

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成28年2月17日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	1670101573		
法人名	特定非営利活動法人はなまる会		
事業所名	グループホームはなまる岩瀬		
所在地	富山市西宮1番地1号		
自己評価作成日	平成27年12月28日	評価結果市町村受理日	平成28年2月24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URL	
-------------	--

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	北証パトナ株式会社		
所在地	富山市荒町2番21号		
訪問調査日	平成28年1月28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）】

<p>○岩瀬曳山祭・流しそうめん・敬老会・クリスマス会等の行事を常時企画して楽しみのある生活をしていただけるように職員一同取り組んでいる。</p> <p>○毎月カレンダーや壁面装飾を利用者と一緒に楽しみながら作っている。</p> <p>○食事は毎食作りたて物を提供し同じ物を一緒に食べている。また、好き嫌いにも食材を変更するなどして食事が楽しくなるように配慮している。</p>
--

【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）】

<p>職員は日々利用者に語りかけ、一人ひとりの思いや意向の把握に努め、常に利用者の意思を尊重した支援に取り組んでいる。終末期を迎えた時には、本人や家族の思いを大切に、最期まで安らかに過ごせるケアに努めている。また、事業所内の多目的ホールを開放し、地域の人やボランティアの人達が集い、利用者や職員とも交流を図っている。</p>
--

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 利用者と職員と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回程度ある 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		

グループホームはなまる岩瀬

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	活動理念を事業所入口・事務所前に掲示して、職員の目に触れるようにしている。	活動理念を職員全員で共有できるように、理念を玄関に掲示したり、職員会議などで都度確認している。利用者が安らかに生活できるよう、家族的な関係を作り、地域との関わりを大切にしながら日々のケアに取り組んでいる。		
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	事業所内の多目的ホールを地域住民の方に開放している。地域の方からのボランティアの受け入れも積極的に行っている。	地域の利用者が多いこともあり、買い物や散歩の時など日常的に挨拶を交わしている。事務所の多目的ホールは地域の人達に解放されており、ボランティアの受け入れも積極的に行うなど、繋がりを大切に支援している。	地域との関わりを更に深める意味で、行事などに積極的に参加できるよう、回覧板などで情報を取り込み、実践していくことが期待される。	
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	地域住民の訪問も多く、中には認知症と疑われるような方もおられる為、地域包括支援センターとも連絡を取り合い、情報提供も行っている。			
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	民生委員や町内会・地域包括支援センターの職員・利用者家族と一緒に開催している。会議で戴いた意見を業務改善の参考にしている。	運営推進会議には家族の代表や民生委員、町内会長などの出席を得て、事業所から利用者のケアの様子などを報告しているが、会議は定期的には開催されていない。	会議で外部の意見や情報を得ることで、サービス向上に活かせる貴重な機会でもあり、会議の開催が定期的に行われることが期待される。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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取り組んでいる	市の介護保険課や地域包括支援センターとは情報交換を行い、協力関係を築けるよう努めている。	地域包括支援センターへはケアの様子や利用者の状況などを報告している。一方、包括支援センターからは認知症のケアについて意見を聞くなど、協力関係を保つよう努めている。		

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
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>玄関の施錠は、夜間以外しておらず自由に出入りできるようにしている。身体拘束は必要に応じて、家族に説明し同意書を交わしてから、行っている。</p>	<p>基本的に身体拘束はしないとの認識を持ってケアに取り組んでいる。転倒防止のため止むを得ずベッド柵が必要な場合等は、具体的にどの部分を、どこまで行うか、家族とも十分に話し合いをして同意書を取り交わし対応している。</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逃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>虐待について正しく認識し、普段から職員間で話しをしている。自宅での虐待が疑われる利用者については、関係各所と連携して防止に努めている。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>成年後見人制度の利用実績があり、関係各機関と連絡・連携して支援している。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約・解約時ともに説明を行い、同意を得て契約書・解約届を交わしている。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>家族の訪問時や電話連絡の際に、できる限り意見や要望を聞き取りをしている。必要に応じて、朝・夕の申し送りや職員会議で話し合い、業務に反映している。</p>	<p>「はなまる通信」で利用者の様子を知らせたり、事業所に家族が訪れた時に、意見や要望などを聞く機会を設けるなど、話し易い環境づくりに努めている。出された意見は記録しておき、職員会議などで情報交換し運営やケアに活かすよう努めている。</p>	

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	職員会議で、得られた意見や提案などは、可能な限り取り入れ日常業務に反映し改善している。	管理者は日頃から職員とコミュニケーションを図り、日常業務や職員会議の場で職員の意見や要望を聞くように努めている。また、職員から希望があれば各種研修に参加させるなど、職員の質的向上に取り組んでいる。	
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	就業規則及び賃金規定に基づき、昇給・各種諸手当をもうけるなどしている。また、職員個々の自主性を重んじ職員環境の向上に努めている。		
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	資格取得の奨励及び、経験に応じて、各種研修・講習や実践者研修への受講推薦を行っている。		
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	地域で、開催されている各種検討会への参加や富山県認知症グループホーム連絡協議会への参加・交流をしている。		
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	家族や本人の具体的な意見や要望に耳を傾け信頼関係を築き、安心できるように心がけている。		

