

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	3570600472		
法人名	有限会社 楽さん家		
事業所名	24時間宅老所 新田の楽さん家		
所在地	〒747-0825 山口県防府市新田966番1		
自己評価作成日	平成22年11月1日	評価結果市町受理日	平成23年2月25日

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

基本情報リンク先	http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク		
所在地	山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内		
訪問調査日	平成22年12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>・楽さん家は、ほけも寝たきりも丸ごと受けとめて、支えあいながら暮らしている、当たり前の日常生活を求め続けます。</p> <p>・楽さん家はここに集う方が、それぞれの楽しみ方を満喫でき利用者や家族もちょっと楽ちゃんになれる…。そんな場を提供いたします。</p> <p>・当たり前の日常生活を支援するために、スタッフは援助者としての専門技術の習得に努めます。</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>リビングに面した和室を終末期を迎えられ、24時間点滴注射の必要な利用者が居室として使用しておられます。終末期だからこそ、個室に一人にすることなく、利用者や職員の声が聞こえたり、調理の音や匂いがして、家庭の中で過ごしているように感じてもらいたいと、本人や家族の意向を汲み取った上で支援が行われています。職員として看護師を確保され、24時間、何時でも駆け付けられるようにしておられ、協力医療機関から週1回の往診や、利用者の状況に応じ随時に往診があるなど、医療との連携が図られています。職員のスキルアップは、法人内研修や外部研修のほか、日々のケアを実践する中で、管理者や主任がスーパーバイザーとして助言や指導をしておられ、働きながら学べるように職員を育てる取り組みをしておられます。</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

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
57	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	64	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
58	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	65	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	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
59	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	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	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
60	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	職員は、生き生きと働けている	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
61	利用者は、戸外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
62	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	69	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
63	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	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
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	食堂内に理念を掲示している。 勤務前に1日の話し合いをする時リーダーが理念を入れ1日の流れを話し、全員理念を共有している。	「楽さん家の心」「楽さん家の心意気」を法人の理念として掲げ、職員で話し合って作った事業所独自の理念を食堂内に掲示している。毎日の申し送り時を利用して職員間で共有している。現在、理念の中に、地域密着型サービスの意義を踏まえた文書を加えるよう理念の見直しを検討中である。	
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	外出時、(スーパーへ買い物・散歩等)地域の方へ挨拶を必ず行う。啓発普及事業(年一回) 回覧板・楽さん家だよりの配布(入居者と一緒に) 運営推進会議へ参加をして頂く。	自治会に加入し、地域で行われる納涼祭や溝掃除などの行事に参加している。月1回発行している事業所だよりを同じ班である12軒に利用者とともに配布したり、買い物や散歩時に挨拶するなど、日常的に交流している。地域から野菜の差し入れや、保育園児との相互交流など地域との関わりが深まるように取り組んでいる。	
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	啓発普及事業の開催(年一回) 運営推進会議で楽さん家・認知症について知って頂く。		
4	(3)	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	自己評価・外部評価の意義をミーティングを通し意識付けている(自己評価は、全員でその時行う。) 評価後も全員で良い点・悪い点を話し合う。	職員は評価の意義を理解し、管理者が各項目の趣旨を説明して全職員で話し合い、管理者と主任とでまとめている。自己評価することで「個々をよく理解してから関ることの大切さを知る」ことなど、日々のケアの振り返りとしている。評価結果は全職員に周知し共有して、具体的なサービスに活かせるように取り組んでいる。	
5	(4)	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	会議録を作成。 会議等で伝えていく。	2ヶ月に1回開催し、事業報告、利用者の状況、行事予定などを報告しテーマを決めて(利用者の状況と対応やターミナルケアについてなど)意見交換をして、出された意見や要望などサービス向上に活かしている。	
6	(5)	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に取り組んでいる	運営推進の一員として、介護保険室の方が参加している。地域包括の依頼で啓発普及事業を行っている。書類関係で不明の事は、担当へ質問している。	運営推進会議の他、市の担当者とは連絡を取り合っている。分からないことは担当者に相談するなど、協力関係を築くように取り組んでいる。	

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
7	(6)	身体拘束をしないケアの実践 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	身体拘束ゼロ(マニュアル)を作成し、スタッフで共有している。	「高齢者虐待防止対応マニュアル」を作成し、「身体拘束ゼロへの手引き」と合わせ職員に回覧し、勉強会を行い、身体拘束について職員は正しく理解して、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。玄関の施錠はしていない。	
8		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	マニュアルの作成 スタッフミーティングで虐待防止の勉強会を行った。		
9		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	資料を作成し、目を通し理解をしている。現在活用は無いので、今後活用していきたい。		
10		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	施設長・管理者が対応している。また、何かあれば、電話で対応している。		
11	(7)	運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や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・要望シートを作成し、ケアプランに取り入れ、現場に活かしている。	面会時や電話等で意見や要望、苦情などを聞き運営に反映させている。相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知している。「苦情・要望シート」に記録し、職員間で共有し、介護計画に取り入れ、ケアに活かしている。	
12	(8)	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	全体ミーティング・スタッフミーティングで聴く機会を設けている。	管理者は、ミーティング等で職員から意見を聞き、出された意見や提案を運営に反映させている。	

