

(様式3)

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年11月8日

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0870700192		
法人名	株式会社 メデカジャパン		
事業所名	結城ケアセンターそよ風	ユニット名	ばらユニット
所在地	〒307-0001 茨城県結城市結城923-1		
自己評価作成日	平成22年4月25日	評価結果 市町村受理日	平成22年11月5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	茨城県福祉サービス振興会のホームページ「介護サービス情報検索」から情報が得られます。
------	--

### 【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22年6月23日	評価確定日	平成22年9月29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）】

※個人のペース・意思を尊重しながらも、ご利用者様同士・空間が馴染みの関係となり、安心して生活していただけるよう支援している。 ※様々な希望・要望に対して即日対応できるよう、職員間での連携が図れている。
---

### 【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）】

利用者は自発的に食事の準備や後片付けなどできることを行い、職員は利用者一人ひとりを尊重し支援している。
---

☆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
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	地域密着型サービスの意義を反映したGH独自の理念を掲げ、朝礼時に唱和し共有している。	「利用者の人権尊重を大切にしながら地域社会で安全に生き生き生活できるよう支援する」を旨とした理念を作成し、管理者と職員は朝礼時に唱和し実践に努めている。	
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	自治会に加入しており、地域の情報収集に努め、自治会主催の行事の参加・事業所主催の行事に招待する等、地域住民の一員として交流を図っている。	自治会に加入し自治会主催の夏祭りに参加したり、事業所主催の納涼祭に地域の人々を招待し交流を図っている。	
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	現時点では取り組んではいないが、夏ごろに民生委員を中心とした地域の方々を対象に、認知症・高齢者の心のケア・接し方についての講演会を行なう予定。		
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	近況報告に留まることが多いが、行政・民生委員の方からアドバイスを頂ける関係を築けてきている。今後も率直な意見を頂けるような関係の構築に努めていきたい。	運営推進会議は事業所の都合で3ヶ月に1回の開催となっている。会議では市職員や民生委員、自治会長などが出席し、事業所の近況報告を行うとともに、委員からアドバイスを得ている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催するとともに、利用者や家族等の参加を呼びかけるほか、外部評価結果を報告し、話し合いを行い出た意見や要望をサービスの質の向上に活かすことを期待する。

☆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取り組んでいる	介護保険課から助言を頂いている。今後も気軽に相談・連携が図れるような関係作りを心掛けていきたい。	利用者の受入れに関して市担当者に相談し、他市町村との調整を図ってもらったり、毎月事業所の空き状況を報告するなど協力関係を築いている。	利用者の暮らしぶりを知ってもらったり、事業所の運営状況を理解してもらうためにも、市担当者と連絡を密に取り更に協力関係を築くことを期待する。
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発足させ、定期的な研修会の実施により、全職員が周知徹底を図っている。	身体拘束廃止委員会を設置し定期的に研修を実施するとともに、職員は身体拘束や虐待の弊害を理解してケアに取り組んでいる。 事業所は2階に位置しているため、安全面や家族等からの要望により、利用者が一人で出て行ってしまわないように家族等の承諾を得て玄関に施錠している。	玄関を施錠せずに安全に暮らせるよう更に検討し工夫するとともに、家族等の要望があった場合でも身体拘束の弊害を説明し事業所の取組みを話し合うことが望まれる。
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	高齢者虐待防止委員会を発足させ、定期的な勉強会の実施や外部研修への参加により、全職員が周知しており虐待防止に努めている。		
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	権利擁護制度について知識不足な面があり、外部研修への参加・勉強会を実施し、知識を深めていきたい。		

☆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	契約時に十分な時間を設け、丁寧な説明を行ない理解して頂いた上で手続きを実施している。		
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	意見箱を設置している。また、無記名アンケートの実施により率直な意見を頂けるよう努めている。	無記名のアンケートを実施し利用者や家族等の意見や要望を汲みあげるよう努めるとともに、結果を全職員で話し合い運営に反映させている。	
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	月に一度の定例会議にて、十分な話し合いの場を設けている。また、会議以外の場でも、気軽に相談が出来るような関係を築いている。	管理者は月1回職員会議やユニット会議を開催し職員の意見や要望を聞く機会を設けるとともに、出た意見等を話し合い運営に反映させている。	
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	定期的に個人面談を実施し、意識の確認や個人が抱える課題について相談できる体制を整えている。その際、雇用条件の確認も行なっている。		

☆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
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	研修推進管理者を中心に、職員への研修参加を促している。 新入職員には、目標を持ち業務推進できるよう支援している。		
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	同法人内の事業所への研修は実施しているものの、地域内の他事業所との交流が図れていない。		
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	入居前後にご本人様の思いや訴えを傾聴するとともに、思いを引き出せるような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	ご家族様との信頼関係が構築できるよう傾聴に努め、要望や不安を理解し、受容的態度に努めている。		
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	相談を受けた際には、話し合いを持ち選択肢を提案することで、最善の方法を一緒に考え提供させて頂いている。		

