

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	2392000085		
法人名	社会福祉法人さわらび会		
事業所名	認知症対応型グループホーム常盤(ふじの街)		
所在地	愛知県豊橋市宮下町1番地の1		
自己評価作成日	平成23年12月31日	評価結果市町村受理日	平成24年3月21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	
----------	--

【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なごみ(和)の会
所在地	名古屋市千種区小松町五丁目2番5
訪問調査日	平成24年1月23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)】

常盤は、静かな住宅街の中にあります。豊橋鉄道市内電車「豊橋競輪場前」徒歩10分と交通の便もよく、周囲には公園や喫茶店等もあります。居室には、使い慣れた家具類を持ち込んで頂くことができ、明るく家庭的な雰囲気の中で生活していただけます。

協力病院との連携もとれており、二週間に一度、訪問診療があります。医療の面でも安心・安全なサービスを提供できます。認知症対応型デイサービスと小規模特養が併設され、また社会福祉法人内に特養や包括支援センター、居宅介護支援事業所もありその人の状況や要望に合ったサービスを提供することができます。

【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)】

施設経営法人の運営理念に基づき、認知症入居者に対し、自立の支援を中心にケアができています。地域との協力関係も積極的に築き上げようとして、施設内ホールを、自治会の集会に提供したり、地域行事に参加している。また地域への専門的な立場からの、研修や、行事への参加を促している。病院、包括支援センター、特養、デイサービスなど、多機能な点を生かしての存在を還元しようとしている。

福祉村病院を始めとする全体の勉強会など、人、知識の交流がある。実際のケアでも、連携の中で、入居者、家族は、安心して相談、入居ができています。今後職員の資質向上、施設内での運営方法の充実の中で、さらに認められ、充実する事が期待できる。一人一人のニーズに応えられるケアをしたいという職員が、育っている。

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、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、安心して暮らせている (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	山本理事長の「認知症介護の三原則」という理念の下、職員は業務に取り組んでいる。	朝礼時、「認知症介護の三原則」を唱和している。玄関、各ユニット、スタッフルームの目に入るところに掲示している。自宅ではできなかった事でも、少しずつ、テーブル拭き等のようにできることを誘導、声掛けをし、役割を創出するなど、理念の実践に繋げている。		
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	地域の喫茶店へでかけたり、町内のお祭りでは、お神輿が施設前まで回ってくれた。今後は、町内の行事等に出向き、交流を深めていきたい。	町内会、自治会に加入している。運動会、祭りなどに参加している。施設4階の常盤ホールを提供し自治会が行われている。年2回にゴミO運動に職員が参加している。月に一度、詩吟の指導ボランティアと有料の理容ボランティアが来ている。地元高校の介護実習の受け入れをしている。		
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	運営推進会議では、事例検討を行った。また、家族会では認知症サポーター養成講座を行った。地域の人々へ向け、そういった活動が出来ると良い。			
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	会議では活動報告を行い、地域の問題点についても話が出る。サービスの向上に活かすまではしていない。	自治会、老人会、中央地域包括支援センター、民生委員、介護相談員、家族会会長、副会長が会議に出席し行われている。推進会議での縁で老人会、民生委員会等とつながりを深めている。会議の記録は家族に送っている。	一層の交流のなか、日常支援、運営の在り方などに効果が深まるよう期待される。	
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	市の担当者の方とは、連絡をとり相談に乗って頂いている。	長寿介護課の担当者に交流がある。ケアプラン、人員変更などに関する報告も行っている。市の介護事業所連絡会に加入している。同一法人に包括支援センターがあることから、社会福祉協議会等との連携もよく、随時、顔と名前がわかる関係作りの中、相談、報告など行われている。		
6	(5)	○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	安全性を考慮して玄関やエレベーターの入り口には施錠がある。ユニット間は自由に行き来している。どのようなことが拘束にあたるかをよく話し合い、拘束をしないケア意識している。	玄関前が道路に面しているため安全のため施錠している。不審者の侵入を防ぐためでもある。身体拘束については事例検討はあるが事例はない。事例検討は、リスク管理の中で(月1回)行われ、マニュアル、連絡体制、家族同意書など準備がある。	安全上玄関施錠は、難しいと思われるが何らかの工夫で解錠が望まれる。	
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	虐待に関する勉強会の開催。どのようなことが虐待にあたるかを話し合い、意見交換を行っていく必要がある。			

