

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成24年3月27日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0890200033		
法人名	医療法人社団 いばらき会		
事業所名	ひたちの里 風神の湯	ユニット名	—
所在地	〒319-1225 茨城県日立市石名坂町2-4-1		
自己評価作成日	平成23年7月19日	評価結果 市町村受理日	平成23年3月23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9月28日	評価確定日	平成24年3月13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）】

<p>・海が見える高台に位置し春は桜、秋にはもみじと緑豊かな自然環境の中でゆったりとした時間を過ごすことが出来ます。昔懐かしい雰囲気のある古民家の建物の周りには季節の花や木々がたくさん植えてあり、それを眺めるのも一つの楽しみと思われれます。季節感を大切に四季折々の行事の中に取り入れております。</p> <p>・個々の利用者様の思いを大切に、スタッフ全員が誠実で穏やかなケアを目指しております。</p>

【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>運営母体が医療法人という利点を活かし、関連事業所と連携しながら職員が良好なチームワークで利用者のケアにあたり、利用者や家族等に安心感や信頼感を届けている。</p> <p>具体的な例として、胃ろう設置の利用者の家族から、「経口栄養摂取に戻したい」との要望を受け、医療法人と連携しながら要望を叶えるなどの成果を上げている。</p> <p>利用者が精神的にゆったりと暮らせるよう、新潟県にあった古民家を改築するなど、利用者がかつて暮らしてきたような住居空間を再現できるよう工夫をしている。</p>
--

☆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	<ul style="list-style-type: none"> 『誠実・見守り』を基本とし豊かな自然の中で利用者の方と寄り添いながら過ごしていける日々を目指している。 毎朝朝礼時、理念を唱和し実践に努めている。 	<p>「自然と陽の中で、ともに寄り添い今を生きる」「地域住民との交流をはかる」など地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を作成している。</p> <p>毎日の朝礼時に理念を唱和して全職員で共有している。</p> <p>季節の行事や食事から、利用者が季節を感じながら自宅と同じペースで生活ができるように支援をしている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> 地域ボランティアとの交流を通し、行事等へ参加をいただいている。 季節の行事（音楽会、お祭り等）に地域の方を招待している。 	<p>地域ボランティアと情報交換をしながら事業所に来訪するように働きかけたり、幼稚園児や中学生が来訪し楽器演奏や踊りを披露しており、利用者は地域の人々と交流している。</p> <p>事業所の音楽会や祭りに地域住民を招待している。</p> <p>職員が事業所周辺を清掃する中で、地域住民と交流をしている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> 認知症の方を介護されている家族への相談・アドバイスをやっている。 		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 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	<ul style="list-style-type: none"> 施設行事、サービスの利用状況の報告とともに委員の方の意見を参考に具体的な実践に向けたサービスの向上に努めている。 	<p>市職員が参加する運営推進会議を2ヶ月に1回開催し、外部評価の結果や事業所の状況を報告している。</p> <p>運営推進会議の議事録を回覧し全職員で共有するとともに、交通安全対策や防犯などの提案を運営に活かしている。</p> <p>利用者や家族等が運営推進会議に参加するまでには至っていない。</p>	<p>利用者や家族等に運営推進会議への参加を働きかけるとともに、会議結果を家族等に報告することが望まれる。</p>

☆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	<ul style="list-style-type: none"> ・研修会、懇親会等への参加を通し関連部署との情報交換を行っている。 ・月一回の介護相談員の受け入れを行っている。 	<p>小規模多機能型居宅介護の新しいサービス形態などについて市担当者と話している。</p> <p>利用者のサービス開始や利用者同士のトラブルへの対処などを市担当者に相談している。</p> <p>市が主催する全事業所懇談会や地域密着型会議に参加し、情報交換をしている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・契約書に身体拘束は行わない旨を明言している。 ・日々、身体拘束が起こらないよう職員一人一人に注意し徹底を行っている。 	<p>身体拘束排除マニュアルを作成するとともに、どんな場合でも身体拘束をしないという方針を打ち出し、きめ細かな見守りにより、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに努めている。</p> <p>身体拘束排除に向けて、研修なども含めた継続的な取り組みを実施するまでには至っていない。</p>	<p>身体拘束排除に向けて職員間の正しい理解を図るため、外部研修参加の機会を設けたり内部研修を実施するなど、継続的な取り組みが望まれる。</p>
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	<ul style="list-style-type: none"> ・職員は研修会に参加し学ぶ機会を持つよう指導している。 ・利用者様へは、ご自宅での用紙や身体状況に注意をはかっている。 	/	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・機会があれば研修会等への参加を勧め勉強するよう促している。 	/	

