

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成25年4月12日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0891500068		
法人名	有限会社 ライフサポート平賀		
事業所名	颯爽と	ユニット名	—
所在地	〒319-1541 茨城県北茨城市磯原町磯原1630-266		
自己評価作成日	平成24年10月17日	評価結果 市町村受理日	平成25年3月22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=0891500068-00&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12月12日	評価確定日	平成25年3月15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>利用者一人ひとりの人格を尊重し、望む暮らしができるよう支援していきます。認知症の予防や、進行を遅らせるために、脳トレーニング（学習療法）や回想法（昔カルタ、ことわざカルタ）、音楽（カラオケ、民謡、詩吟）等に取り組んでいます。</p> <p>また、ボランティアの協力を得て、歌と劇を行ったり、ピアノの生演奏にあわせ皆で唄う等、笑顔もいっぱい、利用者も颯爽としています。</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>事業所は市役所の目の前に位置しているため、市担当者とのコミュニケーションが図り易い環境にあり、管理者や介護支援専門員は電話をしたり市役所に出向き、運営上の問題や事業所の実情を伝えたり相談するなど、連絡を密にしている。</p> <p>代表者は居宅介護支援専門員連絡会の役員として市と連携を図るとともに、北茨城市認知症家族の会への参加や介護予防講演会の講師を務めるなど、地域福祉に貢献しながら市と協力関係を築いている。</p> <p>職員は利用者が住み慣れた地域の中で、その人らしい自立した生活ができるよう、また、いつまでも自分らしく「颯爽と」生きるために、職員同志が互いに連携を図りながら、まごころ込めたよりよい介護サービスが提供できるように取り組んでいる。</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	事業所内に理念を掲示し、職員全体が理念を共有し、理念に則った介護サービス提供を行うことができるよう努力している。	「私たちは、御利用者様が住み慣れた地域の中で、その人らしい自立した日常生活が営めるよう支援していきます。いつまでも自分らしく『颯爽と』生きるために、まごころ込めてよりよい介護サービスを提供いたします」との地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を作成し、事務室や廊下に掲示するとともに、管理者と職員は朝礼時に確認して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	地域の方々と利用者が触れ合う機会が多々ある。行事の催しで交流会を実施している。	自治会に加入し、職員は周辺道路や近くの公園の草刈りなどの清掃活動に参加している。 利用者は散歩の時に近隣住民と挨拶を交わしている。 事業所のクリスマス会に近隣の子ども達を招待したり、詩吟や剣舞、歌などのボランティアを受け入れて交流を図っている。	
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	毎日の散歩のあいさつや声かけなど積極的に行い、事業所の夏祭り等の行事には参加していただいている。近隣の皆様には施設にいつでもお出かけいただけるようにしている。		
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	会議は2ヶ月に1回開催し、サービスの利用状況等を報告し、情報交換等を行っている。意見等は都度話し合いを行い、サービスに反映させている。	運営推進会議は利用者や家族等の代表、市職員、地域包括支援センター職員、民生委員等の参加を得て2ヶ月に1回開催している。 会議では利用者の現況報告や事業所の活動報告をしたり、外部評価結果などを話し合い、出た意見等を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	電話や市役所の窓口に行って、相談等を行政担当者と気軽に協議することが出来ている。各種情報等も市役所担当者がよく流してくれる。	市職員、地域包括支援センター職員が運営推進会議に毎回出席している。管理者や介護支援専門員は電話や市の担当窓口に出向き、運営上の問題や事業所の実情を伝えたり相談するなど、連絡を密にしている。代表者は居宅介護支援専門員連絡会の役員として市と連携を図るとともに、北茨城市認知症家族の会への参加や市が主催する介護予防講演会の講師を務めるなど、地域福祉に貢献しながら市と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	身体拘束禁止に関しては全職員に徹底している。玄関は施錠せず、利用者が外に出そうな場合は止めることなく一緒に付き添う。安全で自由な生活が出来るよう努め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	事業所内に「身体拘束をしない宣言」のポスターを掲示している。職員は身体拘束排除に関する外部研修を受講して内容を内部勉強会で話し合い、身体拘束の具体的な行為とその弊害を理解して身体拘束をしないケアに努めている。日中は玄関を施錠せず、利用者が玄関を出ていく場合は職員が外出に付き添い、安全で自由な生活を支援している。	
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	入浴時等に身体等の変化がないか確認することを徹底している。変化が確認された場合には記録し、その都度家族を含め原因を探るようにしている。		
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	研修に参加し、事業所内の勉強会で職員全員が理解を深め、必要がある方がいれば制度利用を進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
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	契約時には事業所のサービスを利用する事が最善であるかどうかも含め、事業内容などの説明を行い、理解してもらった上で手続きをしている。解約時には必要に応じ関係機関への相談等を行い、不利益が生じないように配慮している。		
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	出された意見は内容により組織的に解決に向けて話し合いを持っている。また苦情や不満には迅速に対応するようにしている。年1回のアンケートも実施している。	職員は利用者の表情がいつもと違う時などには利用者の話に耳を傾けたり、個人面談を行って話を聴いている。 家族等からは毎月介護計画を説明する時や送迎時、面会時のほか連絡帳を活用して意見や要望を聴く機会を設けている。 出た意見等は申し送りノートに記録するとともにミーティングで話し合い、迅速に対応するよう努めている。	
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	運営会議、職員会議を毎月開催し、意見交換の機会とし運営に反映させている。	代表者や管理者は毎朝のミーティングや月1回の職員会議時に職員の意見や提案を聞く機会を設けており、利用者の送迎の順番や居間での座席位置の変更に関する提案を取り入れたり、希望する日に有給休暇が取り易くなるよう職員会議で話し合うなど、職員の意見等を運営に反映させるよう努めている。	
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	職員一人ひとりの目標を定め各自向上心を持ち働けるように努めている。		

