

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	3170100410		
法人名	社会福祉法人 こうほうえん		
事業所名	グループホーム はまさか		
所在地	鳥取県鳥取市浜坂253-1		
自己評価作成日	平成 24 年 1 月 15 日	評価結果市町村受理日	平成 年 月 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.pref.tottori.lg.jp/dd.aspx?menuid=33690
----------	---

【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 福祉経営ネットワーク
所在地	東京都千代田区九段北4-1-9 市ヶ谷MSビル4F
訪問調査日	平成 24 年 1 月 31 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)】

ご家族やボランティア、地域の方との関係を大切に、いつでも気軽に訪問していただけるような関係づくりを常に心がけている。また、入居者の皆様が、自分の家族のように職員や、入居者同士で思いを話せる雰囲気作りを心がけており、会話や笑顔が絶えないグループホームになるように、常に笑顔を忘れないことを職員の基本としている。入居者の個性を大切に、生活スタイルが自分で築ける方には、それに合わせて日常生活が送れるように支援をしている。

【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)】

利用者のかかりつけ医との連携を図り、体調変化が生じた場合などの緊急時には即時診療できる関係性ができている。さらに定期診断前には利用者の状態をファックスで知らせ、状況に応じた診療につなげている。看取り希望も増え、入居時から段階的に確認書や同意書を得て、終の棲家としての役割を果たしている。家族や親類、友人の面会もよく行われ交流が図られている。地域との連携は、運営推進会議を中心に、多くの情報交換と交流が進められ、自治会の運動会や行事に参加し、保育園との交流も活発である。散歩や外出時に近隣の人からの声かけも増えている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、生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

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・グループホーム独自の介護10原則を掲示し入居者、職員で毎日唱和をし理念の共有、実現に取り組んでいる。その中で毎日一つを選び重点的に意識付けをしている。最初の文章を言うと後の文章が活字を見なくても言える様になってきた入居者もいる。	デイルームに「グループホームの理念」、「介護10原則」、「法人2012スローガン」を掲示して、午前のお茶の時間に利用者と職員で唱和している。これ以外にも、言葉での抑制や互惠互助などの留意点も、掲示している。	
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員として日常的に交流している	自治会に入会し、地域の活動(清掃、納涼祭、運動会、敬老会、公民館行事、防災訓練)に参加して地域の方々との交流を図っている。地域の美容院利用や幼稚園や教会、健康体操チームとも交流を継続している。地域の方のほうから声を掛けていただけるようになってきた。	自治会や市の行事あるいは法人の他の施設の行事などに、利用者と職員が積極的に参加している。買い物や外食などで地域になじんでいる。広報誌も、自治会や公民館などに配布して交流の姿勢を示している。	
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	キャラバンメイトになり地域の方や民生委員などに認知症サポーター養成講座を行っている。運営推進委員会の中で、地域の委員と情報の共有を行っている。		
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カ月に1回運営推進会議を開き、活動状況などを報告している。委員の方々からも気軽に意見や助言を頂き、情報公開の場になっている。又、その意見を活かして、サービスの向上に努めている。	運営推進会議には、民生委員や市の職員・地域包括などが参加しているが、元利用者の家族も複数参加している。ボランティアも加わり多方面からの情報やアドバイスや提案が得られている。	
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	運営推進会議で、市町村担当者(長寿健康課、)や地域包括支援センター職員との連携を密にして、情報交換を行っている。待機人数の報告や管理者ネットワークの会の開催などについても報告している。	市職員や地域包括支援センターに対しては、介護保険関連や待機者の情報などで連携している。また、地域の「管理者ネットワークの会」にも参加している。	
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	法人でネバモア宣言を行い、身体拘束の廃止を行っている。職員間でも身体拘束の対象になる具体的な行為を、正しく理解して、日頃から身体拘束ゼロのケアに努めている。点滴治療時も抜針がないように見守りのみを行っている。	法人として、身体拘束は行わないという宣言をしており、一切の拘束は行っていない。	

