

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成27年1月15日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0895100048		
法人名	社会福祉法人 木犀会		
事業所名	花水木岩瀬館	ユニット名	大空
所在地	〒309-1211 茨城県桜川市岩瀬229-1		
自己評価作成日	平成26年5月29日	評価結果 市町村受理日	平成27年1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_2013_022_kihon=true&JigyosyoCd=0895100048-00&PrefCd=08&VersionCd=022
-----------------	---

【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7月15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）】

開設時より、利用者お一人お一人が、残された機能を維持して、自分らしく生活が出来るように支援させていただいています。利用者様の生活リズムに併せて、笑顔の有るホームを目指しています。全職員が、きめ細やかなサービスを心掛けています。

【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）】

事業所は徒歩圏内に駅や市役所、総合病院、郵便局、小学校、商業施設が点在する住宅地に立地しており、事業所の造りも一般家庭と同じ雰囲気となっている。
地区会員となって子ども110番に登録しているため、小学生が下校の際に事業所に立ち寄って水を飲んだりトイレを使用するため、利用者は子ども達と日常的にふれ合っている。
職員は利用者と一緒に地域のスーパーへ買い物に行ったり、利用者が入居前から通っている詩吟クラブや図書館に同行したりして、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援をしている。
交流委員会や業務委員会を設置し、地域との交流やボランティアの受け入れ、利用者の希望等を取り入れた年間行事を実施するなど、利用者が地域住民と日常的に交流ができるよう工夫をしている。
職員は公民館などを利用し、地域住民に認知症に対する理解を深めてもらうため、寸劇や紙芝居等を実施して事業所自体が地域の一員となれ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
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	法人理念及び事業所の方針を基本として、共に暮らすため、朝の申し送りやカンファレンスの際、共通理解につながるよう話し合いを行い、実践している。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を玄関や居間に掲示している。 管理者は朝の申し送り時や職員会議のほか、利用者の支援について話し合う際などに、理念にそった支援ができているかを再確認しながら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	地区会員となり、こども110当番を継続して、登下校の小学生と交流することもある。（水を飲みに来たり、トイレを使ったりしている）今後、地域の様々な行事等に参加を図っていきたい。	事業所は地区会員となって「子ども110番」に登録しており、小学生が水飲みやトイレの使用に立ち寄りするため、利用者は子ども達と日常的に交流をしている。 理髪や詩吟、フラワーアレンジメント、芸能などのボランティアが来訪し、利用者との交流をしている。 交流委員会を設置し、利用者が地域とつながりながら暮らせるように工夫して支援をしている。	
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	認知症サポーターとして、認知症の理解を深めていく為に市の認知症サポーター事業に協力を行っている。		
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	年6回、地域の代表・行政・利用者・ご家族などに、入居者状況の報告、行事見学・参加、要望などを話し合っている。グループホームや認知症への理解につなげ、地域との交流を図っている。	運営推進会議は利用者の代表や市職員、自治会長、民生委員などで2ヶ月に1回開催している。 事業所からは利用者の生活の様子や運営状況、行事、各委員会の活動状況などを報告しているが、サービス向上に活かす意見が出されたり、会議の欠席者や家族等へ会議内容を報告するまでには至っていない。	運営推進会議においてサービス向上に活かせるような意見が出る会議になるよう家族等や地域住民の参加が増えることを期待するとともに、会議の結果を欠席者や家族等に周知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
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	運営推進会議への参加や利用者の入居・退去の連絡、ケア方針の相談など、公的福祉サービスと連携を取っている(介護長寿課、地域包括支援センター、社会福祉課、社会福祉協議会など)。	市担当者が運営推進会議及び生活保護受給者の様子を見に来訪した際や、介護保険の申請等で管理者が市担当者を訪問した際には、事業所の運営状況や利用者の生活状況を伝えたり、空室の連絡をしたりするほか、市担当者からは利用者の受け入れの依頼や利用者の困りごとを相談して助言を得るなど、日常的に情報交換を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	利用者の身体の安全上、やむを得ない場合を除いて、身体拘束をしない介護サービスを目指している。現在は、ご家族の承認を得て安全ベルトの使用やユニットの施錠を行っている。	利用者の安全上やむを得ない場合を除いて、身体拘束をしない介護サービスを目指しているが、身体拘束排除に向けた職員研修の実施やマニュアルを作成するまでには至っていない。 現在異食の利用者に対して家族等から書面で同意を得、安全ベルトや夜間のみつなぎを着用しているが、経過観察記録は利用者の生活記録で代用し、再検討記録はカンファレンスの記録で代用している。 玄関は夜間のみ施錠し、2階のユニットの入り口は安全のため家族等の同意を得て施錠をしている。	身体拘束排除に向けた外部研修や内部研修を受講するとともに、身体拘束排除マニュアルを作成することを期待する。 やむを得ず身体拘束を行う場合は、家族等から同意書を得るだけでなく、身体拘束排除に向けた経過観察記録と再検討記録を作成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	従来より、法人本部を核とした研修を行っている。カリキュラム中に、「身体拘束・虐待防止」の研修を励行している。		
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	管理者や介護支援専門員など、権利擁護に関する制度を学び、必要に応じその都度、職員に指導を行っている。		

