

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	1170600520		
法人名	株式会社ウイズネット		
事業所名	グループホームみんなの家・春日部花積		
所在地	埼玉県春日部市花積108-5		
自己評価作成日	平成28年2月1日	評価結果市町村受理日	平成28年6月10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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 ケアシステムズ		
所在地	東京都千代田区一番町6-4-707		
訪問調査日	平成28年2月20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)】

新入居の利用者様が多い年でしたが、職員間での申し送りやケアカンファレンスを大切に、利用者様が安心して過ごす事の出来る場所となるよう、ケアの統一に努めました。入居されたばかりでご家族様の不安も大きい為、報告や情報の共有を図り信頼関係の構築に力を入れました。また、今年度は初めての看取りケアに取り組みました。職員の不安も大きかった中、入院されていた利用者様のホームに帰りたいという思いを大切に実施しました。開始までも家族や医療者と話し合いを重ね、看取りケアの実施中も往診医や看護師と密に連絡を取り、ホームで看取る事ができました。ご家族様からも感謝の言葉を頂き、今後も温かいケアを目指していきたいと思っております。

【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)】

ホーム長と職員、職員同士の人間関係と信頼関係が出来ている。訪問時に2人の職員から聞き取り調査を実施したが、二人とも「人間関係が良いので働きやすい」と話された。ホーム長も「直接、いろいろなことを言うてくれるので有難いです。みんな仲が良いです」と話される。また、利用者家族調査でも、「職員は生き生きと働いているように見えますか？」との質問に対して100%の家族が「すべての職員が生き生きしている」と答えている。このような評価はなかなか頂けるものではない。職員同士の人間関係の良さは「職員間の連携の良さ」に繋がっており、利用者へのサービスの質の良さにも繋がる。素晴らしい。

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 (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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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、生き生きと働いている (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	地域未着型のサービスの意義を話し合い、事業所理念が作成されている。毎年、理念達成の為、事業所目標を皆で意見を出し合って作成している。スタッフルーム内に掲示する事で共有し、実践につなげている。	玄関に会社の理念、事業所の理念が掲示されている。職員2名に会社の理念を聞いてみたが、2名共に答えることが出来た。また、当施設の理念の根幹である「笑顔」は実現されていた。	
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	自治会に入っており、近所の方が会報等を届けて下さっている。外気浴や散歩の際に挨拶を心掛け、地域の一員として暮らし続けられるよう支援している。	近隣の教会との交流がある。教会の来設は年に4~5回あり歌を歌ってくれる。また、クリスマスのミサには当施設の職員と利用者が参加している(利用者は7~8名の参加)。	
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	日常の様子や支援内容を事業所便りや会社の通信紙に載せて、家族や地域の方々に向けて発信している。		
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	地域運営推進会議ではホームの現状を報告する事で理解、協力を求めると共に、参加された方から意見、要望を受け、サービスの向上に努めている。	介護保険法の改正により利用者の「負担割合」が変更になった。運営推進会議に市役所の職員が参加して内容の説明があった。家族の参加は2名だったが、参加出来なかった家族には議事録を送って情報を共有している。	
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	平日に開催する事で、市町村担当者にも地域運営推進会議に参加して頂き、事業所の実情やケアサービスの取り組みを伝えている。担当者からも情報、助言を頂き協力関係を築けるように取り組んでいる。	運営推進会議に地域包括の職員も参加している。①他の施設の運営方法②ボランティアについて③他施設が取り組んでいる内容等を教えて頂くなど協力を得ている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	職員会議で身体拘束について話し合い、正しい理解に努めている。普段のケアが身体拘束や言葉の拘束になっていないかも話し合い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	「身体拘束」の具体例11項目を掲示しており、分かり易い。また、外部研修を奨励し、今年度の実績は2名ある。交通費・研修費を会社が負担するなど会社が積極的に取り組んでいる様子が窺える。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止の勉強会に参加し、内容を職員会議で報告する事で理解浸透に努めている。また、事業所内で身体拘束廃止委員会を設置し話し合いをしている。		

