

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成25年3月8日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0890100118		
法人名	医療法人社団 正信会		
事業所名	小規模多機能型居宅介護 うちほら	ユニット名	—
所在地	〒319-0323 茨城県水戸市鯉淵町4708-41		
自己評価作成日	平成24年9月14日	評価結果 市町村受理日	平成25年2月26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	http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2011_021_kani=true&JigyosyoCd=0890100118-00&PrefCd=08&VersionCd=021
-----------------	---

【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24年11月30日	評価確定日	平成25年2月19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）】

季節感を感じられるように、年間行事を大切に行ない、利用者様と職員との間で、常に話しやすいようにコミュニケーションを取り、一人一人の持てる力を十分に発揮できるように支援、援助し、住み慣れた地域に何時までも暮らすことが出来るように寄り添ってゆきます。

【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）】

事業所はバリアフリーになっており、手すりを設置したり柱の角にはケガ防止のためコーナーガードを取り付けているほか、居間の天井が弓型になっていたり、廊下の天井には明り取りの窓が数箇所設けられているなど、安全に配慮しながらもいたるところにしゃれた工夫を取り入れて明るく楽しい雰囲気となっている。

運営推進会議に地域住民の代表が数人参加しているため、地域住民の協力が得られ易くなっている。

大勢の人が集えるようソファや椅子をたくさん置いている広い居間では、ボランティアや地域の人々が20人から30人参加する行事を開催しており、外部に開かれた事業所である。

管理者と職員は「住み慣れた地域にいつまでも元気で過ごす事が出来るように一緒に歩いていきましょう」との地域密着型サービスの意義を踏まえた理念の基、できるかできないかより利用者の希望を取り入れたいとの思いで日々の支援に努めている。

☆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
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	法人の理念を共有し、施設独自の理念を職員が共有して、日々 利用者様の持てる力を引き出すことが出来るように取り組んでいます。	「住み慣れた地域にいつまでも元気で過ごす事が出来るように一緒に歩いて行きましょう」との地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を作成し、管理者と職員は朝礼や申し送り時、会議時に理念を確認し、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	近隣には行事等の声掛けを行ない、参加を呼びかけ交流が出来るようにしています。	利用者は散歩時に近隣住民と挨拶を交わしているほか、近隣住民が事業所に立ち寄ってお茶を飲んだり、野菜のお裾分けがあるなど、日常的に交流している。 運営推進会議に地域住民の代表として参加している委員を通じて近隣住民に声をかけ、事業所の運動会や夏祭りなどの行事に参加を得ている。 地域の文化祭に利用者の作品を出展し、地域の人々と交流を図っている。	
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	ボランティアとの交流や、運営推進会議を通じて認知症の方の理解はしていただいていると思います。		
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	まだ 始まったばかりですが、会議の中で事業所の報告を行ない、其の時々の問題について意見を聞いて介護の現場に生かしています。	運営推進会議は利用者や家族等の代表、市職員、区長、民生委員、地域住民の代表を委員として2ヶ月に1回開催している。 会議では事業所の状況や行事などを報告しているほか、「熱中症対策」など時節に合った話題を話し合っている。 芋掘りをしたいとの事業所の要望に対し、委員が畑を提供してくれて実現しているほか、委員を通して近隣住民に避難訓練への参加を呼びかけた結果参加の申し出があるなど、会議で話し合ったことをサービスの質の向上に活かしている。	

☆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
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	運営推進会議での交流はできていますが、今後は積極的に訪問や相談をして行きたいと思います。	市担当者が毎回運営推進会議に出席している。 管理者が市役所に出向いた際には、市担当者に事業所の実情を伝えて協力関係を築くように努めている。	
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	玄関は設錠していますが、館内、庭には自由に出入りできています。言葉の拘束に気をつけています。実際、介護服を着ている人がいますが、介護服ではなくなる様、日々努力しています。	職員は利用者が庭に自由に出入りできるよう見守り、拘束感を感じる事の無いよう支援に努めているが、玄関は施錠しており、玄関の解錠に向けた定期的な話し合いをするまでには至っていない。 事業所が開設間もないため身体拘束排除に向けたマニュアルを作成したり、身体拘束をしないケアの研修を実施するまでには至っていない。 家族等に説明し、同意を得たうえでつなぎ服を使用している利用者がいるが、経過観察記録を作成するとともに身体拘束解除に向けて定期的に話し合い、記録に残している。	身体拘束排除に向けたマニュアルを作成するとともに、身体拘束をしないケアに関する研修を実施して職員の理解を深められるよう取り組むことと、玄関の解錠に向けて定期的に話し合うことが望まれる。
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	虐待が無い様に、アザなどを見つけた時点で職員全員で話し合っています。職員同士ストレスを溜める事が無い様に勤務体制や、環境に配慮しています。		
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	特に学ぶ機会はありませんが、制度については知っています。		

