

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	2375700610		
法人名	有限会社 福田サービス		
事業所名	内海ホーム気まま		
所在地	愛知県知多郡南知多町大字内海字城下64-1		
自己評価作成日	平成21年12月3日	評価結果市町村受理日	平成22年2月15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.aichi-fukushi.or.jp/kaigokouhyou/index.html
----------	---

【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『サークル・福寿草』
所在地	愛知県名古屋市中村区松原町一丁目24番地 S101号室
訪問調査日	平成21年12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)】

近くには海岸、公園、お寺、スーパーなどがあり、田舎ながらも安心して暮らせる大変良い環境の中にあります。協力医による隔週ごとの往診、週1回の看護師の訪問看護と24時間緊急体制で対応できることで最後までホームで安心して暮らせます。利用者の尊厳を大切に気ままな暮らしを最大限、提供できるようスタッフ全員、心を込めて頑張っています。

【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)】

ホーム周辺は、海と山の自然に恵まれ、近隣にはテーマパークや温泉等もあり、こうした環境が、ここで暮らす人たちに良い影響を与えている。ホーム開設は、代表者の祖母の介護がきっかけであったため、利用者は家族同様であるという信念があり、職員もホーム理念を理解し、日々実践している。ホームの特徴に、利用者の表情が明るいことがあげられ、訪問者に笑顔で挨拶してくれることや、職員への資格取得支援や、ホームヘルパー講習の実施等で、日々知識・技術の向上が図られている。また、隔週の訪問診療、週1回の訪問看護等で、24時間の医療連携があり、看取りのケアの実践もあることで、利用者・家族へ安心を提供できている。さらに、日常生活の中での臭いや感染予防に対しても、身体的に無害の消毒液を取り込む等、日々工夫を継続している。

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
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	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	「安らぎここにあり、気ままな暮らし」を理念とし、「年を重ねた(重ねてきた方)の今までの頑張りをねぎらい、わがままを通してあげて」とスタッフに伝え、管理者自らケア、指導に取り組んでいる。スタッフには一人一人に、理念を書いた書面を渡し目を通すように促している。	「尊敬するお年寄りに気ままに過ごしてほしい」という思いが込められた、「安らぎここにあり、気ままな暮らし」の理念は、職員や地域の方にも理解してもらいながら、日々のケアの実践につなげるようにしている。	
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人として日常的に交流している	夏の花火大会、敬老会(利用者さん参加)、地区小学校の運動会の見学に参加している。	近隣の小学生の体験学習を行ったり、地域行事への参加で、地域との交流が図られている。地域住民へホームの存在が自然に受け入れられるように努めながら、利用者が一人で散歩しても連絡が入るほどの協力関係が構築されている。	
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	夏休みには地域の中学生、小学生、大学生のボランティアの受け入れを行っている。事業所にホームヘルパー2級の実習生を受け入れたり、他のヘルパー養成所の実習生を受け入れている。施設長、管理者、スタッフは地域の認知症高齢者を理解する学習、予防法等、勉強会に参加している。		
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	利用者、家族、地域の区長、身体傷害者福祉社会役員、役場担当者、管理者、スタッフが参加し、年6回行っている。運営会議はお互いに理解を深めていく意義がある。	会議は2か月に一度、定期的に開催されており、会議後は交流会を通しての親睦を図るようにしている。参加者からの回想法を勉強したいとの意見には、直ぐに対応している。なお、運営推進会議は、代表者が運営している2ホーム合同での会議となっている。	
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取り組んでいる	施設内にて日時を決め、市長村担当者の都合を聞き、来訪していただいて、運営推進会議を行っている。また、地域の大学にて勉強会、町内の体育館等の施設が開放される行事、勉強会に参加している。	運営推進会議以外にも、スプリンクラーの取り付け相談・日々の情報交換等、密に連携を図っている。また、市主催の行事や、権利擁護や成年後見などの勉強会等にも進んで参加している。	
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	「身体拘束」の研修を行っている。不穏時で出て行くのをされる利用者と一緒に散歩に行き、落ち着いた頃に戻ってくる等の指導は、施設長よりされている。言葉での制止も拘束の一つと考え、利用者にストレスを与えないよう配慮している。	『身体拘束とは』について職員研修をし、場面に応じてその都度伝えている。利用者が外に出たい素振りや言葉で、一緒に散歩に出て対応することやスピーチロックをかけないこと、玄関をオープンにする等、ホームの方針を実践している。	
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	虐待防止についてマニュアルをスタッフは目を通し常に心がけている。		

