

(様式3)

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成28年8月1日

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0890200207		
法人名	医療法人 永慈会		
事業所名	神峰の森	ユニット名	森
所在地	〒317-0054 茨城県日立市本宮町1-2-13		
自己評価作成日	平成28年3月10日	評価結果 市町村受理日	平成28年8月9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_2015_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0890200207-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0890200207-00&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28年4月6日	評価機関 決 済 日	平成28年8月1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）】

生命力メソッド（身体・脳活性・生活・癒し・笑いの5つのリハビリ）を柱に、利用者様が一番輝いていた時の笑顔を取り戻し、生き活きと楽しく暮らせるように、一人一人の能力に見合った役割を持ち、レク活動を行いながら、明るく愉快地にほのぼのと生活しています。また、夏祭り・餅つき・ボランティアと地域の方との交流に努め、地域に根差した施設を目指しております。東に太平洋、西に神峰公園を臨む絶景と、Dサービス、サービス付き高齢者住宅が併設された3階建てで、開設1年の真新しい施設です。

### 【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）】

事業所はかみね動物園に隣接しており、居室や共用空間から動物や来園者の様子、公園の季節の移ろいを眺めながら過ごすことができる立地となっており、1階は通所介護、1・2階はサービス付高齢者住宅、3階は認知症対応型共同生活介護となっている。  
1階のエントランスホールには、ゆとりのある空間に受け付けがあり、事務職員が来客対応をするとともに、外出する利用者の見守りにもなっている。  
利用者は同一法人の通所介護事業所で行なうカラオケ教室に、週1回参加して歌を楽しんだり、麻雀をするなど、日常的に地域住民と交流を図っている。  
入居当初は帰宅願望が強かった利用者も、職員の献身的な関わりを支えられ、今では「自宅よりここが良い」と話してくれるようになるなど、利用者職員は信頼関係を築いている。  
利用者は年間を通じてホットおしぼりづくりに取り組んでおり、手先のリハビリを兼ねながら、他の利用者や来客を喜ばせている。

☆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
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	地域密着型施設として私たちが目指す理念をつくり、それに向かい、チームとして共有し、毎朝のミーティング時に振り返りながら実践に繋げています。	開設時に全職員で話し合っ、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、ネームの裏などに携帯できるようなパウチカードを作成し、全職員に配布している。 月1回の勉強会時に職員で確認し合っ意識づけをし、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	利用者様の散歩時に、近隣の方と挨拶や言葉を交わせる機会を設けている。	毎日の散歩時に近隣住民と挨拶を交すほか、職員と利用者は自主的に事業所周辺のゴミ拾いをしている。 事業所主催の夏祭りや年末の餅つきに、周辺住民へチラシを配り招待したところ、各行事に30名程の参加を得ている。 これまでギターや大正琴の地域ボランティアを受け入れ、利用者に喜ばれている。	
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	夏祭りや、餅つき等の行事に地域の方をお招きし、ホームでの生活の様子や、認知症についてを伝える努力をしている。		
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か月に1回開催し、現状報告・活動内容等を報告している。そこで得られたものを、参考にしたり、取り入れたりしている。	運営推進会議は家族等の代表や利用者、市職員、民生委員、管理者、職員で2ヶ月に1回開催している。 会議では利用者の生活の様子や運営状況、事業所の取り組みの報告を行うとともに、課題などを話し合っ委員から出た意見や助言をサービスの質の向上に活かしている。 市担当者から徘徊高齢者の地域の現状と、対策や取り組みについて説明を受け、事業所では玄関の施錠をすることなく介護に当たる運営方針を再確認した。	

