

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 28 年 4 月 7 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3473200388		
法人名	医療法人社団たくみ会きむらクリニック		
事業所名	安芸ひまわり		
所在地	広島県安芸郡海田町日の出町2-9 (電話) 082-821-2525		
自己評価作成日	平成28年3月3日	評価結果市町受理日	

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=3473200388-00&PrefCd=34&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般社団法人広島県シルバーサービス振興会
所在地	広島市南区皆実町一丁目6-29
訪問調査日	平成28年3月30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）】

クリニックが経営しているので、医療、薬剤的にバックアップ体制が整っている。

【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）】

この1年間の特徴的な取組みとして、第一に医療・薬剤管理体制の充実である。即ち、利用者が現在までインフルエンザにかかっていない事実がその一つである。事業所の法人母体は、協力医である内科クリニックであり、その協力医や協力歯科医からの、定期的な往診や法人看護師の定期的な訪問、法人薬剤師による薬剤管理により、関係機関との連携を図った適切な医療体制が組織されている。第二に行政との連携の推進である。町とは事業所開設に当たっても、海田町で最初のグループホームという経緯で、良好な協力関係が築かれていた。最近、生活保護の受け入れに関する問い合わせが増え、担当課に相談をし、取り組んだ結果、昨年生活保護の指定を受けることができ、利用環境の整備に繋がった。第三に地域交流の深化である。3階多目的ルームを地域の会合・イベントに、また、事業所の駐車場を小学生の通学待合場所として開放し、地域の会合を受け入れ、開かれた社会資源として定着してきたことである。今後は、外部研修などによる人材育成の機会を増やし、支援の幅を広げる取り組みを目指している。
--

