

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	1670400082		
法人名	社会福祉法人 新川老人福祉会		
事業所名	グループホーム しんきろうハウス		
所在地	富山県魚津市東町12番1号		
自己評価作成日	平成29年6月21日	評価結果市町村受理日	平成29年10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.kaisokensaku.mhlw.go.jp/16/index.php?action_kouhou_detail_2016_022_kihon=true&JigvosvoCd=1670400082-00&PrefCd=16&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人富山県社会福祉協議会		
所在地	富山県富山市安住町5番21号		
訪問調査日	平成29年7月18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"> 一人ひとりの声に耳を傾け、その人らしい暮らしができるように、また、自分のできることを見つけて行えるように環境を整えています。 笑顔で寄り添い、安心・安全の下家庭的な雰囲気作りをしています。 家族や地域の方との繋がりを大切に、一緒に活動する機会を設け地域に密着した施設づくりをしています。

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> 地元婦人会のボランティア「輪の会」が中心となり、地域行事(町内会の行事、七夕祭り、草取り清掃など)への参加支援や事業所内での行事や日常の会話などの全面的な活動協力が得られている。 運営推進会議では委員全員参加により意見交換が熱心に交わされている。その結果を市町村に提出し、相談も気軽にでき、連携強化につながっている。 法人の方針である職員の福利厚生の取り組み、リフレッシュ休暇や人事考課の実施、勤続年数での旅行の企画などで一層の信頼関係が構築され、職員の永続勤務につながっている。 利用者の日々の暮らしには、洗い物、テーブル拭き、掃き掃除、モップ掛け等の役割があり、職員も都度「ありがとう」の気持ちを言葉で伝え、利用者が少しでも長く続けられるよう支援している。

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る (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広がったり深まり、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	・玄関先に理念を掲げて来訪者にも分かるようにしています。今年度の理念も掲げ広間と記録ファイルに掲示しています。朝・夕の申し送り時に唱和するようにもなりました。	玄関に掲示された理念「家庭的な雰囲気の中で時間がゆったりと流れ、一人ひとりの生活スペースを再構築する。家族や地域社会、近隣とのかかわりを大事にして」を掲げ、温かく見守り、落ち着いた言葉での対応を日々確認して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	・小学校・保育園との交流が毎年行われています。また、地域のボランティアは定期的に訪問し活動を支えています。 ・回覧板により地域行事に参加できるものを把握し参加しています。	地域ボランティアの「輪の会」が中心となり、地域行事(文化祭、七夕祭り、草取り清掃など)への参加時の協力を得る。また、施設内では入浴後の髪乾かし、ドライブ時の付き添い協力も得ている。小学生や保育園児とも日常的にかかわりを持ち交流している。	
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	・直接訪問された方からの相談に応じています。 ・玄関先に認知症のパンフレットを置き誰でも閲覧出来るようにしています。		
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	・隔月に開催し事業所の現状を伝えています。その中で、運営推進委員から出た意見を参考にしています。	運営推進会議は隔月に実施され、登録メンバーは全員欠席もなく活発に議論を交わし、有意義な意見交換がされ運営につながっている。避難訓練の見学や近所の看護師の紹介、行事のボランティア支援など、人の情報提供の事例など記録されている。	
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	・隔月に運営推進会議を開催し事業所の現状を伝えています。その中で確認したいことなどを質問したり相談することもあります。	市の担当者は運営推進会議にも参加され、協力的であり、生活保護の人の対応や事業所での相談などに協力していただいている。	
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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	・玄関の施設に関しては普段は事業所の立地上施設していますが、職員の見守りの下施設解除している時間を設けています。(外へ出たがらる時・天気の良い時の日向ぼっこ時など)その他の身体拘束はしていません。	身体拘束防止マニュアルを作成し、事業所内で研修を実施するなど活気ある取り組みをしている。玄関施設は時間的に開放し、徘徊者の対応も細やかに取り組んでいる。法人全体での委員会もあり、日々の声かけの中での対応も話し合わせ、全体の意識向上につながり徹底されている。	
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	・法人全体で取り組んでいます。職員も言葉遣いなどお互いに気をつけています。		

