

平成25年度

## 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	1493400111	事業の開始年月日	平成19年4月1日
		指定年月日	平成19年4月1日
法人名	特定非営利活動法人ワーカーズわくわく		
事業所名	わくわくの里		
所在地	(〒246-0037) 神奈川県横浜市瀬谷区橋戸3丁目69-2		
サービス種別 定員等	<input checked="" type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	25名
	<input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	13名
		宿泊定員	5名
		定員計	名
		ユニット数	ユニット
自己評価作成日	平成26年2月3日	評価結果 市町村受理日	平成26年6月17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
----------

### 【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>住み慣れた町でその人らしく穏やかにくらすことを支えることを理念に、柔軟なプランの中、家族も含めた支援をしている。ターミナルケアへの取り組みもしている。出来るだけ最後までかわられるよう、できることは何かを考え、訪問体制も充実させている。常勤看護師が中心になり、健康管理に対する年間看護計画を立て、きめ細かく対応している。</p> <p>地域の商店街での外食や買い物、地元企業との交流、自治会の行事参加など、地域連携に力を入れている。</p> <p>月1回開催する地域交流会では、地元で活動されている方の協力もあり、多様な出し物を企画し楽しんでいただいている。また、地元産直野菜の提供もし、好評を得ている。</p>
--

### 【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	公益社団法人 かながわ福祉サービス振興協会		
所在地	神奈川県横浜市本町2丁目10番地 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成26年2月20日	評価機関 評価決定日	平成26年6月10日

### 【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><b>【事業所の概要】</b> この事業所は、相鉄瀬谷駅南口から徒歩18分の厚木道路から南に入った閑静な住宅地の中にある。境川の近くにあり周辺には、児童公園があり、幼稚園に隣接している。当初、助け合い事業としてスタートし、法人設立後、平成19年に小規模多機能型居宅介護事業所として瀬谷区で初めて開設された。</p> <p><b>【地域との交流】</b> 相鉄瀬谷団地自治会に加入して、「わくわくの里便り」の回覧、夏祭りや公園清掃、防災訓練などの行事に参加して地域連携に努力している。自治会の夏祭りでは、出店参加し駄菓子などの販売を行っている。毎月「地域交流会」を開催し、いろいろな行事並びに地元産野菜の販売を通じて地域の方々との交流の場を提供し、地域貢献を行っている。隣接する幼稚園とは、散歩の際、立ち寄りたり、運動会、ミニ動物園に参加し交流を図っている。小学生、高校生、社会人の体験・実習の場を提供している。介護支援サポーターや定期的に傾聴や書道に、また、各行事の際に楽器演奏などのボランティアを受け入れている。</p> <p><b>【多様なサービス】</b> 「住み慣れた町でその人らしく穏やかにくらすことを支える」という理念を基に、常に利用者や家族の立場に立ってきめ細かいサービスを提供している。小規模多機能型居宅介護事業所としての特徴を活かし、通いだけでなく訪問や泊りのサービスを組み合わせ臨機応変に行っている。ターミナルケアの経験も充分あるので、理念にある「旅立ちを支援」するために、医療との協力体制を強化し、より一層の体制整備、研修に努めることにしている。</p>
---

### 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	わくわくの里
ユニット名	

V アウトカム項目			
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
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
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
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
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
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
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

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
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：9, 10, 19)	○	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
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
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
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

