

(様式3)

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成27年11月10日

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0872100805		
法人名	株式会社 ユニマツトリタイアメント		
事業所名	勝田ケアセンターそよ風	ユニット名	いわれんげ
所在地	〒312-0011 茨城県ひたちなか市中根2444-1		
自己評価作成日	平成27年3月1日	評価結果 市町村受理日	平成27年11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_2012_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0872100805-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0872100805-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022</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27年4月20日	評価機関 決 済 日	平成27年11月10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）】

地域住民の方々との交流やボランティア団体の受け入れを多くしている。  
近隣の団地のお祭りや地域コミュニティーセンターでの催し物に参加させていただいている。  
施設内での取り組みとして個別・団体の機能訓練メニューを作成して入居者様に取り組んで  
いただいている。  
福祉車両を5台所有しているため、施設外への外出行事も毎月企画して市内や市外への  
ドライブや外食を楽しんでいただいている。  
また、毎週訪問看護師に来ていただき入居者様全員の健康管理に努めている。

### 【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）】

事業所は幹線道路に面した住宅地に立地しているとともに、自治会に加入しているため地域住民  
との交流もあり、利用者は地域の一員として生活している。  
管理者と職員は、コミュニケーションを図り、常に笑顔で利用者に接する事を心がけ、利用者の  
尊厳を大切にしながら、今までの生活と同じように過ごせるように支援している。  
行事食や外食の際には利用者からアンケートを取り、希望に応えられるよう工夫をしている。  
天気の良い日には、利用者の馴染みの場所や買い物に同行しているほか、年間行事では季節を感じ  
五感を刺激するような場所を計画し、外出の機会が多くなるよう支援している。  
芸能ボランティアや傾聴ボランティア、シルバーリハビリ体操などのボランティアを受け入れて  
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
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	事業所独自の理念を掲げ、各ユニットの入り口に掲示している。また毎日理念の内容を唱和する事で日々の業務に活かしている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所の理念を作成し、ユニットの入り口に掲示するとともに、朝礼に参加している職員で理念を唱和している。 管理者と職員は、月1回の職員会議時に理念を確認しながら共有し、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	現在地域の自治会に加入し、回覧板を通して地域イベントや廃品回収の日程などを確認している。天候や体調を考慮しながら入所者の方々にも参加していただいている。	事業所は自治会に加入して、回覧板などで得た情報を基に、地域の公園で開催される夏祭りや盆踊りを楽しんだり、菊祭りを見学するなど、地域住民と交流している。 小学生と中学生の職場体験や近隣の婦人会、沖縄県人会、芸能ボランティアなどを受け入れているほか、シルバーリハビリ体操のボランティアが月2回来訪している。 地域住民にアンケートを行った結果、「介護保険制度・認知症の方とのかかわりについて」のセミナーを実施するなど、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	
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	施設見学に来られた方々に対して認知症に関する資料をお渡しして説明している。また地域包括支援センターと連携し、相談を受けている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 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ヶ月に一度の頻度で運営推進会議を開催し、自治会長・民生員・地域包括支援センター・御家族の方々に参加していただいている。その際、地域の方々の意見を募り、それに即した情報を発信できるようにしている。	運営推進会議は家族等の代表や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。 事業所からは利用者の様子や運営状況、行事報告を行っているほか、避難訓練に地域住民の協力を呼びかけたり、事業所に地域住民を招いて、介護についての講習会を開催する相談をするなど、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	市役所担当者に毎月入居状況を報告している。相談等がある場合には担当者に連絡して協力関係を築いている。	管理者は電話や要介護更新申請で市担当者を訪問した際に、事業所の運営状況や空き状況を報告するとともに、事業所のサービスや取組み等を伝えたり、感染症予防対策の指導を受けるなど、日頃から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	身体拘束廃止委員会を設置し、全体会議の中で随時勉強会を開催している。部署内での会議でも話し合い、身体拘束の廃止に取り組んでいる。	身体拘束廃止委員会を設置するとともに、身体拘束廃止に向けたマニュアルを作成し、年1回勉強会を行うほか、全体会議等でも話し合い、職員は身体拘束となる具体的行為について理解している。 全職員が身体拘束の弊害を正しく理解するとともに、玄関の施錠も含めた身体拘束をしないケアの実践に努めている。 現在、身体拘束の対象者は居ないが、やむを得ず身体拘束が必要になった場合の家族等への説明書や同意書、経過観察記録、再検討記録等の書類を整備している。	
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	虐待防止委員会を設置し、全体会議の中で随時勉強会を開催している。また県主催の研修にも参加している。		
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	全体会議の中で定期的な成年後見制度・権利擁護についての話し合いを実施している。		

