

目標達成計画

(指定市町村提出用)

作成日
平成27年6月6日
事業所(所在地及び事業所名)
岡山県倉敷市児島下の町5-2-54 グループホーム 蔵の家
外部評価機関(所在地及び機関名)
岡山市北区岩井二丁目2-18 有限会社 アウルメディカルサービス

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム 蔵の家

目標達成計画

作成日: 平成27年 6月 6日

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	33	看取り介護に対する知識不足。	看取り介護に対する知識を得る。	介護に関わる全ての職員が、研修に参加できるよう計画を立てる。 研修後は、勉強会を開催し、知識を共有する。 外部施設との交流を図り情報収集を行う。	12ヶ月
2	2	地域交流、協力体制ができていない。	蔵の家として地域交流し、グループホームを知ってもらう。	運営推進会議に参加してもらい、日々の活動を知ってもらう。行事や消防訓練にも参加して頂けるよう 案内の工夫をする。	6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。

認知症対応型共同生活介護事業所調査報告書

(指定市町村提出用)

訪問調査実施日
平成27年3月25日
訪問先事業所(所在地及び事業所名)
岡山県倉敷市児島下の町5-2-54 グループホーム 蔵の家
外部評価機関(所在地及び機関名)
岡山市北区岩井二丁目2-18 有限会社 アウルメディカルサービス

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	3370201299		
法人名	王慈福祉会		
事業所名	グループホーム 蔵の家(1F)		
所在地	岡山県倉敷市児島下の町5-2-54		
自己評価作成日	平成27年2月3日	評価結果市町村受理日	

※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/33/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JiyosyoCd=3370201299-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18
訪問調査日	平成27年3月25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)】

入居されている利用者の個性を大切に、残存能力の維持のため、利用者の負担にならないように気を付けながら自分でできることはして頂いています。今までやられていたように食事の準備のお手伝いや洗濯物をたたんだりして頂き、家庭にいる雰囲気を出すように努めています。また、外出を希望されるときは、出来るだけ希望される場所へ行けるように努めています。

【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)】

事業所は住宅街の中に位置し、近所には保育園やジーンズミュージアム、繊維工場などが有り落ち着いた環境である。また、敷地内に同法人の建物があり、ボランティアの催し物や行事、職員レベルでの災害訓練等を合同で行っている。事業所内の共有スペースには写真が多く飾られ、行事やお出掛けした時などの写真からも来訪者は普段の様子を見て取れる。天気の良い時は、食材の買い出しで散歩がてら出かけている。また、行きたい場所を聞き、実現出来る様に個別支援を行っている。食事は3食共職員による手作りで提供しており、メニュー決めも利用者の希望を考慮しており、誕生日の日は、その方の好きなメニューでお祝いをしている。職員達は話しやすい環境に努めており、細かな事も職員皆で前向きに話し合い工夫している。また、施設長とも気軽に話せる環境を作っている。相談のつてもらっている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生き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
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せている (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、安心して暮らしている (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(1F)

[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	「こころゆたかに、すこやかに」の理念に基づき、心が豊かになるよう、施設内だけにとどまらず、散歩などを取り入れ、地域の方と挨拶を交わすことに始まり、慰問などをして頂くことによって、理念と地域密着ということを活かした取り組みを行っている。	理念について、月1回のミーティングの際や必要に応じて話し合う様努めている。また、事業所独自で漢字一文字をその年のテーマとして設け、フロアへ写真と共に掲示し、普段から意識出来るよう工夫している。今年「食」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	日常に散歩や買い物などに出かけ、地域の人たちと挨拶を交わしたり、話をしたりしている。また、病院に受診した人などが知人に会いに来られたりや話相手にこられる方もいる。もちろん、保育園や学校の行事にも積極的に参加している。	隣接するケアハウスへ、ボランティアやお祭りのだんじりが来た時などに見に行き、交流を図っている。近くの小学校や保育園の運動会へ出向き、用意された観覧席で楽しんでいる。法人内の運動会へは保育所から見学に来られており、相互交流ができています。	法人としての交流がメインになっているようです。事業所としてボランティアを受け入れたり、近隣の散歩などから地域で顔馴染みとなり、地域の方の運営推進会議への参加や、災害時の地域の方の協力へ繋がればと期待します。
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	同じ地域のグループホームの運営推進会議に参加し、他のグループホームの家族とも交流できるよう努めている。夏祭りや秋祭りなどの、地域交流の場を提供している。		
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	施設の活動状況や利用者状況などを主に連絡報告をし、意見をもらっている。また、利用者からの昔話などを参考にしている。	2か月に1度地域包括支援センター、民生委員、利用者、ご家族、各ユニットの管理者等で開催し、状況報告や、行事の報告を行っている。利用者から地元の昔話や料理の話、また他事業所から意見をもらったり、アイデアを頂いたりした事もあった。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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に取り組んでいる	地域包括センター主催の交流会などに参加し情報交換を行っている。運営推進会議を通して日々の活動を報告している。	市町村とは、解らない事があればその都度電話で尋ねている。運営推進会議の案内を毎回送っている。地域包括支援センターとは、事業所の空き状況をお知らせし紹介を頂いたり、相談に乗っていただいている、他事業所との交流会の場を頂け、交流が深まった。	

