係者との連絡・調整など支援に取り組んでいる。</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>判断を仰ぐ連絡網を整備して、救急体制に備えている。救命救急法やAEDの操作の講習会を毎年行い、全職員が受講している。</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>自治会と災害時協力応援体制を結んでいる。防災訓練も定期的に行い、夜間を想定した訓練もおこなっている。自治会が主催する講習会の参加もしている。</p>	<p>消防署の協力を得て、夜間想定総合防災訓練が実施されている。職員の緊急連絡網の呼出し訓練も行った。自治会と災害協力応援体制も締結、実際の防災訓練にも参加を得た。自動通報装置、スプリンクラー設置、水・食料や介護用品など備蓄している。</p>	<p>年間、定期的な総合防災訓練などは実施されているが、当施設の建設場所が土砂災害危険地域に指定されているとのこと、今後、河川の氾濫の可能性も含め、行政・消防署等と避難方法及び場所などの再確認を望みます。</p>

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
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	理念にも一人ひとりの尊重が唱われている。人格の尊重、言葉かけ、対応は研修の場を設けている。また、朝礼時には、理念の輪読を行っている。	利用者及び家族の尊厳に関しては、施設理念・運営規定に明文化されている。毎朝の朝礼時及び毎月一回の全体会議の際には、利用者本人・家族・周りの人に不快感を持たないよう言葉使い、立ち振る舞いなどに気を付けるよう話し合いを行っている。	
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	利用者との信頼関係を築くよう努めている。		
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	天気など考慮して、日光浴・周辺の散歩・ドライブなど希望に応えられる限り実践している。		
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	2～3か月に1度、美容師が出張しヘアースタイルの希望を職員が代弁している。		
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	季節の物、行事食、利用者の食べたい物なども献立に入れている。準備、下膳、食器洗いなど利用者と職員と一緒にしている。	佐久市にある同法人運営のケアハウスの栄養士による献立を参考にして職員が日々の献立を作成している。施設から車で10分程度の大型スーパーへ週に2回、利用者と食材の買出し同行など共に食事に関わる機会を設けて、食事全体が楽しくなる工夫をされている。	
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、おやつ時の水分提供以外に、必要と思われる時には、意図的に勤めている。		

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
42		<p>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</p>	<p>下膳後洗面所で口腔ケアを促し、行っている。個別の能力に応じて必要な介助を行っている。</p>		
43	(16)	<p>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</p>	<p>リハビリパンツ使用の方も、布パンツとなるように時間やタイミングを観察し、自立に向けた支援となるよう取り組んでいる。</p>	<p>利用者殆どの方が声かけなど一部介助が必要である。声かけ・誘導・介護方法など排泄記録からの根拠を得て、気持ちよく排泄行為ができるよう支援している。現在では、半数以上の利用者が布パンツで排泄行為を維持している。</p>	
44		<p>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</p>	<p>朝食に必ずヨーグルトを出し、10時には牛乳を使用した飲み物にしている。前かがみの姿勢で下肢の力や、腹筋を使って自然排便ができるよう取り組んでいる。</p>		
45	(17)	<p>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</p>	<p>曜日はきめているが、希望があれば添えるようにしている。衣類の選択、入浴時間など利用者で決めている。</p>	<p>月～土曜日の午後2時から4時の間、3名程度の入浴を実施。日々のバイタルチェックの確認後、お湯の温度の高低や入浴時間の長短など利用者個々の意向を尊重、職員マンツーマンによる十分な声かけに努めて安心して安全な入浴ができるよう配慮されている。</p>	
46		<p>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</p>	<p>夏はエアコンで調節し、冬は足元に湯たんぽを使用し、気持ちよく休めるよう支援している。</p>		
47		<p>服薬支援 一人ひとり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</p>	<p>医師より処方された薬は、薬局で調剤してもらい、薬剤説明書を受け取り保管している。内容を熟知し、変化や効用について注意深く観察している。</p>		

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
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	朝の掃除のモップがけ、台拭きや趣味の生け花、縫い物は張り合いや目的達成の喜びとなっている。		
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	墓参り、買物、外食など家人に連絡したり、地域の方との散歩も適切な連携により実現している。	施設敷地内の散歩や日光浴などの屋外支援の他、市の広報や職員からの情報などから水仙や桜など季節ごとのお花見や日用品の利用者個人買物外出など日常的に戸外に出る機会を多く持つように取り組んでいる。また、月に1回が利用者全員で片道30分程度の場所まで外食に出掛けている。	
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	小遣いは、一括して金庫で預かり、希望に応じて使えるようにしている。お金の心配で相談があった時には、財布の確認をしてもらっている。		
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	電話希望は夜間でもお応えし、手紙は自由に書いていただく支援をしている。		
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	ひざ掛けなど活用し、温度・湿度など気を配っている。天窗や窓からの明るさもカーテン等で調節している。季節を感じられるよう、季節ごとの花を飾ったり混乱をまねかないよう工夫している。	食堂兼フロアは全居室に囲まれた中央に位置して周囲の壁には手すり設置されている。天窗からの採光も良く、明るく清潔感が保たれている。トイレは広く、引き戸で出入がしやすい。見やすく大きな手作りの日めくりカレンダーや利用者による習字など、作品の展示や季節ごとの花の飾付により暮らしの中のぬくもりを感じられる。	
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	ベランダ前にソファを置き、談笑を楽しめるよう工夫している。		

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
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	使い慣れた物、お気に入りの物等は常に目に触れる場所に置き、馴染みの品々に囲まれた環境作りを心がけている。	ベッド(寝具含)及び整理タンスは施設で用意されている。テレビや椅子、写真や時計など小物など持込みは自由で各自で配置を工夫して使いやすい利用者個々の居室作りがされている。居室の照明では、安全面に配慮された職員手作りのレースの飾付されていた。	
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	運動機能が維持できることを目標に、できることが低下しないよう、わかることを周囲の人から承認されるよう場面作りをしている。		

目標達成計画

作成日: 平成27年3月15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	2	地域の保育園、学校との関わりが少ない。	授業のカリキュラムに組み込んでもらう。	音楽会や運動会等の行事に、こちらからも出向いて良いか話し、子供たちとの交流を増やしていく。又、地域の育成委員さんとも連携を図っていく。	3ヶ月
2	35	土砂災害時の避難経路地図が無い。	避難経路地図の作成。	行政に相談し作成する。	1～3ヶ月
3	35	防災用備蓄品の一覧表が無い。食料品は賞味期限の記入も必要。	一覧表の作成。	一覧表の作成を行い、定期的に備蓄品の確認を行う。	1ヶ月
4	35	防災訓練の年間計画表が無い。	年間計画表の作成。	自治会の年間防災訓練計画と自施設と合わせた計画を立てる。	1～3ヶ月
5	4	運営推進会議の参加者、提示について。	会議の参加者メンバーの増加と家族の参加回数の増加。	現在のメンバーの他、消防署・警察署・学校教諭などの参加も願います。家族には今以上に参加しやすいよう工夫し、参加の出来ない時には議事録を送付する。	3～6ヶ月
6	10	苦情・相談箱の設置はあるが、投函が無い。	箱の名前変更とアンケート作成。	家族や来訪者に自施設のアンケートをお渡しし、玄関のアンケート箱に入れてもらう。	1～3ヶ月