

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	2570700340		
法人名	特定非営利活動法人 ゆうらいふ		
事業所名	グループホーム すいれん		
所在地	滋賀県守山市川田町988-1		
自己評価作成日	平成22年10月12日	評価結果市町村受理日	平成22年12月8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.kaigo-shiga.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2570700340&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク滋賀福祉調査センター		
所在地	滋賀県大津市和邇中浜432番地 平和堂和邇店 2階		
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)】

当施設は開設7年目を迎え、他に居宅支援事業所とデイサービスを併設している。周囲は田園の多い静かな環境の中にあり木造2階建ての一般住宅を改修していることから外見は周りの住宅と同様で地域と同一化している。従来の生活感や家庭的な雰囲気を出せるように努めている。夜は門扉は閉めるが、日中は開放されていて、利用者は散歩や事業所前の川の鯉へ餌などをあげることもある。地域の方も旬のお野菜や漬物など届けて頂いたり気軽に利用者とお茶を飲みながら談笑される関係が自然にできている。法人全体で職員の教育・指導に力を入れて積極的な内外の研修参加や専門職としての資格の修得を促して職員全員のレベルアップを勧めている。当事業所には常勤の看護師がいることから、医療機関との連携も密接にして希望に応じて終末期までの対応をしている。

【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)】

運営母体は巾広く福祉事業を運営している地域での福祉相談窓口となっている。当事業所は木造2階建て民家を改造して1階4名2階2名の利用者が家庭的な雰囲気の中ゆったりとした生活を送っている。事業所便りを地域全戸に配布して事業所の理解を深めると共に協力をして貰っている。避難訓練に地域の人にも参加して貰ったり、利用者が外に出た時には見守って貰う等地域との密接な連携が出来ている。職員の教育には熱心に取り組んでいて資格取得や外部研修に参加させ、レポート提出後に研修費の補助金を出している。職員は後輩職員の指導育成を熱心に行い、話し合いを頻繁に行い笑いの絶えない職場作りをしている。市や外部からの依頼による出前講座の講師として協力している。常勤の看護師がいるので医療面は安心感があり希望に応じて看取り迄を行っている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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と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、生き活きと働けている (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 (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	事業所の理念を1階ロビーに掲げて、誰でもが目に留まるようにして職員も意識付けをして共有している。	「お一人おひとりのその人らしさを大切に、日々是好日となるように、安心して老いる場を地域の方々と共に考えて行く」との理念を作りロビーに掲げ、理念の実践について毎月の職員会議で話し合っている。	
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	地域の人と共に町内パトロールの参加や地域行事の獅子舞によるお祓いや春のお祭り、町内の避難訓練などに参加して地域の方との交流を深めている。	広報誌「すいれん村から」を年に2回発行し地元全家庭に配布して事業所の理解を深めている。地域の春、夏祭りに参加し、地域の人と共に町内の安全、防火のパトロールや避難訓練に参加している。	
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	事業所主催で①認知症の理解②尿漏れのケアについて地域の公民館で出前講座や、近所の方を招いてお茶会を開き情報交換や介護相談を受けている。		
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	事業所の活動報告や職員の業務体制(職員の思い等)の報告をして家族・行政担当者・地域の方と直接に意見交換をする事で、事業所の運営や認知症の理解など事業所が地域で出来ることを実践できるようにしている。	会議は市福祉課員、町代表者、民生委員、家族代表者、事業所所長、管理者、職員で構成し2カ月毎に開催、議事録を残している。事業所からは現状と今後の計画を報告し行事等について意見を貰い運営に生かしている。	
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に取り組んでいる	地域の町内会長や民生員に事業所の実情や利用者の状況を説明して、認知症の理解と協力をお願いしている。運営推進会議に市の担当者が参加される。今年度も助成金を利用しての研修に参加した。	担当の市相談員が毎月来所して3時間程職員と話し合いの場を持つことでアドバイスを貰っている。市の要請で毎年中学、高校生の福祉体験実習生を5人受け入れたり、市の介護講座の講師を担当している。	
6	(5)	○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	法人全体で身体拘束について研修をしている。自室はもちろん玄関や門扉など開放して職員全員で安全配慮を心がけ、利用者の普通で自由な暮らしを支援している。	法人全体で年1回身体拘束についての研修を行っている。自室、玄関、門扉等は開放して職員は利用者の行動の見守りに徹して絶えず声掛けを行っている。地域の人にも呼びかけて見守りに協力して貰っている。	
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	法人全体で虐待防止について研修をしており管理者及び職員全員が虐待とは何かを理解しながら、業務を行なっている。		

