

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成26年6月12日

【事業所概要（事業所記入）】

| | | | |
|---------|---------------------------------|----------------|------------|
| 事業所番号 | 0893000026 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 明岳会 | | |
| 事業所名 | 小規模多機能型居宅介護支援事業所 げんき村 | ユニット名 | — |
| 所在地 | 〒300-0121 茨城県かすみがうら市宍倉5696-3 | | |
| 自己評価作成日 | 平成25年9月24日 | 評価結果 市町村受理日 | 平成26年6月12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=0893000026-00&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19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）】

| |
|---|
| <p>ご本人・ご家族の希望や不安に思っていることをよく聞き取り、サービスに反映させることで、げんき村があるから安心して在宅生活を続けることができると言ってもらえるようにしたい。 また、ご本人が何も諦めことなく、やりたいことに挑戦したり、自分らしい生活ができるよう支援したい。</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>利用者が自由に散歩ができるよう、同一法人の介護利用型軽費老人ホームや通所介護事業所が隣接する広大な敷地に遊歩道を設けている。 敷地を囲む遊歩道の内側には遊具を備えた公園があり、利用者が動物とふれ合うことができるようラマや鳥を飼育しているほか、自家菜園に100本のブルーベリーを植栽し、自然豊かな環境のもと四季の変化を感じながらのんびりと生活ができるような環境づくりをしている。</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 | 当法人の理念「いつまでも明るくお元気に」をモットーに、ご利用者やご家族、職員もいつまでも明るく元気に過ごせることを目指している。 | 「いつまでも 明るく お元気に」という法人理念のもと、管理者と職員は日々の支援に努めているが、地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所独自の理念を管理者と職員で話し合っ作成するまでには至っていない。 | 管理者や全職員でげんき村独自の理念を協議して作成するとともに、実践への取り組み方針や方法を共有することを提案する。 |
| 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 | 近隣住民が多数参加する当法人の行事があるので、幼・小・中学校の生徒との交流や、ボランティアの受け入れを行っている。 | 隣接する同一法人の介護利用型軽費老人ホームで行われる納涼祭や毎月の外出行事、ボランティアによるイベントに利用者も一緒に参加し、地域の人々と交流している。 今年度は小学校の運動会や年2回行われる地区の清掃活動への参加はなかった。 | 事業所自体が地域との関係を構築し、利用者が日常的に地域住民と交流しながら生活ができるよう、事業所が独自にボランティアを受け入れたり、行事を開催して地域住民を招待したりすることを提案する。 |
| 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 | 地域からの介護や認知症に関する相談に応じている。 | / | |
| 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 | 近隣住民・民生児童委員・市役所職員・利用者家族・ケアハウス施設長等により構成される協議会を設置して、事業報告を行い、必要な要望、助言を聞く機会を得て、サービスの質の向上を目指している。 | 運営推進会議は家族等や市職員、ボランティア、民生委員で2ヶ月に1回開催している。 会議では事業所の現状を報告したり、市職員から情報を得たりしているが、積極的に意見交換をするまでには至っていない。 欠席した委員に議事録を送付するまでには至っていない。 | 運営推進会議が積極的な意見交換の場になるよう、事前に議題を決めて委員に伝えておくとともに、専門的な見地からの意見が得られるよう、時には地域包括支援センターの職員に参加を呼びかけることを提案する。 欠席した委員にも議事録を送付することを期待する。 |

☆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 | |
| 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 | 運営推進会議に市役所職員参加していただき、サービス状況の報告を行って、利用者の実情や今後の課題についてアドバイスをいただいている。 | 市内の事業所に勤務する介護支援専門員の連絡協議会が主催する勉強会に市担当者も参加しており、勉強会終了後に情報交換を行っている。 市担当者とは気軽に相談ができるような関係を築いており、事業所の空き状況や活動内容を報告したり、どうすれば利用者を増やすことができるかなどを相談している。 | | |
| 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 | 事業所内においても、高齢者虐待防止学習テキストを教材に職員一人ひとりが理解を深めている。 | 玄関にセンサーを設置し、日中は施錠することなく自由に入出りができる環境となっているほか、現在のところ身体拘束の行為は行われていない。 原則身体拘束はしないが、緊急やむを得ない場合は、身体拘束をする場合があることを契約時に書面で説明し、利用者や家族等の同意を得ている。 やむを得ず身体拘束を行った場合に記載する経過観察記録を準備したり、身体拘束をしないための検討会議や研修を実施したりするまでには至っていない。 | 経過観察記録の書式を作成するとともに、身体拘束をしなくて済むような方法を職員で検討する機会を設けることを提案する。 定期的に職員研修を行い、禁止の対象となる身体拘束の具体的な行為を理解できるよう努めること期待する。 | |
| 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 | 虐待の起こらない環境づくり、早期発見のため介護者と連携をしている。 | | | |
| 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 | 必要な時はいつでも日常生活自立支援事業を行えるよう社協と連携している。 | | | |