☆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
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	契約の際には契約書・重要事項説明書を基に説明している。解約の際には清算書を基に説明している。また改定等の際には事前に御家族へ説明し、理解を得てから同意を頂いている。		
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	御家族面会時には入居者とゆっくり話ができる環境作りを図っている。また意見箱を設置して苦情・相談を受けている。さらに意見箱は鍵で管理し、情報の漏洩にも努めている。	玄関に意見箱を設置しているほか、重要事項説明書に苦情相談受付窓口を記載している。 管理者と職員は、利用者からは日々の会話の中から要望を聴き、傾聴ボランティアも受け入れているほか、家族等からは来訪時や電話で意見や要望を聴いている。 年2回実施している家族会の際にアンケートを実施しているが、アンケートの結果を家族等に報告するまでには至っていない。	次回のアンケートの実施に向け、運営に関する意見や要望をより多くの利用者や家族等から吸い上げ、運営に反映できるよう、アンケートの結果は家族等に知らせる事を期待する。
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1回の全体会議と2回の部署内会議の中で職員の意見を取り入れている。毎日の業務の中での気付きを申し送りしてサービスの向上を図っている。	管理者は全体会議の際やユニット毎の職員会議の際に、意見や提案を聞く機会を設けているほか、勤務中や休憩時間にもコミュニケーションを図り、何でも言い合える関係づくりに努めている。 併設の事業所から異動して来た職員から、「朝は掃除機をかけずにモップで掃除をし、利用者に静かに過ごして頂いた。」との話を事業所でも取り入れたり、キッチンが水漏れして修繕する際に、「動き易いようにレイアウトを変更した方が良いのでは。」との職員からの提案を受けて改善した。	
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	社内外の研修に参加し、知識の向上を図っている。定期的にキャンペーン期間を設け、達成した場合には報奨金を支給などインセンティブ制もある。		

☆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	新人職員に対しては基本業務などの勉強会を実施している。中堅・ベテラン職員には知識や経験に応じた研修を受講してもらい、研修内容が他職員にも理解できるように勉強会を開催している。		
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	県内の同法人事業所職員と毎月一回の会議を実施し、サービスの向上を図っている。また行政主催の地域密着型サービス事業所向けの説明会に参加し、同業者との意見交換をしている。		
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	初回利用前に必ず実調を行い、アセスメントをしている。その際は職員2名で対応し、より多くの情報収集に取り組んでいる。また日頃からコミュニケーションを図り、さまざまな訴えや希望を聞き入れている。		
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	実調時には御家族からの意見や要望を聞いている。面会時には職員と話し合う時間を設け、入居様様が安心して生活が送れるよう信頼関係を構築している。		
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	初回ケアプラン作成時には入居者様・御家族のニーズの中で優先順位をつけ、それぞれに対して長期・短気目標を設定している。サービス内容にも必要に応じて他サービス利用を記載している。		

