

(様式3)

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成24年7月4日

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0890200082		
法人名	株式会社 日立ライフ		
事業所名	らいふホーム大沼	ユニット名	—
所在地	〒316-0014 茨城県日立市東金沢町5-20-30		
自己評価作成日	平成23年10月14日	評価結果 市町村受理日	平成24年6月27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URL	<a href="http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0890200082&amp;SCD=730&amp;PCD=08">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0890200082&amp;SCD=730&amp;PCD=08</a>
-----------------	---

### 【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12月20日	評価確定日	平成24年6月14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>・理念「誰もが住み慣れた地域で暮らし続けることができるように」を共有し、利用者様の自主性と今までの生活歴、今後の生活の継続性を大切にされたケアを展開している。</p> <p>・ほっと心がなごむ家、いつでも笑い声が聞こえ、自宅にいるのと同じように過ごしていただけるよう「和」の雰囲気を重視し施設内の殆どに畳を使用。畳の居室、ダイニングには床暖房となっており、時には横になって伸び伸びと手足をのばしたり、ごろごろと体を動かし楽しんだりして、ゆったりとした雰囲気の中で生活できるよう、スタッフ全員優しい気持ちと笑顔で、ケアをしている。また、落ちついた雰囲気の中庭があり、日に何度か、中庭を眺めながらの施設内散歩や、歩行練習は、スタッフとご利用者様との大切なコミュニケーションの場であり、ご利用者様の励みにもなっている。</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>事業所は古民家風の日本建築で和を重視した建物となっており、玄関から居間兼食堂、廊下、洗面所まで畳み敷きで、利用者が自宅と同じような雰囲気の中で過ごせるように工夫をしている。</p> <p>居間兼食堂の一角が床暖房になっており、利用者は横になりゆっくりとした雰囲気の中で過ごしている。</p> <p>職員は利用者を見守りながら笑顔で支援をしている。</p> <p>管理者は小規模多機能型居宅介護事業所のあり方をしっかり捉えており、職員とともに柔軟なサービスを提供している。</p> <p>夫婦の場合は二人で食事が摂れるように泊まりの部屋に食事を運ぶなど、利用者の希望にそった対応をしている。</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	目に入り易い場所（施設内玄関先）に「理念」を掲げ、職員一人ひとりが、理念を理解・共有し、日々のサービス実践に努めている。	「誰もが住み慣れた地域で暮らし続けることができるように」との理念を開設当時に運営母体や管理者、職員で作成している。職員は出勤時に玄関に示している理念に目を通すとともに、ミーティング時に理念を再確認し、共有を図り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	季節の行事や、毎月定期的に地域のボランティア（オカリナ・手遊び・カラオケ・傾聴等）に訪訪していただき、交流を行っている。	幼稚園児が来訪して遊戯を披露してくれているほか、オカリナや手遊び、カラオケ、傾聴などのボランティアや中学生の見学を受け入れ、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。職員は事業所周辺の清掃をしたり、近隣住民がゴミ拾いをしている姿に気付いた時にはお茶を出すなど、日常的に地域の人々と交流をしている。職員は近隣に住む独居の高齢者を定期的に訪問して見守り支援をしている。		
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く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	認知症の方々のホームでの様子や、日々の関わり方を通じて、支援の方法やヒントなどを直接ご家族や運営推進会議を通じて、地域の人々へ発信している。			
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	サービスの利用状況や行事などの報告を行い、各委員からの意見を今後のサービス向上に向け取り組んでいる。（奇数月の第4木曜日を開催予定日としている）	運営推進会議は市職員や協力医療機関の医師、地区の代表、家族等の代表、民生委員で2ヶ月に1回開催し会議録を作成している。会議では運営状況の説明や行事報告をするほか、委員と活発な意見交換をしている。委員から出た「事業所から積極的に発信してはどうか」との意見を受けて、家族等に行事への参加を呼びかけたりボランティアを幅広く募るなど、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	具体的な相談や実情など、運営委推進会議やその他、随時市町村への連絡を密にすることで、運営面での透明性を心がけると同時に、地域で開かれた施設作りを目指している。	市担当者が運営推進会議に出席しているほか、管理者は電話で泊まりや通いの利用状況に関する相談をするなど、市担当者と密に連絡を取り合い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	身体拘束を行う事による弊害を職員全員が理解し、11項目の具体的な行為を行わないよう、職員による目配り気配りを徹底している。	身体拘束廃止に向けたマニュアルを作成するとともに、職員は内部研修会を受講して禁止の対象となる身体拘束の具体的な行為や弊害を理解している。 玄関や居室は施錠せず、職員の徹底した気配りで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	毎月定期的に職員ミーティングを行い、虐待防止、拘束予防について確認している。スタッフ間声かけを行い、事業所内での虐待がない様、又ご利用者様に対しては入浴時身体状況の確認や、来所時の表情や雰囲気などからいちいち早く異変を察知できるように、スタッフ間の連絡を密にし、防止に努めている。		
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に支援している	職員ミーティングにより、権利擁護に関する制度の理解に努め、必要のある利用者、家族の発見に努め、必要があれば随時、市町村担当者を通じ、関係機関に繋げるようにしている。		