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	事業所内に理念を掲示するとともに、部門会議で職員と理念の確認、共有し各利用者のケアに反映させるよう努力している。	法人の理念に基づき平成19年事業所発足時に、理事長と職員とが話し合って作成した。事務所に掲示し、部門会議で確認し、日々の支援を行う際に念頭に置き実践している。	
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	地域商店街での外食や食材購入。自治会行事への参加。近隣の幼稚園の行事への参加。公園掃除。子供の廃品回収の協力。日常的なあいさつを心掛けている。	自治会に加入し、「わくわくの里便り」を回覧している。自治会の夏祭り、公園清掃、防災訓練、「おさそい会」等に参加している。毎月「地域交流会」を開催しボランティアによる歌、演芸に地域の方の参加を得ている。隣接する幼稚園の運動会、ミニ動物園に利用者が参加し、交流している。小学校生・高校生の生活体験、社会人の職場実習を受け入れている。傾聴・書道のだけでなく行事の際に楽器演奏のボランティアを受け入れている。	
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	地域交流会等で地域の方々に認知症について理解を深めてもらうための機会を設けている。今年度のおたよりで、認知症コーナーを設け、地域に向けた情報発信をしている。		
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	昨年度の反省をふまえ、今年度は2か月に1度の運営推進会議を実施できている。地域の課題にたいして、事業所としてできることを一緒に考えている。	今年度から2か月に1回定期的で開催されるようになった。出席者は、自治会長、自治会副会長、民生委員、地域包括支援センターの職員、利用者家族、法人理事長、事務局である。区の高齢・支援課職員の出席は少ない。会議内容は、活動状況、行事報告のほか、地域の困り事や成年後見制度等が取り上げられ、質疑も行われている。	定期的な会議開催も軌道に乗り、会議内容も充実したものになってきている。現在の、良好な地域との連携を深め、区担当部門に小規模多機能施設の状況を一層よく認識して、指導をしていただくように会議への出席を継続して要請していくことを期待します。

5	4	<p>○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</p>	<p>地域密着型サービス事業所連絡会を通して、区担当者との連携もできている。困難事例の案件については、区の担当者からもアドバイスをうけながら効果的な連携ができている。</p>	<p>瀬谷区での最初の小規模多機能施設であり、区高齢・障害支援課とは、積極的に交流し「地域密着型サービス連絡会」に参加し情報交換を行っている。区高齢者在宅サポートネットワークに参加している。「子ども110番」や「はいかいネットワーク」にも加入している。</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
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	利用者が不穏な状態で室内を歩き回ったり、外に出ようとした時は、必ず職員が付き添い見守っている。ベッドで休んでいる方には用事がある時は必ずコールのスイッチを押すように声掛け拘束しないケアをこころがけている。	運営規定、契約書に身体拘束をしないことを明記しており、職員は、マニュアルに基づき、部門会議で確認している。階段は転落防止のため施錠しているが、玄関は開放している。ベッドには、ナースコールのスイッチを設置している。	
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	職員は虐待防止の研修に参加し、学んだことを部門会で職員全員に報告し、利用者のちょっとしたサインでも見逃さないよう注意している。虐待の判断については、慎重に検討している。		
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	成年後見制度については、研修や情報収集を積極的におこなっており、必要な利用者や家族には適宜情報発信に努めている。今年度、後見人の必要な利用者の対応を行った。		
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	計画作成者は契約時、重要事項に基づき丁寧に説明し、利用者や家族が疑問や不安がないかを十分聞き利用開始後にも、再確認をしている。		
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	管理者や職員は送迎時、家族に会い利用する上での意見や要望を聞き取っている。また利用者の連絡ノートを利用し、いつでも意見が言えるような配慮をしている。電話連絡も積極的に活用している。	送迎時に家族から、意見や要望を聞いている。連絡ノートで情報交換をしている。家族の要望により、自宅のエアコンや電気をつけたり、オムツの処理をしている。家族会・運営推進会議で意見を聞いている。	

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
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	常勤会議、部門会議で意見や提案を聞く機会を設け、普段でも意見を言いやすい環境づくりに配慮している。必要に応じて個別の聞き取りも行い、運営に反映できるよう努めている。	職員は、日頃から意見や提案をリーダーに言う機会があり、月に1回の常勤会議、部門会議で取り上げている。連絡ノートを活用し情報を共有している。常勤職員には、評価制度を導入し面談している。	
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	定期的な理事会での運営状況の把握、確認、検討。 期末賞与配布時、個別に職員の意見を聞いている。常勤職員に対しては、評価制度を活用し年2回の賞与时、自己評価をもとに個別面談を実施している。		
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	年間研修計画に基づき、職員は内外の研修会に参加している。 部門会議での内部研修も継続している。個々に対するケア対応については、看護師が中心となり、きめ細かな個別トレーニングを実施している。		
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	区役所主催の研修に積極的に参加したり、事例発表などの機会に他の事業者と交流を持ち、質の向上に努めている。 関係機関からの見学も積極的に受け入れネットワークづくりをしている。		

