

平成 21 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	1472900727	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	株式会社ミュー		
事業所名	オーババーズセキ		
所在地	(243-0031) 神奈川県厚木市戸室1-26-6		
サービス種別 定員等	☐ 小規模多機能型居宅介護	登録定員 通い定員 宿泊定員	名 名 名
	☒ 認知症対応型共同生活介護	定員計 ユニット数	9名 1ユニット
自己評価作成日	平成22年2月28日	評価結果 市町村受理日	平成22年4月21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)】

入居者が最後まで暮らせる場所として総合的な支援体制を提供している。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 S Yビル2F		
訪問調査日	平成22年3月10日	評価機関 評価決定日	平成22年4月16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)】

◆オーババーズセキは、本厚木駅からバス15分、最寄バス停より1分の地の利に優れた静かな住宅地にあり、保育園、並びに複数の有料老人ホームと認知症対応のグループホームを有する法人内の1つで、グループ内ネットワークの活用で情報の交流、防災時の相互支援等を、メリットとして持ち、1ユニットで構成された高齢者認知症対応のグループホームである。

◆社是の「介護を職とするものは温かい心を、そして技術、精神、共に自らを磨く心を持つ事」を全職員が毎朝唱和をしている。入居者、家族、職員が、お互いに、心の「温まり」を感じあえる思いやりを育むため、日々介護力の研鑽に努め、全職員でご利用者の自立支援に取り組んでいる。

◆人の永い人生の最後の締めくくりの時間を共に過ごし、安らぎを感じて頂くことに立ち会える事を「誇れる仕事」と全職員が共有し、医師、看護師、ご家族の協力の基に、見取り介護が行われている。

◆地域交流では近隣の小学生や中学生のふれあい体験学習、また歌、手品などのボランティアの受け入れや、自治会の諸行事に参加する等、積極的に交流に努めている。

◆ホームとして、とりわけ管理者の強い思いで入居者の安全に注力し、災害時の避難に入居者を優先し、誘導する「避難の綱電車」などを考案し訓練に努めている姿勢は素晴らしい。

【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
I 理念に基づく運営	1 ～ 14	1 ～ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ～ 22	8
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 ～ 35	9 ～ 13
IV 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
V アウトカム項目	56 ～ 68	

事業所名	オーバーバーズセキ
ユニット名	

V 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. ほぼ全ての利用者の
			2. 利用者の2/3くらいの
			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	
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	住み慣れた町で暮らすを実現するために今までの人間関係を継続できるように地域の一員として暮らせるように支援していく	基本方針として「入居者の意思及び人格を尊重して、生活に充実感と自信を取り戻してもらえよう」「1日の生活は入居者の方、個々のリズムで家庭的な雰囲気の中で心地良い生活が送れるよう」「地域社会との繋がりを大切にし、地域の人や自然とふれあいながら社会参加できるよう」援助します。と謳って、「介護を職とするものは温かい心を、そして技術、精神共に自らを磨く心を持つ事」の社是を毎朝唱和し、住み慣れた街で人間関係を大切にし、地域の一員として暮らせる事への取り組みを全職員で共有して支援をしている。	今後の継続	
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	子供を育て、生活が営まれる地域の活動を一緒に担う生活者としての位置づけを意識している。	入居者の一人ひとりが、子供を育て、生活をしてきた思い出の地域に根ざした生活の継続を大事に位置づけ、町内会の大掃除、どんど焼き、祭り、盆踊りなど諸行事に声かけを頂き参加している。また、近隣の戸室小学校、厚木中学校、小鮎中学校などの体験学習を毎年2～組みを受け入れて、入居者との交流でオーババーズセキを知ってもらおうと共に、日常の交流に努めている。	今後の継続	
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	認知症の理解を深めるために地域の小中学校の研修や講演に出向いたり、施設への受け入れを積極的に行っている。			
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	定期的に開催される運営推進委員会で、日常の様子や支援の内容報告を通して解決すべき課題をご家族や地域の方たちと共に考えている。また、意見を反映した取り組みを早期に実施する	2ヶ月に1回（奇数月）に自治会長・民生委員・市役所介護保険課職員・家族代表・管理者・職員の出席の下、施設行事、入退去者、防災訓練実施状況、職員研修、等の状況報告に加えホームでのサービス提供支援の内容報告を行い、家族、地域の方々と共に話し合ってサービス向上に活かしている。（前回の推進会議にスプリンクラー設置の予定が報告され、調査時に設置の確認が出来た。）会議の内容は参加者とホーム職員に議事録を持って知らせている。	今後の継続	
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	毎月の利用状況の広告や情報の受信により、利用者のサービス向上につながるための連携を図っている。	市の介護保険窓口担当者とは、毎月の空き室情報報告や事故報告（入院報告）などを行い、又、ケアマネジャー部会への参加に加えて市からの研修案内など情報交換を通じて連携を図っている。	今後の継続	

