

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	1493600140	事業の開始年月日	平成22年12月01日
		指定年月日	平成22年12月01日
法人名	株式会社 同友会ハートアンドハート		
事業所名	よりどころ 和泉		
所在地	(〒245-0021) 横浜市泉区下和泉4丁目20-26		
サービス種別 定員等	■ 小規模多機能型居宅介護	登録定員	22名
		通い定員	11名
		宿泊定員	4名
	□ 認知症対応型共同生活介護	定員計	名
		工外数	工外
自己評価作成日	平成25年11月05日	評価結果 市町村受理日	平成26年3月10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）】

医療・看護の充実をしており、医師との連携が良好です。 例：常に看護師2名体制であり、ターミナルケアを充実させています。 食材地産地産の物を使用し、手作りの食事、おやつなどの提供に気を使っています。又利用者様と共にドライブ、外食などに力を入れカラオケセットはスナックにある物と同じ、最高級なセットを設置しております。 又、緊急時に備えAEDも設置しております。2年の間に、1例使用しました。 日常生活に大変不自由している利用者さんには、 例：身寄りのない生活者の不足しがちな案件等で困っている人には、率先してプランを立て、カンファレンスを行いながら好転して行くように努めている。

【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	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25年11月26日	評価機関 評価決定日	平成26年2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）】

【事業所の概要】 事業所は横浜市営地下鉄グリーンライン下飯田駅から歩いて15分ほどの閑静な住宅街にあり、周囲には自然がたくさん残っている。隣接地には市営の森林公園があり、窓からのロケーションも良く日当たりも良い恵まれた環境の中にある。事業所の建物は民家に手を加えた洋風民家、そこには利用者各自の自宅の延長を思わせる雰囲気がある。管理者は看護師やケアマネジャー、グループホームの管理者の経験から、職員と共に利用者満足度の高いサービス提供に努めている。 【困難事例を積極的に受け入れられる態勢】 医師との医療連携と4人在職の看護職員がいるので、行政担当から地域の困難事例について相談があると、ケース会議に参加し、困難事例を積極的に受け入れるように努めている。生活保護を受けている利用者の入院の際には行政担当も同行し、情報の共有に努めている。地域の独居の方の情報についても検討し事業所の運営に活かしている。市町村との連携がとれている。 【利用者を守り、職員を守る】 管理者は常に利用者側に立ち、職員に対して「あなただったらどうする」を自問自答し支援にあたるよう指導に努めている。利用者の喜ぶこと、嬉しいこと、やりたいこと、食べたい物、好きなものなどを問かけ、思いや意向を引き出すように努めている。思いや意向は利用者との信頼関係の上に成り立つので、職員はいつも利用者に対して「鎧をとれ」、「裸になれ」と指導されている。その一方で管理者は職員を困らせない、差別しない、遠慮はないか、などと問かけ、要望を引き出すように心がけている。職員に責任を取らせることはない。責任はすべて管理者が負う。そうでなければ職員は思うように利用者を支援できないと考えている。

【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
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	よりどころ 和泉
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広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	毎朝にて、プランの変更、利用者様の要望変更など、詳細な気付きの共有と実践に努めている。	理念は開設時に管理者と職員で作り上げた。朝礼時や全体会議で確認し共有を図っている。管理者は常に利用者側に立ち職員に対して、「あなただったらどうする」と自分に問いかけながら支援にあたるよう指導に努めている。		
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	自治会員は勿論加入、おまつりの参加、寄付、介護予防のイベント等への参加等。	近所の方が立ち寄ったり、利用者の家族が気軽に出入りしたり、利用者があんみつやコーヒーを近隣の店まで飲みに行ったりして日頃のおつきあいを支援している。管理者は地域の防災訓練に参加し、炊き出しなどに参加している。		
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	地域の方の訪問などで、常に、職員と一丸となり、認知症と言うより、人としての接し方など啓発している。			
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	3ヶ月に1回の定例の、運営推進会議を行い、意見の交換参考として取り入れている（例）外出時の職員の配置など。	運営推進会議は年4回自治会館で泉区の職員、地域包括支援センター職員、民生委員、隣人、利用者、利用者家族などの参加を得て開催している。地域の独居の方や困難事例などの情報を検討し、事業所の運営に活かしている。		
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	常に利用者様の今後の事など、役所の担当者とケース会議を開催している。ケアマネホンテなどの参加に勤めている。	泉区高齢・障害支援課より地域の困難者について相談を受け、医療連携と事業所の4名の看護職員とのケース会議を通して、地域の困っている方を積極的に受け入れている。	多様な経験から自ら作り上げてきた体制を生かして積極的に連携を図ってきた事業所が、自ら情報発信し、地域還元や新たな連携を図られるよう期待します。	

