

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成24年1月25日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0891600025		
法人名	有限会社 ブリッジ		
事業所名	小規模多機能型居宅介護事業所 ゆりのき	ユニット名	—
所在地	〒309-1703 茨城県笠間市鯉淵6612-213		
自己評価作成日	平成23年6月29日	評価結果 市町村受理日	平成24年1月11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	茨城県福祉サービス振興会のホームページ「介護サービス情報検索」から情報が得られます。
------	--

【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	〒310-8586 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23年8月24日	評価確定日	平成24年1月17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）】

認知症のかたが穏やかに安心して通い、泊まることができるように力を入れています。 又、介護と仕事、生活が両立できるようにご家族の支援に力を入れています。
--

【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）】

事業所の近くに医療機関があり、緊急時には適切な医療が受けることができ、利用者の安心につながっている。 職員は送迎時や訪問時に家族等の意見や要望などを聴き、出た意見等は迅速に対応している。 通いの利用者の希望にそって、自宅で食べる夕食用の弁当を提供している。 職員は利用者の生活歴を把握し、利用者寄り添ったケアに取り組んでいる。
--

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
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	日々、ご利用者が安心して過ごせるように、家族、地域の方と一緒に何ができるか職員間で考え、実践しています。又、職員一人、一人が理念に沿った年間の目標をたてています。	「利用者の気持ちにより添って、地域や家族とともに望む暮らしが継続できるように支援いたします」との理念を管理者と職員で作成し、職員は朝と夕のミーティング時に理念を確認し、共有しながら実践に努めている。	
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	区長さん、民生委員さんに運営推進会議に参加していただき情報を交換している。震災後は被害状況や、井戸水の確保について、又、高齢世帯の緊急連絡法などの町内の具体的な方針案をお聞きし理解を深めた。	シルバーリハビリ体操や傾聴、裁縫、散歩の付き添いなどのボランティアを定期的に受け入れているほか、福祉専門学校生の体験学習を受け入れ、利用者が地域の人々と交流ができるように支援をしている。	
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	ご家族が認知症の重度の進行を受け入れるのは厳しく、具体的な対応を事業所内で検討、実施してアドバイスしている。又、介護相談も実施しているので利用を問わず相談をお受けしている。		
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	退院後の療養、緊急宿泊など重なり、宿泊の要望に応えられない状況を報告し、宿泊定員増の方法等相談し、改善できた。また、行事なども地域の風習や、お花見スポットの相談等もしてどのようなサービスを実施していくか具体的な助言をいただいている。	運営推進会議は家族等や市職員、区長で2ヶ月に1回開催し、会議録を作成している。 会議では利用状況の説明や行事報告をするほか、市職員から情報提供があるなど様々な意見交換を行っている。 委員から「井戸水マップ作成」や「町内会の緊急連絡網作成」などの提案を受け整備に取り組んでいる。 花見などの行事について話し合い、委員の提案を受けて近隣の県立リハビリテーションセンターに連絡を取り広い敷地にある桜見物を実現するなど、出た意見等を運営に反映させている。	

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
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	高齢福祉課、地域包括センターへ事業所通信を配布し、現情報報告をしている。又、市独自のサービスを申請したり、困難事例の相談等で協力をいただいている。又、小規模がどうというニーズの方に適しているか理解していただいている。	市担当者が運営推進会議に出席しているほか、管理者は市や地域包括支援センターへ向き、事業所通信を配布したり困難事例を相談するなど連携を図っている。 東日本大震災では市から避難所の情報提供を受けたり、食糧や飲料水、ガソリンの提供があるなど協力関係を築いている。	
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	見守り、危険物の排除をして狭い空間であるが、行動制限をしないようにしている。又、帰宅願望がある方の対応としては家族と協力して、職員が共に寄り添って自宅と事業所を行き来できるように対応して安心していただいている。	身体拘束廃止に向けたマニュアルを作成し、全職員は内部研修を受講して禁止の対象となる身体拘束の具体的な行為とその弊害を理解している。 事業所は身体拘束排除のための取り組みに関する理念を作成し、全体会議で話し合い、居室や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。	
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	入浴時、在宅の状況の把握、介護者の訴え等から在宅での危険を察知すると共に、介護者の負担軽減、休養等取れるように計画を見直している。又、職員の言動、行為については虐待に結びつくことが無いよう、利用者本意のサービスを確認しあっている。		
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	市民のための成年後見制度の講演会に参加したり、利用者に該当する方がいる場合は対応したい。		

