

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成28年4月12日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0891900094		
法人名	株式会社 メディカルアシスト		
事業所名	フレンズ牛久遠山	ユニット名	A棟
所在地	〒300-1215 茨城県牛久市遠山町479-1		
自己評価作成日	平成27年8月14日	評価結果 市町村受理日	平成28年4月19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=0891900037-00&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27年10月29日	評価機関 決 済 日	平成28年4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）】

利用者一人一人の意思を尊重して希望に添うように出来るだけ個別の対応をしています。一緒に洗濯物を干したり、たたんだり亀の餌やりや家事で出来る事を役割に持って頂き満足感を得る様に支援しています。毎日の生活に少しの変化を持ち毎日が活気ある日々であるように支援してまいります。利用者と職員が話題を共有できるように畑作り、プランターに花を植える等もしています。特に地域交流会・イベントの開催には力を入れています。

【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）】

事業所は幹線道路から1本奥に入った、竹林や畑に囲まれた自然豊かな環境に立地しているため、利用者は季節の移り変わりを日々の生活の中で感じることができる。
事業所は自治会に加入しており、地域の清掃活動や運動会、祭りなどに参加しているほか、事業所主催の交流会には地域住民も一緒に企画や準備から参加するなど、利用者と地域との交流を支援している。
職員は家庭的な雰囲気の中で利用者に寄り添い、一人ひとりの意思を尊重して行動制限をすることなく、その人らしい生活ができるよう支援している。
協力医療機関の医師や同一法人の医療機関の看護師と24時間365日連携が図られており、利用者や家族等、職員の安心につながっている。

☆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
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	昨年の指導に基づき会議を通じ職員間で話し合い、新たな理念を設定し玄関に掲げている。	管理者と職員で話し合い、現状に即した新たな事業所独自の理念を作成し、誰もが目にするのでできる玄関に掲示している。 理念は各自で日々確認をするほか、月1回の職員会議時に再確認をし、共通認識のもと実践に努めている。	
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	地域の自治会に加入し利用者は職員と一緒に清掃活動、ラジオ体操、運動会等に積極的に参加し地域の人と交流をしている。年に1回の交流会（バザー）には、利用者、家族、地域の人たち、職員が一同に集い、バザー、模擬店、芸能発表等を楽しんでもらっている。	事業所は自治会に加入しており、利用者は職員と一緒に地域の清掃活動や運動会、市主催の「かっぱ祭り」に参加するなど、地域住民と交流している。 年1回行う事業所主催の「交流会」では、地域住民や家族等の協力を得て、模擬店や野菜の直売、バザーなどを開催するほか、オカリナ演奏や民謡地域ボランティアを受け入れるなど、利用者が地域住民とつながりながら暮らせるよう支援している。	
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	認知症に関するパンフレットを用意し訪問してくれた家族や見学者などに理解してもらえるように渡している（地区の方の問い合わせにも対応している）区長や民政委員の方にも運営推進会議時に制度のことや対応の仕方等も質問に応じて話している。		
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	二ヶ月に一回開催し、区長、民生委員、地域住民、地域包括センター職員、利用者家族、職員で構成されている。会議では事業所の現状や行事報告、利用者の推移や職員の動向などを報告している。又地域包括センターからは市内の介護関係の新しい情報の提供をしてくれる。	運営推進会議は地域包括支援センター職員や民生委員、区長、管理者、職員で2ヶ月に1回開催している。 事業所からは利用状況や活動報告をするほか、行政からは制度の説明やかっぱ祭り、運動会への誘いがあり、利用者と職員と一緒に参加している。 地域住民からは交流会におけるバザーや模擬店に関する意見や提案を受け、職員会議で検討して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取り組んでいる	分からないことがあると常に市の担当者に相談にのってもらっている。月1回は市より介護相談員がきて、利用者と話し合いその結果を施設と市に報告してくれている。要望や苦情の確認が出来ている。	管理者は運営推進会議や生活保護受給者の面談に来る市職員に、事業所の空き状況やケアサービスの取組みなどを報告するとともに、情報交換をしている。 管理者は施設長退職に伴う施設長の変更手続き書類などで分からないことがある場合は、市の高齢福祉課に直接出向いて助言を得ており、協力関係を築くように努めている。 月1回市の介護相談員2名を受け入れている。	
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	身体拘束は行わないことを原則とする。必要に応じて月1回行っている担当者会議にて常に話し合っている。具体的にどのような行為が禁止になっているか時々確認している。	職員は身体拘束の内容とその弊害について正しく理解するとともに、月1回の職員会議や担当者会議で事例を通して対処方法を話し合うなど、再確認をして居室や玄関の施錠を含め、身体拘束をしないケアに努めている。 <input type="checkbox"/>	
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	月に1回行うカンファランスやヒヤリーハットを皆で話し合い適切な介護について常に検討している。虐待に関する話し合いも行っている。		
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	認知症の方の施設である為、成年後見制度について研修をし話し合いをもうけ家族にアドバイスが出来るようにしている。成年後見制度の研修にも参加しカンファランス時勉強会と報告もしている。後見人がついて利用者が3名おられ常に意識している。		

