

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成24年6月27日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0895600062		
法人名	医療法人 正信会		
事業所名	小規模多機能型居宅介護 たまり	ユニット名	—
所在地	〒311-3434 茨城県小美玉市栗又四ケ2288-7		
自己評価作成日	平成23年11月18日	評価結果 市町村受理日	平成24年6月25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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0895600062&SCD=730&PCD=08
-----------------	---

【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24年1月18日	評価確定日	平成24年6月14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>事業独自の理念に掲げられている「いつも元気で笑顔がいっぱい」を目標に、明るく健康で楽しく過ごしていけるよう健康管理とレクリエーションに力を入れている。また、介護者の力になれるよう常に希望に沿った利用法を提供し、デイサービスであっても、朝食と夕食を提供しているため、仕事を持つ家族に喜ばれている。</p> <p>月に1回は、行事を行い、四季折々の食事を楽しんでいただいている。</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>利用者に喜んでもらえるケアを目指し、毎月フラダンスや三味線、腹話術などの地域のボランティアを受け入れている。</p> <p>食事は全て手作りで提供し、生寿司や巻き寿司、赤飯などの特別メニューも提供している。</p> <p>食事の際は、利用者や職員全員で「いただきます。めしあがれ」と発声し、「パタゴラ」と発声する嚙下体操を行い、食後も「ご馳走様でした。お粗末様でした。」と発声している。</p> <p>食事がよく喉を通るようにと手を上に伸ばす体操を取り入れている。</p> <p>利用者と職員は仲がよく、家族のように会話や食事を楽しんでいる。</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	法人全体としては「富める人、貧しき人、すべての人に、心のこもった医療福祉を」を社訓に事業運営をしている。たまりでは、独自の理念を作り、職員全員でその理念を共有し実践につなげている。	「富める人、貧しき人、すべての人に、心のこもった医療福祉を」との法人理念や、「住み慣れた地域の中でいつも元気で笑顔がいっぱい」との事業所独自の理念を作成し、職員がいつでも理念を確認できるよう、食堂など目に付きやすい場所に掲示している。 職員は理念に基づいて利用者の立場に立った支援に取り組んでいる。	
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	地域の祭り等への参加、近所の方との交流を積極的に行っている。	自治会には未加入だが、職員は隣接する同一法人のグループホームの運営推進会議を通じて市職員や民生委員、地域住民と顔見知りとなっており、近隣住民もお茶飲みに来訪している。 地域の住民で構成されているフラダンスや三味線、歌謡曲、ハーモニカのボランティアが来訪しており、壁には利用者がボランティアと一緒に歌や踊りを楽しんでいる写真が掲示されている。 身体機能が衰えないように地域の人々にも参加を呼びかけ、月2回シルバーリハビリ体操をしている。	
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	職員が、積極的に勉強会や、研修会等に参加し、知識を高めているところである。今後この実績をもとに地域の人々に理解及び支援を呼びかけていきたい。		
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	まだ実施していないが、早急に実施していく。利用者の生活の様子や、行事などの報告、情報交換などを行うと同時に、意見や要望などを戴き、今後のサービス向上に生かしていく。	平成23年4月の開設以降、まだ運営推進会議を開催したことがないが、市担当者に運営推進会議の開催日や内容について相談しているほか、家族等や隣接するグループホームの運営推進会議の委員へ、参加依頼を検討している。	家族等や地域住民に幅広く参加を呼びかけて委員を募り、運営推進会議を2ヶ月に1回以上開催するとともに、事業所の現状報告や課題を話し合うことを期待する。

