

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	1492400153	事業の開始年月日	平成23年4月1日
		指定年月日	平成23年4月1日
法人名	株式会社 リフシア		
事業所名	らいふ香川		
所在地	(〒253-0082) 神奈川県茅ヶ崎市香川3-29-7		
サービス種別 定員等	■ 小規模多機能型居宅介護	登録定員	25名
		通い定員	15名
	認知症対応型共同生活介護	宿泊定員	9名
		定員計	名
		エィト数	エィト
自己評価作成日	平成25年3月5日	評価結果 市町村受理日	平成26年4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	
----------	--

【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）】

個別性を尊重し、ご本人のペースやお気持ちに沿った支援に重点を置いており、その中で共同で行う活動に参加できる時間を折り込んで、お客様同士仲良くなって頂ける様にしています。
併設の認知症グループホームとの合同行事には力を入れており、2ヶ月に1度は開催できる様にまいりました。
木造建築で、アットホームながらも、看取りまで対応できる設備、お客様と一緒に手入れを行っている中庭等、設計段階から工夫をしてきました。
身体抑制は人権侵害であり、抑制を行う事はありません。

【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会		
所在地	神奈川県横浜市中区本町2丁目10番地 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成26年3月19日	評価機関 評価決定日	平成26年4月17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>【事業所の概要】 当事業所はJR相模線・香川駅から約100m、1分で行ける場所に在り、グループホーム「らいふ香川」と同じ建物内に併設されている。共に、開設して満3年の事業所である。一人の所長が両事業所の管理者であり、それぞれに副所長が置かれ補佐して一体的に運営されている。所在地近辺は住宅地であるが、車の通行が比較的多い所である。建物前に広い駐車場があり、送迎及び訪問介護で使用する車両が置かれている。小規模多機能型事業所は平屋建てであり、2階建のグループホームと共用の玄関を入ると右側に展開している。グループホームの利用者とは相互に行き来があり、交流が持たれている。</p> <p>【誠意を込めた介護支援の実践】 「利用者はお客様である」との認識を保持して介護業務に誠意を込めて当たっている。職員は愛情を持って声かけや話しかけをしており、家庭的な雰囲気の中で利用者の日常生活を活性化させている。訪問サービスの際も現状を詳細に観察し、意見や要望を細かく把握し記録して共有している。日中は職員数が多く、きめ細かな介護支援が実践されている。</p> <p>【優れた住環境での通い・泊まりサービスの提供】 通いサービスで利用される共用空間と泊まりサービスの個室とで構成された住環境の優美さが秀逸である。一部分をガラス張りにした天井からの外光がそそぐ中央リビングからは、「デン」と呼称する六角形のテラスが中庭に延び、リゾート感を持たせている。個室も洋風が7室、和風が2室あり、必要な生活用品が多く備えられている。また、広い浴場に備えた檜造りの浴槽は温泉地の趣がある。</p> <p>【先進的な工夫による実務処理】 職員が共有すべき情報や連絡事項が、タブレット型コンピューター「アイパッド」を携帯することにより、事業所内の何処でも、いつでも、迅速に実務処理が行えるよう、先進的な工夫が取り入れられ、法人本部との連携も有効に行われている。</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
理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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
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
アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	
ユニット名	

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、安心して暮らしている。 (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、生き活きと働いている。 (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
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	毎朝の朝礼で唱和している。理念を念頭におき、お客様の支援を行っています。	法人の基本理念「心を添えて共に生きる」を踏まえて職員が毎年度作成する年度目標が玄関や会議室に掲示されている。それがカードに印刷され職員が常に携帯している。また、申し送りの時に唱和して確認し合い、理念を日常業務に反映させている。	
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	地域のイベントに参加し交流を深め事業所に地域の方の訪問が増えて来ています。	500世帯を擁する自治会に加入し、自治会館や公民館、地元神社の祭礼などに参加し交流している。社会福祉協議会の協力を得て多種類のボランティアによる演奏や演劇の実演を楽しんでいるし、15名ほどの小学生の来訪、浜降祭の神輿が立ち寄り、定期的に庭の手入に来てくれる方がいるなどで利用者は地域に溶け込んで日常生活を過ごしている。	
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	地域の方が慰問され一緒に過ごして頂き認知症の方の理解を深めて頂けるようにして努めています。		
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	行事の写真などを使いながら説明をさせて頂きご感想、ご意見を聞き次回のアドバイスを頂いております。	2ヵ月毎にグループホームとの合同会議を開催している。市高齢福祉課職員、自治会長、地域包括支援センター職員、民生委員、利用者家族の代表が参加している。主に事業所の運営状況を報告し意見交換を行っている。家族から利用者の様子を知りたいとの要望があったので、写真に撮って送っている実例があった。	
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	連絡・届出（感染症・事故等）を速やかに行情報の共有をしています。	市の介護相談員2名が定期的に来訪し、利用者から話を聞いてもらい、内容を共有してサービスの改善に努めている。市への報告等は書類を郵送して相談やアドバイスを受けている。災害時における緊急の受け入れに応募し、対応の可能を伝えている。小規模多機能型事業所連絡会に参加し、2～3ヵ月毎に開催される会合で情報交換をしている。	

