

### 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	0895100048		
法人名	社会福祉法人 木犀会		
事業所名	花水木岩瀬館 ユニット大地		
所在地	茨城県桜川市岩瀬229-1		
自己評価作成日	平成29年8月31日	評価結果市町村受理日	平成29年12月15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.mhlw.go.jp/08/index.php?action=kouhyou\\_detail\\_2013\\_022\\_kihon=true&JigyosyoCd=0895100048-00&PrefCd=08&VersionCd=022](http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kihon=true&JigyosyoCd=0895100048-00&PrefCd=08&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 茨城県社会福祉協議会		
所在地	水戸市千波町1918番地 茨城県総合福祉会館内		
訪問調査日	平成29年10月5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)】**

1、日々の生活の中で身体や心の状態が許す限り、ご利用者の意思決定を最重要視した支援 2、既定の考えに捕われずに、ご利用者が自立して人間らしく豊かに生きられる為に役に立つ設備や人材は貪欲な利用 3、ご利用者が必要とされていると思えるように、生活アクティビティを可能な限り実践。この3つを基本的な介護にプラスして、管理者、主任、計画作成担当が一丸となり、職員を導き促し実践出来るよう努力しています。試行錯誤の部分は多々ありますが、昨年よりは今年、今年よりは来年と確実に進歩しています。

**【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)】**

事業所は住宅街の一角に位置し、建物は民家を思わせる外観となっている。近くに図書館や公民館、消防署等の公的施設の他、個人商店やスーパーマーケット等の商業施設、病院などが徒歩圏内に点在する生活環境に恵まれた場所に位置している。管理者、職員はユニットを一つの家族として捉え、ユニット担当の職員を固定し、職員と利用者の信頼関係に努めたり、利用者がこれまで過ごしてきた家庭と変わらぬよう、アットホームな雰囲気を大切に考え、また利用者の日常生活に於いては、利用者のやりたいことや行きたい所等、利用者一人ひとりの自己決定を優先に考えた支援に努めている。管理者、職員は認知症の利用者の理解に努め、利用者の癖を見抜いたり言葉かけの工夫をすることによって、1日の行動をスムーズに導き、利用者が快適にその日を過ごせるように努めている。

**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 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)	○ 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)	○ 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

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	法人理念、事業所理念ともにカンファレンス時などに、職員全員で確認し、理念が実現出来るように話し合い、実践しています。	理念を事務室や各ユニットに掲示するとともに、職員会議やユニット会議等で理念に基づいた支援が来ているか確認している。	
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	地区会員となり、こども110当番を継続しております。納涼祭などの行事や、スクエアステップ教室などの際は、近隣住民にチラシを配布して参加して頂いています。岩瀬小学校とも定期的に、交流会を開催しています。	散歩に出た時や近くの商店街、スーパーでの買い物時、納涼祭等の行事やスクエアステップ教室の開催時等に、地域住民と交流を図っている。近くの小学校とも定期的な交流をしている。	
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	桜川市内で、認知症サポーターの活動に、ほぼ毎回参加しております。(看護学校、小学校、元気はつらつ教室の公園など)クリーンディを設け、年に2回、周辺地域のゴミ拾いを行っております。		
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	地域の代表・行政・ご家族・利用者に入居状況や活動状況を報告し、主に地域社会との係わりについて相談したり、援助を受けております。相談した内容については、実践可能な事(地域住民の行事や会への参加への促しなど)は即実践しております。	家族等の代表や利用者、市職員、民生委員等が参加し、行事の様子をパソコンの写真で紹介しながら報告しており、分かり易いと好評を得ている。欠席の委員や利用者家族には議事録を郵送している。	
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	制度上の届けや事故報告に伴う、改善方法の相談等はしています。ケアの方針の相談を公的福祉サービスに行っています。	認知症サポーター講座の準備等で市担当者と一緒にいるので情報交換等を行っているとともに、生活保護受給の利用者がおり、市の担当者が2ヶ月から3ヶ月毎に訪問して来た際に情報交換や相談をしている。	
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、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	利用者の安全上、やむを得ない場合以外の、身体拘束はしていません。ドアの施錠は、ユニット入り口にセンサーを付ける等の工夫を行い施錠をしない事を積極的に努力しています。	身体拘束排除に関するマニュアルを作成している。法人で実施している身体拘束をしないケアに関する研修に、職員が参加して理解を深めている。玄関は施錠せずチャイムで対応しているが、止む得ず実施する場合は、家族等の了承を得て、玄関の施錠をしている。	
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	以前より、法人本部を核として虐待を起させない見逃さない研修やミーティングを常に行い防止に努めている。職員のストレス過多に注意し、業務の改善や、リフレッシュ休暇の取得を促したりしています。		