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
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	玄関の施錠は行わずセンサーを使用している。ケアカンファレンスなどで、どうすれば身体拘束を回避した対応が出来るかを話し合っている。	年1回は勉強会を設け、職員皆で話し合っている。窓は施錠せず過ごして頂いているが、利用者の状態により、安全性の面からも施錠することがある。その際には、ご家族へもご説明し理解を頂いている。言葉による拘束についても、お互いに注意し合えるよう努めている。	
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	利用者へのケアに影響しないように、職員のストレスを少なくする為に、管理者に業務改善の相談が出来るように努めている。虐待などがニュースで取り上げられたときには、会議で取り上げ意識を高めるようにしている。		
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	全員が研修に参加することは難しいが、年間に数名は研修に行き、理解を深めている。成年後見が必要なケースでは、会議などを通して制度の周知を改めて行っている。		
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	時間をとって丁寧に説明している。看取りや医療連携などについては、詳しく説明を行い、同意を得るようにしている。また、介護報酬の改訂などなどに伴い、利用料が増加する場合や、諸物価の変動などに伴う利用料の値上げを行う場合は、資料を作り個別に説明を行い、疑問や不安について十分な説明を行い理解や納得が得られるように努めている。		
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	利用者とは、居室で話をする機会を設けたり、個別で買い物などに出かけたりし、意見を言ってもらえる環境を作っている。また、家族にはケアプラン作成などに、意見・要望の聞き取りを行い、来園時や電話で利用者の近況を報告して、思いやりや意見を聞くように努めている。意見や苦情を言うことで退所してほしいなどと言うことはないなどを伝え、消極的にならないように努める。	家族から頂いた意見に、居室の臭いが気になるという事があり、居室の清潔や掃除の仕方を見直し、換気などに取り組んでいる。出掛ける際も利用者の行きたい場所を伺っており、ラーメンや寿司を食べに行ったこともあり、意見箱を設置しているが、入ることがほとんどない。	

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
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	職員からの提案に関しては、前向きに話し合いをする姿勢を示し、否定をすることより先に肯定するよう努めている。会議に参加できない場合でも意見や提案を出せるようにしている。	ミーティングに参加出来ない職員は、事前に意見を書いてもらう等して皆の意見を問う様に努めている。服薬のチェック方法や記録の様式、口腔ケアの仕方、記録物のプライバシー配慮等、様々な意見から改善へ繋がっている。管理者はもとより施設長とも気軽に話せる環境であり、細かな事も前向きに取り組み工夫している。	
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	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、職場環境の整備に努めている。		
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	職員からの要望や質問の回答として、内部研修を行ったり、外部に研修に出かけてもったりしている。日々の業務の中で、職員の行動に対し、必要であれば周りの職員も巻き込み、一諸に考えるようにしている。		
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	運営推進会議に参加したり、行事に来てもらうなど他施設との交流がもてる環境を用意している。		
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	事前面接を必ず行い、ご本人と話をを行うようにしている。その中で、心身の状態や求めている不安などを聞くようにしている。必要であれば、家族の同意を求め、席を外してもらうなどして、話しやすい環境を作るようにしている。		
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	困っている事や不安な事についてはどんな些細な事でも相談を受けて、一緒に前向きな検討をする姿勢を見せる。また、話をしてくれたことに対しては、出来るだけ回答を直ぐに出すように努め、出来るだけ早く結果を出すようにしている。		

