

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 28 年 9 月 5 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	349100142		
法人名	医療法人社団 岡崎医院		
事業所名	ふれあいの家 えんや		
所在地	広島県三次市十日市西三丁目13番1号 (電話) 0824-65-0722		
自己評価作成日	平成28年8月10日	評価結果市町受理日	

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホーム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/34/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=3491900142-00&PrefCd=34&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般社団法人広島県シルバーサービス振興会
所在地	広島市南区皆実町一丁目6-29
訪問調査日	平成28年8月26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）】

法人の理念である「その人らしく 生きる力に寄り添うチカラ」を念頭に、ご本人の思い・家族の意向を大切に、その方その方の個別ケアが実践できるように、頻回にカンファレンス・振り返りを行って統一を図っている。また、職員の能力に合わせた外部研修を各職員は年2回実施し、スキルアップを図っている。ユニットにこだわらず「えんや」を一つの家と考え、利用者の方々が自由に行き来し、交流して頂いている。職員全員で、その方その方を支えていける体制をとれるように心がけている。法人のバックアップ体制も整っており、事業所のためのケアに捉われず、医師・看護師・リハビリ専門職・管理栄養士等の多職種連携が取れるように、連絡を密にしている。また地域の方々に、「地域とともに、地域の為に」の基本理念のもと、利用者の方々が地域の行事への参加や日々の外出、庭作業等で生き生きと過ごしているところに触れて頂き、認知症の理解を深める機会や、地域に認知症の方々が暮らしているビジョンを描いて頂けるように努めている。

【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）】

この1年間の特徴的な取組みとして、第一に認知症カフェに関する取組みによる地域交流の深化がある。「気軽に立ち寄れる場所作り」を目指し、そのための取組みとして、市内に二か所ある認知症カフェを職員・利用者で見学し、場所作りや考え方を学んだ。事業所は独自の「集い・通いの場所作り」を目指しており、相談をきっかけに話す中で、お茶を飲みながら馴染んでもらい、帰るといった、自然体の関係作りを追求しており、認知症カフェの浸透に伴い、新規の相談者も出てきた。第二に「運営推進会議を活かした取組み」の強化である。目標達成計画で立案された「会議結果を家族に送り、内容を伝えていく」により、議事録の送付も開始され、参加できない家族との情報共有も図れるようになった。第三に開設7年を迎え、マニュアルの見直し作業を行っている。「グループホームとは何か」という、原点回帰、土台の検証作業である。個別ケアに走り過ぎると、基盤が不安定になるため、土台を固め、積み重ねていく必要がある。職員間で温度差もあり、根拠となる「思い」の揺らぎを払拭するため、土台の点検作業を行っている。

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
I 理念に基づく運営(ひだまり)					
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。	法人理念を玄関に掲示している。日々のケアにおいては理念をケアの目標とし、チームで取り組んでいる。朝のミーティングでは管理者も交えて、一日の利用者支援の目標として、スタッフ全員が発表している。	法人理念に沿った事業所運営方針に基づき、管理者・職員が年度毎に事業計画を立案して、年度末にその評価をするが、ケアを実践する上での立ち返るべき原点として位置付けている。それを踏まえ、朝のミーティングでは、各職員が自分が関わるべき利用者の「強み」を活かした一日の支援目標を宣言し、その自己目標に「トライ」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。	行事は地域の方へもお知らせし、参加していただけるようにしている。地域からの呼掛けも頂いて、「とんど」や「盆踊り」等へ参加している。常会の清掃や地域内の清掃活動にも参加し、地域の一員としての役割も果たしている。	事業所は、近所での散歩や地域清掃・とんど祭り・健康福祉祭り等の行事に参加している。また、事業所主催の夏祭りには、民生委員の知り合い・地元出身の専門学校生・地域住民等のボランティアや子どもが参加し、相互交流・世代間交流も為されている。また、前回の指摘に基づき、認知症カフェなど、気軽に立ち寄れる場所づくりにも取り組んでいる。	
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。	認知症アドバイザー、キャラバンメイトを配置して、地域の相談窓口として利用いただけるようにしている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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。	会議録を作成し、すべての職員が確認できるようにして会議の内容について共有している。また、ミーティングにおいて改善点について話し合い、取組みを行っている。	運営推進会議は市職員・地域包括支援センター職員と、時に家族代表・認知症の人と家族の会代表者・民生委員・消防団員等が参加し、定期的開催されている。会議では事業所の現況・行事報告や、意見・情報交換が行われ、消防団員からの提案で、玄関に消火器を設置した経緯がある。また、家族に議事録を送付して、参加できない家族との情報共有も図っている。	
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取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。	運営推進会議のメンバーに市担当者が在席されており、意見交換と情報の提供を行っている。また認知症家族会を担当している市の職員とも連携をとり、利用者が継続して参加できるように取り組んでいる。	運営推進会議には毎回、市職員・地域包括支援センター職員が参加し、情報共有を図っている。又、地域包括支援センター主催の「認知症サポーター養成講座」にオレンジアドバイザー資格を持つ代表者が講師として協力したり、市主催の「地域密着型事業所連絡会」に参加し「地域の力」として連携を深めている。	