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
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	玄関の施錠は付けず、自由に隣接している公園など屋外に出て自由にして、毎日を安心した様子で送っている。	「自由に来て、自由に帰る」。利用者の自由を事業所のモットーとしている。身体拘束の弊害については新聞の切り抜きなどを使って取り上げているので、職員は理解している。言葉の使い方については都度取り上げ注意している。	
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	徹底している。 例：経済的虐待の察知 役所・包括の職員（社会福祉）などとケース会議を行い、指針方針を伺っている。		
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	活用出来る様に支援している。 認知症の一人暮らし利用者様には、成年後見制度について、役所の担当者、包括の職員などとケース会議をし、社会保険労務士ともケース会議をし、本人を包み今後の安心した生活の援助活動をしている。		
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	一番金銭面の事が必要と思われる常に、金銭面に付いては相談をし、食い違いのないようにしている。		
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	訪問する際に、事業所では言いにくい事などこっそりと耳に入れていただき、さりげなく情報を流し周知、反映している。	管理者の携帯電話番号を家族に知らせ、いつでも利用者、家族の要望、意見を聞くようにしている。職員訪問時に、昼食のミキサー食、普通食などの食事形態に関する要望、意見を聞き、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
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	会議を設け、現状の周知、意見の提案もして、大変協力的と思う。 例：介護スタッフの困らない様察知し反映している。	管理者は介護スタッフを絶えず見守り、状況を察知し、必要なサポートを積極的にしている。最終的な責任を職員一人ひとりに負わせ困らせるようなことを排除して、責任は全て管理者が負っている。何か遠慮はないか、などと投げかけて、要望、意見を引き出している。収納庫や整理棚の設置、トイレ水洗の改善などを運営に活かしている。	
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	勿論、有給休暇の利用、無理のない勤務にし、協力し合いながら福祉の事業なので職員も家庭の事と両立しながら勤めている。		
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	互いの気付き、修正に勤め、人としての向上を図っている。 例：認知症実践者研修・2級初新者研修などの研修費を実働として給与支給している。		
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	交流を行い又新しい事業所開設時のアドバイスなど、他事業と話し合い家族と共に連携している。		

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
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	困っている事の優先順位を決めて少しずつ解決して行く様に勤め、ある時は役所に相談にのってもらい、協力してもらっている。		
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	家族も介護保険の複雑さは理解がむずかしい様です。関わっている事からひもといて理解出来るまで説明している。		
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	本人と家族の選択を決め、家族の出来る事と、事業所として連携支援の出来る事を分け良く話し合っている。		
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	本人の置かれている、経済的孤独感など察し、さりげなく関係を持つようにしている。		
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	家族の介護疲れを癒し、共に苦しみより開放される方向え支援しています。		

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
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	地域より通所しており、常に買い物の時など、近隣の方々との関係を保っている。	事業所は在宅の延長なので、日頃行っている編み物、洗濯物たたみ、ずいきの加工など一人ひとりの継続支援に努めている。買い物に行きたい方、薬局に行きたい方などを馴染みの場所に案内している。	
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	御夫婦で利用、お互いの気持ちを大切にし、いたわり終末まで共にしている。		
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	（例）入院し、区分変更依頼の処理。 老健入所時家族の代わりに医療受診の共済等々行っている。		

