

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	1671800306		
法人名	有限会社セルフケアサポート		
事業所名	グループホーム婦中の家		
所在地	富山市婦中町添島字正仙547-4		
自己評価作成日	平成27年1月23日	評価結果市町村受理日	平成27年4月23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.kaijokensaku.jp/16/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kihon=true&JizyosyoCd=1671800306-00&PrefCd=16&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	富山県社会福祉協議会		
所在地	富山市安住町5-21		
訪問調査日	平成27年3月9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)】

・入居者一人一人のペースに出来る限り合わせてケアを行うこと、日々の関わりを大切にすることを心掛けています。

【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)】

・当法人は、他にも介護サービスを5事業所展開しており、法人が一丸となり職員・事業所の質の向上に努めている。その具体的内容として、クオリティシステム＝QSチーム、心配ないよチーム・美しく整えるチーム・楽しまんまいけチーム・ケアチーム・学びチーム・助っ人チームがあり、職員間での検討や実践を重ねている。これらの前向きな取り組み姿勢が家族に安心感を与えている。
 ・一人ひとりの人格を尊重し、日々の暮らしの中で基本的な支援を大切にしている。納涼祭や夏休みのラジオ体操など地域と密着した活動が展開されている。

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 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)	<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
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	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)	<input type="radio"/> 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)	<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	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)	<input type="radio"/> 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)	<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	66 職員は、生き生きと働いている (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
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)	<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	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	<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
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)	<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	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	<input type="radio"/> 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)	<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		

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	グループの基本理念、基本方針を施設内に掲示すると共に各職員の名札裏にも記載し、意識付けを行っている。また、定例ミーティングにて施設ケア研修を実施し、職員に理念や方針について意識をもってもらえるよう取り組んでいる。	理念は、多様な介護サービスを展開する法人として確立されている。さらに事業所として、年度毎に職員で目標をたて、それを意識して支援するよう取り組んでいる。26年度は、『傾聴(よく聴く)・風通しの良い環境』となっている。	
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	地域の納涼祭への参加や、お祭りの際は施設にて獅子舞を披露してもらっている。また、夏には地域の児童が施設に集まりラジオ体操を一緒に行っている。暮らしを考える会(運営推進会議)では地域の代表者にも参加を呼びかけ、地域の情報を収集したり、施設での取り組みを発信している。	地域と春の獅子舞、夏の納涼祭、夏休みの子供達とのラジオ体操が恒例となっている。納涼祭では、事業所からもゲームを提案・提供し地域と共に創り上げている。町内会にも加入し、回覧板に事業所機関紙を入れ、地域に情報を伝え続けている。	
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	暮らしを考える会(運営推進会議)で施設での認知症状への対応等を議題にあげ、認知症への理解の促進に努めている。また、地域会議において事例を提供し取り組みを紹介したり、機関紙(3カ月毎)を発行し、施設での取り組みや生活の様子を発信している。		
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	利用者、ご家族、地域の代表者、地域包括の職員をお招きし、施設での取り組みの紹介や議題についてのご意見やご要望をお聴きしている。その内容を施設運営に取り入れ、サービスの向上に努めている。	『暮らしを考える会』と題して、偶数月毎に会議を開催している。「認知症や看取り介護」についてより理解を深めたいとの要望に、それらをテーマにした勉強会を併せて実施したり、暮らしぶりをスライド等で紹介するなど、参加者から意見を吸収できるよう努めている。	
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	地域包括が主催する会議や勉強会に参加し情報交換を行っている。また、「認知症でも安心して暮らせるまちづくり事業」推進会議にコアメンバーとして参加し、地域の認知症への課題などを話し合っている。	富山市が開催している、認知症ブロック研修会や洪水時の安全確保に関する説明会等に参加し現状を把握、行政からの指導内容を事業所の職員とも共有している。また、担当地域包括支援センター主催の「認知症でも安心して暮らせるまちづくり事業」では、管理者がコアメンバーとしてまちづくりに貢献している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	年間研修計画に身体拘束を必須テーマとして定め、実施している。また、玄関の開錠(10:00~16:00)にも取り組んでいる。	26年度は、7月に『身体拘束禁止規定と高齢者虐待の関係』について研修を行い、知識の習得及び確認や実践へ活かすために取り組んでいる。また、職員に対し該当するような業務項目のアンケートを行い、意識や実態を把握するような体制をとっている。	
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	年間研修計画に高齢者虐待を必須テーマとして定め、実施している。		