☆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	外部研修への参加を行っている。内部研修を積極的に行うように働きかけ、キャリアアップを図っている。		
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	茨城県地域密着型小規模事業所連絡会に加入して勉強している。また北茨城市ケアマネ会へ参加し勉強すると共に、地域の他事業所職員と交流を図っている。		
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	事前のアセスメントにて生活状況の把握に努めたり、サービスの利用相談があった本人の現在の状況や思いを受け止め、信頼関係作りに努めている。		
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	サービス利用相談があった家族の状況、思いを受け止め、信頼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	サービス利用相談があった本人、家族が今一番何が困っているか確認をし、必要なサービスについて話をしている。		

☆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
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	本人の訴えや思いを最優先に考え行動し、言動にも十分気をつけている。		
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	本人の訴えや思いを最優先に考え行動し、言動にも十分気をつけている。		
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	本人の都合や用事に合わせサービスの調整をしている。家族が在住の場合には、家族との時間を大切にしたいだけよう話をしている。	職員は利用者の友人や知人、教え子などが気軽に来訪できるように声をかけたり、来訪時には茶菓子などを出して接待している。 利用者のかつての囲碁仲間が囲碁を指しに来訪している。 家族等の協力を得ながら馴染みの喫茶店に出かけたり、自宅や墓参りに行け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	トラブル等が生じないよう座席の配置等について考慮している。		
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	登録が終了した方にも、サービスが必要と判断した場合には地域包括支援センターと連携をとり、状況把握に努めている。		