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	
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。	成年後見人がついたが、成年後見人の意向と本人との希望が添えず、仲に入り家族の居る元へ戻る様支援した。	職員は利用者の喜ぶこと、嬉しいこと、やりたいこと、好きなものなどを問いかけ、思いや意向を引き出すように努めている。管理者は職員に対して、利用者との信頼関係を作るために、鎧を取れ、裸になれと指導している。		
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	馴染みの生活環境に添える様、その人の終末期まで医療・介護連携を取りサポートしている。			
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	買い物のサポート、出来ない居室の掃除・大きな物の廃棄処分など、あらゆる多機能的なサポートをしている。 例：身の引き取り手のない利用者様をターミナルまで行い役所の担当者に本人が大切にしていた遺品など返金、返品した。			
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	食事の管理・内服薬の管理、家族の生活の都合に合わせ、デ－サービス、病院への搬送、買い物の同行など、常に意見交換を行っている。	随時のモニタリングを踏まえ、プランの見直しを3か月ごとに行っている。家族とは毎月情報交換をして、プラン作成に反映するよう努めている。来期からはサービス向上を図るために家族を個別訪問する目標を立てている。		
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	毎朝礼で、ケアの方向、本人にとって、家族にとともに連絡を取り、その時必要なプランの変更をしていっている。			

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	小規模多機能を利用する事により、輪が広がったと思って気付いた事を説明し周知徹底して、介護する側も既成概念を外し、対応し易い為利用者側に立って介護できている。		
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	利用していても、友人の来訪などそれぞれ、多機能の事業所に入ったり有効に活用している。		
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	多機能に関わった以上、ターミナルも視野に入れ希望があれば医療と連携し終末期まで看取る。計5名ターミナルを行っている。その中に身寄りのない利用者様も役所と連絡を取り亡骸の処理をした。	医師は原則として従来のかかりつけ医としている。緊急入院した場合は家族対応だが、できるだけ家族へ負担をかけないようにしている。生活保護受給者の入院時には行政担当者も同行し、情報の共有に努めている。	
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	利用開始時、看護師、介護士も同行し地域連携室のケースワーカーとプランを立て、医師との連絡指示を仰ぎ日々を心身の以上の発見などに努めている。		
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。	行っているが、病院の系列のある介護施設に連れて行かれリロケーションダメージは理解されているか、大変困惑している状態である今日である。		

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	医師と連携を取り密に家族と話し合い本人の希望する方向に進んでいる。現在癌の末期で病院で終末に向かう治療が出来なくなってきている今日、このような状態でも医師と連携を持ちターミナルを受け入れている。	緊急時には24時間医療機関との連携が取れているので、職員は安心して支援にあたることができる。事業所には提携医療機関との連携以外に、4人の看護師、他の病院で働いた経験者もいるので、看取りの体制ができている。	
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	年2回の訓練や、緊急搬送時の対応については周知されている。		
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	台風などの災害については、その時の状態に応じ、早い対応で自宅に戻る様に、又家に戻っても一人暮らしの利用者は台風など落ち着くまで見守っている。	消防訓練は消防署立ち会いで年2回行い、夜間想定も実施している。事業所の訓練には近隣の方も参加している。玄関には投てき用消火器、A E Dを備えている。食料、水を3日分、コンロなどを屋外倉庫に備蓄している。	

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	
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	職員は、人として重視し尊重している。 例：長男と同居、長男がパチンコ依存症となっており、包括、役所、弁護士などでケース会議を行い本人と長男との間には入り尊重しつつ解決に向かわせている。	新入職員には、自分がいやなこと、してほしくないこと、恥ずかしいことはしない、利用者を守ることを心がけるように指導している。特に利用期間の長い利用者には慣れで不適切、不用意な言葉を発しないよう注意している。		
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	主人公は利用者をもっとうにし、自己選択が出来る様に支援している。			
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	常に主人公は誰の合い言葉を使い、振り返りを繰り返し、一に戻すことを職員一同身につけている。			
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	デーサービスに通って来られる方、いつもおしゃれをし、化粧をし、きそっております。大変良いことと思える。			
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	食材は地生地産の物を利用、好みの物を常に聞き入れる様にしている。 例：１００歳のお祝い時手作りの料理（タイの塩釜焼・赤飯多種季節の食材を利用、召し上がっていただいている。	食材は地元で新鮮な材料を揃え、調理は職員が利用者の好みに合わせ提供している。残飯をチェックして改善に努めている。利用者好みの季節の行事食や赤飯、焼きそばやおでんなどを楽しむ機会もある。		

