

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成24年3月5日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0890100019		
法人名	有限会社 サンプル		
事業所名	多機能型 小吹ケアセンター	ユニット名	—
所在地	〒310-0914 茨城県水戸市小吹町705-8		
自己評価作成日	平成23年7月19日	評価結果 市町村受理日	平成24年3月5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9月12日	評価確定日	平成24年2月13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>・現在、月に一度ボランティアの方に来て頂き、シルバー体操を行っている。体操内容を職員が学ぶことにより、利用者に、より充実した体操支援を行うことが出来る。</p> <p>・入所者が食べたいものや行きたい場所を事前に聞き取りすることにより、外出、外食支援を行っている。</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>事業所は高齢者専用賃貸住宅やグループホームと併設しており、職員は利用者が居ながらにして色々な人と交流ができるように支援をしている。</p> <p>月1回シルバーリハビリ体操のボランティアが来訪しており、利用者と職員は共に指導を受けている。</p> <p>職員は歩行訓練や湯上り体操を取り入れたり、利用者一人ひとりの状態に合ったりハビリ計画を立てており、今までの生活の継続や低下した機能の回復を目指した支援をしている。</p> <p>特殊浴槽を設置し、利用者の状態に合わせて入浴ができるように支援をしている。</p> <p>利用者の希望を取り入れた年間行事計画を立て、初詣や観光などは利用者の馴染みのある思い出の場所に出かけられるように支援をしている。</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	自己決定しやすい環境作りやレク活動により生きる活力を見出す支援をしている。解放された施設との理念を施設長や管理者、職員で作成し実践に努めている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所の理念を全職員で作成し、玄関や居間に掲示するとともに管理者と職員は日々のケアの中で確認し合い、日常的に共有しながら実践に努めている。	
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	月に一度、シルバー体操のボランティアの方に来て頂き、体操の指導を受けている。 ・隣接の福祉施設と合同で夏祭りを開催し近隣住民やボランティアの方にも参加して頂いている。	隣接する特別養護老人ホームと合同の夏祭りに近隣住民の参加を得るとともに、郵便局員によるバンドやフラダンスのボランティアの参加を得ている。 事業所の七夕祭りには地域の幼稚園児が来訪し、利用者と一緒に飾り付けをしている。 利用者は散歩時に農作業中の地域の人と挨拶や会話を交わしている。	
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く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	運営推進会議の中で、利用者の家族の方や市職員など参加して頂き意見交換を行っている。		
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	運営状況についてや行事、防災訓練について報告している。また、毎月行なっている施設内研修の内容なども報告している。	運営推進会議は家族等の代表や市職員、地域住民の代表で2ヶ月に1回開催している。会議では事業所の現状報告をしているほか、東日本大震災の教訓から防災や食の安全について協議をしたり、施設に関する質問を受けて意見交換をしている。	

☆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
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	疑問点について、担当者に意見を聞きサービスに役立てている・	市担当者が毎回運営推進会議に出席している。 介護支援専門員は市担当者を訪問し、ケアサービスの向上に向けた相談をしている。 市担当者が来訪しているほか、地域包括支援センターと連携を図っており、管理者は利用状況を報告したり運営に関する取組みなどを相談して協力関係を築いている。	
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	日頃より身体拘束のないケアについては、職員間で話をしたり勉強会で取り上げるなど、施設全体で考え取組んでいる。夜間のみ施錠しているが、日中はしていない。	身体拘束委員会が中心となり身体拘束排除に向けたマニュアルを作成するとともに、内部研修を実施したり外部研修が受講できるように取り組んでいる。 全職員は身体拘束の弊害について理解し、玄関の施錠を含め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	虐待について、管理者をはじめ、職員全体で常に監視しあい、事前防止に努めている。		
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	研修等で説明のあったものについて、職員へ説明し資料を回覧している。		

☆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	契約書、重要事項説明書で説明を行い、利用者、家族に同意を受けている。	/	
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	常に利用者とコミュニケーションをとり意見、要望を検討し、反映できるものは実践している。また、重要事項説明書に苦情等申し立て先を明示するとともに施設内に意見箱を設置している。 請求書を郵送する際、アンケート用紙も同封し家族の意見や施設に対することなど答えて頂き、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	月一回の職員会議や代表者会議などで、運営の方針や自由な意見を話し合い実施している。	管理者は月1回開催する全体会議前に職員と面談し、職員から出た意見等を全体会議で検討するとともに、その後月1回開催する代表者会議に諮り運営に反映させている。 職員から提案があった歩行訓練や湯上り体操、外出を兼ねた買い物を取り入れるなど、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	個々の状態を踏まえた、労働時間等の環境の調整の必要性を理解しており、柔軟なシフト調整の作成を勤務作成担当者に指示している。施設長及び管理者等からの聞き取りにより給与水準・賞与等の整備に努めている。	/	