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
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	権利擁護をテーマとし、講師の方をお招きして日常生活自立支援事業や成年後見制度についての勉強会を実施している。また、年間研修計画に権利擁護について取り上げ、倫理や法令遵守について意識付けを行っている。		
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	入居時に契約書、重要事項説明書を文章に従い口頭で説明している。また、質問や疑問がないか確認するように努めると共に、丁寧でわかりやすい説明を心がけている。		
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	2か月に一回開催している暮らしを考える会(運営推進会議)にて意見や要望を聴く機会を設けている。また、苦情等を記載して頂くための用紙を設置し、意見の収集に努めると共に、施設運営に反映している。	毎年3月に利用満足度アンケートを実施し、結果をまとめ検討している。その他、暮らしを考える会や事業所訪問時に積極的に意見や要望を伺うよう意識している。実際、「居室の物干し設備が高く使い勝手が悪い…」との声に、物干しを低い所で利用出来るよう改良するなど対応している。	
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	月に一回開催している定例ミーティングにて職員の意見や提案を聴く機会を設けている。また、月に一回開催している管理職会議において管理者を通じて職員間で出た意見や要望等を代表者に伝える機会を設けている。	毎月のミーティングにおいて、業務等に対する意見や要望が言えるよう管理者も配慮している。事業所からの意見等は、法人管理職組織で検討されている。職員に対して自己業務評価制度も取り入れそこでも要望の抽出体制を作っている。	事業所も10年を経過し、法人内での他事業所との連携や研修体制も構築されている。今後、様々な情報や知識をさらに深めていくためにも、外部研修の機会が提供されることを期待される。
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	管理者や職員の自己評価や管理者や代表者の他己評価を年に2回規定の用紙にて実施している。また、その評価に基づき面談を行い、表彰や賞与、昇給に反映させ職員のやる気や向上心を高めるよう努めている。		
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	全体勉強会への参加や内部研修計画に基づく勉強会を実施したりと職員の資質向上に努めている。また、OJTチェックシートの活用などを進めている。		
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	地域会議への参加を通じて、他事業所との関わりを持ち、意見交換や情報収集を行っている。また、「認知症でも安心して暮らせるまちづくり」推進会議において、他事業所や地区社協、老人クラブの方々と意見交換を行っている。		

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
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	コミュニケーションや生活の様子を観察することで不安や要望等を把握できるよう努めている。また、収集した情報を記録し、職員間で情報共有することにより統一したケアを実践し、混乱の少ない安心した生活環境の整備に努めている。		
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	家族の不安や要望は面接時や面会時等に把握できるよう努め、事業所でどのような対応ができるのか検討し話し合っている。また、グループホームの特徴についても丁寧に説明している。		
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	相談時、利用者や家族等の思いや要望の把握に努め、可能な限り柔軟な対応を行っている。早急な対応が必要であると判断した場合は地域包括支援センターや他の事業所のサービスにつなげるよう努めている。		
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	認知症であっても本人様が親しんでこられた習慣や得意なこと等は教えて頂くことが多い。畑作りや食事の盛り付けなど職員と一緒にしながら役割を感じて頂き、職員は感謝の気持ちを伝えるよう努めている。		
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	利用者の日々の生活状況や心身の変化について面会時や月1回の家族便りを通じてお伝えしている。家族との情報共有を大切に考えており、より良い関係作りに努めている。特に体調の変化については速やかに現状を報告し、受診等の支援をお願いしている。		
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	面会時に本人様がゆっくりと落ち着いた空間でコミュニケーションが取れるよう、居室にお茶をお持ちしたりしている。また、家族との外出や外泊を制限せず、面会時間も出来るだけ家族の要望に応じて対応している。	家族や馴染みの方との関係が少しでも持てるよう、面会・外出・外泊は制限を設けずに積極的に支援している。来訪者には、利用者との時間を楽しみ、気持ちよく過ごしていただけるよう意識している。面会者との思い出を写真に残すなどの配慮も見られた。	
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	日々の生活の様子から利用者同士の関係の把握に努め、座席の配置などトラブルにならないよう調整したりしている。また、職員が間に入りコミュニケーションを支援したり、各階の交流支援として行事や行き来を促したりしている。		

