

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	1494000035	事業の開始年月日	平成19年4月1日	
		指定年月日	平成19年3月1日	
法人名	社会福祉法人 松友会			
事業所名	ピースフルライフさくら草			
所在地	(259-1132) 伊勢原市 桜台3-9-32			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	9名	
		ユニット数	1ユニット	
自己評価作成日	平成22年3月10日	評価結果 市町村受理日	平成22年5月18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)】

利用者の皆さんに、喜んで生活していただけるよう、職員が前向きな気持ちで対応しています。退職する職員も無く、お互いに親しい関係が出来ていると思います。

【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22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)】

このホームの特徴
 ①このホームは社会福祉法人 松友会の運営で、松友会は特養「らの里」、ケアハウス「らの家」、グループホームと認知症対応型デイサービスの「すずらん」、老健「ききょう苑」を1箇所に集結した福祉ゾーンを形成し、伊勢原市の福祉推進に貢献している。「さくら草」はそれらと少し離れた町中の住宅地にある。一般デイサービスのご利用者の中に認知症の比率が増加していることもあり、平成19年に1ユニットのグループホームと、小規模多機能型居宅介護施設を1つの建物に併設した形で設立された。小田急線伊勢原駅から歩いて10分位と便利な所にあり、地域に溶け込んだ、違和感の無い建物で、玄関にはご入居者のご家族の丹精された四季の花々が咲き、地域にマッチした佇まいである。2階の天井は吹き抜けで、自然光が入って明るくて心地良い。開所時に、職員が意見を出し合い7項目の理念を作成した。理念の中には地域との交流を大切にし、地域に根ざすことを目標に謳っている。
 ②この地域は自治会が非常に活発であり、防災に対する住民の意識も高く、毎年の防災訓練の時には300人余の方が参加されている。さくら草も自治会に加入し、回覧板も回してもらっており、防災訓練にも参加している。毎年、自治会主催の盆踊りには入居者とご家族が参加している。地域ボランティアでは絵手紙、フラワーアレンジメントや鍼灸師の方がご利用者の治療が終わった後、皆さんと健康体操をして下さっており、いずれも好評である。また、以前に運営推進会議でご紹介をお長居した地域の傾聴ボランティアの方が来てくれている。
 ③ケアについては、ご利用者を中心に、自然体で、無理をせず、ゆったりした対応を心がけている。ご利用者は掃除等の家事の他に外出や季節の行事を楽しんでいる。介護計画についてはカンファレンスによるアセスメントに沿い、定期的、あるいはご利用者の状況に変化が生じた時に見直し等をケアマネージャーが中心となり行っている。

