

(様式3)

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成24年2月6日

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0895600021		
法人名	社会福祉法人 青丘		
事業所名	小規模多機能型居宅介護 青い丘	ユニット名	—
所在地	〒319-0101 茨城県小美玉市橋場美14番地1		
自己評価作成日	平成23年6月8日	評価結果 市町村受理日	平成24年2月2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8月23日	評価確定日	平成24年1月16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）】

住み慣れた家庭の延長として、利用者のもつ能力やリズムを大切に、その人らしく安らかに暮らせるように支援している。 「活気ある居場所」を目標に、楽しく充実した時間が過ごせるよう、レクリエーションやおやつ作りに力を入れている。
---

### 【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）】

管理者や職員は理念に基づいて家族等と連携を図りながら利用者を支援している。 職員は利用者の個別性を尊重し、ちぎり絵や風鈴作り、カルタ、トランプ、輪投げ、体操など一人ひとりがやりたい時にやりたいことができるように支援をしており、利用者は穏やかでゆったりとした時間の中で過ごしている。 医療法人が運営母体のため救急搬送体制が整っているほか、近隣に同一法人の福祉施設が立地しており、協力関係が築かれているため利用者や家族等の安心につながっている。
--

☆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	青い丘の理念「住み慣れた家庭の延長として親しみのわく活気溢れる居場所にする」を目標に実践している。	理念は全職員で協議して作成したもので、小規模多機能型居宅介護事業所に求められている役割を目指したものとなっている。 理念を居間に掲示するとともに職員会議で理念に基づく支援ができているかを確認し合い、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	地域の祭り、催し物に参加、又、運営推進委員会での情報のやりとりや近所の利用者家族を通し交流をしている。	地域の祭りへの参加、大正琴や歌などのボランティアの受け入れ、併設している同一法人の福祉施設と合同で行われる納涼祭に地域の人々を招待するなど、利用者は日常的に地域住民と交流している。	
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	ミーティング、勉強会で話し合いのもと、検討し常に意識を高めるようにしている。		
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	2ヶ月に一度運営推進委員会を開催し、その間の生活の報告や情報の交換を行い、又、意見を頂きサービスの向上に活かす。	運営推進会議は市職員の参加を得て2ヶ月に1回開催し、家族等には順番に出席してもらえるよう依頼をしている。 会議では利用者の生活の様子や運営状況の報告などを行うとともに、時節にそったテーマを取り上げて話し合っている。 会議終了後は都合のつく委員で利用者と同じ昼食を摂ることが恒例となっており、そこでの雑談なども事業所の運営に役立つ貴重なヒントになっている。 出た意見や助言は全職員で共有し、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に取り組んでいる	利用者について、日頃から不明な点、相談ごとの助言を頂きながら、協力関係を築くよう取り組んでいる。	市担当者とは郵送や電話で済むことも顔を合わせるよう訪問したり、市担当者の異動時には事業所内を案内するなど日頃から交流し、協力関係を築くように取り組んでいる。	
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	身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	管理者や職員は身体拘束の弊害を理解し身体拘束をしないケアを心がけている。 やむを得ず身体拘束をする場合には家族等に口頭で説明し確認を得ているが、書面で同意を得るまでには至っていない。 身体拘束をするにあたって、経過観察記録や検討記録を作成するまでには至っていない。 玄関は内側からはリモコン操作で解錠できるが、居間や居室から外に自由に出入りができる状況である。	身体拘束を行う場合には書面で家族等の同意を得るとともに、切迫性、非代替性、一時性を職員で話し合い、検討記録や経過観察記録を作成することを期待する。
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	業務引き継ぎ時やミーティング時にその都度話し合い、見過ごされないよう防止に努めている。		
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支援している	利用者の人権を擁護することの重要性を学び合い、日々の介護に活かして支援している。		