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
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	家族が遠方におられる方に対しても、何度か電話で連絡を取り、病院や他施設などにおられても、何度か面会に行き、本人の状態を確認した上で、再度電話で連絡を取り、何か必要な意見を出し合い、サービスにつなげる。		
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	料理を作ったり洗濯物を干したりなど、家事全般を一諸に行うようにしている。調理方法や野菜の植え方など教えて頂いたりしている。		
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	日帰り旅行などの際には、家族にも声をかけて参加してもらっている。また、遠方の家族でなかなか参加できない方については、可能であれば、目的地をその家族の生活エリアに近いところに設定して、参加してもらっている。また、定期通院などを、家族と行ってくれたり、付き添ったりして、本人を支えていくための協力関係を築けることが多くなっている。		
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	馴染の人が訪問しやすい環境を作っている。また、お彼岸などの時には墓参りに行っている方もおられる。家族を通じて、知り合いに訪問してもらったりしている。お店や美容院など入居前に通っていた場所へ出来るだけ通えるようにしている。	ご家族が週に2～3回や毎週決まった曜日に来られる等、頻繁に訪問が有る。墓参りやお葬式に出る為の支援に取り組んだこともある。また、馴染みの美容院や自宅への一時帰宅の支援も行っている。行事の度にご家族へ声掛けを行っており、遠方の親戚には、外出で近くまで出掛けた時に先で面会してもらったりもした。	
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	関係が良好に進むように、職員が間に入って潤滑油になるようにしている。また、気の合う者同士で過ごせる場面を提供している(特に外出の際)。		
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	移り住む先の関係者に対して、本人についての情報やケアの工夫、本人がどのようにして今にいたるかなどを伝え、連携が図れるようにしている。また、入院などにより退去した場合でも、お見舞いに通い、相談や困っていることがあれば協力できるようにしている。		

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
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	日々のかかわりの中で意向や思いやりの把握につとめている。出来る事やりたい事を理解し活かせるように、カンファレンスやケアプランを行っている。	思いをなかなか口に出せない方でも、普段と違う行動や表情が見られたりすると寄り添い傾聴し、思いの把握に努めている。行きたい場所があれば個別支援で外出し、温泉や大衆演劇、ドライブなどの外出支援にも取り組んでいる。	
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	本人を始め、家族や関係者に継続的にバックグラウンドを聞くようにしている。		
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	利用者のちょっとした状態の変化について、日々の記録だけでなく、個々のチエツク表を作成し記録・報告・連絡・相談をして把握に努めている。		
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	ケアプラン作成時には、家族や関係者と連絡を取り合い、意見や要望を聞くようにしている。プランを実行する事で、利用者の生活が豊かになるよう、家族や関係者の意見や要望を交えて、職員全員で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行っている。	利用者それぞれに担当職員を設けている。担当職員が基礎を作り、中間会議で職員皆が意見を出し合い、計画作成担当者がまとめて作成している。基本的には、出来る事や出来そうな事をケアプランへ上げ、プラス思考で考える様にしている。編み物や、食事の準備などがプランに挙がっている。	
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	職員の気づきや利用者の状態変化は、個々のケア記録に記載し、職員間の情報共有を徹底している。また、個別のケア目標を記録するシートを作っており、それを基に介護計画の見直し、評価を実施している。		
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	本人や家族にあわせて、今まで通っていた病院への受診や本人の思い出の地への日帰り旅行など、可能な限り実現できるように努めている。		
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	運営推進会議を行うことで、民生委員を始め、人的ネットワーク組織の構築を行っている。また、理学療法士との連携を図り、リハビリなどについて指導してもらい、利用者に反映させている。		

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
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	本人のかかりつけ医や希望の病院へ受診している。また、状態によっては複数の病院を受診している。本人や家族が納得して適切な医療を受けられるように支援している。	特に希望がなければ以前からの主治医を継続してもらっている。基本的に受診支援を行っており、遠方の病院へもご家族と相談して支援に取り組んでいる。協力医や歯科の住診もあり、希望があれば診てもらっている。	
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	訪問看護ステーションとの連携を図り、日頃の健康管理や医療面での相談・助言・対応を行ってもらっている。		
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。	施設として、どのような状態であれば対応可能ななどを意見と家族に伝え、出来るだけ三者で話し合いが出来るようにしている。また、できるだけ頻繁に見舞うようにし、家族とも回復状況などの情報交換をしながら、早期退院できるようにしている。		
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	施設側の出来る最大のケアについて説明を行い、本人や家族の意向を踏まえ、医師と家族と職員が連携を取り、安心して納得のいく最後を迎えられるように、随時意思を確認しながら取り組んでいる。	今のところ事業所で出来る医療面での支援に限界があり、看取りは行っていないが、入居時に事業所で出来る事についてご家族へ説明している。また、折をみて看取りに向けてご家族の希望等お聞きしたり、主治医へも相談するようにしている。急変時の対応マニュアルを作成し掲示している。	現段階では、入院や法人内の他施設へ変れたりすることが多く、必要ができたなら職員研修を行うとのことですが、研修を行えばすぐに取り組める内容でもなく、知識を得なければ判断できないことも多い事象です。指針も用意されていますので、まずは、職員の研修の充実を図り、少しでも家族や利用者の希望に沿えるよう、スキルアップを期待します。
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	夜間の緊急対応についてのマニュアルを作成している。また、講師を招き救命講習を実施している。そして、急変が考えられる利用者については、その本人の状態に合わせた応急処置や対応について、医師や看護師より指示を仰いで全職員に周知徹底している。		