☆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
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	理解し易く、わかりやすい丁寧な説明を心掛けている。説明・同意していただき、契約の締結をしている。		
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	運営推進会議での要望や外部評価の利用者家族アンケートを参考にしている。また、家族に対する面会や電話連絡、家族会や無記名アンケートなどで頂いた意見をホーム運営につなげている。	重要事項説明書に事業所や第三者機関の苦情相談受付窓口を明記している。 利用者からは日常の問い合わせや会話の中から、家族等からは来訪時や電話連絡時に意見や要望を聞くよう努めている。 家族会を開催したり、無記名の家族アンケートを実施してはいるが、感謝の言葉はあるものの運営やサービスの向上につながる意見が出されることはないため、今後は納涼祭や敬老会、クリスマス会など、家族等が事業所の行事に参加する機会を多くし、意見等を出し易くなるよう検討している。	
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	人事考課や目標管理制度を用いて、個別面接を行っている。また、職員会議など、随時職員意見を集約し、事業運営に反映させている。	管理者は日頃から職員とのコミュニケーションを図り、意見や提案を率直に言い合える関係を築くとともに、職員会議や個別面接を行って意見等を聞く機会を設けている。 勤務体制の時間変更や快適に休憩ができる場所への変更など、職員が働き易い職場環境づくりの提案を取り入れて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	就業規則・給与規程など、完備している。また、上記人事管理制度を通して、職員能力の向上ややりがいを促した就業を支援している。		

☆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
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	法人本部を中心に、人材育成委員会を設置し、委員及び研修担当職員を設けている。新入職員、中堅職員など、研修会・勉強会を実施している。		
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	年6回、桜川市グループホーム協議会に参加して、同業他社との交流を図っている。情報交換、地域密着施設として、地域に貢献することを検討している。		
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	事前調査にて、利用者やご家族の事前の意見を確認している。不安や悩みを傾聴して、当館との信頼関係を築く努力をしている。		
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	管理者、介護支援専門員、計画作成担当者、職員が連携し、ご家族との話し合いを通して、共感することから関係作りを行っている。		
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	ご家族と面会を行い、事前調査などで必要な支援を届けられるよう努力している。		

☆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	日々の生活の中で、利用者が目的・希望を持ち、自身の役割を自覚できるよう援助し、共に「生きがいをもって生活」できるよう支援している。		
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	ご家族に協力していただくことで、生活が安定している。ご家族との外出、食事、そして、病院受診などを協力していただいている。食事に関しても、季節の食材や利用者の好きな物を提供していただいている。また、本人の状況を伝える為、毎月職員が手紙を書いて送っている。		
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	図書館の利用やクラブ活動への参加など趣味活動をできるだけ継続できるよう、人や場の関係継続の支援を心掛けている。	職員は利用者の家族等や友人が来訪した際には居室に案内してお茶を出し、訪問者が再度訪問し易いよう配慮している。 利用者が地域の図書館を利用する際には同行したり、入居前から通っていた詩吟クラブに2週間毎に通う際も職員は送迎するなど、利用者の馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援をしている。	
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	利用者同士、リビングや外出などで会話を楽しくする工夫を重ねている。リラックスした場の提供、職員も一緒となり、支えあっている。		
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	ご家族と連絡を取るなど、近況を確認している。		