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
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	現在、後見人制度を利用されている方がおり、後見人と連絡、連携を取り支援している。会議等で職員にも報告し後見人制度について実践しながら学ぶ機会を持っている。		
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	契約、解約時に十分な説明を行い、不安や疑問の解消に努めている。契約改正(経費等)をする場合は説明を行い、理解、納得を図っている。		
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	苦情窓口や意見箱の設置により、利用者、家族の意見を把握し迅速に対応している。また、月1回介護相談員の訪問があり、利用者が外部者に表せる機会を設けている。	「苦情窓口」「意見箱」を設置しているが、家族からの苦情や意見はないとのことであった。介護相談員の定期的な訪問や外部評価での利用者調査の結果報告などを活用し、さらに利用者、家族意見が反映されることに期待している。	
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	職員間のコミュニケーションを大切にし、気軽に意見や提案が出しやすい環境作りを心掛けている。提案は職員会議で話し合い反映している。内容は会議録を作成し、確認したら押印する事で共有している。	職員会議を月1回の頻度で開催し、休みの職員にも賃金を払って参加させるなど、全職員が参加出来るシステムがある。洗濯しても綺麗にならない制服は取り替えて欲しいなどの要望も出るなど有効な会議となっている。	
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	会社は職員の資格修得に向けた支援をしている。勉強会の開催や社外の研修参加の為に勤務調整も行っている。資格修得後はやりがいや向上心を持って仕事出来る様、職場環境の整備に努めている。		
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	本社での研修に参加し働きながら学習できる機会を作り、トレーニングする事を進めている。研修参加後はレポート作成や職員会議で研修報告をする事で理解を深めている。		
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	勉強会の参加、会社の他施設との交流、研修生の受け入れを通して交流を図っている。情報交換や意見交換をする事でサービスの質の向上を目指している。		

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
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	事前面談で今までの生活歴や状況を把握するように努めている。本人が困っている事、不安な事に耳を傾け、また、普段の様子から不安を察して受け止めていく事で、信頼関係が築けるよう努めている。		
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	これまでの家族の苦労や施設入所に対する不安に寄り添い、安心できるよう心掛けている。家族の要望や思いを聞き、ご本人が安心できる環境を共に考える事で信頼関係が築けるように努めている。		
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	その時に必要な支援を見極め、可能な限り柔軟に対応している。他のサービスの必要性がある場合は、我が社の他事業所の紹介や他社のサービスの利用も検討し対応している。		
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	認知症となり出来ない事が増えても、職員は共に生活をしている意識を持ち、出来る限り持っている力を活かせるよう環境を整えている。人生の先輩として尊敬の念を忘れず支えあう関係を築いている。		
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	本人と家族の絆を大切にし、職員と家族が協力して本人を支えていく事の大切さを理解し、協力関係を築けるよう努めている。ご家族の負担が大きくなり過ぎない様、配慮しながら働きかけている。		
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(KP)を通して馴染みの人との交流を支援している。在宅時に通っていた馴染みの歯医者への往診の希望があり、対応している。	家族へは、毎月発行している「一言通信」で、ホームへの訪問を呼び掛けている。月に数回訪問される友人や家族もあり、近くの美容院と一緒に行く他、年に数回は近隣のファミレスへ出かけて昼食を摂る利用者も見られ	
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、気の合う者同士で過ごせるよう席決めをしている。また、一人ひとりが孤立しない様職員が調整役になり、皆で楽しく過ごす時間も大切にしている。		

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	
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	現在、契約終了後の相談や支援の希望はないが、必要があれば対応に努めていきたい。築いてきた関係を大切にし手紙での連絡や面会を行っている。			
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	日々の関わりの中で会話や表情、行動から意向の把握に努めている。把握が困難な方には、家族や関係者から今までの情報を得て、本人本位に検討している。	ケア記録を見てみると、実施内容の記載のみにおわっているものから、利用者の観察が温かく丁寧だけでなく専門的な視点を備えているものまであった。職員間のスキルの差が感じられる。		
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	事前調査で得たサービスの経過や生活歴を把握している。更にご本人との会話や面会時に少しずつご家族から情報を収集し状況の把握、理解を深めるよう努めている。			
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	認知症が合っても、一人ひとりその人らしく暮らせるように、身体状況、有する力の現状把握に努めている。日々の変化や言動に注意し申し送りや職員会議、フロア会議等で情報を共有している。			
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	利用者が自分らしく暮らせるよう、本人や家族の意向を聞き、職員会議やフロア会議で話し合っている。連携ナースや歯科衛生士、ドクター等その時に必要な関係者とも話し合い介護計画を作成している。	モニタリングはケアマネジャーが利用者・家族・居室担当に随時行っている。月1回の頻度でカンファレンスを実施しており、1名の利用者に対して15～20分かけて検討している。カンファレンスにはケアマネ・居室担当・そのほかの職員が参加する		
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	1時間毎に様子を生活記録に記録している。状態の変化がある場合は詳細を記録し、職員間での情報の共有を徹底している。介護計画を生活記録に反映させ、実践や見直しに活かしている。			
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	職員は利用者や家族の要望に応じられるよう心掛けている。散歩や外気浴を希望時に実施出来る様心掛けている。また、急変時や緊急の受診が必要な場合は可能な限り柔軟な対応を心掛けている。			

