

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	0870101870		
法人名	医療法人社団協栄会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護「しゃらく」		
所在地	水戸市中丸町604-1		
自己評価作成日	平成23年8月19日	評価結果市町村受理日	平成23年12月19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://ibaraki-kouhou.as.wakwak.ne.jp/kouhouv/informationPubLic.do?JCD=0870101870&SCD=320
----------	---

【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認知症ケア研究所
所在地	茨城県水戸市酒門町字千束4637-2
訪問調査日	平成23年10月21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)】

しゃらく理念に沿ってご利用者1人1人に合ったケアを心がけている。認知症介護は継続ケアが大切となる為、各職員が情報を把握し共有している。地域の方々との交流も年々増え、今年のしゃらく夏祭りには400名を超える来場客があった。

震災の時も、近所の方々が自分の家の水の確保よりもしゃらくを心配し貴重な水を分けて下さったり、「大変だったでしょう」と職員に労いの言葉をかけて下さったり、特殊な状況ではあったがその様な言葉をかけて頂き、しゃらくも地域の一員となっていると感じた。

【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)】

今までの生活ペースでその人らしく過ごせるよう、管理者・職員共に揃ってケアの向上を目指している。地域密着型サービスを踏まえ、地域の中で普通に暮らすという理念を今年度作成し、地域連携に努めている。利用者の生活層を把握し、きめ細かなアセスメントにより、個人個人に合ったケアプランの作成並びにサービスの提供が出来るよう心がけて職員の配置にも考慮している。地域との交流は盛んで、市主催の敬老会や花壇コンクールに参加している。しゃらく祭にはスーパーやボランティアの協力のもと利用者家族・地域住民の数百人もの参加があり楽しんだ。大震災の時には近隣から飲料水の提供をうけたり、ねぎらいの言葉を職員にかけてもらい、職員は大きな喜びを感じている。また管理者の家族の安否確認が取れない中、利用者対応に追われている管理者に利用者から(良い対応ですね)との声を頂き一番の励みになったと管理者から聞かされた。職員もあらゆる物を家から持参し提供してくれた。今後は提供を受けるのではなく、ホームからも還元出来るように努めたいとの事。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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	認知症ケアと地域密着を柱とし、今年度、会議で理念を変更し提示している。各フロアでも理念を作成し、常に意識しながらケアに取り組んでいる。	地域密着型サービスの意義をふまえ、今年度理念を職員で考え作成した。また、フロア毎の理念を作成し、日々のケアの提供において実践に努めている。見やすい場所への掲示・申し送り時・フロア会議等で確認を行い、共有している。12月の家族会で家族に周知する。	
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	散歩や買い物、散髪に出掛けた際は、近隣の方に挨拶を心掛けている。敬老会や花壇コンクールにも参加しており、毎年、佳作や努力賞を頂き、市民運動会で表彰されている。年に1度のしゃらく夏祭りには近隣の方々が多数来場して下さっている。	地域行事(祭り・敬老会・花壇コンクール等)に参加し積極的に地域住民との交流を深めている。事業所主催の夏祭りには地域住民が多数参加し、地域でも一大イベントとなっている。外出時には近隣の方々やお店の方と挨拶を交わしている。夏祭を通じて認知症への取り組みを気に入ってもらった人もいます。庭先で遊んでいる子供といっしょに焼き芋を作るときもある。	
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	地域窓口センターの依頼で管理者が介護講習を行っている。運営推進会議で民生委員が窓口となり、地域の方々に向けこの様な活動を発信して下さっている。		
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	管理者が定期的実施している。現場職員が同席する事はないが、情報や貴重なアドバイス等あった場合は管理者から職員へ報告される。	2ヶ月ごとに家族代表・民生委員・地主・行政・事業所関係者の構成メンバーで開催している。席上出た貴重な意見や提案は検討し、サービス向上に活かしている。夏祭りの挨拶の順番や震災後の整備につき意見があった。議事録にまとめ職員に報告。家族に対しては家族会で報告。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	職員が出向いて市町村担当者に取り組み等を伝える事はないが、認定調査員や役所の方が来訪された際は実施している事やホームの様子を伝えている。	運営推進会議・認定審査会等、担当者の来訪時に事業所の実情やケアサービスの取り組みを伝えている。夏祭りには行政の担当者を招待し、利用者の表情や様子を見てもらった。小学生の社会見学の間として提供。認知症サポーター養成講座や地域窓口センターの講師として出向いている。	

