

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成25年11月18日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0870102563		
法人名	株式会社 アイデア・コーポレーション		
事業所名	ケアホーム きらり	ユニット名	
所在地	〒311-4152 茨城県水戸市河和田1-2444-2		
自己評価作成日	平成25年1月4日	評価結果 市町村受理日	平成25年11月18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_022_kani=true&JigyosyoCd=0870102563-00&PrefCd=08&VersionCd=022
-----------------	---

【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25年2月13日	評価確定日	平成25年5月10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）】

グループホームの利用者だけでなく隣接の介護サービスを利用している方とも自由に交流できるように援助している。行事等、合同で行っており利用者様に楽しんでもらえるよう努力している。グループホームだけの閉じられた中にだけとどまることなく屋外への散歩・外出など積極的に行うようにしている。利用者様とのコミュニケーションの時間を充分にとり利用者様の状況の把握と楽しみなどへの支援を十分行えるように努力している。ご家族様へも毎月、利用者様のご様子と施設の近況をお伝えしている。ご家族様からはとても好評をいただいている。運営推進会議へ地域の民生委員の方をできるだけ多く参加してもらえよう努力している。会議の中でいろいろなご意見や、こちらから情報の発信として最近の介護を取り巻く事情などをお伝えするようにしている。運営推進会議へは管理者、計画作成担当者のほかに必ず他職員も参加するようにしており、推進会議の参加者様にも職員にとっても地域の中での位置づけと役割について考えられる良い機会となっている。

【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）】

法人が運営する通所介護事業所や短期入所生活介護事業所と棟続きの、1ユニット6名定員の事業所で、少人数ということもあり家庭的な雰囲気となっている。
管理者は利用者や家族等が回答し易いようにアンケートの内容を見直すなど、意見や要望の汲みあげに向けた積極的な取り組みをしており、アンケートに寄せられた「主食にパンやうどんを取り入れてほしい」という要望を受けて献立に反映させている。
利用者は管理者の思いを受けた職員のチームワークや笑顔での接遇により、楽しく穏やかな生活を送っている。

☆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
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	自分や自分の家族が利用したいと思う施設にする為に職員は入居者様個人個人の希望を尊重し十分に健康管理をさせていただき、できる限り外出等を行いながら地域の皆様と共に毎日を楽しみ過ごせるよう援助する また清潔・整理整頓ができ、ご家族の相談にものれる、笑顔あふれる施設作りに皆で努力する	「地域の方々と共に」や「楽しく穏やかな生活」という言葉を含む事業所独自の理念を職員で話し合っ作成している。 管理者は理念を玄関に掲示するとともに、月1回の職員会議で理念の啓発を図り、職員はそれを受け、利用者に対して笑顔で楽しく接するように努めている。	
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	地域の自治会・老人会などへの参加は出来ていないが、民生委員の皆様のお力を借りながら施設での行事の際など交流を図っている	地域の保育園児やボランティアが事業所を来訪し、「おかめひょっとこ踊り」やマンドリン演奏などを披露する中で利用者と交流している。 法人主催の夏祭りに地域住民を招待するとともに、地域住民からは野菜のお裾分けや備品の提供があるなど、双方向の付き合いをしている。 地域の資源ごみ回収に事業所として参加することについて地域と話し合っ了承を得ているが、実現するまでには至っていない。	利用者が地域社会とつながりながら生活が続けられるような基盤づくりの一環として、事業所として資源ごみ回収などの地域行事に積極的に参加することが望まれる。
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	運営推進会議へなるべく多くの地域代表の方に参加をお願いし、その中で施設で相談を受けられること、出張し介護制度のご説明や、出来ることなどをお話ししている		
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	運営推進会議の際に外部評価の内容・結果の紹介など積極的に行っている また外部評価委員会の活動報告などを通してご意見などいただいている	家族等の代表や市職員、地域の代表者などが参加する運営推進会議を2ヶ月に1回開催し、外部評価結果や行事を報告するほか、対応困難事例を紹介したり、利用者の俳句集を紹介するなど、会議の充実に向けて議題を工夫している。 会議で、高齢者が安全に食べられる餅の作り方について地域の代表者から助言があり、正月の特別メニューである餅の提供に活かしている。	