【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
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	ピースフルライフさくら草
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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	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、安全面で不安な区過ごせている。 (参考項目：30, 31)		1, ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	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	利用者が地域の一員として安心して生活を継続できることを基本とし、それに沿って、支援している。	松友会の考え方を基に、職員それぞれの想いを会議で話し合い、さくら草の理念を作り上げた。家庭的な雰囲気の中で地域の一員として安心して生活を継続できることを基本とし、それに沿って、支援している。	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	9月には地域の防災訓練に参加した。自治会に参加し、地域ミニデイや盆踊り等の行事に参加している。	この地域は自治会が非常に活発であり、防災に対する住民の意識も高く、毎年の防災訓練の時には300人余の方が参加されている。さくら草も自治会に加入し、回覧板も回してもらっており、防災訓練にも参加している。毎年、自治会主催の地域ミニデイや盆踊りにはご入居者とご家族が参加している。	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	運営推進会議で民生委員や包括支援センターの方に施設での支援方法等の報告をしている。今後、更に地域ケア会議等へ出席する予定である。	/	/
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	21年度より隔月開催とし、回数を増やした。小規模多機能型居宅介護と共同開催し、それぞれに状況報告等を行い意見交換をしている。出された意見等は日々のサービス提供の参考としている。	運営推進会議は21年度より隔月開催とし、回数を増やした。同一建物内にある小規模多機能事業所とは、これも市の承認を得て共同開催で実施している。ご利用者の状況やサービス提供の実際について報告を行い、意見を頂いている。また、評価結果及び指摘事項についても報告をし、意見等を頂いている。	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	運営推進会議にも出席して貰い、状況を伝達している。また、必要に応じて担当者に制度的なことなど確認しながら、連絡を取り合っている。	運営推進会議にも出席して貰い、状況を伝達している。また、必要に応じて担当者に制度的なことなどを確認しながら、連絡を取り合っている。南部地区ケア会議があり、次回は小規模多機能型居宅介護について紹介させて頂くことになっている。	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	身体拘束をしないケアは全職員が理解し、実際に身体拘束はしていない。ただ、外出事故が起きる可能性が非常に高いため、玄関は電子錠になっている。	身体拘束をしないケアは全職員が理解し、実際に身体拘束はしていない。ただ、外出時事故が起きる可能性が非常に高いため、玄関は電子錠になっている。回りは広々しており、駐車場で日光浴などを行うなど、閉塞感が無いケアを心がけている。	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	虐待防止方については一部職員が学ぶ機会を持った。虐待防止法の冊子を元に職員会議で統一した認識を持ち、入浴時など身体的な異常がないかどうか注意している。		
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	成年後見制度について管理者、介護支援専門員が学ぶ機会を持った。地域包括支援センターや市の方とも連携しながら活用したケースも有る。		
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	担当者が、家族や時には利用者も同席の上で締結している。解約、改定も同様に説明し納得して貰っている。		
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	意見等を遠慮することなく話していただくよう重要事項説明の際に話している。さくら草、市、国保連の相談窓口を玄関に明記している。意見の有った時は対応するよう心掛けている。	家族会があり、年1回開催し、状況の説明をしながら意見を頂いている。具体的なケアの話が出来るようになった。重要事項説明の際に意見等を遠慮することなく話して頂くよう話している。法人、市、国保連の相談窓口を玄関に明記している。意見の有った時は早急に対応するよう心掛けている。	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	定期的開催している職員会議や朝のミーティング等で随時意見、提案を聞き、反映させている。	定期的開催している職員会議や朝のミーティング等で随時意見、提案を聞き、反映させている。自己目標を設定しており、施設長、人事担当の面接もあり、個人的な希望や悩みなども話せる機会をもっている。	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	職員の個人面接を順次実施し各自の意見等を聞きながら向上心を持てるように働きかけている。また、勤務状況等は随時把握している。		
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	法人内の研修は全員を対象としている。また、技術や知識の向上に繋がる研修への参加を勧め、必要に応じ指名し、参加を促している。		
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	県や市の連絡会参加や、市内事業所の相互訪問の実施により、他者と交流しながらサービス向上に取り組んでいる。		
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	サービス開始前本人の希望等聞きながら、意向に添えるような提案をして安心していただいている。		

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	同様に管理者や相談員が家族の話聞き、安心していただけるよう対応している。何回か家族が納得するまで繰り返し相談等行っている。		
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	本人の希望を踏まえながらも家族の意向を汲み取る努力をしている。何回か家族が納得するまで繰り返し相談等行い、他のサービス利用も考慮に入れ対応している。		
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	家族や本人の希望を聞きながら、食器拭きや調理下処理、洗濯干し、掃除等の参加を促し、その都度感謝の気持ちを表している。		
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	家族が来所した際に本人の状況を詳しく報告し、場合によっては家族の協力をお願いし、一緒に外出していただいたりして、穏やかに生活できるよう働きかけてもらっている。		
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	入所しても地域で安心して暮らしていけるよう、家族と相談しながら配慮している。また、近隣の方ともコミュニケーションをとっている。	入所しても地域で安心して暮らしていけるよう、ご家族と相談しながら配慮している。また、近隣の方ともコミュニケーションをとっている。地域の方が多く、古い友人などが来てくれることもある。	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	
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	ソファや食事の席など、孤立する人が出ないようにさりげなく誘導している。また、状況によっては職員が間に入り、調整することもある。			
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	入院等で契約終了しても、その後の相談などに随時対応し、病院の医師等と連絡を取ることもある。			
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。	意思疎通が可能な利用者には随時希望等聞くように心がけている。それが難しい方場合は家族の情報や生活されている様子から本人の意向を汲み取るように検討している。	意思疎通が可能なご利用者には随時希望等を聞くように努めている。それが難しい方場合は、ご家族の情報や生活されている様子から本人の意向を汲み取るように検討している。職員は、ご利用者について気付いたことを連絡ノートに記載し、スタッフ会議で確認するようにしている。		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	サービス利用開始時の面接時に聞くようにしている。また、送迎や訪問時に聞くなどして把握するように努めている。			
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	普段の会話や生活の様子など職員間で情報交換しながら把握するようにしている。また、家族やかかりつけ医とも連携しながら身体状況等の把握に努めている。			