☆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	契約時内容を詳しく説明している。又分からない点は、いつでも聞けるような体制をとっている。改定時はその都度家族に文章にて通知している。		
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	日頃より御家族の意見を取り入れ反映されている。又玄関に意見箱を設置し記入できるようにしている。がいままで記入されていたことはない。利用者からの要望は日頃の会話の中より会議に反映させ実行している。	利用者からは日常の問いかけや会話の中から、家族等からは来訪時やイベント時などに意見や要望を聴くように努めているほか、介護相談員からの話しや「要望事例等対応連絡票」を活用し、利用者の要望や苦情を汲みあげている。 利用者からは「老人会に参加したい」や「買い物や墓参りにいきたい」、「自分の身の回りのことは自分でやりたい」などの要望があり、職員会議で協議して実行できるよう取り組んでいる。	
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1回ミーティングを開催し意見や提案が言える機会をつくっている。又時々1人1人の面接を行い希望を聞いている。	管理者は月1回の職員会議や、必要に応じて職員と個人面談を行い、意見や要望を聞く機会を設けている。 「トイレや風呂、居室に手摺を付けて欲しい」や「ベットにエアマットを入れて欲しい」など、職員から出た意見を運営に反映している。 管理者は日頃から職員とコミュニケーションを図り、職員が意見や提案を出し易い環境づくりに努めている。	
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	職員個々の相談にのり働きやすい環境作りを心がけている。又親睦会を行いコミュニケーションを図っている。資格保持者の優遇制度も設けている。必要に応じて面接も行っている。		

☆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
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	研修には積極的に参加してもらい職員自身の介護能力を高めると共に施設内研習も増やしている。職員も資格取得に挑戦する人数が増えている。		
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	各種連絡協議会に参加し交流を図っている。他の施設を見学し自分の施設のサービスを見直し検討している。同じ施設同士で問題点の検討も行っている。		
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	入居当初約1ヶ月はプライマリー以外の担当者を決め、日々安心して生活できるよう心がけている。入居前会議も常勤で開催している。介護状況に応じて優先順位を決めて早く落ち着くように気を配っている。		
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	今までの生活環境を配慮し、今までの家族の介護を受け入れなるべく環境の変わらない様に気を付けている。家族の意見や要望等受け入れる努力をしている。		
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	今、何が大切で何が必要かを見極め対応し優先順位に併わせサービスをしている。家族から離れる不安を取り除く方法を個別に検討している。		

