

### 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	1174900553		
法人名	(有)ひまわりの家		
事業所名	ひまわりの家		
所在地	埼玉県秩父市山田2699		
自己評価作成日	平成30年2月10日	評価結果市町村受理日	平成30年4月9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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/11/index.php">http://www.kaijokensaku.jp/11/index.php</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 ケアマネージメントサポートセンター		
所在地	埼玉県さいたま市中央区下落合五丁目10番5号		
訪問調査日	平成30年3月6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)】

住宅地で周囲には緑が多く、側には畑や医院、交流のある小学校があり、静かで穏やかな環境です。ご家族や地域の方々もいつでも安心して訪問して頂いています。地域との関わりを大切にイベントやお祭り等には、積極的に参加しております。毎月の外出や、施設の中でも、楽しく生活できるよう職員間の連携を密に、外部の方達との親睦を重ねております。地域の子供達の合唱団の慰問は賑やかです。女性のみのご利用者様であり、化粧をして競い合ったり、楽しまれております。訪問歯科のご指導により、感染症予防と健康的な生活を送れる事を願っています。食事は近所で採れた新鮮な野菜を使った献立を作成、調理方法も職員で話し合い、季節感を出しています。運営推進会議には地域の皆様や市の職員、ご家族様の協力の元、意見交換し、施設をより一層の改善に向け努力しております。

【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)】

- ・勤務経験の豊富な職員が多く、理念の共有が十分に活かされて、利用者1人ひとりの異なる症状に寄り添い、いつも過剰介護にならない支援が実践されている。また、地域の祭りなどの行事へ参加の折には、積極的な協力が得られている。
- ・定期的に開催されている運営推進会議では、利用者と事業所の状況報告に留まらず、高齢者の疾病の勉強や地域との関係を深めるための情報交換が行われ、事業所運営に活かされている。
- ・目標達成計画についても、入居者の疾病に関する勉強会が行われ、利用者の症状別に適した介護計画で、疾病の改善が見受けられたことから、目標の達成が伺える。

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 3. 利用者の1/3くらい 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)	○ 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と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 ○ 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
<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	職員全員で理念の共有を常に意識し、日々入居者に「寄り添い」「家庭的」「地域との交流」を目標に、入居者ができる事、好きなことを取り入れて理念の実践に努めております。	勤務経験の豊富な職員が多く、理念の共有十分に活かされており、利用者1人ひとりの異なる症状や入居前の生活環境を把握し、寄り添いつつも、過剰介護にならないように配慮し、共に歩む支援が実践されている。	
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	近隣の小学校との交流や、地域のイベントへの参加、地域のボランティアを積極的に受け入れ、行事にはお招きするなど、地域との関わりを多く持てるようにしています。	近隣の方々との人間関係が良く、利用者の日頃の散歩や買い物時のかかわりと共に、地域の祭りなどへの参加の折は、車椅子を押していただくなどの協力が得られている。また、秩父児童合唱団の来訪などもあり、双方向の交流が長く継続されている。	
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	運営推進会議では認知症について、一緒に学び認知症の人への理解を地域と共に深める取り組みを行っています。また近隣の方より認知症についての相談等受けることが有り、情報提供に努めております。		
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	施設の取り組み行事、入居者の施設での様子や事故報告、職員の研修、外部評価の状況等報告し共有しております。市役所、地区の民生委員、近隣住民、ご家族様の参加して頂き、ご意見や地域のニーズ等を積極的に伺っています。	家族代表・地域代表・民生委員・地域包括支援センターの参加をいただき、定期的開催され、利用者や事業所の状況報告に留まらず、高齢者の疾病の勉強や地域との関係を深めるための情報交換が行われ、事業所運営に活かされている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営会議には市役所職員の出席を促し、相談意見を頂戴する。市窓口を訪ねて、困り事等当者に相談、問題解決に向けて意見を聞いています。また生活保護の入居の相談等今後に向けて協力関係を築いております。	市の担当者とは、報告や空き室情報の共有と共に、生活保護利用者の入居や他市町村の利用者の受け入れなどの相談に対しても、的確な教示をいただくなど、良好な関係が構築されている。	
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	身体拘束ゼロに向けたケアを行う為に、スタッフ間の連携とミニ研修会を開催、理解を深めております。現在はお元気な徘徊の方がいらっしゃいまして、表玄関のみ日中も施錠しております。	内部研修により、職員の理解と周知が図られ、ベッドを壁につけないことや「ダメだよ」などのうっかり出てしまう言葉への注意が払われている。また、徘徊のために、玄関が施錠される場合があるが、家族の協力も得て対応に取り組まれている。	
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注意を払い、防止に努めている	虐待防止に対して勉強会を行い、虐待の理解と情報を共有しております。また何気ない言葉使いにも注意を払う様に会議で確認したり、スタッフ間の連携を密にして、虐待のないケアに努めています。		

