

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成26年5月1日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0891200024		
法人名	医療法人 永慈会		
事業所名	ひたちの森 ハッピーデイ太田	ユニット名	—
所在地	〒313-0042 茨城県常陸太田市磯部町90-1		
自己評価作成日	平成25年9月28日	評価結果 市町村受理日	平成26年4月30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_2013_021_kani=true&JigyosyoCd=0891200024-00&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25年11月12日	評価機関 決 済 日	平成26年4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）】

当事業所は、「居住」の機能を兼ねそろえております。これはグループホームを併設していることにより、認知症高齢者の地域で生活を切り離さないという在宅支援の視点から生まれたもので、そして在宅から施設移行する際の連続的かつ一体的なサービスの提供を目指したものです。

【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）】

自治会の回覧板を通して、地域の人々に事業所で開催する餅つき大会や夏祭りへの参加を呼びかけているほか、小学校や中学校の体験学習を受け入れたり、読み聞かせなどの地域のボランティアを受け入れ、地域に根ざした取り組みをしている。

利用者の希望を取り入れて買い物やかかし祭り、一乗院の菊祭り、花見、レストランでの外食のほか、公用車でドライブに出かけ、同一医療法人の特別養護老人ホームに立寄って飲食するなど、利用者が生き生きと暮らせるよう様々な外出支援をしている。

職員は利用者一人ひとりの声に耳を傾け、思いに寄り添い、信頼関係を築きながら安心して生活ができるよう努めている。

☆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	
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	事業所独自の理念を作成し、業務前に理念を読み上げ全職員が理念を理解し共有出来るよう日々、努めています。	事業所は平成24年に管理者や職員で話し合っって理念を見直しており、職員は「正しい心で、心のこもった介護を提供し、生きる喜びを与え地域に愛される施設を作ります」との理念を朝のミーティング時に読み上げて確認し、共有して実践につなげている。		
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	夏祭り・小学校の運動会・お餅月・茶話会等企画参加して交流を図っています。また、ボランティア・体験学習・インターシップなどの受入れを通じて広く地域に開放しています。	地域の人々と利用者や家族等が交流を図れるよう、自治会の回覧板を通して地域の人々に事業所で開催する餅つき大会や夏祭りへの参加を呼びかけるとともに、事業所便りに行事予定や行事の様子を掲載して家族等に配布している。 小学校や中学校の体験学習を受け入れているほか、毎月紙芝居と読み聞かせのボランティアを受け入れている。 近隣住民や自治会に声かけをして毎月事業所で茶話会を開催しており、地域の人々とコミュニケーションを図り、地域の一員として交流ができるように努めている。		
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	中学生の総合学習の受入れ・高校生の職場実習等を積極的に受入れています。また、見学や相談に来た方へは、出来る限りお役に立てられるように心掛けながら随時、介護支援専門員及びホーム責任者が対応しています。			
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	会議の祭の意見や要望は記録に残し改善や、ホームの向上に活かすようにしています。また、会議に参加されている方からの意見も参考にしながらサービスの向上に努めています。	運営推進会議は家族等の代表や市職員、地域包括支援センター職員、民生委員などで2ヶ月に1回グループホームと合同で開催し、会議録を作成している。 会議では行事報告や事業所の状況報告を行っているが、活発な意見交換をするまでには至っていない。	運営推進会議の委員を多方面から募るなどして、幅広く意見が得られるように工夫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
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	ホームの介護支援専門委員が市町村の担当者と随時、連絡や行き来をし、情報やアドバイスを頂きながらサービスの向上に取り組むように努めています。	全ての運営推進会議に市担当者の出席を得ているほか、メールで情報交換を行うなどで協力関係を築いている。 職員は月1回程度地域包括支援センターを訪問し、相談したりアドバイスを得たりして良好な関係を築いている。	
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、その他の行動制限廃止マニュアル等を作成している。	身体拘束排除マニュアルを作成するとともに、職員は年1回身体拘束排除に関する内部勉強会を受講している。 玄関や泊まりの部屋は施錠せず、職員は利用者の自由な生活を支援している。 管理者や職員は日々のケアの中で身体拘束をしていないかどうかを話し合っ確認し、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	全職員が研修、講義、勉強会に参加し、虐待について学んでいます。また、ホーム内でも、虐待が起こらないよう全職員が一丸となり注意を払いながら虐待防止に常時努めています。		
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	管理者や職員は研修に参加し、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、円滑に対応できるよう努めています。		