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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。	地域の人たちとの交流を通して、地域の一人として暮らしていけるように、支えていくことを、ミーティングや掲示により確認して、実践している。	法人理念は、開設時に法人代表者によって策定され、事業所を地域に開かれた社会資源として活用してもらうことを志向している。それに基づいて、各ユニットが交替で年間行動目標を立案し、実践に繋げている。今年度の具体的な目標は「挨拶・丁寧な言葉使い・1日1回は外出・体を動かそう」であり、管理者によると、目標達成度は半分程度で、その実績を踏まえて、来年度の目標をリーダー会議で表明し、更なる支援に活かせるよう目指している。	
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人として日常的に交流している。	地域の人たちとの挨拶、お話、声かけをしたり、祭りなどの行事の参加やボランティアの受入れをしながら、交流している。事業所の駐車場を、小学生の朝の通学待合場所としている。	事業所は地域の清掃活動・海田祭り等、地域行事への参加の他、日頃から近所への散歩や買い物で地域交流を深めている。また事業所前を小学生の通学待合場所として提供し、世代間交流したり、中学生の職場体験やシルバー人材センター等からボランティアを受け入れ、相互交流も深めている。更に3階多目的ルームは、地域の会合・イベント等にも利用され、開かれたものとなっている。	
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。	運営推進会議で説明し、理解をもらい、地域の行事の参加、学生たちやボランティアとの交流をしている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取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。	会議で事業所での状況を報告をし、出席者との意見交換し、ミーティングで検討、対応をしている。	運営推進会議は、家族代表・地域包括支援センター職員（町職員）・民生委員・地域代表がほぼ毎回参加し、定期的に開催されている。会議では事業所の現況・行事報告や、参加者相互の意見・情報交換が行われ、そこでの意見の反映の一例として、朝食後の事故防止の対策として、夜勤・早出体制の調整をした経緯がある。また、議事録は管理者が管理し、不参加の家族にも閲覧可能となっている。	目標達成計画により、定期的な開催は可能となったが、本来あるべき議題の「サービスの実際・評価への取組み状況等」に対する意見交換が不明瞭である。参加者メンバーが固定化しつつあり、活発な意見交換の場とはなっていない様である。今後は、会議を活性化するため、家族や地域住民にもより広く呼びかけ、様々な職種の方に参加してもらい、多面的な議論を展開し、サービスの質の向上に繋げることを期待したい。
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取組んでいる。	管理者が町の担当者を訪問したり、町の担当者の運営推進会議への出席を通して、連携を深めている。	運営推進会議には毎回、地域包括支援センター職員（町職員）が参加し、情報の共有化が図られている。町の担当課からの入居相談・助言や町への研修案内の相談など、町との協力関係を円滑に推進させている。最近、生活保護の受け入れに関する問い合わせが増え、担当課より資料を取り寄せ、取り組んだ結果、昨年、生活保護の指定を受けることができた。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。</p>	<p>身体拘束のことを、ミーティングや資料の回覧、研修で確認をして理解するようにしている。玄関の施錠は、状況に応じて対応している。</p>	<p>外部研修や職員会議・リーダー会議での内部研修を通して、職員は「身体拘束はしない」必要性を認識し、例えば、外部不審者の侵入防止等のため、一時的に施錠する以外は、日中は玄関を施錠していない。また、「言葉による行動制限」や「車いすへ座り通し」など「不適切な」ケアにも注意を払い、相性や笑いを交えた言葉で環境を変えたり、椅子への座り替えで対応をしている。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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のないよう注意を払い、防止に努めている。</p>	<p>虐待に関することを、ミーティングや資料の回覧、研修で確認をして、理解するようにしている。</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>研修、講習会、資料などで学ぶ機会を設けている。必要があれば、その都度対応している。</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>契約の締結、解約、改定等は、利用者や家族が納得できるように説明をして、理解するようにしている。</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並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>随時、担当の職員や管理者が話し合いの機会を設け、対応している。町や国保連の連絡先は、契約書や掲示に表示しており、運営推進会議でも話し合いをしている。</p>	<p>利用者の意見、要望は、日々の職員との会話を通じて把握し、家族とは面会時や介護計画の同意時や運営推進会議で、利用者毎の担当職員や、管理者が、積極的に意見要望を聴くように努めており、介護記録や苦情対策記録票にそれを記載し、職員間で共有している。意見が運営に反映された例として、リビングの暖房の調整やトイレの扉が開けたままの指摘があり、その対応が為された事がある。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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>代表者は、週一回の事業所訪問をしている。随時、管理者は話し合いの機会を設けて対応している。各ユニットにリーダーを配置している。</p>	<p>日々の申し送り、2～3か月に1回の各階ミーティング、半年～1年に1回の、全体のリーダー会議で、職員の意見等を聞く機会を設けている。毎週1回代表者による事業所訪問があり、時に職員との個人面談もある。日頃から管理者は、職員と話す機会を設け、業務上や職場関係での悩みなどに対する支援体制も取っている。意見が反映された例として、勤務におけるフレックスタイムの導入や、行事でのボランティアの受け入れ等がある。</p>	
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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。</p>	<p>各職員の実績、勤務状況に応じて、業務担当者を決めたり、責任を持たせたりして、それらを給与に反映している。</p>		