☆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	必要に応じて市担当者へ相談などお願いし、行き来をする機会を持つようしている	管理者は行政への各種書類の届け出の際に、市担当者とコミュニケーションを図りながら、事業所のケアサービスの取組みを発信している。 サービス料金支払いが困難な利用者や家族等について、市担当者に相談して連携を図りながら対応している。	
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	身体拘束解除検討委員会を設置し、身体拘束に対する理解のために努力しており、身体拘束が必要な場合には、グループホームスタッフはもとより他の部署のスタッフとも相談しながら解除に向けて検討するようにしている	管理者はベッドの四点柵を使用せずにケアしたことにより、不穏だった利用者が落ち着いたなど、身体拘束をしないケアの効果を体験している。 ベッドから転落リスクがあるという理由により、「身体拘束解除委員会」で検討したり、家族等の同意を得たうえで夜間を中心に四点柵を使用している利用者があるが、経過観察記録を残すまでには至っていない。	身体拘束実施にあたっては、拘束の様態や利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由などを記載した経過観察記録を残すとともに、管理者が体験した身体拘束をしないケアの効果を全職員に伝え、身体拘束廃止に向けて取り組むことが望まれる。
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	虐待については学習機会を持ち、職員に十分な理解をしてもらえよう努力しているが、現状は十分と言える状況ではない		
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	資料を職員に配布し確認してもらっているが十分と言える状況ではない 制度の理解をさらに深め正しい対応が出来るよう研修会などを行っていきたい		

☆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	利用開始時の契約などは十分に時間をかけ、利用者及びご家族の不安がないよう対応している		
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	苦情対応処遇改善委員会を設置し利用者及びご家族の意見を反映し、必要に応じ対応などを変更していけるよう努力している	管理者は利用者や家族等が回答し易いようにアンケートの内容を見直すなど、意見や要望の汲みあげに向けて積極的な取り組みをするとともに、アンケートに寄せられた「主食にパンやうどんを取り入れてほしい」という要望を受け、献立に反映させている。	
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	定例会議で職員の意見や提案を聞けるようにしており、出た意見は管理者が福祉事業部運営会議へ出席した際に発言報告するようにしている	管理者は普段から職員とコミュニケーションを図ることに努めるとともに、月1回の職員会議で職員の意見や提案を聞き、勤務体制を柔軟に変更するなど、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	施設開設者による面談などにより行っている		

☆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
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	外部研修会や講習会への参加を支援し施設内研修の実施などでスキルアップの要望に応じている		
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	市内グループホーム協議会への参加などを通して交流の機会を確保できるよう努力している		
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	計画作成責任者によって事前の面談など十分に行えるようにしている		
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	事前の面談時や施設の見学訪問時、事前の自宅訪問などを行うことで信頼関係が築けるよう取り組んでいる		
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	担当ケアマネジャーとの連携や同法人内で行っている各種介護サービスの活用など、必要に応じて相談にのれるよう努力している		

☆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	常に同じ目線に立ち、会話・対応するようにしている 日常の施設生活などではもちろんのこと、行事などの活動についても一緒に作っていくという意識を持っている		
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	普段からご家族に面会時やお電話で不安な点、心配な点は無いか話をするようにしている ご家族とご本人が不安に思っていることは無いかを近況を伝えながら話し合えるように努力している		
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	面会の制限などが必要かどうか入居時に確認の上でだが、基本的には制限しないように相談をすすめている 面会時間などについても制限しないようにすることで、知人・友人・親戚の方々との面会をできる限り可能なように努力している	管理者は知人や友人に対して時間を気にせずいつでも利用者に面会ができるように配慮している。 職員は利用者が併設する短期入所生活介護事業所を利用している知人と自由に交流ができるよう配慮している。 アセスメントや日常会話の中で把握した馴染みの人や場所を記録に残すまでには至っていない。	利用者がこれまでに培ってきた人間関係や社会との関係が、その人らしく地域で生きるための社会資源となることを認識し、把握した結果を記録に残して全職員で共有することが望まれる。
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	利用者同士のコミュニケーションが職員とのコミュニケーション以上に重要で有効であることを意識しているため、職員が必要に応じて間に入りスムーズなコミュニケーションがとれるよう支援している		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	退所後も相談や来訪を受け入れるようにしている 必要であれば訪問して相談にも乗れるようにしており、他のサービスが必要な場合にはサービスの紹介を行って支援している		

