

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成24年1月16日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0891500043		
法人名	有限会社 ハートビル		
事業所名	レスパイトあとむ中郷	ユニット名	—
所在地	〒319-1559 茨城県北茨城市中郷町上桜井2289-5		
自己評価作成日	平成23年5月20日	評価結果 市町村受理日	平成23年12月15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	茨城県福祉サービス振興会のホームページ「介護サービス情報検索」から情報が得られます。
------	--

【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7月26日	評価確定日	平成23年12月7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>当施設では認知症の症状のある方が6割強いらっしゃいます。認知症の方は自分の思いを言葉で表現することが困難になってきます。当施設では認知症の方の自己表現手段、方法の確保に特に力をいれています。ゆったりと安心できる環境で、自分の思いを相手に伝える事が出来ると認知症の症状は改善されます。また、健康な利用者の方にも陶芸や園芸、美味しい食事やコーヒーなど、自分の新たな可能性や楽しみを見つけ出せるようお手伝いしております。</p> <p>特に重点活動として取り組んでいるのが、「引きこもり対策」です。今まで相談のあった方の全てを定期的な通所利用の状態への生活改善に成功しています。</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>事業所は田園に囲まれた環境にあり、共用空間や泊まりの部屋からは豊かな自然と四季の移り変わりを眺めることができる。</p> <p>職員は利用者に対して一律なサービスではなく、一人ひとりの状態に合わせて必要な支援ができるよう取り組んでいる。</p> <p>代表者と管理者は利用者により質の高いケアが提供できるよう職員教育に力を注いでいる。</p> <p>東日本大震災を検証し、問題点や対応、課題等を十分に検討し、今後の災害に備えるよう取り組んでいる。</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	高齢化社会の中で、会社として、事業所として、一人のスタッフとして何を目指し、社会の中での役割やどのような貢献をすべきなのか、会社全体及び事業所ごとの理念があり、体系化された社内研修のたび教育されている。全ての行動の基本は理念に沿っているかどうかであり、意識付けのため理念カードを常に携帯している。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を掲げ、玄関等に掲示するとともに管理者や職員は理念カードを携帯し、共有を図っている。 今年度は「ともに暮らす」を目標課題として、利用者の尊厳を守りながら介護するために何を為すべきかを全職員で考えることにより、実践につなげるよう努めている。	
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	散歩中など積極的に挨拶をしている。また、老人会などには、喫茶室や会議室の利用を勧めている。	利用者と職員は散歩時に近隣住民と挨拶を交わしたり、草刈りなど地域の清掃活動に積極的に参加するほか、ハーモニカやカラオケのボランティアを定期的に受け入れ交流をしている。 法人の広報誌を駅や市役所、交流センター等に配布して地域の理解が得られ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	広報誌により、地域に向けての情報発信を行っている。		
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	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っている、課題や問題提起に対し運営にフィードバックしている。	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などで2ヶ月に1回開催するとともに会議録を作成している。 会議では事業所の状況や利用者の生活状況などを報告するとともに、東日本大震災における対応や問題点、課題、危機管理等について活発に話し合い、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取り組んでいる	困難な事例について相談や、相談を受けている。	市担当者とは日頃から連絡を密に取り、介護保険利用継続の困難事例や医療と介護の問題について相談したり相談を受けるなど、協力関係を築くよう努めている。	
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	社内研修で教育し、管理者や職員は互いに防止に努めている。玄関の施錠は日中は基本的にしていない。	管理者や職員は研修や話し合いなどで身体拘束の内容とその弊害を認識している。日中は玄関を施錠せず、利用者の行動を見守りながら安全を確保しつつ、自由な暮らしができるよう支援をしている。	
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	社内研修で教育し、管理者や職員は互いに防止に努めている。		
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	社内研修の項目に入れている。必要と思われる場合、家族の方に該当利用者の現状のリスクと成年後見制度について説明し申請書類をお渡ししている。		