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
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	身体拘束はしていない。施設内を自由に行き来して頂いている。道路が間近にある為自動ドアの内側からの開閉は出来ない様になっています。	「拘束はしない方針」を明示している。身体拘束禁止マニュアルに準拠して研修を行い、その徹底を図っている。市主催の外部研修にも出席し、内容を持ち帰って全員で共有している。主玄関内側からの開扉は職員が外出者を確認して行っているが、館内の出入口は全て無施錠である。	
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	施設内外で虐待防止の研修を受けミーティングにて情報の共有をしています。又御家族様よりお話しを聞き現状の把握にも努めています。		
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	権利擁護の研修を開催し、地域包括支援センターや成年後見センターとの交流相談を行っています。		
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	契約時には十分な説明を行い御本人、御家族に理解して頂けるように努めています。		
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	玄関に意見箱の設置がある事を契約時にも説明しており、投書された意見については適切な対応を心がけています。又送迎時ご家族様からのご意見も運営に反映しています。	主に運営推進会議で家族からの意見を聞いているが、送迎時または訪問時に聞くことが多い。「お客様お問い合わせ用紙」に内容が記録され、全職員が共有してフロア会議で対応を話し合っている。主体法人が毎年実施するアンケートや外部評価を受けた際のアンケートも参考にしている。「連絡ノート」でのやり取りも活用している。家族から職員の名前が分からないとの意見があり、全員がひらがな表記で布製名札を胸に付けることにした事例があった。	

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	個別面談を実施し意見交換を行い、毎日のミーティングより出た意見を毎月のフロアミーティングで検討し反映できるよう努めています。	日常では「気づきメモ」に職員の意見を書いてもらい、所長、副所長が見てフロア会議の場で対応している。昼食前の5分間を報告や連絡の時間とし、朝の申し送りミーティングは併設のグループホームと一緒にしている。毎月1回のフロアミーティングも活用され、「手作り稲荷すし」作成の発案が実践された事例がある。個人目標達成に向けての個人面談も実施されている。	
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	各自が決めた個人目標を元に定期的な面談を行い個々の問題などにも共に取り組みスキルアップ出来る環境整備する努力を行っています。		
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	OJT導入や施設内外の研修に積極的な参加を推奨しています。		
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	研修委員が同社他事業書の委員と定期開催を行っており事例検討の勉強会を行っている。サービスと質の向上に努めています。		

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
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	初期相談よりケアマネによる聞き取りを十分に行いアセスメントを取りご要望にお応えできるようにしています。		
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	御家族様のご要望についても十分な聞き取りを行い、いつでも相談して頂けるようにアプローチをしています。		
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	ケアマネを中心にアセスメント、計画を立案し本人・家族、スタッフとの検討を重ね支援の決定をしています。		
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	一緒にお食事を摂ったり、お手伝いをして頂いたり共同で営めることの出来る様にしています。		
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	日々の御利用の状況を密に連絡しお客様の变化も御家族と連携を取り対応するだけでなく、御家族の状況も把握し精神的なご負担の軽減に努めています。		

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
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	面会に来られた方と楽しく過ごして頂ける場所の提供をしています。	友人や知人が事業所の見学を兼ねて一緒に来たり、夏祭りの後に仲間だった人が立ち寄ってくれたりするので歓待している。「デン」と呼称しているリビングの一角で団欒している。長期宿泊では家族や親戚の人が訪問している。買い物に同行したり手紙を出したい方の支援をしたりするなど関係の継続に努めている。	
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	一緒に長時間過ごしている事で落ち着かなくなってしまう為、一定の時間のみ共同作業をすることで穏やかな時間を過ごすことが出来ています。		
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	サービス終了後ご連絡させて頂き、ご様子をお伺いしています。		