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	安全確保のための施錠はしているが職員全員が開錠できる状態を確保し、随時対応している。	家族了解の下、安全確保のため玄関の施錠をしている。但し全職員が鍵を所持していて何時でも開錠が行える状態にして対応している。入居者の居室は施錠はない。身体拘束の弊害を研修により全職員が熟知共有していて（研修実施記録確認）、また利用契約書第10条9にも明記され拘束は行っていない。	今後の継続
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	定期的な研修において取り上げ、意識の向上を図っている。また、立場をかえた観点を意識し、無意識の行為のないように個人に任せず検証していく。		
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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	必要性についてや活用についてはその都度話し合っている。また、制度の利用についての各専門機関への相談等随時行っている。		
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	契約は書類の確認や口頭での質問を含めて、了解を確認し締結している。また、制度改正や契約内容の変更においても書面にて説明、同意を行っている		
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	職員が利用者が意見を伝えやすい雰囲気作りに意識を持って取り組んでいる。社内では外部の第3者委員を選任し利用者の意見の受け皿としての制度を設けている。	ご家族の来訪時には、職員から気軽にお声かけをして入居者の状況報告を始め会話の中からご意見、ご要望等を聴ている。また利用契約書10条10及び重要事項説明書8に相談、苦情窓口を明記しご利用者、ご家族に説明の上、社内に第三者委員を選任して利用者の苦情、意見、要望等を受ける制度を設けている。またご家族と管理者間のコミュニケーションがよく家族の思い、悩みを含めた、様々な相談が管理者へ直に寄せられ、記録されている。お受けした意見は管理者と職員間で検討の上、運営に反映させている。	今後の継続

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	定例の会議を設け、職員全員の参加により様々な意見を聞く機会を作っている。	本部で行われる年2回の全事業所職員参加の「全体会議」「リーダー会議2回/月」をはじめ定例の、「業務会議（責任者対象）」「正社員月例会議1回/月」、とホームにおけるケア会議（第一木曜日）を設け、各ホームの一人ひとりが身近に抱えているテーマを持ちより議題として、責任者や職員の様々な意見を聴く機会を作って運営に反映させている。	今後の継続
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	管理者は職員個人個人の評価を実施し仕事への取りくむ姿勢を確認している。その上で資質向上や意欲の向上のプランを個々人にイメージし実践できるように共に考えていく。		
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	貴人レベルでの評価に基づく目標設定を行い研修を含めた年間計画の実施を応援している。目標達成度の評価を社内として評価し次につなげていくように応援している。		
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	計画作成担当者や管理者は各部会に参加し情報交換をしている。		
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	的確なアセスメントにより課題の抽出を行い、解決の具体的な方法を討議、提案していく。		

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	利用申し込みからの段階で家族との面談を実施し家族に安心して利用できよう介護の理念に一致点を見つけていく。		
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	他のサービス利用を進めた実績はないが早急な決定のみを強いることなく対応している。		
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	職員を含めた家族の考えで、「介護する」・「される」の感覚は持っていない。		
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	認知症の介護には特に「家族と心と同じくして」を心がけて、接している。しかし家族の介護にかかる思いを一律に強要する事なく、家族ごとの思いを計りながら接していく。		
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	本人にとって有益と判断されない場合を除いて支援している。	ご本人の思いを聴き、ご家族とも相談の上、出来る限り思いに応える様にしている。一方「認知症」と言えども「病が故にかつての親しき人に知られたくない」との入居者の思いを知るに至る。事例を持っていて以降、馴染みの人との関係といえども判断を慎重にしているとの事であった。	今後の継続