☆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取り組んでいる	利用者について日頃から、不明な点や相談したいことなど、気軽に相談ができ、助言をいただいている。今後ますます協力関係が深まるよう取り組んでいく。	管理者は市担当者に独居の利用者や疾患のある利用者への対応方法を相談しているほか、利用者の病状にあった医療機関を紹介してもらったり、ケアの方法を教えてもらっている。 管理者は電話や訪問などにより週1回は市担当者との連絡を取り、事業所の状況報告をしたり介護保険制度のわからない点を相談している。	
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	身体拘束しないケアの実践に取り組んでいる。職員各自が正しく理解できるようミーティング時などに学習している。	管理者は職員に対し、ベッドを柵で囲んだり、手の機能を制限するミトン型の手袋をつけることも身体拘束になることを説明し参考資料を配布しているが、身体拘束排除に向けた研修を実施するまでには至っていない。 現在身体拘束はしていないが、やむを得ず身体拘束をする場合の経過観察記録などの書類一式を整備したり、身体拘束排除に向けたマニュアルを作成するまでには至っていない。 玄関や居室は施錠しておらず、いつでも外に出ることができ、利用者の自由な生活を支援している。	身体拘束排除に向けたマニュアルを作成するとともに、研修を実施して職員の理解を深められるように取り組むことを期待する。 やむを得ず身体拘束をする場合に備えて、経過観察記録などの書類一式を整備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	常に虐待の防止の意識を高め、日々の介護の中で見過ごすことのないよう注意を払い、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んでいる。利用者個々の必要性を話し合い、関係者及び地域包括の方等に相談し、活用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
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	利用契約時に、契約書、重要事項説明書で、十分な説明を行い、理解納得していただ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	家族から意見、要望を気軽にいただけるよう手紙を出したり、玄関に意見箱を設置している。意見、要望をいただいた時には、速やかに、職員皆で話し合い、検討し対応している。また、苦情相談受付窓口を重要事項説明書に明記している。	玄関のカウンターに用紙やペンと一緒に意見箱を設置している。 現在までに利用者や家族等から意見や苦情は出ていないが、意見等が出された場合は申し送りノートで職員に周知するとともに委員会を開催し、検討することになっている。 何かあれば連絡帳に記載してもらおうよう、サービス利用開始時に利用者や家族等に説明している。	
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	ミーティング等で職員の意見や提案などを聞く機会を設け、運営に反映させている。	管理者は職員の休憩時間を利用して職員の話す個別に聞いている。 家族等の仕事の都合により、自宅で利用者に朝食を用意することが家族の負担になっているケースがあり、職員から「家族の介護負担軽減を図るため事業所で朝食を提供してはどうか」との提案があり、管理者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、職員一人一人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か月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、施設内研修や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	利用相談時より、信頼関係を築いていけるよう努力している。本人及び家族と面会を行い、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、家族の思いをよく聴き理解し、良い関係が築けるよう努力している。		
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	事業所のサービス調整だけでなく、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などを行い「その時」の対応に備えられるよう努めている。		

☆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
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できるよう、できる作業は一緒に行い、協力をいただきながら、良い関係を築いている。		
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	家族との連絡を密にし、近況報告し、安心していただけるよう配慮している。本人と家族の絆を大切にしながら、私たちも一緒に本人を支えていくよう努めている。		
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	馴染みの人や場所との関係が、ずっと続くよう、地域の方々に協力を得ながら、支援をしていくよう努めている。	利用開始時に利用者や家族等から生活歴を聞いている。 馴染みの場所や人などの情報は、申し送りノートを活用して職員で共有している。 利用者が馴染みの美容室や食堂に出かける場合は、外出がし易いように町の社会福祉協議会の有償ボランティアを利用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	利用者一人一人が互いに関わり合い、支え合うような環境を作り支援していくよう努めている。		
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、相談や支援に努めている。		