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	管理栄養士、看護師、医師の指示でカロリー、水分摂取など支援している。糖尿病・高血圧・末期がんの利用者等多種の利用者に食事の形状、味・色など工夫している。		
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	自立されている方は促し、支援の必要な方は歯科受診などで管理されている。食事後に口腔ケアを必ず各自行っている。		
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	病院に入院中は、夜間頻尿の利用者さんはオムツを着用していたが、よりどころ和泉では、夜間15回の頻尿も都度トイレ介助を行っている。	ほとんどの利用者は、職員のトイレ誘導によってトイレで自分で排泄している。失禁した時は本人の自尊心を損なうことのないよう、さりげない声かけで着替えなどに誘導している。事業所を利用するようになって排泄の改善をした方が何人かいる。	
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	地産地産の朝取り野菜を多くした料理、体操、散歩、買い物などの支援を個々に行っている。利用時点便秘薬の服用をしていたが、利用数日で便秘薬の服用者はいない。		
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	デースービスの曜日が決まっている為その日に合わせて入浴となってしまうが、本人、家族の都合など加味し行っている。	入浴は通常2回としているが、毎日の入浴、一番湯などの希望を叶えるように努めている。入浴を好まない方には、会話の工夫や職員を替えたりして支援している。家族と一緒に入浴を楽しんで帰る方もいる。	

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	特に昼食後など、本人の希望により、横になっていただいている。		
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	全員が看護師の管理の元で、お弁当の時は、服薬を一緒に持って行き管理をしている。		
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	毎日交代で、ドライブ・買い物など外出シ、カラオケの装置はスナックにある装置を取り入れ楽しんでもらっている。又カラオケの中にアクティビティ体操など組み込まれており、これをスタッフはうまく利用している。又他にもテキストを利用し楽しんでいる。		
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	近くのお店に行き買い物を、嗜好品を買い求めに行き近隣の方と話をしている。 友人も来訪し談話もしている。	在宅の延長なので、利用者一人ひとりの自由意思に任せている。外出表を作り、買い物や公園に行く方、ドライブに行く方などそれぞれの外出機会に差が出ないように配慮している。自宅から事業所にくつろぎに立ち寄る方もいる。	
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	家人より金銭は、一時的に預かっているが本人がほしい時渡し好きな物を買求めている。		

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
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	遠方にいる家族との電話の使用、手紙は自宅にて自由に出せている。		
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	共有空間は狭く感じるが、外出などの機会を多く持ち狭い感じを持たれない様工夫している。 音はBGMの音楽が流れており、穏やかな雰囲気づくりを心掛けている。	玄関は吹き抜けになっていて、天窓もあり明るい。食堂兼リビングには、泊まり、通いの方が皆馴染みとなっていて、利用者と職員の一体感があり、皆家族的な雰囲気に包まれている。100歳の利用者のお祝いの写真を飾り、他の利用者の励みになっている。	
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	居室との行き来の為居室で自由に過ごしており、デサービス利用時は他者とさまざま会話で盛り上がっている。		
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	デサービス中心の為日中は共有スペースとなるため、馴染みの物は余りおいていない但し、デサービス時に好きな物を持って来ている。	事業所の建物は民家に手を加えただけなので利用者の住居を思わせる。利用者は寝間着と洗面用具を持参すれば良く、他は事業所で提供している。夜間も24時間緊急時の医療機関があり、看護職員もいるので安心して泊まれる。	
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	アセスメントを取り、スタッフと毎朝朝礼でプランの変更を共有し、出来ない事は、どこまでもサポートし、出来る事は、自立に向けて見守りをしている。		

目標達成計画

事業所名

よりとこ3和泉

作成日

大所 敬子



【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	5 1 4	地域福祉推進の参加	障害、一人暮らしの高齢者との地域での交流と課題の現状の把握と可	地域に協力団体と連携職員の名義の作成ネットワーク作り 災害に備えた地域福祉推進の体制と取り組み	6ヶ月
2	2 3 35	ライフサポートプログラムの見直し 介護保険の交付連絡 報告の見直し	利用者の様子について 全職員が多くの交付 介護保険の交付を確立 状況の強化に努め	毎日の個人の交付 変化を見据え可 情報と交付の記録 に残す。	3ヶ月
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。