☆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。	利用開始前のアセスメントの段階で本人の意向を重要視している。意思疎通が困難な方については、家族の意向を確認した上で、日々の関わりの中で本人の表情から真意が汲み取れるように努めている。	契約時に利用者や家族等から希望や意向を聴くとともに、職員はアセスメント表を活用して利用者の意向にそった支援ができるよう努めている。 思いの把握が困難な利用者の場合は、連絡帳や送迎時に家族等から話を聴いたり、日々の係わりの中で表情や態度などから判断して声をかけ、利用者の思いを汲み取るようにしている。		
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	利用開始前のアセスメントの段階で本人、家族等から聞き取り把握に努めている。			
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	本人、家族から聞き取りをすると共に、サービスの利用時に様子観察を行っている。本人との情報交換を密に行い把握に努めている。			
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、家族より、より良く暮らすための希望を聞き、職員や関係者と話し合い、利用者それぞれのプランを作成している。	介護計画は小規模多機能型居宅介護事業所の説明を十分行ったうえで、利用者や家族等から意見や希望を聴き、協力医療機関の相談員など関係者と話し合って作成している。 毎月看護職員を含む全職員でモニタリングを行い、利用者や家族等が参加する担当者会議で話し合って介護計画を見直すとともに、利用者の心身の状態に変化が生じた場合はその都度検討し、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	全職員がサービスの利用時の状況を把握していけるよう介護日誌の作成を行う。個別のケース記録を作成する事で、介護計画に活かしている。毎朝のミーティングをきちんとして		
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	緊急的なサービス利用に対応し、利用者の要望に柔軟な支援を行う。		
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	利用者の個々のニーズや必要性に合わせた対応をしている。		
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	主治医への受診を本人、家族が対応できない等緊急時の通院介助を行っている。また、確認が必要な場合、主治医に連絡し指示を仰いでいる。	かかりつけ医や協力医療機関への受診は家族等の付き添いを基本としているが、緊急時や家族等が付き添えない場合には職員が通院支援をし、受診結果を家族等に報告している。	
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	事業所の看護職員が中心となり、個々のかかりつけ医、在宅介護の看護師との連携を図っている。		

☆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。	入院先への面会で状態を確認したり、家族との面会を密にするなど退院後のスムーズなサービス提供が出来るようにしている。病院関係者との情報交換を行い、関係作りに努めている。		
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	本人と家族の意向を尊重し、出来る限り支援していく。	終末期には家族等が付き添うための部屋を提供し、緊急時は救急車で病院に搬送することとしており、契約時に重度化や終末期に向けた事業所の対応方針を利用者や家族等に説明するとともに、延命措置の意向を書面で確認しているが、「重度化や終末期に向けた方針」の中に事業所としてできることとできないことを明記したり、看取りのマニュアルを作成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に、事業所としてできることとできないことを明記するとともに、看取りのマニュアルを作成することが望まれる。
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	勉強会にて知識を深めている。事業所主催で、北茨城市消防署に依頼し救急救命講習会を行った。		
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	火災や地震を想定した避難訓練を行い、職員の防災意識を高めている。年2回の避難訓練を実施。	年2回夜間想定避難訓練を含め消防署立会いによる避難訓練を地域住民の参加を得て実施している。避難訓練の実施記録を作成するとともに、職員一人ひとりが反省点や改善点を提出し、課題を話し合って改善に努めている。災害に備えて食料や飲料水、おむつなどを備蓄している。	

☆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	個々の尊厳を重んじて対応している。言葉使い、態度、プライバシーの保護について、日頃から気を付けている。接遇委員会を設けている。	接遇委員会を設けて研修会を実施し、職員は人前での大声や傷つくような声かけにならないよう配慮するなど、利用者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対応に努めている。個人情報書類は事務室の書棚に保管するとともに、介護記録についても利用者の目の届くところでは記入しないよう注意をしている。	
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	個々に合わせた情報提供を行い自己決定してもらう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、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	基本的な日課を設定している。一人ひとりのペースで過ごしていただけるよう十分配慮している。		
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	整容についても十分に配慮するよう努めている。理容、美容は本人・家族が希望する店を利用するよう支援を行っている。		

☆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
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	声かけをして食事の準備や片づけを手伝ってもらっている。食事の好みや食事の量は、一人ひとりの状態に合わせて提供している。	利用者の好みを把握して献立を作成し、苦手な品には代替品を用意したり、利用者の状態に合わせて粥を提供している。 日曜日の利用者は職員と食事の準備や後片付けをするとともに、朝食と夕食、日曜日は利用者と職員が一緒に同じ食事を摂っている。 行事の特別食や希望を聞いて出かける外食など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	食事のチェック表に摂取量を記入把握している。		
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っている。口腔内に異常が認められた場合は家族に連絡しすぐに対応している。		
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	チェック表に記録をとり、トイレ誘導・声かけをしている。利用者ごとの排泄パターンを把握できるよう努めており、その時の変化や状況に応じてすぐに支援方法を見直している。	職員は排泄チェック表を活用し、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握して声かけ誘導を行い、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援に努めている。 夜間もトイレ介助を行い、現在はおむつを使用している利用者はいない。	