☆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	特に外出や行事の際は職員と入居者様で企画・実行している。洗濯たたみやおしぼりの準備、お茶汲みなどもお手伝いしていただき、自宅にいた時と変わらない生活の支援を心掛けている。		
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	年に2回、家族会を実施している。家族会では御家族と一緒に入居者様に共同作業をしていただき、作品づくりなどを企画・実行している。また毎日の様子を報告書として御家族に送付している。		
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	知人などがいつでも面会に来れるよう御家族に声掛けしている。面会に来られた際にはゆっくりと話が出来る環境づくりに励んでいる。	職員は利用者の親戚や友人などが来訪した時は、ゆっくり話せるようお茶を出したり、希望の場所に案内して継続的な訪問になるよう支援している。 利用者の馴染みの理容室や買い物、ドライブを兼ねて湊や利用者の元の住まい等に同行するなど、利用者の希望にそった外出を支援している。 職員が同行できない場所については、家族等に利用者の思いを伝え、馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援している。	
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	行事やレクリエーションを通じて入居者様同士の交流を図っている。仲の良い入居者様は同席にし、楽しい交流ができるよう働きかけ・声掛けを行っている。		
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	入院で退居された場合には定期的にお見舞いに行っている。他施設への転居の際には転居終了まで相談・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
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。	ご本人や御家族より希望を聞き、全職員が把握できるよう努めている。困難な方へは、より良いケアが提供できるよう会議の際に意見を出し合い、それを日々の生活に反映できるよう対応している。	管理者と職員は、入居時のアセスメントから利用者の生活歴を把握するとともに、一人ひとりの思いや希望を聴き、利用者本位に過ごせるよう努めている。 意思の疎通が困難な利用者の場合は、家族等に話しを聴いたり、表情や仕草から思いや意向の把握に努め、カンファレンスを実施して共有し、利用者本位の支援に努めている。	
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	サービス利用時の情報や、ご本人・ご家族より話を聞き、これまでの生活歴に近づけるような暮らし方が出来るよう努めている。また馴染みの生活に少しでも近づけるよう、家具や備品を居室内に持ち込んでいただくなどして対応している。		
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	利用者の心身の状態や生活状況を全職員が共有できるよう、申し送りノートの活用、口頭での申し送りを実施している。少しでも変化が見られた際はその都度申し送りをして、対応の統一を図っている。		
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	本人やご家族からの意見・要望をもとに、より良く暮らせるよう介護計画を作成している。定期的に本人の状況や家族の意見を基にモニタリング・ケアカンファレンスを実施している。	介護計画は利用者や家族等の希望等を把握するとともに、職員の意見を取り入れている。 モニタリングは3ヶ月毎に実施して計画作成担当者が短期目標は3ヶ月から6ヶ月、長期目標は6ヶ月から1年として作成し、家族等は来訪時や郵送にて確認をしている。 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	日々の様子や表情、身体状況を個人記録に記入している。ケアの実践については申し送りの際に報告し、職員間での情報の共有を図っている。また介護計画を基に実践できているかモニタリングにも活用している。		
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、その時々にも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	デイサービスのイベント行事などに参加できるよう連携を図っている。地域住民や地域の行事へ参加しコミュニケーションをとっている。利用者の買い物やドライブなども行い、希望によっては個別対応も取り入れている。		
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	ボランティア団体や消防訓練、学生の職場体験を受け入れている。近隣の小学校のイベントのお知らせを頂き、随時参加している。自治会にも加入し、地域のお祭りなどにも参加している。		
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	契約時にかかりつけ医の説明を行い、承諾を得ている。病状によっては紹介状をいただき他医療機関への受診も行っている。入居前から通院している病院がある場合は、職員が受診同行を行い、安心して病院受診ができるよう対応している。	利用者や家族等が希望するかかりつけ医への受診を支援している。 受診は家族等が付き添い、受診結果は家族等から報告を受けているが、必要に応じて家族等と一緒に職員が同行している。 月2回協力医療機関の医師による訪問診療があり、全員受診している。	
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	小さな体調の変化に気づけるよう日々見守りを徹底し、異変を感じたときはすぐに看護職員に相談するようにしている。また急な体調の変化や事故等などが起きた場合は、昼夜を問わず看護師に連絡し指示を仰げるような連携体制をとっている。		



☆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。	入院した際には、入院機関に看・介護サマリーを提出し、本人の状態を把握した上で利用者が安心して治療が受けられるよう支援している。またこまめに面会に行くことで利用者の状況を医師や看護師と情報交換し、早期に退院できるよう対応している。		
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	重度化した場合や終末期のあり方については、職員全員で今後の方針を話し合い、ご家族や医師との連携を図りながら、関係者全員で方針を共有している。またご家族には事業所でできる事、できない事もあわせて説明をし、理解を得られるよう対応している。	看取りに関しては「重度化した場合の対応・看取り対応に関する指針」を作成している。 現在は医師との連携が確立していないため、看取り介護は実施出来ないことを利用者や家族等に口頭で説明しているが、書面による説明と同意を得るまでには至っていない。 事業所は医師との連携が確立した時点で看取り介護を実施する方針で、職員研修も実施している。	現在は看取り介護が実施出来ないことを利用者や家族等に書面にて説明し、同意を得ることを期待する。
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	急変時の対応や応急処置の方法は看護師に指導を仰いだり、定期的に勉強会を実施して職員全員が対応できるようにしている。また利用者の状態によりその都度必要な急変時の対応方法を看護師に教わるようにしている。		
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	定期的に防災訓練を実施し、避難経路や避難方法などを随時確認している。会議の中でも職員同士で意見を出し合い、情報の共有を図っている。また運営推進会議等を通じて、近隣住民の方や民生委員、自治会長にも協力を仰いでいる。	消防署立ち合いのもと、夜間想定を含む総合訓練を年2回実施し、避難経路や避難方法などの確認を行っている。 訓練後の職員会議で訓練状況を話し合い、訓練記録とともに反省点と次回に向けた課題などを記録している。 運営推進会議で近隣住民の参加を呼びかけ、10名の参加を得ている。 災害に備え、食糧や衛生用品等を目的別に備蓄品リストを作成して管理しているほか、災害時には近隣住民の飲料水にも使える井戸を整備している。	

