

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成25年3月15日

【事業所概要（事業所記入）】

| | | | |
|---------|--------------------------------------|----------------|------------|
| 事業所番号 | 0893400028 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 清河会 | | |
| 事業所名 | サングリーンピア大子ケアセンター 「小規模多機能型居宅介護事業所」 | ユニット名 | — |
| 所在地 | 〒319-3361 茨城県久慈郡大子町頃藤4144 | | |
| 自己評価作成日 | 平成24年9月13日 | 評価結果 市町村受理日 | 平成25年3月13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_2012_021_kani=tr ue&JigyosyoCd=0893400028-00&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24年11月21日 | 評価確定日 | 平成25年2月28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）】

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">・ご利用者様本意、自己決定を基本といたしております。・居室、フロアともに広いスペースの中で、ゆったりとした時間を過ごして頂いております。・職員が独自に考案した様々なレクリエーションを提供し、ご利用者様と職員と一緒に笑い声のある楽しい時間を過ごしております。・四肢を使ったレクリエーションや日常生活機能訓練を通して身体を動かす機会を作っております。・ご利用者様、ご家族様のご希望に沿って、予定変更、送迎時間など柔軟な対応に努めております。・ご利用者一人一人の個性を活かし、顔なじみの職員との家庭的な雰囲気の中でサービスを提供させていただいております。・ご家族様との連携を密にして、共に支えあう関係づくりに努めております。・職員個々が向上心を持ち、日々の気付き発見を大事にしてサービスの質の向上に活かしております。 |
|--|

【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>事業所は観光地の街道沿いに立地し、周辺は森林に囲まれた自然豊かな環境にある。近隣には保育所や中学校があり、利用者と子ども達の交流が盛んに行われている。管理者は利用者や家族等の意向にそって、送迎時間や泊まりの日程変更にも柔軟に対応している。職員は日々利用者に喜んでもらえるようなゲームやレクリエーションを考案し、ゲームの道具などを手作りしている。調理担当者は手作りのおやつを提供することを心がけ、季節の食材を利用しながら利用者の要望にそえるよう工夫をしている。</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 | 職員により理念を作成し、事業所内に掲示して、職員間で理念を共有してサービスの提供に実践しております。 | 開設時に全職員で話し合い、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作成している。 理念で「住み慣れた地域で生き生きとした、心豊かな生活の実現に努めます」などを謳い、食堂に掲示して全職員で共有を図り、日々のケアで実践に努めている。 | |
| 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 | 地域商店や各種団体との繋がりを持つことが大切と心得、事業所の必要物資の調達など、日常的に交流を図っております。又、近隣の物産センターへは、ご利用者様も同行で出かけております。 | 近隣にある保育所の園児が来訪してダンスを披露してくれているほか、中学生の職場体験を受け入れ、利用者は生徒と一緒にゲームを楽しんだり合唱を聞くなどで交流を図っている。 利用者は職員と一緒に小学校を訪問し、児童による音楽会を観賞している。 地域の敬老会会員が事業所に来訪し、利用者は一緒にお茶を飲みながら楽しく歓談をしている。 利用者は散歩時に近隣の店に立ち寄り、地域の人々と挨拶を交している。 | |
| 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 | 現在のところ特別には行っておりませんが、相談等を頂いた方々には、認知症についての症状の理解や支援法についてお話しさせていただいております。 | / | / |
| 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 | 町福祉課職員、地域包括支援センター職員、民政委員2名、地域住民代表2名、ご利用者様ご家族の代表2名にて会を構成し、会議開催時には活発な意見・情報交換や指導を受けサービスの質の向上に活かしております。 | 運営推進会議は併設のグループホームと合同で2ヶ月に1回開催している。 会議では利用者や家族等、町職員、地域包括支援センター職員、民生委員、地域住民の代表が参加し、事業所の現状や利用者の生活状況を報告している。 委員から職員教育に関する助言を得るなど、会議で出た意見等をサービスの質の向上に活かしている。 職員は委員から紹介してもらった地区の消防団長を訪問して事業所への理解を図り、関係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 |
| 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 | 2か月に一度の運営推進会議時や役場窓口訪問時や必要時には随時電話などで利用状況の報告や情報交換を行い、協力関係構築に取り組んでいます。 | 町担当者から利用者の要介護認定情報を提供してもらったり、町主催の認知症ケアの研修会に参加するなど、日頃から町と連携を図るように取り組んでいる。 地域の社会資源を利用する方法を相談したり、町独自の送迎サービスを活用し、利用者が安全に通院ができるように支援している。 利用者や家族等に代わっておむつ券の発行手続きをするなど、行政サービスが円滑に利用できるように協力している。 | |
| 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 | 不審者の侵入防止のため玄関は全てオートロックになっているため施錠等は行っておりません。身体拘束に関しては個人の生命に関わるなど、緊急上已むお得不い場合は、本人その家族に対して、その必要性等の詳細を説明し十分な理解を得た上で、文書にて明文化と記録を取ることにしております。 | 管理者及び全職員は新人研修や身体拘束排除マニュアルで身体拘束をしないケアを理解するとともに実践に努めているが、玄関を施錠しており、利用者が自由に外出することができないほか、解錠に向けて職員で話し合うまでには至っていない。 利用者や家族等に身体拘束をしないケアの取組みやそのリスクを説明するまでには至っていない。 | 身体拘束をしないケアの取組みとそのリスクを利用者や家族等に説明し、同意を得ることを期待する。 玄関を施錠することについて家族等に説明するほか、全職員で施錠の必要性を検討したり、解錠に向けて話し合うことが望まれる。 |
| 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 | 法人内外で高齢者虐待防止法等について勉強する機会を設け、職員間での共通の認識と理解を図れるよう努めてゆきます。又、日々のケアの中でも職員間でお互いに注意を払い、虐待防止に努めてゆきます。 | | |
| 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 | 法人内外で権利擁護について勉強する機会を設け、職員間での理解を深められるよう努めてゆきます。 | | |

