

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	0892100041		
法人名	(株) アリア		
事業所名	グループホーム木守 桔梗ユニット		
所在地	茨城県ひたちなか市高野字堀向132-1		
自己評価作成日	平成25年9月27日	評価結果市町村受理日	平成26年1月17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.kaijokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JirvosvoCd=0892100041-00&PrefCd=08&VersionCd=022
----------	---

【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東4637-2
訪問調査日	平成25年11月27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)】

当施設は家庭的な環境の中で生活していく事を基本理念に上げており、敷地内の庭の手入れなどをスタッフと一緒に近い近隣の方々や会話をしたり地域の中で活動するグループホームの存在意義を念頭に置きたいと考えており、生活の中で住民の方々との関わりを持てるよう努力しております。また利用者の「出来る事」に視点を置きながら生活する楽しみを存分に味わってもらい、自立支援に向けた取組みに努めており、それを踏まえたスタッフの知識、技術の習得を目指し統一したケアを心掛けております。更に医療機関との相互連携に努め、利用者の体調の変化に早期に対応出来るよう努めていきたいと考えております。

【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)】

自立支援を基本とし、利用者が出来る事は意向を組みとりながら関わっている。利用者が敷地内の庭の手入れをしたり、外気浴や散歩、ドライブや買い物、家族や知人との交流を大切にしている。自治会に加入しており、地域のイベント参加やボランティア、職場体験など受け入れており、交流が活発である。利用者は管理者などに言いたい事が言える環境にあり、信頼関係ができています。職員は個々に合わせた声かけや工夫に努めている。

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)	○ 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ます (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 利用者や職員が、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)	○ 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	「理念」を掲示し朝礼にて読み上げ、地域の中で共に生活していくという意味を全スタッフが常に心掛ける事が出来るよう確認しながら日々のケアに取り組んでいる。	ユニットごとの目標は無いが、理念を毎日朝礼で唱和し、目につく所に掲示している。職員は理念を念頭におきながら日々のケアに関わっている。	
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	地域の一員として自治会行事に参加、また施設行事に参加して頂いたり、お中元やお歳暮など日々の家庭で行われているお付き合いなど日常的な交流も心掛けている。	自治会に加入しており、自治会主催のお祭りや消防訓練に可能な限り利用者也参加している。また、ボランティアや小中学生の職場体験などを受け入れている。	
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	地域の夏祭りの参加や学生ボランティアの受け入れや近隣の中・高生の体験学習も通し、認知症の人の理解や支援の方法を知って頂く場を設けている。		
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	運営推進会議を通し自治会や民生委員との情報交換や地域、行政との連携を図っており、意見をサービス向上に活かしている。	2か月に1回開催しており、利用者や家族が複数参加されている。情報提供や報告、意見などの交換の場となっている。	
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	市町村担当者や地域包括支援センターとの連携を図っており、市からの入居受け入れ等にも協力体制を整えてある。また利用者の状態に応じて相談をし、指導、助言をいただいている。	市町村担当者や地域包括支援センターとの連携図っている。利用者の変化に応じて相談し、指導・助言をもらい解決している。	
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	全スタッフが研修で身体拘束の内容とその弊害を正しく理解できるよう努め、施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	研修計画に組み込まれ、全職員が参加し資料配布されている。施錠を含め身体拘束は行わない。家族へも説明している。利用者の状態変化に対し、相談があれば管理者が指導し、理解とケアに取り組んでいる。	
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注意を払い、防止に努めている	虐待の防止については管理者を中心に見過ごされる事のないよう注意し、予防・防止に努めている。また定期的に研修を行う事で全スタッフに徹底している。		

