

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	2090300233		
法人名	株式会社ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンター上田緑が丘		
所在地	長野県上田市緑ヶ丘3-21-12		
自己評価作成日	平成25年8月3日	評価結果市町村受理日	平成26年3月24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	
----------	--

【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 医療福祉事業部		
所在地	長野県松本市巾上13-6		
訪問調査日	平成25年9月13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)】

<p>地域と共に、その人がその人らしく安心して生活ができるほほえみの家を目指しています。家庭菜園で育てた野菜を収穫し、季節を感じながら食し、楽しみを持っていただいています。夏祭りやニチイのお祭りで地域の方に足を運んでいただける機会を持てるようにしたり、季節の行事や外出の機会を持ち、楽しみを持って生活していただきたいと、職員一同取り組んでおります。</p>
--

【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>昨年10月に開所され、新築の2階建ての2階部分がグループホームである。同法人の経営する通所系介護の事業所等が近くにあり、地域の方々の要望を受け、1階に小規模多機能型居宅介護事業所が併設された「ほほえみの家」の開所となった。開設時に職員で作上げた上記の事業所理念に基づき、この家で安心・快適な生活を利用者達は日々送られ、少人数での家庭的な毎日に、ご家族からも感謝や信頼の言葉が寄せられている。事業所内の階段やホールには、職員と利用者合作の大きな季節の貼り絵やカレンダー、そして各居室の名札を始め、掲示物も手作り品や手書きなどの工夫がされ、新築ではあるが家庭的な暖かさを感じる。トイレには共通の目印がドアや床にあり、さらにお手製の札がつけられているなど混乱を招かない工夫や配慮がみられる。和やかな雰囲気、利用者達や職員の笑顔が何よりも印象的な事業所である。</p>

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	
		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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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			

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)	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>毎朝1日の始まりに理念を唱和し、その目標に沿った支援ができるよう業務に務めている。</p>	<p>昨年の開設準備時に事業所のあり方を検討する中で、職員で事業所独自の理念を作り上げた。毎日の唱和などで理念の共有に努めている。契約時などに、ご家族にも簡単に説明している。</p>	
2	(2)	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>近隣の保育園や小学校と交流を持っている。散歩へ出掛ける折には近所の方と挨拶や言葉を交わしふれあえることを大切にしている。</p>	<p>保育園、小学校との交流、ボランティアの琴、ハーモニカは1階のやわらぎと合同で楽しんでいる。季節や体調、体力に合わせて幾つかのお散歩コースがあり、時にはお花を頂いたりするなどのお付き合いもある。町内会に加入し、職員が会議に参加し、行事のお誘いも頂き、参加方法等を検討している。</p>	
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議の中で、地域の方が認知症を理解して交流していけることが地域の特色として出せたらいいとご意見をいただき話したが、現在はまだ活かしていない。</p>	/	/
4	(3)	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議の中で状況報告を行い、ご意見をいただき、サービスの向上に活かせるよう努力している。</p>	<p>会議は年6回、市の担当課、包括支援センター、区長、民生委員、職員が参加し、開催している。加入している町内会だけでなく、隣接の町内会にもお便りを配るなど会議の中の提案を、運営に活かしている。</p>	<p>運営推進会議へのご家族、利用者の参加、また警察署、消防署、消防団など利用者にかかわる幅広い方に参加して頂き、専門的助言を頂き、よりサービスの向上に活かすように検討されたい。</p>
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>市町村の担当者と日頃から連絡を取り協力関係を築くよう努めている。地域ケア推進会議に出席し関係作りに取り組んでいる。</p>	<p>運営推進会議の折に、市の担当者から助言を頂くなど、協力関係を構築している。地区包括支援センター主催の地域ケア推進会議に出席し、地区の民生委員や介護系事業所の方と共に、物忘れネットワークなど地域全体で協同して取り組んでいる。</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
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>身体拘束のない介護について研修の機会を作り職員の理解を深め、身体拘束のないケアに努めている。</p>	<p>研修の年間計画の中で、虐待の防止と共に身体拘束についての研修を実施している。7時から20時まで、玄関は解錠してある。外出願望の強い方には声かけなど工夫し、様子に合わせて対応し、職員同士で連携しながら、拘束のないケアに努めている。</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>高齢者虐待防止について研修の機会を持ち、職員の理解を深め、虐待防止に取り組んでいる。</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>地域包括で主催する講演会に参加する等機会があるときに勉強するようにしている。現在は対象となる入居者がいないが、今後活用できるように取り組んでいきたい。</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>契約の締結や解約は十分な説明を行い、不安や疑問についても何でも質問してもらい説明し、納得して頂き理解を得ている。</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>家族が来所の折には職員と一対一で話す機会を作り、いつでも意見や要望が話せるような環境を提供するよう努めている。現在家族会はありませんが、発足したいと考えている。</p>	<p>ご家族個々にお話を伺い、言い易い様に配慮しご要望やご意見の把握に努めている。行事や日頃の様子を写真にして、ホーム内に貼り出し、ご家族にもみて頂いている。また、家族会の発足に向けて準備を進めている。</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>業務ミーティングの場や日常の業務の中で意見や提案を聞き、そのことについて話し合いの時間も持てるようにし、反映できるよう努めている。</p>	<p>毎月のミーティングは2時間ほどで、事前に資料を配布し、提案や意見交換を行っている。欠席の職員には直接内容を管理者から伝達している。法人全体で入社3ヶ月での個人面談、半年ごとの集団面接を実施し、必要時の人材課の個人面談などでも反映させている。</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
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	必要時は人材課課長と面談を実施し、要望等を伝える機会を持つようになっています。また、やりがいや向上心を持って働くことができるように職員間のコミュニケーションをとるよう努めています。		
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	法人内外問わず研修の機会があれば受講できるようにしています。また、業務ミーティング時に、研修を行っています。		
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	もの忘れネットワークや事例検討会などの勉強会に参加して、情報交換やサービスの向上に努めています。		
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	じっくりゆっくりと本人の話を聞き、本人の気持ちに添えるよう、安心を確保するための関係づくりに努めている。		
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	家族の困っていることや不安なことを申し込みや事前訪問時に時間をかけて聞き、寄り添うことで関係づくりに努めている。		
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	事前訪問に、本人と家族がその時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。		