☆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。	お一人お一人の生活歴や訴えをお聞きして、必要な支援を提供している。各職員が、申送りやケアカンファレンス、職員会議などで利用者支援の共通理解を図っている。	職員は利用者との日々の関わりの中で、会話や行動から思いや意向を把握している。意思表示の難しい利用者については表情や仕草を観察して職員で話し合ったり、家族等に相談したりして思いを汲み取るよう努め、利用者本位に検討している。新しく把握した利用者の希望や意向等を記録して全職員で情報を共有するまでには至っていない。	入居時に利用者や家族等から家族構成や今迄の生活の履歴を聞いて記録に残すとともに、日々の関わりの中で得た情報なども記録し、利用者の履歴や趣味などを全職員で共有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	本人と家族から生活状況をお聞きしたり、また、他機関から情報提供を得ている。		
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	日々の生活の中で、身体状況や日毎のレベルを見極め記録し、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	利用者ごとに担当職員を配置して、担当職員と計画作成担当者が共にケアプランを作成している。毎月、ケアカンファレンスを開催したり、2ヶ月毎にモニタリングを実施している。（ご家族に趣味や馴染みの物などをお聞きして一緒に考えていただいている）	介護計画は利用者や家族等の希望を取り入れ、担当職員と計画作成担当者が作成している。カンファレンスは月1回、モニタリングは2ヶ月に1回行うとともに、長期目標は6ヶ月、短期目標は3ヶ月毎に見直している。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。介護計画は家族等に郵送して署名や押印後に返送してもらっている。	

☆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
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	ケース記録、日誌、朝夕方の申し送り簿など、職員間で情報を共有している。特に、朝の申し送り時に、ミニカンファレンスを開催する事もある。		
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	お墓参り、ご自宅訪問、ご主人と一緒に食事を取るなど、きめ細やかな支援を心掛けている。		
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	地域のボランティアの方々に訪問活動を実施していただいている。また、地域の図書館やクラブ活動なども利用させていただいている。		
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	ご本人のかかりつけ医や医療連携機関との関係を保ち、受診後の結果は必ず家族に報告・相談を行っている。利用者、家族の希望を尊重した対応を実施している。月2回、かかりつけ医の往診がある。	利用者や家族等が希望する医療機関での受診を支援している。 協力医療機関の医師による月2回の訪問診療と、同一法人の施設の看護師が週1回来訪し、利用者の身体状況を把握している。 通院は家族等が付き添うこととしているが、職員が同行する場合もある。	
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	法人本部との連携を行い、介護保険制度の医療連携（看護師の週1回の訪問）を実施している。日常の変化にも、速やかに医療機関との連携を行っている。		

☆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
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。	入院時、迅速に情報提供を行っている(個人情報の扱いには留意している)。また、定期的に職員面会、医師・看護師とご家族との連携を取り、対応している。		
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	医療連携体制を中核として、家族と関係機関と連携を取って、重度化や終末期の支援に取り組んでいる。	「重度化した場合における対応及び看取りに関する指針」を作成し、契約時に利用者と家族等に説明して同意を得ている。事業所はこれまで看取りの経験はなく、現在も対象者はいないこともあり、職員研修を実施するまでには至っていない。	利用者が重度化した場合や看取りが必要になった場合に備え、事業所の指針にそったサービスを全職員が理解できるよう定期的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	職員の救急救命講習参加の機会をつくっている。今後も定期的に講習受講を行う予定である。急変時の対応については、すべての職員が把握できるようにしている。		
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	毎月、避難訓練を実施し、災害時、職員が対応できる体制を構築している。消防署の協力なども得ている。	毎月避難訓練を実施している。年1回消防署立ち合いの避難訓練と消火訓練を実施するとともに、夜間の災害を想定した訓練も年1回実施しているが、近隣住民の参加は得られていない。消防署実施訓練報告書は作成しているが、次回に向けた反省点や課題を記録するまでには至っていない。備蓄は水や乾パン、懐中電灯、卓上コンロなどを備蓄品リストを作成して管理をしているが、衛生用品を備蓄するまでには至っていない。	運営推進会議で話し合い、避難訓練に地域住民の参加が得られるよう働きかけることを期待する。備蓄の食料品は乾パンだけではなく、ほかの食料品の備蓄も考慮するとともに、衛生用品の購入の際は在庫の最低量を定めるなど、工夫して災害に備えることを期待する。