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	成年後見人制度、独身の利用者、伴侶を亡くされお一人になられた利用者については、個々のに話し合い、活用できるよう支援を行っている。利用者には独身の方もまれにいらっしゃる、血縁者の方も少なく、弁護士にも入っていただき支援を行っている。		
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	重要事項説明書、契約書は分かりやすく明記している。入所者の受け入れを施設長、管理者が行っている。		
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	苦情受付担当者は、重要事項説明書に明記にてある。職員が受けた場合は書面に残し報告を行う。また、利用者さんとの会話の中で意見を聞き、業務日誌に記載し、スタッフ間で情報を共有し、阿木全を図っている。利用者によっては要望等あっても口に出さないケースが多々あると思われるので、利用者とのコミュニケーションに重点を置き、なるべく多くの利用者の要望等を組みとって運営に反映させる。また、家族の方が来所された時にも挨拶等、その職員もコミュニケーションをとり話しやすい雰囲気を作っている。	来所時に、家族へ状況報告し、家族からの意見や要望を尋ねている。満足してもらえるように、業務日誌に利用者・家族からの要望記入欄を設け、些細な事でも記入し、後の会議の議題として、適宜運営に反映している。	
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	業務日誌に職員の意見を記入することができ、それを通して管理者はスタッフの意見を聞いている。いつでもスタッフが困っているときは駆けつけ、スタッフも気軽に言える関係にある。	業務日誌に職員からの業務提案記入欄を設け、自由に書ける仕組みがあり、要望がある場合は検討されている。また、代表者が毎日出勤しているため、職員は細かなことまで日々相談や提案したりと話しやすい環境がある。	
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	出勤した際には業務日誌等に記入し、それに対し施設長や管理者がアドバイスを行っている。運営者は組織間の親密さが「向上心を持って働き続ける」ためには必要であると考えているのでそれを実践している。施設長も管理者も気軽にスタッフに声かけし意思疎通を図っている。		
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	スタッフがチームの一員として研修、会議等の参加の機会を与えられている。研修後は報告を行う。研修計画は施設長が行う。施設ではできる限り職員が集まれる機会を作り先輩スタッフが新任スタッフに必要な知識、技能を伝えるようにしている。さらにスタッフには外部の講演会等に参加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	全国グループホーム連絡協議会に加盟している。地域ボランティア受け入れの際、町の社会福祉協議会の来訪があり、事前説明等を行っている。		

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	利用に至るまでの間に何度か電話や訪問等行い、話を伺っている。また、施設にも来訪していただき、話を伺っている。アセスメントに記入し、それをスタッフが共有している。新しい情報も業務日誌等に記入し、共有できるようにしている。		
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	利用に至るまでの間に何度か電話や訪問等行い、話を伺っている。また、施設にも来訪していただき、話を伺っている。アセスメントに記入し、それをスタッフが共有している。新しい情報も業務日誌等に記入し、共有できるようにしている。その都度話を聞いていき内容を書き留めている。		
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	業務日誌にて改善策等を記入し行っている。すぐにできないような内容の場合は施設長や管理者と相談しながら、進めている。スタッフ同士でも合間に話し合っている。		
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	一緒に過ごしたり、本人の個性、興味のある物、好きな物等を把握し、それを引き出せるよう支援している。不安、苦しみなどの気持ちを受け止める。食事の準備などを手伝っていただく。一方的な介護にならないようにスタッフ同士で理念を確認しあい話し合っている。		
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	家族にホーム新聞を発送したり、来訪された際に情報交換を行っている。利用者の様子や写真等をっ発送している。		
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	本人の希望があれば電話などをしている。	通院の機会を利用して、以前在住した家屋に回り道をしたり、馴染みの喫茶店などに一緒に行ったりしている。また、ホームにも利用者の古い仲間が訪ねてきたこともあった。	
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	全員で食事をし、スタッフも間に入り会話をしている。利用者同士がより親しく関わりをもて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	入院等をしたときは、お見舞いに行ったり、家族の方には電話連絡を行っている。		
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	お風呂などは毎日入りたい人は、入りたい時に入らせていただいている。なかなか難しいときもあうが、できるだけご本人の意思を尊重できるようにしている。	職員は、日々の会話の中で思いを把握しているが、困難な利用者からは、表情に気をつけ、寄り添いながら表情を見て、思いや意向を受け止めるようにしている。	
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	家族から情報をもらい、スタッフ全員に資料に目を通してもらったり、ミーティングを行っている。アセスメント表を記入し、多くの情報を得られるようにしている。		
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	何か気が付いたことがあったら、業務日誌に記入し、それをスタッフが見るようにしている。また、口答でも申し送りをしてスタッフ全員が共有できるようにしている。業務日誌や個人記録への記入を行い、スタッフは目を通し、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	本人、家族、スタッフが話しを聞いて作成している。必要に応じて介護計画の見直しを行っている。一ヶ月に一回モニタリングを行い、期間に応じて作成している。業務日報、個人記録だけではなく、スタッフからも話しを聞きながら、モニタリングを行っている。	家族からの要望や医師からのコメントを取り入れ、計画書を作成し、毎月モニタリングして評価をしている。アセスメント情報等をケアマネージャーが職員から聞き取り、定期的に計画書が作成され、家族に説明・同意されている。	
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	個人記録があり、毎日記入し情報を共有している。業務日誌や個人記録を見直し役立っている。個人記録や業務日誌にて情報の共有を行っている。		
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	短期入所が始まったので、その時々々の要望に応じて対応している。		