13		<p>○職員を育てる取組み</p> <p>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。</p>	<p>機会をみて研修会に参加させたり、ミーティング時に研修会を実施している。</p>		
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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組みをしている。</p>	<p>地域の福祉関係事業所や医師会などとの交流があり、情報交換をしている。</p>		
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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。</p>	<p>本人から意見を聴いたり、問いかけたりして、理解、納得できるように説明をしながら対応している。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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。</p>	<p>家族から意見を聴いたり、問いかけたりして、理解、納得できるように説明をしながら対応している。</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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。</p>	<p>本人や家族から状況、要望を聴いて、今必要としているサービスを検討し、対応している。</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。</p>	<p>職員は本人と一方的な関係性にならないように、お互いが理解し、支えていき、信頼関係を築いていくよう心掛けている。</p>		
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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。</p>	<p>職員と家族がお互いに相談し、考えてもらいながら、信頼関係を築き、本人を支えていくように心がけている。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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。</p>	<p>機会をみて、馴染みの人に連絡し、面会にきてもらったり、法事やお墓参り、親戚などを訪問したりしている。</p>	<p>「地域との絆」を大事にしており、家族の協力のもと、美容院への外出・買い物・地域行事等を通して、馴染みの場所で馴染みの顔や声と、何気ない日常を楽しめる様に支援している。また、何年か振りの妹さんとの再会が、5泊して実現した例や、元自衛官の利用者が、自衛隊基地内の花見に家族と参加したり、基地内での花火見物が実現した例もある。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	いろいろな趣味や行事を通して交流し、利用者同士の関係を築いている。		
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。	必要に応じて、利用者や家族とは連絡を取り合ったり、面会したりして支援している。		
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。	本人の要望にできるだけ沿うように心がけている。家族にも相談しながら対応している。	職員は利用者とゆっくり話す時間を作り、その方の思いを把握し、行動を理解するよう努めている。センター方式のアセスメントシートを使い、「本人・家族の発言」・「担当者の気づき」を記録し、計画に繋げている。普段は余り言葉に出さない利用者もいるが、職員はその方の表情をよく観察し、思いを汲み取り、対応している。息子に会いたい利用者の思いを汲んで、面会を依頼した例もある。	
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。	今まで暮らしてきた環境、利用したサービスを考慮しながら、本人にあった環境づくりを整えるようにしている。		
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。	本人の状況をみながら、本人の出来るところ、支えていくところを判断しながら進めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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。</p>	<p>本人や家族の意見を取り入れ、ケアマネージャーと相談しながら、ミーティングで検討して、現状を踏まえて、介護計画に反映している。時には、医師、薬剤師にも相談している。</p>	<p>介護計画は、計画作成担当者がアセスメント・本人・家族の意向を踏まえ、介護支援専門員と共に、原案を作成している。担当者会議を開き、職員とケアの実行可能性を検討して、介護計画を立案している。必要時にモニタリングを行い、計画の見直しは2～3か月毎のミーティングで実施している。「歩きたい」という意向に対し、計画を立案し、歩行器、杖等、本人に無理のない移動手段を検討し、支援した結果、移動補助機器を使用して歩行が実現できた例がある。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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。</p>	<p>日々の様子などは本人毎の記録に記入しており、ケアマネージャーと相談しながら、ミーティングで検討し、介護計画を見直したりしている。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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。</p>	<p>今までの環境、現況に応じて、ミーティングで検討したことは事業所で出来る限り、対応している。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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。</p>	<p>本人の意向に応じて、地域の方々や民生委員の協力やボランティアの活用をしながら、支援している。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</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>本人や家族の要望を取り入れて、かかりつけ医と事業所との信頼関係を保ちながら、治療を受けている。必要があれば、他の医療機関の治療も受けていただいている。</p>	<p>利用前の主治医による受診の継続も可能としているが、殆どの利用者は事業所の協力医を主治医としている。協力医の週1回の往診や2週間毎の通院、また必要時に法人看護師の訪問もある。更に協力歯科医からは週1回の往診もある。協力医は、内科のため、他科受診の際は、家族の付き添いが原則となっている。なお、認知症についても、協力医が「もの忘れ・認知症相談医」（オレンジドクター）であり、対応可能である。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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>	職員はいつでも看護師との相談ができ、必要であれば、いつでも受診や訪問看護を受けられるようにしている。		