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
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	マニュアルを作成し、年2回の消防訓練を行っている。また、消火器や避難経路の確認などの設備点検も定期的に行っている。津波や地震を想定した訓練を行っている。	夜間想定で年2回の訓練を行っている。法人のケアハウスや特養からの応援も呼んでいる。以前は消防訓練だけだったので、今年は地震想定で行ない、逃げる事より身の安全に注意する訓練だった。地域の方へ訓練をする案内はしているが、参加していただいた事はない。法人単位での一斉連絡メールが有り、実践練習も行っている。	
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	声かけは、定期的に会議で話し合う場を設けたり、相互注意を行い、常に意識できるようにしている。	利用者のことは、姓または下の名前にさん付けで呼んでいる。本人や家族の希望でその他の呼び方をする場合は、承諾を得ている。日常で過ごしていて気になる声掛けがあれば、その都度話し、場合によっては会議でも話すように取り組んでいる。プライバシーの確保では、入浴時に札を下げたり、記録の帳面を表紙付きの物に変えたりしている。	
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	意志表示出来る方には、必ず選択してもらうようにしている。意思表示ができない方には、食べ物1つにしても色々な物を摂取してもらい、表情などで読み取ろうと努めている。また、家族や関係者に聞き取りを行い、判断する材料にしている。		
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、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	基本的な1日の流れは各自あるが、いつもと違う余暇に誘ってみたり、「天気が良いから〇〇に行きたい」と希望が出れば、出来るだけ可能にするようにしている。		
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	着替え全般において、基本的には本人に選んでもらっている。また、フェイスシェーバーで顔剃りをしたり、外出時には化粧をしたりしてもらっている。		
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	刻み食の人の食事は普通食の形で出して見てもらい、その後刻むようにしている。頂いた野菜を使って料理を作り、食べる楽しみにつなげている。 食事の際は、職員も利用者も一諸にテーブルを囲んで食べるようにしている。	3食共職員による手作りで提供している。献立作りも利用者に関き、誕生日にはその方の好みの物を出すようにしたり、栄養面が気になれば特養の栄養士に意見を伺ったりして作成している。また、外食はお出掛けの時に往ったり、プランターで夏野菜を栽培しきゅうりやトマトを食べたりしている。	職員による手作りの食事、好きなメニューが出るなど利用者にとってうれしい取り組みだと思われま。ぜひこれからも継続していただきたいと思ひます。

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
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	食事量は個別に確認し、チェック表に記入している。嗜好も理解しており、メニューを見て食べなさそうであると、同じ食材で別の物を作って提供するようにしている。食事がなかなか進まない方に対しては、声かけや介助だけでなく、本人の好む形を探して、形を変えて提供するなど工夫している。		
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	自分で出来る方は声かけ見守りをし、出来ない方については、職員が介助を行なうようにしている。		
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むけた支援を行っている	排泄チェック表を利用して、尿意のない利用者に対してもしぐさを見て誘導することで、トイレにて排泄出できるように支援している。紙パンツやパット類については、本人に合わせて検討している。	排泄チェック表を使用し、長時間していない利用者へは声を掛け誘導している。意思の疎通が困難な方でも言葉だけでなく、いつもと違う様子が見られる等ある。また、座位の保持が可能であれば可能な限りトイレでの排泄の支援をしている。よって、入居時は紙パンツだった利用者も、布パンツへ改善することができた事例がある。	
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	便秘の方には水分を多めに摂ってもらったり、運動をしてもらったりして、便秘改善に努めている。		
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、個々にそった支援をしている	夜間に入浴したい方は夜間に、皆が入った後にゆっくり入りたい方は、最後に入ってもらうなど、個々のニーズに合わせて入浴してもらっている。また、入浴剤を入れたい方は使用してもらっている。そして、入浴を拒否される方については、どうすれば入っていただけるかを検討し、工夫して入浴してもらっている。	基本的に週2~3回実施している。一人で入れる方は希望があれば、夜間の入浴にも対応している。一人ひとりで浴槽の湯を替え、気持ちよく入っていただいている。2階の浴室はリフト設置を検討した事もあったが構造上無理があり、リフトを使用する場合は1階の浴室を使用している。	
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	就寝に向けてリズムが安定するよう工夫している。また、寝付けない時には添い寝をしたり、温かい飲み物を飲んでもらったりしている。そして、家族や医師と相談をして、眠剤の調整を行い日中の活動に支障をきたさないようにしている。		