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	家庭観念にとらわれず、常に変わる関係を意識しその時々での対応を心がけている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	逝去に伴うサービス終了後もほとんどの家族との関係が続いている（ターミナル受け入れの為に逝去によるサービス終了がほとんどである）。		
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。	本人の意向が図れない場合は家族の意向を聞きながら対応している。また、希望の通りに出来ない場合はその訳と理由を話し合い確認している。	入居時のアセスメント並びにご家族の話を聞いて、又日常の寄り添いで表情等から汲み取り、また話を良く聞いて、会話から思いの把握を行っている。把握した思いはケア記録や業務日誌に記して全員で共有する様にし、ご家族の協力も得ながらご本人の思いに応える様に努めている。	今後の継続
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	把握していくようにしている。また、時間をかけて理解することもある。		
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	入居時のアセスメントやその後の観察を通して把握していく。		

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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	細かい期間で見直しを含めた討議を行っている。 (3ヶ月)	入居始めはご家族の情報及び面接でケアプランを立て介護を開始するが、管理者の方針で1週間で見直しを行い正規プランに切り替える。通常は3ヶ月サイクルで全職員参加の会議で日常のケア記録に基づいた検討で、現状に即した介護計画を立て家族の承認を得て、介護計画の見直しが行われている。	今後の継続
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	毎日の様子は詳細に記録されている。また、気づいた点や本人の変化をふまえて介護目標の達成、修正を行っている。		
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	法人グループのもつあらゆるサービスを活用して認知症ケアに取り組んでいる。音楽療法や施設医務室の連携や地域サービスの活用も行っている。		
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	地域資源の把握は出来ているが活用が出来ていない。		
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	二週間に一度の往時や緊急時に必ず同席し、本人の状態を把握している。また、家族と主治医の面談を定期的、または必要時に行い、同席して確認をしている。	ご利用者の入居時にご本人、ご家族に受診先医療機関の希望を聞いている。在宅時からの「かかりつけ医」の受診者もおられるが、他は、2週間に1度の往診や随時の緊急時対応をして頂ける協力医療機関の「光が丘医院」をかかりつけ医としている。受診時には職員及び管理者が必ず同席し、本人の状態把握を行い、ご家族、主治医を交えた面談を定期的に行って、適切な医療受診が行える支援をしている。	今後の継続

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	日常観察のもと常に情報提供を行っている。また、毎日の巡回時に情報共有のもと、看護、介護の協働を図っている。		
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、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。	入院時には情報提供の為に同行し、入院中も定期的に情報収集をし、ソーシャルワーカーを含めた退院促進を行っている。		
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	ターミナルケアを実践している。主治医と看護師、家族を含めてその人の意思を尊重した話し合いのもとホームでの最後の時間を大切にしていきたいと思っている。	事業所の方針として、主治医、看護師、ご家族を含めてその人の意思を尊重した話し合いの基に、ホームでの最後の時間を大切にしつつ、ターミナルケアを行う事を全職員で共有し実施している。それぞれ職員も看取りの経験を積んでいて「人の永い人生の締めくくり」に立ち会える見取り介護を「誇れる仕事」と感じて日々の介護に取り組んでいる。H21年に6月、10月 H22年2月に1件の看取りを行っている。	今後の継続
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	定期的な心肺蘇生研修や急命救急対応の学習を実施している。施設内にAEDを設置し、使用方法の確認及び点検を毎日行っている。		
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	地域の避難訓練に参加し連携の方法を確認していると共に、施設内では月に一度の防災訓練を実施している。	地域の避難訓練に入居者共々参加し、車椅子の扱いや担架での搬送の確認など、又、災害時の地域との連携の方法を確認している。施設内では「非常災害対応マニュアル」を作成し、防災対策組織の編成と連絡網を整備し職員、入居者参加で月1度の防災訓練を実施している。2回/年は厚木消防署指導で訓練をして、水、非常食他防災具を備蓄している。スプリングラーは3月10日設置確認検査、一部追加で3月末に完了予定。	今後の継続

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	
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	心がけている。	ご入居者を人生の先輩として敬い、笑顔を絶やさず丁寧な言葉遣いで、ご入居者に寄り添い、トイレ誘導などが行われている。また契約書10条1, 18条にプライバシーの確保並びに秘密保持が謳われ、必要時の個人情報使用に関する同意書も交わされる。職員は入社時の契約で守秘義務を負っている。	今後の継続	
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	ケアのアプローチの中で本人の意志表出を促すようにしている			
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	個人の生活習慣や日常の過ごし方を尊重して一律の介護の押し付けがないようにしている。			
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	入居者全員に清潔できちんと整った整容を実施している。			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の支度に関われる人がいないために安全に出来るおやつの時間等に行っている。	現在食事の手伝いに関われる人がいない。食事は厨房担当主任が毎月の献立表を作り、職員で調理している。職員と入居者が同じテーブルに付き、入居者一人ひとりのペースで楽しく談笑しながら食事をしている。（調査時の同席で確認）毎月第4木曜日を誕生日会として、寿司やパスタ等のリクエストを受け、ボランティアによる演芸等も行っており、家族参加で要望に応える様になっている。食事の手伝いは出来ないがおやつ作りはご入居者と一緒に作っている。	今後の継続	

