

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	2572200018		
法人名	社会福祉法人 高島市社会福祉協議会		
事業所名	グループホーム はあとふるマキノ		
所在地	滋賀県高島市マキノ町新保1095		
自己評価作成日	平成24年5月7日	評価結果市町村受理日	平成24年 7月 4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.kaiougohyou.jp/kaiogosip/infomationPublic.do?JCD=2572200018&SCD=320&PCD=25
----------	---

【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	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24年6月7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)】

いっぱい笑って、いっぱい話して利用者の方も職員も地域の中で一緒に暮らしていきたい。日常生活を営む上で出来ないことは増えてきたけれど、自分の出来ることの達成感や自信を分かち合えるように生活全般の支援を行っていきたい。

【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)】

田園地帯に立地し、広々した庭や畑に囲まれ、建物内部、特に食堂、居間の間取りもゆったりとしたスペースを確保している。居間、食堂、各居室は、自然光が多く採り入れられ、明るい空間となっている。デイサービス部門など他事業所と併設され、相互の交流が容易な配置となっており、協力医療機関が隣接している。地域の助言や支援など積極的な協力を得る一方、出前講座などを月1回以上行うなど地域への貢献も実施し、地域と緊密に連携している。職員は支援することにやりがい感を強くもっており、利用者により理解し合えることを大事にして、向上心を持って業務に励んでいる。職員は多くの笑顔と会話で利用者に接し、個々の利用者の思いや変化に配慮した支援をしている。利用者は、感謝の言葉を職員によく表現し、笑顔が多く見られ会話に溢れた生活を続けている。

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、活き活きと働いている (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	朝礼で毎日唱和し、ミーティングで職員間の理念の共有を行い、日ごろの業務に活かせるように話し合っている。	「あなたの思いを大切に、あなたに寄り添えるサービスをお届けします」を理念として玄関に掲げている。職員は朝礼で唱和し職員間で理念の共有を図っている。地域密着の理念が表現されていない。	地域密着の考えを盛り込んだ理念を作るよう期待したい。
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	自治会や町内の施設、学童、保育園等と交流をしている。また、地域の方に事業所の活動を理解していただくために、こらぼらハウスに作品をおいて自由に持ち帰っていたできるようにしている。	地域のコミュニティー「こらぼら」への出展、子育てサークルの雛祭りへの参加、学童保育への訪問とプレゼント、小中学生のボランティア受入などを行っている。認知症について月1回以上の出前講座を行っている。	
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	年間通じて地域へ出向いて、認知症の予防や症状等についての出前講座を行っている。その中で、認知症ケアや地域のあり方の大切さを伝えるようにしている。		
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か月に一回開催し、事業所の取り組みを報告し課題を検討している。また、外部からの意見を参考に新たな取り組みを行い、実施状況の報告を行っている。	市、包括支援センター、協力医療機関総務部長の出席のもとで、年6回開催している。自己・外部評価の報告、施設の安全性、地域の連絡体制、訓練時の協力など多様な議論をし、運営に活かしている。	
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	市職員とは意見交換や相談ができる関係づくりができています。研修会や会議には積極的に参加し、意見交換ができるようにしている。	市の定例会議、市委嘱の委員会に毎月出席し、関係を築いている。長寿介護課へも訪問し話し合っている。市からは制度改訂などの説明を受けている。実習生の受け入れも実施している。	
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	人権研修や身体拘束に関する研修に参加し、職員間で共有している。職員での見守りを徹底し、鍵をかけずに、利用者が自由に暮らせるようにしている。	人権研修や身体拘束に関する研修に参加し、職員間で共有している。玄関は施錠せず、職員の見守りもあって今までに徘徊による事故発生はない。高島市社協職員全員のネットワークを整備し、徘徊などに対応している。	
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	高齢者虐待防止の研修会に参加し、ミーティングで話し合い、日常の声かけや行動制限などに気をつけている。		

