

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成28年7月15日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0870101474		
法人名	株式会社 ハートピア		
事業所名	ケアホーム 日なた家	ユニット名	さくら ユニット
所在地	〒310-0841 茨城県水戸市酒門町1739		
自己評価作成日	平成28年2月19日	評価結果 市町村受理日	平成28年7月29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=0870101474-00&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28年3月14日	評価機関 決済日	平成28年7月15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>3ユニット平屋建ての開放的な空間の中で認知症の高齢者が生活している。人工芝と芝生と庭石のある庭から田畑や6号国道を眺めたり散歩をしたりすることが出来る環境にある。中央の玄関から入った時には陽当たりの良い大きなユニットフロアがあり、明るい雰囲気になっている。職員は入居者様との関わりの中でその方の話しをまず聞き入れ、共に考え共に生活する姿勢をとっている。御家族に対しても、再度面会にいらして頂けるよう職員から話し掛け状況報告している。また、月に1度の全体会議の時には職員全員で施設の倫理綱領を読み上げ意識の統一を図っている。</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>事業所は水戸市街の広大な敷地に、3ユニットが平屋で建てられており、玄関は広く正面ホールから中庭が見渡せ、開放感のある造りになっている。</p> <p>利用者は3ユニットを自由に往来して趣味活動や作業活動、合同でレクリエーションをするなど、ゆったりとした生活を送っている。</p> <p>家族等の面会が多く、来訪した際は職員は声かけをして近況報告をしながら再度面会して頂けるように努めている。</p> <p>各ユニットの居間兼食堂の傍に小上がりの和室が設置されており、利用者同士が談笑したり、洗濯物をたたんだりして穏やかに暮らしている。</p> <p>職員同士のコミュニケーションが図られるとともに、職員が元気で明るく笑顔で接しながら穏やかにその人らしい生活が出来るよう支援している。</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
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	「地域に開かれたものにする」とともに、利用者が地域社会の一員として生活することを支えます」という内容を倫理綱領に掲げ、職員は常に明るく優しく支援に努めている。全体会議で倫理綱領を読み上げ、意識するよう働きかけている。	事業所は「地域に開かれたものにする」とともに、利用者が地域社会の一員として生活することを支えます。」などの文言が入った、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し、職員は名札の裏に携帯するとともに、毎月1回の全体会議で唱和して確認し、全職員で共有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	自治会に加入し、避難訓練など施設内行事開催時に地域住民へお知らせしている。利用者は近くのスーパーに外出支援することで人と交流している。芋掘りやグループ内での祭行事などへ参加し人との交流も図っている。	利用者と職員は事業所周辺の散歩に出かけ、近隣住民と挨拶を交わしているほか、利用者と職員は定期的に近隣にある神社の掃除を行うなど、日常的に交流している。 小学生や中学生の施設見学や体験学習を受け入れ、大正琴や歌謡ショー、囲碁などのボランティアを受け入れ、地域住民と交流できるよう努めている。	
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	小中学校・地域のボランティアの方々が利用者との交流を通して認知症を理解すると共に、認知症に関する相談を快く受け入れている。	/	
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度運営推進会議を開催している。家族の代表、行政、地域代表、有識者、施設職員で構成している。施設サービスの近況報告を含め、議題をひとつだけ意見交換している。	運営推進会議は市職員や家族等の代表、地域住民で2ヶ月に1回開催し、会議録を作成している。 会議では行事報告や事業所の状況報告をしている。 委員のメンバーが少なく、毎回同じ出席者であるため、活発な意見交換を行うまでには至っていない。	運営推進会議がマンネリ化しないためにも、多方面から委員を募り、様々な意見交換ができることを期待する。