☆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 |
| 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 | 契約締結時において、重要事項説明書並びに契約書及び利用料金についての説明を十分に行い、ご利用者様・ご家族様の理解・納得を得られるよう図っております。内容の変更や改定等の際は事前に文書にてお知らせするよう契約書に明記されており、契約時に説明しております。 | | |
| 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 | 2か月に一度の運営推進会議にご家族様にも参加していただき、町職員、民生委員、地域住民代表の方々の意見交換の場を作っております。又常にご利用者様やご家族様の貴重な意見をサービスの質の向上のために反映させてゆくよう心掛けております。 | 運営推進会議に利用者の代表や家族等が参加し、意見や要望を出している。 職員は日々の係わりの中で利用者の意見や要望を聴いているほか、家族等からは連絡帳で意見交換をしている。 利用者から出た意見を受けておやつ作りをしたり、家族等の意見を受けて連絡帳に記録する項目に「排泄回数」や「排泄量」を追加するなど、出た意見等を反映させている。 管理者は利用者や家族等の意見や要望を汲みあげるため、全家族等に無記名のアンケートを実施することを検討している。 | 全利用者の家族等の意見や要望を汲みあげる工夫として、無記名の家族アンケートを実施し、出された内容をもとに職員会議で話し合い、運営に反映させることを期待する。 |
| 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 | 管理者は月1回の主任会議や職員会議に参加して職員からの意見や要望を聞く機会を持ち働き甲斐のある環境づくりに努めております。 | 管理者は月1回の職員会議で職員から意見や提案を聞く機会を設けているほか、夜勤の時に一対一で話す時間を設けている。 管理者は職員の提案を受けて配膳カートやシャワーチェアを購入したり、利用者が使うロッカーを手作りするなど、職員の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 | 当法人で毎年度行っている自己評価シートの提出を行う予定であります。個々の職員の職場環境や労働条件などに対する意見や希望を参考として、職員各自が向上心を持って働き続けられるよう環境・条件の整備に努めてゆきます。 | | |

☆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 |
| 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 | 多くの職員が法人内外の研修に参加できるよう配慮しております。又、職場内年間研修計画を作り実践しております。常に日々の業務の中で必要な助言・指導を行いながらトレーニングしていくことを進めております。 | | |
| 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 | 法人内の他事業所相互を訪問して交流する機会をつくり、情報の交換や提供する事で、サービスの質の向上に取り組んでおります。 | | |
| 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 | 利用開始される前にご自宅訪問を行い、ご本人様との面談を行い、会話の中でご本人様の思いを引出し受け止められますよう、受容と傾聴の姿勢で努めております。不安や要望一つ一つに細やかな説明を行いながら信頼関係を構築し不安を軽減でき、安心して利用していただけますよう努めております。 | | |
| 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 | 利用開始される前の面談や準備段階を通してご家族様が不安や要望を気兼ねなくお話ししていただけるよう傾聴、共感しながら雰囲気・環境づくりに配慮して信頼関係の構築に努めております。 | | |
| 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 | 利用開始前の面談においてご本人様及びご家族様の必要とするサービスを見極め、他のサービスや社会資源を必要としている場合には、情報提供などの対応に努めております。 | | |

