

(様式3)

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成27年3月5日

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0890100118		
法人名	医療法人社団 正信会		
事業所名	小規模多機能型居宅介護施設 うちほら	ユニット名	
所在地	〒319-0323 茨城県水戸市鯉渕町4708-41		
自己評価作成日	平成26年9月16日	評価結果 市町村受理日	平成27年2月24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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2013_021_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0890100118-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=021">http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2013_021_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0890100118-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=021</a>
-----------------	---

### 【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11月6日	評価機関 決 済 日	平成27年2月12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）】

ボランティアや地域の人々との交流や支援を得ながら、季節感が感じられるように年間行事を実施している。利用者様と職員との会話を大切にしながら、信頼関係を醸成し、安心して生活できるようにするとともに、一人ひとりの持てる力を十分に発揮できるよう支援している。

### 【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）】

運営母体が医療法人であり、協力医療機関とは24時間連絡体制を構築しているため、利用者及び家族の信頼を得ているほか、職員も緊急時の対応に安心感を持って取り組むことができている。  
送迎用の公用車は車いすのまま乗降できる機能を備えているため、歩行が困難な利用者でも外出支援を行うことができるほか、送迎時の利用者からの急な買い物依頼などにも臨機応変に対応している。  
年間を通じて地域住民を事業所開催の行事に招待し、利用者との交流に努めているほか、井戸を所有している方からは、「災害等の断水時には井戸を利用してもいいですよ」との申し出を受けており、地域に密着したサービスの提供を実践している。

☆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
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	法人及び事業所の理念を職員が共有し、利用者が安心して落ち着いた生活ができるよう業務を遂行している。	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作成するとともに、誰もが見易いように食堂兼居間に掲示をしている。 新人職員を含めた全職員はいつでも確認ができるように、名札の裏に理念を記載したカードを携行するほか、毎朝の申し送り時に職員同士で確認し、共有して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	毎月、ボランティアによるリハビリ体操や地域の方の参加を得ての納涼祭などの行事のほか地域の文化祭に利用者の作品を出展するなどして、地域の人々との交流を図っている。	利用者は職員の支援を受けながら、日常的に散歩や買い物に出かけている。 近隣住民とは自家栽培の野菜や果樹の苗木を頂いたり、事業所で開催する納涼祭や運動会、敬老会などに参加してもらい、利用者との交流をしている。 シルバーリハビリ体操のボランティアの来訪を月1回受け入れているほか、地域開催の文化祭には利用者が作成した手芸作品や絵画を出品しながら、住民と交流を図っている。	
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	ボランティアとの交流や推進会議などを通して認知症の人の理解を深めるよう努めている。		
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	運営推進会議を2か月に1回開催し、外部評価結果や事業所の現況報告等を行い、施設運営上の参考意見をいただき、介護の現場に活かしている。	運営推進会議は地域住民や民生委員、市職員の参加を得て2ヶ月に1回開催している。 隣接する同一法人のグループホームと合同で開催して議事録を作成しているが、当事業所の家族等や利用者の参加は得られていない。 会議では利用者の心身の状態やサービスの内容を報告し、委員から出た利用者の冷え対策などの改善に向けて話し合いをしている。	市担当者や地域住民と共に、活発な意見交換を図っているのので、今後は利用者と家族等にも参加を働きかけ、当事者目線の話し合いに取り組むことを期待する。

☆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	事業所の実情を報告したり、運営上の相談や指導を得るなどしている。	管理者は年3回市で開催する研修会に参加し、ゴミ出しの方法や介護サービスの変更点についての通知を受けているほか、日頃から電話や市役所に出向くなど、連絡を密に取って利用者により良いサービスを提供ができるように努めている。 在宅生活が困難なケースを受け入れているため、市の介護保険課や地域包括支援センターと連携を図りながら、いつでも相談や連絡が取れるような協力体制を築いているため、問題が発生しても市担当者がすぐに事業所に来訪し、対応をしている。	
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	玄関は施錠をしているが、建物内から中庭へは自由に移動できるようになっている。身体拘束については、やむを得ず就寝時に限定しての介護衣着用者がいるが、試行錯誤しながら改善に向けて取り組んでいる。	身体拘束排除マニュアルを作成し、研修担当職員は身体拘束をしないケアへ取り組むための研修会を開催している。 やむを得ず身体拘束をする場合には、主治医の指示のもと、毎月職員で話し合って経過観察を行うとともに、漫然と行うことのないように取り組んでいる。 同意書を作成し、家族等には身体拘束の必要性を理解してもらえるように説明をしているが、玄関の施錠に関する同意を得るまでには至っていない。	管理者は玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組む必要があることを、全職員と再確認するとともに、家族等に理解を得られるよう説明を行い、同意を得ることを期待する。
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	アザなどを見つけた時点で、職員全体で話し合い原因を調査するなどしている。また、仕事や私生活上のストレスなどに留意し、心情の安定と職場環境の向上に努めるとともに、人権意識の向上に努めている。		
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	特別に学ぶ機会はないが、必要があるときには関係機関に相談し、活用できるような支援をしている。		