☆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	一方的な援助をするのではなく、暮らしを共にするという観点から、お互いに支え合い、安心して寄り添える関係を築くよう努めている。		
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	月に一度家族報告書を送付している。 また、何事でも相談し連絡を取り合う中で、共に支援するという関係性を築くよう努めている。		
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	ご本人様の心の支えが薄れることのないよう、触れる機会を増やす働きかけをしている。 また、面会時間は特に定めておらず、『365日いつでも』の体制を築いている。	地元からの利用者が多く、馴染みの友人や地域の人々が面会に来訪し交流している。	
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	日々の暮らしの中で、お互いに得意なこと・苦手なことを助け合い、支え合うことで、安心して楽しく生活ができるよう支援している。		
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	サービス終了時ご本人様の現況報告のみに留まっており、継続的な関係維持には至っていない。		

☆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。	1人ひとりの異なる性格や思いを考慮し、希望や意向の把握に努め、その方に合った生活ができるよう支援している。	職員は日々の生活の中で利用者言葉をかけ、思いや意向の把握に努めている。 意思疎通が困難な利用者の場合は表情や態度から意向を把握するように努めている。		
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	ご本人様・ご家族様からの聞き取りにより、把握するよう努めている。また、アセスメントシートの活用・記入により全職員が把握できるよう努めている。	/		
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	生活の様子を観察・個別記録により、出来ること・出来ないことの把握に努めている。			
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	ご本人様とは日々の会話の中から、ご家族様とは面会時等に意見・要望を引き出すよう努め、それぞれの思いが反映された介護計画となっている。			介護計画は家族等との面会などで把握した要望を取り入れ、カンファレンスを行い作成するとともに3ヶ月毎に見直しているが、介護計画書の同意欄に家族等の署名捺印漏れが散見された。

☆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
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	定例会議にて記録の書き方の勉強会を実施し、ケアプランに沿った記録を行なっている。 また、記録より新たな課題の発見・見直しに努めている。		
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	デイサービスを併設しており、季節の各種行事を合同で行なう等、多機能を利用し柔軟に支援している。		
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	ボランティアの慰問により、レク活動の一環として、触れ合いの場を提供している。		
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	主治医による継続的な医療を受けられるよう支援している。 やむを得ず、当事業所の協力医療機関の医師に変更する場合は、十分な説明後、納得の上了承頂いている。	利用者や家族等の希望により、以前からのかかりつけ医や協力医療機関の受診ができるよう支援している。	
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	事業所内に看護職員が配置されている為、常時相談できる体制が整っている。		



☆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。	入院中、定期的に様子伺いに赴き、情報収集に努めている。また、早期退院に向け、ご家族様との話し合いは行なっているものの、医療機関との関係構築には不十分な点がある。		
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	契約時に重度化した場合・終末期のあり方についてご家族様に説明している。 ターミナルケアにおいては、職員の意識・チーム作りが不十分である為、今後の課題である。	重症化した場合や終末期は退去となることを契約時に利用者や家族等に口頭で説明している。 退去時には居宅介護支援事業所や保健機関、福祉サービス機関と連携して必要な援助を行うことを契約書に明記しているが、重度化や終末期に向けた事業所の対応方針やマニュアルを作成したり、職員研修を実施するまでには至っていない。	利用者や家族等のニーズを汲み取りながら重度化や終末期に向けた事業所の対応方針を全職員で話し合い書面化するとともに、契約時に利用者や家族等に説明し同意を得るなど体制の整備が望まれる。
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	勉強会の実施により、知識・技術の向上に努めている。 また、消防関係者指導の下、心肺蘇生法の訓練を実施している。		
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	消防避難訓練を年に2回行なっている。 地域の協力が得られるよう働きかけていく。	消防署立会いの避難訓練や自衛消防訓練を年2回実施している。 運営推進会議で働きかけているが、避難訓練に自治会や近隣住民の参加を得るまでには至っていない。 災害時に備えて缶詰や飲料水を備蓄している。	災害時に自治会や近隣住民の協力が得られるよう、避難訓練への参加を更に働きかけることを期待する。

☆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	ご利用者様の個性や生活歴などを把握し、一人ひとりに合った言葉かけ・対応をするよう心掛けている。また、会議等でも振り返り確認することで、プライバシーを損ねないよう配慮している。	職員は契約時のアセスメントから利用者の生活歴を把握し、一人ひとりの人格を尊重した対応に心がけるほか、利用者のプライバシーを損ねない言葉遣いや対応について会議で話し合っている。	
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	日常の関わりの中で、ご本人様の言動や行動から、思いが導き出せるよう働きかけるとともに、自己表現の出来る環境作りに努めている。		
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	1日の時間の流れを考慮しながらも、ご利用者様のペースを大切にし、その日の希望にも即日対応出来るよう努めている。		
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	ご本人様の希望や個性に応じて、身だしなみが楽しめるよう支援している。また、理・美容院においても個別対応にて支援している。		