☆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 |
| 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 | ご利用者様の心身の状態に合わせ、日常生活のお手伝いをさせていただいております。又、プランターに野菜の苗を植え、ご利用者様の指導やお手伝いを頂きながら育て収穫いたしました。先輩として称えコミュニケーションをとり、共に生活するものとして支えあう関係づくりに努めております。 | | |
| 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 | 利用時のご本人様の細やかな生活の様子や心身の状態を連絡ノートに記入して常に情報を共有しております。ご家族様への連絡も密にして共に支えてゆく関係構築に努めております。 | | |
| 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 | サービス利用時のご家族様や知人の面会は時間に制限することなく対応させていただいております。 | 職員は利用者の生活歴を利用者や家族等から聞き取り把握している。 利用者は家族等の支援を受けながら、馴染みの理・美容室や歯科医院へ通っている。 職員はかかりつけ医への送迎時に、利用者が馴染みの商店で買い物ができるように支援している。 | |
| 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 | ご利用者様同士の関係性を把握して座席の配置に気を配りながら、ご利用者様同士がコミュニケーションが取れますよう配慮しております。協力しながら行うレクリエーションなどを取り入れ、楽しい時間を過ごせませうよう支援しております。 | | |
| 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 | 奥様の契約終了後もご主人様訪問時に、状態の観察や服薬状況の確認、必要時にはご家族様への連絡など継続的に相談や支援に努めております。 | | |

☆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 |
| 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。 | 毎日の生活の中で、常にお一人おひとりの暮らしに対する思いや意向を把握出来ますよう個々の生活を見つめながらコミュニケーションをとるよう努めております。 | 職員は利用者の夜間の頻繁な呼び出しにも根気強く対応して話を聴いているほか、利用者の言葉にならない思いなどは表情や態度から把握に努めている。 把握した利用者一人ひとりの思いや意向を全職員で共有できるように日々の介護記録に記載しているが、他の情報に埋もれてしまっており、区別して記録するまでには至っていない。 | 把握した利用者の思いや意向を記録する場合は、わかり易くなるよう他の情報と区別して記載し、全職員が共有できるように工夫することを期待する。 |
| 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 | 申し込みをされた時点からサービス利用開始段階において、聞き取りにより必要な情報の把握に努めております。又、他事業所との連携を取り情報収集を行い経過等の把握に努めております。 | | |
| 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 | 日々の生活を支援させていただきながら、お一人おひとりの有する能力を見極め、ご自分で出来る事や援助が必要なことを把握するよう努めております。 | | |
| 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 | 介護計画はご本人様とご家族様の希望をお伺いしながら、お一人おひとりの生活の中の解決すべき課題を抽出し、現状に即した介護計画を作成しております。心身の状態に変化が見られた時や必要と思われる時にはその都度見直しを行ってゆきます。 | 利用者や家族等、職員で話し合っって介護計画を作成しているほか、毎月のモニタリングを基に、定期的に見直している。 退院時は職員が病院を訪問して看護師や理学療法士等と話し合い、情報の提供を受けて利用者の状態に即した介護計画を作成している。 | |

☆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 | 日々の日常生活の様子や変化や気付きなどは個別の生活記録に記入し、特に重要と思われる事は申し送りノートを作り、ローテーションで時間差の出勤時には必ず目を通すようにして、職員間で情報を共有しております。 | | |
| 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 | ご家族や本人様の急な要望や都合などその時々に変化するニーズに合わせ、通い、宿泊予定の変更して対応させていただいております。身体の状態により頻回な受診の必要な方がおり、予定が定まらずご本人様からの連絡待ちでご利用となるご利用者様もおられます。 | | |
| 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 | ご本人様が安心して毎日を過ごすことが出来ますよう、主治医や他の医療機関、消防署との連携を図っております。又、日々の生活が楽しみのある豊かなものとなりますよう近隣保育所、学校との交流や行事参加、外出やボランティアや慰問の受け入れを行っております。 | | |
| 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し、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 | 長年の信頼関係を築いてこられたかかりつけ医の受診継続を支援しております。利用中の体調不良等で急な受診の必要となりご家族様の都合がつかない時には送迎等も援助しております。又、訪問看護師との連携を密にしながら支援を継続しております。 | 利用者のこれまでのかかりつけ医への受診を支援し、家族等の付き添いが困難な場合は職員が付き添って受診支援をしている。 家族等が付き添う場合には、利用者の日頃の状態を家族等に口頭で伝えるとともに、受診後は家族等から薬の変更を含め結果を確認している。 | |
| 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 | 毎日の健康チェックを行い体調変動の早期発見に努めております。異常が見られたときには事業所看護師や訪問看護師、同法人看護師に状況を報告し、適切な処置や対応が受けられますよう支援しております。 | | |