☆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
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	契約の際には、施設見学をしていただき、きちんと説明をし、十分に理解・納得していただいた上で、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	重要事項説明書に事業所と第三機関の苦情相談窓口を明記するとともに、玄関に意見箱を設置している。また、家族が来訪時に意見を述べやすい雰囲気作りにも努めている。	利用者からの意見や要望は日々の関わりの中で直接聴くほか、家族等からは月1回自宅においてモニタリングの実施時や事業所を訪れた時にその都度聴くようにしている。 家族等に無記名のアンケートを実施し、集計結果を公表しているほか、送迎時間の変更や急な泊まりに対応するなど、要望を運営に反映させている。	
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	毎月本部において会議を実施しているほか、職場においても、引き継ぎ・打ち合わせ時等に出された意見を施設の運営に反映させている。	管理者は月1回開催している法人の全体会議に参加し、事業所の状況報告をするとともに、職員から出された意見等を伝え、「ごみ出しの方法を改善する」など、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	職場環境には、職員が意欲と責任を持って仕事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
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	定期的な研修の場はないが、必要な研修や資格取得試験を受けることができるよう配慮されている。		
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	法人の定期的な会議の場での意見交換や地域高齢者や障害者等のための事業所連絡会等において、同業者の取組みを参考にし、施設運営に取り組んでいる。		
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	利用開始時に、本人の話をよく聞いて、不安や困っていることが少しでも軽減し、安心して生活できるよう努めている。		
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	利用開始時に、家族の思いや希望を十分に聞いて、家族が納得し安心して利用いただけるよう努めている。		
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	今の生活の中で、困っていることや心配なことがあれば、事業所内で話し合ったり、家族と相談するなどして対応している。		

☆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	食事の下膳や清掃・洗濯物など一緒に作業を行うなどして、一体感の醸成に努めている。		
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	必要に応じて家族に協力をお願いしたり、家族と相談しながら、本人に一番良い方法で援助できるよう努めている。		
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	定期的にボランティアや理容師等に来訪してもらうなどして、馴染みの人との関係が継続できるよう努めている。	契約時に利用者と家族等からこれまでの生活歴を聞き、馴染みの人や場所を把握するように努めている。 職員は家族等や知人が訪ねてきた際には、一緒にくつろいで過ごしてもらえるように支援をしているほか、家族等と買い物や外食、墓参りに出かけられるように連絡を取っている。	
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	利用者同士が助け合えるよう支援している。		
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	今のところはないが、今後、必要に応じて取り組んでいきたい。		

☆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
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。	本人の希望や意向を聞いたり、家族からの話を聞いてアセスメントすることで把握するようにしている。	職員はアセスメントや日々の関わりの中から把握した、利用者一人ひとりの思いや意向を申し送り時に職員で共有し、利用者本位のサービス提供に努めている。 利用者の言葉にならない思いなどは、日々の支援の中で表情や態度から把握するように努めている。	
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	利用開始時に本人や家族から聞いたり、サマリーをいただくなどして、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	申し送りや職員間の話し合いで、現状を把握し共有している。		
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	本人及び家族の意向や希望を把握して会議等で話し合い、介護計画を作成している。定期的にモニタリングを行い、利用者の状態に変化が生じた場合は見直している。	介護計画は利用者や家族等の意向を基に、医療機関の情報を踏まえて介護支援専門員を含めた職員で話し合っ作成をしている。 居宅サービス計画書と施設における個別計画書をそれぞれ作成するとともに、必要に応じて見直しをしている。 介護支援専門員は利用者の日々の介護記録を基に、月1回自宅において介護計画の効果モニタリングしている。	

