

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	0170502074		
法人名	有限会社 エーアステス		
事業所名	Myほ～む 愛華夢		
所在地	札幌市清田区里塚1条2丁目12-11		
自己評価作成日	平成24年8月1日	評価結果市町村受理日	平成24年11月15日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=true&JigyosyoCd=0170502074-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	平成24年10月22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)】

ほ～むの運営理念である「ほ～むに関わる全ての人々の明るい笑顔と活気ある生活です」を目標に入居者様だけではなく、御家族様、地域住民の皆様、職員が協力しよりよい支援ができるようチームケアに取り組んでおります。

また、毎月、認知症や入居者様の病気についての理解や対応、緊急時の対応などについて勉強会を開催しております。ほ～む内の勉強会だけではなく外部研修にも積極的に参加し知識・技術の向上に努めております。

家庭的な雰囲気の中で安心感がありゆったりとした日常生活が過ごせるようサポートし、季節行事や地域の皆様と交流できるようイベントに参加していただき楽しみをもち気分転換を図っていただいております。

【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)】

「Myほ～む愛華夢」はバス停に近く、見晴らしが良い高台の閑静な住宅地に溶け込んで立地している。周囲には病院、公園、店などがあり、生活や自然環境にも恵まれている。建物は民家改造型で、定員6名の家庭的な造りである。屋内の共用空間は広々しており、大きな窓からは日差しが入り開放感がある。平成15年に開設した当事業所は、地域の一員として、明るい笑顔と活気あふれる生活を運営理念に据え、利用者の自由な暮らしに沿った個別ケアに取り組んでいる。代表者は事業所の管理者業務に従事したこともあり、現在は介護計画作成者として現場に入り、利用者、管理者、職員の意見を吸い上げて運営に反映させている。毎月の勉強会、会議、モニタリング実施など、職員の育成を中心に、より、質の高いサービスを提供できるシステムづくりがなされている。事業所は、協力医との連携で看取りケアの体制を整えながら、町内会や消防署、近隣との関係づくりを深め、安心、安全な環境を万全にしている。利用者は、町内会の活動や日帰り旅行に地域の一員として参加し、自然な関わりの中で住民との関係を深めている。職員は丁寧な対応で、利用者の明るい笑顔のある暮らしを支え、個別の意向を可能な限り実現できるように熱心に取り組まれている。

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. ほほ全ての利用者の 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. ほほ全ての家族と 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. ほほ毎日のように 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. ほほ全ての利用者が 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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほほ全ての利用者が 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)	○ 1. ほほ全ての職員が 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. ほほ全ての利用者が 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. ほほ全ての利用者が 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. ほほ全ての利用者が 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. ほほ全ての家族等が 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. ほほ全ての利用者が 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			

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	毎月のミーティングや日常会話、新人教育の際に理念について学び、全職員が周知御家族、地域住民の方々も含めたチームケアに活かされるよう取り組んでいる。	運営理念の実践項目に、町内会や住民の協力を得て地域の一員として暮らす内容を明記している。新人教育の機会にロール・プレイングを行い、職員間で理念の内容を再確認している。またミーティングなどで理念を振り返り、笑顔で活気のあるケアを実践している。	
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	町内会の一員としてゴミ拾いや日帰り旅行、盆踊りなどの行事にも積極的に参加して頂いている。畑の作業や散歩の際に地域の方と挨拶や会話をされ交流されている。	今年は町内会行事、洞爺湖への日帰り旅行に参加し親睦を深めている。冬季にはボランティア数人の協力を得て、雪まつりにも出かけている。町内会の清掃活動を住民と一緒にやり、近所の犬の散歩時に会話を楽しんだり、隣から野菜を頂くなど、利用者とは自然な関わりの中で住民と交流している。	
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	運営推進会議の際に入居者様との関わり方を交えて支援について説明させていただいている。提案などに耳を傾け参考にさせていただいている。		
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ヶ月毎に運営推進会議を開催し入居者様の生活状況などを報告させていただき、助言や要望を伺いサービスの向上にむけ参考にさせていただいている。	近隣の住民や消防署出張所から数人の参加を得て2か月毎に開催しているが、町内会代表の欠席も見られる。全家族には会議案内と議事録を送付しており参加率も高い。会議では運営状況、サービス評価結果報告の他、看取りや感染症、認知症などの学習会を行っている。災害時の協力関係について討議し意見などを参考にしている。	町内会との協力関係を堅固にするためにも、役員の方々が代表として会議に参加していただくよう、継続しての働きかけに期待したい。
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	市町村が開催する管理者会議に参加し他事行所とも交流をもち情報交換を行っている。地域包括支援センターや消防署出張所とは運営推進会議を通じ協力を得ている。	市・区の担当者には書類や制度的なことを確認している。介護保険関係や生活保護などの担当者とは相談や情報を交換し、連絡を密にしている。	
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「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	外部研修やホーム内の勉強会を行い全職員周知し身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束のマニュアルに「禁止の対象となる具体的な行為」を明記し、また外部研修や勉強会で拘束の弊害について学び理解している。言葉の拘束についても気付いた時は注意し、不適切な言葉や対応がないように努めている。日中は玄関に鍵を掛せず、外に出たい時は行動を共にして見守っている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	施設内外の研修に参加し虐待について全職員周知徹底しており虐待防止に努めている。		