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
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	管理者、計画作成担当者は権利擁護に関して学び、必要時に職員に指導している。カンファレンスや会議時に権利擁護に関する勉強を行っています。		
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	入所時に十分な時間(1時間位)を設け、丁寧かつ分かりやすく説明している。説明後、理解が乏しい箇所は再度の説明を行っています。		
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	運営推進会議での要望を参考にし、サービスの向上に努めている。また、利用者ごとに担当の職員がおり、頻繁に電話等で連絡を取り合う事により、より正確で適切な意見や要望を取り入れたサービスを提供しています。家族会を定期的に開催しています。	重要事項説明書に苦情相談受付窓口を明記している。敬老会の日に家族会を実施し、家族等から意見を聴くようにしている。家族等からでた要望には話し合い、迅速に対応しているが、家族等に対するアンケートは実施していない。	玄関に意見箱を設置したり、面会時や家族会の開催時に家族等の意見を聞くようにしており、意見も出ているが、無記名のアンケートを実施することで、さらなる意見等を聞く機会を作ることを期待する。
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	職員会議や個別ミーティングによって職員の意見を拾い上げ、可能な限り運営に反映させてます。	管理者は日頃から話し易い雰囲気作りに努めるとともに、職員会議時や面接時に意見を聴くようにしている。働き易い職場環境を検討する委員会の中で、職員からの意見による勤務時間の調整で効率的な勤務内容が実現できた。	
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・給与規定などを完備している。また介護職員処遇改善加算Ⅰを法人で取得しており、職員各自が向上心を持って働ける環境の整備に、法人全体で取り組んでいます。		
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	法人内研修、外部研修で職員それぞれが必要だと考える研修を随時、受講している。新人の職人には1ヵ月～3ヵ月間のOJTを同行職員を随伴して行い、職員それぞれの力量に合わせたトレーニングを行っています。		
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	桜川市ケアマネ会、桜川市認知所アドバイザー会の活動を通して、同業他社との交流を図り情報交換や納涼祭などの行事の相互参加、地域貢献活動を行っています。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入所前の事前調査にて、ご利用者や家族の事前の要望を確認している、その際には、傾聴を心掛け信頼関係づくりに集中して努めています。		
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	入所前の事前調査にて、センター方式シートの1部などを使い、アセスメントを行い、適切なサービスを提案し、信頼して頂ける関係づくりに努めています。		
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	入所前に受けているサービスや活動をよく検討し、出来る事をご利用者や家族等と相談しながら、サービス内容を検討し、適切なサービスを行えるよう努めています。		
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	食事を一緒に食べたり、調理や掃除などを、一緒に行えるご利用者と一緒に行い、暮らしを共にする者同士の関係を築いています。		
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	定期的な受診の付添いなどを、可能な限り、ご家族に行って頂いて。ご家族が面会に来られた時は、ご家族が行える介助はご家族にして頂いています。		
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	入居前の、馴染みの美容室や床屋の継続利用や図書館への送迎を行っている。またサービス内容を検討する際には、趣味活動や習慣を継続して行える支援を常に念頭に置いて検討するようにし、人や場所よの関係が途切れない支援に努めています。	フェイスシートや日々の生活の中での会話や関わりなどから、馴染みの関係を把握している。面会者にはお茶を出し、ゆっくり話が出来よう配慮したり、自宅への外出や外泊の支援も行っている。	
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	リビングやテラスを活用して、ご利用者同士が、コミュニケーションをとりやすい環境づくりを心掛けている。コミュニケーションが苦手な、ご利用者には職員が積極的にご利用者同士の間に入り孤立しないように努めています。		
22		○関係を断ち切らない仕組み 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	契約終了後も、ご家族と連絡をとるなど、近況を報告しています。		

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
<b>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</b>					
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	寄り添いながら、支援を行っていく事で、思いや希望の把握に努めている。また、アセスメントシートは、包括的自立支援プログラムを主に使用しながら、足りない部分をセンター方式シートの一部を使い、思いや暮らし方の希望の把握に努めています。	利用者の表情や仕草、態度などから思いや意向を把握したり、家族等から話を聴いている。申し送りノートや個人記録、ユニット会議等で周知している。	
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	ご本人ご家族や関係があった機関より、情報提供を得るなどして、これまでの暮らし方、生活環境の把握に努めています。		
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	支援を行いながら、状態の把握に努め記録や申し送りで立体的に把握する事に努めています。		
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	ご利用者各に担当職員を配置し、毎月2回のカンファレンスを行っており、カンファレンスの中で、月1回モニタリングを行っている。ケアプランは担当職員と計画作成担当者が検討を重ねて作成しています。	家族等や利用者の要望や意向を基に、医療関係者の意見を取り入れ、担当職員と計画作成担当者が相談して介護計画を立てている。毎月モニタリングを行い、半年に1回見直しを行っている。	
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	ケース記録、日誌、申し送り簿などを利用し、職員間で情報を共有し、支援の実践や介護計画の見直しに活かしています。		
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	ご家族が、来所時には、雑談などをして自然な形で、ニーズを引き出すようにしている。通院などは全部が行えないご家族様とは、細かく職員と分担しながら行っている。カラオケ、映画鑑賞や文化センター等の催しへの参加の送迎は可能な限り行っています。		