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
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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。</p>	<p>研修への参加、カンファレンスの実施により、身体拘束をしないケアについて正しく理解し、全職員でケアの実践を行っている。玄関の施錠については夜間の防犯目的で行い、利用者の居室の窓の施錠については行動制限ではなく、家族・ご本人の了承を得て、安全確認の為にしている。</p>	<p>研修等を通して、職員は「身体拘束をしない」必要性を認識し、実践を重ねている。例えば、日中は玄関を施錠していないが、全盲の方の居室の窓には、安全確保の為、家族の同意を得て施錠をしている。利用者によってはベッド端に赤外線センサーを設置し、動作検知を行い、転落等のリスク管理に努めている。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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のないよう注意を払い、防止に努めている。</p>	<p>研修への参加により、高齢者虐待に関して学ぶ機会を持っている。自分たちのケアを振り返る機会を作ったり、アンケートにより日頃のケアについて振り返りを行い、未然に防ぐように努力している。研修に参加した職員は、施設内での研修を開催して、他の職員に伝達している。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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な支援している。</p>	<p>研修への参加、また参加した職員による施設内でのフィードバック研修を行い、権利擁護に関する学ぶ機会を持っている。また担当者会議において、家族にも説明することで、活用、支援している。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p>	<p>契約時には十分な時間を取って、利用者や家族に説明を行い、不明な点がないように配慮している。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>要介護認定の更新時や状態変化のあったとき等に、定期的なカンファレンスを実施することにより、ご家族等のご意見や要望を頂いている。利用者からは、日々の会話や行動の中から要望を汲み取ることで、適時対応している。</p>	<p>利用者の意見等は日々の職員との会話を通じて把握し、家族とはケアプランの見直し時や面会を通じて、それらを把握している。運営に反映された例として、利用者から皆で外食したいとの要望があり、市内のショッピングセンターに出掛けたり、施設に入所中の家族を見舞ったり、自宅の様子を見に行きたいとの要望で外出した経緯がある。</p>	

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
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>カンファレンスや毎朝のミーティングを実施し、職員の意見を出せる機会を設けている。意見を出し易い関係となるように、コミュニケーションを図っている。</p>	<p>朝のミーティング、随時の全体ミーティング、半期毎の個人面談で職員の意見や提案を聞く機会を設け、それを管理者が集約している。意見が反映された例として、休憩時間の設定、清掃・食材買い出しの手順の見直しや、利用者が使い易い様に下駄箱に名札を設置した経緯がある。それらは記録で共有し、必ず遵守し、勝手に変えない様、周知徹底している。</p>	
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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。</p>	<p>個人面談を定期的実施し、職員の思いや問題点を把握し、働きやすい職場づくりに努めている。</p>		
13		<p>○職員を育てる取組み</p> <p>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。</p>	<p>代表は個々のスキルを把握し、職員に応じた研修の機会を設け、支援を行っている。</p>		
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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組みをしている。</p>	<p>法人の代表は多職種交流会や研修機会等を主催し、職員へも参加の機会を提供している。</p>		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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。</p>	<p>利用前より、面会・聴き取りを行い、入居にあたっての要望や不安、生活歴等を把握し、想いを汲み取れる関係作りに努めている。</p>		