☆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	共に生活するように日々を暮らし、信頼関係を築いている。(時には親子として、時には先輩として、利用者にも出来る能力は発揮してもらい)		
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	家族と共に本人を支える一員として接している。家族にも積極的にかかわってもらい、職員も家族に対して親近感が持てるように努力している。		
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	来客の受け入れや、外出等を行い今まで大切にしてきた人達との関係を継続している。なじみの友達の来所や、親戚、孫甥や姪の来所もある。	職員は利用者との日常会話や家族等から聴いた話、基本情報シートを活用して利用者のこれまでの生活歴や馴染みの人、場所の把握に努めている。 利用者の馴染みの人がいつでも気楽に来訪できるようお茶を出して接待するほか、家族等の協力を得て馴染みのスーパーや墓参りに行けるよう手配をするなど、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	一緒に外出したり、体操や食事を行いお互いの存在が意識しあえるような支援をしている。お互いが助けあえるような支援の方法を模索している。		
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	施設のイベントの案内を送付したりボランティアで訪問していただいたりしている。御家族からもその後の経過報告が入ってくる。		

☆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。	日常の会話を通して本人の思いや希望を聞いている。又把握困難な人の場合は御家族から情報を得ている。双方ともカンファランス、モニタリング等でいろんな角度から検討している。	職員は利用者との日常の関わりや会話を通して希望や意向を聴いたり、家族等から情報を得ているほか、日々気づいた事を支援経過記録や管理日誌に記載して職員で共有し、利用者がその人らしい暮らしができるよう支援している。 利用者の強い要望を受けて支援方法を変えた結果、自立の生活ができるようになり、生活意欲の向上につながった。 意思表示が困難な利用者の場合は、表情や仕草から思いや意向の把握に努めるとともに、職員会議で話し合って共有している。	
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	センター方式シートにより本人、家族より情報を収集し生活歴の把握をまとめている。今まで利用していたサービス事業者からも情報を提供してもらっている。		
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	各自の1日の過ごし方の記録を行い現状を把握している。体調の管理は主に看護師が行い介護職員とともに記録している。		
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	毎月カンファランスを行い検討している。その方の状況に合わせた計画を作成している。各職種間の意見を総合し職員全員で状態を把握できるようにしている。3ヶ月に1回はモニタリングを行い状況の変化をチェックしている。	介護計画は利用者や家族等の希望を取り入れ、担当者会議で話し合って計画作成担当者が作成するとともに、3ヶ月に1回モニタリングを実施して6ヶ月毎に見直している。 利用者の心身の状態等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、利用者や家族等の確認を得ている。	

☆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	情報を個、個に記録しまとめて一人一人のデータを作り介護計画に反映させている。職員間で情報を引き継ぎ実践につなげている。		
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	この施設が入居者一人一人の家として機能できるように出来るだけ個々の要望に応じている。		
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	月に3回オカリナの先生による歌唱指導や月1回民謡のボランティアとの交流や民生委員や区の方々との交流も深めている。		
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	本人や家族の希望により受診を行う以外にかかりつけ医に往診に来てもらう等細かく対応している。皮膚科も月1回、訪問歯科等も定期的に往診してくれている。受診結果は家族にも連絡し記録している。訪問看護師とも受診の連携をしている。	利用者や家族等が希望するかかりつけ医への受診は、家族等の付き添いを基本とし、月1回往診に来てもらっているほか、協力医療機関の医師による毎日の往診を受けることができる。 月2回看護師による健康管理を支援しているほか、必要に応じて訪問歯科診療も支援している。 協力医療機関の医師や看護師と連携し、利用者の急変時には適切な医療が受けら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	日常の変化を介護職員、医師、看護師、ケアマネ、家族と連絡しあい、利用者の健康管理に努めている。また応急手当の指導も実施している。		