☆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	毎日の生活記録を個別に記録し、気付いたことを話し合い、職員間で共有している。		
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	状況に応じて、柔軟な対応ができるよう取り組んでいる。		
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	ボランティアの協力を得て行事等を行い、楽しめるよう支援している。		
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	協力病院をかかりつけ医としている。本人や家族の希望に応じて、他病院への受診を支援している。	職員は入居時に利用者のかかりつけ医を把握するとともに、希望にそった医療機関に受診ができるように支援をしている。 職員が付き添う場合は受診状況を家族等に報告をするほか、家族等と通院する場合には服薬確認などを行い、適切な医療が受けられるように支援をしている。 利用者は週2回看護職員による健康観察を受けるほか、緊急時に適切な医療が受けられるよう協力医療機関と24時間連携が図れる体制を整えている。	
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	常に気づいたことは、報告し相談している。		

☆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。	入院した際には、サマリーを書いて、利用者が安心して療養できるように支援している。また、情報を交換し、早期の退院に結びつくよう取り組んでいる。		
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	看取りは行っていないが、家族と相談しながら支援できるように努めている。	重度化した場合や終末期について、利用者や家族等の意向を確認し、同意を得ながら24時間協力医療機関と連携を図っているが、事業所においては看取り介護は行わない方針である。 管理者は終末期ケアに関する外部研修会に参加するほか、利用者が重度化した場合には、状態に応じて同一法人の協力医療機関や介護老人福祉施設等へ紹介するなどして連携を図っている。	
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	定期的な訓練は行っていないが、急変時対応マニュアルを備え対応している。		
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	利用者や職員が安全に避難できるように、定期的に想定を変えての避難訓練を実施している。	隣接する同一法人のグループホームと合同で、夜間想定を含めた避難訓練を地域住民の参加を得ながら年2回実施している。 実施記録を作成し、職員で課題を明らかにしているが、課題改善への取り組みを次の訓練につなげるまでには至っていない。 災害時に備えて米や飲料水、カップ麺、乾パン、懐中電灯、ラジオ等を備蓄し、備蓄品リストを作成している。	訓練後の課題を明らかにしているので、次回開催の訓練の質を高めるため、具体的な課題改善に取り組むことを期待する。

☆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	一人ひとりに合わせたコミュニケーションを大切にするとともに、プライバシーを守るよう取り組んでいる。	利用者のプライバシーを損なわないように、排泄や入浴を促す時には個別に対応するとともに、耳元で声かけをするなどの配慮をしている。 トイレ介助時や脱衣所では、カーテンを閉めるなど、プライバシーが確保できるように努めている。 契約時に利用者や家族等から個人情報提供の同意を得ているほか、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	本人の思いや希望を表出し、自己決定ができる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	日常生活においては一人ひとりのペースや思いを大切に支援している。		
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	本人が希望する衣類を着用しているほか、希望者にはファッション店での衣類購入や専門業者が来訪しての髪のカットを実施している。		

☆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	利用者と職員は会話を楽しみながら一緒に食事をしている。また、片付けも一緒に行っている。	職員は利用者と一緒に同じテーブルで食事を摂りながら、嚥下状態などを確認するとともに、和やかに会話を交わしながら支援に努めている。 利用者は事業所で栽培している茄子やミニトマト、ししとうなどを収穫し、食材に取り入れて食事を楽しんでいるほか、納涼祭や運動会、敬老会では好みの行事食を楽しんでいる。	
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	毎日の食事の摂取記録を行い、必要があれば刻み食や粥食など個々の状況に応じた調理をしている。定時の水分補給のほか本人の要望や季節等の状況に応じた適宜水分補給を行っている。		
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	毎食後の口腔ケアを行っているほか、毎日義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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、本人の様子を見ながら誘導している。なるべく自立して排泄ができるよう励まししながら支援している。	職員は排泄チェック表を基に一人ひとりの排泄のパターンを把握し、トイレで自立した排泄ができるようタイミングに合わせた声かけと支援に努めている。 トイレ内は車いす対応で広く、可動式手摺も設置されており、介助が必要な状態でも排泄の自立に向けた支援ができるように工夫をしている。 夜間においても一人ひとりの身体状態に応じて、居室でもポータブルトイレを利用できるように配慮をしている。	