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
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。	利用前より家族と話が出来る時間を十分に取り、不安や要望を伺い、準備を行っている。 担当職員を決め、積極的にコミュニケーションを図り、関係作りに努めている。		
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。	利用前の情報収集を細かく行い、必要とされる支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	何事も利用者を中心に行うことを心がけ、一緒に過ごしている。 利用者同士の気遣いや、支え合う場面が多く引き出せるように支援している。		
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。	面会や外出等の家族の役割を計画書に盛り込み、一緒に本人の力となるような関係を築いている。 職員は、家族が本人とうまく関われるように、本人の状態を説明したり、認知症に対する理解、受け入れが出来るように相談に応じている。		
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。	近所の友人宅と一緒に歩いて訪問したり、行きつけの集会、地元の行事などに参加できるように、一緒に日程の確認を行い、送迎や付添いの支援をしている。	「地域との絆」を大事にしており、家族や事業所の協力のもと、地域の敬老会・ミニサロンでの集まり・若年性認知症の家族の会等への参加・交流を通して、馴染みの場所で馴染みの顔や声と、何気ない日常を楽しめる様に支援している。また、周辺症状のため外出が難しい方の場合、家族の面会時にお茶を飲み、所内を散歩し寛いで過ごせる様、支援をしている。	

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
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。	利用者同士の関係を把握し、孤立しないように、関わり合える関係が築けるように支援している。		
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。	サービス利用（契約）が終了しても、今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。		
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。	利用者一人ひとりの思いや希望の把握に努め、困難な時は、本人本位に検討している。	利用者毎に担当を決め、職員は利用者の気持ちを大事にしながら、ゆっくり話す時間を作り、その方の行動を理解するよう努めている。そこから利用者の好きな事、得意な事等を一覧にした「入居者活動表」を作成し、その方の役割作りや日々の支援に繋げている。担当職員を決める事で、その方への理解を深め、例えば、誕生日会はその職員が企画している。	
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。	一人ひとりのこれまでの生活環境、暮らし方・サービス利用の経過の把握に努めている。		
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。	一人ひとりの健康・心身状態の把握に努め、有する力を検討・把握している。		

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
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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。</p>	<p>本人がよりよく暮らせるように、課題とケアの在り方について、本人・家族とが必要な関係者と話し合い、それぞれの意向を反映している。毎月、モニタリングを実施している。</p>	<p>介護計画は、計画作成担当者が原案を作成し、医師・家族を交えた担当者会議を開き、ケアの実行可能性を検討して、本案を作成している。担当職員が毎月、モニタリングを行い、計画の見直しは、原則一年毎に実施している。なお、偏食がある若年性認知症の方に対し、介護計画の手順書に従い、卵にくるんで提供すると食べやすくなった例がある。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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。</p>	<p>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、スタッフ間で情報を共有し、カンファレンス時にも活用・参照している。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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。</p>	<p>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対して、法人全体でのバックアップ体制が取られている。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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。</p>	<p>一人ひとりの暮らしを支えている地域の資源を把握し、地域の催しや行事に参加し、ボランティアに協力頂き、施設内でも楽しんで頂けるよう支援している。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>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、職員が受診の付き添いを行うなどの支援を行っている。</p>	<p>受診は、本人およ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、事業所との関係を築きながら、職員が受診の付き添いを行うなどの支援を行っている。</p>	<p>利用前の主治医の受診継続も可能である。協力医は月2回の往診の他、日常的に事業所を訪れており、連携が図られている。また、他科受診の際の医療情報もFAX等で、母体法人と情報共有が為されている。なお、認知症についても、協力医が「もの忘れ・認知症相談医」（オレンジドクター）であり、対応可能である。</p>	

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。	法人の携帯電話を使用し、24時間連絡が取れる体制を整えている。状態の変化や内服等について、相談が出来る体制を整えている。		
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。	入院中に定期的な治療だけでなく、医療機関に情報の提供をしたり、相談に乗っている。家族と一緒に病状説明等に立ち会い、方針についても共に検討するようにしている。		
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。	利用時に、看取りの対応について家族に説明している。事業所で出来る事を説明し、利用者・家族の意向を重視した支援が出来るように、カンファレンス等で主治医・看護師とも情報の共有を図っている。	b	
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。	定期的に研修を実施している。また、救急や応急対応マニュアルを分かり易く作成し、全職員が対応できるように取り組んでいる。		
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。	定期的に避難訓練を実施している。地域の消防署や消防団とも連携し、被害時の避難場所の確認や連絡方法、協力体制等について、確認・指導等を受けている。	消防署の指導の下、年2回の避難訓練を夜間想定、利用者の参加を含め実施し、その内1回は消防署も立会い、助言を受けている。火災時における地域との協力体制については、運営推進会議において消防団員からの提案で、玄関に消火器を設置した経緯や、緊急通報により地域消防団とも連携がとれており、母体法人からも近隣職員に連絡が行く流れとなっている。	