☆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 |
| 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。 | ご利用様が入院となった場合は安心して治療ができ、早期退院ができますよう、医療機関との情報交換やカンファレンスを開催するよう支援させていただきます。日ごろから医療機関との連携が図れますよう努めてゆきます。 | | |
| 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 | 開設間もない現時点では当事業所は終末期ケアを実施していないため、心身の重度化や終末期を迎えた段階で、ご家族様や主治医とのカンファレンスを行いその後の支援についての方法を決定していくことが必要になると思われます。 | 事業所は開設して8ヶ月に満たないため、重度化や終末期に該当する利用者はおらず、看取り介護の提供は想定していない。 管理者は重度化や終末期に向けたサービス提供を今後の課題と捉えているが、利用者や家族等の意向を早い段階から確認するまでには至っていない。 | 管理者や職員、医療機関関係者で話し合い、重度化や終末期に向けた事業所の方針を定めるとともに、利用者や家族等に説明して同意を得ることが望まれる。 重度化した場合や終末期のあり方について、利用者や家族等の意向を早い段階から確認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 | ご利用中の急変時の対応について看護師指導の職員全員参加の勉強会を開催しております。又緊急時対応マニュアルを作成し適切な対応が取れますよう備えております。 | | |
| 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 | 消防署の指導の下、月1回の避難訓練を計画・実施しております。今後は地域学区内の協力体制を構築していくことが必要と考えております。 | 年1回消防署立会いのもと火災を想定した避難訓練を実施しているほか、夜間における火災や地震を想定した避難訓練を毎月実施しているが、避難訓練に近隣住民の参加を得るまでには至っていない。 職員から避難訓練の反省点を聞き取ったり、消防署の指導を取り入れて改善につなげている。 米や乾パン、菓子、缶詰、レトルト食品、飲料水、トイレトペーパー、ティッシュ、おむつなどを備蓄している。 | 運営推進会議を活用し、近隣住民に避難訓練への参加を呼びかけることを期待する。 |

☆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 | 全職員がご利用者様お一人おひとりを個人として尊重し、尊厳のある言葉かけやプライバシー保持を心掛けております。個人情報の使用同意は利用契約の際、文書にて確認させていただいております。 | 職員は利用者一人ひとりの尊厳を大切に言葉かけに努め、排泄や入浴に関することは耳元で話しかけるよう配慮している。 職員は利用者をお客様と捉えて対応ができるよう、マナー研修を受講している。 個人情報に関する書類は、事務所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 | 職員が常にご利用者様への言葉かけの機会を多く持つことで、ご利用者様の発する言葉に耳を傾け、行動や表情にも気を配るよう努めております。日常の生活の中で、常にご本人様の意志確認をして自己決定の働きかけをしながら支援しております。 | | | |
| 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 | 毎日の日課となる食事、体操、入浴以外の時間はお一人おひとりの好みやペースに合わせ強制することなく自由な時間を過ごして頂けますよう支援しております。食後の休憩などの希望に添えますようベッドなどを準備しております。 | | | |
| 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 | ご本人様のご希望に沿った衣類の選択を支援しております。常に状態観察を継続して、身だしなみに気を配っております。入浴時には鏡の前で整髪をしてご本人様の意識、意欲向上にも努めております。 | | | |