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	毎日の食事や水分摂取の量の観察を行い、会議等でのケアの内容を確認している。		
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	毎食必ず実施している。		
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	その人に合わせた排泄パターンを分析し、定時、または随時の排泄介助を行っている。	ご入居者一人ひとりの排泄のパターンとサインを職員は排泄記録に記して共有し、定時以外に個別対応でトイレ排泄への支援をしている。誘導に関しては他の人に目立たぬように行い、失敗時の対応もすばやく、さりげない対応を心掛けられている。	今後の継続
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	排泄コントロールについては観察の下に看護師、主治医との連携において行っている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	集団の生活の中で出来るだけ個人の生活習慣に合った入浴の実施を心がけているが、それを最優先させる時間設定は出来ていない。	リフト浴が採用されており、毎週月、火、木、金曜日を入浴日に設定し、無理強いする事無く言葉かけ誘導で入浴を促している。季節感を味わって頂く為「柚子湯」「菖蒲湯」や温泉を味わうとの誘いで、入浴剤も使って楽しんでもらっている。ご希望者には毎日の対応もしている。汚れの対応はシャワーが使われている。	今後の継続

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	観察において実施している。		
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	服薬内容については職員全員が把握できるようにファイルをしておりその都度の確認をしている。また、服薬の確認についても記録することで、より確実に行っている。		
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	個人の能力に応じて個別の対応をしている。共同生活の中で自然と生まれてくる存在役割を大切に考えている。		
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。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	本人や家族の希望を聞きながら出来る限り行っている。体調を考え無理のない範囲をよく考えるようにしている。	晴天の日には、各人の体調、希望を聞いて近くの花屋さんの花を見に出かける。四季折々の花の時期を見て「桜」「菖蒲」「バラ」などを目にして楽しんでいる。車を使つての遠出も毎年行っており、外出の支援を行っている。	今後の継続
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	お金を使うときは同行し介助するが日常的に所有することはしてもらっていない。		

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
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	電話や連絡事の支援希望があればしている。		
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	季節の花や掲示を行い感性に響くよう心がけている。	玄関を入ると広めのホールにカウンターで仕切られた事務室があり、その奥に食堂兼居間があり、更に調理室がある。両サイドに居室とトイレ、浴室が配置され、自然の回り廊下が形成され見通しが良い。事務室と居間の天上部は吹き抜け構造で程よい採光で明るく落ち着いた環境が出来ている。加えてホール、廊下、居間、事務室、浴室、トイレの何れもの掃除が行き届き、不快音や異臭も無く、生け花や入居者のスナップ写真も飾られ居心地良い工夫がされている。	今後の継続
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	自身で居場所を選択できる様になっている。		
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	危険のない環境を作りつつも居心地よく過ごせるように努力している。	ご入居者の居室には使い慣れた整理箆箆を始め仏壇、その他鏡台、手鏡、ぬいぐるみ、家族写真、本人の書、絵など作品で思い思いの設定で居心地良く過ごせる工夫がされている。居室の整理棚は網が張られて落下防止の為の工夫がされている。	今後の継続
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	努力している。		

目 標 達 成 計 画

事業所

オーババーズセキ

作成日

平成22年3月10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	1・2 (3) ①	身体拘束の理念と安全確保の目的との現状における整合ある対応について。	玄関施錠の解除。	玄関前道路の安全施策実施と玄関開放時、アラームの有効性確認。	1年
2	Ⅱ・5・ (1)	職員資質向上の為の時間の確保。	学習環境の整備研修など参加の機会を増やす。	社内研修への参加機会を確保する。社外研修への参加。	1年
3	Ⅱ・5・ (1)	職員資質向上の為の時間の確保。	資格取得への支援。	年度末開催時に委員会で話し合う。	2010/4/21
4		運営推進委員会の目標・計画作成。	具体的な年間計画の作成と目標の設定。	年度末開催時に委員会で話し合う。	3ヶ月
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。