

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	2370501302		
法人名	アンビシャス名古屋有限公司		
事業所名	ふれあいタウン中村		
所在地	愛知県名古屋市中村区名楽町二丁目17番地林ビル1階		
自己評価作成日	平成22年1月10日	評価結果市町村受理日	平成22年3月18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-kouhyou-aichi.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ケア・ウィル		
所在地	愛知県名古屋市中村区則武1-13-9 チサンマンション第三名古屋1109号		
訪問調査日	平成22年2月24日	評価確定日	平成22年3月12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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・職員が働きに来ているという感覚ではなく、家にいる感覚で介助。 ・施設という言葉は使わない。 ・一日一回大笑いをする(スタッフ含む) ・その時の要望をその時に叶える努力と実行力を持っている。 ・開設以来利用者間のトラブルがなく皆さんがお互い助け合い生活している。 ・入居されている皆さんがふれあいタウン中村を施設とってないくらい家庭的な毎日。
--

【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)】

職員数が充実し細やかな配慮が行き届き、ハードな業務が回避でき、職員の定着につなげている。入居者は家族であるという考えもと、居室に表札や目印は掲げていない。また、男性入居者が多く、同性による介助を実施し、プライバシーにも配慮している。職員が意見やアイデアを出しやすいよう、管理者の家族が介護職員として現場と一緒にケアしており、職員のアイデアから脳トレーニングを取り入れたり、興味を示さない人には、ぬり絵や折り紙などをおこなっている。運動機能低下防止にも取り組み、個別の買い物や近くの歯科受診時に懐かしい道を散歩したり、季節の花見に出るなど、積極的に取り組んでいる。管理者、職員共に施設することが拘束であることを認識し、職員は常に見守りに配慮し、入居者の言動や表情など注視し、個別ケアにより不安や不穏回避を図り、玄関は昼間は施錠をしない工夫をしている。
--

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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)	<ol style="list-style-type: none"> 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)	<ol style="list-style-type: none"> 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)	<ol style="list-style-type: none"> 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)	<ol style="list-style-type: none"> 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)	<ol style="list-style-type: none"> 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)	<ol style="list-style-type: none"> 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した表 情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<ol style="list-style-type: none"> 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)	<ol style="list-style-type: none"> 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)	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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 過ごしている (参考項目:30,31)	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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)	<ol style="list-style-type: none"> 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+Enter)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
理念に基づく運営					
1	(1)	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>理念は管理者が作成し玄関に掲示されている。出勤時等に確認し共有している。</p>	<p>「日常を大切に、家族的な雰囲気の中で暮らす共同生活を目指すとともに、地域密着、社会とのつながりを大切に、地域と共にある事業所を目指す」を理念に掲げている。管理者はホームを一つの家族と位置づけ、入居者も職員もその一員と考え、職員もこれを認識し、日々のケアに取り組んでいる。</p>	
2	(2)	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>外出時に近所の方と挨拶をしたりお話をしたりしてつながりを持っている。また、地域の行事(清掃等)にも誘って頂き参加する事もある。</p>	<p>ホームは旧市街地にあり、少子高齢化が進み、近隣住民との交流は難しいが、地域のボランティアの訪問が定期的にある。ホームが入居しているビルのオーナーや、町内会長から地域の情報を得て、地区の祭りに入居者が参加している。また、ホーム前の道路の清掃を入居者と一緒に行い、地域の人達と言葉を交わす機会になっている。</p>	<p>玄関外の掲示板にリハビリの資料を掲げたところ、内容についての問い合わせがあったことから、ホームが持っている知識を活用して、認知症などについて、地域の人達に理解を深めてもらえるよう今後の活動に期待される。</p>
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>外の掲示板にリハビリ方法などを書いた紙を掲示している。</p>		
4	(3)	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>2ヶ月に1回会議を実施している。</p>	<p>メンバーは協力歯科医、地域代表、家族代表からなり、偶数月に開催している。議題は行事計画、活動報告、ホームの現状報告などである。出席者からの質問、提案、発言は今のところ出されることがなく、ホームからの報告が中心になっている。議事録は家族の訪問時に見てもらい、職員は回覧し、内容を確認している。</p>	<p>時には地域の馴染みの店などにオブザーバーとして参加してもらったり、地域向けの勉強会を考案するなど、会議内容の幅を広げ、各方面からの意見を聞き、ホームの運営に反映させる取り組みに期待したい。</p>
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>月に一回新聞を発行している。新聞内にて日常風景や取り組みを分かりやすく紹介している。中村区の担当者の方は時折来てくださる。</p>	<p>区の窓口には、ホームの「ふれあいはつらつ新聞」を毎月送付し、活動を知らせると共に月2回必要な手続きのため、窓口を訪れ、その時、担当者情報交換を行っている。また、生活保護関係で担当者の来訪もあり、日頃から連携を密にしている。</p>	
6	(5)	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>代表者および全ての職員が「介指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</p>	<p>十分に理解した上で身体拘束はゼロである。</p>	<p>施錠が拘束にあたることを、管理者、職員は理解し、玄関の施錠は夜間のみで、ドアベルが取り付けられている。無断外出の対策について、職員は入居者の表情、行動、話ぶりから判断するなど見守りを実施し、声かけなど気配りしている。また、気晴らしに外出するなど、気分転換を図るよう工夫している。</p>	
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>日常的に話し合いの場を持ち新しい情報はスタッフ間で共有している。スタッフも意識を強く持ち虐待はゼロである。</p>		