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
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	ご利用者様、ご家族の状況により、個々の必要性を話し合う。又スタッフ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設けています。		
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	契約時は、お時間を頂きまして、施設のケアに対する考え方や取組、起こる可能性のあるリスク等、対応可能な範囲について必ず説明しております。また改訂時は改訂前後を示して同意書を頂いております。		
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	可能な限り個々の利用者、ご家族(面会時)と密に関わり、話しやすい環境をつくって意見、不満を聞いて、改善に努めています。何よりも日頃から会話を大切にして、ご意見を頂ける様に努めています。	利用者には日頃の関わりの中で、ご家族とは来訪時にコミュニケーションを深め、日々の生活やケアの対応などに関する意見や要望から看取りに対する気持まで、触れ合う機会に何気なく話せる雰囲気を作られ、運営に反映されている。	
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	管理者も職員と同様、現場の業務に当たっており、その際や個々に会議の中で、意見を聞き問題点などは解決に向けて、話し合い相談をしながら業務を行っています。	意見や要望は、職員→ケアマネジャー→管理者のルートで話し易く、インシデントも記録を確実に書くことで、話し合いが有効に行われている。また、外部研修に職員全員が参加することで、向上心と自分たちで考えることが、醸成されてきている。	
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	常に職員の業務の内容を把握して、各々が意欲向上に向ける様、その都度話し合い、早急に対応する様に努めております。		
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	研修会や地区で行う勉強会などは、数多く出席する様指導しております。そして介護の理解と知識を広め、業務に生かして頂きたいと考えております。		
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	郡市のグループホーム協議会のあつまり、研修会、勉強会に参加して、交流する機会を設け、同業者と業務の改善に向けて意見の交換会を行っています。		

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>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	相談があった時は、必ずご本人、ご家族に面談、心身の状態、思いに向き合う。入所後はご本人と対話を多く持ち、ご本人の性格考え方健康状態など把握して、安心して日常生活が送れるよう情報を共有、職員がご本人に受け入れられる様信頼関係作りにも努めております。		
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	サービスを導入時は、ご家族の思いに寄り添いながら、日々の暮らしの出来事やご家族の苦労や心身の状態などを、じっくり傾聴する様に行います。話を聞くことでサービスを説明して、安心してご利用頂ける様努めています。		
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	ご利用者様、ご家族の思いや状況等を確認し、話し合いなどにおいて必要な支援について見極め対応しています。入所の相談の際には他のサービスも含めた案内ができる様にしています。		
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	ご利用者様の個々の生活や、人生を振り返り、生活の中に生かしております。一人ひとりの状態に合わせて無理せずできることを一緒に行い、役割を持って頂き、和やかな生活ができる様支援。また経験豊かな皆様には、いろいろ教えて頂いています		
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	ご家族と一緒に今後について対話をして、問題解決しております。日々の暮らしの出来事や気づきの情報を共有しそして共に支える関係づくりに努めております。		
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	知り合いの方をご家族が連れて訪問する事あり、食事を一緒に摂ったりお茶を飲みながら過ごせるよう配慮しております。またご家族や高齢のご兄弟の訪問では一緒に外出して食事や買い物に出かけ楽しんでおります。	家族・友人・知人・近隣の方の来訪も多く、一緒に食事をさせていただくなどの配慮がなされている。また、家族の協力も得て、ドライブや食事・買い物へ出かけるなど、個々の利用者に合わせた馴染みの関係の維持が図られている。	
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	職員は利用者同士の関係把握に努め、心身の状態や気分、感情等でその都度変化がみられますので、注意深く見守り利用者同士の関係が上手くいくように調整しております。ホールや食堂の席なども気を配り、生活が円滑に送れる様支援しております。		