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	消防職員に来訪していただき、消防訓練を行っている。ヘルパーの実習、地域ボランティアを積極的に受け入れている。		
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	トータルサポートクリニックの医師と連携し、眼科は月1回内科は隔週1回医師が往診し、毎週1回看護師が来訪している。24時間連絡可能で夜間往診も行っている。主治医が異なる場合は家族が対応している。	従来からのかかりつけ医には、家族による通院をお願いしているが、都合が悪い時には、介護タクシーを使い適切な受診ができるようにしている。ホームかかりつけ医による隔週での往診があり、緊急時には24時間体制で対応している。	
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	週1回看護師が来訪し、バイタル、様子などを診ている。困った時はそのときに電話連絡をしている。利用者の状況に応じて柔軟かつ迅速に相談が出来る様体制をとっている。		
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。	入院先のドクターには、様子などを主治医に連絡してもらい、退院後も安心できるように主治医に連絡を入れてもらっている。		
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	本人、家族の希望がある場合、最後まで看取できることをスタッフ全員で共有している。機械があるごとに再度スタッフ同士で話し合いをしている。これまで、看取りを実践してきた実績を生かして協力医との連携及びアドバイスをもとにできる限り重度や終末期を迎えても本人、家族の望む暮らしをかなえている。施設長より、ご家族に連絡をし、協力医のもとに方針を決めている。管理者が待機し、すぐに動ける体制をとっている。	入居時、家族に看取りが出来ることを伝え、開所から現在まで何人もの看取りを経験している。職員へは、看取りケアを家族や本人が望んでいることを知った上で、ケアの実践をするように指導しながら、同時に職員のメンタル面にも配慮している。	
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	施設内研修で行われている。非常時の場合、し悦長、管理者が医師と連携が取れるように奈手織り対応している。毎週、訪問する看護師にその都度習っている。		
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	防災訓練を行っている。関係機関に挨拶等をしていて協力が得られている。運営推進会議でも地域の人々と話し合いをして協力が得られている。	年2回、非常災害時の避難訓練が行われている。日中想定での訓練に、町内会の(区)名主や役員が参加し、近くの公園が避難場所になっている。備蓄等は食料が少しくなっている。	ホームの場所が2階にあることも考え、避難方法の把握が重要だと考えられることから、夜間想定での避難訓練を期待すると共に備蓄に排泄用品や食料を増加するなど、「備えあれば」に期待する。

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	家庭的な雰囲気壊さぬよう、また、利用者さんを傷つけないように言葉、態度には気をつけている。研修などを通して再認識している。	入室時のノックや言葉かけ等に、研修で職員にプライバシーに配慮することを指導し、職員は日々のケアの中で実践している。日常生活においても、入浴時にも羞恥心に配慮しながら、プライバシーの配慮に努めている。	
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	一方的に決めず「～しますか?」「～でいいですか?」等本人の意志に委ねるようにしている。		
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	自由な生活をして頂いている。就寝時間や入浴時間など。		
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	なるべく自分で服を選んでもらっている。スタッフが理容資格がある方がいるので、切ってもらっている。意思決定があまり見られない利用者についても一緒に考える、いろいろな服を並べて聞いて見る等、少しでも利用者の意思決定がみられるように努める。		
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	食事の量は召し上げられるだけ、一人一人の食欲に合わせている。おかわりをされる場合も声掛けを行っている。食器拭きを行っている。定期的メニューなどのアンケートを実施している。	重度の利用者も、できる限り他の利用者と同じ食事が摂れるように配慮したり、季節に合ったものを提供している。また、栄養士も利用者にアンケートで希望を取るなどして、食事を楽しめるように工夫されている。	
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	一日に必要な食事量、バランス、水分量を確認しそれを参考にお一人お一人の状態に合わせた支援をしている。また、スタッフ間の申し送り、記録に反映させている。		
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	マニュアルと研修を行い、スタッフに理解を促している。食後の口腔ケアを促している。口腔ケアをさせていただけるような働きかけを研修を通して行っている。		