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
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。	利用者や家族の立場に立って、一人ひとりに合った声かけや接し方を心がけている。 会話や周りの環境にも気を配り、プライバシーの確保に努めている。	認知症介護実践者研修後から始まった、利用者への挨拶運動（業務前後）は現在も継続できている。また、不適切なケアに対しては、取り組みの中で、職員に自己の体調管理やストレス管理などの「自己覚知」を求め、朝のミーティングで話し合っている。居室は「個の空間」であり、ノック・声掛けし、了解を得て入室をする等、プライバシーの確保に努めている。	
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。	会話や言葉だけでなく、表情やしぐさ等からも思いを汲み取り、利用者が選択・決定しやすいように支援している。		
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。	起床・食事・入浴の時間等、利用者の意向や体調に合わせて生活できるように支援している。 何事も本人のペースを大切にし、その人らしく暮らして頂けるように支援している。		
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。	散髪の希望があれば、地域の美容院に来ていただいている。 行きつけの美容院がある方は、予約や送迎等の支援をしている。 利用者のこだわりに沿えるように、身だしなみの支援をしている		
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。	一人ひとりの嗜好については、聞き取りや摂取状況により把握している。 食材の下ごしらえ、味付け、盛りつけ、食器洗い、食器拭き等は皆で協力しながら行われている。	当初の情報や食事の中で、利用者の嗜好を把握して献立を立て、業者からの仕入れや利用者を買った食材を調理している。事業所の菜園で出来た野菜が食卓に上ることもある。利用者には「入居者活動表」に載っている様な盛りつけ、食器洗い等の役割で協力してもらっている。また、春の食事会・秋の紅葉狩りや「どろ落とし」等で、外食を楽しむこともある。	

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
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。	利用者一人ひとりの嗜好と摂取量に合 わせ、食事は提供出来ている。また、栄養 バランスを考えたメニューの工夫を行っ 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、口腔ケアを促し、義歯のある方は 毎晩ポリドントに浸けて洗浄している。 口腔ケアをしっかり行う事で、誤嚥性肺 炎の予防にも努めている。		
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 の自立に向けた支援を行っている。	利用者一人ひとりに合わせた排せつ介助 を行っている。また、過介助にならない ようにし、出来る事は自分でしていただ くようにしている。	排泄記録表等により、各人の排泄パターン を把握し、トイレ誘導している。また、退 院時オムツだった方が紙パンツに改善した 例や夜間排泄時の転倒防止のため赤外線セ ンサーの導入等、自立に向けた支援も行っ ている。更に、法人全体で排泄ケアの専門 性を高めるため、おむつフィッター3級の 資格を取得した職員の指導で、ケアの質の 向上に努めている。	
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。	利用者一人ひとりに合わせた排便コント ロールを行っている。（下剤・座薬・浣 腸）、水分量や水分の種類、入浴時など に腹部マッサージを行う事で、排便につ なげる取り組みも行っている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしてい る。	利用者一人ひとりの希望や、今までの生 活パターンに合わせて入浴をしていただ いている。	入浴は、3日に1回を基本とするが、状況 により柔軟に対応し、利用者の体調や入浴 習慣に合わせ、毎日でも可能である。入浴 は半埋め込み式家庭浴槽での個人浴となっ ており、看取りに対応してバスリフトやリ クライニング機能付きのシャワーチェアも あるが、現在は使用していない。また、利 用者の皮膚の状態にあった入浴剤や石鹸を 使用している。	