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
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	契約時には文書を提示すると共に、ご本人、ご家族が十分に理解されるよう、説明し、署名していただき、捺印時には同意を得て頂いております。		
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	日頃は連絡帳を活用し、意見を交換すると共に、送迎時、ケアマネのモニタリング訪問時は、ご家族とのコミュニケーションを深める努力をしている。又、苦情窓口を設置すると共に、外部への苦情相談窓口も明記している。	重要事項説明書に事業所と第三者機関の苦情相談受付窓口を明記するとともに、契約時に利用者や家族等に説明をしている。 日頃から連絡帳を活用するとともに、職員は送迎時に要望や苦情を聴き、朝と夕のミーティング時に話し合い、迅速な対応を心がけている。 介護支援専門員が居宅を訪問した際は、利用者や家族等とコミュニケーションを図り、意見や要望を出し易い雰囲気づくりに努めている。	
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	毎朝、夕のミーティング時や、全体会議、個別での時間等、いろいろな機会に提案、意見を出してもらい、ケア、事業所の改善を図っています。	管理者は6ヶ月毎に個人面接を実施したり、月1回全体会議を開催し職員の意見を聞く機会を設けているほか、日頃から話し易い雰囲気づくりに努め、随時個別に職員の相談にのっており、物品購入や介護の悩みなど、職員から出た意見等を運営に反映させている。	
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	法人内で定期的に管理者会議を実施すると共に、人事考課制度を導入し、職員の意見を吸い上げる面談を実施している。又、目標管理シート等を活用し、理想と自分の目標が仕事のなかに見出せるような環境づくりを試行している。		

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
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	今年度より全ての職員に法人内外の研修の機会を確保する為の制度がスタートし、4月より順次実施されている。又、個人的な研修参加についても勤務表作成時に配慮している。		
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	市内の福祉施設協議会、地域密着型サービス協議会への加盟、ケアマネ会議等への参加により、同業者との交流、研修等に参加している。		
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	初回相談、訪問時に本人の訴えや要望等傾聴し一緒に考えていく。又、初回利用日より、職員の積極的な関わりの中で本人を知り、心を押し量り、安心と信頼が得られるように支援方法を検討している。		
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	初回訪問時より心配なこと、要望、将来のことなど傾聴し、会を重ねて話し合うと共に、支援できることを提示していく。又訪問、送迎時なども職員に気軽に現状など伝えていただけるようお願いしている。		
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	ご本人、家族との面談を通し、要望や必要としているサービスを見極め、サービスを開始すると共に、他の社会資源についても説明し納得してご利用されるように支援している。		

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
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	開設から4年たち、共に過ごす時間も長いので、喜怒哀楽を共に経験しあい、支えあって日々を過ごしています。		
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	ご家庭での様子をたずね、ケアの方法を考えることも多く、アドバイスを頂きながら共にご本人を支えているよう心掛けています。		
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	行事<初詣・ドライブ・花見>は、ご利用者の馴染みの場所を選んだり、美容院、買い物等も昔から利用されているところに通えるように支援しています。又、近所の方との交流が続くようにご紹介頂き、交流が続けられるように支援しています。又、長期宿泊の方のお知り合いなど気軽に寄っていただいています。	初詣やドライブ、花見などの行事は利用者の馴染みの場所を選んで出かけられるように支援をしている。 職員は利用者が行きつけの美容院に行ったり馴染みの店で買い物ができるよう付き添い支援をしている。 長期宿泊の利用者には知人が気軽に遊びに来られるように声をかけている。	
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	少人数のお楽しみのお針教室や、ちぎり絵等良好な関係が続くように配慮すると共に、席等もその日のご利用者の関係など考慮しています。		
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	終了後、施設へ入所されたり、入院される方も多いが、ご家族とは近隣にお住まいなので訪ねてくださったり、こちらから近況をお尋ねしている。		