☆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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・契約書の内容を十分に説明し理解し同意いただけるよう心掛けている。 ・不明な点は納得頂けるまで丁寧な説明を行っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・苦情相談窓口を明示し、意見要望があった場合には速やかに対応できるようにしている。 	<p>訪問サービス利用時や送迎時、連絡帳を通して利用者や家族等の意見や要望を聴くように努めており、外出や献立に関する要望を受けてサービスの質の向上に活かしている。</p> <p>家族アンケート実施に向けて準備をしている。</p> <p>利用者や家族等から出た意見や要望を記録するまでには至っていない。</p>	利用者や家族等から出た意見や要望、対応経過を記録するとともに、全職員で共有することが望まれる。
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	<ul style="list-style-type: none"> ・月一回の定例会議実施と必要に応じて定例外の会議も実施し、意見や提案を運営に反映できるようにしている。 	管理者は月1回の全体会議やショートミーティングで職員の意見や提案を聞いており、外部研修の参加希望や待遇面での要望など、出た意見等を運営に反映するように努めている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・代表者は職場環境や条件の整備に努力しているが、職場全員が納得できる内容は難しい。 		

☆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
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	・外部研修等への参加を促している。 ・定例会時の勉強会を実施している。		
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	・市内の他小規模多機能型事業者とお互いの運営推進会議へ出席し交流を持っている。 ・社協連絡会等への出席時も同業所との交流の場をいただいている。		
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	・ご本人の希望に添えるよう、サービスの提供に努めている。 ・状況に応じて、体験利用をいただいている。		
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	・事業所のサービス内容を知って頂きご家族の困りごと・不安なことを伺い出来る限りご要望に添えるサービスの提供が出来るよう対応している。		
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	・ご家族との話し合いの中で状況によっては他施設の利用を勧める場合もある。		

☆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
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	・気の合う仲間づくりが出来るよう調整や配慮を行っている。また、職員も昔話を伺ったりする中で、人生の先輩からアドバイスを受けることも多い。		
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	・在宅介護の大変さを理解し、ご本人とご家族のきずなを大切に見守りながらケアできるよう努めている。		
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	・ご本人の希望による外出支援を行っている。 ・利用者様が以前利用していた地域の美容室の方に理髪をお願いしている。	馴染みの店への外出や知人への電話の取り次ぎを支援しているほか、利用者が以前通っていた理・美容室の出張サービスを依頼している。 利用者が、併設の通所介護事業所を利用している知人を訪問できるように支援をしている。	
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	・孤立しないよう職員が常に声掛けし、利用者同士が楽しい時間を共有できるよう配慮している。		
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	・必要に応じて電話連絡や訪問等で連絡を継続し様子を伺い、ご家族の相談等にのっている。		

☆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。	・今までの生活歴等を把握し、ご本人の希望・意向に沿ったケア・サービスが出来るよう努めている。	訪問サービス利用時や送迎時に利用者や家族等から本人の思いや意向を聴取し、サービス経過記録に記載している。 介護計画更新時の再アセスメントにおいて、利用者や家族等の思いや意向を聴き把握に努めている。 把握が困難な利用者の場合は、身振り手振り、表情、しぐさから思いや意向を把握するように努めている。	
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	・ご本人のプライバシーに配慮しつつ、職員がご本人やご家族より、これまでの生活歴や経過の情報収集に努め、生活状況を把握している。		
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	・ご本人、ご家族より自宅での生活状況を伺い、サービス利用時の様子を記録し現状把握に努めている。 ・連絡帳の活用により情報を得ている。		
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	・ご本人、ご家族、必要関係機関との話し合いに基づき、現状に即した介護サービスが提供できるよう努めている。	介護支援専門員作成の介護計画案をもとに、家族等や関係機関の意見を踏まえて職員によるカンファレンスを行い、正式な介護計画を作成している。 胃ろう設置の利用者の家族から、「経口栄養摂取に戻したい」という要望を受け、医師と連携しながら介護計画を立て実現している。 3ヶ月から6ヶ月毎のモニタリングや評価に基づいて介護計画を見直している。 利用者の心身の状態に変化が生じた場合は、再度アセスメントを実施し介護計画を見直している。	

