

平成24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	1495400036	事業の開始年月日	2007/3/1
		指定年月日	2007/3/1
法人名	株式会社 生活科学運営		
事業所名	上布田つどいの家		
所在地	(〒214-0011) 神奈川県川崎市多摩区布田29-10		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	9名
		ユニット数	1ユニット
自己評価作成日	平成25年1月15日	評価結果 市町村受理日	平成25年3月15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)】

上布田つどいの家は、「住み慣れた地域で、できる限り暮らし続けるを応援します」を運営コンセプトとしております。1階の介護保険事業は、株式会社とワーカーズ・コレクティブが協力してサービスを提供し、2～3階の賃貸住宅はNPO法人が共生の住まいを目指して住まい方をコーディネートしております。月2回、地域の方に使っていただく地域交流スペースを開放し、「上布田カフェ」を開催している。地域の方との交流の機会を積極的に提供しております。また、地域の小学生が定期的に手作りカレンダーを届けてくれたり、交流を続けております。心身機能の維持、予防として介護予防体操、口腔体操、音楽療法、アクティブ活動に積極的に取り組んでおります。ワーカーズ・コレクティブは定年制度がないので、地域の方への職場提供という観点からも大きな役割を担っていると感じております。

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	平成25年1月24日	評価機関 評価決定日	平成25年2月25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)】

#### 【事業所の優れている点】

◇職員総意で取り組む理念の実践

・事業所は「住み慣れた地域で、できる限り暮らし続けるを応援します」を理念として、地域を活動拠点とするワーカーズコレクティブ「やどりぎ」と共同運営している。介護職員は全員「やどりぎ」のメンバーで、全職員が責任者としての意識が高く、利用者の安心できる暮らしを支援している。

◇利用者の地域での暮らしを支える支援

・地域の一員として町内会に参加し、また事業所内で開催される地域に開放された「上布田カフェ」で、地域の方と一緒にお茶を楽しむなど、地域の一員としての交流が自然にできている。

・地元小学校とも相互交流し、小学生が来訪して歌やマジックを披露したり、小学校の発表会に招待されて参加している。

・ボランティア活動や地域の方の趣味の会の発表の場として施設を開放し、利用者はフラダンス、器楽演奏、朗読等の活動を一緒に楽しんでいる。

#### 【事業所が工夫している点】

◇職員の資質向上に向けた取り組み

・同一敷地内の法人傘下の施設と介護実践の発表会を行い、チームに分かれて改善のテーマを考え、介護の質の向上に努めている。

・重度化対応の勉強会やスタッフ会議等で活発な意見交換や改善提案が検討されている。

### 【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	上布田つどいの家
ユニット名	ー

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、安全面で不安な区過ごせている。 (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	3か条としてスタッフの目に付くところに掲示している。基本理念となっており、地域でいきいきとそれぞれが主役であることを目指し、温かい雰囲気の中で安心して生活ができるよう努めている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業理念は企画段階から地域密着を前提として作成されている。</li> <li>・理念「その人らしく・お互い様を大切に・地域で生き生きと」を事業所内に掲示し、全体会議で日々のケアに活かされているか話し合っている。</li> </ul>	
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	町会に加入し、敬老会等地域の行事に参加している。近隣小学校の訪問を受け、交流を続けている。月に2回地域交流スペースでカフェを開催し、地域の方との交流の場を提供している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・町内会に加入、地域に開放された「上布田カフェ」の利用などで、地域の一員としての交流が自然にできている。</li> <li>・地元の小学生が来訪して歌やマジックを披露し、小学校の発表会に招待されている。</li> <li>・フラダンス、器楽演奏、朗読等のグループが来訪し、交流している</li> </ul>	
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	地域で開催された川崎市経済労働局主催の「ブンネ法セミナー」に協力し、地域への情報発信にも努めている。	/	
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	併設事業と共同で二ヶ月に1回開催している。ご家族からの要望を聞く時間も多く取っており、ご家族間の意見交換や悩み相談の機会になっている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・併設事業所と合同で2ヵ月に1回、地域包括支援センター職員、自治会長、全員の家族参加で実施している。</li> <li>・事業所からの報告、地域情報、家族からの要望・意見の聴取等、積極的な情報交換の場となっている。</li> </ul>	
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取り組んでいる	協力関係への取り組みとして、川崎市経済労働局主催の「ブンネ法セミナー」開催に協力した。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・川崎市経済労働局主催のセミナーの会場に提供したり、市の福祉用具のモニター制度に協力するなど行政に協力している。</li> <li>・行政との協力関係の中で、利用者サービスへの取り組みや報告、相談体制が整っている。</li> </ul>	