☆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	職員は一人ひとりの人格を尊重し、利用者の個性を理解した上で適切な言葉掛けができるような対応を意識している。また情報の守秘義務についても十分理解し、利用者の書類は事務所内の所定の場所に保管している。	職員は利用者一人ひとりの人格を尊重し、排泄時のトイレ誘導の際はさりげなく声をかけるなど、利用者の誇りやプライバシーを損ねない対応に努めている。 個人情報に関する書類は、事務室の鍵のかかるロッカーに保管し、情報の漏洩に留意している。 広報紙や事業所内に掲示する利用者の写真については、最近入居した利用者と家族等からは書面で同意を得ている。	個人情報保護の観点から、写真の掲載や掲示に関しては、利用者全員から書面にて同意を得ることを期待する。
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	生活のあらゆる場面で利用者が理解できるような説明をして意思確認を行いながら支援している。自己決定をしていただけるような声掛けを実施し、利用者本位の希望に沿えるよう努めている。		
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	職員の都合で都合ではなく、利用者やご家族の希望を取り入れ、一人ひとりにあったケアが提供できるよう努めている。また希望を言いやすいような職員と利用者・ご家族との関係作りに力を入れている。		
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	毎朝洗面や髭剃りなどの整容を行い、清潔の保持を保っている。おしゃれについても、起床時に利用者と一緒に当日着る服を選ぶなどして、おしゃれを楽しめるような支援している。		

☆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
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	利用者の状態・嗜好を考慮しながら、味付けや硬さ、量などを個人によって調節している。食事の準備や片付けについては、無理なく行えるよう、個人の状態に合わせて実施している。季節ごとの特別メニューも利用者の楽しみとなっている。	献立は法人の管理栄養士が作成し、併設している通所介護事業所で調理している。 職員は主食と提供された材料で朝食を作るとともに、利用者の咀嚼能力に応じたとろみ食や刻み食作り、利用者配慮した食事を提供している。 正月や雛祭り等の行事食や月1回実施する外食先については、利用者にアンケートを実施して希望する献立や、外食先となるよう支援をしている。 利用者は職員と一緒に下膳やテーブル拭きなど、能力に応じて役割を担っている。	
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	食事量、水分量を常に確認しており、不足している利用者には摂取していただけるような飲み物を提供し、促している。食事量も一人ひとりの状態に応じて常食や一口大、刻み食、ミキサー食で対応し、十分に栄養摂取ができるようにしている。	/	
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	毎食後歯みがきをしていただくよう促している。困難な方には口腔内を消毒液を含ませたガーゼで拭き取るなどして対応している。本人の状態にあった口腔ケアができるよう、見守り・声掛けを実施している。	/	
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	排泄パターンを把握する為、排泄確認の都度チェック表に記入し、それらを基にトイレ誘導を行っている。排泄間隔が開いてしまう方には声掛けにて促すよう対応している。紙オムツやリハビリパンツを使用している方も定期的なトイレ誘導を行い、トイレでの排泄を促すようにしている。	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するとともに、利用者の仕草などから察知して声かけ誘導をし、できるだけトイレでの排泄ができるよう支援をしている。 リハビリパンツやパッドを使用し、オムツに頼らず排泄ができるよう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	排泄チェック表で把握を行っている。多めの水分摂取を促し、体操にも取り組んでいる。また2・3日排便がない場合は朝冷たい牛乳や緩下剤などを提供し、便秘予防にも努めている。		
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	希望する時間に入浴できるよう、日々利用者に確認しながら入浴支援を行っている。入浴剤や癒しの音楽を使用することで、リラックスしていただくと共に色や香りを楽しんでいただけるように工夫している。	入浴は週3回を基本としているが、利用者の要望では毎日でも入浴ができるように準備し、希望者には併設の通所介護事業所の大浴場も利用できるよう支援をしている。 利用者にリラックスして入浴してもらえよう、ラジカセで音楽を流したり、入浴剤を使用したり、菖蒲や柚子、リンゴなどを取り入れている。 入浴を拒む利用者に対しては声かけに工夫をし、入浴を促したり、清拭や足浴で対応し無理強いしないよう支援している。	
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	寝る前に温かい飲み物を提供したり、布団を温めておくなど安眠に繋がられるような対応を実施している。また不眠・不安などを訴えられた際には、ゆっくりと話を傾聴し安心して休んでいただけるよう声掛け・対応を行っている。		
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	薬の誤薬については一覧表を作成し、数の確認を2人でチェックしている。薬の目的や副作用は薬剤情報で理解している、また薬の変更は、申し送りのノートへ記入で職員全員が分かるように努めている。		
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	個人の趣味や得意なことを活かせるような環境作りを行い、他者との交流にも繋がられるような支援している。外出が好きな方が多いので、ドライブや買い物など外出の機会を設け、定期的に実施している。		