☆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	・日々の変化を記録し職員間で情報を共有しながら、より良いケアにつながるよう努めている。		
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	・ご本人、ご家族の状況に応じてサービスの内容を見直し、柔軟な対応が出来るよう努めている。		
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	・安全確保を考え、地域の民生委員、警察、ボランティアとの連絡をとり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に支援している	・経営母体が医療法人なので、主治医との連携が取りやすい。緊急時のご本人、ご家族の意向をふまえて対応している。	利用者や家族等が希望するかかりつけ医への受診の際に、送迎や医師への病状説明を支援している。 家族等が付き添う場合は、医師に伝えるべき情報を連絡帳やメモに記して家族等に渡している。 受診後は、家族等への電話により受診結果や薬の変更などの情報を得るとともに、申し送りノートに記入して全職員で共有している。 必要に応じて専門医療機関での受診を支援している。	
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	・利用者の体調、病状の変化を報告し、早期に適切な対応が出来るよう努めている。		

☆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		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>・必要に応じて病院関係者との連絡を取り情報収集に努めている。また、退院時カンファレンス等への参加をしている。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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>・利用者様が重度化した際、ご家族様・関係スタッフとの話し合いの場を持ち、ご本人・ご家族の意向を尊重したサービスの調整を行い対応している。</p>	<p>「看取り介護についての同意書」を作成し契約時に同意を得ているが、重度化や終末期に向けた対応指針を作成したり、職員研修を実施するまでには至っていない。</p>	<p>重度化や終末期支援に向けた事業所としての対応方針を早急に定め、重度化や終末期ケアのあり方について、研修などを通して全職員で共有することが望まれる。</p>
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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を整備している。</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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>・火災の避難訓練、夜間想定した訓練を実施している。実施記録は職員へ回覧し共有を図っている。 ・震災後、職員連絡網の見直し、地域の方へ飲料水・燃料等の確保への協力支援をいただいている。</p>	<p>夜間想定避難訓練を実施するとともに、訓練で得た課題と対策を記録して全職員で共有しているが、年2回以上の避難訓練を実施するまでには至っていない。 災害時に備えて地域住民や近隣にある高齢者専用賃貸住宅と協力体制を構築するとともに、食糧や飲料水を備蓄している。</p>	<p>年2回以上避難訓練を実施することを期待する。</p>

☆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	・職員は利用者様一人一人のプライバシーに配慮した言葉かけ対応をするよう心掛けている。	職員は「利用者は人生の大先輩である」という認識のもとに、利用者に敬意を払い名前の呼び方などに留意をしている。 排泄誘導の際に、他の利用者に気付かれないよう耳元で話をしている。 利用者の個人情報に関する書類は、人目につかないよう事務室の鍵のかかる棚に保管をしている。			
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	・ご本人の意思を尊重し自己決定できるように声掛けを行っている。	/		/	
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	・ご本人の希望を優先し無理強いさせることのないよう一人一人のペースに合わせた生活を支援している。				
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	・2か月に一度の理容支援をしている。 ・行事等に限らず、ご希望があるときなど、お化粧品等を楽しんで頂いている。	/		/	

☆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	・個人の嗜好を把握し献立を考えている。また、季節感のある食材を利用したメニューを取り入れている。	食事は同一法人の通所介護事業所からの給食となっているが、給食の献立以外に利用者の希望を聴きながら季節に合わせた一品を付け加えるなどの配慮をしている。 地域ボランティアの手作り食事提供による交流を支援している。 弁当持参の花見、季節や誕生日に合わせた食事、おやつ作りなど、食事が楽しみなものになるよう工夫をしている。 利用者はそれぞれの能力に合わせて、職員と一緒にテーブル拭きや後片付けをしている。	
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・水分の摂取量を記録し一人一人の状態に合わせた食事量・水分量が確保できるよう支援している。		
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	・毎食後に歯磨き支援を行っている。その際、口腔内を確認し、残差物等がないよう注意している。		
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	・できるだけ自然にトイレで排泄が出来るようオムツの使用は控えている。ご本人の様子や時間をみながらトイレへの誘導・声掛けを行っている。	自宅でおむつを使用している利用者に対しても、時間に合わせて定期的にトイレ誘導をしておむつを使わないケアを実践している。 「そわそわして、落ち着かなくなる」など利用者一人ひとりの排泄サインを見逃さずにトイレ誘導をしている。	

