

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成27年1月13日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0891500043		
法人名	有限会社 ハートビル		
事業所名	レスパイトあとむ中郷	ユニット名	
所在地	〒319-1559 茨城県北茨城市中郷町上桜井2289-5		
自己評価作成日	平成26年4月15日	評価結果 市町村受理日	平成26年12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_2013_021_kani=tr ue&JigyosyoCd=0891500043-00&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26年6月26日	評価機関 決 済 日	平成26年12月18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>当施設では認知症の症状のある方が6割強いらっしゃいます。認知症の方は自分の思いを言葉で表現することが困難になってきます。当施設では認知症の方の自己表現の手段と方法の確保に特に力をいれています。ゆったりと安心できる環境で、自分の思いを相手に伝える事が出来ると認知症の症状は改善されます。また、健康な利用者の方にも陶芸や園芸、美味しい食事やコーヒーなど、自分の新たな可能性や楽しみを見つけ出せるようお手伝いしております。</p> <p>特に重点活動として取り組んでいるのが、「引きこもり対策」です。今まで相談のあった方の多くが引きこもり状態からの改善にいたっております。</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>事業所は遠くに太平洋を望む田園地帯に立地しており、自然に恵まれたのどかな環境にあるため、居間兼食堂からは四季折々の風景を眺めながら暮らすことができる。</p> <p>代表者は引きこもり対策に重点を置き、職員が何度も利用者宅を訪問して様々な話しや相談に乗った結果、引きこもりから脱して元気に通いサービスを受け、高齢者が生き生きとした生活が送れるよう支援をしている。</p> <p>「利用者の声なき声を聴き、理由ある行動の本質を探り最善な暮らしの継続を支援する」との理念に基づき、職員は利用者一人ひとりに寄り添い、利用者の思いを把握するとともに、満足して過ごすことができるよう取り組んでいる。</p> <p>職員同士のコミュニケーションが図られており、勤務年数が10年を超える職員が多いため、利用者と馴染みの関係が築かれ、笑顔で穏やかに接しながら家庭的な雰囲気の中で、その人らしい生活ができるよう支援をしている。</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	玄関に地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を掲示するとともに、全職員が理念カードを携帯して共有し、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独自の理念を代表者や職員で話し合って作成し、3年毎に見直している。 理念を玄関や職員のロッカーに掲示するとともに、全職員が理念カードを携帯して共有し、実践につなげている。	
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	地域のハーモニカ演奏等のボランティアを受け入れ、利用者が地域の人々と交流ができるよう支援している。利用者は散歩時に地域の人々と挨拶を交わし交流している。	利用者は天気の良い日には散歩に出かけ、地域住民と会話を交わすなどでふれ合っている。 年1回ハーモニカ演奏のボランティアを受け入れているほか、中学校の授業の一環である職場体験を受け入れ、地域と交流を図っている。 開設当初から事業所近くの道路に立つ立哨当番の保護者に事業所の駐車場を貸すなど、地域の一員として交流している。	
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	広報誌により、地域に向けての情報発信を行っている。企業や店舗等にも配布させていただいている。		
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	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っている、課題や問題提起に対し運営にフィードバックしている。	運営推進会議はグループホームあとむと合同で市職員や地域包括支援センター職員、民生委員、地域住民などで2ヶ月に1回開催し、会議録を作成している。 会議では行事報告や事業所の状況報告をしたり、委員と活発な意見交換をしたりしている。 委員から事業所で行われるレクリエーションに「歌のボランティアを招いたらどうか」との意見を受け、サービスの向上に活かせるよう努めている。	

☆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
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	困難な事例について相談や、相談を受けている。	市職員が運営推進会議に毎回出席している。 月1回程度介護支援専門員が市役所に出向き、市担当者に事業所の実情やサービスの取組みを積極的に伝えるとともに、情報交換をして協力関係を築くよう努めている。 施設長代理は2ヶ月に1回開催される市主催の介護支援専門員連絡協議会の会議に出席しているほか、年5回開催されるコミュニティー研究会に出席し、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	社内研修で教育し、管理者や職員は互いに防止に努めている。玄関の施錠は日中は基本的にしていない。	身体拘束排除に関するマニュアルを作成するとともに、年1回内部研修を実施し、職員は禁止の対象となる身体拘束の具体的な行為を理解している。 管理者は身体拘束について家族等に説明するとともに、家族等から書面で同意を得ながら身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関や居室は施錠していない。	
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	社内研修で教育し、管理者や職員は互いに防止に努めている。		
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に支援している	社内研修の項目に入れている。必要と思われる場合、家族の方に該当利用者の現状のリスクと成年後見制度について説明し申請書類をお渡ししている。		