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
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	虐待防止に関する研修会に参加する機会を作って知識の共有に努めている。職員も互いに意識し、虐待を見過ごされる事の無い様注意しながら防止に努めている。		
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	管理者は成年後見制度の研修会に参加している。職員は人権について研修をうけている。現在入居者中にも成年後見制度を利用している方がおり、必要時には情報交換を行っている。		
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	契約書、重要事項説明書を分かりやすく説明し、理解、納得を得ている。不安、疑問があれば常に説明をし、納得、理解をして頂ける様心掛けています。家族等の不安、疑問に向け、内容の追加、改善を行っている。看取り確認も行っている。		
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	玄関前のご意見箱やホームページ、重要事項説明書、契約書で苦情窓口の紹介や第三者委員を設置している。また、来苑時には入居者の様子をどの職員にも伝え、利用者、家族が気軽に意見が言えるように工夫し、ケアに反映させている。	法人として年1回の利用者・家族へのアンケートを実施している。法人の地域マネジメント会議で集計し、グループホーム全体の統計や事業所の会議で分析し対応を行っている。外部評価の時や家族の来訪時に要望や意見を聞き取っている。	
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	運営者(理事長)の訪問時は、入居者、職員との交流に努めている。管理者は職員が気軽に意見が言えるような雰囲気作りを努めている。又、日々の会話や会議時などで職員からの意見を聞き、反映させるように努めている。	人事考課時の上司面談などで、職員の意見や将来の意向などを聞き取っている。また、月1回の職員会議に於いて、ケアの問題点や運営の改善事項などが提案され、検討されている。	
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	運営者は訪問時には、職員と交流の場を作っている。法人内で元気ハツラツ賞など表彰制度を設けたり、人事考課で個々の努力や実績、勤務状況を把握、評価して向上心を持って働けるよう支援している。		
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	法人年間研修計画や、法人外の研修会の知らせなどを回覧し自主研修の機会を促している。職員個々に学んでほしい内容があれば積極的に声を掛け、研修に参加できる環境を整えている。		

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
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	グループホーム協会に入会しており同業者との情報交換や相互研修などで交流を行い、認知症ケアの質の向上に努めている。また鳥取市内のグループホーム管理者ネットワークの会に参加し情報交換を行っている。		
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	事前面談、入居後は担当職員を中心に、職員が積極的に関わり、管理者と相談しながら、信頼関係づくりに努めている。本人が困っている事、不安な事、求めている事等を察知し、本人の思いと向き合い、受け止めるように努めている。アセスメントを繰り返し行っている。		
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	入居申し込み時に管理者は、家族の相談にのり関係づくりを行っている。入居後は管理者、担当職員が連絡を密に取り合い、希望されることを聴きながら、管理者と相談をして、希望に添うように努力している。		
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	本人や家族にとって必要な支援は何かを見極め、他部署にアドバイスを求めたりして対応に努めている。杖歩行希望の入居者の歩行状態をリハビリスタッフに確認してもらいアドバイスをもらったりしている。		
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	人生の先輩と捉え尊敬し、残存機能の維持に努め出来る事は自分でしてもらい、家事全般を協働し穏やかな生活が送れるように支えながら関係作りを心掛けている。畑仕事も教えてもらいながら一緒に作物を作っている。		
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	家族が面会に来られた時には、日々の暮らしぶりや様子をお知らせしている。家族からも新たな要望や意見を聴き、共に本人を支え合うもの同士として関係づくりに努めている。行事参加、草取りなど苑庭作業にも参加してもらっている。		
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	墓参りや自宅への外出、外泊の支援など馴染みの人や場所との関係が継続できるよう支援している。面会時には、ゆっくりと話せるように居室に案内している。季節の便りなども交換できるように支援している。	家族の来訪が多く、事業所の草取りや野菜づくりに参加している。また、利用者の外出は美容院や買い物・食事など多岐にわたるが、バスでの外出による家族との食事なども行われている。	