☆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 |
| 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 | ご利用者様の状態に合わせて、可能な限り食事の準備や片づけを一緒に行えるよう声掛けなどを行っております。それぞれの心身の状態に難しいところはありますが、簡単なかたづけ、下膳などをお手伝いいただいております。 | 利用者と職員でおやつを作って一緒に食べたり、誕生日には行事食を提供しているほか、自家菜園で収穫した野菜を食材に加えるなど、食事が楽しめるよう工夫をしているが、職員は食事介助に専念しており、利用者と一緒に食事をするまでには至っていない。 外食を取り入れたり、行事で外出した際には好きな物を食べられる機会を設けている。 | 食事を楽しむため、利用者と職員が同じ食卓を囲んで一緒に食事することを提案するとともに、無理なく実現できるように利用者や職員の意見や要望を確認したり、実現するための工夫を話し合うことを期待する。 |
| 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 | お一人お一人の水分・食事摂取量を把握して記録を行い、全職員が把握するようにしております。ご利用者様の状態に合わせて食事形態や量を変え、個々の生活習慣や好みに応じた支援をしています。 | | |
| 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 | ご利用者様おひとりおひとり毎食後の口腔ケアを行い記録しております。必ず職員が立ち会い、必要に応じ援助しながら状態の確認を行っております。 | | |
| 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 | 夜間の宿泊のご利用者様には、定時での排泄誘導を行い排泄の失敗を可能な限り減らせますよう支援しております。日中はご利用者様の状態に合わせて可能な限りトイレでの排泄支援を行っております。 | 排泄チェック表を活用して利用者の排泄パターンを把握するとともに、利用者一人ひとりのタイミングを計りながら声かけをしたり、自立した排泄ができるような介助に努めているため、一部の利用者においては失禁する回数が減少するなど、改善している。 トイレは車いす対応で広く、手すりを設置しており、介助が必要な状態でも排泄の自立に向けた工夫をしている。 トイレ内にタオルウォーマーを設置し、清拭を行う際には温かいタオルが使用できるよう工夫している。 | |

☆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 |
| 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 | 毎朝食にヤクルトを提供、健康体操を日課として適度に体を動かす機会を作ることと、十分な水分摂取をえんして便秘予防に努めております。排泄管理表に記入にて個々の管理を行っております。 | | |
| 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 | ご利用者様の状態やご希望に合わせていつでも入浴可能となっております。個浴となっておりますのでゆっくりと自分のペースで入浴を楽しんでいただけますよう支援しております。 | 毎日入浴ができる体制となっており、泊まりの利用者の場合は1日おきの入浴を基本としている。 入浴に対して負担感や恐怖心、羞恥心などを感じている利用者でも入浴を楽しむことができるよう、季節に応じた入浴剤を使用するなどの配慮をしている。 | |
| 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 | ご利用者様のご希望や体調に合わせて、居室での休息を自由におとりいただいております。各居室にはエアコンを設置しており適度な室温で心地良く眠れますよう支援しております。 | | |
| 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 | お一人お一人の処方箋をお預かりして個々の服薬状況を全職員が把握して、毎日の服薬管理を行っております。健康チェック表を作成し、個々の記録を行い状態の変化の把握に努めております。 | | |
| 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 | 毎日の生活の中で、個々の能力に応じた役割を持った張りのある生活が送れますよう支援しております。プランターを使った野菜づくりでは長年培った知恵を活用していただくことが出来ました。 | | |

☆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 | 併設の事業所間の仕切り扉を常に開放して、通所や入居のご利用者様との交流が自由に取れますよう配慮しております。同法人の夏祭りに参加して盆踊りを楽しんでいただきました。今後は地域保育所運動会にも参加する予定となっております。 | 職員は歯科通院や理・美容院への外出など利用者の希望を家族等に伝え、出かけられるよう支援しているほか、一人暮らしの利用者や家族等が付き添えない場合には職員が付き添い、病院や買い物、実家など、利用者が希望する場所に出かけられるよう支援している。 りんご狩りや外食、隣町にある同一法人の特別養護老人ホームが主催する夏祭りに出かけられるよう支援している。 | |
| 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 | ご利用者様ご本人が財布を持参して、施設に設置してある自販機でお好きな物を購入できますよう支援しております。近隣の物産センターへ外出して嗜好品や好みの食事をお取りいただけますような機会も作っております。 | | |
| 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 | ご本人様の希望により、ご自宅への電話をかけ交流を持ち、家族との繋がりを感じ安心して生活していただけますよう支援しております。 | | |
| 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 | フロアからガラス越しに中庭の緑と太陽の光を感じられるようになっております。フロア居室とも温度、照明の細やかな管理を行い、心地よく過ごしていただけますよう配慮しております。 | 事業所は完全バリアフリーとなっており、壁面に手すりを設置し、利用者が自由に行動しても安全なように配慮している。 加湿器を設置して湿度調整をするなど、健康管理に配慮している。 共用空間には行事毎の写真や利用者や職員で制作した季節感のある作品、生花が飾られ、明るい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 | フロアには大きなテーブルを設置して常にコミュニケーションが取れるようになっており、賑やかなところが苦手なご利用者様に小テーブルも設置して、好きな場所で過ごしていただけるようにしております。壁側にソファも設置して寛いで過ごしていただけますよう工夫しております。 | | |
| 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 | お泊りの部屋はご利用者様の好みのもや使い慣れたものを自由に持ち込んでいただき、寛いで過ごしていただけるようにしております。 | 利用者は泊まりの部屋に使い慣れた毛布や衣類、置時計などを持ち込み、心地よく過ごせるような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 | 建物内部壁には手すりを設置し自立歩行、安全に移動・移乗が出来ますよう配慮しております。又、施設内の段差をなくすことで、車いす使用のご利用者様が自走して自由に思いのままに移動することが出来るようになっております。 | | |