☆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	運営推進会議に出席した市職員や社会福祉協議会の介護相談員と、現状の報告やアドバイスを受けてたり、勉強会等に参加している。	管理者は市担当者が運営推進会議に出席した際や、要介護更新申請などで市担当者を訪問した際に、運営状況を報告したり、電話で介護保険請求の相談などを行っている。 市で開催する地域密着型介護サービス事業者向けの勉強会に、2ヶ月に1回ほど参加して意見交換をするなど、協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	全職員へグループホームコンプライアンスについての勉強会をし、利用者様が拘束をしなくても良い状態をつくるようにしている。	身体拘束排除に向けたマニュアルを作成し、マニュアルにもとづいた同じテーマの研修を月2回から3回開催することで、全職員が禁止の対象となる身体拘束の具体的な行為を正しく理解することができている。 現在身体拘束の対象者はいないが、やむを得ず身体拘束を行う場合に備えて「同意書」や「経過観察記録」、「再検討記録」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	本人は虐待とっていない小さなことでも、「虐待となっている」と言う事へもミーティング時に説明をし、管理者も常に業務へ携わり、見過ごさないよう注意を払っている。		
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に支援している	職員がいつでも参考にできるように、ファイリングしてある。		

☆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
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	必要書類の読み合わせを行い、不安や疑問点については、事例を挙げ分かりやすい説明を心掛けている。また、後日不安や疑問を感じた時にも、丁寧な対応をするよう心掛けている。		
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	家族会、運営推進会議、面会時にご家族の要望を可能な限り伺うようにしている。また、ユニット入口に意見箱を設置している。	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て、契約時に家族等に説明している。 家族等からは面会時などに意見や要望を聴くように努めているが、事業所から促されなくとも、意見等を多く話してくれる家族等がほとんどであり、家族会を立ち上げたところである。 「事業所の入口と廊下の壁面が雑然としている」家族等の意見を受け、利用者と職員とで話し合い、展示コーナーを作って行事の写真や造花で飾り付けをした。	
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	申し送り時や、本人との面談の機会を設けたり、管理者側より気軽に尋ねたり、聞いたりしている。	管理者は週1回の職員会議時や年2回の職員面談時に意見や要望を聞いているほか、休憩時間にコミュニケーションを図り、日頃から何でも言い合える関係づくりに努めている。 職員から「昼食後の休憩時間を交代制にしてはどうか」との提案を受け導入するなど、職員の意見等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	毎月の勤務表の確認、一緒に職務に就くことで、個々の努力や実績を把握している。また、研修参加や資格取得を勧め、レベルアップを応援している。		

☆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
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	研修内容の告知や、研修費の全額、交通費を負担をしている。職員の勤務調整を行い、可能な限り研修を優先している。		
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	施設外研修などを通じ、交流する機会をつくり、サービスの質を向上させて行く取組みをしている。		
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	利用者様の言動を常に観察することに努め、「何を思い、何を考えているのか。」を常に考えながら話を聴き、受け止め、安心できる関係を気付こうとしている。		
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	家族の話をもまずはじっくりと伺い、困りごととは何か、不安や要望は何であるのかを受け止めるようにしている。また、面会時や電話連絡、手紙にて現状報告を行い良い関係でいられるように努めている。		
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	本人や家族が必要としていることは何か、話をじっくり聴く事で、必要だと思われるサービスの調整を、速やかに行っている。		

☆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
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	利用者様の出来ることを見極め、一人一人に見合った役割を生活リハビリとして取り入れ、「ありがとう。」の感謝の気持ちを必ず口にしてしている。		
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	通院・外出・外泊の機会の確保をし、可能な限りサービスの一部を担って頂き、「共に支えていくんだ」という関係を築いている。		
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	友人等の面会も、家族の了承を事前に貰い、続けて頂いている。また、馴染みの店は、家族に協力を頂き行っている。	職員は利用者との日常会話や家族等の話し、センター方式のアセスメントシートなどから、利用者の馴染みの人や場所の把握に努めている。 利用者の馴染みの人が来訪時には、ゆっくりできるよう面会室や居室でお茶を出して接待したり、馴染みの理・美容室や自宅への外出外泊、墓参りなど、家族等の協力を得ながら馴染みの人や場所との関係が継続出来るよう支援している。	
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	会話を仲介したり、席替え等を行いながら、誰とでも仲良く話せるように配慮している。		
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	契約時に、サービス利用終了になる場合の説明を通して例を挙げ、終了した際でも、フォローや相談をすることを伝えている。		

