

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	1191900065		
法人名	株式会社 ユニマットそよ風		
事業所名	戸田ケアコミュニティそよ風		
所在地	埼玉県戸田市氷川町2-16-23		
自己評価作成日	平成23年10月10日	評価結果市町村受理日	平成24年1月18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.fukushi-saitama.or.jp/saitama22/
----------	---

【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 埼玉県介護支援専門員協会
所在地	埼玉県さいたま市浦和区仲町2-13-8 ほまれ会館3階
訪問調査日	平成23年11月8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)】

ご利用者様の”笑顔”を大切にしております。その為に日常生活の中での役割と楽しみを見つけて頂くよう、随時カンファレンスを開催しご利用者様にとって最善の対応策を検討しサービスを提供出来る様な体制を取っております。介護計画表等を用い、ケアの統一化を図っています。ご家族様には意見箱等の設置、運営推進会議、家族会、通常の面会時、又は電話でご家族様とコミュニケーションを図り話しやすい環境を作るように工夫しております。運営推進会議、家族会の開催は前年同様としてご家族様同士の交流も引き続きなされております。毎日、ご利用者様の個々の出来る範囲での調理や掃除等、家事参加をして頂いております。個別の外出や裁縫、草花の世話を頂いてご利用者様お一人の時間も持って頂くようにしております。また、今年4月より同じフロアーに保育園が併設されかわい子子供たちに元気をもらって、益々これからの交流が楽しみなところです。

【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)】

事業所は、バス通りに面していて隣がスーパーマーケットという便利な環境である。デイサービス・短期入所・有料老人ホーム・保育園・クリニックが併設されていて地域への存在感がある。保育園は職員、近隣の一般のお子様も入園され、働く子育て中の世代を支援し、幼児と高齢者の良いコミュニケーションができる場となっている。入居者は穏やかに過ごされ、役割を持つことで自然な形で持っている能力を維持し生活している。

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 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	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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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 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 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、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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
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	「大丈夫そよ風があるから」をモットーに地域一番の施設を目指している。 地域、ご家族様と職員との関係と連携を深め、入居者様には楽しく自由に毎日を過ごして頂ける様努力をしている。入居者様にはその方に合わせた細やかな対応を行い、日常での役割と楽しみを持てる様支援している。	常に職員が理念を意識してケアができるように、毎朝の申し送り時に基本理念を唱和している。また、理念を書き込んだ用紙を、申し送りノートの見えるところに張り付けたり給料明細書にも差し込んでいる。さらには、理念が記載されたポスターがホーム内の何箇所にも貼ってあり細やかに、徹底した意識づけが行われている。	
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	各科の病院受診、理美容等、往診や訪問等は使用せず、地域のサービスを受けられる様に対応している。買い物も隣接のスーパーへ毎日出かけている。定期的に図書館、福祉センターでの催し物の参加など公共施設を利用している。	併設されている保育所には職員のお子さんの他、地域からの受け入れとして近隣の一般の幼児の利用もある。利用者と園児が協力してハロウィンを作ったりしている。また、福祉センターの催しものに参加し、地域との交流に努めている。	
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	グループホーム単独ではないが施設全体でセミナーの開催を地域に向け行っている。		
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	2ヶ月に1度開催をしている。ご家族様に現状の報告、職員が受けた研修の報告を行っている。意見箱の設置や会議のお知らせに意見の記入欄を設け、会議に出席できないご家族様のご意見も頂ける様工夫をしている。会議で出たご要望に対し業務の見直し等を行っている。	2ヶ月に1度定期的に開催している。以前、土日に開催していた時は、行政の参加は無かったが、平日に変更することにより、民生委員や介護保険課、ご家族も参加されるようになった。会議で出た要望には速やかに対応し、工夫改善に繋がっている。	
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	毎月の入居者状況の報告を担当者に継続して行っている。その他、疑問、相談等は電話や直接窓口へ赴き迅速な対応が出来る様な関係は築けている。	介護保険課窓口には毎月、入居者の状況を報告したり、疑問や相談は電話をしたり出向いたりしている。介護相談員の訪問が月に1回ほどある。	
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	ご家族様の同意書頂き入口、居室の外窓の施錠はしているが、ご入居者様の希望があれば個別に対応はしている。社内での研修を受け、マニュアルを作成し職員へ配布を行っている。施設内では拘束廃止委員会を設置して委員を選出し会議を行っている。	法人の方針により建物1階の玄関と2階のホーム入り口と居室の外窓は施錠している。一方、リビングからベランダへの出口は、日中開錠している。事業所には身体拘束廃止委員会があり拘束しない介護について理解を深め取り組んでいる。	法人の方針で施錠しているが、リスク管理と拘束の両面からどうあるべきかを常に話し合い、少しでも鍵をかけない時間を設けるなどの工夫について、検討されることを期待したい。
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	拘束同様社内研修を行い職員に向け研修を行っている。継続して入居者様への声かけ、対応に対し不適切な物があればその都度職員に注意指導を行っている。		

