

# 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	3577300308		
法人名	社会福祉法人 平生町社会福祉協議会		
事業所名	ひらおみんなの家		
所在地	熊本郡平生町大字平生村618-2		
自己評価作成日	平成23年10月24日	評価結果市町受理日	平成24年5月30日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度ホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	<a href="http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do">http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do</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 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク		
所在地	山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内		
訪問調査日	平成23年11月27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)】

広々とした開放的な雰囲気の中でお一人おひとりご自分のペースを大切に過ごしていただいています。職員は常にお客様を人生の先輩として尊敬し、お一人おひとりに寄り添い、穏やかなケアの提供をしています。当直、夜勤、緊急時の対応が整備され、職員の安心感に繋がっていると共に、ご利用者にとっても他の職員との馴染みの関係を作っています。

## 【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)】

夜間の勤務体制は夜勤者に加え、宿直を取り入れられ、緊急時の対応等が整備され、職員も安心して介護に携わり、利用者や家族からは安心、安全への信頼感を得る介護に繋がっています。職員は高齢者筋力向上トレーニングの講師として、地域住民と関わりながら地域貢献に取り組まれています。主任や管理者は働きやすい職場環境づくりに取り組んでおられ、日々のケアの中で職員の表情観察や面接を行い、ストレス軽減への対応に努めておられます。外部研修は段階に応じて勤務の一環として受講の機会を提供され、受講者は事業所内ミーティングで復命研修を行うなど、全ての職員の質の向上を図り、働きながら技術や知識を身につけていく(OJT)支援をされています。職員は「人生の先輩である利用者喜んでもらえる、楽しく過ごしてもらう時間を少しでも多く作りたい」と理念を共有して実践に繋げておられます。

## 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	
57	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	○	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	64	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	○	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
58	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	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	65	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	○	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
59	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	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	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	○	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
60	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	○	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	職員は、生き活きと働けている	○	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
61	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	○	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
62	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	○	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	69	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
63	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	○	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

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	法人の理念を基本に事業所独自の理念を全職員で話し合い、介護理念として作り、共有している。	事業所独自の理念を全職員でつくり、事業所内に掲示し、ミーティング等で全職員で話し合い、共有している。利用者に喜びを感じてもらえるケアになっているか、楽しく過ごしてもらっているかなど、理念をもとに確認しながら実践につなげている。	
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	今年度移転に伴い、新たに地域との関係づくりを運営推進会議等を通じて徐々に構築出来るよう努めている。	新たな地域に移転新築したことから、地域へのPRチラシの配布や見学会を行い地域の人との関係づくりに努めると共に、日常の散歩や花火大会に参加し交流している。地域から手作りの木製のベンチの贈呈や今迄住んでいた地域から誕生日カードが届くなど事業所と地域の関係が深まっている。職員は高齢者筋力向上トレーニングの講師として、地域住民と関わり、事業所自体が地域の一員として交流している。	
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	地域の在宅介護を行っている人や利用者の家族を対象に介護教室を開催しており、介護教室の後の茶話会で、介護についての悩みを話し合い、地域の相談窓口として介護者の支援にもあたっている。		
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	評価は自分たちが行っているサービスを振り返り、課題を確認する機会と位置付け、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	自己評価は職員が項目毎に意見を出し、管理者がまとめ、サービスを振り返り、課題を確認する機会と位置付け、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。移転新築に伴う環境の変化に利用者が順応できるように話し合っている。	
5	(4)	○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	事業所の報告や行事等の話し合いが行われている。	9月に開催して利用状況や連絡事項等を報告し、今後の地域との関係づくりの取り組みや災害対策について地域の協力を得るための働きかけ等意見交換を行い、意見をサービスの向上に活かしている。	・開催回数の検討

