

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成27年5月22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26年10月8日	評価結果 市町村受理日	平成27年5月25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_kihon=true&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27年12月5日	評価機関 決 済 日	平成27年5月21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に支援していきます。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）、音読、音楽（カラオケ・民謡・詩吟）等に取り組んでいます。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>事業所は北茨城海岸が一望できる高台の住宅街の一角に立地し、市役所の目の前に位置するため、日常的に市担当者に出向き、事業所の現状や利用者の相談をしながら連携を図っている。</p> <p>県北医療センター高萩協同病院や北茨城市民病院から退院した利用者が、事業所でのサービスを利用することにより、回復力が向上していることを地域から評価され、運営推進会議では退院後の具体的支援方法について、活発な意見交換がなされている。</p> <p>2014年4月に事業所内に開校した「笑楽校」では、職員が交代で「図工・算数・国語」の講師を務めたり、利用者が「習字」の講師を務めるなど、利用者にとって活発な能力開発の場となっており、利用者は毎日楽しく生き生きと過ごしている。</p> <p>代表者は「おむつを使用しないための排泄支援」と「身体拘束をしないケア」に力を注ぎ、職員は方針を共有するとともに、生き甲斐活動、美化活動、食事・おやつ作りなど、役割をローテーションすることで、お互いに協力し合い、職員同士が良いチームワークができています。</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	外部評価		
			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の提供を行うことが出来るよう努力している。	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念を作成し、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や月1回開催される職員会議時に確認し、共有しながら理念にそったサービスの実践に努めている。	
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	催し物の際には、近隣の方々や家族にも参加を呼び掛け交流を図っている。	事業所は自治会に加入しており、職員は事業所周辺の道路や、近隣の公園の除草作業に参加をしている。 利用者は天気の良い日は事業所周囲を散歩し、近隣住民と挨拶を交わしたり、畑で収穫した野菜のお裾分けを頂くなど、日常的に交流をしている。 事業所主催の夏祭りや運動会、クリスマス会には近隣住民を招待し、詩吟や日舞、音楽ボランティアなどを受け入れ、利用者と一緒に歌を唄ったり、高校生の職場体験を受け入れるなど、地域との交流を図っている。	
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	毎日の散歩の挨拶や声かけ等積極的に行い、事業所の夏祭り等の行事には参加いただいている。近隣の皆様には気軽にいつでもお出かけいただけるような雰囲気作りに努めている。		
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	2ヶ月に1回会議を開催し、サービスの利用状況の報告、情報交換を行っている。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、北茨城支援会長、市担当者、地域包括支援センター職員、自治会長、民生委員の参加を得て、2ヶ月に1回開催している。 会議では利用者の生活状況や行事報告を行い、県北医療センターや北茨城市民病院を退院した利用者に対する、退院後の具体的支援方法のアドバイスにより、歩行が可能になって回復能力が向上するなど、会議で出た意見は積極的に取り入れ、運営に反映させている。	

☆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取り組んでいる	電話や市役所の窓口に出向き、相談、協議等を行政担当者と気軽に行えている。ケースによっては一緒に利用者宅を訪問する等、協力関係が築けている。運営推進委員としても毎回参加いただいている。	管理者や介護支援専門員は、市担当者へ直接出向いたり、電話で事業所の運営状況やサービスの取組みなどを報告するほか、限度額を超えてしまう利用者のサービスの利用方法を相談するなど、日常的に連絡を密に取っている。 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、市主催の介護予防講演会の講師を務めるなど、地域の福祉事業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できるよう努め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	管理者は身体拘束に関するマニュアルを作成し、身体拘束に関する具体的な行為とその弊害を正しく理解している。 職員は身体拘束排除に関する外部研修を受講し、年に1回内部研修の場で話し合っって全職員で共有し、身体拘束をしないケアに努めている。 現在までに身体拘束を行った利用者はいないが、やむを得ず身体拘束が必要になった場合に備え、同意書や経過観察記録、再検討記録を整備するまでには至っていない。 日中は玄関の施錠はせず、利用者が自由に出かけられるよう配慮し、利用者が外出する際には職員が付き添うなど、安全な生活ができるように支援をしている。	緊急時ややむを得ず身体拘束が必要になった場合に備え、同意書や経過観察記録、再検討記録を整備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	虐待防止などの研修会に参加したり、事業所内での研修を行っている。入浴時等に身体等の変化がないか確認する事を徹底している。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	研修を行う等し知識を深め、必要がある方がいれば制度利用をすす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、事業内容等の説明を行い、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	苦情や不満には迅速に対応するようにしている。年に1回サービスに関するアンケートを実施し、出された意見や要望に対して組織的に解決に向けた話し合いを持っている。	玄関に「意見箱」を設置するとともに、家族等からは送迎時や面会時に話を聴いたり、連絡帳を活用して意見や要望を聴く機会を設けているほか、年に1回事業所独自の無記名アンケートを実施している。 食事に関して「刺身を取り入れて欲しい」との要望があり、外出計画に回転寿司を組み入れるなど、出た意見等は職員で話し合い、積極的に運営に反映している。	
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	運営会議、職員会議を毎月開催し、意見交換の機会として運営に反映している。サービス向上委員会を設けている。	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、職員から意見等を聞く機会を設けている。 職員で構成するサービス向上委員会を中心に話し合い、利用者とのスキップの機会を増やすために、午後から約15分間足のマッサージや肩もみを実施して、利用者から好評を得るなど、出た意見等は積極的に取り入れて、サービスの質の向上に活かしている。	
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。研修委員会を設けている。		
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	茨城県地域密着型小規模事業所連絡会に加入し、協力している。また北茨城ケアマネ会へ参加し勉強すると共に、地域の事業所職員との交流を図っている。		
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、適切な支援が行えるよう努めている。また、必要なサービスについて検討し、必要があれば提案するようにしている。		

