

# 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	熊本郡平生町豎ヶ浜414		
自己評価作成日	平成22年9月15日	評価結果市町受理日	平成23年3月14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22年10月29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)】

古民家を利用したごく普通の家のような馴染みの生活環境の中で、一人ひとりに寄り添った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ると共に、利用者にとっても他事業所の職員ともなじみの関係を作っています。又、毎月1回手書きでホームでの暮らしぶりをご家族へ近況報告としてお知らせしています。

## 【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)】

近隣の畑で野菜づくりをされている人たちから、苗(イモ・タカナ・レタスなど)をもらわれ、畑づくりで交流されたり、散歩の途中で会話するなどされています。町内のコミュニティー祭や花火大会(家族も参加)に参加されたり、職員が自治会の清掃活動に参加されるなど、地域との関係づくりに取り組まれています。利用者一人ひとりの尊厳を守り、誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応をしないことを徹底しておられ、人生の先輩として尊敬の念をもって接しておられます。ヒヤリはっと・事故報告書に記録され、ミーティングで事例について原因と対応策が話し合われ、グループワークするなどして利用者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事故防止に取り組まれています。

## ・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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. 全くいない
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、生き生きと働けている	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、その時々々の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>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作り、事業所内に掲示し、職員で確認し合いながら実践に向けて取り組んでいる。	
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	町内の花火大会や秋祭りに、地域の人々と共に参加している。施設周辺の野菜作りをする人々との交流もあり、自治会の清掃活動には職員が参加し、地域との関係作りを行っている。	事業所の近隣の人から余った野菜の苗(イモ・タカナ・レタスなど)が届き、畑づくりで交流している。花火大会(家族も参加)やコミュニティ祭りに参加したり、散歩の途中で会話をするなど、地域との関係づくりに取り組んでいる。	
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	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年4～5回開催しており、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。	評価は自分達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づけ、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	管理者が評価の意義についての説明を行い、職員は理解している。自己評価の項目ごとに職員から聞きとりをして評価している。災害対策について運営推進会議で地域への働きかけを話し合うなど具体的に取り組んでいる。	
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	定期的開催し、事業所の報告や行事等の話し合いが行なわれている。地域からの提案で、事業所近くに街灯やミラーが設置される等、周辺環境整備にも配慮していただいている。	4ヶ月に1回開催し、利用状況、行事報告、外部評価結果報告などをして意見交換をしている。災害対策について、地域の人々に協力を得るための働きかけについて話し合っている。	・開催回数の検討 ・会議の記録方法と活かし方の検討
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。	相談等は電話で町に直接電話することもあるが、法人を通して連携している。月に1回、事業者連絡会議に法人担当者が出席し、情報交換している。	

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
7	(6)	<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>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、居室にも、日中は鍵はかけておらず、出入り自由となっている。</p>	<p>マニュアルがあり、身体拘束の弊害を理解しており、拘束をしないケアに取り組んでいる。鍵をかけない暮らしの大切さについて認識しており、日中は玄関、居室には鍵をかけていない。</p>	
8		<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</p>	<p>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。</p>		
9		<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支援している</p>	<p>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いたっていない。</p>		
10		<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。</p>		
11	(7)	<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</p>	<p>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共に、事業所を訪問して介護相談員の役割りをしている。</p>	<p>家族からの相談や意見を面会時や電話等で聞いている。相談・苦情の受付体制や処理手続きを定め周知している。移転や経費のことについての相談などがある。</p>	
12	(8)	<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>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ことが難しい。</p>	<p>管理者はミーティングの中で職員の意見を聞き、法人に伝えている。法人で年2回、個人面談を行うなど意見を聞く機会を設けている。</p>	
13		<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>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。</p>		

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
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。	ミーティング内で内部研修を行っている。法人が行う研修(2ヶ月に1回)には、全職員が参加出来るようにし、外部研修も段階に応じて参加できるよう支援している。業務の中で日々の体験を学びにつなげていけるように職員を育てる取り組みをしている。	
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>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	入所前に家庭訪問し、本人や家族の気持ちを聞き、安心して利用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、団らんなど、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。	入居前に住んでいた家の近くや馴染みの場所にドライブで出かけたり、馴染みの美容院の利用の支援をしている。事業所に友人が訪問したり、親戚や友人に手紙を出したり、馴染みの人や場所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	利用者同志の会話に常に耳を傾け、険悪なムードにならないよう配慮している。		
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、相談事があれば各々の窓口を紹介している。		
<b>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	普段のなに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。	センター方式のシートの活用や日々のかかわりの中で、利用者から聞きとった思いや意向を個人記録に記録し把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	
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添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。		

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
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。		
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付き、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。	家族からの意向や本人の思い、往診時の医師の意見などを参考にして、月1回のカンファレンスで話し合い、介護計画を作成している。3ヶ月・6ヶ月で評価して見直しをしている。	
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時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	新たに生じるニーズ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でき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。社会との関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もっており、事業所の協力医である内科医師は週に1回、精神科医師は2週間に1回訪問診療を行い健康観察や健康管理にあたっている。	2ヶ所の協力医療機関が定期的(2週間に1回と週に1回)に往診がある。これまでのかかりつけ医への受診は家族が同行しているが、事業所のバイタル表で利用者の状態を医師に伝えており、適切な医療を受けられるよう支援している。	