☆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
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	希望により外出先を決めたり、行事やイベントの開催を事前に調査し、ご利用者に喜んでいただけるよう支援している。また、希望があれば、ご家族と外出する機会も設けている。	天気の良い日には職員と利用者で事業所周围を散歩したり、利用者の希望の場所や地域の花の名所にドライブに出かけるなど、利用者の気分転換が図れるよう支援している。 磯前神社の初詣を始めとし、偕楽園や那珂市の吊るし雛見学、大宮の梨やぶどう狩りなどに出かけ、季節に合わせた外出を支援している。 家族会の行事も利用者や家族等と一緒に外出できるように計画し、アクアワールド大洗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	金銭管理は職員が行っているが、利用者が購入を希望する物品はできるだけ本人を連れて買物に出掛け、自分で選びお金を使えるよう支援している。		
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	電話がかかってきた際は本人に繋ぎ、ゆっくりと会話を楽しめるような環境作りをしている。かける際には職員が繋ぎ役を行い、間違った所に電話をかけることが無いよう対応している。郵便物は本人にお渡しし、希望があれば手紙を読んだり、代筆の手伝いを行っている。		
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	居心地のよい環境づくりのために、フロアには季節ごとの展示物や、レクの際に作成した作品、行事の写真を飾るようにして、目でも楽しんでいただけるよう工夫している。居室の扉の形が全て同じで、自室が分からなくなってしまう場合があるため、混乱してしまう方の扉近くに折鶴など目印になるものを飾ることで、混乱を回避している。	玄関や居間兼食堂、廊下には季節の花や観葉植物を飾るとともに、雛人形や鯉のぼりなど、季節をテーマにした作品を職員と利用者と一緒に作って飾り、季節感を出している。 共用空間は十分な採光を取り入れるとともに、加湿器を備えて湿度や温度調節を行うほか、清潔に保たれ居心地良く過ごせるよう配慮している。 各ユニットの車いす対応のトイレには、両側に手摺を設置したり、廊下にも手摺を取り付けるなど、安全に配慮したつくりとなっている。	

☆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
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	気の合った利用者同士はテーブル席を同じ場所にし、交流が楽しめるような配置にしている。独りになりたい場合は他者の視線が気にならないソファ席に誘導し、ゆっくりと過ごしていただけよう対応をしている。		
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	居室ではゆっくり休めるよう、使い慣れた布団類や家具などを持ち込んでいただいたり、壁や棚などにも本人の好みの写真や作品を飾っていただくなど、個人にあった居心地の良い居室作りを行っている。	居室にはエアコンとクローゼットが設置されている。 利用者はカーテンやベッド、寝具、本箱、机、椅子、テレビ、ラジオ等使い慣れた物品を持ち込んでいるほか、家族の写真や時計、カレンダー、筆記用具、職員と一緒に作った作品や趣味の物を飾り、今までの生活が感じられるような部屋造りをして、居心地良く暮ら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	施設内の至るところに手すりが設置されており、安全に移動ができるような作りとなっている。また出来るだけ残存機能を活かせる設計になっている。トイレや浴室の側には看板が設置してあり、一目で何の扉か分かるようになっている。		

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 勝田ケアセンターそよ風

作成日 平成27年11月20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	10	家族会の際アンケートを実施しているが、結果をご家族様にフィードバックしていない。	頂いた意見・苦情・アンケート結果など、具体的な対応取組み方法の実現に向けて、期日を決め公表し実践する。	家族会のアンケート結果は翌月の送付書類と一緒にご家族様へ送る。苦情・意見等頂いた時は、センターの問題ととらえ会議を開き具体的な対応方法や実行出来る期日を掲げ外部へ知らせる。	実施済
2	36	書式の古い方は個人情報保護について明確な同意書を頂いていない	ご利用者様全員から写真の掲載や掲示に関しての同意を書面で頂く。	平成26年4月の家族会の際ご家族様やご利用者様に改めて個人情報保護について説明し書面にて同意を得る。	実施済
3	33	現状の書面では看取り介護を行っていると思う内容で同意を得ている。	誰が見ても看取り介護を実施していないことが分かる内容の書面に直す	看取り未実施センター用の書面を本社で作成してもらう。	3ヶ月以内
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。