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
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	定期的、あるいは利用者の状況に変化が生じたとき、ケアマネージャーが中心となりプランの見直し等行っている。	アセスメント表及び介護計画を使いやすく変更し、連絡ノートを用いて実施している。定期的、あるいはご利用者の状況に変化が生じた場合は、ケアマネージャーが中心となりプランの見直し等を行っている。	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	サービス利用時には必ず個別に記録している。また、特変があったときには別の申し送りノートに記入し、漏れなく情報が共有できるようにし、プランの見直しに生かしている。		
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	様々なサービスの提示等もし、より良い支援が出来るように心掛けている。		
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	地域の方にボランティアで来ていただき、生活が活性化するように働きかけていただいている。		
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	基本的に家族対応で受診をして頂いているが、受診後に家族に状況報告して貰っている。家族対応が難しい方には受診の支援をしている。緊急時にはかかりつけ医に連絡し対応している。	かかりつけ医は従来の主治医継続の方が多く、殆どご家族による通院対応である。受診後に家族に状況報告して貰っている。家族対応が難しい方は、往診の医師に来て頂き、受診の支援をしている。緊急時にはかかりつけ医に連絡し、対応している。	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	毎日の申し送りで情報等伝え、相談している。また、身体的に変化等あった場合は随時相談している。		
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。	円滑な入院生活が送れるよう情報提供している。また、必要に応じて随時SW等と連絡しながら早期に退院できるように支援している。		
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	事業所の限界性について早い段階から家族には話をしている。状況によっては家族と話し合いをし、本人や家族の希望を聞きながら各種施設の紹介等している。また、近隣の施設の相談員等との連携も常時行っている。	事業所の限界性について、早い段階からご家族には話をしている。状況によっては家族と話し合いをし、本人やご家族の希望を聞きながら各種施設の紹介等している。また、近隣の施設の相談員等との連携も常時行っている。法人内に特養もあり、医療機関とも密接な関係にあるのでご家族はその点では安心している。	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	職員会議等で看護師から対応の方法等は話してもらっている。初期対応については随時申し送り等で確認しあっている。		
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	年2回の防災訓練を実施。夜間想定についても実施している。地域の防災訓練にも参加し、自治会長とも話し合いをしている。	年2回の防災訓練を実施。夜間想定についても実施している。地域の防災訓練にも参加し、自治会長とも話し合いをする等、協力体制を築いている。	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
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	親しい関係を築きつつも、人格を尊重した言葉使いを心掛けている。特に入浴やトイレの介助の時にはプライバシーに気をつけ対応している。	親しい関係を築きながら、ご利用者の人格を尊重した言葉遣いに努めている。特に、入浴やトイレの介助の時にはプライバシーを損ねないように対応している。人格の尊重、プライバシー等については法人及びホーム内で研修を実施し徹底している。	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	意思表示が出来る利用者には自己決定してもらうよう働きかけている。そうでない利用者には丁寧な言葉かけを心掛けている。		
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	起床や就寝、食事の時間等、本人のペースに合わせて柔軟に対応している。必ず声掛けし、意思確認している。		
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	本人の意思を確認しながらも第三者が見て不自然でない身だしなみの支援をしている。		
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	好みに関しては代替食等で対応している。また、体調や咀嚼、嚥下の状態に合わせた食事を作り心配なく食べられるよう心掛けている。食事の後片付けも一緒にしている。	独自のメニューで、ご利用者の希望を聞いて提供している。好みに関しては代替食等で対応している。また、体調や咀嚼、嚥下の状態に合わせた食事を作り、心配なく食べられるよう心掛けており、ペーストの方の対応もし、職員は、個別対応に努めている。柔らかい食事を奥歯で噛むことで、味が分かるようになり、歯茎の状態も改善された例もある。食事の後片付けも一緒に行っている。	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	量やバランスは栄養的な偏りが無いよう常に気を配っている。利用者によっては水分量の記録をして脱水にならないよう支援している。糖質や塩分等の制限にも対応している。		
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	起床時と毎食後必ず実施している。また、訪問歯科医師とも連携し、口腔の状態をを良好に保つよう支援している。		
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	立位が可能な利用者はおむつ対応していても必ず声かけし、トイレで排泄するよう支援している。	立位が可能なご利用者は、おむつ対応していても必ずお声かけし、トイレで排泄するよう支援している。ベットで尿器を使用している方でも、動かないと自立度が低下するのでトイレまで歩いてもらうように支援している。リハパンやオムツに変わる段階についてはは、ご家族に話し、ご理解を頂いている。	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	食事は野菜や芋、海藻類など多く使用している。毎朝体操への参加を促し、排便の確認も行っている。また、便秘気味の場合は看護師に相談し、腹部マッサージ等行っている。		
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	人数に限りがあるので基本的に曜日は決めているが、本人の意向に沿わない場合は変更している。時間も声掛けするが、本人の状況に合わせて流動的に対応している。	基本的に曜日は決めており、ご本人の意向に沿わない場合は臨機応変に変更している。時間にお声掛けしているが、ご本人の状況に応じて流動的に対応している。浴槽に入るのが難しい方、二人介助が必要な方も増えている。	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	本人や家族の希望でベットやソファでの臥床に対応している。また、その日の状況で皆さんの体調を見ながら支援している。			
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	服薬の情報は全員が確認できるようファイルになっている。状態の変化があったときは看護師等が家族と連絡を取り確認している。			
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	裁縫などの好きな方や、歌の好きな方などその方に合わせた気分転換の支援をし、張り合いを感じてもらえるようにしている。			
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。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	帰宅願望が強いときには個人の希望を聞くこともあるが、一人ひとりの希望に沿った支援は出来ていない。家族来所時に一緒に外出し気分転換を図っていただくようお願いしている。	帰宅願望が強いときには個人の希望を聞くこともあるが、必ずしも一人ひとりの希望に沿った支援が出来るとは限らない。ご家族の来所時に、一緒に外出して頂き気分転換を図って頂くようお願いしている。駐車場にベンチを置いて対応することを検討している。		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	お金を所持している方はいないが、買物等の希望があるときは立替でお金を持って行き、買物をする場合も有る。			

