

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	1191400033		
法人名	株式会社カネット・ふれあい		
事業所名	ふれあい多居夢蔵		
所在地	埼玉県蕨市中央3-15-22		
自己評価作成日	平成24年12月27日	評価結果市町村受理日	平成25年4月3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.kaigokensaku.jp/11/index.php
----------	---

【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25年1月28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)】

平成23年11月に開所し、2年目を迎えました。当事業所はグループホームで、蕨では初めての小規模多機能ホームが同じ建物にあります。入居者の方には、ご本人らしく笑顔で過ごして頂けるよう、全職員で話し合った当ホーム独自の理念を掲げています。できるだけご本人の希望に沿えるよう、買い物や散歩などに出かけています。個別で、鉄道博物館や巣鴨等にも出かけます。また、月に1度、絵手紙のボランティアの方に来て頂き、入居者の方も思い思いの絵を描かれ楽しみの一つとなっています。1階の小規模多機能ホームのレクリエーションにも、毎日のように体操や脳トレに参加されている方もいらっしゃいます。医療面では、隣に協力医があり、何かあった時はすぐに相談でき、診察して頂いています。

【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)】

・外出時には、住み慣れた地域の商店主や住民の方々と挨拶を交わされたり、近くの珈琲店に出かけ、好みのコーヒーや甘いものをゆっくり楽しめるほか、主婦としてのキャリアを活かした役割を生き生きこなすなど、地域との関わりとその人らしさを大切にしたいケアが実践されている。また、併設事業所とのミットを活かし、小規模多機能ホームの利用者と体操や脳トレ、大人のぬり絵など、いっしょに楽しまれ、利用者の明るく健康的な生活に結び付けられている。
 ・ご家族アンケートでも、「いつ行っても、職員の皆様が笑顔で声をかけてくださいます」、「こちらの話をよく聞いていただけて、話しやすい雰囲気であるとか、医師の往診が頻繁にあって安心です。又、トイレなどもいつも清潔にいただいているようです」等のコメントがあり高い評価と信頼が得られている。

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 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

[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	ふれあい多居夢藤独自の理念を掲げ、事務所に掲示している。また、全体会議の時には必ず職員全員で読み上げ意識を高め実践に取り組んでいる。	職員全員で意見を出し合って作成した理念のもと、利用者が住み慣れた地域の中で、その人らしく、明るくのびのび過ごされるよう、気配りされた利用者本位のケアに取り組まれている。	
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	自治会に入会しており、地域の行事やごみゼロ運動等に参加している。また、お祭りの時にはお神輿がホーム敷地内に立ち寄り利用者様が大変喜ばれた。	地域の夏祭りや運動会などに招かれるほか、クリスマス会など事業所催事には地域の方々をお招きし、ハーブや琴の演奏などをいっしょに楽しまれている。又、各種ボランティアの受入れ、買物など外出時には地域住民の方々との挨拶を交わされるなど、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう基盤づくりをされている。	
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	利用者様と一緒に買い物・散歩をすることで地域住民と触れ合い、積極的に交流し、地域住民に向け認知症の理解・支援の方法を発信できるように努めている。		
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か月に1回、市の職員、ご家族、民生委員、包括支援センターの方にホームの現状や利用者様のご様子を報告している。また、それぞれの立場からのご意見も聞かせていただき、サービス向上につなげている。	定期的開催され、事業所からの報告のほか、熱中症や感染症対策など、利用者の健康管理や地域連携などについての話し合いが持たれ、事業所運営やサービス向上に活かされている。	
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	市役所の担当者の方には日頃から連絡しており、運営推進会議や消防訓練等にも声をかけ参加して頂いている。	報告・相談時、運営推進会議や地域の介護支援専門員の会合などの機会にコミュニケーションを図り良好な協力関係を築かれている。また、介護相談員の受入がなされるなど、連携関係を構築されている。	
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	身体拘束廃止委員会を設置し、定期的に研修を行っている。具体的な行為についていくつかの例を挙げ会議等で職員に資料を配布し説明している。玄関の施錠は夜間以外行っていない。	身体拘束廃止委員会を中心に事業所全体での研修が行なわれ、管理者及び全ての職員が身体拘束の内容とその弊害を認識し、言葉での拘束を含め、身体拘束をしないケア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に注意を払い、防止に努めている	虐待防止関連法についても、身体拘束委員が定期的に研修を行っている。会議では、不適切なケアについて話し合い、具体的に目標を立て虐待防止に対する意識を高めている。		