☆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
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。	本人が安心できるように、職員は回数おおく訪問するようにしている。主治医にも家族とともに会い、入院時、退院時には細かく打合せが出来るようにしている。退院時の支援方法の研修も行っている。		
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	看取り介護に関する説明を行いご家族に同意を得ている。終末期のあり方について研習し対応している。利用者の状態の変化に応じて又家族の意向の確認をしながら、同意の支援をしていく。家族の同意のもと施設での看取りも行っている。	契約時に「事業所に於ける看取りに関する説明書」を利用者や家族等に説明するとともに、書面で同意を得ている。 利用者の状態の変化に応じて、段階毎に利用者や家族等の意向を確認しながら支援するとともに、協力医療機関の医師や看護師との24時間体制を整えており、去年4月に看取りを実施した。	
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	スタッフ会議の時、インシデント、マクシデントについて話し合っている。緊急の対応も訓練している。分からないことは常に看護師に相談できるような体制をとっている。		
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	防火管理者のもと、年2回の訓練を地域の方に協力して頂き実施している。避難訓練の実施記録を作成し課題を検討している。災害に備え食糧や飲料水を備蓄している。	年1回消防署立会の避難訓練を実施しているほか、事業所独自の夜間想定訓練を実施している。 避難訓練の実施記録を作成しているほか、訓練で明らかになった課題を話し合い、共有して次回の訓練に活かしているが、明確な実施記録を作成するまでには至っていない。 災害に備えて食糧や飲料水を備蓄している。	前年度の課題でもあった「避難訓練において経過時間などを明確にした避難訓練実施記録の作成」が達成されていないので、引き続きその実現を期待する。

☆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	利用者の個性やこだわりを配慮し声掛けの言葉づかいや、入浴、排泄時の対応等誇りをきずつけないよう対応している。	職員は利用者の個性やこだわり、家族構成などに配慮して一人ひとりの人格を尊重しながら、プライバシーを損ねない言葉かけや対応に努めている。 個人情報を使用する場合は、使用目的を明示して利用者や家族等の承諾を得ている。 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	利用者がイベントへの参加等自己決定が出来るような雰囲気作りをしている。押し付けにならないように時間をかけて対応している。		
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	本人の希望を尊重し散歩、園芸、野菜作り、買い物、外出、外泊、趣味のものへの参加等個別に支援している。		
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	2、3ヶ月に一回理容師に来てもらい髪を切ってもらっている。イベント時には、職員が声かけし身だしなみに気を付ける様支援している。他に友人のひとや、なじみの美容師さんが来てくれている。		

☆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
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	献立の食材を職員が調理し利用者と一緒に同じ食卓を囲み温かい食事がとれるように支援している。春には桜見物とともに外食、冬は手打ちそば、又出前弁当や、庭でとれたブルーベリーのデザート、畑のトマト等楽しんでいる。	宅配業者による献立の食材を職員が調理して、利用者と一緒に同じ食卓を囲みながら、温かい食事が摂れるよう支援している。 利用者は能力に応じて配膳や後片付け、テーブル拭きなどの役割を担いながら食事を楽しんでいる。 敬老の日や誕生日の行事食や外食、出前弁当などを取り入れ、食事が楽しみなものになるよう支援している。	
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	栄養士が考えたバランスの取れた食事を提供し食事量や水分量等個別に把握し対応している。水分不足で危険な人には点滴で看護師に対応してもらっている。1ヶ月ごとに体重の変化も記録している。		
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	訪問歯科からの指導のもと毎食後口腔ケアを実施している。自分で出来るひとには見守りを行っている。		
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	排泄チェック表を活用して、利用者一人一人の排泄パターンを把握するとともに、声掛け誘導しトイレでの排泄を促し日中はリハビリパンツを使用し夜間は個々に応じた対応をしている。	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するとともに、タイミングを見計らって声かけ誘導し、トイレで排泄ができるように支援している。 昼間は全ての利用者がパッドやリハビリパンツを使用するなど、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	利用者の排便パターンを記録し把握。特に水分摂取量には注意している。看護師と連携し水分と便秘の関係には気を配っている。又運動を取り入れ便秘予防を行っている。		
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	週3回の入浴を実施。入浴の順番や入浴時間など個々の要望を受けている。入浴できない時はシャワー浴や足浴をしている。又季節に応じて入浴剤等利用している。	入浴は週3回を基本としているが毎日沸かし、利用者の希望があればいつでも入浴ができる体制になっている。 入浴を拒む利用者に対しては、強要せずタイミングを見計らって再度誘ったり、話しながら誘導するなど、工夫している。 柚子湯や入浴剤などを取り入れ、入浴を楽しむよう支援している。	
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	個々の入眠時間を把握し、その日の過ごし方により昼寝をしてもらったり、早めに床に就いたりと個別に対応している。居室の温度管理も個々に管理している。		
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	処方された薬の説明を個別にファイルしいつでも確認が出来るようにしている。飲んでもらう時には声を出し日付、名前を確認している。薬局によりトレイに仕分けして届けてもらっている。		
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	献立のメニューを毎日書いてくれたり、施設のペットの世話、毎日の体操の準備、先導、野菜づくりの協力等自分の出来ることに取り組んでいる。またカラオケの好きな人は週1回思いっきりカラオケを楽しみ、童謡の好きな人はオカリナにあわせて皆で歌っている。職員とトランプも行っている。		