☆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
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	契約を結ぶ際には、予め利用契約書・重要事項説明書を御利用者様・御家族に契約時に説明させて頂きます。不安・疑問点を尋ね、ご理解いただけるよう努力しています。		
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	職員は、日々の生活の中で、話しやすい環境・雰囲気作りに努め、運営推進会議への参加をしていただき、意見・不満等を外部の方へ伝えられる場を設け、意見等を運営に反映させています。	利用者の家族等が運営推進会議に出席しているほか、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し、契約時に利用者や家族等に説明している。 家族等の意見や要望は連絡帳を活用するほか、職員は送迎時に家族等に声かけをして話し易い関係づくりに努めている。 家族等の要望を受けて利用時間を延長している。	
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	毎日のミーティングを実施し、職員の意見・提案を聞き検討・反映させています。	管理者は朝夕のミーティング時に職員の意見や要望を聞き、迅速に対応ができるよう努めている。 管理者は日頃から職員とコミュニケーションを図りながら気軽に意見や要望を出せるような関係づくりに努めている。 職員の要望を受け、勤務体制のローテーションを組み直すなど、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	職員が、安心して働けるよう本部と話合っています。		

☆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
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	就職後の施設内研修があります。病院内研修も盛んで、職員勉強会を開いています。		
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	運営推進会議への参加して頂き、勉強会に参加していただいています。		
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	御利用前に実態調査をして、本人様の不安・要望等も聞き取り、受け止める努力をしています。入所時、アセスメントで計画に反映させています。		
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	御利用前に実態調査をして、本人様の不安・要望等も聞き取り、受け止める努力をしています。入所時、アセスメントで計画に反映させています。		
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	相談を受け付けた時点で、今必要なサービスは何か見極めフォーマル・インフォーマルなサービスの指導をしています。		

☆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
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	御利用時には、利用者様と一緒にできる事は行なっています。会話などの楽しみ、体験等のお話から職員も学んでいます。		
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	送迎時に御家族との情報交換を行い、御家族の不安・悩みを聞き、利用者様に合ったサービス提供が出来るよう一緒に考え行なっています。		
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	本人様からの要望がある場合には、御家族に連絡し、承諾を得て野外活動に行けるよう支援しています。	利用者の近所に住んでいた友人が併設するグループホームに入居しているため、グループホームへ逢いに行ったり、事業所に来てもらったりして馴染みの関係が途切れないよう支援している。 利用者との関係を築いている移動美容室と連絡調整を行い、継続して利用が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	利用者様同士、円滑なコミュニケーションがとれるように、職員が利用者様の様子を観察し、支援しています。		
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	施設外でお会いした時には、声かけをして近況を聞いています。		

☆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。	御利用前の実態調査・フェイスシート等により、利用者様の思い・暮らし方の希望、意向の把握に努めています。	職員は契約時の聞き取り調査やフェイスシートで利用者が何を望み何をしたいのかを把握するとともに、会議で話し合って共有を図り、思いや意向にそった支援に取り組んでいる。 職員は利用者に話しかけたり、送迎時に家族等から話を聴いたりして、思いや意向の把握に努めている。	
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	御利用前の実態調査・フェイスシート等により、馴染みの暮らし方、生活環境の把握に努めています。また、担当の居宅介護支援事業所と連携を図り、サービス利用の経過等の把握に努めています。		
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	御利用時に、利用者様一人一人の状態を観察し、有する力の把握に努めています。また、送迎時御家族等との情報交換を行っています。		
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	ご本人・御家族との、情報交換や毎日のミーティングの中で、共に意見を出し合いながら、介護計画を作成しています。	介護計画は利用者の自宅を介護支援専門員が訪問し、利用者や家族等と話し合って意向や課題を把握するとともに、管理者や介護支援専門員、職員で話し合って作成している。 2ヶ月から3ヶ月毎にモニタリングを行い、6ヶ月または1年毎に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、利用者の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	毎日のミーティングや日々の記録により情報を共有し、日々の記録を行う事により、介護計画に活かしています。		
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	ご本人や家族の要望に応じ、職員間の情報の共有と共に、臨機応変に対応できる体制をとっています。		
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	運営推進会議等を2ヶ月に1回開催し、民生委員やボランティア、警察、消防、文化、教育機関等と協力しながら支援しています。		
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	ご本人・御家族の希望を優先し、適切な治療を受けられるよう支援しています。	管理者は契約時に、利用者や家族等に希望するかかりつけ医を確認している。 殆どの利用者が家族等の付き添いでかかりつけ医を受診している。 受診結果は利用者や家族等から連絡帳や口頭で報告を受けるとともに、職員は支援経過に記録して共有している。 職員は緊急時対応マニュアルを基に内部勉強会で利用者の容体が急変した場合の対応を学んでおり、緊急時でも適切な医療を受けられるよう取り組んでいる。	
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	各個人の契約している訪問看護ステーションと医療連携の契約に基づき、常に気軽に相談できる環境にあり、日常の健康管理や医療活用の支援をしています。		