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、また、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。又は、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>	いつでも対応ができるように情報交換をしていて、地域の医療機関との連携に努めている。医師会の協力も得ている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。</p>	本人や家族の意向に沿うように、かかりつけ医、薬剤師と相談しながら、関係者と重度化や終末期の支援に取り組んでいる。過去に看取りを対応している。	利用開始時に、事業所としての基本的な方針を説明し、了解を得ている。重度化した際には、本人・家族・医師等と話し合いを行い、できる範囲で適切な支援を行う考えである。昨年の2例を含め、過去に数例の看取りの経験がある。その過程で、職員も看取りに対する違和感もなくなり、自然な受け入れも可能となった。現在も内部研修やミーティングでの話し合いにより、看取り体制の構築に取り組んでいる。	
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>	ミーティングで情報を共有して、基本的なマニュアルを作成して取り組んでいる。		
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>	消防職員との協力により避難訓練を実施したり、運営推進会議で地域の関係者の方々に協力をお願いしている。地域の住民も一緒に避難訓練に参加したことがある。	消防署の指導の下、年2回の避難訓練を夜間想定、利用者参加を含め実施している。運営推進会議でも、地域住民代表に一般的な協力と避難訓練への参加を呼びかけ、隣家の住民が毎回参加している。また、町内に防火組織がないため、運営推進会議のメンバーでもある民生委員から、組織化への協力要請があり、事業所としても協力をすすめる方針である。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	○一人ひとりの人格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。	今までの環境を考慮して、一人ひとりにあった対応をして、失礼のない丁寧な言葉で声かけをしている。	利用者の生活歴も踏まえた、必要な声かけがケアの一環として行える様、リーダー会議で管理者が接遇について指導している。「親しき仲にも礼儀あり」を基本に、馴れ合い的な声掛けや、指示的な言動に対してはその都度指導し、誇りやプライバシーを損ねないよう配慮している。また、家族に対しても同様に、その意向を引き出し、状況に適した柔軟な対応が出来る様に心掛けている。	
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。	本人の意向に沿うように、声かけや誘導したりして、自己決定できるように支援している。		
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。	一人ひとりの日々の状況を把握して、本人の意向に沿うように心がけている。		
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。	職員が出来ることは対応し、美容院の方にも訪問してもらい、身だしなみやおしゃれについてのアドバイスを頂いている。		
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。	家族に相談しながら、出来る限り一人ひとりの好みに合うように工夫して調理し、たまには職員と一緒に準備などをしている。	当初の情報や日々の会話の中で、利用者の嗜好を把握し、担当職員・管理者がメニューを考えている。朝食・夕食は、担当職員が立てたメニューを調理し、昼食は配食サービスの副食を提供しているが、利用者は職員と共に茶わん拭き等の手伝いをしている。クリスマス会・花見・敬老会等の季節行事では、ケーキ・弁当等を注文したり、回転寿司等の外食を楽しむこともある。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p>	一人ひとりの毎食の記録を見れば状況が把握できるようにしており，状況を見ながら対応している。		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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>	毎食後，一人ひとり歯磨きをしており，定期的に歯科医師にも訪問してもらい，指導して頂いている。		
43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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向けた支援を行っている。</p>	定期的にトイレへ誘導して排泄してもらい，失敗やおむつの使用を減らすようにしている。	トイレでの排泄を目指し，排泄記録表等により，各人の排泄パターンを把握し，夜間や早めのトイレ誘導で，失敗やおむつの使用を減らすようにしている。また，朝食に乳製品を添えたり，食事を工夫して，排泄に繋げている。紙パンツから布パンツへ移行したり，男性利用者が立って排尿する際に安定する様に，職員の要望で横に縦手すりを設置して，環境整備を図る等，自立に向けた支援も行っている。	
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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>	一人ひとりの状況をみながら，医師，薬剤師に相談したりして，食事の改善，運動の取り入れ，薬などで対応している。		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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，個々に応じた入浴の支援をしている。</p>	一応の入浴日を決めているが，一人ひとりの状況をみて，要望を聴いて，いつでも入浴を楽しめるようにしている。	入浴は，2～3日に一回，午後を基本に行っているが，状況により柔軟に対応し，利用者の体調や入浴習慣に合わせ，好みの入浴温度や時間に配慮している。希望があれば午前の入浴も可能である。また，利用者の体調や気分により，シャワー浴や足浴等の対応をすることもある。柚湯は異食を考慮して中止とし，入浴剤を使用して寛いでもらう等，入浴を楽しんでもらえるよう取り組んでいる。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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>	一人ひとりの状況をみながら、いつでも休んだり、昼寝をしたりできるように、対応している。		