☆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	契約の際には、十分説明を行ない、見学をしていただく等、十分納得をしていただいでから利用していただいでいます。		
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	家族の方が来所された時などに、意見を促したり言い出しやすい雰囲気作りに配慮しています。またご意見箱を玄関に設置しています。	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、玄関に意見箱を設置している。 職員は家族等の来訪時に意見や要望を出し易い雰囲気づくりに努めて話を聴いている。 運営推進会議に利用者や家族等が出席しており、意見や要望を出せる機会となっているが、不満や苦情は言い難いため十分に把握しきれていない可能性がある。	意見などを出し難い家族等の心情に配慮し、無記名の家族アンケートを実施して多くの意見や要望を汲みあげるよう工夫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	本部において月1回の会議があり、職場においては、お互いに意見を出し合っています。	管理者は月2回のミーティングで職員の意見や要望を聞くとともに、職員から出た意見等を月1回開催する法人本部の会議で報告している。 管理者は話し易い環境づくりに努めながら職員の意見や要望、提案を聞き、勤務体制や職場環境の整備など、出た意見等を運営に反映させている。 本部の統括長が月2回来訪して職員から意見や要望を聴いており、速やかに運営に反映できるよう取り組んでいる。	
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	職場の環境は、責任を持って仕事が出来るように配慮されています。必要な講習には参加出来る様にも、配慮されています。		

☆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	定期的な研修の場はありませんが、必要な研修は受ける事が出来るように配慮されています。		
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	法人の定期的な会議の場で、意見交換などが出来ております。同法人の、他施設の見学は何時でも出来ます。		
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	利用時に本人に話を聞く事や、生活に慣れるまでは一人になる事が無い様に配慮しています。		
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	利用開始時に希望や、思いを十分聴いて不安に思う事が軽減出来るように努めています。 見学時にも、困っている事を十分聞くようにしています。		
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	今の生活の様子や困っている事を十分に聞き施設で出来る事などを話して、家族と相談して決めています。		

☆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	わからない事を聞いたり、掃除・洗濯などを一緒におこなう様になっています。職員が忙しそうにしていると、食後の下膳などしてくれています。		
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	必用に応じて家族の協力をお願いしたり対応困難時には、家族と相談しながら本人に一番良い方法で援助できるようにしています。		
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	家族をお願いしたり、電話の支援をしたりしています。	家族等からの電話を取り次いでいるほか、利用者の希望にそって馴染みの店に買い物に出かけたり、月2回馴染みの理容師に来訪してもらうなど、利用者の馴染みの人や場所とのつながりを継続できるよう支援している。	
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	利用者同志が助け合えるように、配慮しています。		
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	今のところありませんが、今後、機会があれば行ってゆきたいと思っています。		

☆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。	本人の希望や意見を聞き、把握に努めています。困難な場合は、アセスメントシートで本人の思いを把握するようにしています。	職員はアセスメントにより利用者の生活歴や思いを把握するとともに、さりげなく話しかけて希望や悩みなどを聴き、利用者の意向にそった支援に努めている。 思いを表わせない利用者の場合は家族等から話を聴いたり、話し方や表情、しぐさなどから思いを汲みとるよう努め、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	利用開始時に家族、本人に聞いたり、サマリーを頂く等で、把握に努めています。 日々の暮らしの中から、聞き取れる事もあります。			
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	申し送りや職員間の話し合いで、現状を把握共有しています。			
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	会議等で話し合い、家族からの希望を考慮して介護計画書を作成しています。	介護計画は利用者や家族等の意向や希望を把握するとともに、計画作成担当者を中心に全職員で話し合っ短期目標は3ヶ月、長期目標は6ヶ月に定めて作成し、家族等の来訪時に説明して確認を得ている。 毎月モニタリングを実施するとともに、利用者の状態に変化が生じた場合に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	毎日の生活記録を行ない、気づいた事を話し合い職員間で共有しています。		
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	状況に応じて家族等の協力を得て、柔軟な対応が出来るように取り組んでいます。		
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	ボランティアの協力を頂いて、行事等を行ない楽しんでいます。		
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	協力病院をかかりつけとしていますが、希望に応じて、家族の協力を得て、他病院受診の支援をしています。	利用者や家族等が希望するかかりつけ医を担当医としている。 職員は2週間に1回協力医療機関への定期的な受診に付き添い、結果に変化があった場合は家族等に電話で報告するとともに、記録して全職員で共有している。	
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	常に気づいた事は報告し、相談しています。		