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	ここで暮らす一員として生活に必要な毎日の流れを大切し、みんなで協力して生活していけるような関係を築けるよう取り組んでいる。		
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	いつでも面会に来ていただき、生活の場を感じてもらったり、一緒に外出したり、家族の絆を大切にできる時間をもってもらえるような、両方向から本人を支えていけるような関係を築く努力をしている。		
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	今まで通っていた馴染みの店や自宅へ、家族の協力の下連れて行ってもらえる環境作りや、気軽に面会にきていただける雰囲気作りや声掛けに努めている。	床屋や美容院などの馴染みの店にご家族に連れて行ってもらったり、お店に出張してもらっている。携帯電話で毎日ご家族と連絡を取っている方もおられる。友人が面会に訪れる方もおられる。	
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	席の配置を工夫し波長が合う入居者を組み合わせたり、家事や日常の作業を通してコミュニケーションが取れるように時にはスタッフが仲介しながら支援するよう努めている。		
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	相談等かかわりが必要な方がいれば、これまでの関係性を大切に相談や支援に努める。		
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	日々の暮らしの中の入居者の思いや意向の発信を受け止め、理解することに努めている。困難な場合は、本人の様子や家族からの情報とスタッフ間の話し合いの中から検討し取り組んでいる。	24時間暮らしている中で、言葉、何らか表情の変化や仕草などからみえてくる物があり、それを元に本人の思いを検討している。センター方式を活用し、それぞれの介護保険の更新時には、再検討することになっている。	更なるステップとして、その人なりの言葉を集める「つぶやきノート」を作成し、思いを集めて、活用されることを提案する。

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	日常の会話の中から少しずつわかってくる事を記録に残したり、入居時に家族からの聞き取りが不足していると思われる部分については随時把握するよう努めている。		
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	日常生活の中から見えてくるものを、記録に残し現状の把握に努めている。		
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	モニタリングを行い、必要時は担当者会議を開き、現状に即した介護計画書を作成している。	入居3ヶ月、以後半年を原則にまた必要に応じて介護計画の見直しを実施している。職員は担当制で、担当者と計画作成者を中心に計画を作成し、担当者会議を開催し、ご家族の意見と印を頂き修正している。毎月のミーティングで、それぞれの利用者について現状を確認している。	介護計画の作成において、より深く現状に即した計画となるように、また、職員の資質向上のためにも、職員全体で作成に臨む、または検討する場を設けるなど、計画に基づいた日々のケアとなるよう職員全体で取り組まれることを期待する。
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	介護記録で職員間の情報共有を行い、毎日の申し送りですらに職員間の共通事項を確認し、業務ミーティングで話し合いを深め実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	その人の状況に応じて生まれるニーズに対応する柔軟なケアができるよう取り組み、各連携機関との関係作りにも取り組んでいる。		
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	民生委員やボランティア、消防等の協力を得ながら安全で豊かな暮らしを送れるよう支援している。		