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	法人全体で権利擁護や法令遵守について研修を行っている。当事業所を開所してから対象となる人はおられない。		
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	入居時やそれぞれの家族の方が面会に来られた時、全体の家族会などに家族の思いや要望をお聞きしたり、事業所の契約の改定なども説明をして必ず理解を得ている。		
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	それぞれの家族が面会に来られた時や家族会の日に気軽に意見や要望を言える雰囲気づくりに職員全員が努めている。	家族が来訪した時や運営推進会議に出席した家族代表、また家族会の開催時にそれぞれ意見や苦情を聞いて介護に反映する様に努めている。外部の苦情相談窓口も重要事項説明書に明記している。	
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	毎月定期的にカンファレンスを行い運営・業務の見直しや認知症ケアについて、自由に発言できる機会を持っている。問題が発生した時点で早期に職員を集めて意見交換をしている。	毎月1回管理者と全職員が参加した職員会議で業務改善に関する討議を行い職員からの提案やアイデアは介護に反映している。管理者と職員が個人面談をして業務の改善に取り組んでいる。	
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	職員全員が内部・外部研修に参加できるように案内が観覧できる。管理者は面談をして家庭や家族の状況や体調などを把握して、勤務の調整をできるだけしている。法人内の勤務移動や職員本人の目標を確認している。		
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	毎月法人全体で全員参加の研修をしている。入職3ヶ月間のプリセプター方式の教育体制や職員全員が積極的に内部・外部研修に参加できるように研修の参加案内を観覧できるようにしている。		
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	管理者がグループホーム協議会の役員でもあり、研修会や他の事業所の人との意見交換会に出席して、当事業所の長所や課題など確認できた。		

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	サービス導入時の1ヶ月、2ヶ月、3ヶ月と初期で本人が不安の中、職員間のカンファレンスや家族との情報交換をして安心して入居生活できるように支援している。		
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	入居された本人の思いや日常生活の状態、精神的・身体的な状態などを、家族へ報告し気軽に来所して家族の思いや要望を言ってもらえるように自室で面談する時間をとっている。		
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	初期面談時に、本人の趣味や活動の状況に応じて家族に必要な物品の持参の依頼や、法人のデイサービスや併設のデイサービスを職員間で協力して利用して頂いている。		
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	日々の生活の中で、家事の洗濯物干したみや野菜の処理・漬物など教えていただくことも多く、職員が手薄の時は留守番(見守り)をお願いするような関係が築けている。		
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	本人の状態、状況によって、家族の理解や協力が必要であることから負担のかからない範囲で本人と家族の時間(お墓参りや外食など)をとってもらっている。		
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	家族の方がそれぞれに(子供や孫など)交代で来所して頂いている。それぞれの部屋でお食事やお茶を頂いたり一緒に散歩に行かれる事もある。職員も自己紹介しながら日頃の生活をお伝えしている。	利用者が親しくしている友人知人に手紙を出したり電話をする手伝いをしている。盆などには実家への送迎をして、家族と墓参りに行ける支援もしている。正月に実家に同行したり、馴染みの飲食店に連れて行っている。	
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	認知症症状の個人差があっても、入居者同士でいたわりの言葉や励ましの言葉が聞かれて職員もパイプ役として支援している。		

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
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	入院で退所された方のお見舞いや、お亡くなりになった方の葬儀などに行き、家族の思いをお聞きして出来る事は支援している。連絡事項の発生時に、近況をお聞きしている。		
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	利用者がその人らしく、暮らしの中で喜怒哀楽を自然に表現できるような支援を心がけてケアをしている。	職員は日常生活のなかから利用者の発する言葉や態度から本人の意向を汲み取る様に努めている。日々の変化状況を日誌に記録してミーティングの中で情報を共有しケアに反映している。	
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	利用者それぞれの方の生活歴や入居されるまでの経過を知り、理解しながら職員はプライバシーに配慮して日々の生活を支援している。		
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	利用者それぞれの方、24時間のタイムシートを記録して生理的や身体的・精神的な状態の把握をしてケアをい。		
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、入居者の状況に対して職員全員が参加したカンファレンスを行い計画の見直しをしている。	介護計画の作成は本人、家族と十分話し合いを行い利用者の生活歴を反映した計画を職員全員で介護計画を纏めている。作成した計画は家族に説明して意見と同意印を貰っているが見直しが6カ月に1回となっている。	介護計画は、3カ月に1回見直して家族に報告することを期待したい。
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	個別の記録日誌には日々の様子を記録して、すいれん日誌には毎日の業務管理記録とケアの変更など、職員間の情報を共有して新しいケア方法をすすめている。		
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	一人ひとりを支えていく中で、さりげない言動から本人の思いに気づき、買い物・デイサービスの利用や出張美容室などを利用している。		