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
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。	これまでの暮らしの中で、大切にされてきたことや思いを理解することに努め、これからの暮らしの目標をご本人・職員間で共有して共に過ごして生きたい。困難な場合は本人の苦痛を受け止められるように、又、少し違う方向の目標ができるように支援したい。	職員は利用者全員の生活歴を把握するとともに、朝と夕のミーティング時に利用者の状態を話し合い、職員間で共有して利用者一人ひとりの希望にそったケアができるよう支援をしている。 意志疎通が困難な利用者の場合は送迎時に家族等から話を聴くほか、介護支援専門員が居宅訪問時に話を聴き利用者本位に検討している。	
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	ご本人との関わりによって把握すると共に、ご家族、前事業所の情報と共に、地域の特殊性等の把握にも努めている。		
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	ご本人の様子・職員の気づき、ご家族、友人よりの情報と共に、体調については主治医他医療関係者との連携にも努めている。		
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	サービス導入時のサービス担当者会議以降、随時カンファレンスや、毎日のミーティングで、現状に即したケア方法、計画を検討している。	介護計画は管理者や看護師、介護支援専門員、担当職員で話し合い作成するとともに、家族等に説明して確認を得ている。 3ヶ月毎にモニタリングを行い、利用者の心身の状態に変化が生じた場合は随時現状に即した介護計画に見直している。	

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
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	個別の記録と共に、ミーティングで情報を交換している。又、精神・身体ノートを作成しており、職員間で情報を共有し、ケアの実践に役立てている。又、ケアマネに随時利用者の様子を報告している。		
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	家族の仕事と介護との両立支援のために、通いの時間を延長している。又、通院や外出の同行、ご利用者と共に行う衣替え等、生活が支えられるよう、安心して過ごされるよう柔軟に対応している。		
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	配食サービス・乳酸飲料配達見守り、ご近所、民生委員等沢山の社会資源と連携を築くようにしている。又、移動美容室、行きつけの美容院、病院、買い物付き添い等安全に望む外出ができるように支援している。		
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	内科・眼科・歯科・皮膚科等かかりつけ医の受診を家族と共に通院支援をし、主治医の指示を受けると共に、状態の推移によっては専門医の受診等をお勧めし在宅、宿泊での健康維持を図っている。	利用者や家族等が希望するかかりつけ医への受診は、家族等や職員が付き添い支援をしている。 自宅で訪問診療を受診している利用者が事業所に宿泊する場合は、医師が事業所に来訪して訪問診療をしている。 利用者や家族等の意向を踏まえ、かかりつけ医や訪問看護事業所と連携を図り、適切な医療が受けられるように支援をしている。	
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	バイタルチェック・食事量・排泄・全体の様態等の変化を見逃さないように看護職員と協働すると共に、事業所にて訪問診療を受診される方もいるので通い、宿泊、通所時の支援の仕方も訊ねている。		