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	地域ボランティアの訪問活動は、定例で月5回あります。それ以外にも、年に2～3回以上は新規のボランティアの方との交流が出来るように努めております。		
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	ご本人のかかりつけ医や医療連携機関との関係を保ち、受診後の結果は必ずご家族と職員間で共有している。受診等はご本人とご家族の意思を可能な限り優先して考え対応している。月2回、かかりつけ医の往診があります。	協力医療機関の医師による訪問診療が月2回ある。治療が必要な場合は随時対応している。かかりつけ医への受診も、医師、職員、家族と連携を取り、情報を共有して支援している。	
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	訪問看護事業所との連携を行い、看護師の週1回の訪問がある。また、日常の変化に速やかに対応できる連携体制を築いています（訪問看護師との24時間オンコール体制等）		
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。	常時サマリー等は更新しており、入院時に迅速に情報提供を行えるようにしている。また、入院中には、医師、看護師、医療機関のソーシャルワーカーやご家族等と情報を共有し連携をとるようにしています。		
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、事業所の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	かかりつけ医院や訪問看護事業所との医療連携体制を中核として、ご家族や関係機関と連携を取り、重度化や終末期の支援を行っています。	「重度化した場合における対応及び看取りに関する指針」を作成し、説明し同意を得ている。かかりつけ医院や訪問看護事業所との連携が出来ており、24時間オンコール体制をとっている。職員は外部研修に参加している。	
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	法人内、法人外の研修でそれぞれの職員に必要と考える研修を受講している。初期対応については初歩的な事については、ユニットリーダー主導で指導している。熱発や怪我等に関しては提携医療に必ず連絡し、支持を仰いでいます。		
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	2カ月に1回の頻度で、非難訓練を実施し、災害時に職員が対応出来る体勢を構築している。消防署の協力なども得ています。	夜間想定を含めた避難訓練を行っているが、地域住民の参加は得られていない。訓練後は反省会を行い、課題について話し合っている。	運営推進会議に参加している委員を始め、避難訓練時に近隣住民の参加を得ること期待する。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	職員会議やケアカンファレンス時に職員間で、プライバシーの尊重について確認している。言葉かけやプライバシーを尊重した環境を念頭に置いて支援を心掛けています。	職員は人権尊重や守秘義務について研修を受け、職員会議やケアカンファレンス時に職員間で確認をしている。個人情報に関する同意書を整備しており、書類は鍵のかかる書棚に保管している。	
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	食事の選択や外出の有無や行き先等について、常に自己の意思を拾い出すように努力している。リクエスト食や朝食の自己選択などの支援を試みて、実践しています。		
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	食事の時間はおおむね決まっていますが、それ以外の過ごし方はご利用者それぞれの意思決定にほぼ委ねて支援しています。		
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	言語で意思疎通できるご利用者には言語で、それ以外のご利用者には、筆談やジェスチャーで2つ以上の選択筋を示して洋服を選んで貰ってます。洋服の買い物には、なるべく本人が同行するようにしています。		
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	ご利用者それぞれが好みの者を決め召し上がられるリクエスト食や、ご家族ご利用者と職員と一緒に食事を作り、一緒に食べる食事会を定期的に行っています。普段の食事準備から後片付けまで携われる部分を携わって頂いています。	利用者それぞれの状態に合わせた食事を提供している。好きなものや苦手なものに配慮した献立を立てている。外食や季節毎の行事食など、食事を楽しめるような支援をしている。	
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	基本的な部分では、提携業者の管理栄養士による献立を採用しております。普通食の摂取が困難な方には、きざみ食、ミキサー食、ムース食を用意しています。飲み物もお茶からノンアルコールビールまで、ご利用者のお好みに合わせられるように準備してます。必要に応じて水分量や食事の摂取量は記録し観察してます。		
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	毎食後に口腔ケアを実施している。入れ歯の洗浄や口腔ケア用品の使用等、ご利用者それぞれの状態に合わせた口腔ケアを行っています。また歯科医院による定期的な口腔状態の改善や維持の為のプログラムを受けさせる事を促しています。		