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
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	利用者が成年後見人制度を利用している。 職員一人一人が制度を理解できるよう、勉強会等の参加を検討して行きたい。		
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	その都度行っている。		
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	入居時に苦情の窓口について説明を行っている。 意見が出る家族とそうでない家族がいるため、今後はアンケート等を行いより多くの家族からの要望を聞いていく必要がある。	入居時、家族面会時等で意見集約している。必要に応じ、電話連絡でも、意向の確認がある。服薬がきちんとできているか心配する家族に袋を取っておき見て確認ができるようにしたり、おやつは何を食べているのか知りたいと要望があり、メニュー表を作るなど実践に繋げている。	
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	スタッフ会議にて意見や提案する機会がある。定期的に職員個々に話を聞いてもらえる機会があるといい。 気づきアンケートを行っており、職員の意見を反映させている。	月に一度、スタッフ会議を行っている。 スタッフの意見でスムーズに行えるよう、業務分担(居室係、消耗品係など)をし意見を出しやすくしている。職員から記名での気づきアンケートをとり、意見の集約をしている。随時には、ユニット責任者、管理者への、相談がある。	職員個々に面談する機会を作るなど、充実に向けた検討が期待される。
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	職員の状況をみて法人内の異動等、その職員に合った環境や条件の整備をしている。 年に1回、法人代表者へメッセージを届ける機会がある。		
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	ヘルパー講習を受ける機会がある。 法人内にはさわらび大学があり、認知症のことや医療の事様々な内容を学ぶ機会がある。 個々の能力やレベルに合わせた研修に参加できると良い。		
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	豊老協へ参加している。 他事業所からの見学はあるが、職員交流は行っていない。 今後、多くの職員が交流できる機会があればよいと思う。		

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	面接時によくお話を伺うようにしている。		
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	家族やケアマネージャー等からよくお話を伺い、状況を把握するようにしている。		
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	相談があった段階で、法人内の他事業所とも調整協力しながら、今必要なサービス利用をして頂けるよう努めている。		
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	居室担当があり、中心となって関わっている。 洗濯物たたみ等できることはしていただいている。今後は、個々の趣味等を取り入れ楽しんで暮らして頂けるような環境作りをしていきたい。		
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	面会の際には、居室でゆっくり過ごして頂いている。 面会時や電話で、普段の様子を伝えながらこまめに連絡をとるようにしている。 家族会では、職員と家族・家族同士においても、交流を深め、施設を中心に関係を築いている。		
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	全員ではないが、家族や知人の面会がある。 また、ご家族様とお墓参りへでかけたり、時々自宅へ戻られている。 行事「夏祭り」では家族や友人と一緒にゲームをする等、行事を通して昔を思い出し懐かしむ場面作りに留意している。	馴染みの人に暑中見舞いを職員と一緒に作るなど関係継続の支援がある。又、要望に応じ、友人、家族への電話の支援などがある。同建物の小規模特養にご主人が入所している入居者等は、家族面会時に一緒に会うなどしている。家族との協力のもと、希望の外出や、知人との面談などしている。	
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	利用者同士の相性や状況をみて、食堂の席を決めている。 レクリエーション等を通してコミュニケーションを図っている。 他ユニットと利用者同士の交流がある。		

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
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、機会があれば様子を伺っている。 また、ご家族からも相談があり応じている。		
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	なるべく希望に添えるよう、気持ちに寄り添ったケアに努めている。 これまでの生活歴から把握するように努めている。	趣味や好みを生かす工夫がある。習字が好きな事を聞き出し、お正月に書初めをする、昔の雑誌が見たいと聞き家族に持ってきてもらうなどしている。誕生日などに、食べたい物を外食や出前をもらっている。同施設内の、特養に元詩吟の先生がおり、好きな人は指導を受け楽しむなどして	
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	センター方式アセスメントを利用し、本人の生活歴や好み等の把握に努めている。 面会時に、ご家族へこれまでの暮らしぶりを聞き、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	日々の様子を記録し、出来ること出来ないことの把握と情報の共有に努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	三カ月に一度モニタリングを行っている。 また、朝の申し送り時等で日々の様子を報告し合い、ケアについて話し合っている。	年1回、ケアプランの見直しをしている、モニタリングの結果必要に応じ4から6カ月毎見直している。家族の参加が得られない時には、事前に家族に意見を聞いている。毎日の申し送りなどで職員間の情報交換を常に行っている。入居者情報等からも確認している。	
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	何かあれば、申し送りノートや生活記録へ記入している。出勤時には、目を通すようにして、情報の共有に努めている。		
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	本人の状況が変化した時には、家族へ連絡を入れている。状況に応じて、月2回の訪問診療に家族立ち会って頂いている。 時間外の面会も相談に応じている。		