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
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。		
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対して重度化や終末期に向けた事業所の方針を説明している。医療連携体制があり、実際に重度化した場合は、医師、家族、関係者等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・はっと事例や事故事例はミーティングで話し、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。	ヒヤリはっと・事故報告書に記録し、対応策を職員全員で検討して、介護計画に反映して一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。救命講習を受講した職員が講師となり、応急手当や初期対応の研修や訓練を実施している。	
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まだ行われておらず、検討中である。	年2回(1回は夜間を想定)避難訓練を利用者も参加して実施している。運営推進会議で地域の人々に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>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、耳元でそっと声をかけている。自尊心を失う声かけはしないよう配慮している。	利用者一人ひとりの尊厳を守り、誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応をしないことを徹底し、人生の先輩として接している。個人記録等は、保管、取り扱いに注意している。	

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
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ひとりに伺いながら支援している。決して無理強いはない。		
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。入浴後には持参されている化粧品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。		
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て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、調理や片付けなど出来ることは職員と一緒にしている。	昼食は日曜日以外は配食であるが、朝食、夕食は事業所で調理している。利用者は野菜の下ごしらえや味付け、準備や後片づけなどできることを職員と一緒にしている。夕食は職員も同じものを食べ、利用者とは話し、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。		

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
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、失敗されないよう早めに声かけをし、トイレでの排泄に努めている。	排泄のチェック表を活用して、一人ひとりのパターンを把握し、他の利用者の前で声かけに配慮しながら、声かけや誘導でトイレでの排泄ができるように支援している。	
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、調理にも工夫している。又、腸の働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ず、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。時には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。	入浴は午前中、毎日可能であり、利用者一人ひとりの希望や状態、タイミングに合わせて支援している。午後の対応もしている。職員は入浴中の利用者とは話し、ゆっくりと入浴が楽しめるよう支援している。	
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、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、本人の意向にそった支援をしている。		
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、今できることに着眼する。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。	テレビを観たり、歌を歌ったり、ぬり絵、計算ドリル、パズル、ドライブ、洗濯物干し、洗濯物たたみ、草取りなど、楽しみごとや活躍できる場面づくりをして、利用者が張り合いや喜びのある日々を過ごせるように支援している。	
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スの送迎車を利用してのドライブ、紅葉狩りや花見、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鑑賞していただけるよう支援している。	近所の散歩、スーパーでの買い物、季節の花見、紅葉狩りなど利用者の希望にそって戸外に出かけられるように支援している。	

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
51		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>施設でお金を所持したり、使うことがない為家族が管理している。</p>		
52		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>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は自由に書いてもらうよう支援している。</p>		
53	(23)	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>古民家を使用した施設で利用者にとっては住み慣れた自分の家のような感覚があり、なじみやすい生活空間となっている。こじんまりとした居間にはソファが置かれ、利用者同士の団らんが行われている。居間からウッドデッキへの移動も可能で、窓の外には木々や季節の花が咲き、気分転換に役立っている。</p>	<p>事業所は古民家を利用したもので、利用者が今まで生活してきた環境と変らない雰囲気、共用空間はお茶の間のように落ち着ける空間となっている。庭の緑や季節の花も眺められ、定期的に窓を開けて空気を入れ替えるなど、換気や温度、明るさ、音などに配慮している。</p>	
54		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>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空間や部屋など行き来できるように支援している。</p>		
55	(24)	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>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工夫している。</p>	<p>ベッド、テレビ、整理ダンス、机、椅子、ソファ、ぬいぐるみ、家族の写真など、使い慣れた物や好みの物が持ち込まれ、家族の協力などで部屋づくりをし、本人が居心地良く過ごせるように工夫している。</p>	
56		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>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。</p>		

## 2. 目標達成計画

事業所名 ひらお・みんなの家

作成日：平成 23年 3月 14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	年2回の避難訓練を行っているが、地域への働きかけが出来ていない。	地域の方を交えた避難訓練及び災害時の体制の確立。	避難方法、連絡体制、役割分担等を地域の方を含めて検討を行う。	1年
2	5	運営推進会議の開催回数が少ない。会議の記録が活かされていない。	開催回数を増し、内容の周知に努める。	運営推進会議の報告をミーティング等で行い、地域の方々の意見や思いを職員全員が知る事が出来る様にする。また、会議での意見から生まれる課題についてミーティングにて検討、実践し次回会議で報告、議事録の配布。	1年
3	61	外出が状況によって難しい事がある。	可能な時の散歩は継続しながら家の中での取り組みを充実させる。	家で穏やかに過ごしていただくには、どのようにすれば良いか、行事や催し物について、希望を聞き実施する。また、家の中での役割を一緒に見つける。	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。