| 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 サングリーンピア大子ケアセンター

作成日 平成25年3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り組み内容 | 目標達成に要する期間 |
|------|------|--|--|---|------------|
| 1 | 6 | 玄関を施錠しており、利用者が自由に外出する事が出来ないほか、解錠に向けて職員で話し合うまでに至っていない。利用者や家族に身体拘束をしないケアの取り組みやそのリスクを説明するまでには至っていない。 | 身体拘束をしないケアの取り組み、玄関を施錠することについてご家族様等に説明するほか、全職員で施錠の必要性を検討したり、解錠に向けて話し合いを行います。 | 契約時の重要事項説明書で身体拘束の禁止や緊急やむをえない場合についての説明を行っております。玄関の施錠については、ご家族様には不審者の侵入防止のためとのご理解をいただいておりますが、全職員で施錠の必要性や解錠に向けての話し合いを行います。 | 6か月 |
| 2 | 10 | 管理者は利用者や家族等の意見や要望を汲み上げるため、全家族等に無記名のアンケートを実施することを検討している。 | 全利用者様やご家族様等の意見や要望を汲み上げる工夫として、無記名のアンケートを実施し、出された内容をもとに職員会議で話し合います。 | 開設1年を契機に全利用者様ご家族様への無記名アンケートを実施することを計画しております。結果を職員会議で話し合い運営に反映させて行きます。 | 3か月 |
| 3 | 23 | 把握した利用者一人ひとりの思いや意向を全職員で共有できるよう日々の介護記録に記載しているが、他の情報に埋もれてしまっており、区別して記録するまでには至っていない。 | 把握したご利用者様の思いや意向を記録する場合は、わかり易く全職員が共有できるよう工夫します。 | 職員間で話し合い、ご利用者様やご家族様の発した言葉をそのまま「」で記録して、思いを把握できるよう工夫しました。経過観察しながら更なる工夫を検討いたします。 | 8か月 |
| 4 | 33 | 管理者は重度化や終末期に向けたサービス提供を今後の課題と捉えているが、利用者や家族等の意向を早い段階から確認するまでには至っていない。 | 重度化や終末期に向けたサービス提供を今後の課題と捉え、利用者や家族等の意向を早い段階から確認します。 | 利用者様やご家族様の意向を早い段階から確認するとともに、職員や医療関係者で話し合い重度化や終末期に向けた事業所の対応方針を定め、明文化して、十分に説明を行い同意を得るよう努めてゆきます。 | 8か月 |
| 5 | 35 | 年1回消防署立ち合いのもと火災を想定した避難訓練を実施しているほか、夜間における火災や地震を想定した避難訓練を毎月実施しているが、避難訓練に近隣住民の参加を得るまでに至っていない。 | 運営推進会議を活用し、近隣住民に避難訓練への参加を呼び掛けます。 | 3月に行った運営推進会議の議題にあげ、次回運営推進会議と避難訓練を同時開催し、近隣住民の参加を呼び掛けることを計画致しました。 | 1か月 |
| 6 | 40 | 利用者と職員でおやつを作ったり一緒に食べたり、誕生日には行事食を提供しているほか、自家菜園で収穫した野菜を食材に加えるなど、食事が楽しめるよう工夫をしているが、職員と一緒に食事をするまでには至っていない。 | 食事を楽しむため、ご利用者様と職員が同じ食卓を囲んで一緒に食事をするのを提案するとともに、無理なく実現できるようご利用者様や職員の意見を確認したり実現に向けての話し合いを行います。 | 介助の必要な利用者様や業務に支障なく職員と一緒に食事を摂れる勤務体制を話し合い、すでに実施をしながら検討しております。 | 6か月 |

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。