

### 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	2375000409		
法人名	有限会社 中部介護事業所		
事業所名	中部介護アウト・オン・ア・リム		
所在地	愛知県東郷町和合字牛廻間1-104		
自己評価作成日	平成25年12月19日	評価結果市町村受理日	平成26年3月5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)】

「あなたの笑顔 わたしの笑顔 大切に」という理念に基づいてケアに従事していること
--

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigvosyoCd=2375000409-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigvosyoCd=2375000409-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中区三本松町13番19号		
訪問調査日	平成26年1月14日		

【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)】

今年度、利用者の入居定員を9人から6人に変更している。定員数の減少は、利用者にとっては様々なメリットも生まれている。具体的には、今まで9人で利用していたリビングを6人で利用することになったことで、その分一人ひとりの空間が確保され、ゆったりと過ごすことができる。さらに、今までは1階に居室が2部屋あったことで、夜勤者による見守りが、1階と2階に分かれていた状況であったが、変更後は、2階フロアのみでの居室となったことで、職員の見守りがしやすくなっており、利用者への安全確保が強化されている。1階の居室だった空間は、新たに多目的な利用が可能となり、学習療法の部屋に使われたりしており、活用に向けた取り組みが行われている。同業者のホームにはない強みを活かしながら、今後に向け、利用者や家族にとってより良い生活が実現することを期待したい。
---

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)	<input type="radio"/> 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る (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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 (参考項目:4)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	ホームの理念に基づいて、利用者が毎日の生活を笑顔で楽しく送って頂けるように介護職員は日頃から笑顔で接することを心がけている。	ホームでは、併設しているデイサービスと同様に、「笑顔」を大切に支援を目指している。そのうえで、利用者から笑顔がみられるためにはどのように取り組めばよいのかを考えるように努めている。	ホームは定員を見直したことで、新たな取り組みを構想している。ホームが目指す具体的な方向性を明確化する取り組みに期待したい。
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	外出の際には積極的に地域の方との交流を心がけており、また地域行事への参加も促進させているが気候や、利用者の身体の状態からして思っているより参加できていない。	ホームでは、回覧板が回ってきて、町内会の総会の案内があった際には代表者が出席しており、地域の方との情報交換の機会としている。現状、地域の方との交流を少しずつ増やしている段階である。	
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	地域内の環境美化のための清掃依頼があれば参加するが利用者が直接地域貢献できる場がないか模索中		
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	定期的運営推進会議の開催において、ご出席者各位に困難事例の相談など問題提起し貴重なアドバイスを頂いたりして運営に反映させている。	ホームでは、会議の場所を1階のデイサービスの場所から、2階のグループホームの場所に変更したことで、出席者に利用者の様子を知ってもらうように取り組んでいる。また、家族には交代で出席をお願いしている。	
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に取り組んでいる	ホームの現状や困難事例等について報告・相談を行い、協力関係がスムーズに成り立つように努めている。町内の関係行事にも参加したり、交流会にも積極的に参加するなど取り組んでいる。	管理者は、運営推進会議の案内を直接担当者に行っていることで、情報交換の機会としている。また、町内の連絡会に代表者や管理者が出席したり、地域包括支援センターとの関係づくりも行っている。	
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	入居者・施設内において行動を制限する事例は極力取り除いている。また、やむをえずベッド柵を使用している入居者の方に対しては現場職員が経過観察をしていく上で、意見を出し合い軽減を進めている。	2階のリビングからの階段入口には施錠を行っているが、エレベーターは自由に動かせるため、職員による見守りを行っている。また、管理者より、職員による利用者の対応についての資料を回覧しており、職員が日常的に振り返る機会をつくっている。	
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	「高齢者の虐待」をテーマとした事例について会議を開き、日頃から個人の意思を尊重したパーソン・センタード・ケアを目指して入居者に寄り添っている。		