Myほ～む「愛華夢」

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	社会福祉協議会主催の「高齢者の権利擁護を考える集い」等の研修に参加し学ぶ機会を持っており必要があれば活用し支援に繋げている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居時に文書及び口頭で十分に説明をさせていただき理解・納得していただいている。		
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並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	運営推進会議で意見や要望について問いかけ発言しやすいよう配慮している。また、毎月御家族様にアンケートを記入していただき意見や要望を伺い反映に努めている。	運営推進会議で家族から意見を伺い、また介護計画作成時には文章で家族の意見を聞く機会を設けている。家族の来訪時には信頼関係を築く中でコミュニケーションを図り意見を聞く姿勢で対応している。「家族連絡帳」に連絡事項や家族の意見などを個別に記録し職員間で内容を共有している。	
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	意見や提案をしやすいよう職員との関係づくりに留意している。全職員、ミーティングに参加し意見交換の場を設け運営に反映している。	全職員がミーティングに参加し、代表者も同席する中で改善やケアの提言を協議し、設備などの改善も諮り解決に繋げている。代表者は状況に応じて年に1回は個人面談を持ち、働きやすい環境に配慮している。職員は各担当の役割を積極的に担い、運営に参加している。	
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	定期的に事業所をまわり、職員の努力、勤務状況を把握している。給与面において昇給を行い意欲をもって働ける環境、条件の整備に努めている。		
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	施設内外の研修に参加できる機会を設け介護技術や知識が向上するようトレーニングに努めている。		
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	地域の管理者会議に出席し情報交換や外部から講師を招き勉強会を行い管理者、職員が共に参加しサービスの質の向上に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前に御本人と面談し困っていることや不安なこと、要望などを確認し仕草や表情、発せられない言葉を受け止め、気持ちに寄り添い安心して信頼していただけるよう関係づくりに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	相談に来られたときに傾聴し困っている状況、不安や要望など、疑問に対して解りやすく、安心していただけるよう関係づくりに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前より御本人、御家族の心身状態や生活環境、既往歴などアセスメントし必要な支援が提供できるよう全職員で取り組んでいる。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家事などできることは見守り、共に行い、感謝の気持ちをお伝えし共に暮らす者同士、支え合える関係を築いている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	来訪時や受診に同行させていただくときなど、御家族からお話を伺い、日常の様子をお知らせしお互いに理解を深め協力して支援できる関係が築けている。		
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	運営推進会議や受診、誕生会などの行事の際に来訪していただけるようご案内させていただき、いつでも自由に交流ができるよう支援に努めている。	友人の来訪時には、居室でゆっくり過ごせるように配慮している。また日々の会話から行きたい場所などを聞きだし、家族の協力で馴染みの美容室や店に出かけている。昔馴染みの店で洋服を買いたい希望者には、バスで職員が狸小路まで同行している。	
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	食事や茶事の時間やレクリエーション時には職員が他入居者様と楽しく交流ができるよう支援に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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	契約終了後も個人情報の保護に努め良好な関係が継続し、必要に応じて相談。支援ができるよう努めている。			
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	日常の関わりから御本人の希望、意向の把握に日々、努めている。毎月カンファレンスの際に検討し本人本位のプラン作成に努めている。	センター方式のアセスメントシートで暮らしや意向の情報を収集し、半年毎に見直している。利用者の言葉や表情から思いを探り、現在のニーズや意向を介護計画に反映させている。		
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	定期的に再アセスメントを行い入居者様の現状を把握し日々の暮らしが御本人の希望するものに近づけるよう努めている。			
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	入居者様、一人ひとりとのコミュニケーションを大切にし表情や言葉、行動などから全職員が日々の状態を把握し記録、申し送りを徹底している。			
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	毎月行っているカンファレンスで検討し話し合い、介護計画に反映している。御本人や御家族、医師や看護師と情報を共有し支援に繋げている。	毎月モニタリング表で評価し、利用者の状態によって新しい課題が生じた時に更新計画を作成しているが、基本的には3か月毎の見直しとしている。見直し時にはモニタリング評価、カンファレンスで意見を交換し、本人、家族の意向、医療情報などを盛り込んで更新計画を作成している。介護計画と日々の記録を連動させパソコンで管理し、共有化を図っている。		
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	全職員が介護計画を把握し気づきを記録できるようにしている。カンファレンスで毎月見直しし意見交換を行い介護計画に反映し、実践、記録、結果の評価を行っている。			
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	来訪時や電話連絡、毎月のアンケートに記入いただき状況に応じて御本人、御家族のニーズに応えられるよう努めている。			
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	地域住民の方々とは散歩や畑作り時に話し掛けてくださり馴染みの関係となり日常的に関わりをもって。避難訓練や運営推進会議に消防の方に参加いただき良好な関係をもっている。			
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し、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	入居者様、御家族の意向を大切にし2週間毎の訪問診療や必要に応じて専門病院に受診できるよう支援している。	協力医の訪問診療が月2回と、必要に応じて歯科医の往診もある。かかりつけ医を継続し、家族対応の受診時には職員も同行し各主治医との連携に努めている。他科受診時も職員が対応している。結果は「受診記録」で把握し健康管理を行っている。	現在一覧表で受診の状況が詳細に記録されているが、経過が把握しやすいような個別毎の記録整理の工夫に期待したい。	