☆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	年間の研修計画を作成し、法人内外の研修を受講できる機会を確保している。外部研修受講者は定期ミーティングを利用して報告している。		
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	近隣の特別養護老人ホームや小規模多機能型居宅介護事業所と連携を取り、情報交換会や施設見学、また合同の行事などを行い交流の機会を作っている。		
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	利用開始前に、本人が来所された際や自宅に訪問した際に本人と顔を合わせ話を伺っている。		
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	相談があった場合は、必ず本人と面談するようにしており、本人の状態を把握したうえで再度家族と話し合いをもつようにしている。		
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	必要に応じて、他のサービスの利用調整を行なっている。		

☆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	一方的な受け止め方をしないよう、個々の言動、感情の変化の背景にあるものを理解する姿勢を持って、個々の性格を導き出せるよう、こまめに接する時間を設け、共に過ごし支えあえる関係作りを意識して取り組んでいる。		
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	本人の状態、支援内容の理解の共通を深め支援していけるよう家族との話し合いを重ね情報の支援に努めている。		
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	かかりつけ医の継続。また、友達の訪問や頼まれたはがきを出すなど、馴染みの関係が途切れないように努めている。	職員は利用者が希望する海などの馴染みの場所に出かけられるよう支援をしている。 職員が同行できない場合は家族等に利用者の思いを伝え、家族等と一緒に出かけられるよう努めており、利用者の希望にそった関係継続の支援をしている。 初詣や季節毎の花見、観光等は馴染みの場所に出かけられるよう計画し、年間行事予定に組み入れている。	
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	利用者同士の関係性を見て、食堂スペースでの席を配慮したり、日常的作業で利用者が自然と共同作業出来る環境を支援している。トラブルが生じた場合、利用者同士の話し合いを持ったり、職員が間に入り関係修復に努めている。		
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	サービス終了時には、相談窓口として活用して頂くよう声掛けをしている。また、電話連絡、手紙、訪問等で状態の把握に努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
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、家族へのそれぞれの思いを聞き取りしている。困難な場合であっても、本人の立場に立った視点での状態把握を意識して取り組んでいる。	職員は利用者の日々の行動や会話、表情などから思いや意向の把握に努めている。意思疎通が困難な場合は、表情などを観察し意向を把握するように努めている。利用者のフェイスシートの記録がなく、日々のケアで把握した利用者の情報を記録に残すまでには至っていない。	利用者の履歴を始めとして、日々得た情報は全職員で共有できるように記録に残すことを期待する。
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	本人、家族からの聞き取りや、利用者間の会話の中で情報を得よう努め、理解した上でケアを行なっている。		
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	個別記録への日々の様子を記録し、状態把握に努めると共に、連絡ノートやミーティングの時間を活用して、気付きなど全職員が状態を把握出来るようにしている。		
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	本人、家族それぞれの立場から、どのような生活を望んでいるかを聞き取りした上で関係機関、職員と協議し計画を立てている。また、評価、アセスメントを会議の場で話し合いより良い介護計画を作成し支援している。	介護計画は利用者や家族等の希望を聴き、全職員の意見をもとに介護支援専門員が作成している。 毎月モニタリングを実施し、定期的に見直している。 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	業務日誌や個別ケースを記録しており、情報の共有に努めている。また、変化した内容については、職員連絡ノートに記載し朝礼や夕礼の場で報告することで、個々が把握できる環境を作っている。		
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	当日の家族の都合や利用者の状態に合わせてサービス時間や内容を変更している。また、急な宿泊にも対応できる体制を整えている。		
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	近くのコンビニやスーパーなど利用者と共に買い物に行っている。		
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	利用者や家族等の意向を確認し希望する医療機関の受診を支援している。協力医院と電話やFAXを利用して指示を仰ぐこともある。	利用者や家族等が希望する医療機関やかかりつけ医への受診は職員が付き添い、受診結果を家族等に報告している。 利用者の体調が悪い場合は往診を受けることができ、適切な医療が受けられるよう支援をしている。	
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	看護職員が日常の健康管理等を協力医療機関と十分に協議し、協力体制をとっている。また、利用者の状態を報告し下剤などの薬の調節の指示を仰いでいる。		