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
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	現場職員が権利擁護に関連する研修へ参加したり、定期的に関く職場の勉強会でもテーマに挙げて理解に努めている。		
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	契約にまつわる際は十分な説明を心がけ、利用者や家族に理解して頂けるように徹底してる。		
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	管理者が定期に入居者の家族へ近況を報告して家族側の意思を確認している。また、入居者の事をもっと知るため、家族へインタビューなどをして意見や助力を頂いている。	ホームでは、家族会を年1回行っており、家族間の交流に努めている。意見や要望は、管理者が把握して、その内容を代表者に報告しながら、運営への反映につなげている。また、ホーム便りを毎月発送している。	ホームでは、利用者が6名に変更したことで、一人ひとりとの関係性が濃くなっている。一人ひとりに合わせた便りの作成にも期待したい。
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	定期的なミーティングやリーダー会議を通じて、現場職員からの意見を聞いて運営の向上に繋げられるよう反映させている。今後は気付きメモ等の活用をし提案して実行し改善できるようにする予定	毎週木曜日に職員間で意見交換ができる時間をつくっており、月1回は、全員が出席できるようにしている。現場で話し合われた内容は、管理者を通じて代表者にも報告されている他、関連事業所のリーダーが集まるリーダー会議でも話し合われている。	
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	私の笑顔、あなたの笑顔、大切にという理念を職員に浸透させ、個々の利用者のケアの目標を建てて実践、評価をし達成感を持たせることでやりがいや、それについての待遇評価をすることになっている。		
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	研修会の受講後、または文献等で最新の情報を得て、勉強会や会議等を開催し常に考える介護を目指し、向上心を持たせることを心掛けている		
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	同業他社が集まるような勉強会交流会等の案内を配布し積極的に参加できるように声掛けている。他事業所間での勉強会も2回実践し、看取りケアなどに役立っている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	日頃から入居者に寄り添う形でコミュニケーションを踏まえ、本人からの意見・要望・悩みなどがあれば積極的に向き合って対応している。		
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	家族への定期的な近況報告や、面会時に介護計画書に記載したサービス内容を説明して意見・相談しけいけるように努めている。		
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	家族からの週末の外出希望や、併設のデイサービスへや合同行事へ参加して頂き、違った環境での楽しみも構築している。		
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	日常生活上で各入居者の「出来ること」を見つけて、お手伝いして頂くことで個人の役割を持てるように支援している。		
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	家族には気軽に面会や外出に来て頂けるように呼びかけており、入居者と家族が一緒に過ごせる時間を大切にしている。		
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	行きつけの美容院とかを利用できるように支援している。	ホームでは、利用者の馴染みの方との関係が継続できるように、利用者の過去について、家族からも情報を提供していただいている。現状は難しい面もあるが、利用者と家族が食事等で出かけられるようにしている。	
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	現場職員は意思の疎通が困難な方を中心に積極的なコミュニケーションを行い、ホーム全体で楽しさを共感できる環境作りに努めている。		

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	家族へは退所された後でも、気軽に施設に来れるように声掛け、再び相談や意見等があればお越し頂けるように伝えている。		
<b>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</b>					
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	入居者の気持ちや要望に対して、現場職員は出来得る限りの対応に努めている。	職員間で残している個人記録や日常的な気付きについては、毎週行っているカンファレンスの機会を通じて、利用者から情報の共有に取り組んでいる。また、気になった際には、管理者より、その都度確認するように努めている。	職員は担当制であるが、現状、十分に機能していない。利用者個々の便りを作成する取り組みから、一人ひとりの把握につながっていくことを期待したい。
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	ホームでの生活が本人にとって馴染みやすく、より落ち着いた環境で過ごして頂けるように心がけている。また、本人や家族からの意見や要望も定期的に確認している。		
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	通所や共同生活の中で、施設的环境・サービス内容などを通して本人様の悩みや要望には積極的に聞き入れ、心から安心できる生活づくりに励んでいる。		
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	管理者を中心に現場の介護職員が、入居者のケアカンファレンスを定期的実施。意見交換を参考に介護計画を作成して、家族にも提案・説明と了承を心がけている。	介護計画は、基本、6か月毎に見直しており、モニタリングを月1回行っている。また、カンファレンスの際には、計画作成担当者も出席するように努めており、職員からの情報を介護計画に反映できるように取り組んでいる。	
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	本人の様子や体調を日常的に見守りながら、何か変化があれば引継ぎの際には申し送りを徹底している。また、状態変化が生じた場合は現場看護師や主治医および訪問看護ステーションなど、早期に医療連携がとれる姿勢にも努めている。		
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	本人が日常生活で気になる事や要望に関しては、常に耳を傾けて対応していく姿勢に取り組んでいる。また、家族が面会に来られた際には本人の様子をお伝えして、お互いに意見・相談できる体制を構築している。		