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
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	見学の段階から本人の困っていることや気持ちを十分に聞き、安心してサービスが受けられるようにしている。信頼関係の構築のため、頻回に訪問を重ね顔のみえる関係を築いている。		
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	家族と本人との希望や困っていることに温度差がある場合は、両方の気持ちを聞きながら、相互に安心して生活できるよう配慮している。必要に応じて、適宜カンファを行っている。		
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	利用者がおかれている身体的な状況や周辺環境を見極め、まず何が必要かを判断し本人や家族に提案し話し合っている。 ケアマネのみの判断にならないよう、常勤の意見も反映させながらプランを導いている。		
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	利用者の残っている機能を把握し、できることは一緒にやる。 食事の盛り付けや片づけ、洗濯物をたたむことを毎日、日課にしている方もいる。		
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く関係を築いている	家族の状況を把握し、一方的に介護するのではなく、家族と職員がじっくり話し合い共に協力しながら本人を支えている。 できるところは、協力を仰いでいる。		

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
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	月に1回の地域のお誘い会の送迎。行きなれている病院の継続と同行介助。友人や、家族が事業所に抵抗なく訪ねてこられるよう受け入れ体制を整えており、急な訪問にも適宜対応している。	親族や近所の知人、民生委員が訪ねてくる。事業所に気軽に来れるように配慮している。利用者が行き慣れている美容院、商店、病院に職員が同行介助している。自治会の「おさそい会」に利用者を送迎している。	
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	利用者同士の関係がよく互いに刺激し合い、向上できるよう心掛けている。共に行うアクティビティも工夫している。 また利用者同士の相性が合わない場合はさりげなく席をずらしたりもしている。		
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	サービス終了後も地域交流会に誘うなど関係性を大事にしている。また地域で会った時は挨拶を交わし、近況を聞いたりしている。		

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
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。	最後まで自宅でと希望される方が通所困難になった時、訪問をこまめにして最後まで安心して自宅で暮らせるようプラン変更した。本人や家族の思いをできる限り叶えられるようにしている。	最後まで自宅でと希望される方に対しては、カンファレンスをもとに計画を変更し、訪問をこまめにして思いをかなえられるように努力している。送迎時や散歩、入浴時に思いや意向を聞いている。家族には、他介護施設の空き状況を伝えたり、メールも活用して情報交換をしている。	
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	初回訪問時、本人や家族からの話を十分聞き情報の把握に努めている。前ケアマネがいる場合は情報提供をうけている。初回アセスメントを重要視している。		
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	訪問時や送迎時、自宅での様子を家族や本人から聞き取り状況把握に努めている。看護師が、個々の機能について把握するよう対応している。		
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	利用者を取り巻く関係機関や家族とカンファレンスを実施した内容を職員と部門会議で検討し、現状を見極め介護計画に反映している。	アセスメントを実施し、利用者、家族の要望を聞いて介護計画書を作成している。その後、様子を見て、詳細な介護計画書を作成している。毎月の部門会議で検討し、見直ししている。訪問医に同行したり看護師からの情報を得て医療との連携を行っている。	
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	個別ファイルに記録するとともに、職員が必ず見る共通のノートに状況を記録し情報を確認し部門会議で共有しあい介護計画の見直しに反映している。		

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
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	利用者や家族の状態に臨機応変に対応している。 急な家族の用事で利用者が連泊したり通所時間を延長したり小規模の制度をフルに使い安心して本人や家族が生活できるよう支援した。		
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	担当の民生委員の協力を仰いだり、配食サービスによる安否確認をお願いしたり地域の力を借りながら、在宅生活の継続が安全にできるよう支援している。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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	利用者がサービス提供以前から利用している、かかりつけ医を継続しながら、本人にとって何が最良なのかを確認し、適切な医療を受けられるよう支援している。	基本的には従来のかかりつけ医を受診している。緊急の場合には、職員が対応し、通院報告書を作成している。医療情報は看護師が一元的に管理し、家族とも受診把握票で共有している。提携医とは、24時間連絡が取れる。	
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	利用者の体調の変化を随時、看護師に報告し処置の方法や受診が必要ななどの相談をしている。常勤、非常勤2名の看護師が個々の状態を把握し、適切な指示だしを行っている。		
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、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。	医療連携室の相談員と顔の見える関係づくりを行っている。 入退院時のカンファレンスは、必ず参加し家族を含め本人支援をともに考えていくよう心掛けている。		