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
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	年2回の避難訓練では消防署の協力を得ている。月1回の介護相談員の訪問、近隣の教会との交流、ボランティアの訪問により、地域との繋がりを通して安心して安全な暮らしが送れるよう支援している。		
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	利用者のかかりつけ医と連携が取れるよう、受診時に経過報告書を作成し持参して頂いている。また、ホームの連携医との関係も築けており、異変時の相談、指示をもらい、安心して医療が受けられるよう支援している。	往診医の対応が中心であるが、家族の希望があればかかりつけ医の受診も支援している。かかりつけ医の受診は家族対応が原則だが、家族が対応出来ない場合は職員が対応している。	
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	医療連携体制加算訪問看護の看護師が週に1度訪問し、利用者の体調管理をしている。普段の気づきや変化を報告、相談しており、適切に対応できるよう心掛けている。		
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。	入院時にはホームでの生活の様子や支援方法等の情報を医療機関に伝えている。できる限り見舞うようにして本人の不安の軽減に努めている。また、ご家族とも連絡をとり状態の確認や退院に向けての相談を行っている。		
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	今年度、本人と家族の希望があり看取り介護を実施した。実施にあたりご本人の希望を大切にしながら、ホームとしてどこまで支援が出来るか、ご家族にはどのように関わって頂くか、話し合いを重ねて実践できた。	入院した利用者からのホームに帰りたいとの要望や、家族からの最後までホームで過ごして欲しいとの声もある。そこで、地域のクリニックと連携し「看取り」を実施したとのことであった。ホーム長の熱意を感じる。	
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	緊急時対応マニュアルを作成し、職員会議等で緊急時の対応について話し合いをしている。また、今年度はホームの勉強会でAEDの使用法を学び、実践力を身につける事を心掛けている。		
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回消防署の協力を得て避難訓練を実施している。併設のデイサービスと合同で行い、緊急時に協力出来るよう訓練している。また、設備会社担当者にも参加してもらい、避難方法や災害時のアドバイスをもらっている。	消防署の協力を得て、年に2回、隣接のデイサービスと共に避難訓練を実施している。また、設備会社担当者に声掛けして参加してもらいアドバイスを受けている。	