☆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	行っている、契約や解約の場合はその説明能力のある職員が行っている。		
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	毎月、介護計画書の説明をご家族に行い、要望、意見を反映させている。また、苦情の申し立ての方法を契約時にきちんと説明している。	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ている。毎月家族等へ介護計画を説明する時や送迎時に意見や要望を聴く機会を設けているほか、連絡帳を通して意見等を汲みあげている。独居利用者の在宅での不安を聴いたり、送迎時間の希望を受けて調整するなど、出た意見や要望を職員で話し合い運営に反映させている。	
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	毎朝のミーティングや、研修、会議の度に意見や提案は受け付けている。良い意見は採用している。	代表者や管理者は毎朝のミーティングや月1回の職員会議、研修会時に職員の意見や提案を聴く機会を設けている。居間兼食堂の椅子に手すりを取り付けることやレクリエーションで使用する用具の購入など、管理者は職員から出た提案等を前向きに検討している。	
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	給与は能力により査定される、査定項目は公開され、職員が自己の到達目標として捉えやすいよう、公正感を持てるように明確化されている。		

☆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	能力の到達度に合わせ、研修を行っている。		
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	会合や、会議があれば積極的に参加し、相互理解に努めている。見学等は可能な限り受け入れている。市内の地域密着サービス事業所と共に連絡会の創設に向けて準備中である。		
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	基本的に利用の開始は訪問から始める、担当職員との間に信頼関係を築き、不安の原因を把握する事で安心を確保してからの利用開始となる。		
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	基本的に利用の開始は訪問から始める、ご家族と担当職員との間に信頼関係を築き、不安や要望に対し一つ一つ答えることで、更なる関係づくりに務めている。		
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	ニーズの見極めは大切な事であり、初回の相談時より情報の聞き取り、本人と家族の状況の確認を行い、分析し他のサービス利用も含め複数の介護サービスの利用の可能性を説明している。		

☆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	暮らしを共にするにあたり、必要な物は信頼関係であり、社内研修でも認知症の方との信頼関係の築き方は特に時間の配分を多く取っている。		
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	家族とのコミュニケーションは大切であり、その度ごとに事業者とご家族は両輪の輪である事を話している。係りと愛情の深さにおいて事業者は家族の代わりにはなれない。精神的な繋がりにおいて、介護の主体はご家族である。と伝えている。		
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	ご本人の地域の友人や、老人会等とのつながりもインフォーマル支援としてケアプランに採用している。	利用者が住み慣れた地域で生活ができるよう、常に考え支援にあたっている。独居の利用者には地域の知人や友人が支えとなっており、介護計画に馴染みの人や老人会などとのつながりをインフォーマルサービスとして組み入れ、今までの関係が途切れないように支援をしている。	
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	一人一人の関係や嗜好、能力を把握しアクティビティの内容や、組み合わせに考慮し、利用者同士の関わりや支えあいが自然に行われるよう考慮している。		
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	入院などで、契約終了の場合も、こちらから連絡をとり、ご本人やご家族が相談しやすい環境を作っている。支援の要望があれば受け入れている。		

☆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。	独自に改良したケアプラン様式と作成マニュアルにより、ご本人を中心とした暮らしの障壁、意向を明確にしている。	職員は利用者の生活歴を把握するとともに、日々の係わりの中で利用者寄り添いコミュニケーションを図りながら、一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。把握が困難な場合は利用者の行動や表情を観察して理解に努めたり、送迎時に家族等から話を聴き、利用者が望むことを把握するよう努めている。	
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	ご本人を中心とした、生活暦の中で関わり合った、係りあっている人、また生活環境の変遷を記入するシートを用い把握に努めている。		
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	関わりや、試みの積み重ねで、心身や能力の確認をしている、日常の変化や、気になる点は個別日誌に記入し検討している。		
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	毎月ケア会議を行い、チームで到達点や成否を検討している。毎月、ご家族やご本人と介護計画の説明を行い、意見や意向ご家庭での様子など話し合っている。	「自宅でいつまでも長く暮らしたい」など、利用者や家族等の気持ちや意向を大切にしながら現状に即した介護計画を作成するとともに、毎月のケア会議で話し合い介護計画の到達点や成否を検討して6ヶ月毎に見直している。利用者の心身の状態に変化が生じた場合は、その都度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	日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を記入する個別記録日誌があり、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		
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	本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、他のご利用者へのサービスが低下しないよう配慮しながら、柔軟な支援やサービスを行っている。		
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	買い物支援や通院支援など、その方がなじみのある場所を利用している。		
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	受診は事業所の協力病院より、ご本人のかかりつけ医を優先している。	利用者や家族等の希望するかかりつけ医への受診は家族等が付き添うことを基本としているが、都合により職員も対応している。 受診結果は連絡帳に記入して家族等へ報告するとともに、全職員で共有している。 常勤の看護師を配置しており、日常的な見守りで適切な対応ができるように支援をしている。	
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	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、看護職員に伝えて相談し、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		