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
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	ご利用者の状態や排泄パターンを把握し、自立を損なわない範囲でトイレ誘導をおこなっています。また時間帯によって使用するおむつや紙パンツを変えて、可能な限りの自立を促しています。	一人ひとりの排泄パターンを排泄チェック表等から把握し、排泄の自立支援を行っている。	
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	医師や看護師と連携をとりながら、服薬や食事の工夫、水分摂取、運動、マッサージなどで、個々の排泄リズムを大切に予防に心掛けてます。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本的な入浴時間を設定はしているが、その都度、入浴の確認を行い、一人一人の希望やタイミングに合わせた入浴を楽しんで頂いています。	基本は週2回、午後からの入浴となっているが、利用者の希望に沿っていつでも入れるよう支援しており、夕食後に入浴する利用者もいる。利用者の希望に合わせた入浴剤を使用している。	
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	夜間の睡眠が充分にとれるように、晴れた日はなるべく日光に当たって頂いたり、外出支援、体操、レクリエーション、生活アクティビの実施により日中の活動が確保出来るように支援している。また、昼食後は夜間の睡眠の妨げにならない程度の午睡をして頂いている。		
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	安全な服薬支援を行う為に、薬の変更時には、申し送りなどにおいて誤薬のないように、職員全員で薬の変更について理解するように徹底している。服薬時には、声だし確認にて、ご利用者と職員双方にて確認し、誤薬のないように服薬して頂いている。		
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	掃除や食事の準備などの生活アクティビティ、またはそれぞれの慣れ親しんだ趣味などを通じてのレクリエーションを行っています。また、地域の催しや近隣の同業施設の行事への参加や近隣の住民の施設内行事への参加を通じて、生活圏の拡大は図れるように支援しています。		
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	それぞれの希望を把握する事に努め、帰宅・お墓参り・お花見・カラオケ・理美容・カラオケ・買い物などの支援をご家族と協力して行っています。	事業所周辺を散歩するほか、職員と一緒に買い物に出かけたり、理美容院に行くなど、日常的に外出を支援している。年間行事計画を立て、県庁や益子など、利用者が希望した場所へ外出している。	



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
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	ご利用者それぞれに合わせて、お金を所持して頂いたり、買い物の代行や同行の支援を行っています。		
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	自由に対応しています。		
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	庭に季節の花を植えたり、季節感のある提示物をご利用者と職員と共に制作して提示し、ご利用者にとって心地良い共用空間づくりをしています。夜間は照明の明るさを、ご利用者に合わせて調整しています。	玄関前のオープンテラスには長椅子が設置されていて、利用者は外気にふれたり、日光浴が出来るようになっている。浴室、トイレは車いすの利用者も利用できる十分な広さがあり、手すりも設置され安全面に配慮されている。居室の入り口には名前の他に、季節を感じられる作品が飾られている。	
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	席の配置等は常に配慮し、気の合った利用者同士が楽しめる空間づくりを工夫しています。		
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	ご家族に、ご利用者が自宅で使用していた物を持参頂けるようお願いしている。また快適に利用して頂けるように、担当職員が利用者と共に居室の整備や飾り付けを行っている。	居室にはエアコンや洗面台、カーテンが備え付けられており、利用者は寝具や筆筒、テレビなど使い慣れたものを持ち込み、自分らしく使い易い工夫をしている。	
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	安心で安全な生活の場となり、可能な限りご自分で出来るよう適切な福祉用具の使用や、生活用品の配置を工夫して支援を行っています。		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名 花水木 岩瀬館

作成日 平成29年12月15日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに次のステップへ向けて取り組む目標を職員一同で話し合いながら作成します。

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組み内容	目標達成に要する期間
1	35	災害対策の中で、地域住民と連携しての避難や防災訓練など地域との協力体制の構築	地域との協力体制の構築	運営推進会議において地域の実情などをヒアリングして、岩瀬館の立地にあった、地域住民の方々の参画を実現する。	12ヶ月
2	38	その人らしい暮らしを作っていくときの職員の支援方法を再点検してよりよい支援にしていく	その人らしさやひとりひとりの状況にあわせた支援が出来るようになる	先進的にグループホームの中にあってその人らしさを求めているホームの支援方法などを研修する。	6ヶ月
3	49	利用者の思いや楽しみを同じように希望に沿って実現できてはいない	利用者や家族の満足度を上げる	年間計画の中の外出支援など計画化しやすいものは特徴的に作り、市外への外出なども入れていく。	12ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注1) 項目番号の欄には、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。