茨城県 グループホームしゃらく

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)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	勉強会を通じて身体拘束をしないという共通認識を持っている。離設や転倒、転落の危険性がある方に対しても話し合いの場を持ち、拘束以外での対応をしている。今まで拘束をした事はない。	身体拘束の勉強会を定期的で開催し、禁止の対象となる行為や弊害を理解し、拘束をしないで安全に生活できる支援方法を職員で検討し、対応を行っている。車椅子の点検はメンテナンス会社に依頼。職員には自分が話しかけたときに(ちょっと待って)と言われたらどんな感じがするか?管理者が話しスピーチロックに注意をしている。玄関の施錠は安全・防犯上夜間のみ行っている。	
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	「高齢者虐待防止の基本」を基に虐待防止に努めている。また、職員がいつでも読む事が出来る様になっている。事例を通してフロア会議で虐待に対して考える機会を持ち、虐待防止の徹底に努めている。		
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	外部から講師を招き、定期的に勉強会を行っている。		
9		○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	契約、解約に関する業務は全て管理者が行っている。改定等の際は管理者から職員に説明があり、文書としても各フロアに提示される。ご家族から疑問等があれば職員も説明出来る様な態勢を整えている。		
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	面会時に管理者や職員に改善してほしい事、日頃感じている事、目に付いた事等気軽に話して下さるご家族もいる。早急に改善すべき事や時間を掛けて取り組む事は具体的な策を考え、ご家族に報告している。また、家族会でも積極的な意見等が聞かれる。	家族面会時に意見・要望を聞くようにしている。家族との関係は深いので、利用者同様何でも言い合える関係となっている。家族会やアンケート実施により更なる意見や要望の吸い上げに努めている。アンケート結果を検討し次年度につなげている。(職員対応・花壇作業・その他改善点等)	

茨城県 グループホームしゃらく

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	月に一度職員会議を行う事で意見交換の場を設けている。また、年2回親睦会を行う事で管理者を含め他のフロア職員との交流を深める事が出来る。	毎月の職員会議で意見を聞いているが、現場で出た意見はその都度検討し反映させている。職員のストレスや悩みや職員の様子から管理者が聞き、解消に努めている。年2回の親睦会は職員同士の交流を深める場でもある。勤務体制・研修等の希望に沿うよう配慮している。管理者通信を職員に発信し、夫々の思いを改めて知るきっかけとなっていると職員から聞かれた。	
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	年1回の昇給、年2回の賞与があり、毎回職員は自分の意見や取り組み表を提出している。管理者はその都度個人面談を行い、評価の内容を職員に伝えている。		
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	研修案内が提示される為、興味のある研修に自由に参加出来る。個々のレベルに合わせて、管理者から指名で研修に参加する事もある。		
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	管理者は研修等に参加する事で同業者との情報交換をしている。現場に必要な情報は会議等で提供される。職員同士の交流は同法人内施設職員との交流や個別に研修等で知り合った他施設職員がそれぞれの職場見学を行う等交流を通じて質の向上に取り組んでいる		
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	サービス開始に当たり本人より話を伺う機会を設けている。遠慮して思いを伝えて頂けない場合もあるので、ゆっくり時間をかけ、関わりを持ち信頼関係が築ける様努めている。		
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	入居時にはご家族にお時間を頂き不安な事やご要望を伺っている。内容は職員に申し送られ周知出来る様にしている。また、入居後数日は電話で状況をお伝える様にしている。		

茨城県 グループホームしゃらく

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
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	その人にとって何が最優先として必要となる事が管理者及び職員でカンファレンスを行い対応する様に努めている。		
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	歴史や風習、炊事等について職員が分からない事を指導して頂いたり話しを聞いたり日常の何気ない事からも信頼関係を築ける様心掛けています。		
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	面会時には必ず近況報告を行っている。また、ケアの方向性も含め、ご本人の状態に合わせてご家族にご協力頂く様にしている。ご家族と共にご利用者を支えられる様努めている。		
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	ご本人やご家族から話しを聞き、入居前から通っていた美容室や飲食店に行き、馴染みの方と関係が途切れない様に支援している。	入居前からの友人・知人との関係が途切れないよう手紙や年賀状・電話(携帯を所持している方もいる)でのやりとりを行い支援に努めている。馴染みの場所(美容院・飲食店・商店・居酒屋・うなぎ屋・天婦羅屋等)に出かける利用者もいる。自宅近くの友人宅を訪問したり、家族の協力をうけお墓参りや自宅で一泊する利用者もいる。利用者の混乱が起きてないか電話確認をしている。	
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	ご利用者の性格、個性、相性を理解し、ご利用者同士が関わり易い様、席の配置を考えたり、必要に応じて職員が間に入り会話の橋渡しをしている。		
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	契約終了後もご家族やご本人と連絡を取り、しゃらく行事の参加のお知らせや、お会い出来る機会を作る等し交流を続けている。しゃらくに関わっていたご利用者の入盆には必ずお線香を上げさせて頂いている。退去後に当施設のデイサービスに通われた方もいる。		