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
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	・権利擁護について学ぶ機会は設けていない状況です。		
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	・説明後に不明な点はないか確認しています。また、後からの質問にもきちんと答えるようにしています。		
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	・面会時やカンファレンス時に確認しています。また、満足度アンケートを実施し意見を伺い改善できる部分は実行しています。	家族の会の会合は利用者と職員と共に年一回、食事をしながらの交流が実施されている。自由で建設的な意見が交わされ、運営につながる意見は検討して解決に至っている。無記名の満足度アンケートを実施し、常に前向きに検討して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	・毎月カンファレンスを開催しており、職員の意見を聞いています。また、普段からも申し送り時や連絡帳を利用し意見交換しています。良い意見は即実行しています。	職員間での話し合いの場は多くもたれ、考えを聞いたり、悩みなど話し合える信頼関係が築かれている。職員の意見により、新人研修の実施や制服の貸与、リフレッシュ休暇などを取り入れている。	
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	・法人内で人事考課を実施しています。 ・職員から出た意見は良いと思えば即実行しやりがいを持てるようにしています。(意見を言いやすい雰囲気作りを心がけています) ・感謝の言葉を忘れないようにしています。		
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	・新人研修やグループホーム連絡協議会の研修にも参加するようにしています。 ・法人内でも毎年様々な研修があるので参加しています。		
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	・富山県認知症グループホーム協議会の会員になっており情報交換や研修に参加しています。		

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
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	・馴染みの関係を築けるようにマンツーマンで対応するようにしています。傾聴の姿勢で何を思っているのかを引き出すようにしています。家族とも連携を取り安心できるように努めています。		
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	・話しやすい雰囲気作りを心がけています。面会時など職員からお声をかけ家族が知りたいと思うことや心配事はないか確認するようにしています。		
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	・事前の面談時やカンファレンス時に何を望んでいるのかを確認するようにしています。また、普段の日課にしていることなども伺うようにしています。		
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	・当ホームの理念に沿い、今までの家庭での生活の延長線上にいるような活動・役割をを通して一緒に暮らす仲間であるよう支援しています。		
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	・家族や知人との関係を断ち切らないよう行事の案内を出し一緒に参加していただくようにしています。また、外出や外泊なども助めています。 ・面会時には本人の状態を伝え情報共有し必要に応じて協力を依頼しています。		
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	・家族や知人との関係性を持続できるよう外出や外泊を助めています。 ・面会に来やすい雰囲気作りに気を付けています。(笑顔を忘れない)	家族の協力で、本人の希望する東京への小旅行が実施されたり、他にも外出や外泊の要望が多く、家族の協力で取り入れている。また、利用者の中に継続的に自分で花を買って居間に生ける喜びを感じる方もおり、それを支援している。友人や近所の人々の訪問も大切にしている。	
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	・会話の仲介や関係性を考慮したテーブル席への誘導を行っています。 ・できそうな活動に声をかけたり、職員が話しかけ孤立しないようにしています。		

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
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	その後の様子を伺える機会があれば確認しています。また、相談や要望があればそれに応じたいと思っています。		
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	・暮らしのまとめシートを利用しています。普段の会話の中や行動を見て必要としている事柄を確認したり推察します。ホームで出来ることであれば要望に沿うようにしています。家族にも聞き取り確認しています。	暮らしのまとめシートは、毎年、担当日勤職員が受け持ち利用者の望む暮らしをまとめる個別シートで、家族や早・遅番職員にも確認してもらっている。日頃から利用者の求めることやしたいことの把握に努めており、あまり口にしない方へは普段の会話や様子などで本意を察するよう努めている。	
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	・本人との会話・家族から、他のサービスを利用していた場合はサービス提供者から情報を収集します。		
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	・暮らしのまとめシートで24時間の行動・言動・活動の現状を把握し職員間で共有しています。		
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	家族とのカンファレンス時に要望など聞き取りしています。また、職員間で課題として挙げられる事柄を協議しています。 ・3ヶ月に1度のモニタリングを行ない家族に提示するようにしました。	3カ月毎のモニタリング票は、家族にもわかりやすいよう目標・評価等を項目別に表記する様式で、1年毎の介護計画は、健康や日常動作の維持を目標に担当職員が作成した原案をもとに職員間で検討した結果を踏まえ、管理者を兼ねるケアマネが本作成し、家族にも説明し承認を得ている。変化があれば随時見直している。	
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	・日々の様子や気づきをケース記録に記載し情報共有しケアに生かすようにしています。また、主治医や家族からの情報を書面にして情報共有しています。		
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	・面会時や電話連絡時に状況報告し新たな要望や課題が生じた場合は即対応できることは行うなど柔軟に対応しています。		