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
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	利用者への言葉かけや対応は尊敬の念を持って行うよう職員に指導している。認知症により理解力や見当識の低下があっても、安心して誇りを持って生活出来るよう、言葉かけや伝え方も重視し、指導している。	利用者の安全確認のため、各居室のドアには小窓があるが(10cm×10cm)、折り紙を花模様に取り込み貼り付けてプライバシーに配慮している。それでも気になるという利用者の窓は完全に折り紙で塞いでいる。	
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	本人の意見、考え、希望を尊重し、実現できるよう心掛けている。言葉でうまく表出出来ない方には、行動や表情から察知し希望に添うように対応している。		
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、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	ホームのタイムスケジュールはあるが、その日、その時の体調や希望に配慮し、個別に対応している。		
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	2ヶ月に1回、カットボランティアがホームに訪問し、希望者は散髪を行っている。衣料品購入の際は、ご本人の好みの色、形等を確認してから購入し、その人らしいおしゃれが出来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	一人ひとりの力に合わせて食事形態や食器を選んでいる。職員は利用者の隣に座り、会話を楽しみながら家庭的な雰囲気ですべてをしている。家事が得意な方には食器拭きやテーブル拭きを手伝って頂いている。	食事は隣接のデイサービスで作っているが、ご飯は当施設で炊き、お味噌汁も温めるなど出来るだけ家庭に近い環境を提供できるように意識している。また、食器を拭く人、洗う人、テーブルを拭く人など出来る人には参加を促している。	
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	食事量や水分量を確認し記録している。水分制限のある方、飲水量が少なく進まない方、日によって変化の大きい方など一人ひとりの状態を把握し、その方にあつた支援が出来るよう情報の共有をしている。		
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、歯磨きの声かけや、案内、介助を個々の能力に応じて必要な支援をしている。歯科衛生士からもアドバイスを受け、適切な清潔保持が出来るよう努めている。週3回は入れ歯洗浄剤での洗浄も実施している。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、声かけや案内をしている。様子に注意し個々のトイレに行きたいサインを察知し、素早く対応する事でトイレでの排泄を促し、排泄の自立に努めている。	退院後におむつ使用になっていた利用者に対して、トイレ誘導を定期的を実施して、昼間だけでもトイレでの排せつが可能になった事例がある。利用者それぞれのサインを見逃さないように自立に向けた支援に努めている。	
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	十分な飲水を促したり、毎日のラジオ体操で適度に体を動かす事で便秘の予防をしている。また、自宅でヨーグルトを食べる習慣のあった方は入居後も継続したり、起床時に冷たい水を飲んで排便を促したり、個々に応じた対応をしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	曜日を決めず、その日の体調や気分を大切にしている。入浴拒否される方も出来るだけ気持ち良く入って頂けるよう、気分のよさそうな時にお誘いし無理強いはない。	入浴時間は午前と午後を実施している。3名の利用者が自分で時間を決めるなど、できる限り利用者の希望を受け入れている。また、菖蒲湯、ゆず湯も提供し喜ばれている。	
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	夜間安眠の為、日中の活動の重要性を理解し、レクリエーションや体操にお誘いしている。個々の病気や体調によっては日中の適度な休息も重要であると理解し、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	職員は薬剤師の指導や服薬管理表で、薬の目的や副作用を、用法、用量を把握している。服薬拒否のある方にはドクターから指示を受け、適切に対応している。薬の変更による状態の変化にも注意を払っている。		
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	簡単な家事を手伝って頂く事で、やりがいを感じ、さらに自分の居場所を感じて頂けるように支援している。その方にあつた得意な事、役割を見つけ、やりがいや楽しみを感じられるようにしている。		
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	天気の良い日に職員と共に外気浴や散歩に出かけている。できるだけ希望時に対応出来るようこころがけている。普段行けない場所でも、ご家族の協力を得て外出されている。ご家族も安心して出掛けられるよう、注意点の説明を行っている。	近隣の教会のミサに出かけたり、買い物に出かける人は8名程度いる。外出は遠出ばかりを指す訳ではないので、戸外での外気浴なども日常的に取り入れ、さらに満足度を上げる取り組みに期待したい。	

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	家族から預かったお金を、ホームと本社で管理、保管している。利用者の管理能力や希望に応じてお金を所持している方もいる。職員は自己管理の大切さを理解し支援している。		
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	現在、希望がなく実施してはいるが、希望時、必要時には可能な限り支援していきたい。		
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	季節感のある掲示物を展示し、季節感を感じたり、見当識が低下しても判断しやすい環境作りに努めている。また、不適切な光や音が利用者の混乱を招く事を理解し、特に共有空間での会話やテレビの音、大きな物音が出ない様注意している。	50%に湿度を設定された加湿器を導入し湿度管理は出来ているが、温度計は確認出来なかった。BGMは静かに流れ清潔も保たれている。一方で、クリスマスの掲示物や絵馬、節分の掲示物などが入り乱れ統一感が見られなかった。	認知症の人たちは「季節」の認識が出来難くなる。出来るだけ、季節感のあるもので統一した環境を提供されたい。
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	フロアの椅子以外にも畳みスペースや廊下に椅子を置き、他者を感じながらも一人で過ごせる場所が確保できるよう工夫している。		
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	本人、家族と相談しながら、慣れ親しんだ物や写真を持って来て頂き、安心した空間になるよう工夫している。、自分の居場所として認識し、安心した空間になるよう配慮している。	タンス、ベッド、エアコン、クローゼットが設備として各居室に配置されているが、利用者の個性が反映されていなかった。利用者が壊してしまうため、家族が持ち帰ってしまうとの事だった。	
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	トイレは大きな文字と絵で分かりやすいように表示している。危険がある場所には扉に鈴を付けることで職員が素早く気が付き対応出来るように工夫している。		

目標達成計画

作成日: 平成 28年 6月 10日

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	52	認知症の人たちは「季節」の認識が出来なくなる。 出来るだけ、季節感のあるもので統一した環境を提供されたい。	季節の移り変わりの変化を実感して頂く。	・掲示板、畳の間を使い季節毎の飾りつけを行う。 ・玄関等に季節の草花を配置して季節感を実感して頂く。	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、行を挿入してください。