☆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>情報を交換し、早期の退院が出来るようにしています。 サマリーを書いて、利用者が安心して療養できるように支援しています。</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>看取りは行っていませんが、家族と相談しながら支援出来る様に努めています。</p>	<p>重度化した場合や終末期における事業所の対応指針を作成し、事業所でできることとできないことを利用者や家族等に説明して同意を得ている。 「看取り介護」は基本的には行わない方針であるが、利用者の状況変化に応じて家族等と話し合いながら医療連携体制を整え、重度化した場合にはすぐに対応ができるよう取り組んでいる。</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>以前の施設などでの救命処置の方法を学んでいる人は居ますが、今後は学ぶことが出来る様にして行きたいと思えます。 急変時対応マニュアルはあります。</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>避難訓練はまだ 行っては行ませんが、早急に訓練等が行える様にして行きます。</p>	<p>消防署立会いのもと避難訓練を実施し、訓練で明らかになった課題や反省点を話し合っ て記録に残しているが、夜間想定を含めた避難訓練を年2回以上実施したり、避難訓練に近隣住民の参加を得るまでには至っていない。 緊急連絡網を作成し、事務室に掲示している。</p>	<p>夜間想定を含めた避難訓練を年2回以上実施することが望まれる。 運営推進会議において、地域住民から避難訓練への協力の申し出があるので実現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	一人一人に合わせたコミュニケーションを大切にし、プライバシーを守るように努めています。	職員は利用者一人ひとりの人格を尊重し、特に排泄や入浴支援では誇りやプライバシーを損ねないように目立たずさりげない言葉かけや対応に努めている。 個人情報に関する書類は事務室の書棚に保管し、取り扱いには十分注意をしている。	
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	食事や散歩など 本人に聞いて希望に近づけるように、声掛けに努めています。		
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	日常生活は本人のペースを大切にした援助をしています。		
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	本人の希望する衣類を着ていただいたり2ヶ月に一度の髪の毛のカットも出来る様に支援しています。		

☆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	食事が楽しく出来る様に配慮し、片付けは一緒に 行っています。	献立や食材は法人が準備したものとなっているが、利用者の好みの物や代替え品を準備したり、近隣住民からのお裾分けの野菜や自家菜園で収穫した旬の野菜を食材に取り入れている。 利用者は能力に応じて野菜の下ごしらえやテーブル拭き、配膳、下膳などの役割を担っている。 職員は利用者と一緒に和やかな雰囲気です食事ができるように支援するとともに、季節に応じた行事食を提供したり外出時に弁当を持参するなど、食事が楽しみなものとなるように工夫をしている。	
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	毎日の食事の摂取記録を行ない、刻み食や粥食など 本人の状態に応じた調理をしています。		
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	毎食後の口腔ケアを行える様に援助しています。		
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	時間、本人の様子を見ながら定時誘導をしています。 なるべく トイレでの排泄が出来る様に援助しています。	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ながら声かけ誘導をしているほか、おむつの使用を減らすよう取り組むとともに、可能な限りトイレで排泄ができるように支援している。 夜間はポータブルトイレを使用している利用者もいるが、できるだけトイレ誘導をするなど、排泄の自立に向けた支援をしている。 利用者の希望を受けて昼間はなるべくおむつを使用せず、夜間はポータブルトイレを使用した結果、おむつ使用から紙パンツ使用に改善した利用者がある。	