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
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	今現在、権利擁護に関する制度が必要な入居者はなく、学ぶ機会を設けていない。今後、勉強会や研修等で知識を得る必要があると思う。		
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	契約時には利用者や家族の不安や疑問点を尋ね、その都度丁寧な説明を心がけ理解して頂くよう努めている。		
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	意見箱を用意し記入をしてもらうようにしている。また、家族の来所時にも意見や要望があった時はお聴きし、運営に反映できるよう取り組んでいる。	利用者とは日頃の関わりの中で、また、家族については面会時や運営推進会議などの機会に意見・要望を聴き取られている。その意見や要望は職員間で話し合い、運営に反映されている。また、利用者満足度アンケートの実施も予定されている。	
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	個別面談を行い職員の意見を聴く機会を設けている。また、各業務の担当者がそれぞれ話し合い、レクリエーションや装飾、環境整備など具体的に行う内容を決めて実行している。	定例会議や個人面談時に意見や提案を聴き取られている。また、業務担当制のもと職員間で活発に意見・提案が行われ、外出やレクリエーション企画、記録帳票類の改訂など、個別ケアサービスや事業所運営に反映されている。その他、職員を対象とした個別アンケートも実施され、意見・提案が活かされている。	
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	全職員が入居者の担当や各係を担っており、それぞれの役割をまかしている。また、個人面談を行い、個々の目標を立て、向上心を持って取り組んでもらうよう努めている。		
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	定期的に社内研修を行っており、職員の経験や力量に合わせ研修を実施している。また、必要に応じて社外研修に参加する機会も設けている。		
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	社内研修や地域のケアマネージャー研修等の参加をしており、同業者と交流する機会を設け、情報交換を行いサービスの質の向上に取り組んでいる。		

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
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	実態調査で本人と直接会う時は、笑顔で接し、本人の話を否定せず思いを受け止めることから信頼関係を築くよう努めている。		
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	実態調査で、家族の不安や苦労に共感し、本人との思いの違い等も含めて家族が求めていることをじっくり聴くように努めている。		
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	入居した段階で家族に入居者の様子を伝え、必要ならば他のサービスの利用を勧めるが今のところ例は無い。		
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	日々、接する中で入居者から教わり、気づかされる場面もあり、感謝や労いの言葉をかけ、信頼関係を築けるよう努めている。		
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	入居者の日々の暮らしの様子や状態が変化した時等はすぐに家族に連絡している。また、家族が気軽に来所し入居者と過ごしたり、外出したりできるよう支援している。他にも毎月担当職員から本人の様子を手紙にて報告をしている。		
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	自由に家族と外出したり、自宅に帰ったりしている。また、家族や知人が気軽に訪問でき、居心地良く過ごせるような雰囲気作りに努めている。	友人・知人の面会や電話のやり取り、自治会催事への参加、家族の協力を得て、馴染みの商店での買物や理・美容店に出かけるなど、これまでの関係が途切れないよう支援されている。	
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	気の合う入居者同士の席を隣にしたり、話が理解できない入居者の方には職員が関与することで孤立しない様努めている。		

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	契約が終了後も来訪されることもあり、その都度近況報告などをお互いに行い、本人の相談などを行っている。		
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	直接、入居者に要望を聴いたり、日頃の会話や様子から把握するよう努めている。意思表示が困難な方は、家族から話を聴いたり、日頃の表情や様子から把握に努めている。また入居前に本人の生活歴の記入シートを渡し、本人らしい生活を考えている。	意志疎通が難しい利用者については入居時の各種情報の振り返りのほか、日々のかかわりの中で声を掛け、言葉や表情・仕草などからその真意を推し図るよう努めている。又、家族からの情報提供を得て、利用者本位に検討されている。	
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	本人が繰り返し話す過去の出来事や記憶からこれまでの生活歴や習慣などの把握に努めている。また、家族や前事情所などからも情報収集している。		
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	個別のケース記録に入居者一人ひとりのその日の様子や会話を記入している。職員全員が記録を確認しカンファレンスでは状態の把握を共有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	カンファレンスを行い、職員全員で具体的なケアについて話し合い、介護計画の作成に繋げている。作成した介護計画書は家族に説明し、意見や要望を聴いている。	利用者や家族には日頃の関わりの中で思いや意見を聴き取り、医師の意見を含め、関係する職員全員で意見交換され、現状に即した介護計画が作成されている。又、家族面会時には説明・話し合いの時間を持つなど、介護計画についての理解を深める取り組みが行なわれている。	
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	個別のケース記録に入居者一人ひとりのその日の様子や会話、食事摂取量や排泄の有無を記入している。職員全員が確認するようにし、情報の共有に努めている。記録から見える入居者の様子を今後の介護計画に繋げている。		
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	当事業所で行えることは出来る限りの支援を行っている。今後、入居者の状況により、家族と話し合い、訪問マッサージの利用を検討している。		