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	家族が訪問した際には、こちらから声を掛け、雑談などを通して相談しやすい雰囲気作りを心掛けている。		
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	本人や家族とは、十分に話し合いを行い、本人・家族が求めている事に、できる限り沿うようにしている。		
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	相手の立場・気持ちになって接すようにしている。		
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る関係を築いている	家族を行事に招いたり、面会の際には普段の様子を伝えたりしている。		
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	利用者が地元の方が多く、昔話を楽しそうにしている事が多い。又散歩などに出掛けると、顔見知りの方と出会う事も多い。	友人や知人の訪問が多く、お茶を出すなどおもてなしをしている。昔住んでいた家を見たいとの希望があれば早速出かけるなど、利用者の思いに沿うよう支援に努めている。	

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
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	利用者同士の相性に応じて、食事の席などを決めている。必要に応じて職員が間に入っている。		
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	本人や家族から相談を受けた際は利用が終了していても、常時対応している。		
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。	本人から希望や要望を聞いたり、その人の立場になって考え対応している。	日々利用者に語りかけ会話や表情の変化を見逃さず、思いや意向の把握に取り組んでいる。常に利用者の気持ちを考え、本人本位に検討している。	
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	アセスメントに目を通したり、何気ない会話の中から、これまでの暮らし方や家族の事などを聞き、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	利用者に合わせてレクリエーション活動に誘ったり、その日の体調や状況を見て静養をしてもらっている。		

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	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>本人や家族・職員など様々な方から、意見や要望・アイデアをもらい、それらを踏まえて介護計画を作成している。</p>	<p>利用者の出来ること出来ないことを把握し、家族や関係機関からの意見や要望をもらい、その人らしい介護計画の作成に取り組んでいる。新たな気づきや変化があれば現状に即して見直しを図っている。</p>		
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>介護記録には、日々の様子に加え体調の変化や職員が気付いた事など記入しており、いつでも閲覧できるようにして情報共有に努めている。内容に基づいてサービスを評価し介護計画を見直している。</p>			
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々に見え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</p>	<p>家族とは、連絡を密に取りながら、その時々報告や情報収集をしている。必要と思われる事に対しては、サービス以外でも許される限り支援している。</p>			
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>地域で活動しているボランティアやサークルの方々を積極的に受け入れている。利用者たちと交流を通し、楽しみを多く持ってもらうように支援している。</p>			
30	11	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>月に1回主治医の往診を受け健康管理をしている。体調不良などの時は連絡を取り、必要に応じて往診や受診をしたり、総合病院を紹介してもらっている。</p>	<p>看護師を中心に事業所とかかりつけ医との協力体制が図られており、いつも利用者に安心して適切な医療を受けられるよう取り組んでいる。</p>		

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	介護職員は、気付いた事があれば看護師に報告し、情報を共有している。利用者の体調に変化があれば、看護師が主治医に連絡している。		
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。	入院に際しては、介護情報を提出し治療の参考にしてもらっている。また、総合病院にある地域医療連携室とも、連絡を密にとり情報交換や相談をしている。		
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	契約時に当事業所で、できる事・できない事をきちんと説明し同意を得ている。入居後も状況の変化に応じて、家族と連絡を取り合いながら、意向を確認し、できる限り意向を尊重した支援を行っている。	重度化や終末期に於いては、本人、家族の思いを尊重し、事業所の出来ることを明確に説明して支援に努めている。最後までその人らしい生活の送り方を尊重し、家族やかかりつけ医と共に支援に取り組んでいる。	
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	半年に一度の避難訓練を行い、消防と合同で訓練を実施している。職員のほとんどが、救命救急講習をうけAEDの使用方法も学んでいる。		
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	避難訓練は、夜間想定を中心にを行っている。災害等は、いつ起こるか分からないので、日頃より準備しておく。	消防署立ち合いのもと、夜間想定をした避難訓練を実施しているが、地域住民の参加協力はまだ出ていない。	避難訓練の際、地域住民に利用者を見守りや参加協力を依頼するなどの働きかけが期待される。また、備蓄用品の見直しとして、食料や飲み水など賞味期限のチェックも定期的に行うことが望まれる。

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	
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	入浴やトイレ時には、カーテンを用いてプライバシー保護している。声掛けし、同意を得ながら介助するように努めている。	利用者への言葉かけや行動が不快なものになっていないか、常に自分に置き換えて考えるようにしている。又馴れ合いの関係にならないよう距離感を保ち、プライバシーや人格を損ねない対応に努めている。		
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	雑談の中から、本人の思いや希望を聞き、実現できようにできるだけ支援している。意思表示できない人は、表情などで確認して思いに沿えるよう心掛けしている。			
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	一人ひとりが、自分のペースに合わせて毎日を過ごせるように支援している。			
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	毎月偶数週に、訪問利用でカット・カラーなど自分好みの髪型にしている。入浴後には、化粧水などで、肌の手入れしている。			
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の体調や好き嫌いに合わせて、食材や調理方法を変えている。利用者と職員が、食事介助を通して会話を楽しんでいる。	利用者、職員と一緒にテーブルを囲み、明るく和やかな雰囲気の中で食事を進めている。季節の地物食材を多く取り入れて、利用者の好みや飲み込み具合に合わせて作られた食事をゆっくり味わっている。		