☆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	十分理解していただけるよう、具体的な例を挙げて、丁寧に説明し不明な点が残らないよう心がけている。		
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	利用時の家族との連絡帳でその都度の連絡や意見要望を連絡、調整している。重要事項説明書に苦情相談窓口を明示し、意見や要望があった場合は速やかに対応できるようにしている。	職員は送迎時に利用者や家族等から直接話を聴いたり連絡帳を活用して意見や要望を把握しており、送迎時に意見等が出た場合はすぐに職員で話し合い敏速な対応を心がけているほか、すぐには解決できない場合は朝礼時に話し合い運営に反映させている。 利用者や家族等から出た要望を受けて、通いの利用者に夕食を提供したり、帰り際にコンビニエンスストアに寄り買い物支援をしている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・月1回の定例ミーティングを実施し職員の意見や提案を運営に反映させている。</li> <li>・月1回、社内にて全体の運営に関する会議を開催し、意見交換をしている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・月1回定例ミーティングや運営に関する全体会議を開催し、職員の意見や要望を聞く機会を設け、出た意見等を運営に反映させている。</li> <li>・職員から出た「洗面所の籐椅子が不安定なので安定した椅子に交換してほしい」、「居間兼食堂は畳み敷きで床暖房になっているので、座卓を置いたらいいのでは」との意見を受けて運営に反映させている。</li> </ul>	
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	職員一人ひとりに日々意見を聞き、業務を前向きに励めるよう、個人の目標設定、そして面談などを繰り返し、各自が向上心を持って働ける職場環境作りに努めている。		

☆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
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	外部研修会などの情報を各スタッフに伝達し、自主的に参加ができるようにしている。外部研修に参加した場合は、内部研修の一環として伝達講習を行う。		
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	市内の小規模多機能型居宅介護の事業所を、訪問するなどの交流をしている。また、日立市ケアマネジャー連絡協議会に会員登録しており、定期的に同業者や同業他種のケアマネジャーと交流を図り、勉強会などにも参加している。		
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	初回アセスメントや、必要に応じてご本人と幾度も顔をあわせ、話をして希望に沿えるサービスの提供に努めている。		
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	自宅訪問をし、ご本人の生活歴や現在の家庭環境などを聞き取りする中で、信頼関係を醸成し、不安な事や要望などを話しやすい雰囲気作りに努めている。		
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	ご家族との話しあいの中で状況によっては他の利用方法があることを説明し、他施設の利用を勧める場合もある。また、福祉用具や住宅改修、医療系の介護保険サービス（訪問リハビリなど）の利用も、状況に応じて勧めている。		