☆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	介護相談員や介護保険課・高齢福祉課・生活福祉課などと連携し利用者についての相談や情報交換をしている。社会福祉協議会やわくわく財団と連携し行事で使用する機材を借用し、利用者のサービス向上に取り組んでいる。	管理者は市担当者に、電話やファックスで運営やサービスの課題等について相談しているほか、水戸市で開催されるグループホーム連絡協議会の研修会に参加するなど、協力関係を築くように取り組んでいる。	
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	全体会議やユニット会議で話し合った内容をもとに身体拘束が行われないよう、職員が意識するようにしている。身体拘束防止に関するマニュアルを設けたり施設内での研修を行っている。	身体拘束排除に向けたマニュアルを作成するとともに、内部研修を実施している。利用者がベッドから転倒する危険があるため、やむを得ずベッド柵を使用しているが、家族等に説明して書面で同意を得、定期的に検討会議を開いて経過観察記録を残している。事業所は交通量の多い道路に面しており、利用者の安全確保のために玄関を施錠しているが、重要事項説明書に明記するとともに、契約時に家族等に説明して同意を得ている。玄関以外は解錠し、中庭などは自由に出入りができる。	
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	全体会議で話し合った内容をもとにユニット内で虐待が行われないような意識をもつようにしている。虐待防止に関するマニュアルを設け施設内研修も行っている。施設外で研修がある際には積極的に参加するようにしている。		
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	全体会議やユニット会議、または施設外研修の折に学ぶ機会を積極的に設け、学ぶようにしている。		

☆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、十分な時間をとり、重要事項説明及び契約書を説明している。家族に不明な点がないか確認しながら進めている。不明な点がある場合は説明を加え、理解していただくようにしている。	/	
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	重要事項説明に苦情受付相談窓口を明記し、窓口を開いている。家族の面会時や電話など手段を問わず気軽に相談や苦情等の話が聞けるよう心がけている。	重要事項説明書に事業所と第三者機関の苦情相談受付窓口を明記し、契約時に家族等に説明している。 職員は家族等から来訪時や電話で意見や要望を聴くように努めている。 家族等に実施した家族アンケートから「居室や洗面台が汚い」との意見を受けて掃除の回数を増やすなど、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	普段からコミュニケーションの時間を大切にし、いつでも話し合える雰囲気作りに心掛けている。意見箱を設置し、全体会議やユニット会議で話し合う機会を作っている。	事務室内に職員用意見箱を設置するほか、管理者は毎月実施する全体会議で意見や要望を聞く機会を設けている。 職員の有給休暇や夜勤業務について希望休を聞いたり、レクリエーションの道具の購入など、意見や提案を運営に反映している。	
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	管理者が必要があれば面談する時間を設け、やりがいや向上心などを聞ける場面をつくっている。	/	

☆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	職員の段階に応じて順番に施設外やグループ内の研修に参加を促している。新人職員には振り返りノートにて業務を行なった内容や、その中で気になったところなど記入し、管理者が答える仕組みを取っている。定期的に確認し、問題点がある場合はその都度、伝えて改善するよう対応している。		
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	同法人内にグループホーム2箇所があり、リスクマネジメントや感染症など委員毎に交流研修を行い他施設のケアを学ぶことが出来ている。地域密着型サービス協議会の会員になっており定期的に交流している。		
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	利用初期段階では積極的に本人と関わり、要望などを聞き逃さないよう努めている。		
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	本人、家族等の立場になってそれぞれの思いを受け止めるようにしている。施設側が先導しすぎることなく共に前に進むようにしている。		
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	本人のおかれている状況や家族等の思いを聞き出し、もし他のサービス利用も考えられる場合にはそれらのサービスを選択肢として提案するようになっている。		