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
6	(5)	○市町との連携 市町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	日頃からサービスや制度について相談しやすい連携体制が構築されており、サービスの質の向上に取り組んでいる。	町担当者とは法人を通して連絡を密に取り、協力関係を築くように取り組んでいる。	
7	(6)	○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	職員一丸となって抑制や拘束の無いケアに取り組んでいる。玄関・居室とも、日中は鍵はかけておらず、出入り自由となっている。	マニュアルがあり、職員は法人の研修に参加し、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。日中は玄関、居室には鍵をかけていない。	
8		○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	虐待には常に関心を持ち、事業所内では職員一同共通意識を持ち細心の注意を払い防止に努めている。		
9		○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	権利擁護に関する研修を行って知識を深めていくようにはしているが、関係者と話し合い、活用できるような支援には至っていない。		
10		○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	十分な説明をし、理解・納得してもらっている。家族の不安や疑問点には常に相談しやすい環境作りに努めている。		
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や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	苦情相談窓口、担当者、外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。法人本部のサービスモニター3名が、第三者委員の役割をするとともに、事業所を訪問して介護相談員の役割をしている。	移転新築に伴う環境の変化への対応や身体状況についての家族からの相談等職員間で話し合い、共有して運営に反映させている。家族からの相談や苦情は面会時や電話等で聞いている。苦情、相談の受付体制や処理手続きは定めている。	
12	(8)	○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	なるべく職員の意見や提案を聞こうとはしているが、なかなかそういった機会を設ける事が難しい。	ミーティングやストレス軽減対策として実施している個別の面会を通して意見や提言を聞き、法人に伝えている。ケアの集中時間帯と勤務人数体制等について職員からの意見を運営に反映させている。	

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
13		○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	人事考課制度を導入している。評価結果を個人に伝え、各自が向上心を持って働けるような環境作りに努めている。		
14	(9)	○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	研修計画を作成し、研修委員が中心となって推進している。法人が行う新人職員研修や事業部内研修、事業所が実施する部内研修や外研修にも参加し、働きながらトレーニングしていけるよう配慮している。	外部研修は段階的に勤務の一環として受講の機会を提供している。法人内研修はすべての職員を対象に年4階実施し、事業所内では外部研修受講者の復命研修やミーティング時に職員全員が知識や技術の習得ができるように支援している。新人研修は3ヶ月間を育成期間とし、実践を通してOJTシートを活用して取り組んでいる。資格取得についても勤務の一環として積極的に奨励している。	
15		○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	山口県宅老所・グループホーム連絡会に加入し、研修会に参加したり、他のグループホームと相互訪問を行い情報交換に努め、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
16		○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	入所前に家庭訪問をし、本人や家族の気持ちを聞き、安心して生活できるよう配慮している。入所前にショートステイも利用してもらいながら徐々に馴染んでもらうようにしている。		
17		○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	入所前に家庭訪問をし、本人や家族の気持ちを聞き、安心して生活できるよう配慮している。事業所の見学やショートステイも利用してもらっている。		
18		○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	入所前に事前訪問をし、本人・家族等との話し合いの場を設け、家族の意向をお聞きし、その情報を職員間で周知徹底に努めている。		
19		○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	食事作りや片付け、洗濯物たたみ、掃除、散歩、団欒など、日々を共に暮らしながら、体験や喜怒哀楽を共有し、本人から学んだり支えあう関係を築いている。		

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
20		○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	本人の意向を汲み取りながら、家族へその思いを伝えている。職員と一緒に課題にも取り組むようにしている。		
21	(10)	○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	本人が親戚や友人に手紙を書く場合には、フォローしながら支援している。	これまで利用していた馴染みの美容院や商店、外食、墓参り等家族の協力で出かけた。自宅付近を散歩するなど、馴染みの場所との関係が途切れないように支援している。親戚や友人に手紙を出したり、デイサービス利用者の訪問を歓迎するなど馴染みの人との関係が途切れないように支援している。	
22		○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	利用者同士の会話に常に耳を傾け、険悪なムードにならないように配慮している。		
23		○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	他機関との連携を深め、相談等があれば各々の窓口を紹介している。		
<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>					
24	(11)	○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	普段の何げない会話や様子からも思いや意向を把握し、朝礼やミーティングで職員間で共有しながら、本人本位に検討している。	入居時にセンター方式のシートを活用して本人や家族の思いや意向の把握に努めるとともに、日々のケアの中で希望や意向の把握に努めている。入浴時に利用者の思いや希望が出ることから入浴介助時のコミュニケーションを大切にし、把握した思いや希望、意向は職員間で共有し介護計画に反映させている。	
25		○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	その方の生活歴や意向に沿うように介護計画を立てている。また、職員の対応を統一できるように情報の共有に努めている。		
26		○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	一人ひとりのケースに、様子や心身状態等記述し、その情報を職員間で把握し、共有している。		