☆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		○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。	早期退院を目指し、病院職員と情報交換をしています。また、介護支援専門員や職員が入院先に出向き利用者様の様子を伺っています。		
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・御家族の要望を聞きながら、医師や看護師と相談し、個々の要望を支援できるよう職員全員が方針を共有しています。	重度化や終末期に向けた事業所の対応方針が定まっておらず、現在事業所としては看取りはしない方向で検討している。重度化や終末期に向けた事業所の対応方針を明文化するまでには至っていないほか、重度化に向けて事業所としてできることとできないことを、利用者や家族等に十分に説明するまでには至っていない。	事業所としてできることとできないことを全職員で話し合い、重度化や終末期に向けた明確な指針を作成するとともに、利用者や家族等に書面で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	勉強会等を利用し、利用者様の急変・事故発生時に応急手当・初期対応が出来るよう訓練を行い、速やかに対応できるよう努めています。		
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	災害時に備え、避難訓練を消防署指導のもと定期的実施しています。	避難訓練は消防署立会いのもと総合訓練を含め年2回実施しているが、夜間を想定した避難訓練を実施したり、近隣住民の参加を得るまでには至っていない。避難訓練後は課題や反省点を話し合うとともに、消火器の使用方法を確認している。 災害時に備えて調理室に飲料水や食糧を3週間分、懐中電灯や毛布などを備蓄している。	夜間を想定した避難訓練を実施するとともに、運営推進会議や自治会の回覧板を活用して避難訓練に近隣住民の参加が得られるよう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	個々のプライバシー保持を心がけ、利用者様に尊厳ある生活を送っていただけるよう、職員全員が言葉掛け・対応に配慮しながら利用者様に対応しています。	職員は接遇に関する内部勉強会を受講し、利用者一人ひとりの人格を尊重した対応や言葉かけに努めている。 入浴介助の際は希望にそって同性介助の入浴支援をするほか、着脱時は次に入る利用者との間に目隠しのパーテーションを置いてプライバシーを損ねないよう対応している。 個人情報に関する書類は事務室の鍵のかかるキャビネットに保管している。	
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	希望や思いを気軽に話せるように、利用者様に常に声かけをし円滑なコミュニケーションをとっています。職員本位の介護ではなく、利用者様の意思に沿った介護に心掛けています。		
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、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	職員側の都合優先の介護ではなく、利用者様一人一人に合わせた介護を職員全員で心がけ、利用者様のペースや希望に沿った支援をしています。		
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	訪問理容室の利用をしています。		

☆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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事が楽しみとなるよう本日のメニューを提示し、利用者様と職員と一緒に食事、片付けをしています。	職員は利用者と一緒に食卓を囲み、会話や声かけをしながら同じ食事を摂っている。 利用者は職員と一緒にテーブル拭きや下善などを行ない、一人ひとりの能力に応じた役割を担っている。 雛祭りや七夕祭り、クリスマス会などの行事食を提供するほか、利用者の希望にそってレストランや和食店などでの外食を取り入れ、食事が楽しめるよう支援している。	
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	タイヘイの福祉献立メニューを利用し、栄養バランスの確保をしています。利用者様一人一人能力に合わせ水分・食事量が摂取できるよう支援しています。お茶等いつでも飲める環境を整えています。		
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	毎食後歯磨きを実施しています。利用者様の状態に合わせ、職員が支援しています。		
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	職員が利用者様の排泄パターンを把握し、声かけ誘導をするよう支援しています。	現在は利用者全員がトイレで排泄をしている。 職員は排泄チェック表で利用者の排泄パターンを把握するとともに、利用者の様子を見て声かけをしたり、時間で声かけをしたりすることで、失禁の予防に努めている。	