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
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。	センター方式の帳票を活用し御本人のニーズを聞きとり出来る限りの支援が出来るように努めています。	当初アセスメントで利用者の生活歴や生活習慣・趣味などを把握しており、それに利用者・家族の意向を反映させたケアが実践されている。日常では送迎や入浴の時に話しかけをして、その日の状況を見ている。昼食時に「ご飯はどれくらい？」と聞いている情景が見られた。主に、声かけを多くして意向を把握するようにしている。	
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	御本人、御家族様から聞き取りを行い把握している。又ご近所の方からのお話を聞く事もあります。		
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	連絡帳にご家族から変化があった事困った事などあれば記載して頂き、送迎時の御家族などからのお話などを交えスタッフと情報を共有し把握しています。		
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	担当チームでモニタリングし、ケアの検討と見直しを行い新しい計画を作成しています。	介護計画はセンター方式による「ライフサポートプラン」があり、アセスメントと家族の意見を基にして作成されている。全容がアイパッド（携帯型の電子機器）で主体法人と共有され、情報の確認、記録、モニタリングが随時に行われて評価につなげている。ケアマネジャーが常に追加や変更の情報を出して利用者に必要なケアに見直している。6ヶ月ごと、及び更新時には全てを見直して計画書の更新を行っている。	
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	日々記録管理をしているが、毎日のカンファレンスで気付いたことを発表し情報を共有する事で新しい計画の立案をしています。		

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
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	色々な角度から御本人・ご家族の状況に応じサービスの提供を検討し支援しています。		
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	地域の行事に参加したり、地域の小学生と交流を持っています。また行事の時には自治会の協力をお願いしている。		
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支援している	御本人御家族の希望のかかりつけ医の支援を継続し必要に応じ医療機関への連携を取っています。	利用者個々のかかりつけ医での受診が多く、家族が対応している。事業所は受診記録で状態を共有している。併設のグループホームに協力医が来所するので、望んで協力医の往診を受けている方もいる。当所の副所長が看護師であることで気軽にアドバイスが受けられる。歯科医が週1回来診し、数名が受診している。	
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	看護師と情報を共有し適切な受診や介護を受けています。		
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。	入院時こちらからの情報提供し、入院中には様態の説明を伺ったり、退院後の話し合いの場を設けています。		

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
33	12	<p>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</p>	<p>御家族と十分な話し合いの上、現状の把握し今後の話し合いを常にしています。</p>	<p>利用契約時に事業所の対応方針を説明し、看取り介護については同意書をもっている。重度化での対応も含め支援方法は家族、医師、事業所が話し合い、同意された内容で実践されている。昨年の暮れに事業所で亡くなられた方への支援に関して、ご家族から頂いた丁寧な感謝の言葉に職員が感激していた。重度化対応についての研修を受けているほかに、常に看護師からの助言も得られるので、職員は対応に自信を持っている。</p>	
34		<p>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</p>	<p>緊急時対応マニュアルの作成をしているがオンコール体制でスタッフの迅速な連携対応が出来ています。</p>		
35	13	<p>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</p>	<p>定期的な避難訓練が行われています。BCPを取り入れた訓練もしています。</p>	<p>年間防災計画がある。避難訓練などは消防署に実施計画を提出し年2回、併設のグループホームと合同で行う。火災想定では利用者を非常口の安全な場所まで避難誘導するなどの訓練をしている。災害時に必要な備蓄品は食料・飲料水及び携帯通信器、発電機がある。3月11日は訓練を兼ねて備蓄食品を実際に取りだして使用してみた。今年4月に当事業所を茅ヶ崎市指定の広域避難場所に登録することになっている。</p>	<p>地域密着型サービスは運営において地域住民の協力を得られる体制作りが重要と考えられています。特に災害発生時における地域住民との相互協力については、具体的な内容で検討され、事業所が協力してもらいたい事、事業所が協力できる事、を明確されてその対応方策を住民の方々と話し合い、その事態に有効に機能する形にされるよう期待します。</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
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	個人を尊重しプライバシーの保護にも努め接遇の勉強会もおこなっています。	年に数回は接遇の研修や勉強会を通じて、利用者には「お客様」として接する旨の「行動指針」を確認し、日常業務に反映させている。注意点が見られたら互いに認識を新たにしている。個人情報記された書類等の扱い方も適切な方法で管理されている。	
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	食事の量は自己決定して頂き美味しく楽しく召上れるようにしています。又服なども自分で選んでいただいています。		
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	居起床・就寝・食事時間など個々のペースに合わせて支援をしています。		
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	朝起床時や入浴時に必要に応じ爪切りの支援をしています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	嗜好に合わせたメニューの提供をしています。食卓を準備し一緒にお食事を摂っています。又手作りおやつを一緒にしています。	食材業者の献立で調理担当職員が昼・夕食を作る。朝食は当直の職員が利用者の状態に合わせて献立を考えて調理している。職員と一緒に食事をしながら必要な介助をしている。楽しい会話をしながら見守りを確実にしている。尺八演奏がある日はお弁当昼食にするなどの工夫もされている。日によって「お楽しみメニュー」とか「ご馳走メニュー」などの献立で提供し、食事に楽しさを加味している。	