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
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	退居後の交流はほとんどないのが現状だが、退居に際しての十分な情報提供など円滑な退居に向けての働きかけを行っている。		
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	日常生活場面やコミュニケーションの中から本人の思いや意向の把握に努めている。また、訴えが難しい方に対しても生活の様子や仕草などから思いを推測するよう努めている。要望シートを活用し、対応を検討している。	利用者の希望の把握が困難な場合にも、さりげないスキンシップを試みるなど思いを叶えてあげる工夫をしている。気の合う人との席の配置や会話を楽しんでもらう配慮等もしている。家族からの要望シートも活用している。	
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	入居時に家族に対して生活歴や馴染みの習慣を記入して頂くための用紙(センター方式)をお渡ししている。また、事前面談の時や面会の際に必要な情報を収集するよう努めている。		
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	日々の生活の様子や心身の状態を観察し、特記事項等を記録に残すことで現状把握と職員間の情報共有に努めている。また、ケアプラン更新時にセンター方式のシートを活用し、出来る事や出来ない事の把握に努めている。		
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	定例ミーティングにてサービス担当者会議を実施し、課題やケアについての意見交換をケアプランに反映している。家族の要望については面会時等に把握するよう努めている。	職員1人が2~3人を受け持つ体制。ケアプランは担当職員からの聞き取りや、家族の面会時に聞き取った要望、定例ミーティングで皆で状況を検討し、作成している。	
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	個人記録や特記事項を記録する欄を設け、職員による情報収集と情報共有に努めている。また、ミーティング等で協議し個別対応の把握に努めている。		
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	家族の要望や本人様の現状に柔軟に対応できるよう、行政サービスやボランティア、訪問診療などを活用している。		

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
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	2ヵ月毎に開催する運営推進会議や地域会議において外部から地域資源の情報収集に努めている。また、ラジオ体操や地域の納涼祭など地域行事にも参加し、施設への理解や交流の推進に努めている。		
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	入居時にかかりつけ医を確認し、本人及び家族の意向を尊重している。利用者の体調の変化に対して、看護師、主治医に報告し指示を仰いでいる。また、突発的な体調不良に対しては基本、家族に受診を依頼し早期対応に努めている。	本人や家族の意向で入居前からのかかりつけ医の継続受診にも対応している。24時間体制の医療機関と連携し、定期的に月2回の往診も得られ体調変化に対応している。職員は日々の変化の気づきを記録ノートに記入し、職員相互で共有している。	
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	看護師とは24時間連絡可能な体制をとっており、日常的な健康管理や緊急時の対応など随時相談できるようになっている。		
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、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。	入院の際は、入居者の身体状況や生活状況等を報告し、円滑に治療が進むよう協力している。また、治療経過の確認や、退院に向けての話し合い等に参加し、退院後も出来る限りスムーズに元の生活が継続できるように努めている。		
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	入居時に家族に対して「重度化対応の指針」の説明及び意向確認書の記入をお願いしている。ターミナルケアの検討時には再度、意向の確認を行うと共にホームでの看取り対応の説明と同意書への署名をお願いしている。職員に対しては定期的にターミナルケアの研修を実施している。	入居時に「重度化対応の指針」を説明し、看取り意向の確認及び同意書に署名してもらっている。職員は定期的に実施しているターミナルケアに関する研修に全員参加し、26年度は1人の看取りを行っている。	
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	緊急時の対応マニュアルを作成し、職員に周知すると共に、心肺蘇生や感染症についての勉強会を実施し、知識、対応の習得に努めている。		
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	消防計画(地震等防災規定)を策定している。地震発生後の火災等、昼夜の様々な場面を想定とした避難訓練を年度2回行っている。また、神通川が近いことから洪水時の避難確保計画を策定し、災害時の対応に関する研修等で職員に周知している。	消防訓練は定期的実施しているが、2階の利用者の避難経路は外階段のみ。所要時間や問題点の把握は今のところ未知数である。管理者も夜間対応等危機管理に対する意識も高く、職員に研修会や機会あるごとに周知を図っていることが理解できた。	避難場所は2か所指定されているがやや遠く、歩行困難の多い利用者には困難と事業所も認識している。町内会に加入していることから日常的に災害時の協力依頼をし、早急な連絡体制の確立が望まれる。