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
13		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	勤続年数・功績・実績を考慮している。 代表に勤務表を提示する事で把握している。現場に顔を出す機会を設けている。 慰労会・研修の開催をしている。時間をみて、各自息抜きをしている。		
14	(9)	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を進めている	研修(社内・五楽会開催) 代表も、社外研修の案内を持って来られ、それにも参加している。	外部研修は勤務の一環として段階に応じて参加の機会を提供している。法人内研修は年6回実施している。日々のケアを実践する中で、主任や管理者による助言や指導など働きながら学べるように取り組んでいる。	
15		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	グループホーム連絡会等で外部との交流を図っている。		
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
16		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	普段の生活の中から、要望・不安を聴く。 アセスメントの活用と苦情・要望シートの活用をしている。		
17		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	家族の苦情・要望シートを作っている。		
18		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	現在事例が無い。今後、ニーズがあれば取り組みたい。		

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
19		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	入居者の目線に立ち、日々コミュニケーションを図っている。		
20		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	来訪時、必ずコミュニケーションがとれる様支援している。 毎月の手紙で、状況報告を行っている(通院・日常生活等)		
21	(10)	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	馴染みの方が来訪時、コミュニケーションが取れる様支援している。 家に外出された時、近所の方(昔からの付き合いの方)と話をされ喜ばれた。	自宅訪問や馴染みの場所まで出かけたり、馴染みの理容院の利用の支援、知人の訪問など、関係が途切れないように支援に努めている。	
22		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	ミーティング時、ケース・モニタリングで話し合い、取り組んでいく。 個々に応じた要望で支援している。		
23		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	以前はお見舞いに行っていたが、現在は該当者無し。		
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
24	(11)	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	個々の要望を聴き、出来る事であれば、対応している(例:食事内容・外食・外出等)	アセスメントシートやセンター方式のシートを活用し、一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。	
25		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	個々のフェイスシート・本人・家族からの情報で把握している。		

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
26		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	心身状態等、引継ぎ等で情報の共有を図り、話し合いながら進める。また、個人日誌・業務日誌等でも把握している。		
27	(12)	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	家族・本人の要望スタッフの意見を聴き、作成している。	聞きとっている家族の意向や、把握している本人の思い、往診時等に聞いた医師の意見などを参考にして、全体ミーティングで話し合い、介護計画を作成している。モニタリングは月1回実施し、1年に1回や随時の見直しをしている。	
28		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	勤務前に、個人日誌の確認・気づきを記入し、見直しをしている。		
29		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	マニュアルの作成が無いので、その時々に応じたケアをしている。(個別対応等)		
30		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	地域のスーパーへ買い物に行っている。		
31	(13)	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	本人家族へ要望を聴き、かかりつけ医と連携を図っている。	利用者は協力医療機関をかかりつけ医としており、週1回の往診や利用者の状況に応じ随時往診があるなど連携が図られている。歯科の訪問診療や他科の医療機関の受診の付き添いなど適切な医療が受けら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
32		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	看護師に情報を流し、かかりつけ医へ連絡し、医師からの指示を全スタッフ徹底している。		
33		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。	地域の医療機関と連携をし、入院の場合においても、情報交換をしている。		
34	(14)	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、事業所の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	家族と医療・看護師と連携を図り、本人の要望を聴く。聴けない場合は、家族の方へ確認をしている。	「重度化した場合における対応に係わる指針」があり、契約時に家族に説明している。実際に重度化した場合は、家族、医師、関係者と話し合い、共有して支援に取り組んでいる。	
35	(15)	事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている。	転倒・誤薬が起こった場合、ひやり帳に記入。再発防止に努める。 急変・事故においても、緊急マニュアルの作成・全体ミーティングで勉強会を行っている。	マニュアルがあり、ヒヤリ帳に記録し、全体ミーティングで対応策を検討し、一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っているとは言えない。	・定期的訓練の実施
36	(16)	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	マニュアルの徹底。 災害時、スーパーの店長へ協力をお願いしている。	風水害、地震等のマニュアル、災害対策マニュアル、避難訓練マニュアルなどを作成している。年2回(夜間想定を含む)避難訓練、通報訓練、消火器の使用訓練を実施している。運営推進会議のメンバーであるスーパーの店長への協力依頼はしているが、地域への働きかけはまだである。	・地域への働きかけや協力体制の検討