☆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	職員会議やケアファレンスなど、機会有るごとに職員間で個人のプライバシー確保や人格の尊重について、話し合いをしている。	職員は利用者に話しかける際には言葉遣いなどに気を付け、一人ひとりの人格を尊重した対応に努めている。 トイレ介助や入浴時には誇りやプライバシーを損ねないように対応しているほか、排泄を失敗した時にはさり気ない言葉かけでトイレや居室に誘導している。 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	外出希望の利用者に同行したり、自己決定を支援している。本人の思いや希望など、表現の難しい利用者にも、寄り添いながら思いを汲み取る努力をしている。職員が、細やかな気配りを心掛けている。			
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し、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	穏やかに生活できるように、お一人お一人に合った生活支援を実施している。			
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	着替えを職員と一緒に選ぶこと、そして、自分で自由に選択してもらっている。衣類の買い物など、職員も同行して購入支援を行うなど、ひとり一人の状況に応じた支援を行っている。			

☆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	職員と一緒に食卓を囲み、楽しんでいる。いただきながら食事を提供している。食事の後片付けなど、職員と共に行っている。	献立は宅配業者によって作成され、届いた食材で調理専門の職員が食事を作っている。 職員は利用者と同じテーブルに着き、一緒に食事を摂っているほか、利用者はテーブル拭きや食事の盛り付け、下膳、食器拭きなど、能力に合わせて役割を担っている。 月1回は宅配業者の献立を止めて利用者の希望する食事にするなど、食事が楽しみなものとなるように支援をしている。	
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	水分量の調整など、必要な利用者には観察記録、栄養管理を行っている。お一人お一人の状況に応じた支援をしている。特に夏場の水分摂取には十分注意していきたい。		
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	毎食後に口腔ケアを実施している。入れ歯の洗浄や口腔ケアグッズの使用等、お一人お一人の状態に合わせた介助を励行している。		
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	利用者の状態や排泄パターンを把握して、排泄の自立を支援している。	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し、トイレ誘導を行うとともに、時間を決めて誘導したり、利用者の様子から声をかけてトイレでの排泄を促したりしている。 夜間もトイレ誘導や居室にポータブルトイレを配置し、排泄の自立に向けた支援をしている。	

☆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	食事の工夫(ヨーグルトなどを利用)や水分摂取、運動、理学療法士や医師・看護師との連携など、排泄のリズムを大切にして便秘を予防している。		
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	利用者の希望に添って、無理なく安全な入浴をしていただいている。余裕を持った入浴介助を心掛けている。	週2回から3回午後の入浴を基本とし、入浴時間や順番は利用者の希望に合わせてるとともに、入浴が楽しみなものとなるよう入浴剤を利用している。 利用者の体調や希望にそって毎日でも入浴ができるよう支援するとともに、入浴を拒む利用者には無理強いせず、職員や時間帯を変えて声かけするなどの工夫をすることとしており、現在は入浴を拒否する利用者はいない。	
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	夜間の睡眠が充分に取れるように、晴れた日はなるべく日光にあたっていただくなど、日中時間の過しかた(外出支援)などを利用者と共に考えている。寝具の天日干しなどを励行している。		
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	安全な服薬支援をおこなうため、薬の変更時には、申し送りなどにおいて誤薬の無いように、職員全員に徹底している。服薬時には、毎回、声に出して利用者に確認して、服薬していただいている。		
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	食事の後片付けや洗濯物の手伝い、散歩、テレビ鑑賞、歌、会話など、できるだけ充実感を持って生活していただけるように支援している。 (昭和の歌を聴いたり、時代劇を視聴したり、昔の思い出など利用者同士が話をされている)		