Myほ～む「愛華夢」

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	看護職員が毎週、巡回し職員から相談を受け、訪問診療医や関係医療機関と連携し入居者様の状態を観察し処置、職員への指示を行っている。		
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、また、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。又は、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。	入院した際には病院関係者と情報を共有し御本人が安心できるよう環境整備を行っている。御家族との情報交換や相談を行い連携がとれている。		
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	勉強会や運営推進会議にて地域住民の方や御家族を交えて話し合いチームで支援できるよう取り組んでいる。	「医療連携体制指針」の中に看取りの考えを明記し、文章で同意を交わしている。医療処置が継続する場合は入院方向になるが、主治医の判断の下で、家族が希望する場合は、具体的な対応方針を文書で交わし終末ケアを行っている。職員はターミナルケアを学び、笑顔のある人生最後の暮らしを支えている。	
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	緊急時のマニュアルに従い救急車の手配、医療機関や御家族への連絡など全職員が対応できるように定期的に勉強会を行っている。地域の消防の方の協力にて心肺蘇生の研修を行っている。		
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	年2回以上の避難訓練を実施している。運営推進会議で御家族、近隣住民の方に参加していただき避難訓練を行っている。備蓄品として水・食料を保管している。	消防署立会いの下で、昼夜を想定した火災避難訓練を運営推進会議に合わせて実施している。日中を想定した訓練に近隣の人も参加し誘導後を見守っている。全利用者とは市の防災センターでの地震を想定した訓練に参加し指導を受けて、事業所内で再確認している。また随時、救急救命訓練を受講するとともに、災害時の備蓄類も保管し緊急時に備えている。	

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	関わりの中にも目上の方、人生の先輩であり敬う気持ちで人格を尊重した言葉での会話やプライバシーに配慮した対応を心掛け実施している。	コミュニケーションの外部研修に職員が参加し、報告研修の中で言葉使いを学んでいる。名前は苗字に「さん」付けとし、丁寧な言葉かけを心がけている。情報はパソコンで管理したり、記録書類はカーテンで目隠しをして適切に保管している。	
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	日常生活の中で御本人の思いを表出しやすい環境作りに留意し日頃の動作や、表情など多角的に観察し本人主体の生活ができるよう働きかけている。		
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	入居者様のペースを第一に考え、安心した落ち着いた生活ができるよう支援している。		
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	更衣の際に、御本人と一緒に洋服選びを行っている。外出時に希望により化粧や、マニキュアなどお洒落を楽しんでいただいている。		