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	ホーム内の行事や外出など、内外的にも入居者の方が地域に密着できる機会を増やせる支援をしている。		
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	主治医による月2回の往診のみならず、各利用者の体調に応じて主治医と相談して指示を伺ったり受診をするように支援している。	ホームでは、協力医による月2回の往診が行われている他、訪問看護とも24時間の対応で利用者の健康状態の把握が行われている。また、受診支援については、基本、家族による対応となっているが、状況に応じて、ホームでも対応している。	
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	本人の状態変化に伴って、現場看護師や訪問看護ステーションへ早期に報告をして指示を仰げる体制を構築している。		
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。	入院から退院するまでの期間には病院へと赴き、定期的に担当医師より現状の確認を取り合っている。		
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	重度化や終末期を迎えられた入居者に対しては、家族や医療関係者と話し合いをして今後の支援について相談・提案を行っている。特に本人と家族の意思は、その幾度も確認していけるよう努め信頼を確保したうえで終末期のケアにあたることが出来た。	利用者の重度化が進んでいる現状があり、看取りを見据えた支援に取り組んでおり、協力医や看護師の支援を得ながら、家族とも話し合いを行っている。そのうえで、看取りを行った経験もあり、職員の資質向上にもつなげるように取り組んでいる。	利用者の数人が、看取りを見据えた段階になってきている。経験を重ねることで、職員に対するより良いフォローにつながることを期待したい。
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て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	急変時の対応マニュアルを常に掲示しており、現場の介護職員には緊急時にも素早く対応するように指導を心がけている。また、救急隊への状況説明が円滑にできるように入居者の個人票も定期更新している。		
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	災害を想定した避難訓練を毎年実施し消防署の署員にも来て頂き避難に対するアドバイスや意見を吸い上げ改善に繋げていく。また、災害時の地域との相互救助や非常時の備蓄確保にも努めている。	利用者が2階のみでの生活になったことで、緊急時の避難場所をベランダとしている。訓練を年2回行っており、夜間を想定した訓練も実施している。また、災害時に備えて、水、食料等の備蓄も行われている。	現状、取り組みを行っている地域の方との交流を継続しながら、非常災害時には、相互に協力し合える関係になることを期待したい。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	その人の視点や立場になって個人の尊重を心がける「パーソン・センタード・ケア」を心がけて、各入居者が穏やかで楽しく過ごすことができるように努めている。	職員は、一人ひとりに寄り添いながら、本人の尊厳に配慮した対応に努めている。そのために職員間で、他事業所の取り組み事例と職員の対応について考えていくように努めている。	
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	本人から相談や要望があった場合には積極的にコミュニケーションをとり、相手の心理に寄り添えるケアを心がけている。自己決定が難しい方には介護職員がきっかけ作りをして、本人様の興味と意欲を高めるような支援を実践している。		
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	各入居者が日常生活上で自己にて意思決定をして、日頃から穏やかに自分の時間を大切に過ごせるように支援している。		
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	整髪や爪切り、季節に合わせた衣服の用意を心がけている。身だしなみで本人より希望があれば、家族と相談をして持参して頂けるようお願いをしている。		
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	食事の時間帯には音楽を流すなど、落ち着いた雰囲気の中で召し上がって頂けるように工夫している。また、入居者に調理の手伝いや配膳～片付けまでを手伝って頂くことで作業の役割分担を築けるように取り組んでいる。	現状、重度の方が多いため、職員によるミキサー食の対応を行っていることもあり、食事作りは職員により用意されている。また、食事の際には、音楽を流したりしながら、可能な限り、楽しく食事ができるように取り組んでいる。	
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	月に1回栄養管理士より食事内容について指導を受けており、栄養管理を徹底している。また毎月ごとに体重測定を実施して身体の変化を確認したり、日頃からのまめな水分補給にも気を配っている。		
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	毎食後の口腔ケアを実施し、口内の衛生および気管支肺炎防止にも心がけている。		