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
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	OJTにおいて理解を深め、必要な場合はそれらを活用し、支援して行けるよう体制を整えてある。		
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	契約時、解約時には数度に亘る家族との面談・連絡を密にし理解を得られるよう努力している。また疑問点や不安などについてご家族が理解・納得出来る様時間をかけて対応している。		
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・意見については、面会時及び電話にて常にコミュニケーションをはかり、意見や要望等が話しやすいよう環境作りに努めている。また、施設内だけでなく外部での苦情相談の窓口についても提示し契約時に説明を行っており、市の介護相談員からも定期的に意見や助言を頂き運営に反映している。	意見や苦情などは面会時や電話などで対応している。職員、管理者へ直接話す方も多く、言いやすい環境である。定期的に介護相談員の訪問もあり、そちらからの情報も反映に努めている。	
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	スタッフの意見や提案については、定期的にミーティングや会議にて取り上げ、可能な限り運営に反映させるようにしている。また代表者は常に運営上の問題点等こまかな点に於いても相談しスタッフの意見・提案に関して耳をかたむける姿勢がある。	月1回の全体会議の他、各ユニットごとに意見・提案を出すミーティングを不定期に開催している。管理者やユニットリーダーは職員が相談しやすい環境作りをしている。	
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	スタッフの勤務状況を把握し適切な人員を配置すると共に、環境に注意しながらスタッフ間の人間関係を常に把握するよう努めている。また常に両ユニットで情報の共有をしており状況に応じユニット間で助け合うことが出来るよう努めている。		
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	管理者が中心となり定期的に勉強会を行っている。また外部研修についてもそれぞれの力量に合った研修に参加出来る様、配慮している。		
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	同業者との情報交換・困難事例等の意見交換を行い、サービスの質の向上に努めている。		

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
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	本人、ご家族や担当ケアマネジャーを通し情報提供を事前にして頂き、入所後引き続き情報収集を行い全スタッフが情報の共有をする事で安心して過ごす事ができるよう努めている。		
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	利用に至るまでは、家族が忌憚なく話せる雰囲気面で話し、納得が得られるまで説明を行い、十分に理解して頂き信頼関係を築けるように努める。		
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	相談者の思いをゆっくり聞き、他のサービスが適している場合、必要に応じて助言等支援出来る様努めている。		
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	コミュニケーションを取りながら、具体的な生活歴、個人史等を理解し、人生の先輩に対する礼節を持って支えあう関係性を築いている。		
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	面会時や電話にてに状況報告をしコミュニケーションを取り、家族と共に本人を支える関係を築いていける様心掛けている。		
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	利用者の好みの物(洋服・家具・TV番組等)を理解し、これまでの人生の継続性を重視した支援に努めている。また本人の意思を大切に、なじみの店や美容室等を利用出来る様、ご家族にも協力して頂いている。	馴染みの美容院やお店への外出を支援している。長時間や遠方などへの外出の場合は、家族の協力を得ている。美容室に知人を集めてくれていたりなど、お店の方などが関係継続の手助けをしてくれている。	
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	利用者の人柄や性格・認知症の程度を把握し、ホールでの座席の位置を考慮したり、より良い関係作りや支え合いが出来る様な支援に努めている。		

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
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	サービス利用終了後もいつでも気軽に相談できることを伝え、関係を断ち切らない付き合いを心掛けている。		
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	具体的な暮らし方の希望・意向を把握できるように努め、出来る限り本人のペースに合った日常生活がおくれるよう支援している。困難な時も本人の立場に立ち、検討するよう努めている。	日々利用者への声かけを心がけ、表情から意向をくみ取り、コミュニケーションをはかっている。困難な場合は家族や介護相談員より要望や情報を得て意向を把握している。	
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	ご家族や担当ケアマネジャーから事前に情報収集を行い、入居時には本人も含めて面談をし状況の把握に努めている。		
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	個人の状況を把握出来る様に、受け入れの段階で出来るだけ情報収集し、サービス計画担当者会議等含めケアカンファレンスを行いケアの統一性を図れるよう努めている。		
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	生活の中での本人の言動や家族からの要望・主治医からの助言や指示等を踏まえてスタッフを含めアセスメントを行い介護計画を作成している。また定期的なモニタリングを実施し状態の変化に応じて見直しを行っている。	本人や家族の要望・意向を聞き、状態や主治医の助言を踏まえてアセスメントし介護計画を作成している。定期的にモニタリングをし、状態変化時には家族との面談や見直しを行っている。	
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	個人記録・業務記録等に介護計画の実施経過を記入している。また薬の説明書などを個人別にファイリングしスタッフ間で情報の共有が出来る様統一している。		
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	本人の言動や家族面会時等にご家族からの要望等を聞き入れ、利用者・家族の決定を重視し出来る限り柔軟な支援が出来る様努めており、希望により訪問マッサージなどのサービス提供も支援している。		