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	個々の排泄記録をつけ、排泄パターンを確認し、介助を行っている。さりげなくトイレ誘導を行っている。できる限り、トイレでの排泄が行えるように排泄パターンをうい確認しながら行っている。	利用者の個々の排泄パターンを把握しチェックすることで、入居時にオムツだった利用者が、日中紙パンツでトイレで排泄をすることで失禁を減らし、自立に向けた支援が行えている。	
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	一日に定期的に必要な水分を確実にとって頂いている。食事は普段の生活がストレスがないよう配慮している。		
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	入浴は午前中に行っているが、希望があれば好きな時間に入らせていただいている。入浴拒否をされる方もおられるが、無理強いせず声かけ等工夫しながら入浴を促している。	毎日、入りたい時間に入浴することができ、重度になっても入浴を楽しめるように、二人介助で対応している。入浴が出来ない利用者には清拭を行っている。入浴を拒む利用者には、改めて入浴に導くようにしている。	
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	季節の温度に合わせてエアコン調整を行っている。天気の良い日は布団を干したりしている。夜間は定期的に巡視を行ない、布団をかけている。ある程度の時間になるとリビングの電気を消すが電気を消すことが、利用者に「寝なければならない」という、ある意味圧力的な気持ちを与えないように気をつけている。		
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	個人記録及び業務日誌にて服薬方法が変わったり症状の変化に応じて情報の共有を行っている。お一人お一人の薬箱で飲み忘れ、飲みすぎのないよう職員が管理している。体調不良の際、気になるときは医師に連絡をし服薬内容、方法、指示を受けながら服薬を行っている。		
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	日常生活の手伝い(食器拭き、洗濯たみ、おかず盛り付け)をしていただいている。季節に合わせて外出をしている。役割分担して日常生活に関わって頂くことで自信をとりもどす配慮を促している。		
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支援している	なるべく天気のいい日は近所まで散歩をし、季節感を感じてもらっている。スタッフの人数により少人数での外出になっている。	日常的な近隣への散歩や、近所の喫茶店やスーパーへの買い物、外食に回転寿司に出かけたりしている。また、イベントとしてのイチゴ狩りやミカン狩りをはじめ、中部空港や南知多ビーチランドにも出かけている。	

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	基本的にホームが立て替えを行っているが、お金を持つことで安心感を抱く方には少額もって頂いている。		
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	家族からの電話については、子機を使用し居室などで対応している。利用者からの要望があるときも施設の電話で対応している。手紙等もご本人にお渡しし開封などが難しい場合は、お手伝いしている。プライバシーに配慮しながら家族のつながりを大切にしている。		
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	季節の飾りをしている。時々音楽も流している。換気などもこまめに行い、こもった感じにならないようにしちる。季節の飾りや音楽などで明るい雰囲気作りをしている。	階段からの転落防止の為、階段入り口にドアや、階段の先端に色をつけるなどの工夫をしている。共有空間にベッドを置き、横になりたいときに休めるように、安心して過ごせるように工夫している。また、地元の作家の作品が、生活の中に展示され、温かい雰囲気を出している。	
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	テレビにソファを設置し皆で観たりできるようにしている。所々にイスを設置し、一人で座り、外を眺めたりできるようにしている。外出した際の写真や作品などを壁などに貼っている。食事の席は仲の良い利用者が近くなるようにし、おやつ時間は好きな場所で召し上がっていただいている。写真や作品がずっと同じにならないように交換に努めている。		
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	入居の際には、利用者が愛用していた物を持ってきていただくようにしている。	居室には、利用者の居心地を考え、以前使用した物や位牌なども置かれている。また、落ち着きが得られるよう、部屋の色遣いには3点法を取り入れたり、窓を大きくとり明るくするなどの配慮がなされている。	
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	建物自体バリアフリー構造になっている。利用者の行動を見ながら危険なものは撤去したり、撤去できないものは安全なように工夫している。また、階段等の使用で利用者の残存機能を生かしたり、機能訓練の場になったりと、自立した生活を支援している。トイレや居室等、分かりやすい表示をして、なおかつ声かけ等により、利用者が混乱しないように努めている。各居室には表札をかかげ分かりやすい様になっている。		

(別紙4(2))

事業所名 内海ホーム気まま

目標達成計画

作成日: 平成 22 年 2 月 3 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	35	年2回、非常災害時の避難訓練が行われているが、日中のみ想定訓練である。町内会の(区)名主や役員が参加し、近くの公園が避難場所になっている。ホームの場所が2階にあることも考え、避難方法の把握が重要だと考えられることから、夜間想定避難訓練が必要である。	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜問わず、利用者が非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く。	年1回、夜間想定避難訓練をする。 備蓄に排泄用品や食料を増加する。	12ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月