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
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	管理者は研修を修了している。成年後見人制度を利用されている方は2名おられる。		
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	「ご利用のしおり」等を使用し、契約書・重要事項説明書を分かり易く説明を行っている。		
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	「苦情に関するお知らせ」をフロア内に掲示している。「意見箱」設置したが意見は頂けていない。運営推進会議、家族会などでご意見やご要望を頂ける様アナウンスは毎回している。また、会議等に出席できないご家族様にご意見等を頂ける様お知らせに記入欄を設け、少しでも多くご意見を頂ける様に工夫をしている。	運営推進会議では家族からの要望や意見がでやすいように声かけをしている。会議の案内状に欠席する家族から、意見を記入してもらう欄を設けている。また、面会時や電話連絡時など常に意見や要望をもらえるようにコミュニケーションを図っている。	
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	月1回グループホーム会議を開催し職員間で意見を述べる機会を設けている。改善点等はそこで決定し変更する様にしている。管理者は随時職員からの意見を聞き、会議に書ける様にしている。	月1回のグループホーム会議では職員に意見を聞く機会を設けている。管理者はユニットリーダーに、職員の意見を吸い上げてもらうようにしている。支配人に会議録を提出報告し、人員不足や補充の要望など伝え、アドバイスを受けていたりしている。	
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	毎月の勤務予定、実績を把握している。本人の就業についての意見、家庭環境等定期的ではないが個別に聞く機会を設けている。また、随時聞く事を職員に通達を行っている。各ユニットのリーダーに職員の状況等を聞き把握に努めている。		
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	社内の研修に職員をシフトにいれ研修を受けられる環境を作っている。研修を受けた職員から伝達の研修も行っている。		
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	同業者の運営推進会議、研修会に参加をさせて頂いている。また、当ホームの運営推進会議に同業者の出席をお願いしている。		

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					
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	入所前に自宅に訪問しご本人に面接を行い身体状況、精神的な部分まで聞き取りをさせて頂いている。入所当初はご本人の言動に留意し介護に当たる様にしている。		
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	入所前、ご本人とは別室でご家族様との面談を行っている。入所後もサービスが適切に提供できる様、面会時や電話等を利用しお話を聞く様に不安の緩和に努めている。		
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	グループホームの説明を行っている。求めに応じ他のサービスの案内をしている。		
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	日常生活の中で出来る事はご自分でして頂く様にしている。お一人、お一人で現状出来る津範囲での役割を持って頂ける様心がけている。一緒に食事やお茶を戴きながら、ご入居者様のお話を聴く様に努めている。		
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	ご家族様の面会時、又は電話を利用し相談、報告をさせて頂いている。ご家族様からのご意見、指示を頂く事もある。日常からコミュニケーションを取り信頼関係を築ける様努力をしている。		
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	入所前から馴染みの場所のある方はそこへお連れしている。美容院へ定期的にお連れしたり、図書館への外出も継続している。親族の方が出演される催し物にも出かけている。ご家族からの電話を引き継ぎをしている。地域の方の面会、知人の方の面会もある。	親戚の方が出演する福祉センターの催しに参加したり、馴染みの美容室にも行ける様に外出支援している。仕事仲間や古くからの友人が面会に来ることも多い。	
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	気の合う合わないを職員が把握し、散歩や食事席等の配置をしている。ご入居者様の間に職員が入り作業等を通じご入居者様同士関わりが出来るようにしている。		