47		<p>○服薬支援</p> <p>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。</p>	一人ひとりの薬についての資料が薬局から届いており、それらを理解して、服薬をしてもらい、状況を確認している。何かあれば薬剤師に、随時相談できるようにしている。週一回、定期的に薬剤師が来訪している。		
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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。</p>	今までの暮らしの環境を考慮して、役割を担当してもらったり、趣味を楽しんでもらったり、外出して買い物をしてもらったりしている。		
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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。また、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。</p>	一人ひとりの希望に沿って、散歩をしたり、買い物をしたり、外で食事をしたり、お墓参りをしたりしている。時には、家族やボランティアに協力してもらいながら対応している。	日頃から天気の良い日には、利用者の希望により、少人数で、職員と近くのスーパーで生活用品を買ったり、散歩に出掛けている。時には、町民が無料で利用できる、近くの福祉センターに出掛け、プールでの水中歩行運動で汗を流すこともある。また、玄関前の駐車場に長いすを置き、外気浴を楽しんだり、屋上で食事を楽しむこともある。総合公園での花見、自衛隊基地内での花火見物など、普段は行けないような所へ外出し、「非日常」を楽しむこともある。	
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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。</p>	入居者と職員が、一緒に近くのスーパーやコンビニへ買い物に出かけ、お金を使えるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	希望があれば、いつでも電話をしたり、手紙のやり取りができるように対応している。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 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。	季節ごとに部屋の模様替えをしたり、入居者の作品を飾ったり、花やみどりを取り入れたりして、過ごしやすい環境を作るように心がけている。	リビングには、利用者が書いた習字や絵の作品が飾られ、季節感のある、安らぎの空間となっている。また、玄関前には海田町の町花である「ひまわり」が植えられ、利用者が水やりや草むしりをするのが日課となっている。各階から見えるベランダの桜は、家族にも好評である。リビングの掃除を手伝ったり、洗濯物を取り込んだりする利用者もいて、各々に応じた役割を担い、その居場所を実感している。	
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。	リビング、多目的ホール、応接室、屋上など、自由に過ごせるようにしている。		
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。	本人や家族の意向に沿って、馴染みの家具や備品、写真などをもってきてもらい、自由に置いたり、飾ったりして、過ごしやすくしてもらえるようにしている。	居室には、ベッド・エアコンが備え付けられ、他は利用者が家で生活していた物をそのまま持ってきてもらい、箆筒・仏壇など、使い慣れた物、また家族が描いた似顔絵・家族の写真等、好みの物に囲まれ、居心地よく過ごせる様にしている。利用者の中には、自分で部屋を掃除する方、また華道の先生だった方は、切り花を部屋に飾る等、安らぎのある空間となっている。	
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」や「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。	バリアフリーに対応しており、廊下やトイレに手すりがあり、車いすや歩行器、歩行練習をする機器が、いつでも使えるようにしている。		

V アウトカム項目			
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。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	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
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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、安心して暮らせている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1くらいと ④ほとんどできていない

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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> ④ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係やとのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③職員の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> ②利用者の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③利用者の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> ②家族等の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどできていない

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 安芸ひまわり

作成日 平成28年4月12日

【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組み内容	目標達成に要する期間
1	4	定期的に運営推進会議を開いているが、同じ参加者なので同じような会議内容になる。	会議の活性化	違う参加者、違う職種の方などを募り、会議を活性化して意見交換をする。	一年
2	10	利用者、家族の意見、要望、苦情などの情報がとりにくい。	利用者、家族の情報収集	職員による聞き取り、運営推進会議、アンケート調査などで情報収集をする。	一年
3					
4					
5					
6					
7					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。