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	利用者に関わる際は気持ちや尊厳を損なわないよう声掛けやケアに気を配って対応している。また、記録等の個人情報や外部との情報連携をとる際には、守秘義務を徹底し、取扱いには十分注意し、管理している。職員の入社、退職時には「秘密保持に関する誓約書」に署名をもらっている。	当法人の行動指針に基づく利用者への関わり方や、個人情報管理及び守秘義務の徹底を研修会や日常業務の中で周知を図っている。利用者に話しかける言葉づかいや態度に尊厳を損なうことのないよう意志統一を心掛けている。	
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	利用者が何を望んでいるのか仕草や表情から読み取ったり、普段のコミュニケーションから引き出せたことを大切な情報とし、些細なことでも自己決定ができるような声かけに努めている。		
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	一日の基本的な流れはあるが、出来るだけ業務優先にならないように利用者に関わる時間を大切にしている。また、その日の体調や気分を見ながらレクリエーションを提供したり、一人一人の生活歴や趣味、生活のペースを把握することで画一的なケアにならないよう努めている。		
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	朝の整容に始まり、季節に合った服装選びのお手伝い等、身だしなみの支援を行っている。また、毛染めやカットの希望にも対応し、定期的に訪問理容をお呼びしたりと本人の希望に添えるよう努めている。		
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	季節に合わせたランチョンマットを使用したり、見た目でも食事を楽しくするよう工夫している。また、一人一人の食事形態や嗜好等を情報にまとめ職員間で共有している。配膳や盛り付け等一人一人が出来ることを提供しながら役割を感じて頂けるよう支援している。	冬期間以外は食材の買い物に出掛けている。毎週木曜日は利用者の希望する献立を職員と共同作業で楽しむ1日である。食事風景は静かで話し声も少ない。配膳や盛り付け、食後の片付けも出来る役割を支援し、職員も同じテーブルで食事を摂っている。	
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	業者の管理栄養士が献立をたてており栄養面は管理されているが、咀嚼の問題や塩分制限、体重の増加により注意が必要な利用者に対しては食事形態や量を調整し、健康管理に努めている。また、水分が進みにくい利用者に対しては、とろみの使用やゼリーを作ったり、お好みの飲料を提供する等して対応している。		
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	利用者の状態や能力に応じて、口腔ケアを促し、見守りや介助をおこなっている。また、就寝前は義歯の洗浄剤を使用し毎日の洗浄を行っている。		