☆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。	生活歴や性格を把握しながら、本人が「本当に望まれているのはどんなことなのか」、を会話を通して推察し、全ての利用者様に対してご本人の希望に添えるよう努めている。	職員は申し送りや日々の関わりの中で、利用者の希望や思いを把握するとともに、「個人記録」に記載して職員で共有している。 意志疎通の困難な利用者の場合は、家族等に相談したり、表情や仕草などで思いの把握に努め、利用者本位の支援をしている。	
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	入居時、ご家族・本人よりセンター方式でアセスメントをしている。また、何か気になることがあった場合には尋ねるようにしている。		
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	日々の記録・食事・水分・排泄・バイタルチェック等を記録し、本人の心身状態や出来ること、出来たことをチームで共有している。		
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・家族の意向を尋ね、チームで話し合い現在はケアマネジャーが作成をしている。1か月ごとにモニタリングを行い、心身の状態に変化が生じた際には、直ちに見直しを行い、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からの要望、医師や看護師、理学療法士、管理者、職員の意見などを取り入れて計画作成担当者が作成するとともに、毎月モニタリングを実施し、短期目標を3ヶ月から6ヶ月、長期目標を1年とし、1年から2年で見直しをしている。 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、利用者や家族等の同意を得ている。	

☆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	時間の流れで行動を記録し、ニーズに対しては、記入欄を設け実践・結果・気づきがすぐに共有できるようにしている。また、モニタリング時には、それらをまとめ見直しを行い次に活かすよう努めている。		
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	普段より面会時間は、8時から20時位までとしており、かしこまった形式に囚われず、自宅で過ごされていたように、個々の状態に応じて、安全で楽しく暮らせるように取り組んでいる。		
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	民生委員やボランティア・消防署・社協、交番などとの連携により、レク活動を通して、豊かな暮らしを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	病院母体のグループホームなので、受診や往診を受けられるよう連携がとられている。また、本人希望のかかりつけ医師にかかるよう、病状等に応じて家族や職員が付き添い、口頭や文書で病状を伝え、適切な医療を受けられるよう支援している。また、受診結果を家族、職員間で報告し、把握するようにしている。	契約時に利用者や家族等に希望するかかりつけ医への受診が可能なことや、協力医療機関の医師をかかりつけ医にできることを説明し、確認を得ている。 かかりつけ医への受診は、家族等の付き添いを基本とし、通院にかかる時間が2時間までは職員の対応も可能となっている。 月2回の協力医療機関の医師による訪問診療の予定日を事業所内に掲示して、家族等にお知らせしているので、家族等が診察に立ち会う場合もある。 受診結果は大きな変化があった時だけ家族等に報告し、「個人記録」に記載して全職員で共有している。	医療法人が運営している事業所なので、更に利用者家族等の信頼に応えるべく、定期的に訪問診療の結果や服薬状況を個別に情報提供することが望まれる。
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	健康状態を訪問看護師に伝え、相談等しながらアイデアをもらい、計画に取り入れたり、適切な受診に努めている。		

☆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
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。	病院母体のグループホームなので、普段より情報交換や相談しやすい関係にあり、入院・退院がスムーズに行えるように努めている。		
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	契約時に、重度化対応指針説明書を提示し説明を行い、家族の同意を得ている。また、重度化した場合や終末期になった時に困らぬよう、運営母体の病院とチームで支援が出来るよう体制を整えている。	契約時に「重度化した場合における対応に係る指針」で重度化した場合や看取りに関する事業所の指針を利用者や家族等に説明し、事業所は看取り介護を行うとして同意を得ている。 年1回同一法人の看護師が講師となり、重度化や終末期に向けた勉強会を行っている。	
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	急変や事故発生に備え、AEDの使用の仕方の勉強会を行っている。また、看護師から随時指導を受けている。		
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	それぞれの災害や様々な時間帯により、避難・誘導の方法が違う説明を入社時にマニュアルを読んでもらっている。消防署立会いの避難訓練を実施し、反省点を話し合い改善に努めたり、定期的な設備点検を行った。また、災害発生に備え、食料品の備蓄を行っている。	新規開設の事業所で、10ヶ月で日中の避難訓練を1回実施しているが、まだ地域住民の参加を得るまでには至っていない。 訓練後に反省点や今後の課題などを話し合っただけで記録に残しているほか、災害に備えて米や飲料水、缶詰、レトルト食品、懐中電灯、おむつ類、毛布などを備蓄している。	次回の訓練より、夜間想定を含めて年2回、地域住民の協力を得ながらの開催を期待する。