☆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	・排泄の記録をチェックし水分量、食事内容を把握しながら、スムーズに排便できるよう支援している。		
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	・デイサービスが基本の為、午前中に入浴の時間を設けている。個人の希望タイミングを考慮しながら入浴できるよう対応している。	毎日午前中に入浴を基本としているが、それ以外の時間帯でも希望があれば入浴支援をしている。 岩風呂を設置するとともに、季節毎に菖蒲湯や柚子湯にするなど、入浴が楽しみなものになるように工夫をしている。 一般浴が困難な利用者向けに、機械浴槽を用意している。	
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	・ご本人の希望に合わせて昼寝をしてもらったり、和室にてくつろいでもらってる。 ・宿泊利用時も、ご自宅と同じように過ごしていただけるよう支援している。		
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	・看護師が管理を行っている。また、ご家族、主治医との連携をとりながら、ご本人の体調に合わせて対応している。		
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	・ご本人の力量に合わせたお手伝い等をしていただいている。		

☆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
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	・初詣、お花見、ドライブ等の外出支援を行っている。 ・利用者様の希望により、個別で選挙等への外出支援も行っている。	天気の良い日は花摘みなどを兼ねた事業所周辺の散歩を支援している。 初詣のほか花見やスーパーでの買い物など、ドライブを兼ねた外出を頻繁に実施している。	
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	・ご本人、ご家族の希望時にはお買い物の付き添いが行えるよう支援している。		
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	・ご本人の要望に応じて電話したり、取り次いだりしている。		
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	・落ち着いた雰囲気の中古民家づくりの建物であり、屋内外に季節を感じられる草花や木々が植えられている。また、各居室内に室温計を設置し心地よい空間の提供を心掛けている。	新潟県にあった古民家を改築した建物で玄関にベンチを置いたり、庭を眺められるよう広縁に椅子を置くなど、利用者がゆったりとした雰囲気の中で居心地よく過ごせるように工夫をしている。 天井に梁をめぐらした空間に季節の草花をさりげなく飾っており、暖色系の照明と相まって利用者がかつて暮らしてきた生活空間の雰囲気を醸し出すよう工夫をしている。	

☆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
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	・無理強いすることなく、マイペースで生活できるよう一人一人の希望や思いを尊重してケアにあたっている。		
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	・宿泊利用時はできるだけ同じ居室の利用を考慮し、ご自宅で使い慣れたものがあれば持参して頂けるようにしている。	利用者は居室に自宅で使っていた馴染みのラジオや時計などの身の回り品のほかに好きな音楽CDを持ち込んでおり、利用者の生活スタイルに合った居室づくりをしている。 壁の間接照明や足元灯を設置するなど、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	・手すりやブザーを配置し、安全に自立した生活が送れるよう支援している。		

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

(様式4)

目 標 達 成 計 画

事業所名 ひとちの里風神の湯

作成日 平成24年3月23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	3	家族や利用者に運営推進会議への参加を働きかけるとともに、会議の結果報告に至っていない。	利用者、家族に運営推進会議に参加して頂く。	家族や利用者に運営推進会議に参加して頂けるよう働きかける。また、会議の結果報告を家族・利用者に伝達する。	3ヶ月
2	5	身体拘束排除に向けて職員一人一人に起こらないように注意し徹底を行っているが、内部・外部への研修に至っていない。	身体拘束排除に向けた研修などの継続的な取り組みを実施する。	職員全員に外部研修の参加の機会を設ける。参加した職員を中心に内部研修を徹底する。	6か月
3	6	利用者や家族等から出た意見や要望・対応を記録するに至っていない。	利用者、家族から出た意見や要望、対応の記録を作成し全職員で共有する。	利用者、家族から出た意見や要望、対応のわかる書類を作成し、全体会議などで伝達する。	6か月
4	12	利用者が重度化や終末期に向けた事業所としての対応方針を定めるに至っていない。	重度化や終末期に向けた事業所の対応方針を定め全職員で共有する。	事業所の対応方針を全職員に伝達できるよう何度も研修を行い共有していく。	6か月
5	13	年2回以上の避難訓練を実施するに至っていない。	年2回以上の避難訓練を実施できるようにする。	火災・震災などの災害時別に対応できる避難訓練を地域との協力体制のもとに行う。	6か月

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。