☆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
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。	利用者との日常のかかわりの中で、コミュニケーションをとりながら、本人の希望や意向を把握できるように努めている。常に利用者の立場に立って検討している。	職員は利用者との会話の中から意向を確認している。 自分の意向を話せない利用者については、家族等に意向を確認したり、利用者のしたいことを見つけるためにレクリエーションや作業への参加を促し、様子をみながら利用者のやりたいことを汲み取っている。 利用者の嫌がることは強制せず、自由に過ごしてもらえるように取り組んでいる。	
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	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	一人一人の生活のリズムを理解し、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を、記録し、申し送りノートを利用して、職員全員で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	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。	介護計画は短期目標や長期目標を定めるとともに3ヶ月に1回見直しているが、担当者会議に利用者や家族等の参加を得るまでには至っていない。 モニタリングについては、書類の準備がなく実施するまでには至っていない。	担当者会議に利用者や家族等の参加を促すことやモニタリングの書式を整備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
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	一人一人の暮らしを支えている地域資源を把握していくよう努めている。困りごとや問題がある場合は、市、福祉課、包括に相談している。		
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	協力病院にて、定期的を受診を行っており、24時間体制あるため、医療体制は充実している。他病院への通院も希望に応じて送迎介助の支援をしている。	これまでのかかりつけ医を継続して受診するか、協力医療機関の医師をかかりつけ医に変更するかを契約時に利用者や家族等に確認している。通院の送迎は職員が行い、医師に状況報告をしているほか、受診結果を家族等に報告したり申し送りノートで職員は共有している。家族等が通院に付き添う場合は管理者が主治医あてに利用者の状態を書いた手紙を渡している。	
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	職場内の看護師及び、関連施設の看護師と情報を共有し、健康管理やケアについて、話し合い相談している。毎朝引継ぎで状態を把握し、個々の利用者に適切な受診や看護を受けられ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
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。	利用者の入院に際し、安心して治療ができ、早期退院となれるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。日頃より病院関係者との関係づくりを行うよう努めている。		
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	母体病院と常時連絡できる体制は整っている。しかし、まだターミナルケアマニュアルを作成してないので、早急に作成するように努める。	緊急時は運営母体の病院への搬送が原則となっており、重度化や終末期に向けた事業所の対応方針を定めて明文化したり、同意書などの書類を整備するまでには至っていない。 重度化や終末期の対応マニュアルは作成中で、職員に提示したり、内部研修を実施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定め、明文化するとともに同意書などの書類を整備することを期待する。 重度化や終末期の対応マニュアルを作成し、マニュアルを基に研修を実施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	緊急対応マニュアルを職員全員が、学習し、応急手当、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。		
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	利用者が避難できる方法を職員全員が、身につけ、地域との協力体制を築いていくよう努める。	開設して間もないこともあり事業所としての避難訓練は実施しておらず、職員は隣接するグループホームの避難訓練を見学し記録を残しているが、参加者や時間を記載するまでには至っていない。 事業所で避難訓練を行う場合は、運営推進会議で地域住民に参加を呼びかけることを検討している。 災害時に備え、備蓄品を準備するまでには至っていない。	利用者や職員、近隣住民参加による避難訓練を早急に行うとともに、実施記録には参加者や時間、課題などを記載することを期待する。 災害に備えて食糧や飲料水などを備蓄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	利用者一人一人の立場に立ち、人格を尊重し、プライドやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	職員は家庭的な雰囲気を大事にしており、利用者を子ども扱いするような呼び方にならないよう気を付けている。 契約時に個人情報の取り扱いについて、利用者や家族等に説明し同意を得ている。 個人情報に関する書類は、鍵のかかる事務所の棚に保管している。	
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	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たり、自己決定できるように働きかけている。		
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、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	職員の都合や業務を優先するのではなく、一人一人のペースを大切に、その日の過ごし方などの希望にそって、その人らしい1日が過ごせ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	一人一人の個性や希望に合わせ、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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事が楽しみなものになるよう、一人一人の好みなどを知り、毎食職員が、料理に力を入れている。食事中は楽しい雰囲気の中、会話をしながら、ゆっくり召し上がっていただいている。	運営母体の病院で栄養士が立てた献立の食材が毎日届き、職員が全て手作りで食事を提供している。 利用者の嫌いな物が献立に入っている場合は、職員が材料の中から、利用者が食べられるおかずを調理し提供するようにしている。 行事の時はいつもより品数を増やしたり、おやつにぼた餅やホットケーキを提供し、利用者はおかわりをしている。 利用者は食後に食器をテーブルの隅にまとめたり、テーブル拭きなどを行っている。	
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	1日を通じて、必要な食事や水分が取れるよう、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	毎食後、口腔ケアを行い習慣化している。一人一人の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し、一人一人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支援している。	職員は利用者が不快にならないようあからさまなトイレ誘導はせず、立ち上がった時にこれからトイレに行こうとしているのかどうか確認をするようにしている。 利用者が自立して排泄ができるよう職員は全てを介助するのではなく、利用者の身体機能に合わせてズボンの上げ下げのみを介助したり、適量のトイレットペーパーを渡して自分自身で拭いてもらうなどの支援をしている。	