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					
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	日頃からご本人が何を求めているか引き出せる様関わりを持つ様に心掛けている。内容によってはフロアミーティングを開き管理者を含めご家族に相談する事もある。	生活暦を把握し、利用者の思いを入居時に聞き、更に日々のケアや会話の中から利用者の思いや意向を把握し、利用者が望む生活支援に努めている。常に利用者の表情や様子から利用者本位の支援になっているか家族と相談し、更に職員間で検討し利用者本位の支援に努めている。習字の得意な利用者が書いた4文字熟語を印刷されたTシャツを夏祭りで着ている。新聞を購読している利用者もいる。	
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	入居の際、これまでの生い立ちや生活環境を伺いアナムネ作成時に活用している。いつでもカルテを見る事が出来る環境を整えている。また、面会に来られたご友人、親戚、近所の方等の情報も書き加える様にしている。		
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	出勤時に必ず申し送りノートや生活記録を読んでいる。毎日サブリーダーを決め、夜勤者への申し送り等重要な情報を共有できる様努めている。		
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	ご本人やご家族と話し、介護計画を作成し、カンファレンスを行っている。また、状態の変化に応じて見直しもしている。ご本人の立場になって考える事も大切な事だと認識している。	利用者・家族を交えた話し合いを行い、利用者がより良く暮らすための課題とケアのあり方について話し合っている。カンファレンス会議でケアプランを作成し、プランを意識したケース記録を記入することで、モニタリング・評価とつなげている。作成後は家族の了承を得ている。現状に即したプランをサービス担当者会議を開催し新たに作成している。	
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	日々の様子をはじめ、ケアの内容、気づき、工夫等は生活記録に個別に記録している。その他必要に応じて書式を作成し、データを取る等してケアやプラン見直し時に活用している。		

茨城県 グループホームしゃらく

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
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	ご本人またはご家族のご要望を受け、総合病院だけでなく、状態によっては地域の医師との連携を図り、最期に向けた取り組みを行っている。個々の状態やニーズに合わせ、情報を提供出来る様な体勢を整えている。		
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	入居しても、今までの関係が崩れない様に民生委員を中心に、地域住民との連携を取って、サポート出来る態勢を整えている。		
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	入居前から通院している病院がある方に関しては継続して受診できる様支援している。ご本人やご家族から病院や医師を替えたい等のご要望があった際は、円滑に進められる様やり取りをしている。緊急時の対応も事前に決めており、適切な医療が受けられる様支援している。	入居時に希望を聞きかかりつけ医に受診支援を行っている。職員・家族付き添い受診後は夫々情報を記録に残していることが確認された。緊急時の対応も書面にて確認を取り適切な医療機関の受診体制を整えている。専門医の受診支援も可能である。	
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	毎日、管理者、看護師、職員で申し送りを行い情報を共有し確認している。必要時には看護師に助言、指示を仰ぎ個々の状態に合わせ支援している。		
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。	入院時には申し送り書を作成し病棟看護師に申し送りをしている。2日に1度面会に行き、必要時には食事介助等を行い、早期退院に向け支援している。面会の際は看護師から話を聞く等して、ご本人の状態把握に努めている。		
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	意思確認書を作成し、現段階でのご本人またはご家族の意向を明記して頂いているが同法人内の病院でしか効力を示さない為、状態の変化に伴い、必要との判断があった場合は、その都度ご家族と面談を重ね意向や方針の共有に努めている。救急搬送の際は、ご家族が適切な判断が出来る様支援している。	契約時に重度化に伴う介護援助と医療連携指針を説明し、同意を取り交わしているが、状態が変化した場合、家族の想いも変わるので、その都度医師・家族と相談し、意向に添うように支援している。ターミナルケアプランを作成し利用者が最善の終末を迎えられるよう全職員で支援に取り組んでいると職員から熱い思いが響いてきた。	