☆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	
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。	一人の利用者にコミュニケーションをとれる時間を作り、それぞれの意向・希望・嗜好などを把握できるように努力している	職員は定員6名の少人数というメリットを活かし、随時利用者とコミュニケーションを図りながら、利用者の言動や表情から思いや意向を把握するように努めているが、把握結果を記録として残し、全職員で共有するまでには至っていない。 思いや意向の把握が困難な利用者の場合は、家族等から情報を得るように努めている。	利用者や家族等の思いがケアの出発点であることを再認識し、日々利用者と接する中で把握した思いや意向を記録に残して全職員で共有することが望まれる。	
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	入居後にご家族などから、お話を聞けるように努力している サービス利用経過についてはケアマネジャーとの連携などで行っている			
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	バイタルサインはもとより、表情・発言・態度などが普段の様子と少しでも違った場合や、それぞれの持っている病気などによる違いなど観察できるように職員全員で取り組んでいる			
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	入居時にはご家族とご本人の意向をよく聞き、課題・ケア内容を考え計画をたてるようにしている 入居後もご本人の様子をご家族に詳しく伝え相談しながら介護計画をたてている	介護支援専門員が作成した介護計画案を基に、全職員が参加する会議において、医療関係者の意見を考慮しながら介護計画を作成している。 介護計画の定期的な見直しにおいて、その根拠となるモニタリングや評価の記録を残すまでには至っていない。 不穏になるなど、利用者の心身の状態に変化があった場合には、随時現状に即した介護計画に見直している。	作成→実行→評価→見直しというケアマネジメントの確立に向け、介護計画のモニタリングや評価結果を記録として残すことが望まれる。	

☆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	生活記録のほかに、バイタル表・排泄チェック表・水分と食事量チェック表などを活用し、情報の共有とケアプランへの反映に努めている		
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	本人の希望や気分によって関係施設のショートステイやデイサービスに遊びに行くなどしている。ご家族の都合などとの相談によるが、ご家族との外出・外泊なども勧めるようにしている		
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	ボランティアで絵手紙などを行っている他に近隣の保育園の園児の訪問などの受け入れを行っている		
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	利用者及びご家族の希望するかかりつけ医に受診してもらえるように支援しているが、定期的な往診も協力医にお願いしている。必要に応じて職員の付き添いも行いが主治医との面談は出来る限りご家族にお願いしている	利用者や家族等が希望するかかりつけ医を「利用申込書」で把握するとともに、受診に付き添うなどの支援をしている。家族等が受診に付き添う場合には、日常の健康状態を記したメモを家族等に渡すとともに、電話などでかかりつけ医に説明している。受診結果を家族等から聞き、連絡ノートに記入することにより、薬が変更になったなどの情報を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	同施設内の他部署の看護師との連携を図り、対応できる体制をとっている		