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
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	入居者同士がお互いに支えあえる場面を作れるように支援をしている。お互いの部屋へ行き来している関係を大切にしている。看取り期の入居者がいるときは、毎日、他の入居者が居室訪問ができるように支援した。		
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	退居された後も、家族に来苑していただけるような関係づくりに努めている。近所のマーケットなどであっても挨拶や談笑し継続した関係が出来ている。運営推進会議の委員の継続など関係性を保つようにしている。		
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	一人ひとりの思いや希望を聴きケアプランに反映させている。意向を表現しにくい方は、日常の様子を観察したり、生活歴などを参考にしながら本人本位に検討している。また本人の思いをカンファレンス時やお便り、来苑時にも家族に伝え思いの実現に努めている。	入居時の面接の際にアセスメントを行い、生まれや家族、生活歴などを聞き取るほか、要望や意向を把握するよう努めている。入居後の座席は利用者の希望や状況により決めており、家族を含めて説明を行い、一緒に楽しく過ごせるよう取り組んでいる。	
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	ヒストリーシート・生活歴、エピソード、家族から聞き取りなどで把握しサービス提供に努めている。入居後も再アセスメントを行っている		
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	日々の様子を職員それぞれが観察をし、介護日誌、個人記録などへの記録を行うと共に、申し送りで現状が把握できるようにしている。		
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	本人・家族・必要な関係者や職員からの情報、意見やアイデアを反映して、生活支援計画表の作成を行っている。家族とのカンファレンスを開き意向を聞いている。モニタリングは月1回行い担当外の職員にも意見の抽出に努めている。	入居時にアセスメントを行い暫定生活支援計画を策定し、1ヶ月後に評価を行い、家族や介護支援専門員、管理者、担当職員によりケアカンファレンスを開催して本計画を策定している。また、毎月モニタリング実施するほか、個別ケア記録を担当職員が月末に評価し、次に繋げている。	

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
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	個人記録や申し送り等の情報、職員ノートを共有し、チーム内で話し合いをして、介護計画の作成や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	現状を見ながら、本人の受診の付き添いや、リハビリスタッフ(PT、歯科衛生士)などに来てもらい介護ケアの充実に努めている。		
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	近くの美容院の利用や、公民館の文化祭の見学、地域の納涼祭など必要に応じて地域資源を活用し豊かな生活を支援できるように努めている。		
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	本人及び家族の希望を考慮し、入居時から担当医との橋渡しを行いながら、本人、家族の納得できる医療を受けられるように支援している。看取り支援も、担当医、家族と訪問看護と共に行い、平成18年から4人の看取りケアを行った。	かかりつけ医が3か所あり、それらの医師との連携を図り、状態変化には時間を問わず診療体制がある。常に電話やFAXで連絡を取り、診療の際に家族の付き添いが難しいときには職員が対応したり、状況によっては家族に同行するなど、臨機応変な対応が取られている。	
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	医療体制連携加算のもと、同施設の訪問看護と契約し、連携を図っている。日常の健康面での指導を受け、健康管理に努めている。		

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
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。	入居者が入院された時には、入院受け入れ機関と主治医との連携で、症状が落ち着いたら、早期に退院に向けた話し合いを行っている。家族の意向も配慮しながら支援している。入院先に職員が足を運び安心していただけるように努めている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	状態に合わせて、家族や担当医、職員と連携して、利用者、家族の思いに添ったケアができる体制づくりに努めている。看取りに関する医療意向確認及び同意書で意向確認も行い担当医に報告、職員全員で方針を共有している。ボランティアの方々にも状態を知らせ関係が途切れないように支援をしている。	入居の際に「GHはまさか重度化対応指針」への同意を得ており、利用者の状態変化によって看取り指針を示し、医師も含めたケアカンファレンスを行い、意向を確認した上で看取り計画を策定し対応している。看取る時には、夜間においても出来る限り職員が立ち会い、心のこもった看取りを行っている。	
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	定期的に救急救命法の勉強会に参加している。また、担当医と連携し、利用者一人ひとりに対し、急変を予測し、対応を職員間で話し合っている。		
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	マニュアルを作成している。消防署の職員に指導を受け避難訓練を行い、また地域の火災訓練にも参加している。非常用の食料、飲料水を備蓄している。地域の方々にも協力をお願いしている。	年2回消防署との消火訓練を実施するほか、定期的に日中や夜間想定で防災訓練を行っている。さらに、非常用持ち出し袋には、利用者や職員の連絡先、非常食や救急セットが入れている。	高齢者の事業所として、さまざまな災害に対応できるべく、防災訓練のさらなる開催により、万全を期することが望まれる。
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	一人ひとりの状態に合わせて、誇りやプライバシーを損ねないような言葉のかけ方などをチーム内で話し合い実践している。個人情報に配慮し事務所内で申し送りを行っている。個人の情報の取り扱いにも配慮している。	グループホームの理念には人格の尊重を基本とする旨があり、グループホーム介護10原則には、プライバシーに配慮することや尊厳の尊重等利用者に対する言葉かけ等について注意喚起している。	
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	本人の能力に合わせて言葉かけや声の大きさに配慮している。日常生活の各場面において、飲み物の選択など自己決定が出来るよう支援し、希望に添った生活ができるように努めている。		