☆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	契約や解約の場合はその説明能力のある職員が不安や疑問点への十分な説明を行い理解と納得を図っている。	/	
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	毎回、介護計画書の説明をご家族に行い、要望、意見を反映させている。また苦情の申し立ての方法を契約時にきちんと説明している。	重要事項説明書に事業所と第三者機関の苦情相談受付窓口を明記し、契約時に家族等に説明している。 介護支援専門員は月1回利用者宅を訪問し、利用者や家族等から意見や要望を聴いている。 職員は送迎時に家族等の話を聴くよう努めたり、連絡帳を活用して利用者や家族等の意見等を記載してもらい、申し送りノートに記載して全職員で共有し、出た意見等を運営に反映させるよう努めている。	
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	毎朝のミーティングや、研修、会議の度に意見や提案を受け付けている。良い意見は採用している。	管理者は毎朝のミーティング時や月1回の全体会議で職員の意見や要望を聞くほか、日頃から職員が話し易いような雰囲気づくりに努めている。 代表者は新年会や忘年会を催し、職員の率直な意見や要望を言い出せる場を設けて聞いている。 職員の要望に応じて入浴用のシャワーチェアや踏み台、ストップウォッチ、圧力計などを購入し、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	給与は能力により査定される、査定項目は公開され、職員が自己の到達目標として捉えやすいよう、公正感を持てるように明確化されている。	/	

☆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
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	能力の到達度に合わせ、社内外の研修を受ける機会を設けている。		
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	会合や会議があれば積極的に参加し、相互理解に努めている。見学等は可能な限り受け入れている。		
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	基本的に利用の開始は訪問から始める、担当職員との間に信頼関係を築き、不安の原因を把握する事で安心を確保してからの利用開始となる。		
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	基本的に利用の開始は訪問から始める、ご家族と担当職員との間に信頼関係を築き、不安や要望に対し一つ一つ答えることで、更なる関係づくりに務めている。		
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	ニーズの見極めは大切な事であり、初回の相談時より情報の聞き取り、本人と家族の状況の確認を行い、分析し他のサービス利用も含め複数の介護サービスの利用の可能性を説明している。		

☆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	暮らしを共にするにあたり、必要な物は信頼関係であり、社内研修でも認知症の方との信頼関係の築き方にかかわる技術は特に研修時間の配分を多くしている。		
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	家族とのコミュニケーションは大切であり、その度ごとに事業者とご家族は両輪の輪である事を話している。係りと愛情の深さにおいて事業者は家族の代わりにはなれない。精神的な繋がりにおいて、介護の主体は家族である。と伝えている。		
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	通いサービス利用時の家族等や友人、知人など馴染みの人との面会を支援している。	職員は利用者の家族等や友人、知人など、馴染みの方に面会に来てもらえるよう連絡をしたり、2ヶ月から3ヶ月に1回馴染みの理・美容師に来院してもらうよう連絡調整をしたりして関係が途切れないように支援をしている。	
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	一人一人の関係や嗜好、能力を把握しアクティビティの内容や、組み合わせに考慮し、利用者同士の関わりや支え合いが自然に行われるよう考慮している。		
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	入院などで、契約終了の場合も、こちらから連絡をとり、ご本人やご家族が相談しやすい環境を作っている。支援の要望があれば可能な限り応えている。		

