

平成 24 年度

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	1472602778	事業の開始年月日	平成17年4月1日
		指 定 年 月 日	平成17年4月1日
法 人 名	社会福祉法人 愛翁会		
事業所名	ななかまど		
所在地	(〒252-0137) 相模原市緑区二本松 3 - 8 - 1 5		
サービス種別 定 員 等	☐ 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
		通い定員	名
		宿泊定員	名
	☒ 認知症対応型共同生活介護	定員 計	9 名
		ユニット数	1 ユニット
自己評価作成日	平成24年10月26日	評価結果 市町村受理日	平成25年4月23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	
----------	--

【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)】

入居者の入れ替わりがほとんどなく、心身ともに重度化は進行しているが、なじみの関係と環境の中でゆったりと穏やかな時間が流れている。
職員の異動も少なく、10人の職員全員が日勤・夜勤をこなすため、入居者と24時間かわりをもつことができ、情報の共有が非常にスムーズである。入居者の重度化は今後も進んでいくが、チームワークの良さと最期まで心地よく過ごしていただきたいと願っている。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区本町2-10 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成24年11月19日	評価機関 評価決定日	平成25年4月12日

【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)】

【事業所の概要】
この事業所はJR橋本駅より神奈中バスで7分、公園前バス停から5分ほどの閑静な住宅地の一角に位置している。広い敷地内に鉄骨造り2階建てで2階を使用している。1階には同法人の小規模多機能型居宅介護事業所が併設されている。広い庭には紅梅・白梅があり2月には近隣の方を招いて交流をしている。建物内はすべてバリアフリーでエレベーターが設置されている。職員は事業所の理念の基に、明るく笑顔のあるホームの中で地域の一員として利用者一人ひとりが自分らしい生活が送れるようにサポートしている。

【地域との交流】
年間を通して地域との交流が盛んに行われている。町内会の催し（お祭り、地域の防災訓練、清掃活動、盆踊り、やきいも大会など）や商店街の催し（感謝祭、ふるさと祭りなど）、地区社協の橋本七夕、小学校の運動会、事業所の行事（年4回）などで地域の方と交流して良好な関係作りに努めている。また、認知症介護の相談窓口として看板やホームページで発信し、地域の要望に努めている。

【研修や勉強会による職員のスキルアップ】
管理者の視点と職員の希望により内外の研修や勉強会に参加する機会を設けている。高齢者福祉施設協議会の研修や市のグループホーム部会の症例検討会に参加している。内部では、成年後見制度、センター方式の用紙の記入について講師を招いたり、接遇、身体拘束など繰り返し勉強会を開催し、職員のスキルアップを図っている。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
理念に基づく運営	1 ～ 14	1 ～ 7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ～ 22	8
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 ～ 35	9 ～ 13
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ～ 55	14 ～ 20
アウトカム項目	56 ～ 68	

事業所名	ななかまど
ユニット名	

アウトカム項目			
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
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
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
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
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
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
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

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。 (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
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：9,10,19)		1, ほぼ毎日のように
		○	2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			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者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。 (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
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
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
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. ほとんどいない