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	中村区の担当の方から制度の説明を受けており、必要に応じて活用できる状態にある。		
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	【契約書・重要事項説明書】は契約時に読み合わせを行い、十分に説明を行う。		
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	玄関に【意見箱】を設置、匿名にてクレームを受け付ける。また契約書に区介護保険課と国保連の苦情相談窓口の連絡先を記載している。	毎月発行する「ふれあいはつらつ新聞」で、行事や入居者の様子などを写真で伝えるようにしている。家族同士が集う会は開いていないが、家族等の来訪時には、必ず管理者が対応し、意見や要望等を聞き、運営に反映させるよう取り組んでいる。	
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	管理者が現場にほぼ毎日出ているのでスタッフも意見や提案しやすい状況にある。対応もその場で出来るようになっている。	管理者はホームの運営に関する、職員の意見、思い等の把握に努め、反映させている。また、管理者の家族も職員として現場に従事していることから、情報の入手が容易であり、レクリエーションとして脳トレーニング、ぬり絵を取り入れる提案など、職員からの意見を反映させる取り組みをしている。	
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	管理者がスタッフとしてほぼ毎日現場に出ているので努力や実績はすぐに評価出来るようになっている。		
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	段階に応じた育成、職員の個性を大事に育てる。要望があった時には外部の研修を受ける。		
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	地域の介護事業所との交流及び研修の受け入れを行っている。		
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	ふれあいシートを作成し、生活暦をしっかりと把握。所期は家庭訪問をし話をしっかりと聞く。		

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
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	疑問・不安については分かりやすく説明。しっかりと時間をかけて話す。		
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	グループホーム入所が最善か、本人・家族・ケアマネージャーとしっかり協議する。		
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	【スタッフと介護を受ける人】という関係はなく、家族的な関係の中生活を行っている。		
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	家族の方への面会時間の縛りはなく、家に遊びに来るような感覚で面会が出来るような関係を築いている。		
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	馴染みの場所へ出掛けたり、日常の散歩を通じて関係を途切れないように行う。 また、友人等も気軽に面会に来ていただいている。	地元からの入居が多いことから、入居者の知人、友人の来訪があり、リビングや居室で話をするなどホームとしても支援している。馴染みの店へ買い物に行ったり、入居者が希望する自宅近くの店や、外食(ランチ)に出かけるなど、個別支援にも取り組んでいる。	
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	常に精神状態の把握をし、間に入り細やかに対応をする。		
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	毎月発行の新聞を送る。写真の提供。また、ホームに遊びに来ていただける環境を作る。		
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	散歩・買い物・散髪など可能な限りその時に実現する。	「ふれあいシート」を作成し、本人、家族の意向や要望及び本人の現状、特技、思い出の場所などの情報を記載している。言葉の少ない人には、常に職員から声かけをして、表情や行動から、意向や思いを把握するよう努めている。これらの情報は職員の気づきや要望を添えて記入し、全職員で情報の共有している。	