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	権利擁護や成年後見人制度の研修に参加し、職員の理解が深まるようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約前に見学体験を行い、契約時には十分な説明で納得してもらっている。また、専門用語は使わず、わかりやすい言葉で説明するように心がけている。		
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	来訪された方には気軽に意見を聞きだせる雰囲気づくりをしている。町内在住の家族への訪問・家族会の開催・ご意見箱の設置をしている。運営推進会議において、利用者や家族の代表が意見を言えるようにしている。	事業所内、公的機関の苦情受付窓口を明記し、意見箱を玄関に設置している。利用者の家族、親族などの面会・訪問が多く、気安く要望を受けている。要望を受けて、家族を招待し利用者との食事会などを開催している。	
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	月2回のミーティングをして職員間で意見を出し合い、利用者の状況を把握し運営に反映させている。	日常の会話や毎朝の職員打合せ、週1回のスタッフ会議、月2回の職員会議を実施し、意見や利用者の状況を話し合っている。ゴーヤなどでの緑のカーテンを作るなど、結果を共有し運営に反映させている。	
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	管理者も現場に出て共に働く中で、職員の業務や悩みが理解できるように努めている。年2回の健康診断を実施し、職員の健康管理に気をつけている。		
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	社協の内部研修と外部の研修が計画的に受講できるようにしている。一つのテーマで年間通した研修を行い、日ごろの業務の中で職員全員が実践に活かせるように工夫している。		
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	高島市介護サービス事業者協議会へ参加をして、情報交換や事業所訪問を行っている。		

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
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	事前面接や自宅訪問など本人と接する機会をもち、本人の思いを受け止め希望を叶えられる様に努めている。また、見学やショートステイを体験してもらい、本人の求めている事や不安を受け止めようとしている。		
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	家族と面接し、生活の様子や困りごとなどを聞き取り、家族の思いを受け止めた上で相談が出来るようにしている。また、入所後もご家族と連携してホームでの生活に慣れていただけるようにしている。		
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	サービス担当者会議では、本人により良い支援が出来るよう検討している。本人、家族と相談し、必要時には他のサービスにつなげるようにしている。		
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	人生の先輩として尊敬しつつ、共に支え合って暮らすことで、あらゆる思いを共感し理解して、より深くかかわっていきこうとしている。		
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	本人の様子を定期的に文書で伝えたり、必要時には連絡を取り合っている。来所時には本人と家族がゆっくりと過ごせるよう配慮し、職員と支援の検討をしている。また、家族の方に受診の付添いをお願いしている。		
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	大切にしてきた友人、知人等に来訪や手紙のやりとりをお願いして関係が途切れないようにしている。馴染みの美容室の利用、デイサービスで馴染みの方との交流を続けている。	利用者の多くは、自由に往来できる併設のデイサービスの経験者であり、互いに馴染みの友人・知人と交流している。馴染の美容室や買い物への外出、手紙のやりとりなどの支援をしている。	
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	個別に会話や相談にのったり、みんなで楽しく過ごす時間を持つなど、共に支え合って暮らしていけ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
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	サービス終了後も本人や家族に会ったときは、今までと変わらぬ声かけを行っている。また、遊びに来てもらったり、利用者とともに他事業所や施設に訪問し出合いを大切にしている。		
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	日常の会話の中で、または居室などリラックスできる場において、一人一人の思いや意向を把握できるよう努めている。少しでもその意向に沿えるようミーティングで検討している。	利用者ごとに職員を決め、会話とサービスから、意向の把握に努めている。把握が困難な場合は、これまでの生活歴から得られる情報を基に家族の話から意向を把握し、職員間で共有し支援に活かしている。	
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	日常の会話の中で、これまでの暮らし方を本人より聞き取り、家族、知人、他のサービスの関係者から情報を得るなど継続して把握に努めている。		
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	本人の思いを尊重し、食事の時間や就寝の時間などは、日によって本人の動きに合わせている。職員側の都合を優先するのではなく、本人の有する力を大切に支援している。		
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	介護計画は、出来るだけ本人の思いを把握し、家族、主治医、関係機関からの情報を得て、ミーティングで職員が話し合い作成している。また、ミーティングでモニタリングを行い、介護計画の見直しを行っている。	月毎のモニタリングと、本人の意向も取り入れ、3ヶ月ごとに、家族、主治医、管理者、関係者と協議し、サービス評価表を作成しているが介護計画書は、変化に応じて作成し、家族の同意と承認を得ている。	介護計画は利用者の変化の有無に関わらず3ヶ月毎に見直し、都度家族の同意、承認を得ることが望ましい。
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	業務日誌、ケアの記録は確実に記入し確認するようにしている。その記録を中心に朝、夕のミーティングを通して、情報の共有をしている。その結果心身の状態が把握でき、見直しに役立っている。		
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	ショート利用の方については、家族の状況に応じて、宿泊数の増減や送迎時間など柔軟に対応している。また、状況に応じて通院の支援を行っている。		