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
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	ターミナルケアにあたり地域医療連携に力をいれ、研修も積極的に参加している。今年度は、看取りの実績はなかった。	家族には「施設での看取り」というマニュアルで説明し「介護施設で安心して療養するための同意書」を取り交わしている。事業所開設以来、4名の看取りを経験している。これまでの経験・知識を活かして、「同意書」見直しの機会をとらえて、体制・研修の充実を図っていく予定である。	
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	管理者や看護師が中心になり感染症対策やそれによるおう吐の始末などをシュミレーションしながら学んでいる。 個別指導も行っている		
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	夜間の出火時の協力について、近隣世帯に協力を仰ぐためのお願いをした。また、消防署の立会いのもと、昼間および夜間の避難訓練を実施した。また、消火器の使い方について、職員に直接指導をうけた。 自治会の災害訓練への参加をしている。	消防署の立ち会いのもと、夜間想定を含め2回の避難訓練を実施した。近隣世帯に協力を得るよう自治会にお願いし、避難訓練の案内もしているが、地域の方の参加は少ない。自治会の災害訓練には、利用者と職員が参加した。災害用の備蓄、管理体制の充実を図る予定である。	住宅地の地域状況から難しい面もあるが、地域との良好な関係が続いている状況の中で、地域との双方向的な協力関係を築きあげるように継続的な努力を期待します。その上で、災害訓練への地域の方の参加を一層働きかけるように期待します。

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	利用者の生活歴、性格、精神状態に配慮しながら、言葉使いや対応に配慮している。 部門会議での内部研修や事例検討において、職員間の意思統一に努力している。	利用者の尊厳を守り、言葉遣いや、入浴、排泄介助には、一人一人を大切にしたケアを行っている。接遇研修や部門会議の研修で事例を検討し職員間の意思統一に努めている。	
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	職員はできる限り利用者と一対一で話す時間を見つけ、困っていることはないか、希望はないかを聞き取るようにしている。 また本人の思いを尊重し、自分で決断できるよう配慮している。		
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	利用者全員が一斉に同じことをせず、利用者の希望を優先している。散歩や買い物などその方の希望を聞いている。 飲み物はメニュー表を用意し自分の好みの飲み物を選択していただいている。		
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	自宅での訪問理美容利用について、手配をしている。 買い物にでかけ、衣類やバッグ、帽子など購入している。 誕生日会時は、薄化粧で記念撮影している（女性のみ）。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	初回のアセスメントや利用後に食事の好みを聞きとりなるべく好みのものをお出ししている。 食器拭きは利用者さんにやっていただいている。簡単な食材の手伝いはお願いしている。	担当者が献立表を作り、食材を地域の商店や生協などから購入し調理している。職員は食事に同席している。誕生会や敬老の日などには、特別食をつくっている。アンケートを実施して改善をしている。	