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	食事形態は個別に合わせて用意し、水分も種類多くしてお好きな物で十分な水分が摂って頂けるように配慮しています。		
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	セルフケアをして頂きその後に仕上げ磨きさせて頂き口腔内のチェックをしています。また歯科医師・衛生師によるアドバイスを頂き義歯管理をしています。		
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	個別の排泄パターンに合わせて行っています。又安全にトイレ誘導できるように下肢の訓練をしています。	通常は排泄記録で把握している状況で判断し、声をかけてトイレに誘導する。自宅での状況もアイパッド(携帯型の電子機器)に入っているので参考にす。入院中はおむつ使用だった方が事業所に戻ってからはリハビリパンツに改善された事例があった。トイレの前面に「腕でもたれかかるバー」が設置されており腹圧をかける際の支えに使える工夫がされていた。	
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	1日の水分量をチェックし水分管理し、オリゴ糖を入れたヨーグルトを召しあがって頂き自然排便をうながしています。又腸の動きを良くするために体操をしています。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	午前午後の希望に合わせて入浴して頂いています。ゆったりと入浴して頂く為に温泉やアロマの入浴剤を用意しています。またお体の状態に合わせてリフト浴も行っています。	浴室は広く、一人用の「檜づくり」浴槽が間隔をあけて2槽設置してある。そのひとつには電動式のリフトを備えてあり、グループホームの利用者も利用している。横臥しての入浴が可能な「シャワートロリー」も備えている。週2回の入浴を基本とし、個別にゆっくり入ってもらうことにしている。状況により清拭や足浴での対応をしている。入浴したまらない方には「着替えをしましょう」などと誘い、時間をずらして勤めている。	

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
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	医師・看護師との連携を図り服薬管理していますが、日中の活動制に着目し適度な運動をして頂き快眠できる様に心がけています。個々の状態に合わせて睡眠をして頂いています。		
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	内服量・薬効をファイルし職員が確認出来るようにしています。また職員ダブルチェックで服薬確認しています。		
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	1か月の予定を立てそれに合わせて個人にあった対応も用意し個別レク、体操をしています。また年間行事を設けている。定期的なボランティアの演奏会もあります。		
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。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るように支援している	定期的にドライブを組み入れ花見などに出掛け、外気浴をしながらお茶などを楽しんでいます。	周辺で散歩をしたいという利用者は少ない。江ノ島へのドライブとか公民館祭り、花見や七夕見物などを行事として計画し実施している。中庭で散歩や草花を眺めたりテラスで外気浴をしたりして日常を過ごされている。	
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	個別とはなるがお客様の要望にあわせた支援をしています。		

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
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	お客様のご要望に合わせて行っています。		
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	季節を感じる物・懐かしい物を四季色々飾っています。	上質木材をふんだんに使用して高級感のある別荘風の造りが印象的である。吹き抜けの天井から自然光が差し込み、リビング全体が明るい。中庭に伸びた「Den・デン」は六角形の居間でガラス張りである。主に客間風に利用されている。床暖房や加湿器、空調設備が設置されており、利用者の状態を見て調整していた。地域の「シルバー人材」の人が毎日来て清掃してくれている。テレビやソファが置かれ、家庭的雰囲気になった共用空間である。	
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	居室の中に1人掛けのソファの設置、廊下や窓の側にも椅子が置けるように工夫しています。		
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	使いなれた物をお持ち頂いたり枕元に必要な物を置いたりお一人おひとりに合った工夫をしています。電気の明るさも御本人の希望に合わせています。	宿泊用個室が9室あり、2室は畳敷きの和室である。ベッド、クローゼット、エアコン、ナースコールが設置してある。長期滞在では利用者が個々に必需品を持って来て過ごしている。全室が8畳ほどの広さがあり、ゆったり感がある。	
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	靴に名札をつけ自分で出し入れし脱ぐ履くが出来るようにしてあります。午睡の使用する部屋は分かるように表示してありご自分で確認出来るようにしてあります。		

目標達成計画

小規模

事業所名

（株）ウシバ さいご春川

作成日

平成28年4月24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	10	担当チームでのモニタリングの検討、見直し。新計画を作成し、職員・利用者本会の視点の観点不足。	職員の利用者様家族様の気持ちに寄り添った計画を作成し、モニタリングの振り返りを行う。	日々のシミュレーション実践の現場での職員間の情報交換を促し、又、介護計画見直し会等、利用者本会、専科等と周知徹底を図る。	3ヶ月
2	13	新入職員のスタッフへの教育を行う為の先輩スタッフの育成。	どうしても業務優先になりがちで新入職員への教育に利用者本会に協力指導を、先輩の支援を図る。	OJTを活用し、教える側と教わる側双方がケアの本質を学び実践のやりこむ。	6ヶ月
3	35	災害対策として地域住民の協力を得る体制づくり。	災害発生時の対応地域住民との相互協力を持つ。	自治会においての災害時の協力への支援を得たい。	6ヶ月
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。