☆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	食事の量や水分摂取に留意し排便状況を確認。バイタル表に記録し、把握する。家族から自宅での排便状況を伝えてもらうようにしている。		
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	利用者または家族の希望により入浴している。また、排泄後にも必要となれば一人ひとり入浴している。健康状態に配慮し行っている。	利用者の体調に配慮しながら通いの利用者は毎日、泊まりの利用者は一日おきに入浴ができるよう支援している。菖蒲湯や柚子湯、入浴剤を取り入れ、入浴が楽しみなものとなるよう工夫している。 入浴を拒む利用者には時間をおいて声かけをしたり、家族等の来訪時に声かけをしてもらい入浴ができるよう促している。	
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	個人の生活習慣に合わせて畳の部屋で就寝する人、ベッドで就寝する人、休息に関しても個別に対応している。利用者の状態に合わせて、入床の声かけをするようにしている。		
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	個々の薬剤情報を確認できるようにしている。薬が変更になった時は、その都度薬剤情報を確認し全職員に周知する。		
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	全員による軽体操や散歩、喫茶店でコーヒーを飲んだりしている。利用者一人ひとりの嗜好に合わせて、好きなことが出来るよう活動材料を提供したり、日常の役割を持ってもらったりしている。		

☆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	日常的な買い物や散歩など本人の希望を取り入れている。個別に対応している。普段行けないような場所は家族の協力を得るよう働きかけている。	天気の良い日には利用者の希望や体調に合わせて日常的に散歩に出かけたり、時々には買い物や近くの喫茶店にコーヒーを飲みに出かけている。 行事計画を立てて花見や紅葉狩りなど普段は行けない場所へ外出したり、家族等の協力を得て外食などに出かけている。	
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	利用者の能力に応じて対応している。本人の管理能力の変化にも早く気付くよう留意している。買い物を希望する利用者には、一緒に付き添い金銭の受け渡しを見守る。		
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	家族や知人宛の手紙の投函を頼まれた時は代行している。電話利用の希望があれば、子機を使い本人が気兼ねなく話せる場を作っている。		
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	証明や飾り付けにより温かい雰囲気作りに努めている。季節感を感じ取れるような花や植物を設置し、温度・湿度管理を行っている。手作り作品等も展示している。	共用空間は室温を調節したりカーテンで陽光を調整しているほか清潔に保たれており、居心地よく過ごせる場所となっている。 居間兼食堂にはカレンダーや時計を掛けたり花を飾っているほか、クリスマス用のライトを飾り付けたり利用者の作品を掲示し、生活感や季節感を取り入れている。 ソファやマッサージチェアを置いて利用者が寛いで過ごせるよう配慮している。	

☆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	ホール内にソファを設置したり、和室にはコタツをのスペースを設けて利用者同士がくつろいだりコミュニケーションをとりやすい空間を準備している。		
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	畳が希望の方には和室を用意し、安全でゆっくり出来る居室提供をしている。	泊まりの部屋はフローリングの部屋と畳の部屋を用意し、利用者や家族等の希望で選択ができるほか、なるべく前回と同じ部屋を利用できるよう配慮している。 利用者の持ち込み品は多くはないが、職員は電気毛布などの寝具やスリッパ、時計など使い慣れた物品や好みの物品を持ち込んでもらい、居心地よく過ごせるよう努めている。	
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	手すりの設置やエレベーターも設置しているが、階段の昇り降りの出来る人は階段を利用し各自の能力に合った生活環境を整えている。トイレの中は車椅子で対応できるようになっており、手すりも可動式になっている。		

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 type="radio"/> 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="checkbox"/> 3, あまり増えていない <input 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 type="radio"/> 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 type="radio"/> 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 type="radio"/> 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 颯爽と

作成日 平成25年3月28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	33	重度化や終末期に向けた事業所の対応方針に、事業所としてできることとできないことを明記するとともに、看取りのマニュアルを作成することが望まれる。	重度化や終末期に関して、利用者や家族が安心して迎えらるよう支援する。	重度化や終末期に向けた方針の中にできることとできないことを明記する。看取りに関しては更なる検討をする。	3ヶ月
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。