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
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。	利用者一人ひとりの、今までの生活に考慮した環境整備を行い、居室等安心して過ごせる空間、寝間を作っており、夜間良眠が出来るように取り組んでいる。		
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。	薬の目的や用法等を把握し、確実な服薬介助を行っており、変化の早期発見に全スタッフ努めている。		
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。	利用者一人ひとりの役割や、お好きなこと等、毎日提供できるように取り組んでいる。また、行事がある時等、みんなで参加し、楽しんで頂けるように支援している。		
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。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。	天気の良い日にドライブに出かけたり、毎日の買い物にいたり、外出の機会を作るようにしている。	日頃から天気の良い日には、利用者の希望により、少人数で、職員と近くのスーパーで生活用品を買ったり、散歩に出掛けている。又、季節の外出行事や食材買い出し途中の喫茶店への寄り道、市内の認知症カフェへの参加、NHKのど自慢の予選見学、大衆演劇を見るためのポイント集めでショッピングセンターで買い物等で「非日常」を楽しむこともある。	
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応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	お金は施設で管理しているが、必要な時には、必要に応じてお金を使えるようにしている。		

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
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。	本人の希望時には速やかに電話が使えるようにしている。郵便や荷物が届いたときには必ず本人に手渡し（家族の希望時には家族にも連絡する）職員と一緒に確認を行っている。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 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。	共有の空間は常に清潔に気をつけ、心地よく過ごせるように温度調節等を行っている。玄関や各テーブルには、利用者が育てた季節の花等を飾り、目に触れるように配慮している。ホールの窓は大きくて中庭や外がよく見え、開放感がある設計となっている。	事業所名は「縁側」を意味し、陽の当たる、開かれた空間作りを意図した設えになっている。中庭の木々・池のメダカや花壇の花・折り紙がテーブルに飾られ、季節感を漂わせ、利用者が携わる「入居者活動表」にあるテーブル拭き・床掃除や、洗濯干し・洗濯畳み等が生活感を醸し出している。	
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。	館内の所々にソファや椅子を配置しており、面会者とゆっくり過ごせたり、自由に好きなところで過ごせるようにしている。クッション等も配備し、希望者には安楽に座って頂けるように配慮している。		
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。	居室内には、使い慣れた小物や家具を自由に置いて頂いている。利用時には持ってこられるもの・配置等を、本人・家族と相談しながら、部屋作りを行っている。掃除方法や配置なども、利用者と相談しながら行っている。	基本設備として、ベッド・エアコンが設置され、他は利用者の日用品が持ち込まれている。家具・冷蔵庫等の使い慣れた物や家族との写真等、好みの物を持ち込み、居心地よく過ごせる様に工夫が為されている。また、ベッドからの転倒防止のため、柵による拘束を避け、ベッドの側に、赤外線センサーを設置するケースもある。	
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。	居室・トイレ・風呂場等の場所が分かりやすいように、本人のお好きな暖簾や表札を付けている。館内の目につく所に日めくりやカレンダーを設置し、日付が分かるようにしている。洗濯機にはボタンに番号を付ける等、利用者が自分で操作できるように工夫している、		

V アウトカム項目(ひだまり)			
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。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	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
58	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3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外へ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3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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ます	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1くらいと ④ほとんどできていない

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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> ④ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係やとのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③職員の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③利用者の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどできていない

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 ふれあいの家 えんや

作成日 平成28年10月5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組み内容	目標達成に要する期間
1	3	運営推進会議への家族の参加が少ない	ご家族のメンバーを複数にし、参加いただけるように働きかける	<ul style="list-style-type: none">・ご家族に委員になって頂くように声かけを行っていく。・出席頂いたご家族の意見を事業所運営に反映させ、議事録に改善点等を記載しご家族に返していき、参加するメリットを感じていただけるようにする。	年内
2	2	相談窓口としての役割を考えていく	気軽に来所できる雰囲気を作っていく	<ul style="list-style-type: none">・職員が気軽にあいさつや声かけを行い、特別な訪問ととらえないようにしていく。・来所頂いた方がご入居者と交流できるように働きかけ、来所者は「また来たい」ご入居者は「また来てほしい」と感じて頂く雰囲気作りを行う。・現在来所頂いているかたがいるので、まずはその方が再来所頂けるように対応していく。	年内
3	1	現在のケアがどうかの振り返りを行う事が大切	岡崎グループの理念、チームケアについて、個別ケアとは等各職員再確認する	<ul style="list-style-type: none">・理念、グループホーム、チームケアとはの再研修を行う。・マニュアルの読み合わせを行う。・各ユニットで入居者の個別ケア表を見直し、チームケアを意識できるようにしていく。	<ul style="list-style-type: none">・マニュアルの読み合わせは年度内・再研修、ケア表の見直しは年内実施
4					
5					
6					
7					

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。