☆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
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。	入院された場合は、経過に沿って家族、主治医とともに話し合いの場を持っている。		
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	サービス利用開始時に、常時医療管理が必要な場合、重度化し施設サービスの継続が必要となった場合、状態にあった環境の確保の支援をすることを家族には説明している。	重度化対応に関する指針を作成し、契約時に利用者や家族等に説明して同意書を得ているが、看取り介護に関しては課題が多く、事業所と医療関係者などチームでの支援体制を構築するまでには至っていない。	終末期の支援に向け、小規模多機能型居宅介護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、明確な指針を作成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	応急処置マニュアルを基に職員は、いつでも振り返ることができるようにしている。また、隣接の福祉施設の協力の下、看護師による医療向上講座として勉強会を実施し、全ての職員が知識、方法を取得できるよう努めている。		
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	年に数回、防火管理者を筆頭に、昼夜を想定しての避難訓練を実施し、隣接の福祉施設と協力体制をとっている。また、会議の場で話し合い避難訓練や避難方法の見直しを行なっている。また、万一の震災時に備えて水や食料の備蓄をしている。	防火委員が中心となり、年2回隣接する特別養護老人ホームと合同で夜間想定を含めた総合訓練を実施しているほか、事業所独自の避難訓練を年4回実施している。 避難訓練実施後は全職員で話し合い、反省点や課題を実施記録に記載して次回の訓練に活かしている。 東日本大震災の経験を踏まえて、避難訓練や避難方法、備蓄を見直している。 避難訓練に近隣住民の参加は得られていないが、隣接する特別養護老人ホームと災害時の協力体制を構築している。 災害時に備えて米や飲料水、懐中電灯を備蓄している。	

☆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
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	声掛けに関しては、自尊心を傷つけないよう気をつけ一人一人の尊厳を守ることを基本としてケアに取り組んでいる。また、個人情報保護規定を定め利用時に利用者等の同意を得ている。	職員は利用者一人ひとりを尊重し、プライバシーを損ねない対応や言葉かけに留意をしている。 管理者は守秘義務について職員に周知を図るとともに、個人情報に関する書類は医務室の鍵がかかる棚で適切に保管している。	
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	・衣服、入浴、洗濯、買い物など日常的に希望を表しだしやすい場面を作るようにしている。 ・飲み物選択メニューを実施することにより、自己決定しやすい環境を作り支援している。		
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	活動の提供、声掛けはするも強制ではない。また、個々の希望を尊重し、柔軟な姿勢で支援するようにしている、それぞれが自分のペースで生活している。		
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	利用者の意見を聞き取りしながら、個々の個性を損なわないよう支援しており、希望に応じ、本人の希望する店への対応も実施している。		

☆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	食事の準備は職員が行なっているが、下膳は能力に応じて下膳用テーブルに運んでくれたり、運びやすくテーブルの端に寄せてくれたりと個々の状態にあわせ片づけをしている。また、お盆や食器拭き、おしぼりたたみなど手伝って頂き職員、利用者が一緒に出来る環境を作っている。	利用者はできる範囲で食事の後片付けやテーブル拭きをしている。 職員は利用者と一緒と同じ食事を摂りながら介助をし、楽しい雰囲気ですら食事ができるように支援をしている。 行事食は利用者の希望を取り入れているほか、主たる行事には家族等の参加のもと、催事と一緒に食事が楽しめるように支援をしている。 外出時の外食も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	本人、家族から好みや苦手なものを聞き取りしメニューを変更したり、個々の状態に合わせ量を調整し、柔軟に対応できるよう努めている。医療的観点からの指示、留意事項や好みを職員がその都度確認できるようお盆に記載し常に確認しながら取り組んでいる。また、残食量、水分量を確認表に記載し状態把握に努めている。		
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	通い利用者に関しては家族、利用者に了解を得て、洗面道具を施設で預かり利用者の食後の歯磨きを実施している。個々の能力に応じて誘導、直接的介助を見極め支援している。		
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	何らかの排泄支援が必要な方には、チェック表を活用し排泄パターンが把握できるようにしている。また、チェック表を基に個々のサイクルでトイレでの排泄自立支援を行なっている。	職員は利用者の様子やサインを察知してトイレ誘導をしたり、一人ひとりの排泄パターンを把握してパターンに応じた声かけや誘導を行い、トイレで排泄ができるように支援をしている。 職員の定期的なトイレ誘導により紙パンツ使用から布パンツ使用に改善した利用者があるなど、適切な排泄支援をしている。	