☆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
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。	入院となった場合には病院の主治医・担当看護師・相談員との連携、情報交換を行い帰所に向けて取り組んでいる また、入院中の訪問も行い直接主治医と面談を行ったり退院後の注意事項などの確認を行っている		
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	かかりつけ医への協力の依頼など行いながら適切な援助について相談をしながら進めるようにしている ご本人・ご家族の意向の確認を頻繁に行い、職員同士もその内容の理解と共有に努力している	医療的環境が整っていないという理由で、「当施設での看取り介護等の対応が不可能」などの言葉が入った同意書を作成し、利用者や家族等の同意を得ているが、医療機関のバックアップ体制が整った事例では看取りを実施している。	利用者や家族等との意向がずれたまま重度化や終末期を迎えることのないよう、事業所としてできることとできないことを明文化して説明し、利用者や家族等の同意を得ることが望まれる。
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	初期対応についてはマニュアル化しているが十分とは言えない 今後は応急処置の研修等を定期的に行っていく		
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	運営推進会議などを通じて地域の方には協力をお願いしている 定期的に避難訓練を行いたかったが実行できなかった	前回の外部評価結果での指摘と同様に、避難訓練や消防設備点検を実施するまでには至っていない。 災害時における地域住民との協力体制についても、前回の外部評価結果と同様に構築するまでには至っていない。 災害に備え、併設する事業所と連携しながら食糧や飲料水などを備蓄している。	昼夜を通じた様々な災害発生を想定した避難訓練や消防設備点検の実施が強く望まれる。 職員だけの避難誘導の限界を踏まえて、運営推進会議などを通じて地域住民との協力体制を早期に構築することが望まれる。

☆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	声かけや対応方法については常に注意を払っている 個人情報の管理については、施設外持ち出し禁止はもちろん、職員に意識付けを徹底するように努力している	職員は利用者に敬意を払い、利用者一人ひとりの距離感を計りながら名前の呼び方を変えらるとともに、排泄誘導の際には周囲に気付かれないような呼びかけをするなどの工夫をしている。 管理者は職員会議などで守秘義務の話をする中で、職員に対して個人情報の責任ある取り扱いを指導している。 個人情報に関する書類がオープンスペースとなっている事務室の棚に保管されており、個人情報保護に配慮した保管をするにまでには至っていない。	個人情報保護という観点で、個人情報に関する書類は鍵のかかるロッカーなどに保管することが望まれる。	
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	利用者それぞれにあった声かけや対応を心がけ、説明の仕方もそれぞれに合わせて行い本人が希望や思いを言ったり決めたり出来るように支援している			
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、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	利用者それぞれのペースで行えるよう支援している 食事の時間以外は基本的に起床時間も消灯時間も決めておらず、その他の時間も押し付けることのないようにしている			
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	月に2回以上、理容サービスを行いご本人やご家族の希望で行っている 起床時の整容等も声かけ介助している衣類等、一緒に買い物に行き選んでいただくなどの支援をしている			

☆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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	調理、配膳下膳は一緒にできない状況である。ご本人・ご家族様に話しを聞きながら、時には好物のものをそれぞれに配膳することもある	宅配業者による献立に基づいた食材が届くが、職員は利用者や家族等の要望や状態を受け、献立を柔軟に変更するなどの対応をしている。 月1回郷土料理の日を設けるほか、行事食やおやつ作り、外食など、食事が楽しみなものとなるよう工夫をしている。 利用者は職員と一緒にテーブル拭きや食器洗いなど、能力に応じた役割を担っている。 以前は職員も利用者と一緒に食事をしていたが、現在は食事介助や費用負担という理由で、一緒に食事をするまでに至っていない。	家庭的な環境という観点から、利用者と職員が同じ食卓を囲んで同じものを楽しく食べるという取り組みに向けた話し合いを期待する。
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	食事形態の変更や飲み物の変更、必要に応じ栄養補助食品の活用などを行っている		
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	毎食後に口腔ケアの声かけ、援助を行っている。必要な際は歯科医の往診を受けていただいている		
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	一人一人の排泄のパターンを把握し適切に誘導、声かけを行っている。必要に応じ排泄介助を行っている	職員は利用者個別のサインや排泄チェック表に基づいた排泄パターンを把握して声かけやトイレ誘導をするとともに、利用者一人ひとりの状態に応じてリハビリパンツから布パンツへの変更を試みるなど、排泄の自立に向けた支援をしている。	