☆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
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、言動にも十分気を付けている。		
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	家族の訴えや思いをよく傾聴し、本人と共に支えていけるような関係作りに努めている。		
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	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話をしてい	職員は利用者の友人や知人などが来訪した際には、お茶を出してゆっくり寛ぎながら話ができるように配慮をしている。利用者の行き付けの理容室や喫茶店、スーパー、洋品店への買い物に同行するなど、馴染みの人との関係が継続できるように支援をしている。 自宅や墓参りへは、家族等の協力を得ながら行けるように連絡調整をしている。	
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	トラブルが生じないよう座席の配置等について配慮している。		
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される場合には、地域包括支援センターと連携を取るなどし、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、日々の関わりの中において本人の表情から真意が汲み取れるよう努めている。	職員は利用者や家族等の情報から、アセスメント表を活用し、利用者の意向にそった支援ができるように努めている。 管理者と職員は、日常の関わりの中で利用者の思いや意向を把握するとともに、思いや意向の把握が困難な利用者の場合は、表情や仕草から汲み取り、利用者本位に検討している。		
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、よりよ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、利用者や家族等から意見や要望を聴き、十分な話し合いのもとで作成している。 毎月全職員で話し合い、モニタリングを行うとともに、短期目標は6ヶ月、長期目標は1年毎に、利用者や家族等の参加を得たサービス担当者会議で話し合い、介護計画の見直しをしている。 利用者の心身の状態に変化が生じた場合は、その都度現状に即した介護計画に見直しをしている。		