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	介護職員が定期的に声かけ誘導を実施し、その人にあった呼びかけで自己にて排泄をして頂いている。課題として、夜間等の排泄のパターンを今後検討していく。	職員は利用者の自立した排泄に向けた支援に取り組んでおり、声かけのタイミング等の検討を行っている。また、1階のトイレの扉の改修工事を実施しており、プライバシーへの配慮も行われている。	
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	各利用者の排泄状況を記録にまとめ、体調の変化に配慮している。また、排泄コントロールの困難な方は主治医や現場看護師と相談をして、排尿・排便の通りを良くする服薬なども打ち合わせている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴前の血圧チェックと本人の気分に合わせて入浴することに取り組んでいる。体調不良や入浴拒否があった場合は、時間や日を変更して対応している。ただ入浴自体はリラックスや身体機能の維持に必要なことであるので今後は利用者の要望にも対応できるように配慮していく	ホームでは、水曜日と日曜日以外は入浴を実施しており、希望に合わせた入浴に努めている。重度の方も浴槽での入浴ができるように、リフトが設置されている。また、入浴剤を使用して、利用者を楽しんでもらうように取り組んでいる。	
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	毎週決まった曜日に布団を干してシーツ交換を実施し、衛生状況に配慮している。また、季節に応じて外部との温度の差異が少なくなるように、就寝時の居室内の室温を調節している。		
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	服薬に関しては往診後に処方された薬の説明書のみならず、入居者個々に作成してある個人票にも明記して薬の効果を確認できるよう徹底している。		
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	食事の準備や洗濯物を畳む手伝いをやって頂いたり、その人の得意なことや出来ることを活かした手作りの作品を制作して頂いたりしている。また、ボランティアの活動内容にも積極的に参加して楽しまれている。		
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支援している	介護職員と一緒に近隣の散歩や公共施設へ行く機会を増やしている。家族へも、一緒に外出して同じ時間を楽しく過ごして頂けるようお願いしている。	重度の方への支援があるため、日常的な外出は困難になっているが、時季等をみながら、利用者が外出できるように取り組んでいる。花見や初詣等の季節に合わせた外出を行っており、併設のデイサービスとの合同の外出も行われている。	



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
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	現在は家族側との相談のもとで、金銭を所持している入居者の方はいない。		
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	毎年、正月には入居者が年賀状を家族宛てに書いて頂けるように支援している。		
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	共用空間の室温や照明、トイレ等の臭気対策にも配慮している。季節感が出る様装飾品を、季節ごとに合わせたものを飾っている。又レクリエーションで完成した造作物もホールへ飾っている。	リビングについては、今年度より6人で利用するようになったため、一人ひとりの空間が確保されるようになっている。リビングの壁には、ホーム便りを貼り、利用者の日常の様子を伝える取り組みが行われている。	リビングについて、より生活空間に近づくように、今後に向けた取り組みを構想している。家庭からの延長になるような取り組みに期待したい。
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	各入居者の状態に合わせて椅子やソファや座敷を設置して、本人が安心して過ごせる住環境づくりに実践している。		
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	居室を10年目の節目に合わせて壁紙等の貼り替えを行った。又家族の協力を得て、本人が使い慣れて馴染んでいる物を持参して頂き、居室で安心して過ごせるように取り組んでいる。	ホームでは、居室の壁紙を張り替える工事を行っており、居室内は明るい色彩になっている。内装工事の関係もあり、居室内は荷物等があまりなく、すっきりとした雰囲気となっている方が多いようである。	現状、利用者が自宅から自身の物等を持ち込んでいる方が少ないようである。ホームが利用者にとって生活空間になるように、家族とも話し合いを深める取り組みに期待したい。
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	入居者の移動範囲には障害物等の通路を妨げる物がないだけでなく自身の意思で行動できるように表札を設けたり、また現場職員はコミュニケーションを交えながら目的地までの見守り・声かけ誘導にも配慮している。		

(別紙4(2))

事業所名 中部介護アウト・オン・ア・リム

## 目標達成計画

作成日: 平成 26年 3月 1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		理念の共有と実践について	昨年より運営方針を変更したものの、その方向性(理念の共有と実践)が職員全体に浸透されていない。今後はホームの掲げる「あなたの笑顔、私の笑顔、大切に」の理念を基に、ホームが目標とする取り組みや方針を明確にして、現場職員の理解と意識を高めていきたい。	職員間でのミーティングの機会を増やしていき、現在に抱えている問題や改善点について、現場職員の個々の意見を参考にして情報の共有に努めていきます。	ヶ月
2		地域交流に向けて	昨年から続いて、出来得る限り外出の機会を増やして地域密着型の介護施設としてアピールしていく必要がある。ホームが地域との交流を増やすことで日常的にも繋がりのある関係を築いていき、当ホームのアピールを促進させる。	入居者の身体状態により地域行事への参加が限られてきていますが、散歩や近所にある公民館や喫茶店など気軽に行けそうな場所へ赴き、今後も地域の方との交流を増やします、	ヶ月
3		入居者の日常ケアについて	入居者の意思に耳を傾けながらも、日々の業務が中心となって意思の尊重や身体状態を見落としているケースが見られている。状態の変化は常に生じる可能性があることから、各職員も「気づける」ことができるよう意見・情報交換できる体制を強化する。	毎週実施している入居者のケアカンファレンスなど、職員どうしが意見交換や問題提起できる場を通して、より入居者の方の身体や心のケアに取り組みます。特に身体状態の変化に関しては、主治医や訪問看護ステーションとの医療連携を必要とする場合があるので、現場職員が早期発見と相談ができるように努めていきます。	ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月