☆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
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	日々一緒に家事やレクリエーションを行うことによって自然に馴染みの関係ができるよう努めている。利用者が生活している空間に職員が溶け込むようにしている。定期的に、生活する中で、不安等がないか確認し掛けている。		
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	家族等にしかできない本人への支援を大切にし家族と本人の関係を保てるようにしている。家族の面会時に本人の状況を伝え情報交換している。受診時に医師からの指示にて家族へ連絡が必要な場合は橋渡ししてきな役割を行っている。		
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	面会を積極的に受け入れ、何度も足を運んで頂けるような雰囲気作りを心がけている。利用者の中には囲碁が好きな人がおり、昔よく打っていた方に囲碁ボランティアとして来て頂き、一緒に囲碁楽しまれている。	センター方式（基本情報私の支援マップシート）を活用し、利用者の馴染みの人間関係や場所の把握に努めている。 利用者の知人や家族等、牧師さんが来訪時には、居間や居室に案内してお茶などを出し、ゆっくり話しができるように支援をしている。 以前から囲碁を楽しんでいた利用者があり、囲碁ボランティアに来て頂いて一緒に囲碁をしたり、届いた手紙や小包に対し、お礼の手紙や電話の支援を行って関係が途切れないよう、支援に努めている。	
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	ユニット内に限らず同じ施設内での交流を大切にしている。一緒に散歩する、会話をするなどの機会を積極的につくっている。良い関係性を保てるよう、行事やレクなどを考えて提供している。		
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	これまで築き上げてきた良い関係を突然断ち切るようなことはしないように、時折電話や封書の手段を用いて相談に応じる姿勢を示している。		

☆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。	日頃からの関わりあいの中で会話から本人の好みや希望をキャッチし要望に沿った支援を心がけている。本人の意向が汲み取ることが難しい場合は家族から情報を得て本人のニーズを考察し、家族の意向を汲み取る事を心掛けている。	職員は利用者との日々の関わりの中でコミュニケーションを図り、知り得た情報は「職員連絡ノート」に記載してユニット会議で話し合い、全職員で共有している。 思いや意向の把握が困難な利用者については、利用者の行動や表情を観察したり、家族等から話しを聴いてケース会議で検討し支援している。	
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	入居の際に、家族等にこれまでの生活歴や暮らしぶりなどを記入してもらえよう様式を作っている。また、面会時に家族等から聞き出し把握するようにしている。		
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	生活支援しながら一人ひとりの生活のリズムや心身の状況を捉えるようにしている。本人の様子を記録し、問題点がないか定期的に検討している。		
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	介護計画は利用者や家族等の意見を聞くとともに、職員が日頃の関わりの中で感じたこと、気づいたことをユニット会議で話し合い作成している。	介護計画は職員が家族等の意見や要望を聴くほか、必要に応じて医療関係者から意見を聴いて全職員で話し合い、計画作成担当者が利用者にとっての介護計画を作成している。 短期目標である6ヶ月毎にモニタリングを行い、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、随時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	個人記録には毎日の様子を記入し情報を共有している。また、実践にあたっては連絡帳を活用し提案しやすいようにしている。		
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	個別のニーズに対応できるよう努めている。協力病院以外の受診でも家族の都合がつかないときには協力するようにしている。買い物したい方などは、定期的に誘い対応している。		
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	施設の地域資源はもちろん、一人ひとりが今まで生活していた場所にある資源を参考にしながら入居後も同様の暮らしができ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	入居の際に協力病院の説明を十分に行い、これまでのかかりつけ医から切り替えるかどうか本人及び家族等の意向にそって話し合っている。	管理者は契約時に利用者や家族等に希望するかかりつけ医を確認しているが、ほとんどの利用者が協力医療機関の医師をかかりつけ医としている。 今までのかかりつけ医を受診する場合は、家族等の協力を得て受診しているが、協力医療機関の受診介助は職員が支援している。 職員が付き添って受診した場合や家族等から聴き取った受診結果は、「申し送りノート」や「受診ノート」に記載して全職員で共有している。	
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	火曜日と金曜日の週2回に、訪問看護ハート24の看護師が訪問して下さる。その際に口頭で入居者の状況（病院受診した内容等）を伝えたり訪看ノートに記入して定期的に伝えている。入居者の様子に異常等がある場合は、電話での相談し指示を受けている。		