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
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。	本人と面会すると共に、医療関係者、病院相談室、家族との様態、予後、今後のサービスの方法等検討すると共に、退院前に院内で担当者会議を開催したりする。また、日頃より定期的に通信物を届け情報交換している。		
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	緊急搬送・入院等体調の変化ごとにご家族と話し合い治療をどのように受けるか、話をお聞きしている。事業所のできることを説明すると共に、訪問看護、診療のサービス導入等を説明し、調整している。本人への家族の思いを尊重し考えをお聞きしている。	利用者の重度化に向けて、家族等や主治医、訪問看護事業所と連携を図っている。事業所としての看取りの対応指針が決まっておらず、管理者や職員、医療関係者で話し合うまでには至っていない。現在までに看取りの経験はない。	事業所としてできることとできないことを話し合い、重度化や看取りに向けた対応指針を作成するとともに、明文化して利用者や家族等に説明することを期待する。
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	急変される方もあり、日頃より誤嚥・嘔吐・意識消失時の対応、救急搬送の見極め等、実践・指導を通して職員は学習している。		
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	今回の震災時は避難誘導と共に、精神的ケア必要な物資、炊き出し、食料の確保等検討すべき点があった。在宅時の安否確認や、避難所の開設等経験を生かせるように法人内でも検討している。	消防署指導のもと、夜間想定を含め年3回避難訓練を実施するとともに、職員は消火器の使い方を確認している。避難訓練の実施記録を作成するとともに明らかになった課題を話し合っている。食糧や飲料水、毛布などを備蓄している。災害時に近隣住民の協力が得られるよう依頼しているが、避難訓練に参加を得るまでには至っていない。	火災や震災時に近隣住民の協力が得られるよう、運営推進会議等で避難訓練への参加を働きかけることを期待する。

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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	認知症の方が安心して穏やかに過ごせる事業所を目指しているため、他の方の言葉や態度に傷つかないように特に配慮している。又、排泄のプライバシーが保てるように声掛け、対応に気をつけている。	職員は利用者の基本情報から生活歴を把握し、一人ひとりの人格を尊重した言葉かけに努めている。 排泄時には小声で声かけをしたり、失禁時は洗面所で着替えるなど、利用者のプライバシーに配慮した対応をしている。 個人情報に関する書類は事務所に保管している。	
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	好みの過ごし方、又、仲間との交流等、その日の状態、意向に沿って支援している。通い時間も柔軟に対応し送りの時間も本人の希望時間にすることがある。		
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	大まかな流れはあるがいやなことははっきりいえる環境である。又、イベントのチラシ、花の見ごろ等希望に添ってドライブ等実施している。		
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	行きつけの美容院、季節の衣替え、化粧品の買い物等お手伝いすると共に、浴衣や登山の格好等皆様おしゃれをして通所されている。又似合いの色や洋服など職員も気づいた時にお褒めし明るく過ごしていただけるように心掛けている。		

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
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	宿泊の方はお好みのものを常備されており、買い物をしている。又、コンビニでのコーヒーを日課にされていたり、外食を企画したりしている。煮物、漬物等作っていただいたり、下膳等していただいている。	職員は利用者と共に食卓を囲み、食事が楽しめるよう声かけや食事介助をしながら一緒に食事をしている。 利用者は職員と一緒に下膳やおしぼり配り、テーブル拭きなどを行っている。 利用者の希望で寿司を取ったり、敬老会やクリスマス会の行事食のほか正月にはお節料理を提供しており、利用者の楽しみとなっている。 通いの利用者の希望にそって、自宅で食べる夕食用の弁当を提供している。	
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	食事、水分量の記録、十分な水分補給の支援をし、脱水症状の危険と水分補給の説明等ご家族にもお伝えしている。毎月体重測定を実施し健康維持について検討している。		
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、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	個別の口腔ケアの実施方法を決め支援している。又、歯科受診の送迎支援、訪問歯科診療の要請なども家族と共に行い、口腔の健康の維持を支援している。		
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	排泄パターンの把握により、適切なオムツ、パットの使用について検討をしている。また、家族の介護負担の軽減も視点におき、立位の維持や、車イスへの以上等身体機能が維持できるように介助している。	職員は排泄チェック表を活用して利用者一人ひとりの排泄パターンを把握するとともに、時間を見計らって誘導し、トイレで排泄ができるように支援をしている。 職員は利用者に適したおむつやパットの使用について検討し、自立に向けた支援をしている。 在宅での家族等による介護の負担軽減を視点におき、職員は利用者の立位維持や車椅子の移乗について家族等にアドバイスをしてトイレで排泄ができるように支援をしている。	