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
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	電話連絡をしてご家族を通して相談等に応じている。		
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	お話が出来る方には直接お話を聴いている。お話が出来ない方に対しては普段の言動から拾い出したり、ご家族様にご協力を頂き、ご本人の意向を拾い出し担当者会議等で職員と検討を行っている。	どんなことが不安で、どうあれば安心して過ごせるのかを、生活や以前の環境や家族関係などから、汲み取っている。ご本人が話したままの言葉で職員には記録してもらい、そこから心境を探ったりしてプランに活かしている。	
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	入所前の訪問調査でご本人やご家族より、生活歴や性格等の聞き取りを行っている。入所判定会議に於いて、また、入居直前、入所後も職員に伝達を行っている。入所後、ご家族様との会話の中、また相談をさせて行く中で色々教えて頂き、担当者会議等で職員に伝達を行っている。		
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	出来るだけ動いて頂ける様に個別にお声かけを行っている。掃除、洗濯、調理など部分的だけでも参加できる様支援している。		
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	ご本人を交えた担当者会議は開催できていないのが現状である。ご家族様には面会いや電話でご意見やご意向をお聞きしている。職員には適宜担当者会議を開催し評価や課題点を話し合いプランに反映している。モニタリングは3ヶ月に1度計画作成担当者が行っている。	居室担当者を中心に職員からの情報や意見を聞いたり、家族からの意向を聞き、担当者会議で計画とモニタリングを行っている。プランは職員の全員が把握し均一な介護ができるようにしている。	
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	毎日の状況を個別に記録し、朝夕の申し送り、また、申し送りノートを利用し職員間での情報の共有化を図り、プランに反映している。また、介護援助計画表、サービス実施表を作成し更なる情報の共有化、状況の把握を行っている。		
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、その時々にも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	デイサービスや有料老人ホーム主催のボランティアの方々の慰問にはほぼ全員の方で参加をさせて頂いている。反対にグループホーム主催の催し物、ボランティアの慰問には他部署をご利用の方々に参加を頂いている。		

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
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	ご本人の意向で月に1回図書館へ出かけている。近隣の福祉センターでの催し物に出かけて行ったり、市内の施設へ会出レクとして出かけて行ったりしている。		
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	入所前に今後のかかりつけ医に関してはご家族にお話をして納得して頂いている。定期受診時にご本人の状況を主治医に報告している。ご家族様対応の場合にはご家族様に状況の報告をして受診をして頂いている。状態に異変が生じた場合に電話や直接医師に相談をして指示や助言を受けている。	協力病院の出張所のクリニックが敷地内に併設されている。木・日曜日・祝日以外は診察が可能となっている。他科受診や今までのかかりつけ医継続の方には通院送迎付き添い援助をしている。遠方や大きな病院の場合はご家族に協力してもらって受診している。	
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	かかりつけの医院が敷地内にある為、気軽に看護師に相談したり、他部署の看護師にも相談や助言を受けたりしている。		
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。	入院された場合は職員がご本人とご家族に面会をしている病院の相談員、看護スタッフを通じ入院中の状態の把握、退院の目途等を聴取する。退院が決まると計画作成担当者が再度、面接を行なっている。協力病院を中心に関係作りに努めている。		
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	現在、終末期の方はいない。入所時、終末期の介護について説明を行なっている。また、認知症が進行してきた方についてはご家族様に随時相談をさせて頂いている。ご入居者様の重度化に備えて、グループでの方向性を検討している段階である。研修については計画されている。	終末期の取り組みについては、グループで方向性を検討している。看取りについての研修の計画を検討している段階である。	法人及びグループホームの方針を定め、家族に十分に説明し同意を得ておくことも大切である。十分に検討し、研修した上でどうすれば可能となるのか、またはどう対応していくのか検討が望まれる。
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	緊急時の対応マニュアルは出来ているが全職員が対応できるところまでは現在も至っていない。施設内で随時、研修会を行っている。		
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	消防署の指導による避難訓練を施設全体で行っている。グループホームでは避難経路を職員全員に伝達済みである。近隣の方々との協力体制の確立までは至っていない。地域の防災訓練にはご入居者様と参加をした。	震災の後は、震災想定訓練を行った。また地域の防災訓練に入居者と一緒に参加することが出来た。	災害時は迅速な対応として、近隣の方々の協力は有効なものである。自治会や老人会、民生委員、隣近所など、地域の方に協力が得られるような体制作りが望まれる。