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	
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	食事量・水分量は、毎日チェックし把握している。必要に応じて、夜間も水分補給している。器なども、個々に応じて軽い物を使用している。			
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	毎食後、歯磨き・うがいを行っている。うがいできない方は、口腔内をガーゼ等で残渣物を取り除きケアしている。義歯は、2/w消毒している。			
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	歩行・移動の能力や尿意・便意の有無に健康状態など、一人ひとりの状態に合った適切な排泄パターンを見出し、排泄の失敗が少なくなるように支援している。	日々のアセスメントから一人ひとりのトイレ誘導表を作成し、失敗なく安心できる排泄支援に取り組んでいる。介助の必要な利用者には、声かけしてから意思確認を行ったうえで支援している。		
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	適切な水分摂取や運動の促しなどで、日頃より良好な腸内環境を作り、薬以外での排便コントロールが、主体となる事を目標としている。			
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、個々に応じた入浴の支援をしている	午前中という制約はあるが、その中でも順番や一人ひとりの状態・スケジュールに応じ、曜日の希望には極力浴うようにしている。	一人ひとりの体調やその日の気分を聞きながら入浴を進めている。特殊浴も設置されており、重度化の方も安心して入浴できる体制が図られている。		
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	居室が、安眠・休息に適した環境であるか随時確認している。一人ひとりの状態や希望に沿った休息時間づくりの支援を行っている。			

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
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	薬局からの服薬情報は、各々のファイルに保管しており、いつでも確認できるようにしてある。職員から昼夜の状況を聞き取り、主治医に上申している。内服変更があれば、職員に報告し観察している。		
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	タオルたたみ等の軽作業を手伝ってもらっている。毎日のレクリエーション活動も行っており、個々の状態や体調に応じて参加してもらっている。		
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。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	季節や天候に応じて、ドライブや近所の散歩に出かけている。年に数回『お出かけ会』も行っている。	全員参加の外出は少なくなってきたが、季節ごとに出かける機会を作っている。近所の散歩やドラッグストアへの買い物は日常的に出かけており、出不精な方には日向ぼっこに誘い、そのまま散歩へと繋ぎ、気分転換を図っている。	
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	本人が、管理できるのであれば、管理してもらっている。できない方は、預かっているが、本人の希望に応じて手渡しをしたり、職員の付き添いのもと買い物に出かけている。		
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	本人の希望に応じて、取り次いだり電話を貸し出したりしている。		

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
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	共有空間の清潔に心掛けて清掃している。壁面には、その月のカレンダーや季節の歌・装飾をして季節を感じてもらえるようにしている。	共用空間は快適な温度・湿度が保たれ殺菌装置を置くなど、清潔感と居心地易さを感じられる。広い共有ホールは、食事時や憩いの時などテーブル配置が自由に変更でき、デイサービスやショートステイ利用者との交流もあり、会話、カラオケなど楽しい時間を過ごせる場となっている。	
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	共有空間は、デイサービスやショートステイの利用者も居る為、気の合う人同士が会話を楽しんでいる。ひとりになりたい方は、居室に誘導し過ごしている。		
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	居室には、使い慣れた家具などを持ち込む事ができ、自宅での生活に近いようにしている。	馴染みの家具やソファ、またテレビや冷蔵庫を置くなど自分の部屋らしさが感じられる。居心地良く過ごせるよう家具の配置や飾り物など、家族と相談しながら一人ひとりの部屋作りを支援している。	
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」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	事業所内の壁には、いたる所に手摺りが設置されている。車椅子同士でもすれ違う事もできる。		

2 目 標 達 成 計 画

事業所名 はなまる岩瀬
作成日 平成28年2月24日

【目標達成計画】

優先順	項目番	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	4	会議で外部の意見や情報を得ることで、サービス向上に活かせる貴重な機会でもあり、会議の開催が定期的に行われることを期待される。	2ヵ月に一度、運営推進会議の実施	他のサービスと共に運営推進会議を実施する。	1年
2	2	地域との関わりを更に深める意味で、行事などに積極的に参加できるよう、回覧板などで情報を取り込み、実践していくことが期待される。	回覧板を利用し、地域の行事により積極的に参加する。	回覧板を回してもらえよう、町内会や自治会に依頼する。	1年
3	35	避難訓練の際、地域住民に利用者の見守りや参加協力を依頼するなどが期待される。また、備蓄用品の見直しとして、食料や飲み水など賞味期限のチェックも定期的に行うことが望まれる。	災害時に地域住民の協力を得られるようにする。また定期的に備蓄用品のチェックする。	町内との良好な関係作りに努め、地域住民の参加をして避難訓練を実施する。年に1回(防災の日など)に備蓄用品のチェックを行う。	1年
4					
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。