☆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。	利用者が入院した場合は、安心して治療できるように、また、適切な時期に退院できるよう、病院関係者との情報交換や相談に努めている。特に協力病院の医師とは、日頃よりの関係づくりを行っている。		
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	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方針を共有し、体調の変化が見られる場合は関係者とともに支援のあり方を協議している。	重度化した場合の事業所の対応指針を作成し同意を得ている。 現在まで看取りの経験が1例ある。 重度化や終末期に向けて早い段階から利用者や家族等と話し合い、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、医師や看護師、関係者と共に支援に取り組んでいる。	
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	機会あるごとに救急訓練に参加している、緊急時の対応マニュアルも写真を多用しわかり易い工夫をしている。		
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	定期的に消防署の協力を得て避難及び消火訓練を実施している。消防署、近隣住民の方にも協力をお願いしている。 3月11日の避難は訓練の成果が現れた。	消防署の協力を得て年2回避難訓練や消防訓練を実施するほか、夜間を想定した避難訓練を実施するとともに実施記録を作成している。 火災を起こさないようにすることを第一に考えて災害対策に取り組んでいる。 災害時には近隣住民の協力が得られる体制を構築している。 東日本大震災での状況を検証し、問題点や対応、課題等を十分に検討して今後の災害に備えるよう取り組んでいる。	

☆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
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	理念教育及び社内研修により、人権、尊厳の大切さと、実践の方法を教育している。 また、現場においても不適切な対応や言葉かけには厳重に注意している。	理念の一つに利用者の権利として「プライバシーと尊厳を保つ権利」を掲げており、内部研修で職員の認識を図り実践に取り組んでいる。 代表者や管理者は利用者に対する不適切な対応や言葉かけがあった場合は、その場で職員に注意をするように努めている。 個人情報の書類等は事務室の鍵のかかる書庫に保管している。	
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	なじみの環境づくりに務め、思いや希望を伝えやすい関係と自己決定の働きかけを行っている。言葉で伝えにくくなっている認知症の利用者の方には言葉以外のコミュニケーションの手法を用い思いや希望を汲み取っている。		
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	あとむの方針に「自分たちの都合で仕事をしない」という項目がある。利用者個人のペースや希望に沿い、アクティビティなども基本は集団ではなく、利用者個々のメニューとなっている。		
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	入所が基本のグループホームでは実施しやすいが、基本が通所介護の小規模多機能型事業所では限界がある、しかし、身だしなみに意識を促すよう身に付けている洋服や持ち物を褒めるようにしている。		

☆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
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	配膳や準備、後片付けは個々の能力を見極めて職員と一緒にしている。おやつ作りや季節の作物の下ごしらえなど、楽しみや四季の移ろいを感じられるものは、回想や話題づくりにも利用している。	利用者と職員は同じ食卓を囲み一緒に食事をしている。 専属の調理員が利用者の好き嫌い、アレルギー、薬との食べ合わせなどに配慮した献立を作成し、味付けや彩りなどに工夫をして食事を提供している。 生ものを食べたい利用者の希望にそって、寿司屋への外食を支援している。 利用者はできる範囲で食事の準備や配膳、後片付け、テーブル拭きなどを職員と一緒にしている。 おやつ作りや調理の下ごしらえは利用者の楽しみとなっている。	
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	状態を把握する為の体重測定や、医師の指示に従い、食事量や栄養の確保に取り組んでいる。水分は摂取の目標値を定め、摂取量を日誌に記入し摂取方法の工夫に取り組んでいる。		
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、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	食後は必ず口腔内の清潔維持の為、歯磨きや入れ歯の洗浄を行っている。		
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	生活日誌により排泄パターンの把握に努め、トイレ誘導を行っている。	手すり付きトイレや介護度の軽い利用者に配慮した一般トイレ、男性用トイレを備えている。 職員は生活日誌や排泄チェック表を活用して利用者の排泄リズムを把握するとともに、時間を見計らって声かけや誘導を行うなど、トイレでの排泄を支援している。	