☆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
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	入所契約時に契約書、重要説明書で十分な説明を行い、理解、納得して頂けるよう配慮している。		
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	家族より意見や要望を頂いた時には、即話し合い、検討し対応している。苦情相談受付窓口を重要事項説明書に明記し、契約時に説明している。	管理者や職員は利用者からは日常のふれ合いの中から、家族等からは連絡帳や送迎時、来訪時に意見や要望を聴くよう努めているほか、アンケートを実施している。玄関に苦情相談受付窓口を掲示するとともに、重要事項説明書に明記している。利用者や家族等から出た意見等は職員会議や朝と夕のミーティング時に話し合い、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	朝のミーティングで職員の意見や提案を聞く機会を設け、申し送りノートに記録し、運営に反映させている。	管理者は職員と意見や提案を率直に言い合える関係を築き、出た意見等は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	母体の病院で月1回の定例会議を実施し、要望や意見などを話し合い、職員一人ひとりが向上心を持って働けるよう配慮、対応に努めている。		

☆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
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	職員の採用時、1ヶ月間の見習い期間を設け、施設内の業務を指導し採用の決定をしている。日常的に学びながら経験を積み、各研修に積極的に参加している。		
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	同業者との親睦会に参加したり、施設内研修、勉強会を行うとともに、事例検討を通して、介護技術、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	入所相談時より信頼関係を築いていけるよう努力している。本人及び家族との面談を行い、不安や心配を取り除くよう努めている。		
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	家族と十分な話し合いを行い、家族の思いをよく聞き理解し、良い関係作りに努めている。		
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	事業所のサービス調整だけではなく、包括的な支援の確立を心掛けている。関連施設との情報交換や配食サービス等の利用や協力を頂きながら支援を行っている。		

☆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
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	安心で安全に楽しく過ごすことが出来るよう、出来る作業は一緒に行い、又、協力を頂きながら良い関係を築けるようにしている。		
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	家族との連絡を密にし、近況報告し安心して頂けるよう配慮している。外泊の少ない利用者には、定期的な面会を心掛けて頂き、本人を支えていく。		
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	家族だけではなく、近所の方や知人友人の訪問も快く応じ、関係が途切れないようにしている。又、地域の祭り等に出掛けて行き支援している。	利用者や家族等の意見や要望を聴いたうえで、これまでの生活が継続できるようにサービスの提供に努めている。 管理者や職員は利用者と家族等との関係や地域との係わりを理解し、利用者の希望にそった関係継続の支援をしている。	
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	利用者同士のトラブルがないような支援を強化し、安心できる環境づくりに取り組んでいる。		
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	病気退所された方へはお見舞いに行き、必要に応じて情報交換を行い、話しやすい雰囲気づくりに取り組んでいる。		

☆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	
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。	日々の会話の中で、一人ひとりの思いを把握するよう努めている。本人、家族の希望に添ったサービスが提供できているか、常に話し合い検討している。	職員は利用者との日常の会話や表情などから、介護支援専門員は利用者宅に訪問した際に利用者の思いや意向の把握に努めているが、利用者一人ひとりの生活歴を把握するまでには至っていない。	生活歴は利用者の思いを把握するうえで貴重な資料なので、利用開始時の聴き取りやその後の係わりの中から得た情報などを記録に残し、職員で共有しながら支援に活かすことを期待する。	
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	利用開始時には十分なアセスメントを行い、これまでの生活環境や馴染みの暮らしの把握に努めている。			
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	一人ひとりの生活リズムを理解し、その人に合った過ごし方で対応している。心身の状態や様子など介護記録し、又、申し送りノートを利用し、総合的な把握に努めている。			
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	本人の必要に応じて、サービス担当者会議やカンファレンスを行い、介護計画を作成している。本人の変化時も話し合いをもとに現状に即した介護計画を作成している。	介護計画は利用者や家族等の希望を取り入れて、定期的には要介護更新認定時に、新たな課題や心身の状態に変化が生じた場合はその都度見直し、家族等の同意を得ている。 達成可能な短期目標となっていないために、モニタリングの結果と連動しにくい状況となっている。	モニタリングの結果を日々の支援に活かすために、達成可能な援助目標の設定を期待する。	