☆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
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、介護計画に生かしている。毎朝のミーティングをきちんと行っている。		
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	緊急的なサービス利用に対応し、利用者の要望に柔軟に対応している。		
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	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、緊急時や家族等の付き添いが困難な場合には、職員が受診支援をしている。受診結果は、その日のうちに電話や送迎時に家族等に直接報告したり、連絡帳を活用して報告している。	
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、在宅看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等退院後のスムーズなサービス提供ができるようにしている。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。	契約時に、重度化した場合や緊急時の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、延命処置に対する意向を確認し、書面にて同意を得ているが、重度化や終末期に向けた方針が決まっていないため、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ほか、内部研修を行ったりするまでには至っていない。 終末期には、家族等が付き添うための部屋を備えているが、現在までに事業所で看取った事例はない。	代表者を含めて、重度化や終末期に向けた事業所の対応方針を職員で話し合い、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、看取りを実施する場合は協力医療機関との体制づくりやマニュアルを作成し、内部研修を行うことにより、職員が不安なく対応ができるように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	研修や勉強会を行い、実践力を身に付けるよう努めている。		
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	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。安全委員会を設けている。	年2回夜間想定を含めた避難訓練を近隣住民も参加して実施している。 訓練後は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、全職員で課題を話し合っ改善に努めている。 事業所で設置している安全委員会の職員が中心となり、災害に備えて食糧や飲料水、おむつなどを備蓄しているが、リストを作成して定期的に点検するまでには至っていない。	食糧や飲料水、おむつなどの備蓄リストを作成するとともに、定期的に点検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	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、日ごろから気を付けている。	<p>接遇委員会を設けて年1回研修会を実施し、職員は利用者一人ひとりの人格を尊重するとともに、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応に努めている。</p> <p>個人情報の書類は鍵のかかる書棚に保管し、情報の漏洩に留意をしている。</p> <p>事業所内や事業所便りに利用者の写真を掲載する場合は、利用者や家族等に使用目的を説明し、書面で同意を得ている。</p>	
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	個々の状況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	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	声掛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、一人ひとりの状況に合わせて提供している。	<p>昼食は併設の通所介護事業所の管理栄養士が献立を作成し、朝食と夕食は利用者の嗜好を把握して職員が調理しており、苦手な食材に関しては代替品を準備したり、咀嚼や嚥下機能に合わせて刻み食やとろみをつけたりして、提供する食材の形態を工夫している。</p> <p>職員は朝と夕、日曜日のみ利用者と一緒に同じ食事を摂っている。</p> <p>利用者は職員と一緒に野菜の下ごしらえやテーブル拭き、食事の後片付けなどを手伝っている。</p> <p>誕生会や雛祭り、クリスマスなどの行事食や、利用者の希望にそって出かける年2回の外食は、利用者の楽しみとなっている。</p>	
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に、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取り、トイレ誘導、声掛けをしている。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。	<p>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を行っている。</p> <p>夜間においてもトイレでの排泄支援を行い、リハビリパンツから布パンツになった利用者もおり、現在おむつを使用している利用者はいない。</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
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。チェック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	利用者又は家族の希望により入浴している。排泄後にも必要があれば一人ひとり入浴している。健康状態に配慮している。	入浴は利用者の体調に合わせ、通いの利用者は毎日、宿泊の利用者は1日おきに入浴ができるように支援をしており、入浴を拒む利用者には時間をおいて声かけをしたり、職員を替えるなど、配慮をしながら支援をしている。 季節に応じて柚子湯や菖蒲湯を使用したり、入浴剤を使用して入浴が楽しめるように工夫をしている。	
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	個人の生活習慣に合わせて昼の部屋で就寝する人、ベッドで就寝する人と個別に対応している。利用者の状態に合わせて、入床の声掛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、全職員に周知するようにしている。		
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	利用者一人一人の嗜好に合わせて、好きな事ができるように活動材料を提供したり、日常の役割を持つ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等本人の希望を取り入れ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な働きかけをしている。	年間行事計画を立て、市内の花園溪谷や水沼ダムへ花見や紅葉狩り、外食に出かけ、利用者の五感を刺激しながら季節を感じられるように支援をしている。 天気の良い日には、利用者と職員と一緒に事業所周围を散歩したり、近くのスーパーに買い物や、喫茶店にコーヒーを飲みに出かけたりしている。		
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	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	照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整したり、カーテンで採光を調整したりして快適な空間となっている。 居間兼食堂にはクリスマス用のライトが壁に飾られ、入り口の右側のコーナーテーブルには、サンタクロースの衣装を着せたキューピー人形とその周りに利用者と職員が制作したクリスマス用の小物が飾られているほか、壁には行事の写真や職員と利用者が一緒に制作した折り紙作品や習字が展示されており、季節感や生活感が感じられる空間となっている。 居間の一角には、畳のスペースに炬燵が設置されているほか、ソファやマッサージチェアが配置され、利用者が思い思いに寛げ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
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、和室にはこたつ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取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。	宿泊用の部屋はフローリングの部屋と畳の部屋を用意し、利用者の生活スタイルや家族等の希望に合わせて選択できるように配慮をしている。 ベッドやエアコン、カーテン、チェストが備え付けられているほか、利用者に使い慣れた寝具や時計、衣装ケースなどの家具を自由に持ち込んでもらい、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	手すりの設置やエレベーターも設置しているが、階段の昇り降りができる人は、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。トイレの中は車いす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)	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 颯爽と

作成日 平成27年5月27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	5	緊急時や止むを得ず身体拘束が必要になった場合に備え、同意書や経過観察記録、再検討記録を整備する事が望ましい。	身体拘束に関する書類を整備する。	全職員で検討する機会を設け、当事業所に合ったものを整備していく。	6ヶ月
2	12	重度化や終末期、看取りを実施する場合に備え、体制作り、マニュアルの整備、内部研修などを行い、職員が不安なく対応できるようにする事が望ましい。	重度化、終末期、看取り等に関して、職員が不安なく対応できる体制を整備する。	重度化、終末期、見取り等に関する検討、マニュアル作り、内部研修の実施。	6ヶ月
3	13	災害に備え、備蓄リストを作成し、定期的に点検する必要がある。	災害に備え、備蓄リストを作成し、定期的に点検する事により、リスクを軽減する。	備蓄リストの作成、定期点検の実施。	6ヶ月
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。