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
27	(12)	○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	介護計画は、作成にあたり職員全員が利用者に向けてという観点から、担当制にしている。日々の気づき、身体の変化等について話し合い、その意見を計画に反映させている。	介護計画の作成は担当制にしている。家族や主治医、看護師等の意見を聞きながら、3ヶ月毎にモニタリングを行い、介護計画を作成している。状況に変化が生じた時はその都度ミーティングを行い、現状に合った介護計画を作成している。	
28		○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	個別ケースに、各々のバイタル、体調の変化、食事量、排泄、水分量等細かく記述している。夜勤者との申し送りや朝礼等に情報の共有を行っている。		
29		○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	新たに生じるケースに対してミーティングを行っている。なるべく柔軟な支援が出来るように努めている。		
30		○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	地域の行事にはなるべく参加していただくように努めている。社会とのかかわりを持ってもらうように努めている。		
31	(13)	○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	利用者は各々にかかりつけ医を持っており、事業所の協力医である内科医師は週に1回、精神科医は2週間に1回訪問診療を行い健康観察や健康管理にあっている。	協力医療機関がかかりつけ医となっており、内科医は週1回、精神科医は2週間に1回定期的に往診がある。緊急時や他の医療機関の受診は家族が同行しているが、都合がつかない時は職員が同行し、適切な医療が受けられるように支援している。看護師による健康観察も行っている。	
32		○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	朝礼や申し送り時にその日の状況、体調の変化、注意点等、全職員に伝え、周知徹底に努めている。体調の変化・異常があれば早めに家族に知らせ、受診につなげるように支援している。		
33		○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。	入院されると、情報交換や相談に極力努めるようにしている。		

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
34	(14)	○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	医療連携体制をしいており、利用開始時に方針を説明している。かかりつけ医の意見や本人・家族の意向を尊重し、その都度話し合いを行い対処している。	入居時に本人や家族に重度化や終末期に向けた事業所の方針を説明している。実際に重度化した場合は本人と家族、かかりつけ医、関係者で話し合い共有して支援している。	
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている。	各マニュアルが整備され、マニュアルに添って勉強会を行い、職員全員で共有している。ヒヤリ・ハッと事例や事故事例はミーティングで話し合い、一人ひとりの状況に合わせた事故防止策を検討し、介護計画に反映させている。	ヒヤリはっど・事故報告書に発生の経過、内容、対策、改善策を記録し、マニュアルに基づいて職員全員で検討し、一人ひとりの状況に応じた事故防止に取り組んでいる。通報訓練や吸引器の使い方の勉強会を行っている。	・応急手当や初期対応の定期的な訓練の実施
36	(16)	○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回避難訓練を実施している。法人内の協力体制は出来ているが、地域への働きかけは運営会推進会議でも議題にあがり、検討中である。	昼間と夜間の避難訓練を利用者と一緒に行っている。運営推進会議で地域の協力を得るための働きかけについて話し合っている。	・地域との協力体制の検討
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
37	(17)	○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	トイレ誘導時には皆さんの前での声かけはせず、耳元でそっと声かけをしている。自尊心を失う声かけはしないよう配慮している。	ミーティングの中で職員は人格の尊重とプライバシーの確保について研修をしている。利用者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に配慮している。	
38		○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	起床時の洋服選びや飲み物の嗜好、就寝時間など、本人の思いを大切に自己決定できるように支援している。		
39		○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	こちらですべて決めるのではなく、皆さんがどのようにされたいのか意向をお一人おひとりに伺いながら支援している。決して無理強いはいはしない。		
40		○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、洋服選びは本人に任せている。就寝時は持参されている化粧水で顔を整えられている。女性としての身だしなみには配慮している。		