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	町内の行事を観に行ったり、近所に買い物や散歩に出かけている。また、近くの美容院や理髪店などを利用して地域との繋がりを育てよう心掛けている。		
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	事業所の協力医の他、本人や家族が希望する病院へ受診している。必要に応じて、通院の付き添いや家族と同行し、こちらの様子や変化を伝えている。	入居時に利用者や家族の希望を尊重し、医療機関の選択をしていただいている。専門医等かかりつけ医の受診支援も適宜行われ、医師や家族への必要な利用者情報の提供も行なわれている。	
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	週一度、契約している訪問看護ステーションの看護師に来てもらい、入居者の日頃の健康チェックや医療面での相談や対応をお願いしている。また、転倒や発熱した時には、にすぐに連絡し適切な医療に繋げている。		
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。	入居者が入院した時は病院に本人の状態に関する情報を提供している。また、退院時は病院と連絡を取り退院に向けた支援について話し合っている。		
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、事業所ですべて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	重度化した場合や終末期のあり方について、事業所ですべてを家族に丁寧に説明している。これまでは、病院に入院されそのまま退去されている方が多い。今後は終末期のご利用者様が居たときは協力医や契約している看護ステーションとも話し合っていく。	入居時に重度化・終末期についての話し合いが持たれ、利用者・家族と意志統一を図られている。その後の対応も協力医療機関との連携のもと、方針を共有し、希望に沿った最大限のケアに向け取り組まれている。また、法人内の認定看護師が講師となり、重度化や終末期に対する研修が行われている。	
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	急変時、事故発生時の対応マニュアルをチャート図にし掲示している。定期的に対応を確認していくことが必要だと思う。その他、消防署にて救命救急の講習を受けている。		
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	消防署の協力の元、年2回避難訓練を行っている。避難経路の確認をはじめ、消防署への連絡や消火器の使用方法を学んでいる。夜間帯の避難については今後考えていく必要がある。	消防署の協力を得て、避難・通報・初期消火などの訓練を年2回定期的に行なっている。その他、AEDや救急救命についての講習を受講されるなど、体制整備に取り組まれている。	災害はいつ起こるかわかりません。いざという時に慌てず確実な避難誘導ができるように備えておくことが重要であり、地震や風水害、及び夜間発生を想定しての訓練など、取り組まれ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
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、個人を尊重している。援助が必要な時もさりげない声かけや対応で本人の自尊心に配慮している。	法人研修や内部研修が行われ、利用者の人格を尊重した対応、個人情報の責任ある取り扱い、排泄や入浴時の羞恥心に対する配慮など、きめ細かな対応がとられている。	
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	入居者に合わせて本人が自己決定しやすい声かけや、選んでもらう場面を作ったりし、対応している。		
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	入居者の希望を第一に散歩や買い物等の支援をしている。入浴も決まった日を作らず、出来る限り本人の希望を聞くようにしている。		
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	起床時や外出時など、季節に合った服装の援助をしている。また、日々の髭剃りや整髪を行っている。		
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	個々の好みや嚥下状態を把握し、入居者に合った食事形態で提供している。また、食事の準備や片づけができる方とは一緒に行っている。	利用者個々の力に合わせ、下拵えやテーブル拭き、後片付けなど、職員と共にやっている。献立も調理担当を中心に利用者の希望を取り入れ決められている。又、誕生会などにはケーキやいなり寿司、お好み焼きなど手づくりされたり、出前や外食など楽しまれている。	食事は利用者だけでなく、家族にとっても関心の高いことであり、事業所としての食事への取り組み姿勢を情報発信し、日常生活への理解を深めていただき、サービスレベルの向上とより深い信頼関係を築かれることを期待したい。
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	1日の食事、水分摂取量は記録しており、個々の食事、水分摂取状況が把握できるようにしている。水分摂取が少ない方には、好きな物やこまめに飲み物を提供するようにしている。		
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	食後は自分でできる方は声かけし、援助が必要な方は職員が介助している。		