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
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	各種ボランティアの来訪や自治会の文化祭、他施設の催し物への参加等地域とのつながりを大切にしている。また、学童や保育園児、民生委員等の交流を行っている。		
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、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	本人や家族が納得しているかかりつけ医に受診してもらい、状況の変化を伝え受診結果を共有している。訪問看護、訪問診療も利用し、適切な医療を受けている。	かかりつけ医の受診は家族と共に支援している。地域における主要医療機関と医療連携しており、利用者の殆どがこの医療機関がかかりつけ医であり、医療の支援体制を整備している。	
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	定期的な訪問看護の来訪時に、日常の状態変化や気づきを伝えて、健康管理のアドバイスももらっている。緊急時にも24時間連絡が取れるよう医療連携体制をとっている。また、同じ施設内の看護師に相談している。		
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。	入院時には本人に関する情報を提供し、医師と相談する機会をもち、ホームで対応可能な段階でなるべく早く退院できるようにしている。また、利用者と共に職員がお見舞いに行くようにしている。		
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	自宅への訪問時や来訪時に、今後のあり方について相談している。重度化や終末期にむけた方針を説明し、家族の同意書ももらっている。終末期については、本人、家族の意見を聞き、かかりつけ医とも相談して、その都度文章に残し確認したい。	医療連携体制と重度化や終末期の方針や対応について説明しその同意・承認を得ている。「重度化した場合における対応にかかる指針」と「看取り介護、医療の同意書」を整備して、状況に応じて家族と協議してその同意と承認を得るようにしている。	契約時に、医療連携体制と合わせて終末期に対する説明と承認・同意を得て欲しい。
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	施設として定期的に訓練を実施し、マニュアルはいつでも確認できるようにしている。また、緊急用の連絡先をわかりやすく掲示している。また、救急救命法等、定期的に研修を実施している。		
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	利用者や地域住民の協力を得て、定期的に消防訓練、通報訓練、避難訓練を行っている。火災報知機や消火器の使用方も身につけており、対処法についてはマニュアルに定めており、いつでも確認できるようにしている。	AED、スプリンクラーなどを整備し、バリアフリー化も行っている。年2回、消防署の指導も受け、地域参加のもと夜間設定の避難訓練を実施し、職員の緊急時分担を決めている。ヒヤリハットなどの研修も実施している。	

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	利用者の誇りやプライドを傷つけることのないように考慮した会話をおこなっている。また、ミーティングで適切な声掛けや介助方法など話し合っている。個人情報に関しては、職員全員慎重な取り扱いを実践している。	人権に関する内部研修を行い全職員が認識を共有している。呼称は全て「さん」をつけるなど、利用者の尊厳を傷つけない言葉掛けに気を配っている。個人情報書類は鍵付き書庫にを保管している。	
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	一人一人に合わせた声かけを行い、本人が希望を表しやすいようにしている。言葉での意思表示が困難な場合は、表情や態度で感情を読み取るように努めている。		
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	一人一人のペースやその日の体調にも考慮して、ゆっくり穏やかに過ごせるようにしている。本人と相談しながら、得意なことが出来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	外出時や気温の変化に合わせて身だしなみが整えられるようにしている。散髪は個人の希望(毛染めなど)を聞いたり、なじみの美容室が利用できるように支援している。		
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	買い物や調理、盛り付け、片づけを利用者と共に行っている。利用者の好み、旬のもの、地域の伝統食を取り入れて、職員と利用者が同じテーブルを囲み、楽しく食事ができるようにしている。	利用者は食事の盛り付け、片づけなど出来る範囲で参加している。献立は七草粥、おせち、餅つき、誕生会、家族との会食など変化を付けている。職員は弁当持参で利用者と一緒に食事をとり会話と笑顔が多い。	職員も利用者と同じ食事を共にすることも検討を期待したい。
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	体重の増減やその日の体調、日々の摂取状況を把握して食事の提供を行っている。水分摂取については摂取量を記録し、一日の水分量を把握している。		
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	食後は、一人一人に合った声かけを行い、できない方は介助して口腔の生活が保てるようにしている。同時に口腔内の状態、入れ歯の破損状況等状態観察を行っている。		