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
41	(18)	○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	朝食は一人ひとりの起床時間に合わせ個別に対応している。夕食は畑で採れた野菜を使い調理し、職員も同じものを一緒に食べ、調理や片付け等出来ることは職員と一緒にしている。	昼食は配食で、日曜日の三食と朝食、夕食は事業所で調理している。利用者に好みを聞いたり、畑で収穫した野菜を使って、利用者は調理、配膳、食卓の準備等を職員と一緒にしている。夕食は職員も一緒に食卓を囲み、会話をしながら食事が楽しめるように支援している。	
42		○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	食事量、水分量を毎食後記述し、一人ひとりの状態の把握に努めている。		
43		○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	毎食後一人ひとりに応じた口腔ケアの支援をしている。義歯の洗浄、保管についても支援している。		
44	(19)	○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向けた支援を行っている	一人ひとりの排泄のリズムの把握に努め、失敗されないように早めに声かけをし、トイレでの排泄に努めている。	利用者の排泄パターンを把握し、自尊心を傷つけない言葉かけに配慮し、声かけやトイレでの排泄や自立に向けた支援を行っている。	
45		○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	食事に食物繊維の多い物を取り入れ、調理も工夫している。また、腸の動きが良くなるような運動も取り入れている。		
46	(20)	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴は一人ひとりの意向を確認し、無理強いはしない。体調や状況によっては午後からの入浴の支援もしている。	入浴は隔日であるが利用者の希望に合わせて入浴を楽しめるように支援している。入浴時が利用者の「思い」や「意向」を聞き取る場として重要であり、介護時のコミュニケーションを大切にしている。入浴を嫌がる利用者には声かけの工夫やゆっくり待つ、介護者を交替する等の工夫をして、個々に応じた入浴の支援をしている。	
47		○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	今までの生活習慣を大切にし、午睡される方にはその都度休んでいただいている。就寝時間も今までの生活リズムを大切にし、本人の意向に沿った支援をしている。		

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
48		○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	処方箋をファイルし、薬の目的や副作用について把握し、一人ひとりに合わせた服薬支援をしている。必要な情報は主治医にフィードバックしている。		
49	(21)	○活躍できる場面づくり、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	今までの生活歴を把握し、今出来ることに着眼する。タオルたたみ、草取り、唱歌など自信を再び取り戻せる場作りに努めている。	テレビを見たり、唱歌を歌ったり、新聞を読む、裁縫、食器洗い、下膳、洗濯物たたみ、書道、花植え、クリスマス飾り、手すりを使って歩行訓練、テラスでのお茶など一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気分転換の支援をしている。	
50	(22)	○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	近所への散歩やデイサービスの送迎車を利用してのドライブ、花見、花火大会など日々戸外に出られるよう支援している。花火大会では、家族と共に観賞していただけるよう支援している。	日常の散歩やドライブ、花見、花火大会への参加、買い物、外食、墓参りなど利用者の希望にそって家族の協力を得ながら外出支援をしている。利用者から「自宅の庭の草が伸びている、草取りがしたい」との思いを受け止め、草取りに出かける計画もある。	
51		○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	施設でお金を所持したり使うことがないため、家族が管理している。		
52		○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	家族からの電話があれば、本人に代わり話してもらうこともある。手紙は書きたい時に自由に書いてもらうよう支援している。		

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
53	(23)	○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	開放的なリビングには、ソファが置かれ利用者同士の団欒が行われている。リビングからテラスへの移行も可能で、窓の外にはベンチが設置されており気分転換に役立っている。	共用のホールは居間、食堂、キッチンが一つの空間となっており、明るく、広く、床暖房で居心地良い環境となっている。全てが見渡せるキッチンからは下ごしらえの音やご飯の匂いが漂い生活感が感じられる。ホール内には机やソファを置き、利用者同士がくつろげるように配置している。壁面には神棚や時計、カレンダー、絵画を飾り、家庭的な雰囲気、居室につながる廊下は手すりを設置し、安全で居心地良く過ごせるように工夫している。	
54		○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	その方の思いを大切に、思い思いに過ごせるように自由に共有の空間や部屋など行き来できるように支援している。		
55	(24)	○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	家族の写真やぬいぐるみが飾られ、使い慣れた家具やソファセットを配置し、居心地良く過ごせるようにしている。	居室は洗面台、エアコン、換気扇、クローゼットが備え付けてあり、洋服ダンスやカーペット、テレビ、椅子、机、ぬいぐるみ、家族写真等使い慣れた物や好みのものを持ち込み、本人が居心地良く過ごせるように工夫している。	
56		○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	洗濯物を干したり、たたんだり、部屋の掃除を職員と一緒にしている。なるべく本人の意向を尊重した支援をしている。		

## 2. 目標達成計画

事業所名 ひらおみんなの家

作成日: 平成 24年 5月 28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	36	避難訓練時、地域への働きかけが不十分。	地域の方の協力を得た避難訓練、災害時の体制の確立。	運営推進会にて避難方法、連絡体制等の検討を行い訓練実施に繋げる。	1年
2	5	運営推進会議の回数が少ない。	定期的を開催し回数を増やす。	運営推進会議の年間計画を作成し実施する。	1年
3	35	応急手当、緊急時の定期的な訓練が出来ていない。	定期的な訓練の実施。	ミーティング等で状況に合わせた対応について検討し訓練を行う。	1年
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。