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
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	処方箋をファイルして、職員が内容を把握できるようにしている。また、副作用に注意して、副作用に注意して、副作用によって起こる症状を理解し、医師に相談を行う時もある。服薬の際には、利用者の名前と時間帯を声に出して読んでから手渡し、服薬をしてもらっている。それにより、他の職員も確認できるようにしている。		
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	花を生けてもらったり、食事の下ごしらえや、ゴミ捨て、植物の世話など、それぞれの経験を活かせる場所を作っている。日帰り旅行などの際には、行き先を利用者と決めるようにしている。		
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。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	日々の生活の中では、毎日の買い物に同行してもらい、そのついでに喫茶店に行ったり、公園へ散歩に出かけたり、墓参りに行ったり、昔から定期的にお参りに行っている神様を拝みに行くなど、利用者の希望をなるべく取り入れるよう支援している。また、年に何度も日帰り旅行を行っており、利用者の行きたい所や見たい物を聞きだし、外出している。また、生まれ育った所を訪れて案内してもらったりしている。	食材の買い出しや、散歩、法人事務所へ一緒についてきてもらうなど、普段からよく出掛ける機会を作っている。また、行事にはご家族へもお声掛けし、総社で紅葉狩り、下津井、花見に深山公園、イオンやアリオ、初詣での最上稲荷へもお出掛けをしている。	本人の行きたい場所を伺い、出来るだけ支援し実現されている事に職員の取り組みの努力を感じます。また、写真を残し掲示する事でご家族にも見て頂ける取り組みも良いと思います。今後もぜひ続けて頂きたいと思います。
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	自分で管理できる人は、自由にしてもらっている。管理できない人は、外出時など金銭授受が行われている場面で、財布を渡し支払いをしてもらうようにしている。それすら難しい方に関しては、職員と支払いをするようにしている。		
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	電話は掛けたいときには掛けられるようにしている。電話番号を覚えておけない方に関しては、本人と家族の了解を得て、職員の方で把握しており、いつでも掛けられるようにしている。また、耳の遠い方で受話器から聞き取れない方に関しては、スピーカーホーンを利用したり、職員が聞き入り伝えたりしている。手紙は字が書ける方には知り合いに出してみようなど、職員から誘いかけていたりしている。		

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
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	季節の花を生けてもらったり、飾り物やカレンダーは、何処に飾るか一諸に決めたりして、自分たちの空間である事を意識してもらえるようにしている。	温度は一定に保ちやすいが、湿度は、加湿器を各居室へも置いたりしていても難しい状況である。清掃が行き届き、不快な匂いは感じない。普段から日中は共用空間で過ごす利用者が多く、季節の花を生けてもらったり、お雛人形を飾ったり、百人一首やオセロ等、レクリエーションをして楽しんだりしている。	
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	テレビを離れる空間や外が眺められる長椅子を配置するなどして、思い思いに過ごしてもらえるようにしている。また、テーブルも1つのテーブルにせず、複数のテーブルを配置する事で気の合った人同士で過ごせるようにしている。		
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	居室に置く物は、すべて持ち込んでもらっている。家族と本人を中心に配置を決めてもらい、できるだけ住み慣れた環境に近くなるようにしてもらっている。	ご家族の写真や、愛着のあるタンス等を持参してもらっている。基本的に持ってきていけない物はなく、その方が過ごしやすい環境を作ってもらえる様にしている。以前に買った服を覚えていて、持参してもらったこともある。居室の清掃は職員と一緒にいき、衣替えも多くの方は職員が行っている。	
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	利用者の身体状況に合わせて、手すりの増設をしたり、手すり付きの椅子に変えたりするなどの工夫をしている。また、利用者からの要望もあり、可能な限り実現している。		