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	希望のある利用者には電話対応する事もある。はがき等は随時来ている。		
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	職員同士の会話や食事の後片付けの際に不快な音がしないように心掛けている。また、まぶしいと訴えがあったときや、真夏の強い日差しはカーテンで遮るなど状況に応じて対応している。	職員同士の会話や食事の後片付けの際に不快な音がしないように配慮している。また、まぶしいと訴えがあったときや、真夏の強い日差しの際は、カーテンで遮る等、状況に応じて対応している。季節の花や行事に合わせた飾り付けをし、居心地の良い空間を提供するように工夫している。	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	居室など利用して、希望があれば個別やグループで過ごせるように対応している。		
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	ご家族と相談しながら、普段使い慣れているものを持ってきてもらい安心して過ごせるようにしている。	ご家族と相談しながら、普段使い慣れているものを持ってきて頂き、ご利用者が安心して過ごせるように配慮している。	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	トイレや浴室などできる限り本人のできることをしていただき、最小限の援助で済むように手すりを設置したり、段差を無くし安心して歩行できるようになっている。		

目 標 達 成 計 画

事業所 社会福祉法人 松友会
 ピースフルライフさくら草
 認知症対応型共同生活介護
 作成日 平成22年5月15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組み内容	目標達成に要する期間
1	58	状態の異なるご利用者が限られたスペースの中で日々一緒に過ごしている。その中で一人ひとりのペースに合ったサービス提供が難しい。	ご利用者に快適に過ごしていただく	一人ひとりの状況や希望を把握できるようにこまめにカンファレンス等の情報交換を実施していく	1年
2	61	常時看護師がいるわけではないので、身体的に低下してきているご利用者や、急変時の対応に戸惑うことがある。	介護職員の医療面での知識・技術の向上とご家族との連携	松友会全体の講習会への参加。さくら草独自の勉強会の実施	1年
3	60	身体状況にばらつきがあり、揃っての外出が激減している。	回数が減っても、外出は社会参加の機会なので継続していく	季節の花見と地域ミニデイ「あじさいクラブ」への継続参加	1年

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。