☆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
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。	/	
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	一人一人の希望に合わせ、入浴を楽しんでいただけ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	一人一人の生活習慣や体調状況に応じて、休息していただいたり、安心してリラックスし寝ていただけ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	一人一人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、服薬の支援と症状の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よう、また、自分らしく過ごすことができるよう、役割、嗜好品、楽しみ事、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	散歩や外食等、本人の希望にそって、戸外に出かける支援に努めている。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していきたい。	3班に分かれて紅葉狩りを兼ねたドライブに出かけたり、利用者全員で近くのファミリーレストランに外食に出かけているほか、近くの花木センターへの外出支援を検討している。 事業所は坂の多い団地の中にあるため、利用者が歩いて行ける範囲の散歩を支援しており、利用者は近隣住民宅の庭に咲く花や農作物見ながら近隣住民との会話を楽しんでいる。	
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支援している。また、利用者の金銭を預かる場合は、家族と相談し合意を得て、事務所で保管し預かり証を発行している。		
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	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	共用の空間（玄関、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、心地よく過ごせるように清潔に保ち、刺激がないよう配慮している。生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごしていただけるよう工夫している。	共用空間は床暖房が完備され、テレビや長い時計、公衆電話、休息用のベッドを設置するとともに、布団を用意して利用者が畳の部屋で昼寝をしてのんびりと過ごせるように支援をしている。 鶴の置物を置いたり利用者の作品の張り絵を飾り、家庭的な雰囲気となっている。	

☆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
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	休憩、泊まりの部屋はできるだけ同一の利用者が使用できるよう配慮し、使い慣れたものや好みのものを活かし、安心して過ごすことができるよう工夫している。	泊まりの部屋にはベッドやダンス、洗面台、エアコンが備え付けられ、日当たりも良くのんびり過ごせる部屋となっている。 利用者は自宅から衣類や座布団、日用品など使い慣れた物品を持参し、落ち着いて過ごすせるように工夫をしている。	
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	一人一人の身体機能の状態に合わせた危険の防止や自分の力を生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工夫している。	/	

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	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 checked="" type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 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 checked="" type="checkbox"/> 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 checked="" type="checkbox"/> 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 小規模多機能型介護居宅施設たまり

作成日 平成24年6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	家族等や地域住民に幅広く参加を呼びかけて委員を募り運営推進会議を二か月に一回以上開催すると共に事業所の現状報告や課題を話し合う。	運営推進会議を2か月に1回の開催。事業所の現状報告や課題を話し合う。	行政、民生委員、地域住民、地域自治会会長、地域消防団、家族代表者等に依頼し委員になっていただき、2か月に1回開催し話し合いを行う。	平成24年4月20日第1回の委員会を実施しました。今後定期的を実施していく。
2	5	身体拘束排除に向けたマニュアルを作成するとともに、研修を実施して、職員の理解を深められるように取り組む。また、観察記録の書類一式を整備する。	身体拘束排除に向けたマニュアルの作成及び、研修の実施。やむを得ず身体拘束をする場合、経過観察の記録。	身体拘束の排除のマニュアル職員の研修の実施をし理解を深めていく。やむを得ず身体拘束をする場合経過観察記録を取り検討していく。	6ヶ月
3	10	担当者会議に利用者や家族等の参加を促すことやモニタリングの書式を整備する。	担当者会議に利用者や家族等の参加ができるように声をかけていく。モニタリングの書類整備の実施。	常に利用者や家族との交流を深め、担当者会議への参加が気安いものになるよう努力する。モニタリングの書式を整備する。	6ヶ月
4	33	重度化や終末期に向けた事業所の対応方針を定め、明文化すると共に同意書の書類を整備することを期待する。重度化や終末期の対応マニュアルを作成し研修を実施する	重度化・終末期に対する対応方針を定め、明文化する。同意書の整備及び職員の研修を実施。	重度化・終末期に対する対応マニュアルの作成。マニュアルを基に職員の研修を行う。	6ヶ月
5	35	利用者や職員、近隣住民参加による避難訓練を早急に実施すると共に実施記録には参加者や時間、課題などを記載する。災害に備えて食糧や飲料水などを備蓄	避難訓練の実施。備蓄品を準備しておく	利用者職員近隣住民参加して貰えるよう推進会議での呼びかけ避難訓練を実施する。災害に備えて食糧や飲料水等を備蓄する。	24年6月11日消防署員立会いの基避難訓練実施今後年2回行う備蓄品は3ヶ月以内に準備する。

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。