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
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	年に1回、救命救急の講習会を当施設で行っている。また、個人的に講習を受けている職員もいる。		
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	年に2回消防訓練を行い災害時に備えている。消防署へ意見を求めたり、相談をしたり関わりを持っている。また、災害対策委員会があり、委員が中心となり、備蓄物の確認、補充、定期的な会議の開催等を行い、職員に発信される。	消防署立会いで年2回の訓練を実施(消火器使用方法・避難経路確認・連絡網の確認等)しているが、今後は夜間想定・近隣との合同訓練実施を検討している。大震災時には地域から水の提供を受けたり、声掛けを頂き、職員は心強かったそうである。備蓄品・緊急持ち出し用品を整備している。広域避難場所は職員・家族にも周知している。	
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	年上の方を敬う気持ちを忘れず、個々の立場になり不快とならない様な言葉使い、言葉掛けを心掛けている。また、排泄や入浴介助時等は、特に注意を払っている。	人生の先輩として尊重し、職員の声掛けはゆっくりで、落ち着いたトーンでの対応がなされている。利用者も職員の問いかけに笑顔で応えている。書類関係は事務所内で保管し個人情報保護に努めている。情報提供に関し書面にて同意を得ている。	
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	自ら表現する事が少ない利用者場合は、選択肢を提示したり、ゆっくり時間を掛け説明する事で自己決定が出来る様支援している。また、生活史の中から習慣となっていた事を拾い継続出来る様支援している。		
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	個々の希望が実現可能となる様に、出勤している職員同士で話し合い、時間や職員の調整を行っている。起床時間や食事時間等も個々のペースに合わせ対応している。ご夫婦で入居されている方がいるが、夫婦だけで過ごせる空間作りにも取り組んでおり、その空間を活用している。		
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	化粧をしているご利用者は毎日続けられる様支援している。化粧品の購入も一緒に行っている。理美容室も馴染みの店に出掛け、入居前と同じ様な期間で定期的に通える様にしている。		

茨城県 グループホームしゃらく

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
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	食事の準備、片づけ等はご利用者の状態に合わせて声掛けしている。旬の食材で調理をしたり、昔ながらの調理法を教えて頂く事も多くある。食べたい物のリクエストや外食希望があった時には希望に添える様支援している。	食事の準備、配膳、後片付け等一連の流れの中で利用者がやりがいを見出せるように支援に努めている。調理の仕方をおしえてもらったり、慣わしを覚えてもらうときの利用者の表情は誇らしげでもある。食生活を大切に特別食・外食と利用者の楽しみとなっている。職員と囲む食事風景は話題に尽きない。おやつ作り、晩酌と利用者は食べることを、楽しんでいる。	
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	毎食、同法人内、介護老人保健施設より副食のみ配送される。管理栄養士の管理の下、栄養バランスは確保されている。状態の変化により見直しが必要な場合、直接連絡をし相談できる。連絡帳を使い食事内容等に関する意見交換も行っている。また、個々に合わせ、とろみを使用したり、栄養補助食品や水分の代替ケア等も行っている。		
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、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、義歯洗浄やうがい、歯磨き等個々に合わせて行っている。口腔内、義歯に問題が生じた場合、特に歯の痛みに関しては早急に歯科受診できる様対応している。		
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	個々の排泄パターンの把握に取り組み、トイレ誘導、介助を行っている。トイレでの排泄が望ましいが、転倒の危険性や、ご本人の負担軽減等の理由から、夜間ポータブルトイレを使用している方もいる。その人に合った排泄方法、排泄用具を見極め支援している。	温度版で確認・利用者の表情・様子・排泄パターンを把握し事前に声掛けし、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。失禁時には他の利用者に分からないように対応している。自立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	個々に合った対応方法を見つけ、乳製品や食物繊維の多く含まれている物を摂って頂いたり、腹部マッサージや軽い運動等を行う様にし、必要以上に薬に頼らない様取り組んでいる。		