☆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
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	便秘にならない様に、常に水分、食事、運動が出来る様にしています。個人に合わせた対処の方法なども行っています。（冷たい水を飲むなど）		
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	入浴時間などは決まっていますが、一人一人がユックリ楽しんで入浴出来るように援助しています。	月曜日と木曜日の午前中に入浴を支援し、季節に合わせて柚子湯を取り入れている。横になったまま四方面から出るシャワーを浴びることができる最新式のシャワーバスや介護用の浴用椅子を備えているほか、浴室に手すりを設置して安全にゆったりと入浴ができるよう工夫をしている。脱衣所や浴室、シャワーバス室にエアコンや暖房器具を設置し、温度差がないように配慮している。	
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	昼間は活動的に過ごせる様にし、昼食後の休憩をしていただき、夜間良く入眠出来る様に援助しています。体調に応じて、何時でも休む事が出来る様に支援しています。		
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	処方箋で服薬の薬剤を知り、副作用についても職員全員が共有出来るようにしています。誤薬が無い様に十分注意しています。		
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	本人に出来る事はお願いし、得意とする事は皆さんのリーダーとしての役割が持てる様に配慮しています。季節ごとの行事や散歩を楽しめるように配慮しています。		

☆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	散歩を楽しんでみたり、病院受診時 にドライブを楽しんでいます。	天気の良い日は利用者の希望や体調にそっ て近所に散歩に出かけている。 職員は利用者と相談しながら行きたい場所 ややりたいことを決め、五感の刺激となるよ う弁当持参で空港や山に出かけたり物産会場 などに出かけ、季節を感じながら気分転換が 図れるよう支援している。	
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	自己管理できる方には支援していま す。		
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	自由にやり取りが出来る様に援助し ています。		
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	季節の花や物を飾り、季節感を感じ ていただける様にしています。 明るさや、音の大きさ、室温にも注 意し、居心地良く過ごす事が出来る 様に配慮しています。	共用空間は十分な採光を取り入れるとともに、 温度調節をしたり音楽やテレビの音量に気を配 り、居心地よく過ごせるよう工夫している。 玄関や居間には職員が創作した飾り物や利用者 の作品、季節の花が飾られ、温かく和やかな雰 囲気となっている。 廊下は天井が高く、明り取りの窓があるため明 るい空間となっている。 居間は事業所の行事に近隣の人々が大勢参加が できるよう広い設計となっており、ソファや椅 子を配置して利用者同士がゆっくり会話をしな がら過ごせるよう工夫をしている。 居間の隣りに畳の部屋があり、利用者が横に なったり洗濯物をたたむなど、寛いで過ごせる場 所となっている。	

☆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
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	テレビの位置や、ソファの位置に配慮し共有空間が自由に、思い思いの場所で過ごす事が出来る様に配慮しています。		
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	居室は 本人が自由に使用しています。 使い慣れた物の持込をお願いしたりもしています。	居室にはベッドや洗面台、タンス、テーブルが備え付けられており、利用者が自立した生活ができるよう配慮している。 利用者が泊まる時には同じ部屋が利用できるよう配慮しており、利用者は自作のカレンダーやアルバムなどを持ち込んで、寛ぎながら居心地よく過ごしている。	
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	バリアフリーに成っており、手すり等の設置がしてあるので、本人の力量に応じた生活出来る様に援助しています。 必用に応じては目印などの設置もしています。		

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 type="radio"/> 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="checkbox"/> 1, 大いに増えている <input type="radio"/> 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="radio"/> 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="radio"/> 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 type="radio"/> 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 小規模多機能型居宅介護施設 うちはら

作成日 平成25年3月1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	5	身体拘束しないケアの理解を深める	理解が深められ、玄関の解錠ができる	マニュアルの作成 研修等への出席をし、理解が十分にでき、玄関の解錠について話し合っ てゆく	1年
2	6	利用者・家族等の意見の反映	利用者・家族等の意見・要望を吸い上げることができる	無記名アンケート等を行う。家族の心情に配慮して意見を出しやすいように配慮する	6ヶ月
3	13	夜間想定 の避難訓練	夜間想定 の避難訓練 の実施	夜間想定 の避難訓練 を行う。年 2回の避難 訓練を行 い、近隣の 協力を呼 び掛けて ゆく	6ヶ月
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。