☆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 | 契約時には、契約書と重要事項説明書に基づき、ご本人とご家族(代理人)に、十分な説明をして、ご理解していただいている。 | | |
| 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 | 通いの方は、連絡帳や、送迎の時間を利用して、ご家族とコミュニケーションを図れるようにしている。泊まりの方は、電話などで近況を報告している。 | 利用者の日々の会話や表情、行動から要望を把握するほか、家族等からは面会時や通いの送迎時などに意見や要望を聴くように努めているが、意見箱を設置したり、アンケートを実施したりして意見等を汲みあげるまでには至っていない。 | 直接意見等を出しにくい家族等に配慮し、意見箱を設置したり、無記名のアンケートを実施したりして意見等を汲みあげるための工夫を期待する。 |
| 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 | 随時、意見や提案があれば、聞いているが、定期的な会議は開いていないので、これからは設置していきたい。 | 代表や管理者は職員から意見を聞く機会を設けていないが、職員は必要に応じて気軽に意見や要望を伝えている。 管理者は職員の意見をもとに、トイレの手摺の位置や風呂場の椅子の配置を変えたり、食堂にソファを購入して利用者が寛いだり、職員と談笑できる空間を作ったりしている。 | |
| 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 | 年1回職員に対して、一人ひとりと面接をして、目標管理することにより、成長を実現する。 | | |

☆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 |
| 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 | 職場内外の研修に積極的に参加させる。 | | |
| 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 | 地域のケアマネジャー協会、21世紀委員会などに入会して、交流を図っている。 | | |
| 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 | ご利用者が一番不安に思っていることを中心に、その周辺に存在している不安要素にも注意して、できるだけ本人に話していただけるようにゆっくり時間をかけて話を聴き、関係づくりに努めている。 | | |
| 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 | ご家族の困っていることをじっくり聴いて、ご本人との関係性を考え、どのような要望があるのかを見極め、サービスの必要性を確認して、意見を交換しながら関係づくりに努めている。 | | |
| 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 | 一番困っていることを考えて、ニーズを抽出して、どうしても必要なサービスは何かを見極めている。他のサービスの利用の方が、良い場合は他事業所と連携して、サービス利用を考えている。 | | |

☆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 | 食事の準備や後片付け、テーブル拭き、畑で野菜や果物の収穫をお手伝いしていただいたり、お掃除を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 | 送迎時や連絡帳を利用して、ご家族との情報交換を図っている。随時、電話でも対応している。 | | |
| 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 | ご家族や親族との関係が途切れないように支援している。こちらに来所しているときに、親族の方が訪ねてくれている。 | 職員は利用者を取り巻く人や場所との関係を大切に考えており、第3第4月曜日には地元の床屋と美容師に散髪をしに来てもらったり、利用者と一緒に近くにある馴染みの洋服店に買い物に出かけたりしているほか、墓参りを希望している利用者の思いを家族等に伝え、家族等の協力を得ながら墓参りができるよう支援し、今までの継続した関係が途切れないよう努めている。 | |
| 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 | ご利用者一人ひとりの性格や既往歴を考えて、必要な時には職員が間に入って会話ができるように努めている。 | | |
| 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 | サービスが終了しても、必要に応じて相談や支援していけるように努める。 | | |

☆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。 | 本人の思いや暮らし方の希望を把握できるようなアセスメントや会話に努めている。 | 管理者は契約時に家族等から利用者の生活歴を確認し、フェイスシートに記録している。 職員は利用者との係わりの中で、利用者の言動や表情から思いや意向を把握するとともに、家族等からの意見も参考にしている。 ホワイトボードを利用して筆談でコミュニケーションを図り、利用者の希望にそって買い物に出かけるなどの支援をしている。 | |
| 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 | これまでの暮らし方を、生活歴や生活環境をじっくり聞いて、把握に努めている。ご利用者同士で昔の話をしているので、その会話も参考にしている。また、ご家族にもどんな生活をしてきたのかを確認して、把握に努めている。 | | |
| 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 | 血圧や体温を測定し、体調をうかがって暮らしの現状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 | ご本人・ご家族を中心に、ケアマネや職員、他事業者と話し合い、本人に意向に沿えるような介護計画を作成している。 | 計画作成担当者は毎月モニタリングを行い、利用者や家族等の希望を聴取したうえで、短期目標は3ヶ月、長期目標は6ヶ月に設定期間を定めて介護計画を作成している。 今のところ事例はないが、利用者や家族等から新たな要望が出たり、急な心身の状態に変化が生じた場合は、随時現状に即した介護計画に見直すこととしている。 | |