☆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。	ご本人を中心とした暮らし方の意向の把握、および課題を明確にするためケアプランに工夫をしている。職員は利用者の思いにそえるよう日常的に利用者からさり気なく話を聴いている。思いを言い表せない利用者の場合は表情や仕草などから判断している。	アセスメントシートや利用者との日々の関わりの中で、一人ひとりの暮らしの希望や要望等を把握し、記録して全職員で共有している。 自分の思いを上手に言い表せない利用者の場合は、利用者の表情や仕草から判断したり、送迎時に家族等に話しを聴いたりして意向の把握に努めている。	
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	ご本人を中心とした、生活暦の中で関わり合った、係りあっている人、また生活環境の変遷を記入するシートを用い把握に努めている。		
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	関わりや、試みの積み重ねで、心身や能力の確認をしている、日常の変化や、気になる点は個別日誌に記入し検討している。		
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	介護計画は介護支援専門員が利用者や家族等の意見を取り入れて作成した原案を基に、全職員で検討して作成している。モニタリングを3ヶ月毎に行い、短期目標は3ヶ月毎、長期目標は6ヶ月毎に見直している。利用者の心身の状況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。	介護計画は利用者や家族等の意見や要望を聴き、職員や介護支援専門員で話し合い、利用者に合った介護計画を作成している。 職員会議で3ヶ月毎のモニタリングを実施するとともに、短期目標は3ヶ月毎、長期目標は6ヶ月毎に介護計画を見直している。 利用者の状態に変化が生じた場合は、随時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	日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を記入する個別記録日誌があり、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。		
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	本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、他の利用者へのサービスが低下しないよう配慮しながら、柔軟な支援やサービスを行っている。		
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	買い物支援や通院支援など、その方がなじみのある場所を利用している。		
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支援している	医療機関への受診は家族等の付き添いを基本とし、家族等に利用者のバイタルサイン表等を渡して適切な医療が受けられるよう支援している。職員が受診に付き添った場合は、受診結果を連絡帳に記載したり送迎時に家族等に報告している。受診結果は記録して全職員で共有している。	管理者は契約時に利用者や家族等に希望するかかりつけ医を確認し、かかりつけ医への受診は基本的に家族等が対応をしているが、都合が付かない場合は職員が通院介助をするとともに、協力医療機関へも職員が通院を支援している。 受診結果は利用者の状況や薬が変わった時には送迎時に家族等に説明したり、電話で家族等に報告するとともに、受診結果は申し送りノートに記載して全職員で共有している。	
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支援している	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、看護職員に伝えて相談し、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		

☆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。	利用者が入院した場合は、安心して治療できるように、また適切な時期に退院できるよう、病院関係者との情報交換や相談に努めている。特に協力病院の医師や職員とは日頃よりの関係づくりを行っている。		
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	「重度化した場合における対応に関する指針」を作成し、急性期における医師や医療機関との連携体制を明記するとともに、「利用者が住み慣れた環境の中、最後までその人らしさを失うことの無いように、家族と協力し意向や要望に可能な限り応えていく」との看取りの指針を明記し、必要時には早い段階から利用者や家族等に説明して同意を得ている。	「重度化した場合における対応に関する指針」を作成し、利用者や家族等に説明して同意を得ている。 現在までに看取りの経験はないが、事業所として高齢社会に伴い、看取りをする方向で考えている。 終末期のあり方について事業所として体制を整えたり、マニュアルを作成して職員研修を行うまでには至っていない。	終末期に向けた事業所の対応方針を代表者や職員で話し合って「終末期における対応に関する指針」を明文化し、利用者や家族等に説明することを期待する。 看取りをするためのマニュアルを作成し、内部研修を実施して職員で共有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	機会あるごとに救急訓練をしている、緊急時の対応マニュアルも写真を多用しわかり易い工夫をしている。		
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	年2回避難訓練を実施し、内1回は夜間想定での避難訓練を近隣住民の参加を得て実施している。消防署から総括を受けて訓練で明らかになった課題を話し合い、記録に残して次回の訓練に活かしている。事業所はオール電化であるため、東日本大震災で得た教訓から、停電でも暖を取ったり煮炊きにも利用できる石油コンロを用意しているほか、毛布、飲料水、缶詰、レトルト食品などを備蓄し、一覧表を作成している。停電、情報錯綜等設定に変化を持たせ対応力の向上を図っている。	年2回夜間想定を含む避難訓練を地域住民の参加を得て実施している。 避難訓練後は反省会を行い、訓練で明らかになった課題を話し合っているが、記録に残すまでには至っていない。 事業所はオール電化であるため、東日本大震災の教訓から石油コンロなどを用意している。 災害に備えて飲料水や缶詰、レトルト食品、毛布などを備蓄し、それぞれの品目に数量、賞味期限を記載しているが、備蓄品一覧表を作成して管理するまでには至っていない。	避難訓練後に全職員で反省点や課題を話し合ったことを記録し、次回の避難訓練に活かすことを期待する。 賞味期限や品目、数量を記載した備蓄品一覧表を作成して管理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	職員は利用者一人ひとりの人格を尊重するとともに、利用者に対して不用意な発言を避けたり、プライバシーを損ねない支援に取り組んでいる。年1回プライバシーの保護に関する研修を実施するとともに、研修記録を残している。個人情報には鍵のかかる書庫に保管している。	職員は利用者の尊厳やプライバシーを大切に、常に職員で話し合い、利用者の羞恥心や自尊心に配慮してケアに取り組んでいる。入浴介助は利用者の状況に応じて対応し、女性利用者には同性職員が入浴支援をしているほか、トイレ介助の際には必ずドアを閉めるなど、プライバシーを損ねないように対応している。年1回プライバシーに関する内部研修を実施するとともに、個人情報に関する書類は、事務室の鍵のかかる書棚に保管し、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	なじみの環境づくりに務め、思いや希望を伝えやすい関係と自己決定の働きかけを行っている。言葉で伝えにくくなっている認知症の利用者の方には言葉以外のコミュニケーションの手法を用い思いや希望を汲み取っている。		
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	あとむの方針に「自分たちの都合で仕事をしない」という項目がある。利用者個人のペースや希望に沿い、アクティビティなども基本は集団ではなく、利用者個々のメニューとなっている。		
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	入所が基本のグループホーム等では実施しやすいが、基本が通所介護の小規模多機能型事業所では限界がある、しかし、身だしなみに意識を促すよう、身に付けている洋服や持ち物を褒めるなど工夫をしている。		