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
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	個別の排泄のパターンを掴むと共に、食事、水分の摂取量、運動のバランス等習慣性便秘の予防に努めている。又、看護師による施術等様態に合わせて実施している。又家族、主治医と相談し服薬の支援もしている。		
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	ご利用者の事情に合わせて、入浴していただいている。設備の点で午前中の中の入浴となってしまうが、香りや季節の物を浮かべたり、入浴後にお好みの飲み物を摂って頂いたり、楽しい入浴となるようにし、職員、利用者間とお話も弾む時間となっている。	通いの利用者には基本的に2人ずつの入浴を支援しているが、利用者の希望にそって1人の入浴や一番風呂、仲の良い利用者同士での入浴などに対応している。 シャワーチェアを用意したり、手すりを設置して安全に入浴ができるよう支援をしているほか、季節に応じて林檎や菖蒲を入れて入浴に変化を付けている。	
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	昼寝や、休息を希望される方にはベッドを用意し、なるべく同じ部屋で休めるようにしている。又宿泊時は枕を持参されたり、飲みもの等用意し安眠できるように支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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	服薬ノートに職員は目を通し、服薬の仕方、作用等理解に努めている。又、身体・精神ノート、申し送りの記帳等により再確認できるようにしている。処方の変更されたり低血糖状態の予防等、体長変化を見逃さないようにしている。		
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	家庭菜園・花作り・季節の幸のおかずなど通いの日に届けて頂いたり、季節の行事やしきたりに沿った用意を指示して頂いたりしている。又、雑巾、袋縫いや繕い等ご利用者同士楽しみに又仕事のように感じて行っているようにしているようである。		

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
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	散歩は夕方に近隣を歩いたり、大人数でいく場合はボランティアさんにもご協力いただいている。買い物は日常的におこなっている。	ボランティアの協力を得て夕方の散歩を支援しているほか、法人の公用車でドライブや花見などに出かけられるように支援をしている。 利用者の送迎時にコンビニエンスストアやスーパーマーケットに寄り、買い物ができるように支援をしている。	
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	近くのコンビニ、スーパー・列車に乗っての外出等個人に合わせた支援をしている。		
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	電話・ケイタイ・手紙・年賀状などそれぞれの方の要望に沿って支援している。		
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	季節感を大切にしている。又、館内は清潔を心掛けている。温度、湿度等管理し自然の風も感じられるようにしている。	玄関にベンチを設置して利用者がひと休みをしたり靴を履く時に利用できるような配慮しているほか、花を植栽して季節の花が眺められるように工夫をしている。 居間兼食堂は明るく広い設計となっており、季節の花を飾ったり、続きの畳部屋には昼食後に昼寝ができるよう布団を敷くなど、利用者が落ち着いて過ごせるように配慮をしている。 廊下やトイレ、浴室は広く清潔に保たれており、いずれも利用者の安全に配慮して手すりを設置している。	

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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	
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	狭い館内ではあるが和室・ソファ・居室等一人や、何人かでくつろげるような空間になるようにしている。			
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	それぞれの方が大切なものを置かれている。布団・枕・香り・置物等使い慣れたお好みの品を使用されている。	利用者は家族等と相談しながら、泊まりの部屋に使い慣れた布団や枕、衣類、写真、小物などを持ち込んでいるほか、長期宿泊の利用者はテレビや冷蔵庫を持ち込み、居心地よく過ごせるように工夫をしている。		
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」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	洗濯、物干し、衣類収納、居室の収納タンス等無理なく動けるようし、ご自分で管理していただけるようにしている。本や道具類も見えるところに保管し、トイレも便所と書き混乱の無いようにしている。			

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

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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3, たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 大いに増えている <input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3, あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 4, ほとんどいない

(様式4)

目 標 達 成 計 画

事業所名 ゆりのき

作成日 平成24年1月15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	35	火災・震災時等の近隣住民との協力体制の構築	相互の避難訓練への参加	運営推進会議で議題にし参加していただけるように働きかける。地域の消防団への協力要請	2年
2	33	重度化や終末期を迎えた利用者への支援の方針	利用者・家族・職員の共通認識による支援が出来る	家族，主治医との相談、確認。職員間の容態対応の学習。事例の研修	1年
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、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。