☆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
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	個別の介護記録用紙に生活の様子や体調の変化などを記録している。介護日誌、申し送りノートで情報を共有し、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	利用の変更についても、当日の連絡であっても、可能な限り受け付けている。その時々ニーズに対応し柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。		
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	運営推進会議などで情報交換を行い、日頃より連携が取れるように働きかけている。又、困りごとや問題がある場合は、市福祉課包括に相談し検討する。		
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	協力病院にて、定期的な受診を行っており、24H体制である為、医療体制は充実している。他病院への通院であっても、希望に応じ送迎介助も行っている。	利用者や家族等の希望にそったかかりつけ医への受診を支援しているほか、協力医療機関への定期的な受診を支援している。家族等と事業所で受診結果を共有するとともに、連携して利用者の支援をしている。	
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	関連施設の看護師と情報共有し、健康管理やケアについての相談を行っている。朝のミーティングで状態を把握し、計画的に受診や健康管理を行っている。		

☆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
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。	入院した際は定期的に面会に訪れ、馴染みの関係が継続出来るようにしている。病院関係者との情報交換、アドバイスを受け、安心して過ごせるよう体制を整えている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	母体の病院と常時連絡できる体制が整っている。家族との連絡を密にし、家族の思いや要望に出来るだけ添う対応や支援に努めている。	重度化や終末期の支援について、事業所としての方針を定め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協議するとともに、関係者で共有し統一した見解をもって支援に取り組むことを期待する。 決定した方針は明文化したうえで利用者や家族等に説明し、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	緊急対応マニュアルを作成し、各職員がいつでも確認できるようにしている。		
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	消防署指導のもと、年1回総合訓練を実施している。関連施設と定期的に話し合い協力体制を築いている。	年2回昼間や夜間を想定した避難訓練を実施し、反省点などを記録して次回の訓練に活かしているが、地域住民の参加を得るまでには至っていない。 東日本大震災の教訓を得て、備蓄を見直しているところである。	適切な備蓄品や保管場所の整備、備蓄品リストの作成を速やかに行うとともに、避難訓練に近隣住民の参加が得られるように働きかけ、地域との協力体制を構築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	
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	一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーを損ねない言葉かけや対応に努めている。ミーティング時に言葉使いや態度について注意し合いながら、全職員でレベルアップに取り組んでいる。	管理者や職員は利用者の呼び方や言葉遣いに配慮し、一人ひとりの尊厳を大切に考え支援をしている。 個人用ファイルは事務室内の鍵のかかるロッカーに保管し、情報の漏洩に留意している。		
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	日々の生活の中で、本人が発する言葉や表現を注意深く観察し、本人の思いや希望を表し、自己決定できるよう働きかけている。	/		
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	業務を優先するのではなく、利用者一人ひとりのペースを大切にし、その人らしく過ごすことができるよう支援している。			
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	個性、希望に合わせ、その人らしい身だしなみやおしゃれが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
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	食事が楽しいものになるよう、食卓を囲みゆっくりと落ち着いた時間の中で支援している。片付けは利用者と一緒にやっている。	食事は栄養士によりカロリー計算されたもので、利用者の嚥下能力に合わせて調理したり、嫌いな品は代替品で対応してるほか、自家菜園で収穫した野菜などを追加したり外食の機会を設け、食事を楽しむことができるように支援をしている。 利用者はそれぞれの能力を活かしながら、食事の準備や後片付けなどを職員と一緒にしている。	
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	1日を通して必要な食事や水分が摂れるよう、本人の体調や様子を見ながら支援している。		
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、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、全員が口腔ケアを励行し、習慣づけしながら口腔内の清潔保持に努めている。		
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	排泄の失敗やおむつの使用を減らすことができるよう、一人ひとりに合った排泄介助を行っている。その人の排泄のパターン、習慣を活かし、自立に向けた支援を行っている。	職員は利用者の生活リズムや排泄パターンを把握したうえでトイレ誘導を行い、排泄の自立に向けて支援をしている。 夜間の場合もナースコールの利用やトイレ誘導をして、なるべくおむつを使用しない支援に努めている。	