☆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
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	職員は利用者毎に好みやアレルギーの種類、食事の量を把握して一覧表を作成している。 殆どの利用者がテーブル拭きや準備片付けなどの役割を担っている。	職員は利用者と一緒に楽しそうに食卓を囲み、食事介助をしながら見守りや声かけをして同じ食事を摂っている。 利用者は職員と一緒にテーブル拭きや食器洗い、食器拭きなど、利用者の能力に応じた役割を担っている。 正月のおせち料理や雛祭りにはちらし寿司、端午の節句には柏餅、誕生会には職員の手作りケーキなどを提供して利用者が食事を楽しめるよう支援をしている。	
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	状態を把握する為の体重測定や、医師の指示に従い、食事量や栄養の確保に取り組んでいる。水分は摂取の目標値を定め、摂取量を日誌に記入し摂取方法の工夫に取り組んでいる。		
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	食後は必ず口腔内の清潔維持の為、歯磨きや入れ歯の洗浄を行っている。		
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	トイレは利用者がすぐ使用できるように4ヶ所設けており、2ヶ所は車いす使用の利用者用、残り2ヶ所は歩行できる利用者用となっている。排泄チェック表を活用しタイミングを見計らってトイレ誘導をしたり、パッドを利用しておむつの使用を減らすよう支援をしている。	職員は排泄チェック表を活用して利用者一人ひとりの排泄パターンを把握している。 トイレは利用者がすぐ利用できるように4ヶ所あり、内2ヶ所は車いす対応で、残り2ヶ所は歩行できる利用者用となっている。 職員は排泄チェック表を活用してタイミングを見計らいながらトイレ誘導をしたり、パッドを利用しておむつの使用量を減らすよう支援をしている。	