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	
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	事業所開設時に全員参加で理念をつくった。玄関に掲示し、いつでも確認できるようにしている	事業所開設時に職員全員で創りあげた独自の理念である。玄関に理念を掲示し、会議で話し合い共有を図っている。日々の生活において理念7項目を基に利用者のケアの実践につなげている。		
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	運営推進会議を2ヶ月に1回開催、自治会に参加し、地域の行事や防災訓練、地域清掃にも積極的に参加している。また買い物も地域商店街を活用している	二本松町内会に加入し、地域の防災訓練や清掃活動、催し物に参加している。小学校の運動会に見学に出かけたり、地域の商店街への買い物や催しに出かけている。事業所では年4回、地域交流を目的に催しを行い地域の方々と楽しく交流している。		
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	看板やホームページで相談窓口であることを発信、キャラバンメイト資格を取得し地域で認知症サポーター養成講座を開催、またボランティアの受入を行っている			
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ヶ月に1回開催し、事業実施状況の報告や意見交換を行っている。地域交流イベントの実施や避難訓練に協力してもらっている	運営推進会議は2ヶ月に1回開催している。メンバーは行政の職員、民生委員、連合町内会会長、町内会会長、老人会会長、家族代表と事業所の職員となっている。事業所の活動状況、外部評価、目標達成計画について報告を行い、避難訓練や地域交流について話し合われている。		
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	高齢協を通じて密接な連携を図っている。市の実践者研修、リーダー研修等の受入施設となっている。また運営推進会議に市の高齢福祉課の職員が参加している	市の高齢福祉課とは利用者の介護保険関係の更新手続きや外部評価、目標達成計画について報告している。また、高齢者福祉施設協議会への参加を通して情報交換や研修会に出席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	○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	年1回程度勉強会を行っている。玄関の施錠はしていない。リスクマネジメントの必要からベッドに車椅子を横付けする事もあるが、その都度職員で話し合っている	全体会議や勉強会で認知症の方の接遇マニュアルにより身体拘束をしないケアに取り組んでいる。スピーチロックについても止めるような言葉使いについて充分注意をしている。また、外に出たい方については職員の見守りや連携により一緒に出かけている。日中は玄関の施錠はしていない。	
7		○虐待の防止の徹底 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がないように注意を払い、防止に努めている	全員で作成した接遇マニュアルを会議で読み合わせするなど、類似行為も含め虐待への認識を深める努力をしている		
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	2名の入居者が成年後見制度を利用されており、日常的に話し合い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	契約に際しては、責任者が家族と面接し十分な理解を得た上で契約している。改訂時もその都度書面による説明を行い同意を得ている		
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	家族会を3ヶ月に1回開催し、意見交換を行っている。また運営推進会議には家族代表が参加している	利用者からは、日常の生活の中で要望を聞いている。ご家族からは訪問時に利用者の生活状況を報告しながら要望を聞いている。職員の顔と名前が一致しないとの要望から職員の名前と顔写真を廊下に掲示している。	

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
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	管理者は月1回のスタッフ会議及び正職会議に出席し職員の意見や提案を聞いている	スタッフ会議、正職員会議や日常生活の中で職員からの意見や提案を受け入れる機会を作っている。昼食時は調理に気を取られ利用者への目配り、気配りに行き届かない心配があるので専門の人を入れてほしいとの要望があり、昼食作り専門の有償ボランティアを採用した。	
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	経営上可能な範囲で、職員が意欲を持って楽しく働けるよう職場環境や労働条件の向上に努めている		
13		○職員を育てる取組み 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	管理者の視点と職員の希望を入れた内外の研修に数多く参加する機会をつくっており、今年から「センター方式」の勉強会を講師を招いて年6回開催している		
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	高齢協の症例検討会、GH協会県支部、全国GH協の大会や研修会など勉強と交流の機会を提供している。年1回の高齢協の懇親会にも積極的に参加		
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	事前の見学をすすめ、家庭訪問を実施、本人・家族の不安や要望を話し合っている。家族には本人のバックグラウンドシートに記入をお願いしている		

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
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	事前の見学をすすめ、家庭訪問を実施、本人・家族の不安や要望を話し合っている。家族には本人のバックグラウンドシートに記入をお願いしている		
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	入居前の訪問、面接を通じて必要なサービス、支援の方法について話し合っている。ケアマネや入院先のMSWから情報を得、意見交換を行っている		
18		○ 本人と共に過ごし支え合う関係 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	買い物、食事作り、洗濯等の家事を一緒に行う。昔の歌や花の名前、昔の暮らしぶりを教えてもらったり、テレビのニュースを共通の話題にしている		
19		○ 本人と共に支え合う家族との関係 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	家族との情報の共有、記録の閲覧をすすめている。居室での家族との時間や外出、一時帰宅の支援等を行っている		
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	本人の生活歴を把握し、親戚や友人が来訪しやすい環境をつくろうと努めている	入居時のアセスメント、バックグラウンドや日常の会話の中で情報を収集している。親戚や知人が訪ねてくることもあり、湯茶を入れて歓迎している。また、利用者の生活習慣を尊重して家族との墓参りや仏壇のある方には毎日お茶を供えるなど支援に努めている。	

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
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	利用者同士の意思の疎通は難しくなっているが、職員が間に入って会話できる機会を持っている。最近是一部入居者同士の会話や口げんかもみられるようになった		
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	死亡以外の退去者なし		
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。	ご主人の遺影に毎朝お花とお茶を供えるなど、希望や意向がわかる場合はそれを尊重し、困難な場合は日々の会話や表情、家族の話から憶測して、その実現に取り組んでいる	3ヶ月ごとのアセスメントや日頃の生活の中で話しをしながら思いや希望を汲み取り意向の把握に努めている。意志の疎通が困難な方には、表情やしぐさを観察したり、家族からの情報や職員の気づきなどから把握して共有している。	
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	入居時にアセスメントを行ない、家族にバックグラウンドシートに記入してもらっている。ケアマネやMSWから情報を得ている		
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	本人の能力や意思を尊重しながら、無理強いせずにゆっくり過ごせるよう配慮している。3ヶ月ごとにサービス計画を見直し、職員全体で情報を共有する		