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
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	・地域住民やボランティア、民生委員や地区社協、交番、商店などから協力を受けています。		
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	・必要に応じて書面や電話などで情報提供を行い、スムーズに受診出来るようにしています。 ・家族の要望で往診を受けている方もおられます。	主治医は、入居前からのかかりつけ医の継続で、ホーム訪問診療以外のかかりつけ医や内科以外の診療科への受診は家族が付き添い、診療前後の情報交換を密にして適切な医療支援につなげている。また症状次第では訪問診療の医師に担当患者如何にかかわらず診てもらうことも可能である。	
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	・事業所には看護師はいないので、異常を感じた時には家族へ連絡し受診依頼をしたり、往診してもらいます。 ・日常の変化についてはケース記録に記載し送りを行ない対応しています。時に法人の看護師に相談することもあります。		
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。	・入退院時には状態の情報交換を行っています。		
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	・看取りを行っていないことや介護が重度化した場合については契約時に説明しています。また、実際どうしていくかについてはその時々で話し合いや相談にのっています。	終末期ケアをしない方針は契約書に記載しており、入居時にも本人・家族に説明し承諾を得ている。主治医の診断でそうなった場合は話し合いを重ね、本人・家族の意向や症状を見ながら病院や特養施設へ移行できるように支援している。	
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	・毎年救急蘇生法やAEDの使用手順の研修を行っています。また、緊急対応の仕方をわかりやすく目のつきやすい場所に掲示しています。		
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3回の避難訓練を行っています。災害や夜間を想定した訓練を行っています。 ・余暇活動時に地震の場合どう行動すればよいかのシミュレーションを利用者で行うこともしています。	避難訓練は、隣接同法人事業所との合同開催やホーム独自でも実施し年3回開催している。地震対応には備え付けのヘルメットを被りテーブルの下にもぐり込む訓練もしている。職員・家族へ通報用の専用携帯電話や災害別マニュアルを整備し、飲食料の備蓄品も3日分をリスト化管理している。	地域密着の観点から、避難訓練への近隣住民の参加、また、ホームの立地環境に即した、より現実的な災害対策の構築が望まれる。

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	・感謝の気持ちやねぎらいの気持ちをしっかり伝えるようにしています。	利用者が担う日々の掃除や食事の支度等の役割は、得意なこと、やりたいことを尊重し、なるべく続けられるよう支援している。作業後には職員は必ず「ありがとう」の言葉をきちんと表し、声かけも「～さん」付けを徹底するなど、馴れ馴れしい話し方や接し方にならぬよう注意をはらっている。	プライバシー確保の観点から、介助の手順を検討され、グループホームとしての支援方法を実践されることを期待したい。
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	・余暇活動への参加の有無や何かしたいことはないかを確認するようにしています。意思表示を上手く出来ない方にはとりあえず一緒に行い様子を観察し対応するようにしています。		
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	・大まかな予定が決まっている日もありますが、決まっていない日もあるので基本的には本人のペースで過ごして頂けるようにしています。職員からは何をしようか提案し皆で考えています。		
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	・入浴後の衣類を自分で選んでもらっています。(季節的に合わない洋服の場合はアドバイスをします) ・訪問理美容を必要に応じて(家族や本人の要望)利用しています。		
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	・週2回の買い物時にリクエストを聞いています。 ・食べられない物がある場合に代替食を用意できれば用意します。 ・会話しながら食事の支度(盛り付けや野菜切りなど)を皆で行っています。	朝・夕食はホームで作り、昼食は配食サービスだが、きざみやとろみ、野菜をミキサーにかけたり代替え食やパン食など、利用者の状況に合わせ都度対応している。食材も週2回利用者とスーパーに行き、土曜日は鮮魚店から刺身を取り寄せている。時にはホットプレートを囲んだり、外食に出向くこともある。	
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	・個々に合わせた形状や分量にしています。 ・水分確保にはお茶だけでなくコーヒーやジュース、ゼリーやアイスなど提供しています。 ・個別に栄養補給の為野菜ジュースを飲んでもらうこともあります。		
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	・毎食後の口腔ケアには声かけや介助・確認を行っています。 ・必要時や定期的に歯科往診を受けている方もいます。		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄チェックを行い、失禁しやすい方には時間を見て声がけやトイレ誘導しています。 ・トイレに行かれた時に汚染確認を行なっています。 ・出来るだけ自分で排泄動作ができるように見守りや声がけを行なっています。 	ほとんどの方がトイレでの自立排泄を実現しており、介助も見守りを主体にしている。利用者によっては、ベッドに替えパンツを置いたり、トイレに自分用のパットとパンツを置いている方もいる。夜勤者からの情報でパットの種類を変更したり、失禁時はさりげなく処理をするなど、個々に応じた支援をしている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・食事に繊維質の多いものや乳製品を取り入れるようになっています。 ・水分量や食事量をチェックしています。 ・トイレに行かれた際しばらく便座に座ってもらったり腹部マッサージをすることもあります。 ・活動性のある余暇活動を取り入れるようになっています 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴の声をかけた際「まだ」と言われた時には後から再度声をかけるようにしています。 ・入浴剤も色々替えたり、ゆずやみかんを入れたりしています。 ・気の合う方と入れるようにしたり歌を歌ったり楽しくなるように工夫しています。 	月、水、金曜の午前中に、職員2名で脱衣場での着脱衣と、浴室での洗いと入浴の介助を順繰りに行き、全員に利用していただいている。浴室内で仲のいい方同士が一緒になるよう組んだり、入浴剤の他に柚子や蜜柑の変わり湯の工夫もあり、ボランティアの方に髪を乾かしていただくこともある。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・部屋の空調を調整し快適に暮らせるようにしています。 ・週1回リネン交換しています。 ・就寝時間は決めていません。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎回受診時には処方された薬の薬情を頂いています。 ・お薬ノートを利用し薬の変更あるなしの確認ができるようにしています。特別なことは連絡ノートや面談記録に記載しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・家事全般に何かしら携わる機会を設けています。畑や裁縫など趣味や興味のあること、昔から行ってきたこと等が行えるようにしています。 ・嗜好品は家族に準備してもらったり、買い物時に購入したりして要望をかなえられるようにしています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・季節にあった行事(花見・祭り・梨狩り・外食等)を準備しています。また、小学生徒との交流行事もあります。普段から地域ボランティアには協力してもらっています。 ・天候を見ながら散歩やドライブにと出掛けるようにしています。 ・家族や友人との繋がりも大切にしたいので、外出や外泊の機会を推奨しています。 	普段は散歩や近くのコンビニに行くこともあり、週2回の買い物は利用者と出かけている。冬季を除く毎月の近郊地へのドライブは年間計画に組み込み、ボランティアの方々にも車いすを押して頂いたり手をつないで頂くなどして繰り出している。家族との個別外出・外泊も推奨しており、早朝の出発や遅い帰りでも都合に合わせて対応している。	現在のドライブは、同法人の隣接通所事業所の車両借用のため午前中のみの時間制約がある。さらなる工夫や改善を期待したい。