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	地域の理容師さんに依頼し、有償ボランティアという形で散髪に来て頂いている。 月に一度、詩吟の指導ボランティア来て頂いている。		
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	協力病院の受診。月2回訪問診療がある。 協力病院以外の受診も、主治医の指示や家族の協力を受け、一人一人に合った医療を受けている。	月2回の協力医による診療がある、歯科などは必要に応じ受診している。かかりつけ医には、家族と受診している。又、協力病院と両方に受診している入居者もいる。その際、情報提供、共有が出来る。家族との情報共有は、情報提供書、または職員を通じている。	
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	体調不良や変化が見られた時は、訪問看護の看護師や協力病院へ連絡し、相談している。		
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。	入院中も時々様子を見に伺ったり、ご家族へ連絡し、状況の把握に努めている。 病院関係者とも連絡を取り、情報交換に努めている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	現在看取りは行っていない。 重度化した場合は、家族や法人内の特養や病院関係者とも連絡を取り合い、相談している。	契約時に家族と話し合いをし理解を得ている。又、入居後も状況に合わせ、その都度、話し合っている。法人内の連携をし、医療の必要な重度の入居者には、代替え施設、病院の紹介など支援している。転倒し、骨折して協力病院に入院している利用者への退院時の入居施設の相談等がある。	
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	誰でも対応できるよう、マニュアルの作成見直しをしていきたい。 定期的に勉強会を開催したい。		
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	防災訓練を行っている。 今後は様々な想定での、訓練も行っていく必要がある。	年2回、火災及び地震を想定し、消防署の協力のもと、日中に行っている。利用者参加で非常階段の入り口まで行っている。施設が避難場所になっているため、備蓄は百人分(水・ご飯・レトルト)用意している。利用者には個々に防災頭巾を用意している。	地域の協力体制、参加などについての充実が期待される。

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	
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	自尊心を傷つけないよう、常に気を付けて対応しなくてはいけない。 職員間で気付いたことは話し合っていきたいと思う。	原則さんずけで呼びかけ、家族などからの聞き取りで、呼びかけを変えるなどしている。居室担当を決めて、担当者が衣類などの管理をしている。各居室内にトイレがあり、排泄時のトイレのドアは閉め(自立の入居者)声掛けをしてから入室している。職員には随時注意している。勉強会での資料は全員で共有している。	
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	傾聴を心掛け、本人の気持ちを聞き出すようにしている。		
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	一人一人のペースに合わせることが難しいが、その日の状況や本人の状況をみてできるだけ希望に沿うようにしている。		
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	可能な方には、起床時や入浴時に衣類を選んでいただいている。 季節に合った服を着ていただけるよう声掛けしている。		
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	テーブル拭きや下膳、もやしのひげとり等できることはしていただいている。 食事は一緒にとっていないが、今後は簡単なおやつ作りや盛り付け等は一緒にできるとよいと思う。	施設でのユニットごとの調理をしている。メニューの変更も臨機に行われている。好みに合わせる調理をしている。肉や魚が苦手な人には、卵料理にするなどしている。希望で、ドリップコーヒーを出したりしている。誕生日会には食べたいものを出し、ユニット合同で行い、楽しみながら行う工夫がある。好みの味で食事ができるよう、さくらでんぶ、味噌など用意がある。また好みの物(梅干しなど)持参している。下ごしらえ、片付けなど入居者と一緒に行っている。	
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	一人一人の状況に応じて主食の量を測っている。 食事量は個人別に記録している。 体調に応じて、水分はこまめにとって頂くように声掛けしている。		
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	毎食後口腔ケアを行っている。 必要に応じて、協力病院の受診を行っている。		