☆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	慢性的な便秘があるかどうかは、サービス開始前に本人、家族から聞き取り、個々の状態を把握し、生活の変化が影響していないか観察に努めている。また、ラジオ体操やリハビリ体操、散歩の声掛けなど身体を動かす機会を増やすことにより、薬に頼ることなく自立排泄出来るよう支援している。		
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	利用者の希望にて、毎日入る方、1日おき2日おきに入る方など様々に対応している。また、突然入浴の希望があった際にも対応出来るようにしている。	一般浴槽や中間浴槽、特殊浴槽が設置され、利用者の状態に応じて安心して入浴ができるように支援をしている。 毎日、利用者が希望する時間に入浴できるように支援をしている。 入浴を拒む利用者には声かけなどに工夫をし、入浴できるように支援をしている。 柚子湯を取り入れて季節が感じられるように支援をしている。	
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	日常的に利用者の意思確認の上で対応にあたっている。その為、日によって利用者が集まっていたり、各々の部屋で過ごしたりと異なり、一人一人の生活スペースは保たれている。		
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	薬の用法や用量については、個々の薬情報資料を個々のファイルに綴ってあり常に確認出来るようにしてある。また、薬の飲み開始の日には副作用についての特記事項は、朝礼や連絡ノートで伝達し一人一人の個別記録に記載するなど症状の変化に努めている。		
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	本人、家族からの聞き取りなどから趣味や役割を持って生活できるよう支援する姿勢で取り組んでいる。好きな歌手の録画番組や歌集の提供など独自のスケジュールで自由に生活されている。		

☆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
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	個々のペースで自由に中庭や駐車上など戸外に出掛けられるようにしている。付き添いの必要な方についても、外気に触れる機会を確保し運動も兼ね散歩の支援に努めている。また、利用者からの希望を聞き取り海や山、森林公園などへのドライブも行なっている。	職員は事業所周辺を散歩ができるように支援をしているほか、利用者の希望にそって行きつけの美容院や買い物に同行している。利用者の希望を聴き、海や山など普段は行けないような場所や地域行事への参加を年間行事計画に組み入れて支援をしている。利用者の希望を家族等に伝え、家族等と一緒に外出ができ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	個々の能力に応じてお金を所持しており、館内の売店で自由に買物できたり、通院の支払、買物代行時の支払を本人が行なっている。		
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	館内の公衆電話の設置はないもPHSを職員が保持しているため、いつでも家族への連絡が取れるようになっている。また、使用場所を定めて個人の能力に応じ、個人で携帯を保持することも認めている。また、買い物代行により切手、はがき、封筒を購入することにより、投函の部分を支援している。		
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	光や音については、家庭的な照明器具や自然光を出来るだけ取り入れ不安、混乱を招かないようにしている。また、時期に合った花を飾ったり四季折々の壁紙を作成したりと掲示物を考慮し季節感を感じられるようにしている。	共用空間は室温や採光に気を配り、自然の風を取り入れて利用者が居心地よく過ごせるように配慮している。 玄関や居間などの共用空間には季節の花や観葉植物が飾られているほか、居間や廊下には利用者と職員と一緒に制作した季節のはり絵や行事の写真が飾られている。	

☆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
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	個室で読書やテレビを観て過ごされたり、ソファベッドにて利用者同士が歓談したり、思い思いに過ごせるような空間がある。	/	
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	利用者が家族や自室で使っていた馴染みのある家具や身の回り品を置くことにより、家庭と変わらない環境を作り安心して生活できるよう支援している。	利用者は泊まりの部屋には使い慣れた布団や家具を持ち込んでいる。 家族等の写真や小物など利用者の馴染みの物品を飾り、落ち着いて居心地よく過ごせるよう工夫をしている。	
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	通路を広く確保したり、共有スペース全体に手すりを設置したりと利用者が安全に手すりを利用して歩行できるようにしている。	/	

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、生き活きと働けている。 (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 小吹ケアセンター

作成日 平成24年2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		デイサービス利用の利用者が低迷している。	デイサービス利用者の増加	こまめに市や地域包括など情報の交換を行なう。	六ヶ月
2	49	毎月一回ドライブを実施しているが、参加される方が同じになっている。	参加人数を増やす。	ドライブだけではなく外食の機会も多く取り入れるなど、その人にあった気分転換を考える。	2～3ヶ月
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。