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
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	排泄パターンの把握に努め、支援が必要な利用者に対してはトイレの声掛けや誘導を行っている。パット等の使用に関しては失禁の状態や尿量といった情報をもとに利用者に合った使用を薦めている。	排泄チェック表を基準に排泄パターンを把握し、声掛けや誘導に努めている。おむつ使用はなくパット使用は9人と少ない。排泄の自立を促しつつ経済的負担の軽減にも配慮し、利用者の羞恥心の侵害にならないよう細やかな気配りをしている。	
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	体動を促したり、乳製品の摂取等で便秘予防に取り組んでいるが、主治医、看護師と相談しながら状況に応じて適切に下剤を使用しているのが現状である。		
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、個々にそった支援をしている	希望に応じて対応したり、入浴の間隔や体調等を考慮し、お誘いしている。入浴剤も数種類を用意しており、くつろげる入浴を実践している。	週3回を基本とし、入浴剤を使用したり楽しむ工夫をしている。入浴拒否される人には希望する方法で柔軟に対応している。浴室は明るく清潔でゆったりと入浴を楽しむことができ、介助が必要な利用者には職員がさり気なく支援できるスペースが取られている。毎日入浴可能である。	
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	冷暖房や湯たんぽを使用し室温調整を行っている。不安な様子が見られ、寝付けない方にはコミュニケーションなど気持ちに寄り添う対応を心掛けている。		
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	服薬管理として、色分けによる朝昼夕の識別の工夫を行っている。投薬時には職員による二重チェック、空袋はすぐに捨てず飲み忘れがないかチェック、また飲み込むまで確認を徹底している。薬の変更や作用など記録や申し送りにて職員に周知するよう努めている。		
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	畑作業や編み物など生活歴を参考に提供していることが多い。また心身機能を見極め、洗面所の掃除や居室掃除等を実施しており、率先して行って下さるなど役割りとして定着している。		
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。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	天候や体調等を考慮し、ドライブや散歩、外気浴等の外出支援を行っている。また、年間行事にバスハイクを計画し、外出する機会を設けている。家族との外出時も足腰の弱い方の乗車等介助したりと支援を行っている。	年間の季節的な外出行事予定は家族にも配布してある。職員は利用者と4月から11月にかけては畑に出る日もあり、外気浴をすることで気分転換や季節を感じてもらえるので、事業所前の広場や近くの木々や草花を見に出掛けるなどの工夫をしている。	家族は今以上の外出支援を望んでいることから、望む人には入居前のなじみの場所を訪れたり、継続的な関係の維持に努めることもできる。ボランティアの付き添いが可能であれば付き添いをお願いすることも選択肢の1つである。

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
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	必要な物や希望する物があれば一緒に買い物に出ることもあるが、代行して購入することが多い。利用者がお金を支払う場面はほとんどない。		
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	利用者の電話をかけたいという要望には、出来る限り制限なく対応している。また、居室等に受話器をお持ちし、周りに気兼ねなく会話して頂けるよう配慮している。		
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	室温や湿度に気を配り、快適な共有空間を整備できるよう努めている。また、利用者様と作成した季節に応じたカレンダーを掲示したり、作品を展示する等、目で見て楽しめる空間作りに努めている。	事業所内は清潔で、穏やかな日々を過ごされている。また利用者の作品が至る所に飾られ日頃の楽しみごとの豊かさがある。廊下で簡単な器具を使う遊びをするというスペースはやや少ない。	
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	利用者同士の人間関係を考慮し座席を考えたり、個室を活用し、一人でゆっくり過ごせる時間が持てるよう支援している。		
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	馴染みの家具の持ち込みなど特に制限をしていない。昔のアルバムを持ちこんだり、家族様からの贈り物や写真を飾っている方もおられる。	どの部屋も明るい採光が入るように設計されており、部屋も清潔に保たれている。持ち込み品は多くはないが写真が多く飾られている。気の合う人同志の語りも互いの部屋を行き来をしている。家族の訪問時には職員がお茶を運んだり気配りをしている。	
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」「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	一人一人の心身状況を踏まえ、居室の表札位置を工夫したり、シルバーカーの使用やポータブルトイレの使用等を行っている。		

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	11	人員の配置状況等の影響により職員の外部研修への参加の機会を十分に提供できていない。	外部研修への参加機会を少しでも提供する。	施設外研修の計画を定め、参加してほしい研修には管理者より参加者を推薦する。また、研修資料を掲示し興味があれば勤務に支障がない範囲で参加を推奨していく。	12ヶ月
2	35	火災等の災害時において近隣住民との協力体制の確保について会議等で口頭でお願いをしているが、明確化されてはいない。	災害時における近隣住民や近隣事業所との協力体制の確保を少しずつ明確化していく。	地域役員や近隣事業所の連絡先をまとめたり、引き続き運営推進会議等で協力をお願いしていく。また、地域行事に積極的に参加し当施設をまず知って頂けるよう関係を構築していく。	12ヶ月
3	49	外出の機会は行事や日常の生活支援で提供しているが、利用者の行きたい場所を聴いて、外出支援をすることは少ないように思われる。	少しでも利用者の行きたい場所に外出する機会を設ける。	コミュニケーションから出た要望や希望を全体で把握できるよう記録を意識する。その中で対応できうる外出希望に対しては、家族の協力や外出支援において提供できるよう努める。	12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。