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					
37	(17)	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	自分がされたら嫌な事はしない。 「人生の大先輩」と念頭に置き、声掛けをしている。	利用者一人ひとりを人生の先輩として尊重し、プライバシーの確保に努めている。職員が誇りやプライバシーを損ねる言葉かけや対応をしている時は、主任や管理者が助言、指導をしている。入浴時やトイレ誘導には配慮して支援している。	
38		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	要望等あがれば、その実現に向け、やれる環境を作っている。		
39		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	スタッフが連携を図り、対応している(例:勤務前の話し合い)		
40		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	地域の美容院へ行く。(カット・パーマ・顔ソリ) 衣類を一緒に購入しに行く。		
41	(18)	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	日々の会話の中から、食べたいメニューを聴き、日曜日に一緒に作っている(お寿司・焼きソバ・刺身等)	食材配食会社からの食材を利用し、シルバー人材センターの職員が食事づくりをしている。日曜日は利用者の好みを聞いて献立を立て、買い物、調理など利用者のできる事を職員と一緒にしている。年に1度、家族も一緒に外出に出かけたり、クリスマス会などイベントにあった食事を提供するなど、美味しく楽しんでもらえる食事になるように工夫している。	
42		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	水分量を個人日誌に記入し、把握出来る様に努めている タイヘイ食(1日1,400カロリー)で管理をしている		
43		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	食後にブラッシング・うがい・義歯の洗浄を個々に応じて対応している。		

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
44	(19)	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向けた支援を行っている	本人の状況に合わせ、出来る所は行って頂き、自立支援に合っている。	排泄チェック表を活用し、習慣やパターンを把握して、さりげない声かけや誘導でトイレでの排泄の支援をしている。	
45		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	運動をしたり、超の動きを刺激する乳製品(ヨーグルト・牛乳・パン粥)や食物繊維を取る様にしている。		
46	(20)	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、個々に応じた入浴の支援をしている	個人の要望(時間帯等)に添って対応している。	入浴は10時から19時の間、利用者の希望する時にいつでも入浴できる。入浴やシャワー浴、足浴、清拭、洗髪など、楽しめる入浴から清潔を保つ為の入浴まで、本人の希望や状況に応じて支援している。	
47		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	夜間睡眠が入っていない方は午睡を取って頂いたり、夜間休める様配慮している		
48		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	看護が育成もして行くが、看護スタッフも本や処方箋に目を通してしている。		
49	(21)	活躍できる場面づくり、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	編み物・買い物・畑仕事等本人の好む事を行っている。	DVDやテレビの視聴、新聞や週刊誌を読む、編み物、ぬりえ、書道、買い物、散歩、ドライブ、野菜づくり、調理、茶碗洗い、掃除など、楽しみごとや活躍できる場面を多くつくり、利用者のできること、やりたいことに応じた支援をし、張り合いや喜びのある日々が過ごせるように取り組んでいる。	
50	(22)	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	本と一緒に購入しに行く、外食に行く等本人の要望に添って支援している。	散歩や季節ごとの花見、外食や個々の買い物など、利用者の希望にそって外出の支援をしている。	

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
51		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	本人の要望があり、家族の了解後少額だが、本人に持って頂いている。 買い物時支払いが出来る方は、支払いをして頂いている。		
52		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	本人宛に電話があれば、本人と話しをして頂いている。 手紙は事例が無い。		
53	(23)	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	写真や掲示物・日常の生活音の配慮をしている カーテンで陽の光を調整している 落ち着いた色合いで掲示物の作成	明るいいりビングには数箇所にテーブルと椅子が置かれ、ソファもあり、利用者一人ひとりがゆったりと過ごせるようになっている。家族の来訪時には一緒に庭を見ながら、くつろげる談話室もあり、ゆっくりと会話を楽しんでいる。壁面には、絵画や写真、季節の飾り物が飾られている。台所から調理の音や匂いがしており、五感刺激に繋がっている。	
54		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	自室や談話室で独りになれる空間を作る。		
55	(24)	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	馴染みの家具や物の持ち込みや、入居者と一緒に購入した物等を置く。	タンス、本棚、ベッド、仏壇、カーペット、テレビ、家族の写真、娘や孫が作成した作品、自分の顔写真、好きな歌手の写真など、使い慣れた物や好みのものを持ち込み、本人が居心地良く過ごせるような工夫をしている。	
56		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	バリアフリーや手すりの設置等自立した生活が送れる様環境を作っている。		

2. 目標達成計画

事業所名 24時間宅老所 新田の楽さん家

作成日：平成 23年 2月 25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り組み内容	目標達成に要する期間
1	35	全てのスタッフに対しての事故防止に対する定期的訓練を実施する課題あり。	23年度の事業所の勉強会の中に取り入れて、応急手当や初期対応の訓練をしていく。外部の研修会にも積極的に参加する。	楽さん家の看護スタッフと連携を取って勉強会を具体的に計画していく。あと、外部の研修等の情報を入れ、各スタッフに声掛けし、参加したいと思える環境の位置付け。	3ヶ月
2	36	避難訓練、通報訓練、消火器の使用訓練等、地域への働きかけをしていく課題あり。	地域の方に案内(避難訓練等～)の作成し、配布し、参加をつのり、一緒に避難訓練を経験する事で協力体制の第一歩とする。	避難訓練計画を作成し、地域に配布し、参加を呼びかける。1回で終わらず、次回に継続出来る様な取り組みを実施する。	6ヶ月
3					
4					
5					

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。