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
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	ふれあいシートを作成。生い立ちや趣味など細部に至るまで聞き各スタッフが把握している。		
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	24時間生活シートの作成。変化があった時には更新をし、常に把握されている。		
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	家族や本人を交え定期的に話し合うことで現時点と将来に向けて必要であることが計画に盛り込まれている。	職員はふれあい介護記録や看護記録によって、入居者の現状を把握しており、6カ月毎の計画の見直しや更新時には、これらの情報をもとに話し合い、計画作成担当者が計画に反映させている。入居者に変化がみられた時には、24時間生活変化シートに記入し、臨機応変に見直している。	
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	朝・昼・夜と時間帯での変化が分かる介護記録をつけることで対応。 様々な情報が記入してあり介護計画の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	散歩の日常的实施。また生活歴や趣味を活かしたサポートを行う。 要望があった事は可能な限り対応する。		
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	落語やマジックのボランティアを定期的に実施。		
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	通院・往診がスムーズである医院と提携しており安心して利用していただいている。 また要望があれば他医院への受診も可能。	入居時にホームの協力医への変更をお願いしているが、本人や家族の希望があればかかりつけ医に受診できる。月に2回訪問診療があり、職員は医師から言われたことをメモに書き、申し送りノートに貼り情報を共有している。歯科医とも提携しており、緊急時には往診してもらえる。	
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	職員として看護師を配置。身体状況・怪我などの対応の仕方を各スタッフへ指導していただいている。		

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
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。	入院した際の情報交換は密に行い退院後の身体状況に対する生活環境の支援。		
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・家族に意見、意思を確認。 書面に残しターミナルケアを行う。	「重度化した場合の対応に係る指針」と「看取りに関する取り決め事項」があり、入居時に説明し同意書を交わしている。過去に家族と話し合い看取りを行った経験はあるが、口から食事が取れなくなり医療行為が必要になった時は、ターミナルケアは難しいと管理者は考えている。	指針の中に医療機関の診察、判断により入院が必要な場合はその判断に従うと記載されているが、今後は本人や家族の意向を踏まえ、医師、看護師、職員が連携を取り、看取りができるよう体制を整えられ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	マニュアルや看護指導により知識をつける。		
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回の避難訓練を利用者を含め実施している。	4月は地震発生、9月は火災発生と年2回入居者と一緒に避難訓練を行っている。また、5月には消防器具点検と非常食点検を行い、賞味期限の確認もしている。裏庭の倉庫に備蓄品として水、カンパン、缶詰など3日分用意している。	年2回避難訓練を行っているが、今後は消防署の協力も得ながら、訓練の実施や消火器の使い方など練習されることを期待したい。
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	各利用者の性格などを把握しその人の合った話し方で対応している。	入居当初は敬語で話しているが、次第に慣れ信頼関係ができると、親しい話し方をするようにしている。本人が気にしていることは大きな声で言わない、失禁時はさりげなく行動するなど、職員は入居者のプライドを傷つけないよう言葉づかいや声かけに気をつけている。	
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	各利用者の話がしやすいスタッフと個別で話ができる時間を作り日常的に要望や不安を把握。他スタッフと共有している。		
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	基本的には利用者のやりたい事を最優先させる。やむを得ず希望に添えない場合は説明をし理解を得る。		
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	その人らしい身だしなみやオシャレは実践されている。またサポートも行う。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	突発的に外食や出前を取ったりしえ食事に変化をつけている。 食器洗いや盛り付けなどは利用者の方にやっていただいている。	献立は入居者に聞きながら職員が立てている。食事の準備や片付けなど入居者のできることを一緒に行っている。時々、外食や寿司などを取り食事を楽しんでいる。苦手なメニューの時には別の物に変え、希望で粥など好みに合わせた食事を提供している。6人かけのテーブルで入居者は食事し、職員は立って見守りしている。	ダイニングテーブルに男性3人女性2人が座り食事をしている。今後は職員も入居者と一緒と同じ物を食べ、会話が弾み食事が楽しいものになるよう支援されることを期待したい。
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	栄養図書を参考にコントロール。また水分量は各自に合わせ医師のアドバイスのもとコントロールしている。		
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	歯科医師の指導をいただき食後の歯磨きやうがいを実施。		
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	紙パンツから下着へもどす事ができた実績があり支援として成功している。	「トイレでしましょう」と声をかけ、トイレ誘導を頻繁に行うことでトイレでの排泄ができ、紙パンツから下着にもどした入居者もいる。また、必要な方には排泄チェック表を記入し支援している。失敗した時は自信を失わないようさりげなく声をかけ、周囲に気づかれぬよう配慮している。	
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	廊下に設置した手すりを利用して足を上げる運動をしたりTV体操を利用したりして運動不足にならないようにしている。寒天などの食物繊維の多い食べ物を献立に取り入れ便秘の予防をしている。		
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	基本的な入浴日は各利用者と話し合い決めているが、希望があった場合や入浴が必要な場合はいつでも対応している。	毎日入浴できるが1～2日置きと入居者の希望で入浴している。処置が必要な方には看護師が対応している。湯は一人ひとり交換し、大きな浴槽で足を伸ばしのんびり入浴することができる。入浴剤や頭皮マッサージブラシを使用し、入浴を楽しんでもらえるよう工夫している。また、菖蒲湯、柚子湯と季節感も大切にしている。	
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	各自生活パターンが違い、自室で昼寝されたりフロアでうとうとされたりしている。消灯時間は特に決まっていない。		
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	薬管理の徹底。説明書は薬箱にファイルされており確認できるようになっている。薬の変更があった場合は申し送りノートへ記入し各スタッフが確認をしている。		