☆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
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	本人が自分で出来ることは行っていたが、出来ない部分の手伝いはさせていただく。また、共に出来ることは一緒に行っている。(テーブル拭きや洗濯物たたみなど、生活の一部として手伝っていただいている。		
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	ご家族への連絡帳での情報交換や電話での話しあい、送迎時などでの会話を通して、ご利用者様の情報を共有し、家族と共に支えあえる関係を築けるよう努めている。		
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	施設に自由に面接に来ていただき一緒に過ごしていただくなどの配慮をしている。また、本人と友人の電話などをサポートするなど、いつでも繋がっているということを感じていただけるケアを提供している。	職員は利用者の友人の来訪時にお茶を出したり、個室でゆっくり話ができるように支援をしているほか、親戚や友人からの電話を取り次いでいる。 職員は利用者が以前勤務していた小学校の祭りに行けるよう付き添うなど、利用者の馴染みの人や場所との関係が継続できるように努めている。	
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	職員は、全体の雰囲気常に気配りを行い、良い雰囲気の中で過ごしていただけるよう、声かけしている。特に仲間に入りにくい方に配慮しながら声かけなど促しをしている。		
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	サービス終了した方でも相談・支援について対応できる旨、声かけを行っている。 身体状況の変化などで病院に入院した場合でも、随時相談を受け付け、サービス利用の復帰や他の適切なサービスへの紹介など、安心して生活していただけるように努めている。		

☆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
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。	アセスメントにより、今までの生活歴を把握しつつ、ご本人の希望や意向を取り入れたケアが出来るよう努めている。できるだけご家庭での生活の延長として生活していただけるよう環境設定に努めている。	職員は基本情報で利用者の生活歴を把握するとともに、行動や声のトーン、しぐさから利用者の思いや意向の把握に努め、利用者の意向にそった生活ができるように支援をしている。 職員は利用者の状態に応じて声をかけたり送迎時に家族等から話を聴き、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	アセスメントやご利用者様との日常会話、家族からの生活状況などの情報を職員が共有・把握するように努めている。		
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	申し送り等を通して、一人ひとりの状況把握に努めている。ご家族との連絡帳の活用により、ご家族からの情報を把握している。個別記録にご本人の行動などを記録し、できること、していることなどの把握に努めている。		
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	定期的なモニタリング訪問により、ご本人やご家族からの、ご意見やご要望を伺い、必要に応じてサービス事業所の担当者も含め、話し合いを行っている。	介護計画は管理者や介護支援専門員、担当職員で話し合って作成するとともに、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	日々個別記録に記入し、職員間で情報を共有している。記録による申し送りの他にも、口頭での申し送りで、日々の表情の変化や行動の変化などを話し合い、より良いケアに繋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、その時々にも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柔軟な支援、サービスに対応ができるよう努めている。（その時々に応じて送迎や食事、お泊り）		
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	アセスメントの中で、その人を取りまく地域の協力者（友人、ボランティア、民生委員等）を把握し、継続して集まり合いを持っていただけるよう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	基本的に病院受診については、ご家族に受診していただいている。ご本人の身体状況等、適宜把握し状況に応じて受信していただいている。	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の付き添いを基本とし、受診結果は電話で報告を受けているほか、緊急時には職員が付き添って受診支援をしている。近隣にある協力医療機関と連携を図るとともに、看護職員を配置して見守りや24時間連絡可能な体制を整備し、適切な医療が受けられるよう支援をしている。	
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	日々の変化について適宜、把握した情報を看護師に申し送り、ご家族との連絡を密に取りながら必要に応じて受診等が受けられるよう支援している。		