☆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	本人の気持ちやその場の状況を判断して、プライドやプライバシーに配慮した言葉掛けを行っている。配慮不足を感じたり、訴えを聞いたときには、申し送り時に職員に伝え意識付けを行っている。また、記録記入時は、利用者様が本人以外のものを見ないことにも配慮をしている。保管時には鍵のかかる書棚に保管し、取り扱いには十分注意をしている。	プライバシー保護に関する内部研修を実施し、利用者の人格の尊重について確認している。 入浴は一人ひとり個別とし、トイレ誘導時は耳元で声かけをするなど、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対応に努めている。 広報誌等への写真の掲載については、契約時に利用者家族等の同意を得て、個人情報に関する書類は、施錠できる書棚に保管し、取り扱いに注意している。	
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	「今何がしたいのか」の確認や日課を行う際も必ず本人確認を行っている。選択肢が多く選びづらいときには、2者選択などで絞り込みしている。どなたであっても表情や反応を見て自己決定が出来るよう意思の確認を行っている。		
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	スケジュールは立てているが、やりたいことを尋ね確認を行いながら、柔軟に対応しマイペースでストレスがなく楽しく暮らせる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	本人の好みを最優先に温度や体調に合わせた洋服の組み合わせのアドバイスを行っている。また、理美容時には、本人の好みのヘアスタイルを美容師に本人から伝えて頂いたり、マッサージを行う際に、化粧やマニキュアでおしゃれを楽しめる支援をしている。		

☆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
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	業者による食材・献立の提供だが、毎食+αにしたり（不足しがちな食材や乳製品等）リクエストでその日の献立を変更したりし、食事が楽しく摂れるよう努めている。また、一緒に準備から片づけを行い、昼食は毎回会話をしながら楽しく摂れるように努めている。	職員は利用者の嗜好を把握し、自家菜園で収穫した野菜を食材に取り入れたり、苦手な食材の場合には代替え食を用意するほか、盛り付けを工夫するなどして食事を楽しめるよう支援している。 職員は利用者と同じテーブルで食事を摂り、利用者はできる範囲で下準備やテーブル拭き、後片付けなどの役割を担っている。 公園の喫茶コーナーでお茶を楽しむほか、おせちや雛祭り、クリスマス会、誕生会、節分に恵方巻きなどの行事食を提供している。	
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	食事量・水分量は記録に残し、情報を共有して食べれない時には、本人の好みのものを中心に食べれるよう支援している。食べ残しをしなくていい量を提供するようにしている。		
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	毎食後個々に応じた言葉かけ・介助を行い、入床時には義歯使用者は、洗浄剤使用介助を行っている。		
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	尿意・便意の訴えには、その都度トイレ誘導を行っている。出来るだけ本人の意思に任せているが、失敗しないで済むように言葉かけ対応も場合により行っている。失敗があっても言葉掛けに配慮をしている。	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し、職員のさりげない声かけや時間の誘導により、利用者全員がトイレでの排泄ができるよう支援している。 紙パンツだった利用者が、日中は布パンツになった利用者があるなど、排泄の自立に向けた支援を行っている。	