☆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	水分、食事、運動などに配慮し個々に応じた便秘防止に取り組んでいる。		
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	入浴時間はおおむね決まっているが、一人ひとりがゆっくり楽しんで入浴できるよう支援している。	泊まりの利用者は週2回、通いの利用者は週3回午後の時間帯に入浴ができる体制になっているほか、利用者の心身の状態に合わせて足浴や清拭を取り入れた支援を行っている。 入浴に対して負担等を感じている利用者も楽しむことができるように、一人ひとりに合わせた声かけや歌を歌ったり、入浴剤を利用したりして工夫をしている。 歩行困難な利用者の場合でも入浴ができるように、入浴用車いすや機械浴を備えているほか、浴室内に暖房器具を設置し、温度差が生じないように配慮をしている。	
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	昼間は活動的に過ごせるようにし、昼食後の休息時間を確保するとともに、生活上のメリハリに心掛け、夜間も良く入眠できるよう支援している。また、体調に応じいつでも休むことができるようにしている。		
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	処方箋で服薬の内容を知り、副作用についても職員間で共有できるようにしている。また、誤薬のないよう薬包に氏名、服薬時等を記載するなどして十分注意している。		
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	本人にできることはお願いしたりしながら、役割が持てるような生活の支援を行っている。また、敷地内に野菜を作ったり、文化祭の出展や行事等における作品作りをとおして、張り合いのある生活を支援している。		

☆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
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	散歩を楽しんだり、病院受診時にドライブを楽しんだりしている。また、年に数回、近隣の名所等への集団での外出も実施している。	年間を通じて利用者と職員で公用車を利用し、花見や苺狩り、日用品や食材の買い物等の外出を楽しんでいるほか、日常的に公園や隣接するグループホームへ散歩に出かけている。 利用者の要望により、送迎の途中で職員がスーパー等に同行し、好きな食品の買い物ができるよう個別に支援をしている。	
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	自己管理できる方には支援している。		
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	外部交通は自由にやりとりできるよう支援している。		
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	玄関や共有空間に季節の花や利用者の作品を飾り、季節感を感じられるよう配慮している。また、居心地良く生活できるように室内の明るさや音の大きさ、温度にも留意している。	玄関には生花が飾られ、居間兼食堂には利用者が制作した絵画やぬいぐるみ、刺し子などの作品が展示してあるほか、行事の写真も飾られ、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるように工夫をしている。 廊下は天窗となっているため、自然光が差し込み、明るい空間となっているほか、ミニキッチンが付いた和室が2部屋整備されており、利用者と家族等が寛いで過ごすことができるように工夫をしている。	

☆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
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	テレビやソファ等位置に配慮し、共有空間が開放的で自由に思い思いの場所で過ごせるよう配慮している。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には、ベッドや洗面台、タンスなどの備品も備え付けられているほか、個々に思い出の品を飾るなど、居心地よく過ごせるよう配慮している。	居室にはベッドやエアコン、カーテン、タンス、洗面台が備え付けられているほか、すべての部屋に掃き出し窓を備えている。 利用者は位牌や家族の写真、ぬいぐるみのほか、使い慣れた化粧品や枕、毛布などを持ち込み、居心地よく過ご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	生活空間はバリアフリーになっており、手すり等の設置がしてあるので、安全かつ自立した生活ができるよう整備されている。		

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="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="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 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="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 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 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

小規模多機能型居宅介護施設 うちほら

作成日 平成27年2月23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	6	身体拘束をしないケアの実践	身体拘束をしないケアについての理解を深める。	研修等を通して理解を深める。玄関の施錠については、当面、家族等に説明し同意を得る。	6月
2	35	災害対策	課題を明確にし、訓練の質を高め、対応力を養う。	訓練の都度、前回訓練の問題点改善状況について確認する。	1年
3	4	運営推進会議を活かした取組み	利用者・家族等の意見・要望を施設運営に活かす。	参加困難な家族が多い現状にあるが、必要性を説明し、協力を得るよう努める。	1年
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。