☆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。	職員は交代で面会に行くようにしている。その際病棟の医療スタッフと係るようにし情報交換している。入院はかかりつけ医の情報を持参し、退院時はスムーズに退院できるよう話し合い進めている。	/		
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、事業所の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、終末期介護に関する指針」を作成し利用契約時に利用者や家族等に説明するとともに同意を得ている。重度化した場合は主治医や家族、職員間で今後の方針を話し合っている。	事業所は「重度化・看取りに関する説明及び同意書」を作成し、契約時に利用者や家族等に説明して書面にて同意を得ている。 事業所は看取り介護を経験しており、利用者が重度化した場合は、家族等や医療関係者、職員で随時話し合い、利用者や家族等の要望にそった看取り介護ができるよう取り組んでいる。 年1回内部研修を開催し、全職員で共有している。	/	
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	緊急時対応に関する研修を受けたものが全体会議等で職員に伝え知識を共有している。緊急時のマニュアルも提示している。終末期の対応等、個別に対応が必要な場合は家族や医師とどう連絡していくか、話し合いを行い、マニュアルを作成し職員へ提示して対応している。	/		
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	年二回の避難訓練を実施している。夜間を想定した訓練も実施している。町内の方々にも参加を促し、地域に協力をお願いできるよう日頃からの関係作りを心がけている。災害に備え、食糧を3日分備蓄している。	年2回夜間想定を含む総合避難訓練を近隣住民の参加を得て実施している 避難訓練後は反省会を実施して訓練で明らかになった課題について話し合い、記録を作成している。 災害に備えて飲料水や米、救急箱、缶詰、カセットコンロなどを備蓄し、一覧表を作成して3ヶ月毎に点検している。	/	

☆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	職員は利用者に自然な言葉かけで接するとともに、利用者の尊厳を大切にしている。利用者の個人記録等はキャビネットに保管している。	職員は利用者の尊厳とプライバシーを大切にし、常に話し合って利用者の羞恥心や自尊心に配慮したケアに取り組んでいる。 年1回職員は、個人情報保護に関する内部研修を受講している。 家族等から個人情報に関する同意書ももらっているほか、利用者の書類などは、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	ケアの中での要望に対し耳を傾けるようにしている。 認知症の進行により、意思疎通が図ることが難しい場合は、家族からの情報を得てそれらを元に本人の思いを考えたり、家族の希望などを取り入れて対応している。		
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	定期的に利用者の話を聞き、一日を自由に過ごせるよう支援している。 起床時間、離床時間はその日の利用者の体調によって無理のないように支援している。		
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	本人に好みを聞いたり家族等に聞いたりして好みを尊重している。好みを表現できない利用者に対しても情報収集してできる限り本人の気持ちに沿うようにしている。		