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
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	自治会等の協力等で、定期的なイベントなどにも参加しており、地域の美容室やボランティア等の協力なども得られている。		
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	提携医療機関の訪問診療が月2回あり緊急時を含め24時間対応できる体制がある。また状態に合わせた往診も対応してもらっており、本人・ご家族の希望する医療機関での受診においても可能な限り対応している。	入所時に確認し、希望に沿って対応している。内科、歯科の訪問診療があり、24時間体制である。眼科はかかりつけ医での対応である。	
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	提携医療機関より月2回、看護師による居宅療養管理指導があり、健康管理及び状態の変化があった時はその都度相談出来る体制を整えてある。		
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。	入院期間に応じてリロケーションダメージを最小限に軽減できるよう医療機関との相互連携に努め情報交換している。また、退院後の支援についても医療機関から助言・指導頂きながら連携を取り、関係づくりをして		
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	入居契約時に、重度化や終末期に向けた施設の方針について十分に説明し重要事項説明書に記載している。また施設の方針をスタッフ全員で共有し、状態の変化に対応した支援が出来る様努めている。	基本看取りはしない。状態変化などにより、必要時には主治医・家族と話し合い、方向性を確認して方針を決め、それに沿って支援していく。職員には重度化を踏まえ事前に指導をしている。	
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	緊急時対応の方法については、各ユニットに掲示されておりそれに沿った対応を行うようにしている。定期的にOJTを行い、実践力を身に付けていけるよう努めている。		
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	災害緊急時の連絡体制ができており、火災時については火災通報装置作動により自動的に近くのスタッフに火災発生時の連絡が行くようなシステムが確立されている。また、敷地内の井戸設置や避難経路の環境整備を行い災害に対応できるようにしている。	年2回実施し、内1回は消防署の協力も得ている。自治会に参加し、協力体制への働きかけもしている。今年度は夜間想定訓練を3月に予定。連絡網は事務所で管理し、マニュアル化されている。	火災時のマニュアル化はされているが、震災時対応のマニュアル化を進めていただきたい。避難経路を確立させるため、環境整備の強化を期待したい。

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	施設の基本理念を常に心がけプライバシーに配慮し、言葉遣いや対応に注意するよう努めている。またプライバシーや個人情報に関しても責任ある取り扱いを理解している。	利用開始時に名前の呼び方など確認し、本人の希望に沿った声かけ、対応に努めている。失禁時などは声かけを工夫し、部屋へ誘導して着替えている。トイレや風呂場などはプライバシーへ配慮してカーテンやドアなど配置している。	
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	スタッフの自己判断ではなく必ず相手に確認し意見を伺うよう、言葉掛けを意識する指導に努めている。		
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	スタッフ側の都合を優先するのではなく、本人の意思を尊重し利用者一人ひとりのペースで生活が出来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	定期的に地域の美容室に訪問していただき、利用者の希望に沿ってカットをしてもらっている。なじみの美容室がある場合はご家族に協力して頂いたりスタッフが付き添い外出支援を行っている。また、毛染め・化粧・肌のお手入れ等を利用者とスタッフが楽しみながら行っている。		
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	食事は楽しい雰囲気の中で会話を挟みながら行う様にし、介助が必要な方についても個々の食事のペースに合わせて咽込み等に注意しながら援助を行うよう心がけている。	基本的に調理師などのスタッフが食事を作り、個々に合わせた食事形態で提供し、見守りや食事介助を行っている。献立は業者より届く。配膳下膳、調理を自分でされる利用者もいる。おやつ作りは利用者も参加している。	
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	食事摂取量・水分量に関しては個人記録や業務記録に記載し毎食チェックを行っている。また嚥下・咀嚼が困難な方についても栄養士と相談し食事内容や調理法を工夫しながら支援している。		
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	食後の義歯洗浄や歯磨き・うがいにて口腔内の清潔を保つように声掛けをしている。また、定期的に訪問歯科診療にて口腔ケアを行い、適切な助言・指導も併せてしてもらっている。		