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
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、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>本人の生活の様子はご家族からかかりつけ医に伝えていただく。急な体調の変化があった場合は、医療と介護の連携票で情報を提供している。</p>	<p>受診は原則、ご家族対応をお願いしているが、事情により介護タクシー等での受診介助もある。歯科医は月1回、訪問して頂き、対応している。服薬の内容、受診結果などご家族と連絡をとり合い、時には「医療と介護の連携票」を活用しつつ、支援している。</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>医療連携体制が取れるよう検討していく。</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>医療連携室との情報交換や相談に努め、安心して退院できるよう連携を図っている。</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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>入居の際に、医療依存度が高くなった場合は対応が難しくなることを説明している。重度化した場合に備えて早い段階から今後の対応を話し合い、地域との関係者と共に支援できるように努めている。</p>	<p>入居時に、事業所としての方針を説明し、合わせてご家族、利用者の意向も伺うよう努めている。それぞれの事情、状況に合わせて、関係者と話し合いながら、今後も支援に取り組んでいきたいと伺った。</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>消防署による普通救命講習を受講し、緊急時に備えている。緊急時に備えた個別ファイルを作成予定。</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>年2回の総合避難訓練を実施している。消防署に立ち会ってもらい助言をいただき、緊急時に入居者が避難できる方法を全職員が身につけている。自治会の自主防災会議に出席し協力体制を築いている。</p>	<p>昨年度は6月に昼間、3月には夜間想定で昼に通報、避難誘導、消火訓練を利用者、職員参加で消防署立ち会いのもと、実施した。居住場所が2階であるが、非常階段の上のベランダ部分が一時的な避難場所となる造りである。食料、水の備蓄もあり、法人全体でも協力体制を構築している。</p>	<p>夜間の職員の当直体制からも、近隣住民に避難訓練の参加をお願いすると共に、消防団など地域の協力体制の構築、そしてヘルメットなど防災用品の備えが望まれる。</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
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	入居者一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを大切に言葉をかけ対応をしている。	「その人がその人らしく」と理念にもうたい、研修にも計画的に取り組まれている。時にはミーティングの中など全体で話す機会を設定し、また、管理者が気になるときは個別に話し合い、言葉掛けや対応を検討している。	
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	ここで暮らす一員として声掛けし気持ちを表現しやすい関係作りをし、自己決定できる環境を心がけ、働きかけている。		
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	入居者一人ひとりの暮らしのリズムを尊重し、無理の無い入浴の誘い等をしている。その人らしくその日が送れるよう支援している。		
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	ヘアカットの希望で美容師が来てくれる。家族対応で行きつけの美容院へ出掛けたり、季節に合った洋服を買いに出掛ける。		
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	食べたいものを教えてもらい一緒にメニューを決めたり、野菜を切ったり炒めたり、盛り付けをしてもらっている。後片付けも一緒に行っている。今日畑で取れた野菜を調理して、いただく前に一言声掛けて味わっていただいている。	食材は、宅配で届けてもらい、買い物 계획을したり、あるものや収穫したものから一緒にメニューを考えて調理している。行事食として栗ごはんや茶碗蒸し、クリスマスのケーキなども、入居者と相談している。おやつも簡単なもの、おやきやゼリーと一緒に調理している。	
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	一人ひとりの食べる量や水分摂取量を把握し、おかずの形態や水分摂取の回数を工夫し、それぞれの習慣に応じた支援をしている。		

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
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	毎食後に口腔ケアを実施する声掛けやケアを行っている。月に1度協力医療機関の歯科医による訪問診療を行っている。		
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	一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握し、必要な場合は声掛けを行い、気持ちよく不安なく排泄できるよう支援している。	自立の方もおられるが、その方に合わせて排泄の様子をさりげなく観察し、プライバシーにも配慮した支援を実践している。つけた記録も職員間で共有して検討し、安心して生活できる、自立に向けた支援に努めている。	
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	バランスのとれた食事を提供し、適度な運動と水分摂取を心がけている。排便リズムを把握し、必要の場合は薬を服用する。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	希望に沿った入浴ができるよう心がけ、1対1でのケアや浴室での会話の時間を大切にしている。	週に2回を原則とし、入浴時間、介助の方法、さりげない見守りなど、希望を尊重しながら、楽しみとなるように個々にそった支援を心がけている。	
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	常に清潔な寝具で気持ちよく眠っていただけるように布団干しはこまめにする。一人ひとりのペースで休息できるような声掛けやフロアの雰囲気を作り、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。		
47		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	一人ひとり使用している薬について、全職員が理解し、服薬支援と症状の変化の確認に努めている。		