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
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し、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	その日の体調や精神状態を見ながら、一人ひとりのペースを大切にし、本人の希望に配慮しながら、思いに添った生活ができるように支援している。入居者の中には、朝食、おやつ時等、時計を確認して自分のペースで行動が出来るように支援をしている。		
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	本人の好みを把握し、その人らしいおしゃれや身だしなみを本人、家族等と相談しながら行っている。外出時には特に気を配っている。		
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	食器は本人のものを使用している。職員は入居者の能力に合わせて、炊事にかかわって頂いている。誕生日など利用者の意見を聞き、希望に添って柔軟に対応している。口に合わない食品などがある場合は、他のものに代替をして提供している。	献立は隣接している法人の管理栄養士が作成したものに準じており、朝と昼食は事業所で全て作り、夕食はご飯と汁物は事業所で作り、法人の調理室で作られた副食等を取りに行くことになっている。利用者は職員とともに準備を行い、調理や配膳など役割をもってチャレンジしている。	法人の栄養士が作成する献立は、果物の提供がほとんど缶詰となっている。事業所でも、その献立を安心して使用できるように、献立の見直しに着手されたい。
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	水分は一日1500ccを目安に個々の状態に合わせた量を支援している。お茶以外の飲み物は嗜好の物を提供している。食事は状態に合わせた形態のものを提供している。食事、水分が取り難い方には、医師と相談のもと栄養補助食品やトロミなどを取り入れ健康維持に努めている。		
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	毎食後の口腔ケアを行っている。歯間ブラシの使用やポリデントで口臭衛生に努めている。自らできない方は、職員ができない部分の手伝いをし清潔保持に努めている。義歯の不適合が見られたり、歯の痛みを訴えられたりした時には、早急に歯科受診できるように支援している。		

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
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を把握しながら支援している。歩行が困難な方も、トイレでの排泄を支援し快適に過ごして頂けるように努めている。パッドは、出来る限り吸収量の少なく小さなものを使用し日中、夜間の使い分けも行っている。	全利用者に排泄チェックを行っており、それぞれの排泄パターンを把握している。事業所では全ての利用者に対して布パンツと状態に応じた大きさのパッドを使用し、快適で気持ちよく生活ができるよう支援している。	
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	便秘薬に頼らずに、できるだけ自然排便に努めている。繊維質の食物、水分、乳製品、サンファイバーを取り入れたり、運動など個々の状態に合わせて支援している。できるだけトイレに座って排便して頂けるように努めている。		
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	生活習慣で、午後からの入浴希望が多く、入浴は午後からとしている。排泄の関係で午前中に入浴していただくこともある。入浴は、隔日で、入浴しない時は、清拭を行っている。汗ばむ時期は、毎日の入浴も行っている。	浴室には「ゆ」の暖簾を掛け、利用者と職員が1対1で入浴介助している。入浴をしない日には必ず清拭と着替え、時には足浴もおこなう。脱衣場には、利用者の引き出しを設け、タオルや下着類を収納し、入浴準備の効率化やプライバシーの配慮となっている。	
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	日中に活動することで、夜間充分な睡眠がとれるように配慮している。一人ひとりの生活リズムに合わせて、体調を考慮して、日中も休息していただいている場合がある。また、不眠時には、牛乳や温かい飲み物を提供したり、寒い時期には湯たんぽを使い、気持ちよく眠れるように支援している。定期的なシーツ、パジャマ交換や布団干しなど安眠が出来るように配慮している。		
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	処方箋を必ず読み、薬の目的、副作用、用法や用量を確認して、医師の指示通りの服薬を行っている。担当医とも連携を図り、薬の必要性についても検討を行っている。また、服薬後の変化についても確認し担当医に報告している。錠剤が飲み込みにくい入居者には、粉薬に変更してもらうなどの配慮もしている。		