☆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 | ケース記録にサービス実施結果や気づいたことを記入し、職員間で情報を共有している。 | | |
| 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 | サービス予定日以外でも受け入れができるようにしている。 | | |
| 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 | ご近所の方がカラオケに来て一緒に歌ってくれたり、畑をお手伝いしてくれたり、採れた野菜をくれたりしている。 | | |
| 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 | 本人及び家族からのご希望があれば、受診支援をしていきたい。 | 利用者や家族等と希望を話し合い、かかりつけ医を決定している。 事業所は24時間緊急対応の医療機関と連携を図っている。 緊急時に家族等が同行できない場合は職員が付き添うとともに電話で利用者の状態を報告し、利用者毎の申し送りノートに状態を記載して職員で情報を共有している。 | |
| 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 | 医療的な観点から気付いた点を報告してもらい、適切な処置や対応ができるように支援している。 | | |

☆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。 | 退院時には医療機関と連携をとって、退院後のケアについて本人及び家族が安心して生活していけるような支援体制をしている。他に必要なサービスがあれば他事業所に相談している。 | | |
| 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 | 法人としては、当事業所において、これから内外の研修に参加するなどして理解を深め、経験や知識を積んで支援に取り組んでいきたいが、現段階では取り組んでいない。 | 看取りを行うかどうか事業所の方針が決まっておらず、マニュアルを作成したり、重度化や看取りに向けた利用者の意思確認書を作成したりするまでには至っていない。 | 重度化や終末期に向けた事業所の対応方針を全職員で検討して明確にするとともに、必要書類を早急に整備しておくことを提案する。 |
| 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 | 速やかに、市町村、利用者家族に連絡を行うとともに、必要な措置を取ります。危機管理マニュアルに沿って対応するとともに再発防止に努めます。事業所の責めに帰すべき事由に賠償すべき事故が発生した場合には速やかに損害賠償を行います。 | | |
| 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 | 速やかに安全を確保し、人命救助に努めます。当法人の危機管理マニュアルに沿って防災訓練を行い、非常時に備えます。災害対策は、法人全体で避難訓練や防災訓練を年4回程度行っている。 | 隣接する同一法人の介護利用型軽費老人ホームと合同で年4回避難訓練を実施しており、今年度は起震車を使用して地震を想定した避難訓練を3回実施しているが、訓練に近隣住民の参加を得たり、夜間を想定した避難訓練を実施するまでには至っていないほか、訓練で明らかになった課題を職員で検討するまでには至っていない。 災害時に備え、介護利用型軽費老人ホームの駐車場にあるコンテナに、食材や布団、簡易トイレ、テント、炊飯器を備蓄している。 | 災害時に近隣住民の協力が得られるよう、運営推進会議などで避難訓練への参加を呼びかけるとともに、夜間を想定した訓練を実施することを期待する。 効果的な避難訓練となるよう課題を決めて実施したり、訓練後は検討会を開催したりして訓練で明らかになった問題点を話し合い、次回に活かすことを期待する。 |

☆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 | 個人情報提供同意書に押印をいただいている。また、一人ひとりの人格を尊重し、丁寧な言葉づかいや態度を心掛けている。 | 職員は利用者のプライバシーに配慮した対応や言葉かけに努めており、利用者がテレビ前にあるソファに座ってテレビを観ている時には、テレビ前を横切ったりしないようにするなど、人格を尊重した対応をしている。 管理者は契約時に利用者や家族等に個人情報の使用目的を説明するとともに、同意を得ている。 個人情報を含む書類は事務室の施錠ができるスチール棚で一元的に管理している。 | |
| 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 | ご本人が話しやすいような話題を提供したり、意志が決定しやすいような質問で話しかけている。 | | |
| 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 | ご自宅にいるような雰囲気や、ご利用時間の中で、出来る限りその方に合ったペースで過ごしていただいている。 | | |
| 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 | 入浴後にお着替えをするときに季節にあった格好を促している。足の爪がのびているときには切っている。 | | |