☆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	希望をお聞きして、お墓参りや帰宅の支援をしている。そして、レクレーションで外出や外食を楽しんでいただいている。また、ご家族と共に外食などもしていただいている。	天気の良い日は事業所周辺を散歩しているほか、希望する利用者は職員と一緒に花見など、ドライブに出かけている。 職員は地域のスーパーに日用品を買いに行く時や利用者の買い物と一緒に同行し、日常的に買い物に出かけている。 利用者の希望で元の住まいや墓参りに行く場合には職員も同行しているが、職員が同行できない場合は利用者の希望を家族等に伝え、家族等と一緒に出かけられるよう支援をしているほか、普段行けない場所には年間行事に取り入れ、大洗水族館や真壁の雛祭り見学に出かけている。	
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	ご希望により、お金を所持していただいている（ご本人とご家族の希望により支援している）。		
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	ご本人の希望により、自由に対応している。		
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	季節の花、季節感の有る掲示物など利用者と共に製作している。夜間時は、館内照明の工夫(明度など)をしている。	居間兼食堂は換気や温度調節、加湿などに気を配り、居心地よく過ごせる空間となっている。 玄関にはカラーなどの季節の花を活けたり、各ユニットの入り口には七夕用の竹を立て掛けて利用者の書いた短冊や職員が利用者の願いを代筆した短冊を笹に吊るしたり、階段の踊り場には書の掛け軸や絵画を飾ったりして、季節感や生活感を利用者が感じられるように工夫している。 玄関ホールには利用者が外出する際に靴の着脱が楽なようにベンチと椅子を配置している。	

☆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	趣味の合った利用者同士が、一緒に活動できるように、工夫を重ねている(席の配置など)。プライバシーに配慮して、独りで過せるような支援を行っている(居室内・外の工夫)。	/		
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	ご本人やご家族に、自宅で使用していたものを持参いただけるように支援している。安全安心に利用していただけるように、居室の準備をしている。	居室にはエアコンやカーテン、鏡付き洗面台が備え付けられている。 利用者は自宅で使い慣れたベッドや寝具類、洋服箆笥、整理箆笥、衣装箱、テーブル、椅子等の家具類やテレビ、位牌、文具類などの使い慣れた物品を持ち込んだり、時計やカレンダー、家族の写真、職員と一緒に作った折り紙などの作品を飾り、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	安全で安心な生活の場となるように、ご本人の出来ることを支援している。例えば、毎朝、手作りカレンダーにマルを付けていただく、リハビリ体操の励行、排泄の自立を支援するなど、各場面の自立支援を心掛けている。	/		

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 花水木岩瀬館

作成日 平成27年1月13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	35	○災害対策 ①避難訓練への近隣住民の参加がない。 ②災害備蓄品の充足	災害時の避難訓練や備蓄品について再検討し、充足を図る。	①避難訓練の方法の再検討。(近隣住民の参加等) ②災害備蓄品の再検討。(水や缶入りパン以外の食料や衛生用品のストックの充実)	H27・3月まで
2	6	○身体拘束をしないケアの実践 ①拘束排除に向けた研修・マニュアルの整備。 ②経過観察記録、再検討記録の導入。	身体拘束をしないケアの実践を図る。	①拘束排除に向けた法人内外の研修の実施。 ②身体拘束排除マニュアルの作成・導入。 ③経過観察記録・再検討記録の作成・導入。	H27・3月まで
3	23	○思いやり意向の把握 ・利用者の意向の把握方法や職員の情報共有についての再検討。	利用者の意向を的確に把握し、ケアに反映させる。	①利用者の意向の把握方法の再検討と実施。 ②利用者の意向についての職員情報共有体制の整備。	H27・3月まで
4	33	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 ・利用者の重度化や看取りに対する職員理解の充実。	重度化や看取りについて、職員が共通の理解・意識を持ち対応することができる。	①重度化や看取りについての職員研修の実施。 ②医療連携について見直し、再検討する。	H27・3月まで
5	4	○運営推進会議を活かした取組み ・運営推進会議の参加者や内容についての再検討。	運営推進会議への地域住民や家族の参加を増やし、その内容を家族等に通知する。	①運営推進会議の参加者について検討し、参加者を募る。②運営推進会議の内容を家族に通知する。	H27・3月まで

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。