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
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	利用者一人ひとりの身体状況に合わせ、量、形、塩分を調整している。水分は水分表を利用し、その日にどの位水分が摂れているかをチェックし十分な水分摂取を心掛けている。		
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	自分でできる場合は本人が、介助が必要な方は職員が介助して食後の歯磨きを徹底している。訪問歯科による歯科検診を実施し歯の状態を把握し、家族に報告している。		
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	排泄チェック表を利用し、排泄パターンを把握しトイレ誘導をしている。歩行困難な方にはポータブルトイレを使い排泄の自立に向けたケアをしている。	自宅での状況をカレンダーに記入してもらい、また事業所でも排泄表を利用してパターンを把握し、トイレ誘導を行っている。薬の調整により排便コントロールが出来た人もいる。トイレの一つは浴室に隣接しているので、失敗があってもシャワー浴ですぐに処置できる。	
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	排便チェック表を確認し、排便がないときは、水分を多くとるなどの工夫しそれでもダメなときは主治医に相談している。 排泄カレンダーを利用し、自宅での排泄状況の把握をしている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	基本的には入浴日を決めているが、その日の本人の体調や気分に合わせて入浴実施している。 入浴時の会話も楽しく行い、リラックスして入浴できるよう配慮している。 また、便失禁等で急きょ入浴やシャワー浴対応をすることもある。	基本は、週2回であるが、希望により柔軟に対応している。椅子に座ったまま入れる機械浴を採用しているので重度化した場合にも対応ができる。脱衣場、浴室にエアコンを設置している。	

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
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	日中、休息を希望される方にはベッドやソファで横になっていただいている。気持ちよく寝ていただくために、寝具や室温・湿度に気配りしている。		
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	看護師が中心になり、薬の内容をチェックし、個人ファイルに綴じ職員がいつでも見られるようになっている。薬の変更時は職員用の連絡ノートに記載し情報を共有している。誤薬の防止に努めている。		
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	できる手伝いごとは、積極的に参加いただき、外出・外出・行事への参加など、わくわくする仕掛けを毎月職員で考え、働きかけている。職員自身が、明るく取り組んでいる。		
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	外出レクリエーションでは食べたい物を聞き取り希望の場所へ行けるよう工夫している。家族も同伴するときもある。日常では近隣の幼稚園の行事に参加したり、公園や川べりに散歩に出かけている。	個別対応で近くの公園や川べりに散歩に出かけている。幼稚園からは歓声が聞こえてくる。運動会や行事にも参加している。買い物には職員が同行する。車で外出に出かけたり、桜並木の見物に行くこともある。	
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	お金の出し入れが困難になってきた方にあんしんセンターの利用を提案し実施されるまで支援した。また、外出や買い物した際は、ご自分で支払うようそばにいて支援している。		

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
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	宿泊時に、家族に電話をかけたいたいご希望に応じて対応している。 通所中に手紙を書いたりすることは今のところない。		
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	室内やトイレは清潔に保ち、使用後は必ず拭き掃除をしている。室内の壁面には月ごとに飾りを変え季節感を出している。 玄関の生花や季節に応じた飾りにも工夫している。専門業者によるワックスやエアコン掃除も実施している。	居間は、広さはないが、ウッドデッキに直接に出て日光浴を楽しむことができる。2階は、窓が多く天窗もあるので明るい。居間の壁面にある大きなシンボルツリーには、毎月工夫を凝らした飾り付けをしている。清掃は、職員が毎日行い、特にトイレは、念入りに行っている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	気の合った利用者同士でおしゃべりしたり、一人になりたい方には席を工夫して個人個人が気持ちよく過ごせるよう配慮している。階段をはさんで二分されているスペースを上手く活用している。		
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	個人所有の布団やシーツを持参される方もいる。自宅で畳に布団を敷いて寝ている方にはユニット畳を敷き休んでもらっている。	泊りの部屋は2階に3部屋（トイレ付1部屋）、1階はパーティションで区切り2部屋を確保できるスペースがある。泊りの利用者は馴染みのものや毛布や上掛けなどを持ち込んでいる方もいる。	
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	トイレは車いすの方が一人でも入れるように広く工夫されている。利用者が自分の読みたい雑誌を自分で選べるように工夫してある。利用者が動きやすいように工夫している。		

# 目 標 達 成 計 画

事業所名

わくわくの星

作成日

平成26年6月13日

【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	25 1 13	夜間想定も含めた避難訓練を1年に1回は実施しているが、近隣世帯の参加が現状不足している。	地域住民参加を促した避難訓練を定期的に実施する。	2ヶ月に1度実施している運営推進会議実施日に合わせて避難訓練をするように計画した。自治会役員の参加もお願いできると思う。	1～3ヶ月
2					
3					
4					
5					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。