☆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	排泄のチェックを行い必要に応じた服薬の援助をしている また、水分補給や健康食品等での対応をしたり、散歩にでかけたりの運動も取り入れている		
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	状況に合せた入浴が出来るようにしている また入浴委員会を設置し、より良い入浴のための話し合いをしている 季節ごとに香り湯なども楽しんでいた	週2回の入浴を基本としているが、午後3時前であれば利用者の希望にそって入浴ができるよう支援している。入浴を拒む利用者には時間や職員、入浴日を変えながら入浴ができるよう誘導している。季節に合わせて林檎湯や柚子湯を取り入れたり、入浴剤を使用して楽しみながら入浴ができるよう工夫している。	夜間の入浴は無理と決めてしまわずに、利用者一人ひとりが希望する時間帯に入浴ができるような取り組みに向けた話し合いを期待する。
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	できるだけ日中はレクリエーションや散歩などで楽しく起きていてもらえるよう支援している 本人の希望や体調の状況により対応を変えている 起床、消灯の時間は設定しない(強制はしない)		
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	服薬チェック表を用い、服薬内容を職員全員で把握するよう努めている 薬の副作用についても観察し変化などに対応できるようにしている		
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	趣味や興味のあることへの取り組みを支援できるように努力している 施設内での調理や配膳、清掃など役割分担も行っているが、現状はなかなか難しくもっとそれぞれに何か取り組めるようにしたいと思っている		

☆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
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	天候などによって施設外への散歩やドライブ等、市内の行楽地へも出かけている。特に桜や紅葉の時期などは積極的に外出するようにしている	職員は天気の良い日には利用者が季節の花を鑑賞しながら、事業所周辺を散歩ができるよう支援をしているほか、年10回程度併設する事業所のリフト車を使用し、車いす利用の利用者も一緒に行楽地へドライブ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	本人が自分で持っていたいという方は紛失・盗難の可能性をご家族に説明した上で相応の金額で持っていただくようにしている。それ以外の方は職員が預かり、出納帳にて管理し、買い物の際などに使えるようにしている		
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	ご家族様からの電話は本人に繋げるようにしており、また本人から電話をかけたいとの要望があればかける手伝いをしている。また、本人からご家族様への年賀状作成のお手伝いをしている		
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	外部からの騒音等はなく、日中は外部の光を取り入れ明るくなるように配慮している。冬はコタツを置くなど季節感にも配慮している	小上がりの和室がある居間兼食堂は、併設する事業所と自由に行き来ができるようになっており、明るく広々とした共用空間となっている。 職員は雛人形を室内に飾るなど、利用者が季節を感じながらゆったりと過ごせるよう配慮している。	

☆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	スペース的な制限があり、共有空間に個別に集まれるスペースをつくることが十分に出来ているとは言えない ソファを置く等の対応はしているが十分だとは思っていない	/	
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	居室への持込物品の制限は特別に行っていない ご家族様が持参される本人の好きな花や絵、写真など飾ったりして居心地がよくなるよう支援している		
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	施設内には廊下の全面に手すりを設置し安全に歩行などが出来るように配慮している 浴室やトイレ内も同様に手すりを設置している また、障害物を置かないようにも注意している	/	

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 ケアホームきらり

作成日 平成25年11月10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よう全職員で年2回の避難訓練を行う必要があるが実施できていない	火災や地震、水害等の災害時に備えて年2回の避難訓練を行う	運営推進会議等を通じて地域の方々の協力を得て災害等を想定した避難訓練を夜間を含め年2回実施する また引き続き災害に備えて事業所独自に冷凍野菜、肉、飲料水、菓子等備蓄する	一年間
2	2	事業所と地域との付き合いが無く利用者が地域とつながりながら暮らしていない	地域密着型サービスの意義を踏まえ地域の自治会、老人会などへの交流を図る	夏祭り等の事業所の行事に近隣住民を招待し交流を図るとともに資源ゴミ回収の手伝い等を通じて事業所が地域の一員としての役割を果たしていく	六ヶ月
3	33	重度化や終末期に向けた援助については、かかりつけ医への協力を含め事業所の対応背景が整っていない	体制作りを強化し支援に取り組んでいく	医療との連携を強化し利用者や家族、職員間での理解共有に努め早期の体制作りに取り組んでいく	六ヶ月
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。