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	必要な方は排泄表を記入、時間を見て声掛けを行っている。 いつもと違う様子の時や食事・おやつ前等もトイレ誘導している。	排泄パターン・習慣を活かして、リハビリパンツから布パンツに替えるなど促している。状況に合わせ、外出時のみパットをするなど配慮している。夜間は三時間毎に巡回している。声掛けして、入室し介助している。室内で起きている時など、気配や音に気を配り声掛けなどしている。日々の記録、申し送りなどでの体調変化に気をつけ、情報共有している。	
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	なるべく水分をとって頂くように注意している。 便秘症で下剤を服用されている方も、排泄表をつけ排便状況に応じて調整をしている。		
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	緊急時対応と職員の配置を考慮して、日中の入浴のみ行っている。 拒否のある場合でも、無理強いせず時間をおいてから、声掛けに工夫して入浴して頂いている。	週2回以上希望や状況により毎日での入浴、足浴などできる。浴室と脱衣所の温度差が無いようにエアコンを入れている。湯加減は希望により合わせている。場合により湯を入れ替えることもある。季節に合わせた（ゆず湯など）配慮を行っている。シャンプー等好みの物を使用している。入浴拒否の場合でも、時間をずらす、家族の協力を得るなど、無理をせず支援している。	
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	就寝前には、パジャマに着替えて頂くよう声掛けしている。 室温や明るさ、物音にも注意している。		
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	受診や訪問診療で出た薬の情報は職員に回覧し、服薬表を作っている。 服薬時には必ず手渡しし、最後まで見守るようにしている。		
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	役割を持って暮らして頂けるよう、できることはしていただいている。 日々の関わりの中から、どんなことを楽しめるのか、見つけていきたい。		
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	風邪やインフルエンザ等の感染症が流行する時期は、感染症対策のため外出は控えている。 家族の協力も得ながら、暖かい時期は少しずつ外出の機会を増やしていきたいと考えている。	日常は近くの公園に散歩している。車で喫茶店、スーパーへ買い物に行き、好きなおやつ等を買ったりしている。春は花見に出掛けている。又、花壇の草取りを一緒に行っている。室内でも他の階へ行く、体操するなど、体調管理をしている。家族の協力で、希望の場所、食事等へ出かけている。	季節により外出が少なくなる時期での、外出支援の工夫が期待される。

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	本人の状況に応じて、居室に1000円程度のお金を持ってきている方もいる。買い物に同行し、商品を選んで頂けるよう支援していきたい。		
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	自由に使用できる電話はないが、希望があれば応じている。 希望者には、レクリエーションを兼ね、暑中お見舞いを書いた。		
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	季節の壁飾りを作ったり、居室の入り口に飾ったりしている。 季節や時間帯に応じて、室温や光の量を調節している。	入居者の書いた習字や手作りの切り紙、貼り絵、行事での写真などを飾っている。又、季節の壁飾りを毎月一つ作っている。日当たりが強い時はカーテンで調節している。室温の管理、音楽等の音量の調節など、適時対応している。掃除は朝、食事の後のモップ掛け等清潔の保持がされている。	
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	食堂の席以外にもソファがあり、テレビを観たり、談笑しながらゆっくり過ごしている方もある。		
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	居室の入り口には表札がある。 入居時に、馴染みの物を持ってきていただくよう声掛けしている。	居室の入口に入居者が、個々に作った絵馬を飾っている。居室内に洗面台、トイレがある。写真を飾ったり、お気に入りのぬいぐるみや、以前、本人が作った人形等持参している。家族知人の来訪時には、居室でくつろげるようにしている。毎朝入居者と共に室内の清掃をしている。	
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	一人一人の状態に合わせた環境作りに心がけている。		

目標達成計画

作成日：平成 24 年 3 月 14 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	4	施設の地域との繋がりはあるが入居者個人と地域とのつながりが少ない	入居者個人と地域のつながりを、もう一步踏み込んだ交流にしたい。	散歩や施設花の水やり等、外に出る機会を作る。 施設周辺の喫茶店へ出かける。 地域の行事に参加する。 地域住民顔なじみの関係を作る。	12ヶ月
2	49	季節により外出の機会が少なくなる中での、運動不足、体力低下が見られ、刺激等が少ない。	外出機会が減る事での施設内で行える事の工夫をする。	入居者が楽しんで参加できる行事の充実。 リハビリ体操など、施設内でも、体を動かす機会を作る。	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。