☆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 |
| 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 | 食事の準備や後片付け、テーブル拭き、畑で野菜や果物の収穫をお手伝いしていただいたり、お掃除を手伝っていただいている。 | 利用者は職員と一緒に自家菜園で野菜を収穫しているほか、できる範囲で野菜の皮をむいたり、配膳や食器洗いなどをしたりしている。 隣接する同一法人の介護利用型軽費老人ホームの栄養士が献立を作成しているが、利用者の健康状態や希望にそって刻み食や減塩食、苦手なものには代替食を提供するなどの支援をしている。 | |
| 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 | 水分はまめに補給を促している。来所時や入浴後、おやつには提供している。食事の栄養は栄養士や病院の看護師などに相談しながら行っている。 | | |
| 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 | 食後に、職員と一緒に歯磨きを行っている。 | | |
| 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 | 排泄のパターンを把握して、安全にトイレにいけるように支援している。夜間にトイレに行くときは必ず付き添うようにしている。 | 利用者毎の個人記録に排泄時間や回数を記録し、一人ひとりの排泄パターンを把握したうえで、職員はタイミングを見計らって声かけや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 | 日ごろから、排便の有無やお腹の調子をうかがい、便秘の方には水分をとってもらおうようにしている。 | | |
| 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 | できるかぎり本人の望んでいるタイミングで入浴していただいている。 | 通いの利用者は午前中に入浴と決まっているが、泊まりの利用者は夕方や夜など、利用者の希望にそった時間帯に入浴ができるよう支援している。 浴室を二つに仕切れるカーテンを設置し、同時に二人の利用者が入浴してもプライバシーが保てるように配慮している。 入浴を拒む利用者には足浴を行ったり、就寝前に清拭をするなどの対応をしている。 | |
| 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 | ソファや和室、居室などお好きなところでお休みいただいている。 | | |
| 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 | 個別ファイルに処方箋があり、薬についての情報の共有と理解を図っている。 | | |
| 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 | 新聞や読書をしたり、テレビをみんなで見たり、畑で野菜や果物をとったり、カラオケを楽しんだり、好きなことをやってもらっています。 | | |

☆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 |
| 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 | ご希望があれば支援できるように検討する。行事として同法人のケアハウスと合同で外出に参加している。 | 利用者は天気の良い日には敷地内の公園で外気浴を楽しんだり、遊歩道を自由に散歩したりして気分転換を図っている。毎月隣接する同一法人の介護利用型軽費老人ホームで外出支援を計画しており、醤油工場や植物園などに出かける際に、げんき村の利用者も一緒に外出している。 | |
| 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 | 現在は行っておりませんが、必要な時には支援していきます。 | | |
| 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 | お電話したいときには事業所のお電話を使っていただく予定である。または、隣接の施設内の公衆電話があるので、そちらまでご案内する。 | | |
| 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 | 共有の空間には、庭にある季節の花や野菜、果物をかざったり、七夕やお月見やお盆のときにはすすきや菊などを飾っている。テーブルや椅子の高さを調節して使いやすいうようにしている。 | 居間兼食堂は天井が高く明るく清潔感があり、腰壁や家具は木目調に統一されていて、木のぬくもりを感じられる温かく落ち着いた空間となっている。月見の時には敷地内のススキを切って飾ったり、四季折々の花をテーブルや玄関に飾り、季節感のある空間づくりをしている。 | |

☆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 | ソファや椅子を設置して、好きな場所にいられるようにしている。 | | |
| 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 | 使い慣れたものを持ってきていただいている。 | 泊まりの部屋は和室と洋室があり、希望の部屋を選択できるよう配慮している。 利用者は家族等と相談してテレビや鏡などを持ち込むとともに、地元の商店のカレンダーを壁に掛けるなどして、居心地よく過ごせる空間づくりをしている。 | |
| 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 | 共有スペースにやトイレには手すりがあり、安全に生活できる。畑に行く出入り口にもスロープと手すりがあり安全に移動できる。 | | |

| 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 小規模多機能型居宅介護事業所 げんき村

作成日 平成26年6月12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 | 2 | 事業所自体が地域との交流がない。 | 地域との関係を構築し利用者が日常的に地域住民と交流しながら生活できる | 行事を行う際に近隣に在住のボランティアを呼び交流を図る。 | 6か月 |
| 2 | 10 | 意見箱が設置されていない。 | 意見箱やアンケートを実施して利用者やご家族の意見や思いを理解し、サービスの向上を図る。 | 意見箱の設置やアンケートの実施。 | 3か月 |
| 3 | | | | | |
| 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。