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	○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	職員を3つのグループに分け、3ヶ月ごとにサービス計画の見直しを行っている。その都度スタッフ会議や家族、成年後見人と話し合い計画を作成している	介護計画は3ヶ月ごとに見直している。アセスメント、モニタリングや評価を行って、全体会議で話し合い、本人や家族の意向や医師、看護師の意見を取り入れて現状に即した介護計画を作成している。また、利用者の急変時には見直しをしている。	
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	個別にファイルを用意し、日々の様子や本人の言葉を記録して全職員がそれを読んで情報を共有する。日勤者と夜勤者の申し送りを密にして日々の変化を見逃さないように努めている		
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	短期入所介護の指定を受けることにより入居前の体験が可能になった。かかりつけ医、家族との信頼関係によりターミナルの受入が可能になった		
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	地域の盆踊りや各種祭りへの参加、近隣小学校の運動会への参加、ご近所の理髪店のカットボラの受入。近隣の商店街での買い物や近くの公園での散歩などで地域での生活を実感している		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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	協力医は2週間ごとの往診、24時間オンコール対応、随時の往診や必要に応じて専門医への紹介状の作成、家族の電話相談にも対応してくれている	入居前からかかりつけ医を受診している方は1名おり、受診には家族が同行している。協力医は2週間に1回往診があり、歯科医は個別契約で治療にあたっている。利用者の心身の変化や緊急時には24時間医師や看護師とオンコールで相談や対応ができる体制がある。	

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
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	小規模多機能の看護師が日常的な相談や対応をし、協力医の看護師も24時間オンコールで対応してくれる		
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。	入院時は職員が定期的に面会し家族や病院関係者から情報を得て状況把握に努める。病院の医師や看護師、PTと協力医で情報を共有し早期退院に向けた話し合いを行っている		
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	入居時「重度化の指針」を説明し同意を得ている。可能な限り本人・家族の意向を尊重し、協力医、職員との信頼関係を築きながら終末期の対応に前向きに取り組んでいる	入居時に「重度化した場合における対応に係る指針」について説明をし、同意を得ている。家族の要望により主治医、看護師、家族、職員と話し合い支援方法を決めてチームとして対応している。過去に看取りの経験がある。	
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	緊急事対応マニュアルを作成し、会議や勉強会で確認しているが、定期的な訓練が必要だと思う		
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	災害時マニュアルを作成、勉強会を持っている。年何回か内部の避難避難訓練を行い、年1回は消防署、地域の協力を得て避難訓練を実施している	消防署の協力のもとに運営推進会議のメンバーを始め近隣の住民の参加を得て年2回、事業所独自で2回（夜間想定）避難訓練を行っている。非常用食料については通常の食料をランニングストックし、飲料水は3日分の備蓄をしている。	

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	
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	接遇マニュアルを作成、新しい職員に勉強してもらうとともに、それに沿った介護が出来るよう会議においても繰り返し接遇の見直しを行っている	職員は、研修会や勉強会で個人情報保護法、接遇、法令順守、プライバシー保護について説明を受けている。利用者の人格の尊重やプライバシーに配慮した言葉かけ、対応について充分注意するように指導している。個人情報に関する書類は事務室の書庫に保管している。		
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	希望を表出できる方には出来る限り思いを実現できるよう支援する。表現できない方でも表情を読み取り自己決定できるよう努めている			
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	大まかな流れはあるが、基本は入居者のペースに合わせている。好きな場所で過ごし、静養し、他の入居者の居室を訪問するなど。また希望に応じて散歩や買い物なども行う			
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	洋服は毎朝、本人が選び、又は声掛けで選んでもらっている。1、2ヶ月ごとの髪カットも本人希望を尊重している			
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	一緒に買い物に行き、出来るだけメニューも相談して決める。テーブル拭きや食器拭き、野菜の皮むき、米とぎなど出来るところは一緒に。季節食や行事食も楽しんでいる	その日の献立は利用者と相談して決め、食材の買い物と一緒に出かけている。朝・夕の食事は職員が調理している。昼食は専門のボランティアが献立を下に調理をして提供している。利用者は個々の能力に応じて下ごしらえ、後片付けを手伝っている。		