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					
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	声かけはグループホーム会議等で話し合ったり、日々の申し送りなどで注意を呼び掛け、ご入居者様に失礼の無い様心がけている。不適切な声かけや対応があった場合にはその都度注意を呼び掛けている。記録では他の入居者様はアルファベットを用い記録をしている。	一人ひとりに思いやりの心で接し、尊厳を大切にできるように常に意識している。気になる声かけがあったときには、注意するようにしている。羞恥心を大切に他の人に見えないようにしたり、必要以上の個人情報は見えないように工夫している。	
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	何かをお誘いする時は必ず、ご本人の意思確認を行っている。買い物の際や毎日のお茶の時間にお好きなものを選択して頂く様にしている。		
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、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	業務の流れとは別にご入居者様の日々の体調を考慮して生活をして頂いている。また、趣味やご自身の自由な時間を持って頂ける様支援をしている。		
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	馴染みの美容院にお連れしている。施設内で髪染めをしたり、時々お化粧品をして差し上げたりしておしゃれを楽しんで頂ける様にしている。継続的にご本人の希望される化粧品を買いに出かけている。		
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	6月より3食共にホーム内で調理をして提供している。調理の中で入居者様に出来る範囲で参加をして頂いている。盛り付けや配膳、下膳もお手伝いをして頂いている。外食や出前も定期的に取り入れ、施設内の行事食を提供している。	毎日の食事はフロアーのキッチンで入居者参加で厨房担当職員と調理している。月に5回程度は、行事食として、季節食・お祝い膳など、厨房からお弁当形式のものが運ばれてきて大変喜ばれている。外食や出前などでは特に楽しみとなっている。	
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	1日の食事、水分の摂取量の記録を行っている。好みのお茶や飲み物を提供をして、水分を多く摂取して頂ける様工夫を行っている。食事の内容や摂取量は随時施設内の栄養士、主治医に相談し助言を仰いでいる。		
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、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、声かけを行い口腔ケアを行っている。ご自分で出来る方はご自身で頂き、介助の必要な方はその方の状態に合わせ介助を行っている。夕食後、義歯洗浄剤を使用し洗浄、消毒を行っている。		

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
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	排泄チェック表を用いて排泄のパターンを把握している。その他、ご本人の合図を見逃さないようにしてトイレ誘導を行っている。夜間もその方の状態に合わせてトイレ誘導やおムツ交換を行っている。随時担当者会議を開催し対応を検討している。	排泄のパターンを把握し、個別のタイミングで誘導し排泄介助をしている。昼夜を問わず、なるべくオムツにしないように夜間でもトイレ誘導するようにしている。リハビリパンツを使用していたが誘導をまめにすることでリハビリパンツ不要となった事例もある。	
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	排泄チェック表を用い排便の状況を把握している。便秘の方には多めも水分を取って頂く。散歩や体操で運動をして頂く様促している。排便状況を主治医に報告して医師の指示の下、便秘薬の服薬、調整をしている。		
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	毎日入浴が出来る体制を取っている。ご本人の体調に合わせ、意思確認を行っている。入浴の開始時間は決めているがご本人の希望に合わせてゆつくりと入って頂ける様にしている。入浴剤を使用したり、季節に合わせて菖蒲湯やゆず湯にも入って頂いている。	午後2時頃から、本人の体調やタイミングで毎日入浴できるようにしている。一般浴が困難な方は併設の有料ホームの機械浴が利用できる。ゆず湯や菖蒲湯、温泉の素などを使い、入りたいと思うように工夫をしている。	
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	就寝時間は入居者様個々に決めて頂いている。眠くなるまでリビングで過ごされていたり、ご自分で決められた時間で就寝されている。夕食後自室でテレビを見たり、読書をされたりしてご自身の時間を過ごされている方もいる。		
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	処方箋を個人のファイルに綴じてあるが、職員全員の理解は得られていない。その為、受診前、医師に報告する事、受診後、医師からの助言等を報告書を用いて朝夕の申し送り時に伝達を行っている。また、個人用の服薬管理票とチェック表を作成し確実に服薬して頂ける様にしている。		
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	役割をお一人お一人持って頂ける様プランに挙げ支援をしている。趣味などもご家族様に相談し生活の中に取り入れる様工夫をしている。気分転換に散歩、買い物等に出かけて頂いている。		
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	集団ではなく個別の対応で散歩や買い物に出かけている。ご入居者様の希望で図書館、福祉センターの催し物に出かけられる様にしている。ご家族と外食や床屋に出かけられている。地域の方の協力は得られていない。	図書館や福祉センターには交代で出かける。買い物や散歩に頻繁にでかけており、買い物は個別の対応で付き添うこともある。家族の面会時には、いっしょに外食を楽しむこともある。	