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	・お金の管理を自分で行うことが難しいケースがほとんどで有るため、必要に応じて施設で管理しています。買い物時に何か買いたい物があった時には職員の見守りのもと支払いを自分で行って貰う機会もあります。		
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	・希望があれば電話の取次を行います。また、本人の要件を代弁することもあります。郵便物もあれば出しています。(宛名を書く介助をしたり、投函しています)		
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	・広間にはくつろげるソファを2席用意しています。共同作品や個人作品も掲示しており和やかな雰囲気を出すようにしています。夏はゴーヤカーテンをして季節感を出しています。 ・明るさや清潔感には気を付けています。	食事をはじめ様々な行事で日中の多くを過ごすリビングやキッチンでの洗い物やテーブル拭き、掃き掃除やモップ掛け等には利用者も加わり、職員とともに快適空間の維持に努めている。窓を覆うゴーヤカーテンや利用者作品も掲示して、居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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	・個室なので、一人になりたい時には部屋でくつろいで頂いています。共同スペースではソファや椅子もあるので思い思いの場所で過ごせるようにしています。		
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	・入居時には馴染みのものを持参下さるよう声をかけています。実際、写真や小物を持参されています。	全室、ベッドと押入れが備え付けの洋室である。家族写真、DVDデッキ、小型テレビ、大正琴など、それぞれ過ごしやすい物や馴染みの物を持ち込み、思い思いに過ごされている。	
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	・表示や閲覧(手に取りやすいように)出来るように配置を考えています。 ・出来ることを行なってもらえるように極力少ない介助を心がけています。 ・生活スペースの環境整備を行っています。		

目標達成計画

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	49	事業所専用の車が無いと自由に出外計画が立てられない。その為午前中に外出計画を立てるようにしている。また、祭りなどでこの事業所も車を利用する場合はジャンボタクシーを利用している。	ある程度利用者の要望がかなえられるよう自由に出外計画が立てられるように工夫してみる。	・常時使用にいていない車両があるかどうか確認すると共に車両のレンタルや購入等本部に交渉してみる。 ・月間の外出週間を決め、可能であれば他事業所の車をその間借りしておく。	12ヶ月
2					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No.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。