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	一人ひとり生き生きとした生活を支えていくために出張美容師さんや町内会長さんや民生員・派出所・地域の方々力を借りた取り組みをしている。		
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	それぞれの方が認知症専門の主治医と、その他のかかりつけの医師を受診されている。必要があれば職員が同行している。	かかりつけ医に利用者全員が受診している。家族が連れて行けない時は付き添って通院支援をしており受診結果は家族と共有している。常勤の看護師が医療関係との連携を緊密に取っている。	
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	常勤の看護師がおり、利用者に変化がある時は連絡を密にして状況に応じて、家族へ連絡して受診の支援をしている。		
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。	医療機関への入院時や入院中は家族と相談しながら、本人の状態や家族の思い・今後の方針などを入院施設と密接に連携している。		
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	利用時にそれぞれの本人や家族には終末期について要望を聞いているが段階に応じて家族の思いの確認をしながら、かかりつけ医へ往診依頼・治療方針・職員の終末期の受け入れなど状況に応じて再確認をしている。	重要事項説明書に終末期まで対応すると明記している。今迄に2名の利用者を看取っている。看取りについての基本方針を家族と話し合い意向確認書に押印を貰い常に考え方の共有を図っている。	契約時の確認以降の考え方の変化の推移を介護日誌に記載しているが意向確認書に記載することを期待したい。
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	法人全体で毎年、緊急時の対応の訓練をしている。利用者の状態に応じて予測できる症状に対して対応を看護師から指導している。		
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	年に2回避難訓練を実施して、実際に地域の方も訓練に参加して頂いている。今年からは2階からはしごを利用して避難訓練を実施した。	災害対応マニュアルを作成し年に2回避難訓練をしている。1回は消防署の応援を得て終了後、講評を受けている。地域の人にも参加して貰い協力を得ている。夜間時の消防訓練も実施している。	

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
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	職員全体で利用者に対する、声かけや介助など一人ひとりに合った言動を心掛けている。職員間での引き継ぎや個別ケアの方法など、プライバシーの確保の意味からインシヤルを使うようにしている	職員は利用者に対し尊敬の念を持ってやさしい言葉かけに徹し一人ひとりに合った言葉かけをしている。プライバシーの確保と個人情報保護について研修会を実施してミーティング時にお互いが話し合っている。	
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	それぞれの入居者の方がその時その時の何気ない表情や言動で本人が何を望んでいるのか？何が不安か？など、職員はそれぞれの方の、今の思いに合わせた支援を心掛けている。		
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	それぞれの方の過ごし方で起床や就眠の時間や朝食は自由である。症状が進行すると生理的現象の不安な思いをどのように支援したらいいのか、悩むことが多いが出来るだけ排泄パターンを理解して支援している。		
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	本人が自身の好みの服や髪型・お化粧品など、おしゃれ感を持っておられるので、外出の時など見守り、あまりに不釣り合いであれば職員から声をかけている。一人は家族の方が散髪や髪染めをして下さる。		
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	ラッキョウや梅干しなどの漬物や料理前の野菜の下ごしらえをお願いしている。サンドイッチや巻きずし・いなり寿司など一緒に作っている。食後のお茶碗の洗いやかたづけは自らすすんでされる。	食事は毎日3食共に利用者と職員が相談して季節の旬の物を盛り込んだメニューを栄養価のバランスを考えて作り、利用者は料理前の野菜の下ごしらえをして、職員と共に話を楽しみながら食事をしている。	
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	入居者それぞれの日々の日誌に、食事・水分・排泄などの体調を含めた状態・状況を24時間チェック出来るような記録を使っている。本人の状況に合わせて支援している		
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	毎食後に本人の状態に合わせた口腔ケアをしている。2か月に1回程度、歯科医師が検診に来てくれている。		