☆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	配膳から片付けまで、個人の有する力が発揮できるよう支援している。また、食事が楽しい時間となるよう雰囲気作りに努めている。	昼食は併設の通所介護事業所で作っているが、朝食と夕食はユニット毎に作り、利用者は希望のメニューを自由に選択することができる。 利用者は職員と一緒に朝食の買出しに出かけたり、自発的に配膳や後片付けなどを行っている。 職員は食事の見守りや介助を行っている。	
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・水分ともに摂取量を記録している。 また、個人の嗜好品を把握しており、状況に応じて提供している。		
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	毎食後声掛けを行なうとともに、自身での口腔ケアが困難な方に対しては、介助にて清潔保持に努めている。		
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	排泄チェック表を用いて排泄パターンを把握し、自立へ向けて誘導するなど、トイレでの排泄を支援している。	排泄に伴う利用者の羞恥心や不安に配慮できるようマニュアルを作成し活用するとともに、おむつやパットを使ってもトイレで排泄ができるよう、利用者全員にトイレ誘導を実施している。	

☆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
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	飲み物や食べ物を工夫し薬剤に頼らない自然排便を促している。また、身体を動かさず働きかけもしている。		
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	ご本人様の希望や習慣に合わせて入浴を楽しんで頂いている。入浴剤にて色と香りを楽しんで頂きリラックス出来るよう支援している。	毎日入浴できる体制になっており、入浴剤を使用し入浴が楽しめるよう支援している。 入浴を拒む利用者は言葉かけを工夫し、最低週2回は入浴できるよう支援している。 入浴しない場合は清拭や更衣を支援している。	
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	個人の生活習慣・体力に合わせて、午睡時間を設けている。また、夜間安眠出来るよう、日中の活動量にも留意している。		
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	個人毎のファイルを作成しており、全職員がいつでも閲覧できるようになっている。副作用についても理解するよう努めており、症状の変化の確認は常に気を付けている。		
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	日常生活の中で、力を活かした役割を見つけ、負担にならない範囲でお願いしている。また、ボランティアの慰問やドライブ等で気分転換を図っている。		

☆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
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	一人ひとりの希望に合わせ、散歩・買い物・外食等の外出支援を行なっている。 また、訴えのない場合でも、職員側から働きかけ外出の機会を提供し支援している。	職員は利用者が気分転換できるよう、一緒に食材の買物に行ったり、事業所で飼っている犬の散歩に出かけられるよう支援しているほか、利用者が楽しめるよう3ヶ月に1回外食を支援している。	
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	個人の力量に応じて、お金を所持したり、使えるように支援している。原則的には施錠できる金庫でお預かりしている。		
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	ご本人様の希望に応じて、自由に電話での会話を楽しんで頂けるようプライバシーに配慮しつつ支援している。		
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	季節の花や手作りのカレンダー等を飾り、心地よい雰囲気づくりを心掛けている。 換気・湿度・温度に留意し快適に過ごして頂けるよう配慮している。	職員は共用空間の換気や温度調整に努め居心地良い環境づくりをしている。 利用者が自由にゆっくりと寛げるよう居間にはソファが用意されている。 居間から出入りできるベランダでは季節が感じられるようプランターで花を育てたり、飼い犬と触れ合うことができる。	

☆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	共用空間にソファや畳台を配置し、利用者様同士で思い思いに過ごせるよう支援している。 また、居室は一人部屋の為、独りになることもできる。		
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	入居前に使い慣れたものや、好みのものを持ち込んで頂き、ご本人様にとって居心地の良い空間となる様心掛けています。	居室はベッドが備え付けられ、利用者は友人を迎え入れられるようテーブルや椅子を持ち込んだり、写真などを飾り居心地よく暮らせるような工夫をしている。	
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	場所や使用方法を分かりやすく表示したり、その都度声掛けを行なうなど、ご利用者様の五感に働きかけ支援している。		

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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 毎日ある <input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3, たまにある <input type="radio"/> 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)	<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
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)	<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
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)	<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
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)	<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
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)	<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
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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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 結城ケアセンターそよ風

作成日 平成22年11月1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	運営推進会議が定期的に開催されていない。(家族代表が決まらず。)	概ね、2ヶ月に一回の開催をする。	ご家族様に推進会議の意義を、再度伝えるとともに、日程の調整・連絡を早めに配布する。	3ヶ月
2	6	家族の了承を得て、玄関のみ施錠している。	施錠しなくても、安全に生活できるようにする。	職員の意識向上を図るとともに、ご家族様に身体拘束の弊害を説明し、理解をいただく。	2ヶ月
3	26	遠方のご家族様より介護計画の署名・捺印漏れがある。	介護計画の署名・捺印漏れがないようにする。	ご本人様を家族・スタッフ共に支えていることを理解していただき、面会に来ていただけるよう声掛けをする。また、介護計画を郵送し内容を確認していただき、返送していただく。	改善済み
4	35	避難訓練など、具体的な地域の協力が得られていない。	地域住民とともに避難訓練を実施する。	運営推進会議などで地域の協力を仰ぐとともに、日頃から交流を持ち信頼関係を構築する。	4ヶ月
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。