茨城県 グループホームしゃらく

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
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	ご本人のご希望に合わせて入浴している。また、今までの入浴習慣を継続出来る様支援している。	利用者の希望日・時間の入浴支援を行っている。お湯は一人毎に取りかえ、気持ちよく入ってもらい利用者の会話が弾む時間でもあり、職員はこの時間を大切に考えている。季節に応じた菖蒲湯・ゆず湯を提供している。感染症防止としてレジオネラ菌の検査・マットは個人個人取り替えている。特浴から一般浴に入りたいという利用者の希望を聞き、家族と相談し、シャワー浴から一般浴に改善した利用者がいて、今はとても喜んで入浴を楽しんでいるとの事。	
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	個々に合わせて静養する時間を取り入れている。臥床しない時などは下肢を挙上したり、環境を整える事等により少しでも休まる様支援している。		
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	受診時に処方変更があった場合は看護師にも申し送りをし周知出来る様にしている。また、状態変化の観察を強化し生活記録に残している。毎回薬箋をカルテに保管しておりいつでも確認出来る様にしている。薬効や副作用等も不明点があった時には調べている。		
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	生活歴や情報を基に役割や興味関心のある事を見つけ、個々に「出来る事」を継続出来る様支援している。タバコや飲酒の制限があった場合はその範囲内で楽しめる様支援している。		
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	買物や外食等の希望があった際は、なるべくご本人のご希望に添える様職員の体制を整えている。また、家族も一緒に出掛けられる様計画を立てたり、逆デイの支援も行っている。	利用者の希望に応じ公園に散歩・買物・図書館・美術館・外食・美容院等に出かけている。季節に応じたつつじ祭り・菊祭り・大塚池に白鳥を見に行ったりしている。個人個人の支援以外に家族と一緒に出かけの計画を立てている。敷地内は広いのでのんびり外気浴を楽しんでいる利用者の姿がある。	

茨城県 グループホームしゃらく

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	ご本人やご家族の希望、個々の能力を職員が見極める事で管理方法を検討している。管理は職員でしていても買い物の際はご本人に財布を渡し、声掛けや手助けをしながら支払いが出来る様支援している。		
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	フロアに設置されている電話を自由に使用して頂いている。個人的に携帯電話を使用している方もいる。お手紙やお葉書を送って下さるご家族にはご本人に読んで差し上げると共にご本人に代わり職員が陽だまり新聞に手紙を添えて近況報告をしている。毎年、ご利用者と一緒に年賀状を作りご家族へ送っている。		
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	共有スペースは南に面しており、常に自然の光が差し込み明るい環境である。温度計、湿度計を設置し温度管理には気をつけている。季節毎に行事、風習の飾り付けや季節の花等を飾ったりしている。	フロアーに和室があり、懐かしい鏡台・箆笥・ミンシ・黒電話が置かれ、利用者がホッとするような空間を提供している。利用者とお花を買いに行き、いけた生け花が誇らしげにテーブルを飾っている。	
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	食堂の席は、ご利用者同士の関係性や身体的状態を考慮し状況に応じて検討している。食堂以外でも食事できる環境を整えている。また、リビング以外にもイスやテーブルを配置し、好きな場所で寛げる様にしている。		

茨城県 グループホームしゃらく

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)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>入居の際なるべく馴染みの物を持って来て頂く様ご協力をお願いしている。使いなれた箸、茶碗や湯呑、家具や布団等をほとんどの方が使用している。また、自室入口を開放したままでも他者から中が見えない様暖簾を掛けている方もいる。</p>	<p>居室にトイレ・洗面所が設置され、プライバシーを配慮している。居室には馴染みの筆筒・テーブル・椅子等を安全面を配慮し設置している。趣味のお花や思い出の小物(人形・家族の写真・色紙・折り紙の作品等)を飾り、利用者が心地よく過ごせるような居室となっている。テーブルに置かれた持込の急須・湯のみ茶碗でのんびり会話を交わしている利用者の光景が浮かぶ。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>ご本人の状態の変化に合わせその都度自室の環境整備を検討している。環境が変わる事で混乱を招く可能性もある為、様々な視点から観察しご利用者と一緒に環境整備を行う様にしている。</p>		

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	1	地域密着型サービスという役割を念頭に置き、今年度、理念を変更した。	新たな理念がしゃらくに根付き、より地域と密接な関係が築ける。	日々の申し送りや月1回の全体会議を活用し、常に意識を持ちながらサービスを提供する事ができるよう確認していく。	6ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					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、行を挿入してください。