☆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
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	便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や体動等の支援をし、個々に応じた予防に取り組んでいる。		
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	一人ひとりの意向を大切にし、ゆっくり入浴できるよう支援している。	エアコンやトイレを設置した脱衣場を共有する形で一般浴と機械浴の浴室を配置し、快適に入浴ができるように支援をしている。 週2回から3回を目安に入浴日を設けているが、利用者の状態や希望にそって入浴日を変えたり、シャワー浴や足浴、清拭で対応するなど、個々に応じた支援をしている。	
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	一人ひとりの生活習慣や体調、状況に応じて休息し安心して休むことができるよう支援している。		
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	一人ひとりが使用している薬の目的、副作用用法、用量について理解を深め、本人の状態や経過を観察し、変化の確認に努めている。		
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	楽しみや張り合いのある暮らしができる、又、自分らしく過ごす事ができるよう役割、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。		

☆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
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	散歩や外食会等、本人の希望にそっ て戸外に出掛ける支援に努めてい る。又、施設行事、地区の行事に も、家族や地域住民の協力を得なが ら外出できるよう支援している。	天気の良い日は事業所周辺を散歩した り、庭でお茶会やスイカ割りなどを して利用者が気軽に外気浴がで きるよう支援をしている。 花見やブドウ狩り、紅葉狩りなど 家族等と協力しながら出かけら れるように支援をしている。	
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。利用者の金銭を預 かる場合は、家族と相談し合意 を得て事務所で保管する。預 かり証を発行し、印鑑を頂く。		
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	家族や大切な人に本人自ら電話 をしたり、手紙のやり取りがで きるように支援している。		
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	共用空間は心地よく過ごせるよ うに清潔を保ち、刺激がないよ う配慮する。生活感や季節感を 取り入れるよう工夫している。	玄関や居間は四季折々の花や利用 者が制作した手芸品、行事で楽 しむ写真が飾られ、家庭的な雰 囲気で居心地よく過ごせる場 所となっている。 居間の一角にベッドやソファを 設置したり、襖で仕切られてい る高床式の和室を設置するなど、 利用者一人ひとりが思い思い の場所で寛げるように工夫して 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	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、居場所の工夫をしている。		
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	居室は同一の利用者が使用できるよう配慮し、使い慣れた物や好みの物を活かし、安心して過ごせるよう工夫している。	泊まりの部屋にはベッドやタンス、洗面台を設置しているほか、掃き出し窓となっており、自由に庭へ出られるようになっている。 クッションや抱き枕など、利用者が普段自宅で使用している物を体位変換に使用するなど、馴染みの物品を持ち込んでもらい居心地よく過ごせるよう支援をしている。	
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	一人ひとりの身体機能の状態に合わせた危険の防止や、自分の力を活かして動けることを支え、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように努めている。		

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 小規模多機能型居宅介護施設青い丘

作成日 平成24年2月2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	6	身体拘束を行う場合には検討記録や経過観察記録を作成する必要がある。	身体拘束時検討記録や経過記録の作成	検討記録、経過記録等書類の整備	1ヶ月
2	23	利用者一人ひとりの生活暦の把握が不十分である。	アセスメントの再確認	生活暦の把握できていない利用者への再アセスメントの実施	3ヶ月
3	26	ケアプランについて達成可能な目標となっていない。	ケアプランの見直し	ケアプランを確認し、内容の見直しを行う。	6ヶ月
4	32	重度化や終末期に向けた事業所の方針が定められていない。	重度化、終末期の方針の作成	事業所にて方針作成の為に会議を行い、方針を作成する	3ヶ月
5	35	備蓄品や保管場所の整備、備品リストの作成する必要がある。	備蓄品の保管場所の整備、備品リストの作成	備蓄品保管場所の整備と備品リストを作成する。	2ヶ月

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。