☆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
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。	必要に応じて病院関係者と連絡を取り情報収集に努め、退院の際スムーズにサービス利用に繋がられるよう定期的に面会し病棟看護師等からの情報収集に努める。		
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	ご本人・ご家族と話し合い今後の方針を決めて、関係医療機関と連絡を取りながら適宜、対応させていただく。	重度化や終末期に向けた対応指針が定まっておらず、管理者や職員、医療関係者と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。	管理者や職員、医療関係者で話し合い、重度化や終末期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	緊急時対応マニュアルを整備し、職員会議等で定期的に確認している。尚、普通救命講習Ⅰを修了した職員を配置している。		
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	年2回の避難訓練を計画し、地域の防災訓練にも参加している。運営推進会議を通じ、地域住民と連絡を取りながら災害対策を計画する予定である。	消防署指導のもと自衛消防訓練を含め年2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。 訓練後に検討会を行い記録するとともに、夜間を想定した避難訓練の必要性を話し合い、改善に努めている。 災害時における地域住民や近隣施設との協力体制を構築するまでには至っていない。 災害時に備えて飲料水やランプを備蓄しているが、食糧を備蓄するまでには至っていない。	火災や震災時に備えて夜間想定避難訓練を実施するとともに、運営推進会議等で地域住民や近隣施設に避難訓練への参加を働きかけることを期待する。 災害時に備えて食糧を備蓄することを提案する。

☆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	個人のアセスメントの生活歴から自尊心を傷つけないよう細心の注意を払い、声のトーンや話すスピードなどに配慮しながら声かけするよう支援している。	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。 排泄誘導の際には小声で話したり、失禁時は洗面所で着替えるよう支援し、利用者の誇りや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で保管している。		
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	ご利用者様の希望を聞いて決定する。傾聴や話すことを促すことにより自己決定できるように働きかけをしている。意思表示が困難なご利用者様については、できるだけ簡易な方法で選択していただけるよう配慮し、自己決定ができるような働きかけをしている。			
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	ご本人の希望を優先し無理強いさせることのないよう、一人ひとり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	ご本人・ご家族からの希望があった時に、日立市高齢福祉課の訪問理美容サービスを通じ、理容支援の対応をしている。			

☆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
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	おしぼりを巻いていただいたり、食事前後のテーブル拭きをしていただいている。また、行事食やおやつ作りにも参加していただいている。	運営母体関連の管理栄養士が献立を作成するとともに、利用者の希望にそって代替品を提供したり品目を追加している。 利用者は職員と一緒におしぼりを巻いたり、配膳や下膳をしながら会話を楽しんでいる。 毎月の誕生会やクリスマス会では利用者と職員と一緒にケーキ作りをしている。 家族等との外食を支援し利用者の楽しみになっている。	
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、一人ひとりの状態にあわせた食事量・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	毎食後必ず一人ひとりに応じた口腔ケアをしている。 その際、口腔ケアを点検し残渣物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	排泄感覚が鈍っているご利用者様にも、できるだけ定期的にトイレに声かけ、誘導を行っている。介助が必要な方でも自分でできることは行っている。	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し、時間を見計らってトイレでの排泄を支援している。 職員は利用者と一緒に廊下を歩いて歩行訓練を行い、歩いてトイレまで行けるように支援をしている。 泊まりの利用者には居室にポータブルトイレを設置して、おむつやパットに頼らず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	排泄の記録をチェックし、水分量・食事内容・量を把握しながら、スムーズに排便できるよう支援している。また、体操なども取り入れている。		
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	体調や希望を聞き、一人ひとりが安全安楽に入浴できるよう心がけている。午前だけでなく午後も行っている。	通いの利用者は基本的には1人ずつの入浴を支援しているが、夫婦の場合は一緒に入浴ができるように支援をするなど、利用者の希望にそった対応をしている。 浴槽を2ヶ所に設置し、利用者の麻痺状態に合わせて使い分けているほか、シャワーチェアを用意したり手すりを設置し、安心して入浴ができるよう支援をしている。 浴室は常に温度管理されているほか、脱衣所とトイレが扉でつながっており、利用者が安心して入浴ができるように支援をしている。	
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	アセスメントにより、ご自宅での生活パターンを把握し、出来る限りご自宅と同じように休息できる時間が取れるようにしている。		
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	看護師が管理している。できるだけ薬局から発行されている薬剤情報などから、情報収集するよう努め、病状や薬の目的を理解し、病状の変化を職員間で確認し合っている。		
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	アセスメントにより、生活歴や趣味などを把握し、それに合わせたアクティビティを提案することで、楽しみを持って生活していただける支援をしている。		