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
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	退所後も施設に訪問して頂いたり、何かと相談されたり、良い関係が築けていると思います。		
<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	ご本人様、ご家族と良く話し合い、ご要望などを把握する様に努めております。また日々の関わりの中で把握に努め、言葉や表情等を見て確認したり、直接ご本人からお聞きしています。そしてご本人の意思に沿うよう対応しております。	利用者が遠慮をして、本音を言えない場合もあるので、様子や家族の情報から本音を察するように注意を払われており、食が進まない時に「無理して食べなくてもいいのよ」との声掛けで、気持ちが楽になったと言われる利用者の例も見受けられる。	
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	ご利用者、ご家族様、以前のケアマネ、かかりつけの病院関係者様等より情報を共有して、今後の施設での生活に参考にしております。入居後もご本人の何気ない会話や入浴時に、ご家族からは随時どのような生活をされていたのか聞いております。		
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	申し送りに、全員で情報交換し、個々の生活面、身体的、精神的な様子や、排泄状況まで把握共有、当日のサービス、生活リハビリ等も話し合い実施しております。できる事に注目して、ご本人の全体の把握に努めております。		
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	ご利用者様に合った介護計画を実施するために、スタッフ全員で話し合いモニタリングして、情報を把握、スタッフ個々の意見が出せるような、話し合いの場を設けています。	全職員によるモニタリングを基に、計画作成担当者を中心に介護計画が作成されている。また、入居者の疾病に関する勉強会が行われ、利用者の現状により適した計画となり、認知症が改善され、口から食事が取れるようになった利用者も見受けられる。	
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	当日のでき事はたいした問題でなくとも、記録に残すようにしています。そしてその中の気づきを、今後の介護計画などに反映、より良い介護サービスに向けております。いつでも全ての職員が確認できる様にしてあり、勤務前には必ず確認する様にしております。		
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	ひまわり便りも3年目となりました。毎月の行事、来月の予定、実践された事、身近にあった出来事等や、個々の体調の優れない事、認知の度合い等も素直に連絡しております。そしてご本人や、ご家族の状況に応じたサービスが提供できる様に努めています。		

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
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	地域の慰問者の声掛けが多く、選択や計画など多忙になっていますが、利用者様が施設で楽しみながら生活が送れることを願って、全員で計画実施して、お祭り、文化祭、もみじ祭り、桜祭り等にも積極的に参加。議事録作成して良かった点、反省点等記録する。		
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	施設の隣のクリニックに受診、体調により受診できない時は、往診を依頼する事もあります。体調に変化が見られた時は、ご家族に相談して受診、同行、検査結果等は、ご家族と一緒に聞くようにしています。	協力医は徒歩でも車椅子でも行ける近所で、24時間対応が可能であり、家族を伴って医師の話聴き易く、利用者・家族・職員間の情報の共有が深まり、適切な受診支援に繋がっている。また、訪問歯科の利用も行われている。	高齢化に伴い、口腔ケアが困難となる利用者も見受けられますが、歯科医と歯科衛生士の訪問を得て、口腔ケアの充実が期待されます。
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	施設の隣の主治医であるクリニックの看護師に、健康について心配なことや、分からない事は、相談したり体調不良の時は情報交換して、常に連携をとっております。		
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。	ご本人やご家族に安心して頂ける様に、状況に応じた緊急な対応が必要となりますので、常に何軒かの病院の相談員とは連絡を密にし、より良い関係を気づき何かと相談にのって頂いております。		
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	急変について常に念頭に置き、重度化した場合や終末期になった場合、当施設での方針を入居時に説明をしています。そのような状態になった場合は、その都度ご本人にとって何が良いか医師を含めご家族様と話し合いをするようにしております。	入居時に終末期についての話し合いが持たれ、必要に応じて、家族も一緒に近所の協力医の話聴いていただき、最適と思われる支援に努められ、数例の看取りが行われていることから、日常の会話の中でも利用者や家族と終末期に対する話ができる関係作りがなされている。	
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	常に何が起きるかを意識しながら、支援する。日中や夜間時の緊急時対応についてのマニュアルを解り易く作成、見やすい場所に掲示してあります。又応急処置ができる様、定期的な訓練を重ねております。		
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	職員全員、災害時の任務担当があり、連絡網に従う。常に意識して自分の役割について見直ししております。又地域の皆様にも災害訓練には参加を促し、協力を頂いております。	災害別に防災マニュアルが作成され、年2回の消防訓練が行われ、車椅子を押しいただいたり、利用者をなだめていただくなど、近隣の方々の協力も得られている。また、備蓄の中におむつを含めるなど、必需品の検討も行われている。	訓練の実施、マニュアルの整備、住民の協力、備蓄の見直しなどに取り組み、効果を上げておられます。より確実性を増すために、訓練の継続が期待されます。