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
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	介護計画に盛り込まれている。 各自得意分野があり自然に中心となり様々なことが行える環境を作っている。		
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	希望を聞き入れ外出をする。個別に対応を行う。	玄関先に椅子を出し外気浴をしたり、職員から声をかけ2~3人で公園や神社などに散歩に出かけている。また、通院の帰り道で「昔よく通った道」と入居者が話し、そのままぶらりと散歩することもある。個別支援でコンビニやスーパーへ出かけている。また、名古屋城や植物園など車で的外出支援も行っている。	
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	基本的には自己管理。 ホームにて管理の方は一緒に出掛け、支払いは利用者が行う。その際はスタッフが介助に入る。		
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	電話や手紙は自由に使っていただけ状況にある。ホーム内にはがきや切手を常備する事により手紙を書きたいときにはすくに出せるようになってきている。		
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	照明にはフルスペクトルランプを使用し太陽光を発生させている。空気を清潔に保つ「フジ医療器」のイオン発生器を使用。季節の花や写真を飾ったりしている。	入居者6人が生活しやすい居間にはダイニングテーブルやテレビ、ソファが置かれ、天井にはシャンデリア調の照明が付き家庭的な雰囲気がある。また、イオン発生器付き空気清浄機を設置し、蛍光灯には限りなく太陽光に近い光のフルスペクトルランプを日中点けるなど健康面に配慮している。裏庭にはベンチがありティータイムをすることもある。	
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	ソファーフロアとテーブルフロアの使い分けによりそれぞれのパーソナルスペースが出来ている。		
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	入所の段階で今まで生活で使っていたものを持ち込んでいただくようにしている。	居室ごとに壁紙が分けられており、エアコンとカーテンが常設されている。ホームを家としているので、あえて居室ドアには何の表示もしていない。テレビ、ベッド、整理タンスなど馴染みの物を置き、居心地よく過ごせるよう工夫している。また、壁には自作の作品(習字)やカレンダーなどを飾り、その人らしい居室になっている。	
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	浴室以外に段差はなく転倒の心配は少ない。		

(別紙4(2))

事業所名 ふれあいタウン中村

目標達成計画

作成日 平成22年 3月 16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回避難訓練を行っているが、今後は消防署や専門的な知識のある方の協力や助言を受けながら訓練の実施。	消防署や専門的な知識のある方に指導を要請。協力や助言を受け、スタッフの防火・消火・緊急時対応の能力アップを図る。	消防署や専門的な知識のある方に指導を要請。消火器の使い方や避難訓練に対して指導を受ける。	3ヶ月
2	40	通常食事の時にはスタッフは入居者と一緒に食卓に付かず、見守りや作業を行っている。	時間にゆとりを持ち、入居者と共に食事を摂る事で会話が弾み食事が楽しいものになるよう支援する。	まずは食事の時に一緒に座りお茶を飲む段階から始める。作業手順の見直し。スタッフ間での意識共有。無理の無い形で取り入れて行く。	6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 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。