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
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	食事と水分の摂取量を記録。常食、おかゆ、ミキサー食、一口大など多様な食事形態で個人にあった食事を工夫している。夜間居室で水分摂取できるよう配慮している		
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に、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	自力で出来る方には声掛けで歯磨きを促し、出来ない方にはスポンジブラシを使うなど個人に応じた口腔ケアを実施している。就寝中は義歯の薬品洗浄を行っている		
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	排泄記録をつけ個々の排泄パターンを把握しトイレ誘導している。オムツの業者を招き勉強会を開催、本人に快適で失敗のないオムツの利用を学んだ	排泄チェック表から利用者個々の排泄パターンを把握し、見守りながら声をかけトイレに誘導して自立に向けた支援をしている。失敗時にはさりげなくトイレや状況により浴室に誘導して清潔を保つように支援している。	
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	水分摂取量の把握、牛乳、ヨーグルト、ゼリーなどで便秘を予防するとともに、歩行など運動をすすめている。便秘になってしまったときは医師に薬を処方してもらっている		
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	本人に合わせたタイミングで声掛けし入浴をすすめる。お風呂がコミュニケーションの場になるよう歌や会話を楽しむ。1人で入浴できない方にも2人介助で入浴してもらっている	利用者は週2～3回入浴している。希望によっては何時でも入れるように支援している。入浴をしたがらない方には、無理強いせず職員の連携やタイミングを見て声を掛けたり、翌日に回したりして柔軟に対応している。季節には、菖蒲湯やゆず湯で楽しんでいる。	

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	昼食後の静養を含め、本人の状態や希望により時間を問わず静養をすすめている。また音楽を流したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している		
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	服薬ファイルを作成し、定位置に保管し、薬の変更時にも職員が常時確認できるようにしている。下剤を含む薬の量の微調整を協力医に相談しながら行っている		
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	毎月5の日はビールの日で飲酒を楽しんでいる。トランプや塗り絵、歌等のレクリエーション、話し相手ボランティアの受入。四季折々の外出、外食を楽しんでいる		
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	日課としての食材の買い物や近隣の散歩、四季折々の外出や地域の行事への参加と年1回の日帰りバス旅行を実施している。家族との外食を支援している	天気の良い日は、毎日食材の買い物や散歩、地域の行事、季節の花見にでかけている。また、年1回の日帰り旅行も実施し、車椅子の方も一緒に出かけている。家族の協力で利用者の誕生日の外食や墓参りに出かけている。	
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	お金の管理の出来る方はいないが、預かった小遣いの中から花や化粧品など希望の物を選んで買ってもらっている		

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
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	電話は希望により支援している		
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工夫をしている	音や光は入居者の状態を見ながら細かく調整している。季節を感じられるよう写真や絵画、花を飾る。日めくりカレンダーをかけ、プランターで花を育てている	リビングにはテレビ、ソファ、テーブルが置かれ居心地よく過ごせるようにしている。日当たりもよくカーテンで日差しを調節したり、共用空間には日常の様子や行事の写真を飾っている。観葉植物や切花などで季節感を取り入れている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	リビングや廊下にソファを置き、一人で過ごすことができる。座席に配慮し楽しく過ごせ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	なじみの家具や家族写真、本人の作品などを飾り居心地の良い部屋作りを支援している。居室にテレビを置いている方もおられ、自由に番組を楽しんでいる	居室には、専用クローゼット、エアコン、カーテンが備え付けられている。利用者は馴染みのベッド、鏡台、整理ダンス、ぬいぐるみ、家族の写真や仏壇を持ち込み居心地よく過ごせる部屋作りをしている。仏壇には毎日お茶を入れ供えている。	
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」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	バリアフリー、床はクッションフロア、てすりをつけ安全に自力歩行できるようにしている。洗面所にはコップをおいて口すすぎを支援、居室には思い思いの表札をかけている		

目 標 達 成 計 画

事業所名

ななかまど

作成日

平成25年4月23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	18 21 23 24 25	全体的に重度化する中、比較的能力の高い入居者の自発性を引き出せていない	入居者が自分の能力を発揮できる機会をもち、楽しみごとが自発的にできるようになる	生活歴の見直し、趣味や得意分野における現在の能力を再把握する。 ボランティアの活用も含め、活動の場を広げていく	12ヶ月
2	35	避難訓練を重ねているが、全員がきちんと対応できるようになってはいない	どの職員が対応しても、避難誘導や外部への通報が同じように行えるようになる	内部研修や会議で避難方法や手順を繰り返し練習。話し合いと実践の中で職員の不安を取り除いていく	12ヶ月
3					
4					
5					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。