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
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	本人の生活リズムや一人一人のサインを把握してさりげなく誘導し、出来るだけトイレで排泄できるようにしている。また、自尊心を傷つけないよう心がけている。	記録や本人のリズムを把握・共有し、自尊心を傷つけないように、そっとサインや接触でさりげなく誘導し、できるだけトイレで出来るようにしている。	
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	一人一人の排便状況を把握し、飲食物の工夫や運動を行い予防に努めている。また、主治医や訪問看護師と相談し、内服の調整等を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	本人の希望に応じて入浴を行い、羞恥心や恐怖心を理解したうえで、湯船でリラックスでき入浴を楽しめるように配慮している。体調に合わせて、足湯や清拭を行っている。	原則3日に1回の入浴であるが、利用者の体力・体調・意向に応じて入浴を支援し、清潔と衛生には留意している。入浴拒否者には日をずらせて誘導するなどしている。ゆず湯、しょうぶ湯などを楽しんでいる。	
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	どこでも休息がとれるように、リビングにベッドをおいたり、仏間にホームコタツを置いている。また、その時の身体状況に合わせて休息がとれるように支援している。		
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	職員は薬の効能、副作用などの情報を理解している。薬の処方に変更があった場合は申し送りを徹底し、以後は利用者の体調の変化を観察するようにしている。誤薬がないようダブルチェック体制をとっている。		
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	一人一人の生活歴や趣味や特技を知り、その人その人に合った時間の過ごし方を提供できるように努めている。得意とされている仕事を頼んだり、昔の話を教えてもらった時には、感謝の言葉を伝えるようにしている。		
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。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	馴染みの場所や地域のスーパーなどへの外出支援を行っている。家族の協力を得て親戚への訪問やボランティアの協力により地域行事に参加している。また、農業をされていた方が多いので、野菜や花を育てて草むしりなど行っている。	自宅への帰宅、地元の馴染み商店への訪問、マーケットへの買物、各利用者ごと要望に沿っての外出支援を行っている。地元新保地区の文化祭へは、ボランティアの支援で参加し、送迎は事業所が支援し、花見ドライブにでかけている。	

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	家族と相談して、お小遣いを事業所で管理しているが、本人の希望があれば家族の承諾の上、個人で所有できるようにしている。外出時に必要な分を渡して好きなものが買えるように支援している。		
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	手紙や年賀状のやり取りができるように支援して、身近な人とのつながりとそれによる安心感が得られるようにしている。また、利用者が望むときには電話していただけるように支援している。		
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	居間には手作り作品を置き、盆栽や花を飾っている。また、庭には季節の花や野菜を栽培している。お地藏さんや仏壇が身近にあり、常に手を合わされている。室温や光の調整に気をつけて過ごしやすいようにしている。	食堂、居間の外壁一面が透明ガラス張りで広々として明るく、廊下や食堂には利用者の作品や季節の花を飾っている。畳敷きのリビングには仏壇を置き、利用者が礼拝や読経ができるようにしている。トイレと浴室は清潔で広がっている。	
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	居間と仏間にホームコタツを設置し、随所にソファやベンチを置いている。椅子には手作りの座布団を敷き、どこでもくつろげるようにしている。混乱の少ないように静かな環境づくりをしている。		
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	お部屋は和室と洋室があり、本人や家族と相談して自宅で使用していた布団や家具、愛着のある品を配置し、安心して過ごせるようにしている。物が多くと混乱される方には、必要なものだけにし、落ち着けるようにしている。	居室は和洋両式あり、各洗面台を備え利用者の好みに対応している。各部屋とも馴染みの家具などが持ち込まれ、思い出の写真や自作・自筆の俳句などを飾っている。	
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」「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	場所の理解ができるように状況に応じて、張り紙や照明の工夫を行っている。また、手すりの設置やテーブル、椅子などの高さの調整を行っている。つまずき等の危険の無いように常に整理整頓している。		

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	3か月ごとにサービス評価票を作成しているが、介護計画は変化に応じて作成し、家族の同意を得ている。	3か月ごとに介護計画書を作成する。	今年度は、3か月ごとにミーティングで介護計画書の検討を行い、介護計画書にそって統一した支援を行う。	12ヶ月
2					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、行を挿入して下さい。