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	身体拘束については厚生労働省の指導どおりに対応している。身体拘束廃止マニュアルや委員会も設置し防止に努めている。	・職員は身体拘束廃止マニュアルや外部研修で身体拘束防止を学び、スタッフ間で共有し身体拘束をしないケアを徹底している。 ・就寝時の安全、安心のためにベッドサークル使用が必要なときは、本人、家族、医師との話し合い、拘束感がないように見守り、内容を綿密に記録しており、本人、家族も安心できている。	
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	介護班を中心に勉強会を行った。日頃から見過ごしていることはないか相互に注意を行っている。		
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	併設事業で制度を利用されている方の情報をスタッフ間で共有し、理解を深めるよう努めている。		
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	契約は、重要事項説明書の読みあわせを行い、併せて契約書でも説明しながら行っている。不明な点や疑問な点はその場でも、そのあともきちんと聞きお答えしている。支払いに関しては、見積りや支払い方法（法定代理受領と償還払い）を説明している。		
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	利用者からの意見をきちんと聞き、対応することはもちろんだが、声に出せないご様子もスタッフが汲み取れる様に注意している。	・利用者とは、入浴時や買い物同行時など、一対一で寛げる時に、いろいろな話の中から、利用者の本音を聞き出すようにしている。 ・家族とは、自由に話し合える関係を築いており、運営推進会議や来訪時に意見や要望を聞いている。	

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	業務会議で出た意見は、月1回の全体ミーティングでスタッフ全員にも情報共有し、運営にいかしている。定期的にミーティングや打ち合わせを設定し、運営スタッフの意見が出やすい体制を取っている。	・職員全員が責任者でもある運営形態から、職員の意識が強く、利用者の自立支援のあり方について全職員で話し合い、改善提案も積極的に行われている。 ・定例の業務会議、全体会議、個人面談等で意見交換を行い、運営に反映している。	
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	意見を聞く機会として、必要なスタッフには個人面談の場を設けている。職場環境、条件については、互いの意見交換の場を設け話し合いを行った。今後は全スタッフを対象に面談を行っていきたいと考えている。		
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	管理者はリーダーからの報告を受けるようにしている。研修については法人内外の研修に数名ずつ参加し、必要な知識の向上に努めている。		
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	介護支援専門員の連絡会に出席するように心がけている。また、利用者を通じて、関りのある事業所には管理者、介護支援専門員を中心にネットワークを作っている。		
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	ご家族の意向を確認すると共に、契約前は面談等を通じてご本人の思いを聞き取るようにしている。また契約前に体験入居をお勧めし、不安を軽減するシステムを取り入れている。		

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
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	サービス利用内容をよく説明し、利用のイメージとすりあわせを行っている。ご家族の休息も利用の一面であることをお伝えし、サービス内容をご提案している。		
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	まずはご家族のもっているサービスイメージを良くお聞きし、対応できるかどうかのすりあわせを行っている。必要であれば他の介護保険サービスを組み合わせで説明している。		
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	食堂の机、椅子移動や洗い物、洗濯物たたみは利用者と職員が一緒に行っている。習字や歌を利用者から学んだり、支えあう関係を築いている。		
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	事業所へ訪問時や送迎時には日常のご様子やその日のご様子をお伝えし、コミュニケーションをとるようにしている。		
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	契約前に関係各所についての聞き取りを行うこととしている。ご友人等の事業所への訪問も制限せず、また長年の習慣については継続できるように調整している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居時に聞き取った情報を基に、家族と連携して本人の思いを実現する支援に努めている。</li> <li>・以前住んでいた地域のミニデイサービスへの参加や、遠距離外出、家族との宿泊旅行等の支援に努めている。</li> </ul>	

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
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	人間関係が困難になりそうな場合には、席替えや机等の配置換えを行い、緩和を図っている。またスタッフが間に入り、場面転換をすることも重要だとスタッフ間で徹底している。		
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	契約終了時に今後のことについて時間をとってお話しするようにしている。契約終了後に地域交流として行っているカフェに顔を出される方もいる。		
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。	ご本人やご家族の意向を聞き取り、ケアプランを作成している。その後は日常生活から見直す場合や、定期的サービス担当者会議の中で修正し、意向に沿った計画をなるようにしている。	・入居時に本人、家族から生活歴や暮らしぶりを聞き取り、入居後は一対一で寛いだときなどに利用者の暮らし方への思いや希望の把握に努めている。 ・意向を伝えにくい方からは、表情やしぐさから意向の把握に努め、利用者の思いを全職員で検討している。	
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	契約前には必ずご本人や家族と話し合いを持ち、生活歴をはじめとして聞き取りを行っている。		
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	自宅訪問時に状態の聞き取りや実際の確認をしている。また利用開始後の生活支援の中でも把握が出来るように努めている。		