☆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
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	ユニットの行事等では、本人の好きなものを選んでいただき喜んでいただいている。また、食事の準備から片付けまでの一連の流れの中で利用者が役割を持ち手伝っている。	職員は食事介助や声かけをしながら利用者と同じテーブルに着き、同じ食事を摂っている。利用者は職員と一緒に食器拭きやテーブル拭き、下膳など能力に応じた役割を担っている。雛祭りや正月料理、七夕祭り、クリスマス会には行事食を提供しているほか、外食や年1回寿司職人を招いてお寿司を握ってもらうなど、食事が楽しみとなるように支援している。	
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	日頃の食事量や水分量の観察を欠かさず行っている。量が低下している場合にはチェック表を用いて記録している。月1回、体重測定を行い、体重の減少がないかチェックしている。体重の減少がある場合は、ユニット内で対応を検討している。		
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	口腔ケアは一日の業務の中に組み込まれており、一人ひとりの能力に合わせて声掛けや介助を行い対応している。入れ歯洗浄剤使用日も決めている。(月・水・金) 義歯の管理が難しい場合やブラッシングが出来ない利用者は、職員が対応している。		
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	排泄介助にあたっては一人ひとりの能力をきちんとアセスメントし適切な介助を行うようにしている。	職員は排泄チェック表を活用して、利用者1人ひとりの排泄パターンを把握し、職員のさりげない声かけや時間を見計らった誘導により、利用者がトイレでの排泄ができるよう支援をしている。利用者の居室にポータブルトイレを配置して、排泄の自立にむ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	一人ひとりの排便パターンをつかみ、快適に排泄できるようにしている。運動量や食事水分量を調整したり、医療機関へ相談したりして対応している。 便秘が続く利用者は、排便チェック表で把握し、訪看にて摘便施行している。		
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	今までの入浴習慣を尊重するため本人や家族等に聞き、情報収集している。またそれが実行できるよう努めている。	入浴は基本的に週2回から3回の午後としているが、希望があればいつでも入浴ができる体制になっている。 入浴を拒否する利用者には、時間をずらして声かけしたり、清拭をしたりしている。 浴室にはシャワー椅子などを配置して、安心して入浴できるように支援をしている。	
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	今までの生活習慣があるので皆一斉に同じ生活リズムになることは難しい。一人ひとりの習慣に合わせた就寝時間や起床時間になっている。		
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	医療機関から処方される薬の薬の説明書を個人ファイルに保管しておくとともに、通院記録に詳細を記載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	役割や楽しみごとを本人や家族等から聞きだし、実行できるようにしている。普段からの何気ない会話の中に要望が含まれていることも多いので気にかけるようにしている。		

☆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
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	お菓子を買いたいなどの一人ひとりの希望に出来る限り応じるようにしている。	天気の良い日には、利用者と職員で事業所周辺の散歩に出かけているほか、中庭で外気浴などして気分転換が図れるよう支援をしている。 年間行事計画を立てて、公用車で花見やドライブ、買い物など利用者の希望にそった外出支援をしている。 家族等が来訪時には一緒に外食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	施設内にある自動販売機や近所のスーパーに出かける際事務所保管のお金で支払うこともあるが、本人の能力に応じて所持し使えるようにしている。		
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	家族等に電話したいという要望は多く電話をかけることの介助をしている。また、友人からかかってくることもあり変わらない関係作りを支援している。		
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	玄関からのホールが広く日当たり良好で開放的になっている。中庭がありいつでも歩くことができるので利用者は自由に入出入りしている。季節感を取り入れた掲示物があり整理整頓も行き届き居心地の良い空間になっている。	玄関は広く、正面ホールから中庭が見渡せ、開放感があるほか、居間は明るく採光や室温に配慮して居心地よく過ごせるよう工夫をしている。 居間兼食堂続きには和室があり、利用者同士が話しをしたり、洗濯物をたたんだりしてゆったり過ごせる空間となっている。 居間やトイレ、浴室などはいずれも清潔に保たれ、利用者が気持ちよく生活できるように配慮している。	

☆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
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	共同空間としての食堂が主に集うことができるが、仲の良い利用者同士フロアの畳に座ったり廊下に椅子を置いて日なたぼっこしたりしている。また、一人になりたいときには居室で自由に過ごすことができる。	/	
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	入居時に馴染みの食器や家具等を持ってきてもらえるよう説明している。入居後も相談があるとそのように伝えている。	居室は全室畳敷きで、エアコンや洗面台が備え付けられている。 管理者は使い慣れた物品を持参して貰えるように、利用者や家族等に説明している。 利用者は椅子やベット、寝具類、箆笥、仏壇、家族の写真などを持ち込み、居心地よく暮らせる居室になっている。	
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	衣類の保管は本人にわかりやすいようにラベルを貼り自ら使用できるよう促している。	/	

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 ケアホーム日なた家

作成日 平成28年7月29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	4	運営推進会議の内容がマンネリ化しない為にも、多方面から委員を募り、様々な意見交換できるようにする。	施設近隣とのネットワークを高める。	水戸四中学区内の資源を活用し、運営推進会議に招く。(例：水戸四中の教諭等)	今年度
2					
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。