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	日々の日誌を参照しながら排泄パターンを理解し、それぞれの状態に合わせた排泄ケアをしている。紙の下着をつける事で安心して、自らトイレに行かれ落ち着かれる事がある。	利用者の排泄パターンを介護記録表から読み取り、このデータを参考に顔つきを見ながら行動を見て声掛けをし、誘導して排泄の自立に向けた支援をしている。	
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	それぞれの排便の状況に応じて、早朝の牛乳やヨーグルトの摂取などをすすめている。出来る限り自然な排便ができる様にコントロールしている。		
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	以前は入浴の曜日を決めていたが、本人の精神状態や状況に合わせて入浴して頂いている。声掛けしても入浴の拒否が強く時間をかけて(何日も)すすめる事もある。	入浴は原則1日おきで夕方を基本としているが、本人の希望を聞きながら出来るだけ柔軟に対応している。併設のデイサービスで昼に入浴することも出来る。	
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	本人の夜間帯の状態や、体調、習慣によって自室でゆっくり休養できるようにしている。		
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	本人の状態の経過や変化等に関する日常の記録をまとめ、状態報告書として家族・医療関係者に提供して治療や服薬調整に活かしている。		
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	それぞれの方が、日常生活でできる事・出来そうな事をお聞きして、裁縫・庭の草取り・水まきなど体調の良い日は役割としてお願いしている。体調に応じて嗜好品のお酒などをすすめている。		
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	それぞれの家族の方と一緒に墓参りや、お誕生日会、病院へ夫のお見舞いなどで外出されている。職員と利用者との散歩や外出(ドライブ・買い物)なども行っている。	桜、ハーブ、バラ等の四季の花を見学に行ったり誕生日会の他月に1~2回は外食やドライブ、買い物に全員参加で出かけている。散歩は週に3回4~5人が参加して農道を歩いて地域の人から野菜を頂いている。	

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
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	買い物やお出掛けの時は、それぞれの方の状態に合わせてお財布をお渡しして、本人の好みの物を買っていただいている。		
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	家族の方がそれぞれに(子供や孫など)交代で来所して頂いている事もあってか、利用者へ電話などをすすめてもお断りされる。お手紙はお礼状等を書かれる。		
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	ソファなどそれぞれにお気に入りの場所があり、フローアから玄関の出入りの様子や庭の花が見えて刺激となっている。お風呂は個浴で季節に応じて床暖房やコタツを入れて少しでも自宅の延長に似た居心地で過ごせるように支援している。	共用空間の食堂と居間は1階中央部にあり、台所の料理を作る音、匂い、ラジオの音楽が流れリビングにはテレビを設置して家庭の延長の雰囲気の中かで利用者はのんびりと過ごしている。壁には利用者が書いた書や貼り絵等を飾っている。	
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	1階中央にキッチンがあり、日中はラジオや昔の音楽等をかけている。ご飯の炊ける音や食事の良いかおりがする。縁側にベンチも置いてあり冬は日向ぼっこができる。隣接のデイサービスにも自由に参加されることもある。		
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	入居の時できるだけ、これまでの生活に使ってこられた家具や寝具・仏壇など持ってきていただいている。和風の畳の部屋とフローリングの洋風の部屋がある。家族も来所時はお昼寝などしておられる。	部屋は6畳の和風、洋風があり家族の協力を得てこれ迄の生活に使ってきた馴染みのタンス、ベッド、鏡台、テレビ、仏壇等を置いている。家族の写真を飾り家庭と同じ雰囲気でも過ごせるように工夫をしている。	
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	自室の入り口やトイレ・お風呂など分かりやすく表札をかけてあり、必要に応じて安心して排泄が出来るように自室でポータブルトイレを準備している。		

2 目標達成計画

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	26	毎月1回、定期的に職員全員でカンファレンスを行いそれぞれの入居者のケアを見直して実践しているが、外部評価で指摘のあった介護計画の3か月に1回は見直して家族へ報告ができていない。	介護計画は、3か月に1回は見なおして家族に報告して家族の思いや意見を確認して了解を得る。	毎月のカンファレンスの内容を介護計画に活かす。	1ヶ月
2	49	自己評価の中で、5・6・9月と新入居者が入られて新しい生活に慣れて頂く為と猛暑のこともあって、外出の機会が減っていた。今後はもっと入居者の希望にそった外出の機会を増やして、メリハリのある日常生活を支援する。	地域内の散歩の他に入居者の希望を聞いて1週間に1回以上は外出(買い物・ドライブ・外食など)の機会を支援する。	担当の職員を決めて、担当者が計画を立てて必要な職員の確保や、外出場所に応じた役割分担をする。	1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。