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
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	定期的に介護スタッフ中心の会議にケアマネージャーと看護師が出席し、きめ細かく対応できる体制を取っている。モニタリングでご家族等の意見もお聞きし、プランに反映させている。	・介護スタッフ中心の会議にケアマネージャー、看護師が出席して、日常の介護を通して把握した本人の意向や介護の実状を基に検討し、介護計画を作成している。 ・介護計画の見直しは1か月に3名位ずつ行い、変化があれば現状に即した変更を随時行っている。	
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	個人記録は日常の様子を関わったスタッフが必ず記入することとなっている。記入内容はケアマネージャーも確認し、計画の中に反映させている。		
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	利用者や家族の要望に応じて、訪問、通い、泊まりを組み合わせた事業所の多機能性を活かしたサービスに努めている。利用日、時間帯、回数などについても出来る限り要望に沿う設定をしている。		
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	運営推進会議のメンバーだけでなく、常に地域の方々との連携を心がけている。		
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	協力医療機関と関係作りを心がけている。受診結果や服薬の変更については必要に応じて家族に報告している。	・日常は協力医療機関による往診で対応しているが、必要に応じて往診時に家族と一緒に医師の話を聞く等、情報の共有と相互に協力する関係を築いている。 ・調剤薬局とも協力関係を築いており、専門医療機関での受診には家族と事業所看護師、薬剤師が同行して本人の治療に最善になるよう努めている。	

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
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	内部で週3～4回、看護師が勤務する体制を取っており、健康管理をしている。		
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。	入院の経過をご家族に確認しながら受け入れ予定を立てている。また退院の準備を家族と一緒にする場合もあり、退院後の生活について話し合いの場を持っている。ムンテラ等に出席したり、リハビリの様子をうかがうように努めている。		
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	利用者が重度化した場合や、終末期に事業所ができることについて、事前に利用者、家族、職員、かかりつけ医等の関係者と話し合って方針を決め、共有するよう努めている。終末期に対応するため、今後は訪問サービスの強化、ならびに医師や看護師より指導を行う必要がある。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人、家族とは、医師との協力で可能な限り対応することを基本とした事業所の方針をもとに話し合っている。</li> <li>・職員は、重度化対応の勉強会や会議等で方針の共有に努めている。</li> <li>・本人、家族の意向を把握するための調査票を家族と共に作成する等、終末期に向けて信頼関係を築いている。</li> </ul>	
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	急変や事故発生に対する緊急時マニュアルを設置している。初期対応訓練を定期的に行なう事は今後の課題である。		
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	災害マニュアルを作っている。夜間想定を含む年2回の避難訓練を行って、災害時の対応を図っている。地域との協力体制については、運営推進会議でも相互の課題として認識している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年2回の訓練のうち1回は消防署の協力を得て行い、居室への声かけ誘導、非番職員への連絡等を取り入れた訓練を実施している。</li> <li>・地域との防災に向けた協力体制、共同訓練が運営推進会議で話し合われている。</li> <li>・日常の食糧提供ができる材料を3日分倉庫に備蓄している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域との交流を活かし、災害対策に関する協力体制について運営推進会議で検討されていますので、地域協定を結ぶなど、早期の実現が期待されます。</li> </ul>

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	不快感を感じないような言葉使いが基本となっている。入浴時、排泄時にもプライバシーを損ねない対応を心がけている。言葉遣いは厳しく指導している。	・職員は接遇研修を受講し、家庭的な雰囲気の中でも利用者の一人ひとりを尊重し、プライバシーを損ねることのないように丁寧な言葉づかいに心掛けている。 ・個人情報を含む書類は、施錠のできる書庫に保管している。	
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	利用者が自己決定できるよう声かけを工夫している。		
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	食事、おやつ、体操、散歩などの時間は決めているが、それ以外の時間帯については、各人の体調や希望に合わせた過ごし方をしている。昼寝や休息などをペースに合わせて自由に取れるような支援を心がけている。		
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	希望者には月に2回の理美容カットを案内している。また、ご家族がボランティアでネイルアートをしていただいたとき、利用者はとても喜んでいた。		
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	利用者が買い物同行、料理、配膳、下膳、食器洗いを行えるように声かけをしている。	・利用者は職員と一緒にテーブル拭きや食器洗い、配膳、下膳をしている。 ・日常の会話、食事中、食材の買い物時に食事に関する感想や好みを把握し、重複せずバランスを考えてメニューに反映している。 ・誕生日には写真入りのカードを贈りケーキを食べてお祝いしている。	