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>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	配慮しております。声掛けに対しても気を付けております。常に言葉かけの大切さについて話し合い研修しております。不適切なケアが見られた時は、その都度注意をしています。	親しき中にも礼儀ありで、言葉使いや態度がなれなれしくならないように、研修などにより意識付けがなされている。また、他人に知られたくないことや嫌な事には注意を払い、尊厳とプライバシーを守った支援がなされている。	
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	ご利用者の思いを尊重し、ご本人に合わせてご自分で自己決定できる様な質問をするように配慮している。また気軽に意見を言いやすい信頼関係や雰囲気づくりにも取り組んでいます。		
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	入居様がくつろいだ雰囲気です暮らす事を、願って支援しております。その為個々の状態や思いに配慮しながら生活が送れる様に努めています。起床や夕食後の過ごし方はその人らしい生活になる様に実践しています。		
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	朝食後暫くしてから身だしなみとして、整髪、クリームをつけてから軽くお化粧をしています。又ご本人の希望を聞いたり、季節に合った装いはスタッフがアドバイスしながら、その日の天候に合わせておしゃれができる様に支援しています。		
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	重度化しますと思う様にはいきませんが、地域の方々より新鮮な野菜を頂き、下ごしらえはご利用者様と一緒にいきます。そして季節に合った料理を提供しております。入居者と賑やかに楽しい食事ができる様に心掛けております。	管理者により作られた献立に基づき、3日に1回買い出しを行い、地域の方から差し入れられる野菜も加えて、郷土食を活かした多彩な食事が提供されている。また、利用者の体調に合わせてメニューや量にも配慮がなされている。	
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	食事の量、栄養、バランスには気を遣います。一人ひとりに応じた食事形態や状態に応じた食事を提供しております。水分量も記録し、過不足の無い様にしています。常に入居者第一に良い方法について、話し合う機会を設けております。		
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	月に3回訪問歯科を利用し、清潔保持の指導を受け、毎食後個々に合った口腔ケアをして、歯磨きのできない方には、支援をして清潔保持して健康管理に努めております。夜間は義歯を洗浄してから歯ブラシ、義歯は、個々の洗浄液につけています。		