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	ご家族様に予め了解を得て小銭を持って頂く事は可能としている。お預かりしているお金で希望があれば買い物に出掛け、出かける前にお金をお渡しし、お好きなものを選び支払いをご自身でして頂いている。		
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	予めご家族に了承を得ていて制限を設けていない。ご本人の希望時電話番号を押すなどの支援、又は電話の取り次ぎを行っている。暑中見舞い、年賀状など書ける方にはお名前などを書いて頂いたり、代筆などの支援もしている。		
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	季節ごとに壁面の装飾を変えたり、ご入居者様に作って頂いている。季節の行事も取り入れている。室温もエアコンをこまめに調整し寒かったり、暑かったりしないようにしている。リビングのカーテン、窓を開閉し自然の風を入れたり、眩しすぎたりしないようにしている。	入居者はTVを見たり音楽を聴いたり日向ぼっこし、ゆったりとした生活を送っている。居心地が良いらしく、日中はほとんどの方が居室に入らずリビングで穏やかに過ごしている。リビングには、季節の花を飾り季節感を大切にしている。	
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	ダイニングテーブル他、ソファの用意して気の合った者同士会話が楽しめるようにしている。ソファも一人掛けのものもあり一人で過ごせるような配置にしてある。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家具などは自宅で使用されていたものを持参して頂く様促している。ご自宅での生活様式を出来るだけ変えない様にして頂いている。ご自身が縫われた布団やベッドカバーを使用している方もいる。	今までの生活様式をなるべく変えないようにベッドや布団を好みで使用している。仏壇や手作りの物を飾ったり、ラジカセを持ち込んだり危険がなければ自由に持ち込みができる。	
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	建物内部はバリアフリー構造となっている。「出来る事」の支援は担当者会議等で職員間で検討し情報の共有化を図っている。作業の工程を細かくして出来る事を職員と一緒に見つけたり、事故の無い様見守りや一緒に作業をしたりしている。過剰な介護はしないようにしている。		

目標達成計画

作成日: 平成 23年 12月 22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	13	災害時、近隣の方々の協力が必要となるが、自設の防災訓練には地域住民の参加は無い。有事を想定し地域の方の協力を得られるよう体制づくりが急務である。	①自治会、老人会の会合に施設として参加する。	町会長と連携を深め、自治会、老人会など地域の方が参加される会合を把握し参加をしていく	12ヶ月
			②災害時の地域の方の受け入れ体制作り(マニュアル化)	自設の防災担当、地域消防所の協力を得て検討会を開催、マニュアル化する。	12ヶ月
			③施設で行っている防災訓練に地域の方の参加を得られる。	自治会等を通し地域住民の方に参加を呼び掛け、有事の際に施設の役割を外部へ示して行く。	12ヶ月
			④普段から地域の方が気軽に来館出来る。	地域のボランティアの受け入れ。学校や保育園などの慰問の受け入れと行事等の訪問。近隣商店の利用。	12ヶ月
2	12	ご入居様様の重度化や終末期に向けての体制が整っていない。	①ご家族の理解を得られる。	家族会、運営推進会議で十分な説明を行っていく。会議などに出席できないご家族には個別に対応を行い、全ご家族に向け文書で通達を行う。	12ヶ月

目標達成計画

作成日: 平成 23年 12月 22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医療との連携が取れる	24時間体制の往診医の選択と受け入れ、訪問看護師又は、施設内、他部署の看護師の協力を求めて行く。	12ヶ月
			②職員が研修を受け看取りを理解できる。	社内外を問わず、積極的に研修に参加をして行き、グループ内で研修会を開催する。	12ヶ月
3	5	会社の方針で建物1階とグループホーム入口に施錠をしている。ご入居者、ご家族様の心情、施設としての体制を考慮、グループホームだけでなく他部署を含め施設全体で施錠について検討して行く必要がある。	①定期的な委員会で開錠の時間、場所、職員の対応の取り組みが出来る	・各部署からの現状の把握と報告。・各部署の代表者からの職員への問題提起。・ご家族へアンケートなどを用い心情を把握する。・開錠についての可能性を検討する。	12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、行を挿入してください。