☆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
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	季節に応じたドライブや、近隣への散歩などの支援をしている。徒歩で行けるコンビニや郵便局への用事については、付き添い支援をしている。	利用者の体調に配慮しながら、天気の良い日は敷地内を散歩ができるように支援をしている。 利用者が近隣にあるコンビニエンスストアや郵便局へ出かける際には、職員が付き添って支援をしている。 レクリエーション担当職員を決めて年間計画を立て、公用車でドライブに出かけたり、事業所主催の芋煮会や花見観賞、小学校の祭りなどに出かけられるよう支援をしている。	
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	トラブルの原因になる為、基本的には持参されないようお願いしている。一部の方のみ自宅で管理している為、持参し、職員付き添いで買い物に行くこともある。		
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をしたり取りついたりしている。手紙もご本人希望により投函している。		
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	家庭的な空間作りを心がけている。ダイルームは畳で且つ床暖房になっており居室（和室あり）では自由に寝転んだり手足をのばすことができます。また、家庭菜園もあり季節感を味わっていただけるよう支援している。	玄関から居間兼食堂、廊下、洗面所までが畳み敷で家庭的な設計となっており、居間には床暖房を設置して利用者が自由に横になり、居心地よく過ごせるように工夫をしている。 天窓を設置して自然の光を取り入れたり、暖色系の蛍光灯を使用して柔らかい雰囲気づくりをしている。 廊下やトイレ、浴室は広く清潔に保たれている。 事業所全体が古民家風に造られており、居間に昔風の時計を飾るなど、大正時代や昭和時代を感じさせる落ち着いた雰囲気づくりをしている。	

☆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	マイペースで生活できるよう、一人ひとりの希望や思いを尊重し、時には居室で休んでいただいたり、時には少人数で過ごしていただいたり適宜対応している。		
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	宿泊利用時は本人が使いなれたバスタオルやタオルなど、また、なじみ物や枕、写真など安心して泊まっていただけるように持ってきていただくものに制限は設けていない。また居室はできるだけ同じ部屋を利用していただけるよう配慮している。	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タオルケットや枕、衣類、写真などを持ち込んでいる。 利用者が泊まる時は以前使用した部屋と同じ部屋が使用できるよう配慮し、居心地よく過ごせるよう支援をしている。	
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	トイレの場所がわかるように案内を貼っている。泊まりの方には居室がわかるように名前を貼り、自室とわかるようにしている。できるだけ自立して生活していただけるよう、声かけさせていただいている。		

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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input 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 checked="" type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての家族等が <input 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 らいふホーム大沼

作成日 平成24年7月4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り組み内容	目標達成に要する期間
1	33	重度化や終末期に向けた対応方針が事業所として定まっていない	重度化や終末期に向けた対応方針を作成し、全職員で共有する。又利用者や家族に説明する。	本部（管理者、職員等）と話し合いを密にし、医療関係者との連携に繋げる。	12ヶ月
2	35	全職員間では災害に対する意識と実践力はあるが地域住民との協力体制が整っていない	災害時における地域住民や近隣施設との協力体制を構築していく	年2回の避難訓練に加え夜間想定訓練も折り込み実施する計画を立て、地域住民や近隣施設に参加を呼びかける。	12ヶ月
3				*食料の備蓄は5月に行った。定期的に飲料水と一緒に賞味期限等の確認をしていく	
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。