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
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	利用者様の排泄状態と排泄リズムを把握し、夜間帯にポータブルを使用している方、またオムツ使用の方も日中は、全員個々にトイレ誘導するように徹底しております。	適切な声掛けや誘導を行うことで、日中は自立に向け全員トイレでの排泄が行われ、夜間は利用者1人ひとりに合った対応がなされ、適切な支援により感覚が戻り、おむつが取れ、リハビンの利用となった改善例も見受けられる。	
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	出来るだけ運動、水分、食事内容で、便秘の改善を図る様に努めております。しかしそれでも解消されない利用者様につきましては、主治医に相談し薬を処方して頂くこともあります。		
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	週3回の入浴を支援しております。必要な方には随時入浴して頂きます。ご利用者様は全員入浴を楽しみにしており、入浴後の水分補給とお化粧品は楽しみの一つとなっているようです。	週3回の入浴を基本に、利用者1人ひとりの意思とペースで入浴していただくと共に、利用者の状況に応じて二人体制での介助も行われ、安心して入浴を楽しんでいただけている。また、水分補給にも注意が払われている。	
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	一人ひとりの生活習慣やペースに合わせて声掛けして、自然に安眠、休息ができる様心掛けております。居室は一年中エアコンで温度調整をしております。		
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	常に主治医と相談しながら服薬しております。服薬に関してはスタッフ全員慎重に対応、説明、日付なども確認。服薬後の体調の変化等も全員で確認心掛けております。		
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	自宅で行っていた掃除や洗濯物たたみ、衣服の選択等できる方にはお願いしております。入居者は歌を唄う事、踊りの観賞等が好みます。毎日歌を唄っていますが、慰問者には高齢者とのふれあいを楽しみに訪問される方々がおり、毎月お逢いする事を楽しみにしております。		
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	個々の通院のお手伝い、天候、体調の良い時は近所を散歩。毎月ドライブをして花々を見学、街並みを眺めたり、スーパーの喫茶でお茶やおやつを食べたり、気分転換を図れるよう努めております。行く度に、「きれいな家々が増えていますね」と感想を述べています。車椅子利用者が増えつつあります。	地域の方々と気軽に交流できる日常の散歩や買い物に加えて、お祭りや季節の花見、毎月のドライブなど、地域の環境を活かした外出支援が行われており、車椅子利用者が増える中、3台の車に分乗するなど工夫を凝らし、全員一緒での外出が継続されている。	

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	ご本人が何か欲しい物がある時は、ご家族様に相談して購入しておりますが、基本、立て替えなので、個人が現金を持つことは一切ありません。		
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	ご家族に連絡が取れる様に携帯電話をお持ちの入居者もおります。ご家族や知人に子機にて電話をしやすい様にしています。今は自ら電話をしたいと言う方がいない為、ご本人の用事等の連絡は職員が行っております。		
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	施設内から庭の草花や散歩をしている姿が見える為、季節の花々を咲く様にしてあります。ホールは窓ガラスから、光が差し込み、開放的でゆったりと過ごしており、暇々に話をしたりして過ごします。普段から季節の花や飾りつけを行う事で季節感をだし居心地の良い環境を心掛けております。	民家を増改築して作られた建物は、生活感を感じられるダイニングキッチンと日当たりの良いリビングルームが別々に設けられ、利用者はゆっくり日向ぼっこをしたり、運動や歌などのレクリエーションに興じたり、思いおもいに過ごすことができる共用空間が作られている。	
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	居室を窓際にして回廊式廊下になっておりますので、歩行練習をしたり、ホール、食堂など自由に行き来し、入居者同士で会話したり伸び伸びと過ごされております。		
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	施設全体が居心地の良い設定になっておりますが、自宅での馴染みの物を持ち込んで頂き、今までのような環境で居心地良く過ごせるよう意識しております。皆さんで仲良く和気あいあいと過ごせるよう願っています。	クローゼットが大きく、凹凸がない室内は、利用者の行動の妨げにならないように家具や日用品の配置がなされ、ベッドも壁につけずに置くことで清掃が行き届き、清潔でプライバシーに配慮された居室が作られている。	
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	毎日モップを持って自室や廊下など掃除を職員と一緒にやる方、洗濯物たたみを手伝う方、その日の衣服は自分で選ぶ等自立した生活が送れます様、常に安全に注意しながらできる事は意欲的に取り組めるよう支援しております。		

## 目標達成計画

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	26	入居者の口腔状態を把握し、ケアについての知識を得る。	入居者個々の口腔内の状態を理解して適切な対応をして感染症を起こさない。	入居者それぞれの口腔内の様子について学習、勉強会を開催。今後職員全員が、情報を共有してより適切な対応と介護支援ができる。	12ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月