☆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
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	買い物には毎週利用者連れてドライブを兼ね出かけている。個人の買い物にも毎週応じている。また趣味の会、老人会、家族との外出、等は本人の希望になるべく添えるように努力して対応している。ガイドヘルパーやボランティアの方達にも支援してもらっている。	天気の良い日には、事業所周辺を散歩して五感を刺激したり、四季の移り変わりを楽しめるよう支援している。 利用者がいつでも気軽に外気浴を楽しめるウッドデッキは、殆ど活用されていない。	ウッドデッキや中庭、ブルーベリー畑を活用して、利用者が職員と一緒に外気浴を楽しめる工夫を期待する。
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支払い等実施。出来るひとは自分で管理。困難な人は施設で御こずかい帳を作り管理している。	/	
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	いつでも電話がかけられる様になっている。手紙の投函等も支援している。携帯電話を利用して自らかけるひとや、職員に支援してもらいかけるもいる。	/	
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	玄関やリビング、廊下等にイベントの楽しい思い出の写真や作品等展示日々楽しめるようにしている。又共通の空間はどこへでも自由に行くことが出来、開放感が感じられるようにしている。玄関も鍵はかけておらずお天気のいい日は開放して見守りを行っている。	居間は明るく広々として開放感があり、ゆったりとしたソファや椅子を配置して、利用者が居心地よく過ごせるように工夫している。 居間や廊下の壁には職員が行事の時に利用者の様子を撮影した楽しい思い出の写真や作品を掲示し、心和む演出をしている。 廊下は広く、手摺を設置することで、歩行訓練や車いすでの移動がスムーズにできるよう工夫している。	

☆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	固定された席の他にテレビ前や玄関など自由に過ごすことの出来るスペースを確保している。食事時間以外はいろんな席に座る事がある。	/	
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	本人の使用していた家具や家族の写真やぬいぐるみ等を持ち込んだりベッドや家具の位置など自分の好みで配置し心地よい雰囲気作りを行っている。	居室にはカーテンやエアコン、クローゼットが備え付けられている。 利用者はベッドやテレビ、椅子、筆筒など使い慣れた物品や仏壇や位牌などの大切な物品を持ち込んだり、家族の写真などを飾っており、居心地よく暮らせる場所となっている。	
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	廊下に物を置かない様配慮し安全に移動出来る様にしている。手すりを設置し利用できるようにする。全盲の方が一人でトイレに行けたりリビングに移動できる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 フレンズ牛久遠山

作成日 平成28年4月26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		避難訓練の実施記録が明確に作成していなかった。	明確に実施記録を作成する。	・防火管理者と話し合い記録していく。 ・避難訓練時、実施内容、経過時間を書き留め作成していく。	3ヶ月
2		ウッドデッキ、ブルーベリー畑を活用し、外気浴を楽しめていなかった。	日常生活に外気浴を取り入れていく。	・日中の流れに外気浴等のレクの時間を作っていく。 ・ブルーベリーを収穫するだけでなく、ジャムを作って食べて頂くなど楽しんで頂ける様工夫していく。	3ヶ月
3					
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。