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	食事チェック表で食事量や水分量の記録をしている。			
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	食後には口腔ケアを行っている。入れ歯の取り外しが困難な方、協力医療機関（歯科）から助言を受けている。			
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	排泄は時間を決めず個別で対応している。排泄チェック表で個人のリズムを把握するようにしている。プライバシーに配慮した対応を心がけている。	・チェック表により、排泄パターンを把握し、トイレ誘導を支援しているが、自立して排泄する方が多い。 ・居室にトイレが設置され、自立度を高めている。車いすの方は居室でポータブルトイレを使用し、本人の生活リズムに合わせた個別の排泄支援に心がけている。		
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	未排便の日数を把握し、必要に応じて、看護師を中心に排便コントロールをしている。できる限り、薬に頼らないように水分補給と運動を促している。			
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	入浴はご本人の希望やご家族の意向を加味して回数等を計画している。同姓介助を心掛け、個浴の為、ゆっくり入浴していただいている。対応の際はプライバシーに配慮している。	・入浴は基本的には週3日で、随時の希望にも応じている。毎日シャワー浴利用の方もいる。 ・同性介護で対応している。家族が入浴時に来訪した場合、入浴支援をすることもある。 ・ゆず湯など節感を味わい、ゆったりと入浴できるように支援している。		

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
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	消灯時間、起床時間は細かく設定していない。朝は無理やり起こすことはせず、一人ひとりの習慣を大切にしている。		
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	服薬の内容については家族から提供していただく内服薬の説明書で確認をしている。また、服薬管理表を作成し、服薬のダブルチェック確認を行っている。薬局による勉強会を11月に開催した。定期的開催予定。		
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	利用者の希望や体調に応じて洗濯物の取り込み、たたみ、テーブル拭き、洗い物などの役割分担をしてもらっている。また、体操のリーダーを担っている方もいる。その際にはやらされている感が出ないように注意している。		
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。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	事業所周辺への散歩等日常的に外出している。また年1回遠足に出かけている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・天気の良い日には、車いすの方も近くのみさわ川岸へ散歩し、鯉にえさをやったり、近隣の保育園・小学校まで散歩をしている。</li> <li>・遠出では生田緑地や向ヶ丘遊園のバラ園を見物に外出することもある。</li> <li>・職員と一緒にスーパーマーケットへ食材の買い物に出かける方もいる。</li> </ul>	
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	利用者がお金を持ち込んでいる様子は見受けられない。		

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
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	必要時、ご希望とご家族の了承があれば電話をしたりといった事に対応している。現在はそういった希望を受けていない。		
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	小物や雛飾りなどで季節感を出す工夫をしている。お花などで温かな雰囲気となるようにしている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・リビングは明るく清潔で、南側の廊下は陽当たりがよく、椅子を並べてのんびりと日光浴ができる。</li> <li>・壁面には利用者の作品や行事の写真、コーナーには季節感のある利用者の活け花を飾っている。</li> <li>・庭には季節の草花が植えられ、四季の変化を感じられる。</li> </ul>	
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	小上がりや縁側など、人の気配を感じながらみんなと離れる空間作りをして、くつろいで過ごせるような配慮をしている。		
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	標準装備は、エアコンと照明、カーテンのみ。ベッドや家具は、本人が使い慣れたものを持ち込んでいただくことにしている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居室には馴染みの整理ダンス、テレビ、テーブルやいすを置き、仏壇や家族の写真を置いている。</li> <li>・利用者の中には職員と一緒に居室の清掃を行う方もいる。</li> <li>・一人ひとり、温かみのある家庭的な雰囲気居心地よく暮らせるように支援している。</li> </ul>	
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	バリアフリーを取り入れている。居室には手すりや車椅子のまま使用できるトイレを設置し、身体状況の変化にも対応できるようにしている。		

# 目 標 達 成 計 画

事業所名 上布田つどいの家

作成日 平成25年3月6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	23	看取りの経験がない。 看取りに対して不安、恐怖心がある。	緊急対応ができるスタッフを増やす。 在宅における看取りを身近なものと思える思考をつける。	家族の「要望書」を作成し、共有する。 緊急時、救急隊に渡す書類を統一帳票で作成する。 看取りの勉強会、または、他施設の事例を学ぶ。	3カ月
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。