☆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
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	飲食物の工夫・毎日のリハビリ体操やバレエセラピーを実施しています。便秘症状のひどい方には、看護師の処置により、症状の緩和に努めています。		
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	入浴時間帯は、基本的に午前10時～12時になっています。季節に合わせた入浴剤を使用しています。	浴室は広々としており、個人浴槽や数人で入れる浴槽、特殊浴槽を設置し、利用者の状態に応じて安心して入浴ができるよう支援している。 入浴は基本的に午前中としているが、利用者の希望にそっていつでも入浴ができるよう支援している。 浴室用の車いすを配置し、車いすの利用者も安心して入浴ができるよう支援している。	
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	生活習慣を把握することにより、利用者様の状況や希望にあわせ、自分のペースで休息したり、睡眠が確保できるよう支援しています。		
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	薬剤情報提供書を御利用者様の個人ファイルに保管し、薬の目的・副作用・用法・用量について、いつでも全職員が確認できるようになっています。		
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	御家族との話しにより、生活歴を把握し、御利用者様の楽しみごと、興味あることを把握し小規模多機能型居宅介護での生活が楽しいものとなるよう支援しています。		

☆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
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	買物・ドライブ・散歩などに出掛けるよう支援しています。2ヶ月に1回のペースで外出できるよう企画しています。	事業所周辺に3つの散歩コースを設定し、天気の良い日はなるべく戸外に出て気分転換が図れるよう、利用者の状態に合わせたコースでの散歩を支援している。利用者の希望を取り入れた年間の外出計画を作成し、買い物のほか、かかし祭りや葡萄狩り、一乗院の菊祭り、花見など、様々な場所へ外出ができ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	基本的に金銭の持ち込みは禁止しています。外出時に希望のある方は、お金を所持し、使えるように支援しています。		
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	公衆電話を設置して、御利用者様自ら、電話の出来る環境を整えています。		
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	共有空間には、花・カレンダー・時計・季節に合った飾りつけ、居心地良く生活できる空間作りをしています。	居間兼食堂は広く、季節の花や利用者職員が季節をテーマに制作した貼り絵を飾ったり、クリスマスの飾り付けをしたりして、季節が感じられる空間づくりをしている。利用者が寛いだり昼寝ができるよう居間の一角にソファを配置するなど、居心地よく過ごせるよう工夫をしている。居間やトイレ、浴室はいずれも清潔に保たれており、職員は利用者が気持ちよく過ごせるよう努めている。	

☆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
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	ソファを設置し、気に入った場所で思い思いに過ごせる場所をつくりました。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人の使い慣れた好みの品を持ってきていただき、居心地良く生活できるような居室を整えています。	泊まりの部屋には衣類収納家具とテーブルが備え付けられている。 契約時に利用者や家族等に、宿泊する場合は馴染みの物品を持参してもらうよう説明している。 寝具類はいつでも清潔な物を準備し、急遽泊まりになった利用者にも対応ができるよう努めている。	
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	自立した生活ができるよう安全面・使いやすさを重視した建物設計になってますが、さらに、御利用者様一人一人の身体機能が、活かされるように、南側には、畑を作り、食物の収穫も出来るようになってます。		

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="radio"/> 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="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 ひたちの森ハッピーデイ太田

作成日 平成26年4月25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	4	運営推進会議に多方面からの参加が少ない	運営推進会議の時、多方面から参加してもらう。	新聞・パンフレットを配布する時、民生委員、近くの商店への声掛けし、多くの方へ参加して頂き、幅広く意見をもらう。	6～12ヶ月
2	33	重度化や終末期に向けて、今後の方針を家族に説明	重度化や終末期に向けて、今後、施設・家族の方針を明確にしていく。	重度化・終末期に関して、家族にアンケートを取って、小規模として今後の方針を決める。	6～12ヶ月
3	35	避難訓練に近隣住民へ参加の呼びかけ	避難訓練時に、近隣住民の参加が、得られるように働きかける。	運営推進会議時や、新聞・パンフレットを回すと共に、近隣住民の方へ施設で、どの様に避難訓練をするのか説明と共に協力頂けるのかの確認と、意見を求めていく。	6～12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。