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
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	琴やハーモニカの演奏ボランティアが毎月訪れることで気分転換や張り合いになっている。縫い物や畑や花壇作り等趣味的な活動の支援を行う。日常生活においての洗濯・掃除・食事作りを役割として楽しめるよう一緒に行う。		
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	一人ひとりの希望に沿って散歩や買い物に出掛けられるよう支援している。普段いけないような場所へも出掛けられるよう家族の協力を得て支援している。	近所のお宅の花を楽しみに、散歩に出かけている。敷地内の庭では、苗と一緒に選び、植えて、花や野菜を育てている。新盆のお参りへの外出や、兄弟会への外泊、日帰りの温泉など家族の協力を得て、本人の思いに沿って支援している。窓からは、周囲の田の様子が見え、季節を感じとることができる。	
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	お小遣い金をお預かりして事務所で管理しているが、外出の際は自分で支払っていただくことを支援している。		
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	いつでも家族や大切な人に自ら電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援している。		
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	季節を取り入れた作品とカレンダーを飾り、自然の光と風を取り入れた明るく清潔なフロア作りをしている。	普段過ごすホールには、大きな手造りの貼り絵の壁掛け、利用者の楽しそうな写真などが飾られている。壁、階段などの手すり、分かり易いトイレの表示、床暖房などの安全への配慮、台所からは食事の美味しそうな匂いが漂い、ソファも置かれ、生活を感じつつゆったり過ごせる心遣いが随所に感じられた。	
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	食事をする席はいろいろの人との係わりを持ってもらうために席替えをすることがある。テレビの前のスペースは自由に使えるようになっている。		

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
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	本人や家族と相談し、使い慣れたものや好みものを持ち込んで、居心地良く過ごせるように工夫している。	壁は、造り付けのコート掛けにそれぞれの衣類がかけられ、写真やカードなども貼られている。居室には、位牌、写真、使い慣れた棚などが持ち込まれ、ご家族の協力を得て、利用者が安心して過ごせる配慮をしている。	
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	一人ひとりの「できること」「わかること」把握し、安全にできるだけ自立した生活が送れるように支援している。バリアフリー、手すりが全面に付いている。人目でトイレとわかるよう表示している。		

目標達成計画

作成日: 平成25年11月14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	35	夜間の職員の当直体制からも、近隣住民に避難訓練の参加をお願いすると共に消防団など地域の協力体制の構築、そしてヘルメットなど防災用品の備えが望まれる。	避難訓練に近隣住民に参加してもらい、協力体制を構築する。	訓練実施することを自治会長、消防団、近隣住民へお知らせし参加していただけるよう働きかける。 ヘルメットについてニチイ学館として検討する。	12ヶ月
2	4	運営推進会議へのご家族、利用者の参加また警察署、消防署、消防団など利用者にかかわる幅広い方に参加して頂き、専門的助言を頂き、よりサービスの向上に活かすように検討されたい。	運営推進会議に、家族、利用者、警察、消防など様々な方に参加して頂き、ご意見を頂ける。	警察、消防などへ足を運び、会議への参加をお願いする。 家族会を発足する。	12ヶ月
3	26	介護計画の作成において、より深く現状に即した計画となるように、また、職員の資質向上のためにも、職員全体で作成に臨む、又は検討する場を設けるなど、計画に基づいた日々のケアとなるよう職員全体で取組まれることを期待する。	3ヶ月に1度モニタリングを行い、職員全体でケアの内容について検討できる。	毎月のミーティングにおいて3名ずつモニタリングを行う。 モニタリングに基づいて、必要なケアが出来ているか検討する。	6ヶ月
4	23	更なるステップとして、その人なりの言葉を集める「つぶやきノート」を作成し、想いを集めて、活用されることを提案する。	センター方式を活用し、つぶやきを書き留め、その人の想いを知ることができる。	センター方式の利用でつぶやきを集める。	3ヶ月
5					

注)項目の欄については、自己評価項目の 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。