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	排泄パターンを記録・把握状態に応じて援助ができる様努めている。またオムツ対応の方でも可能な限り日中はリハビリパンツ対応し、トイレ誘導を行い出来るだけ自立に向けた支援に努めている。	個々に排泄記録があり把握しやすいように努めている。オムツ対応の方は2時間ごとに確認し、日中は出来る限りトイレ対応している。自立している方で排便が無いなどの訴えがある場合、処方されている内服薬にて対応している。	
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	水分、乳酸菌や寒天等を提供しながら主治医・看護師に相談し生活改善の為の助言等を頂き、支援に努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は毎日あり、希望に応じ好きな時間に入る事ができ、安全を考慮した範囲内でゆったりと入浴でき、本人の希望、身体状態に合わせて調整した、入浴支援がされている。	月曜から土曜まで午前中から対応している。一日おきに入浴される方が多い。一般浴槽とリフト浴があり、個々に合わせた支援を行っている。入浴拒否の傾向にある方は声かけの工夫や家族の協力を得るなどの工夫をしている。	
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	居室温の管理や寝具の調整など、安らげるような環境づくりに努めている。また西日の当たる居室には声掛けし、カーテンを引くなどの配慮をしている。		
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	薬の目的や副作用等の正確な情報の把握に努められるように処方薬の説明書を個人別にファイリングし、スタッフ間で共有している。また朝、昼、夕食後、就寝時分の薬には日付けが記載されており確実な服薬確認に努めている。		
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	一人ひとりの状態に応じてタオルたたみやモップ掛け、花壇や庭の芝の水撒きなど役割分担をし日々の生活に取り入れられるようにしている。		
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	天気や体調に考慮し、外出支援が出来る様努めている。また利用者の状態に合わせ、庭に出て日光浴をしながら咲いている花などを観賞されたり、地域のイベント等にも計画を立て出かけられる機会を作っている。	自立している方はドライブや買い物支援し、車いすの方は庭での日光浴や散歩を楽しみ、時々買い物に出かけたりしている。イベントは初詣、花見などユニットごとが多く、外出時はデイの車を借りている。ボランティア訪問もうけいれている。	

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		○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	普段は施設管理となっているが支払いの時に自分で支払う等、ケースに応じて対応している。契約時に本人・家族と話し合い買い物支援を行っている。		
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	いつでも好きな時に利用する事が出来、個々の状態に応じてスタッフが代行し、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	一般的な設備の中に、華美な装飾をせず季節感のある小物や庭の草花などを配し、あくまでも家庭的な雰囲気作りに努めている。又、いつでも清潔感のある共有スペースとなるよう心掛けている。	自然の光が柔らかく入り、圧迫感が少ない。イベントの写真や製作物、季節の花が食堂などの共有空間に飾られており、季節感が感じられる。	
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	リビングや玄関ホールのソファ等配置を工夫し利用者の趣味、趣向を考えて楽しめる空間作りをしている。また気の合った利用者同士で会話が弾めるようにリビングの椅子の配置等も考慮している。		
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	使い慣れた家具類を持ち込み、本人、家族と相談しながら入居前の生活に近い雰囲気づくりを心がけている。また居室のネームプレートは本人の希望に応じて付けるようにしている。	使い慣れた家具の持ち込みや、居室の壁に写真や飾りなどがあり、安全面に配慮し配置している。居室のネームプレートは希望に応じて付けている。	
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	利用者本人の出来ること・出来ないことを見極め、援助すべきところはプランに反映させ、個別的に声かけや誘導により混乱を避け安全に過ごせるよう努めている。		

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	35	東日本大震災後、地震マニュアルの追加作成をしておりましたが、災害全般を含む災害時対応マニュアルが作成不十分。また避難経路(避難口を含む)についての環境整備が不十分である。	災害時対応マニュアルの見直し・作成。 難経路の環境整備の実施。	災害時マニュアルに関しては内容を見直し、施設独自の物を追加する。また避難経路については桔梗ユニットの非常口に簡易スロープを取り付け車椅子がスムーズに降りられるようにして行く。杏ユニットの非常口からはコミュニティ広場へ避難出来るよう出口を確保する。(工事業者に施行発注済)	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、行を挿入して下さい。