Myほ～む「愛華夢」

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	食事の調理や後片付けと一緒にやっている。一人ひとりの入居者様に合わせ食事の形状を検討し対応している。	献立は、利用者の希望を取り入れながら栄養士が作成している。誕生日に本人の好きなメニューにしたり、お弁当を作って公園に出かけて食べるなど、食事が楽しめるように工夫している。テラスで、お茶やおやつを楽しむ事もある。職員は同じ食事を利用者と一緒に食べている。	
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	栄養士により栄養バランスが考えられたメニューとなっており個別の食事量や水分量を把握し対応、記録している、一人ひとりの嚥下機能に合わせて調理している。		
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、舌ブラッシングを行っていただいている。就寝時には義歯の消毒洗浄を行っていただき清潔が保たれている。		
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	個々の排泄パターンを把握しトイレ介助、誘導を行っている。御本人の訴えを尊重し短時間での訴えにも対応し自立した排泄にむけ支援を行っている。	排泄を記録してパターンを把握し、失禁が少なくなるように声かけを行い、日中は、全員トイレでの排泄を支援している。利用者に応じた支援方法を話し合い、本人に一番適した支援を行っている。本人、他利用者に配慮して支援している。	
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	食物繊維が豊富な海藻や野菜の多い食事内容、水分量を確認し飲用していただいている。排便の有無を確認し、便秘薬の調節を行っている。		
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	入居者様の意思を尊重し、希望があれば週、何度でも入浴できるよう支援を行っている。身体状態に配慮した入浴を心掛けている。	週2回以上を基本に、利用者の希望に応じた時間帯や湯温、入浴剤などを利用して、ゆっくり入浴が楽しめるように配慮している。年間、数回、温泉にも出かけている。週3～4回入浴している利用者もいる。	
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	安眠にむけ日中の生活活動や運動を行っていただき適度な疲労感を得てスムーズな入眠ができるよう支援を行っている。		
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	入居者様の既往歴、現病を全職員が把握に努め医師の処方箋により薬の使用目的や作用、用法に添った対応を行っている。薬の変更後には特に注意をし状態の変化を観察し見逃さないよう努めている。		
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	入居者様の生活歴を把握しレクリエーション活動や生活活動などで役割をもって生活に張り合いや楽しみがあり気分転換できるよう支援を行っている。個々の要望にも添えるように支援を行っている。		

Myほ～む「愛華夢」

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	御本人の希望にできるだけ添えるよう支援している。体調や天候を考慮し、散歩や外出の支援を行っている。	天気の良い日は毎日、近くの公園や近隣を散歩している。冬季は、ボランティア支援の下、雪まつり見学に出かけている。初詣やお花見、イチゴ狩りなど、年間を通じて毎月1回以上は外出行事を計画して取り組んでいる。少人数で、買い物などによく出かけている。今年は、終末期を迎えている利用者の体調を見ながら、全員で温泉一泊旅行を計画している。	
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に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	ホームでお小遣いをお預かりしており、買い物に出かけた際にご自分で支払いができるよう支援をしている。		
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	御本人から希望がある際には御家族や御友人などに電話や手紙のやり取りができるよう支援をしている。		
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	共有の空間には季節や行事にまつわる装飾やレクリエーションで作成した作品などを展示している。洗剤類は誤飲予防の為、カーテンで隠し安全に配慮している。	民家改築型の広い玄関には、大きな窓から明るい自然光が入っている。居間や台所などの共用空間も家庭的な調度品や季節の飾りがさりげなく飾られており、落ち着いて居心地よく過ごせるように工夫している。階段や廊下には、手すりや滑り止めを設置して、利用者が安全に生活できるように配慮している。	
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	共有空間に限りがあるが食卓なりビングで思い思い過ごせるよう配慮している。		
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	御本人や御家族と相談し居室には以前に使用されていた馴染みのものやその人らしいものが配置され居心地の良い空間になるように配慮している。	広々とした居室が多く、押し入れやクローゼットが備え付けられている。使い慣れたタンスや鏡、好みのテーブルやソファなどを持ち込み、居心地よく過ごせるように工夫している。家族の写真や手作りの作品も飾られ、その人らしい落ち着いた居室になっている。冬季は、洗濯物などを利用して湿度調節を行っている。	
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」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	全職員が一人ひとりの力を周知し、できることを継続し安全で安心感があり自立した生活が送れるように支援している。		

目標達成計画

事業所名 Myほ～む「愛華夢」

作成日：平成 24年 11月 13日

市町村受理日：平成 24年 11月 15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	4	町内会との協力関係を堅固するためにも、役員の方々が代表として会議に参加していただくよう、継続しての働きかけに期待したい。	会議の際に町内会の役員や代表の方に参加していただきホームのことを多くの方々に知っていただく。	会議の際に声をかけさせていただき1名でも多くの役員や代表の方に会議に参加していただけるよう呼びかける。	6ヶ月
2	30	現在一覧表で受診の状況を詳細に記録されているが、経過が把握しやすいよう個別毎の記録整理の工夫に期待したい。	個別毎に記録し経過の把握に努める。	個別毎に記録できるようファイルを用意し経過を把握し支援に繋げる。	1週間
3					
4					
5					

注1)項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2)項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。