☆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
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	食事前には消化や嚥下に良い運動を行い、食事でも消化の良いもの、繊維質の物など工夫している、水分の摂取にも目標値を定めている。		
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	通所が主となる小規模多機能事業所では、利用時間の全てにおいて入浴可能とはなかなか出来ないが、可能な限り工夫し個々の入浴の楽しみを確保できるようにしている。また、入浴は一人浴であり、プライバシーとゆったり感を確保している。	午前中の中入浴を基本としているが、その日の状況により午後に支援することもある。 入浴は一人ずつ対応するとともに、安心して入浴ができるよう浴室に手すりや入浴用椅子などの福祉用具を備えている。 季節に合わせて菖蒲や柚子などを入れて入浴を楽しめるように支援をしている。 入浴を好まない利用者には同性職員が対応したり、声かけや誘導を工夫して入浴ができるように努めている。	
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に個室を用意し、個室にて休息を取れるよう配慮している。		
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	利用者の個人ファイルには常に、現在服薬中の薬の最新情報を綴じてあり、情報を共有し管理者の指示のもと服薬支援と症状の変化を確認している。		
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	基本情報には趣味や、嗜好の項目があり、現在の状態や体力等を考慮し、一人ひとりが役割や楽しみごとを継続して維持でき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
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	小規模多機能型事業所の利用者の生活の基盤は家庭であり、第一義的にはご家族が外出支援を行うのがご本人にとっても最適と考えられるが、ご家族の都合によっては相談し、通院や買い物支援などを実施している。また、花見や紅葉など季節のものは事業所が主体となり実施している。	利用者は天気の良い日はその日の体調に合わせて散歩に出かけているほか、職員と一緒に買い物に出かけている。職員は花見や紅葉狩りなど季節に応じた行事を計画し、外出の機会を設けている。	
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	職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解している、小規模多機能型事業所の利用者の生活基盤は家庭であり、ご本人がお金を所持して使うのは当たり前のことである。買い物支援等のお金を使う機会の提供に努めている。		
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	希望があるときには、適切に対応している。		
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	内装は住宅風に仕上げ、生活環境として違和感の無いように配慮している。季節の物を飾ったり居心地の良い空間づくりに努めている。	食堂兼居間などの共用空間は全体が明るく清潔に保たれ、過ごし易い温度に管理されている。内装は家庭的な住宅風に仕上げられており、窓からは田園風景が眺められる。貼り絵を掲示したり七夕の飾り付けをするなど、季節が感じられるような工夫をしている。猫を飼うことにより動物がもつ癒しの効果を取り入れるなど、利用者が居心地よく過ごせるよう取り組んでいる。	

☆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	ソファや椅子を分散し、また独立した和室を設けるなど居場所の工夫を設計段階から取り入れている。		
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	小規模多機能事業所である当事業所では、泊まりの利用はショートステイになり、なかなか私物の持ち込みは困難であるが、泊まりの部屋の内装や備品等家庭的なものになるよう配慮している。また、トイレとの位置関係など変わらないよう、泊まりの御利用時は同じ部屋を利用できるよう配慮し、本人が居心地良く宿泊できるよう配慮している。	泊まりの部屋は内装や備品の設置に家庭的な趣が感じられるように工夫され、ベッドやタンス、エアコンが備え付けとなっており、ベッドは介護用と一般用を用意し、利用者の状態に合わせて使用できるように配慮をしている。 宿泊は短期間を基本としているため私物の持ち込みはされていないが、いつも同じ部屋を利用できるよう配慮し、落ち着いて過ごせるようになっている。	
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	人間工学および心理的な配慮を行った設計になっており、安全で自立を促す建物となっている。また、備品や配置等も日常の家庭生活と違和感の無いものを選んでおり行動、動作に混乱を生じさせないよう配慮している。		

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	<p>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)</p>	<p>1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある ○ 3, たまに 4, ほとんどない</p>
65	<p>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)</p>	<p>1, 大いに増えている ○ 2, 少しずつ増えている 3, あまり増えていない 4, 全くいない</p>
66	<p>職員は、生き生きと働いている。 (参考項目：11, 12)</p>	<p>○ 1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3, 職員の1/3くらいが 4, ほとんどいない</p>
67	<p>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。</p>	<p>○ 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</p>
68	<p>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。</p>	<p>○ 1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3, 家族等の1/3くらいが 4, ほとんどいない</p>

(様式4)

目 標 達 成 計 画

事業所名 レスパイトあとむ中郷

作成日 平成23年12月15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		なし			
2					
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。