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
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	日常生活や会話の中や生活歴の中から、個々の入居者の趣味や楽しみを見つけだし、気晴らしや生きがいにつながる活動をして頂いている。 個々の能力や希望に応じた役割を持ち、張り合いのある生活をして頂けるように支援している。		
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	天気の良い日には、隣に回覧板を届けたり、買物に同行して頂いたりしている。また、家族と墓参りや買物、外食、散歩などについても出かけていただけるように日頃から声かけを行い定期的に外出をしていただいている入居者もいる。ボランティアやご家族に同行をお願いし全員で外出する事もある。	開園記念の外出や、衣類などの買い物には家族やボランティアの協力を得ながら実施している。また、気候の良いときには近隣に散歩に出かけたり花見や紅葉狩りなどにも出向いている。さらに、外食にも要望を聞きながら外に出る機会として計画している。	
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	買物の希望があれば、一緒に買物に出かけて、支払いをして頂く支援をしている。また、新聞を個人購読されている方には、集金時には、本人に支払いをして頂くように預かり金から支払っていただいている。		
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	外からの電話を取り次いだり、本人の希望があれば電話をかけるよう支援している。年賀状などは、職員が手助けをしながら自記筆で名前を書いていただいている。葉書などの返事も姉妹に出し交流している。		
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	照明器具は、やわらかい色彩にしてあり、季節感を出すよう置物や飾り物を置いたりしている。食事中などは、軽音楽を流したり、カラオケを聞いていただいたりしている。また、苑庭に咲いている季節の花などをフロアに飾っている。	中庭を中心として居室がある。デイルームにはテーブルやイス、ソファを配し、ゆったりと過ごせるよう配慮している。天井は高く天窓からは明るい日差しが差し込み、床暖房の設置で寒い冬も暖かく過ごせる。静かな音楽を流したり、テレビを鑑賞するなど、ゆったりとした時間の流れがある。	

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
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	居間や廊下にソファ、イス、テーブルを置き、一人で寛いだり、入居者同士で会話をしたり、テレビを観たり、新聞を読んだりできる場所を提供している。		
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	居室は、本人の使い慣れたタンスや仏壇、鏡台や家族の写真、花などを置き、安心して暮らせる居心地のよい空間となるように支援している。	それぞれの居室は、個々人の意向や要望に沿った設えにし、その人にとって住み心地が良い空間として、慣れ親しんだ家具の持ち込みや配置をして、我が家として過ごせるよう支援している。	
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	衝撃吸収マットや滑りとめ、廊下、トイレ、居室内の手すりなどを要所に設置している。トイレには「お手洗い」と表示して安全かつできるだけ自立した生活が送れるように支援している。		

目標達成計画

作成日：平成 24 年 3 月 21 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	防災訓練として年2回消防署職員立会いで避難訓練を実施しているが、災害想定での避難訓練の実施が少ない。緊急連絡網を使い防災訓練を実施し迅速な対応ができるようにしていかなければならない	火災訓練に加え災害想定での避難訓練を増やし職員の意識向上に努める	①隔月に火災避難訓練と災害避難訓練を実施する ②避難経路などの改善点を抽出する	12ヶ月
2	40	現在、朝・昼の献立は、幸朋苑の管理栄養士作成のものに準じて食事を作っているが、入居者の希望もふまえた献立での食事作りの必要性を感じている	管理栄養士作成の献立を参考にして、入居者の希望も取り入れた献立を作成し楽しみのある食事の提供を行う	1週間のうち1日は入居者の意見や希望を取り入れた献立で、食事を提供する	12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。