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	排泄チェック表によりパターンを把握し、入居者に合わせてトイレ誘導を行い、失敗を減らすように支援している。また、不必要なおムツなどを出来る限り廃止をし本人に合ったものを使用している。	オムツを使用しないことを目標に、一人ひとりの力や排泄パターン・習慣を把握して、適宜、声かけを行い、トイレでの排泄や自立にむけた支援が行われている。	
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	排泄チェック表を確認し、水分摂取を促したり、朝にヤクルトや牛乳を提供している。また体操の参加も促している。		
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	日中の時間内での入浴となっているが、声掛けの反応により時間をずらしたり、入居者の状態をみながら入浴して頂いている。入浴できなかった時は、足浴や清拭等の対応をしている。	入浴日と時間は設定されておらず、清潔維持を基本とし利用者の希望を大切に支援されている。長湯されたり、大浴場を利用し、友達同志で入浴されるなど楽しまれている。また、脱衣場や浴室の室温や湯温管理など環境面ほか、見守りを基本とし利用者の力に合わせ職員複数での介助体制をとるなど、安全面にも配慮されている。	
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	個々の希望や体調に合わせて休息して頂いている。気持ちよく眠れるよう室温や照明に注意している。居室に加湿器を置くなどしている。		
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	服薬ファイルがあり個々の薬の内容がわかるよう処方箋を綴っている。また、服薬チェックで管理を行い、状態の変化があった時は医師に連絡したり、その状態を記録に記載するようになっている。		
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	個々のこれまでの生活歴や嗜好を把握し、食事の準備や掃除を手伝って頂いたり、歌番組を流したり、散歩等に出かけている。また、月に1度、絵手紙のボランティアの方に来て頂いている。		
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	近所への買い物や散歩の希望があった時は出かけるよう支援している。また、家族も一緒に博物館に外出したり、ドライブや外食もたまに出かけている。	利用者の希望に沿い散歩や買物、市内の民族資料館や理・美容室、喫茶店に出かけるなど外出を楽しまれている。又、鉄道博物館や巣鴨などに出かけるなどの個別の外出支援にも取り組まれている。	

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	希望があった時は入居者のお小遣いとしてお預かりしているお金を本人に渡し、好きな物を買に行っている。	
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	家族の同意があり、本人の希望があった時は電話をかけている。	
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	リビングには花を飾ったり、季節が感じられるような装飾を施している。また、リビングの室温やテレビの音量、光の反射等にも気を付けている。	オープンキッチンを中心にリビングや通路など、広々としたスペースが確保されている。また、季節の花やぬり絵などが飾られ、明るく清潔感のある居心地の良い環境づくりがなされている。その他、利用者にとって不快や混乱を起こさぬよう、温・湿度、音、採光など、きめ細かな配慮がとられている。
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	テレビの前にソファがあり、気の合う入居者同士でテレビを観ながら話ができるようにしている。また、その時の入居者の状況により、少し離れた席に座って頂くなどしている。	
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	これまで使用してきた筆筒や使い慣れた物を用意して頂くよう家族に伝えている。本人にとって自分の家と同じようにリラックスして頂けるよう努めている。	馴染みのタンスやテレビ、自作のぬり絵が飾られたり、好みの寝具、仏壇などが持ち込まれ、利用者が居心地良く過ごせるよう工夫をされている。週1回のリネン交換のほか、毎朝掃除の時間が設けられ、自室と共用スペースを含め清潔維持に努められている。
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	各居室の表札には自分の名前を掲示し、自分の部屋である事がわかるようにしている。また、トイレや浴室もわかりやすい表示を掲示している。建物内には必要な個所に手すりを設置し、入居者の状態により手すりを使用し安全かつ、自立支援に繋がるようにしている。。	

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名 ふれあい多居夢蔵(グループホーム)

作成日: 平成 25年 3月 4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	夜間時の火災の対応・避難方法がマニュアルでは出来ているが、各職員が状況の把握や設備の使い方など全員がしっかりと出来るようになる必要がある。	日中・夜間問わずに避難がスムーズに出来るような体制作り。消防設備の理解。	年に2回の避難訓練時に夜間を想定した避難訓練を行い、各職員がスムーズに行える体制を作る。また、消防設備点検時にも業者からの指導により職員が設備について理解が出来るようにする。	12ヶ月
2	40	食事についての家族に対しての情報発信が少ない為、今後何らかの方法では情報発信をする必要がある。	利用者が何を食べているのか、どのように食事に対して利用者が接しているのかを発信できるようになる。	定期的の便りの中に食事作りや食べている風景、内容を写真で取り情報発信していく。また、家族が来たときもしっかりと情報を伝える。	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。