☆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
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	排便チェックを行いながら、入浴時の腹部マッサージや、牛乳・ヨーグルト等不足しがちなものを、個人購入も取り入れ、食品で促せるように努めている。散歩や歩行、運動の機会を増やしている。		
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	入浴は基本的に、9時から19時までの好きな時間に毎日入れるようになっており、入浴剤や季節ごとに菖蒲・ゆず・ハーブ等選びながらゆっくりくつろげるように支援をしている。	入浴は毎日可能とし、夜は10時まで利用ができる体制となっている。 利用者の体調等によっては、清拭や足浴、手浴等も行なっている。 入浴を拒む利用者に、入浴剤を好みのものにしたたり、職員が歌を歌って気分をリラックスしてもらえよう、工夫したりしている。	
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	個人のペースに合わせ、無理なく休息できるよう促している。また、夜にぐっすり眠れるように、レク活動を楽しめるように支援したり、ストレスなく過ごせるよう常に傾聴し、問題解決にチームで対応している。		
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	各利用者様の薬の情報を個人ファイルに綴り、職員全員が確認できるようになっている。また、処方変更があった場合には、申し送り時に必ず伝達し共有するように努めている。服薬ミスがないよう、マニュアル作成し、職員が理解でき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	寿命力メソッド（身体・脳活性・生活・癒し・笑い）を職員が実行し、生活歴や希望を活かした支援を日常的に行っている。また、誕生会や遠足など色々な行事を毎月開催し、役割を持ちながら、楽しめる自立支援を行っている。ドライブや年間行事等でストレスなく暮らせるよう支援している。		

☆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	毎朝の散歩や（天候による）日中の散歩、買い物等、出掛けたい時に、出掛けられる支援を行っている。また、家族にも協力頂きいつでも外出の機会が持てるように努めている。	利用者の意向を反映しながら年間行事計画を立て、車いす利用者も一緒に海岸までのドライブや観梅、法人本部主催のお祭りなど普段は行けないような場所にも出かけ、季節を感じられるよう支援している。 家族等の協力を得て、利用者の個別の要望に応じた外出をしている。	
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	本人・家族様管理で小額のみ所持して頂き訪問販売・外出・購入品があるときに、自身で支払って頂き職員は見守りをしている。高額での所持は、トラブルにならないように家族に伝え、事務所で預かり出納帳を記入して管理をさせて頂き来訪時にチェックして頂けるよう契約時に伝えている。		
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	携帯電話の方は本人管理をしていたが、充電の言葉かけ等対応している。所持されていない方は、事務所からいつでも電話が出来るようにしている。		
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	室温や光の調整をその都度利用者様に確認をし、加湿器を使用し室温にも注意をしている。また、1日中TVが付きっぱなしとなり活動の妨げにならないように、活動に合わせた音楽を適度な音量で使用している。自作のカレンダーや季節の創作物を飾ったりしている。	事業所の花壇には、いろいろな草花を植栽しており、季節を感じるができる。 廊下には明り取りの天窓があり採光が取れて明るく、ソファを配置し、一人でもゆっくり外を眺めながら寛げる空間となっているほか、廊下や食堂には行事の写真やぬり絵、季節の創作物などの手作り作品が飾られている。	

☆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
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	基本食事以外は自由席となっているが、自席を決めてほしい方もおり、名前を付けたり外したりとその時々に応じて対応している。	/	
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活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	プライバシーに配慮し、本人・家族が好きなように、使い慣れたものや好みのもを持参され使用されている。	居室にはエアコンやベッド、洗面台、カーテン、整理箆笥、クローゼットが備え付けられている。 利用者は家族等と相談しながら使い慣れた寝具類やテレビ、家族の写真、位牌、手作りの作品など、一人ひとりの生活スタイルに合わせて持ち込み、居心地良く暮らせるように工夫している。	
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	誤飲しやすい洗剤等は一定の場所へ保管している。	/	

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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3, たまに <input type="radio"/> 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="radio"/> 1, 大いに増えている <input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3, あまり増えていない <input type="radio"/> 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="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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="radio"/> 1, ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 4, ほとんどいない

(様式4)

## 目 標 達 成 計 画

事業所名 神峰の森

作成日 平成28年8月6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	11	定期的な訪問診療の結果や服薬状況を個別に情報提供する。	医療法人が運営の事業所として、更なる利用者様・ご家族様への信頼にこたえる。	毎月の領収書送付時に、往診の結果や服薬状況、毎月の体重などを報告する。	1ヶ月
2	13	災害対策において、避難訓練等の実施が少ない。	地域住民の協力も得ながら夜間想定も含め、年2回以上開催していく。	8月、11月に夜間想定 の避難訓練を行う。 備蓄品の再確認を合わせて行う。	4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。