☆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	食事前には消化や嚥下に良い運動を行い、食事も消化の良いもの、繊維質の物など工夫している、水分の摂取にも目標値を定めている。		
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	午前中に入浴支援をしている。入浴を拒否する利用者には入浴の順番を変えたり、気の合う職員が誘ったり、足浴や清拭に切り替えるなど、柔軟に支援をしている。	入浴は基本的に毎日できるよう支援に努めている。入浴を拒む利用者には入浴の順番を変えたり、馴染みの職員が対応しているほか、足浴や清拭に切り替えるなど、柔軟に対応している。冬は保湿を高めるために入浴剤を使用したり、柚子湯にしたりしてゆっくり入浴ができるよう支援をしている。	
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	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に個室を用意し、個室にて休息を取れるよう配慮している。		
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	利用者の個人ファイルには常に、現在服薬中の薬の最新情報を綴じてあり、情報を共有し管理者の指示のもと服薬支援と症状の変化を確認している。		
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	基本情報には趣味や、嗜好の項目があり、現在の状態や体力等を考慮し、一人ひとりが役割や楽しみごとを継続して維持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
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	小規模多機能型事業所の利用者の生活の基盤は家庭であり、第一義的にはご家族が外出支援を行うのがご本人にとっても最適と考えられるが、ご家族の都合によっては相談し、通院や買い物支援などを実施している。また、花見や紅葉など季節のものは事業所が主体となり実施している。	事前に利用者に行きたい場所を聞いて希望を把握するとともに、利用者が疲れず楽しく外出ができるように努めている。 利用者の体調に合わせて公用車で花見や紅葉狩り、花園溪谷などに外出支援をしている。 職員が利用者の通院介助をした際には、帰りに買い物を支援している。	
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	職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解している、小規模多機能型事業所の利用者の生活基盤は家庭であり、ご本人がお金を所持して使うのは当たり前のことである。ご本人の能力に応じての買い物支援等のお金を使う機会の提供に努めている。		
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	希望があるときには、適切に対応している。		
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	居間兼食堂の窓からは周囲の田園風景が眺められ、季節の移り変わりを感じることができる。台所は家庭的な造りとなっており、利用者が下膳し易い高さの下膳台を設置している。風呂は一人ずつ入浴ができる個室となっており、安全に配慮して浴室に手すりを設置している。車いす用トイレのほかに利用者が一人でも利用できる手すり付きのトイレを2ヶ所設置するなど、居心地よく過ごせるよう工夫している。	居間兼食堂は広く明るい空間となっており、そこから周囲の田園風景が眺められ、四季の移り変わりを感じることができる。 台所は家庭的な造りとなっており、下膳し易い高さの下善台を設置している。 トイレは車いす専用トイレのほか、手摺を設置したトイレを2ヶ所設け、安全に配慮した設計になっている。 居間やトイレ、浴室などはいずれも清潔に保たれ、利用者が気持ちよく生活ができ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	ソファや椅子を分散して配置し、また独立した和室を設けるなど居場所の工夫を設計段階から取り入れている。		
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	小規模多機能事業所である当事業所では、泊まりの利用はショートステイになり、なかなか私物の持ち込みは困難であるが、泊まりの部屋の内装や備品等家庭的なものになるよう配慮している。また、トイレとの位置関係など変わらないよう、泊まりの御利用時は同じ部屋を利用できるよう配慮し、本人が居心地良く宿泊できるように配慮している。	泊まりの部屋にはカーテンやベッド、エアコン、箆笥、布団が備え付けられている。利用者の自宅のトイレの位置と泊まりの部屋のトイレの位置関係があまり変わらない部屋を用意したり、頻繁に利用している利用者には同じ部屋に泊まれるよう配慮するなど、利用者が居心地よく宿泊ができ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	人間工学および心理的な配慮を行った設計になっており、安全で自立を促す建物となっている。また、備品や配置等も日常の家庭生活と違和感の無いものを選んでおり行動、動作に混乱を生じさせないように配慮している。		

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)	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
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)	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
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○ 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
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。	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
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。	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

(様式4)

目 標 達 成 計 画

事業所名 レスパイトあとむ中郷

作成日 平成27年1月7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	33	終末期に向けた事業所の対応方針を代表者や職員で話し合っ「終末期における対応に関する指針」を明文化し、利用者や家族等に説明することを期待する。 看取りをするためのマニュアルを作成し、内部研修を実施して職員で共有することを期待する。	現在整備済みの「終末期における対応に関する指針」に基づき看取りをするためのマニュアルを作成する。	これらの取り組みには医療機関との連携が必要不可欠である、また介護保険法の定める小規模多機能型居宅介護事業所の機能の整合性、合理性等の精査が必要である。保険者や協力医療機関と協議しながら事業者として取り組むことができるか否か検討し、可能なものは随時基準化していく。	6か月
2	35	避難訓練後に全職員で反省点や課題を話し合ったことを記録し、次回の避難訓練に活かすことを期待する。 賞味期限や品目、数量を記載した備蓄品一覧表を作成して管理することを期待する。	避難訓練後の評価を記録し保存する。 備蓄品一覧表を整備する。	避難訓練後に反省点、課題を検討し「避難訓練報告書」に添付する。 備蓄品一覧表を作成する。	実施済 (継続)
3					

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。