

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成28年10月17日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0871900296		
法人名	社会福祉法人 博慈会		
事業所名	指定認知症対応型共同生活介護事業所 虹の家	ユニット名	1号館
所在地	〒300-1214 茨城県牛久市女化町253-2		
自己評価作成日	平成28年5月5日	評価結果 市町村受理日	平成28年10月25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_2015_022_kihon=true&JigyosyoCd=0871900296-00&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6月16日	評価機関 決済日	平成28年10月17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>職員はご利用者の意欲や出来ることを見極め、食事づくりでは野菜の皮むきや切ること、ちぎること、盛り付けなど役割りを分担し全員が参加出来るようにしたり、野菜作り、裁縫、洗濯物たたみ、掃除、買い物など家庭の日常の活動をご利用者と一緒出来るよう働きかけ、支援しています。</p> <p>季節の行事や慣わし（初詣、節分、雛祭り、花見、夏祭り、十五夜、お彼岸、餅つきなど）、果物狩りなどを行ったり、季節の食材を取り入れた献立など季節感を取り入れた生活を心掛けています。</p> <p>地区のお祭りに出かけたり地域の方との関わりを進めています。</p> <p>ご利用者の重度化に対応して、食事形態の工夫や、介護・看取りに対する体制作りなどをすすめています。</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>管理者は日頃から職員とコミュニケーションを図るとともに、何でも話せる関係や風通しの良い、働き易い職場の環境づくりに力を入れているおり、職員同士でも信頼関係を築いている。</p> <p>職員は家庭的な雰囲気の中で利用者に寄り添い、行動を制限することなくその人らしく今までの生活が継続できるよう支援している。</p> <p>敷地内に同一法人の特別養護老人ホームや通所介護事業所、居宅介護支援事業所があり、研修やボランティアの受け入れのほか、納涼祭を合同で行うなど、日頃から連携を図っている。</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	事業所の職員で考えた理念がある。玄関先に掲げ、職員やご家族もそれを目にすることができるようにしている。常にサービスの意義や役割を意識しながらサービスに取り組めるようにしている。	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代表者や管理者、職員で作成し、玄関に掲示するとともに、月1回の職員会議でも確認して共有し、実践に努めているが、理念が長すぎるため職員での唱和が困難である。	代表者や管理者、職員で話し合いをして、理念をわかりやすい文面にすることを期待する。
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	日頃は地域の店舗への買い物や散歩途中で合う方と挨拶を交わすなどして交流や地域とのつながりに励んでいる。 自治会に入会し、区報のやり取りやお祭り、催し物への参加などを行っている。	事業所は自治会に加入しており、区長が広報誌を届けてくれたり、地域の祭りに招待されて利用者と職員で参加している。 併設する同一法人の特別養護老人ホームと合同で行う、事業所主催の納涼祭は、地域の小学生による和太鼓演奏や出店のボランティアのほか、100名以上の地域住民の参加を得て行なわれている。 楽器演奏や踊りのボランティアのほか、日頃の外出には付き添いボランティアが来てくれている。	
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	ボランティアや実習生、中学生の職場体験の受け入れなどを通して、認知症の方に対する理解を深めていただけるよう努めている。		
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	行事などの活動状況、避難訓練や予防接種などの実施状況、介護事故についてなどの報告を行い、ご意見を頂きケアに活かしている。 地域の催し物の情報を頂き、招待を受けたり、参加したりしている。	運営推進会議は市職員や民生委員、老人会長、地域住民、管理者などで2ヶ月に1回開催している。 前回の外部評価で課題となった「市職員の毎回の出席」について市に相談したところ、毎回出席してくれることになり、市の施策や情報が得易くなった。 事業所からは行事や利用者の状況報告のほか、事故報告などを行い、情報交換をしている。 委員からの意見を受け、地震対策として全居室を見回り、家具の固定をしたことで、家族等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
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	入所・退所の連絡や相談、職員体制の相談、処遇困難ケースの相談を行ったりしている。 運営推進会議や介護相談員の受入れなどを通して、日頃のケアの様子を伝えている。	市担当者が毎回運営推進会議に出席しているほか、電話だけでなく、要介護更新申請時に出向いたり、介護保険制度の改正や職員配置などの相談で直接市窓口に出向き、相談して助言を得るなど、連携を図りなが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	玄関先に身体拘束廃止に関するポスターを掲げたり、契約時に説明したりして、ご家族にもその大切さの理解を深めていただけるようにしている。検討会議等で身体拘束をしないで済むケアの方法を話し合い、福祉機器も活用して実践している。行方不明等の防止のため玄関は施錠しているが、外の空気を吸いたいという時には、職員が付き添いの元、出られるようにしている。	玄関や職員休憩室に、身体拘束排除に関するポスターを掲示し、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。 事故やヒヤリハットが起きた時に、リスクマネジメントのマニュアルを基に検討会議を行い、身体拘束についても話し合っている。 やむを得ず身体拘束を行う場合に備え、同意書や経過観察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	職員室内に虐待に関するポスターを掲げ常に意識できるよう努めている。 利用者の日常を観察し、今どういふ気持ちでいるのかを考えるケアに取り組んでいる。職員一人が抱え込まないように努めている。		
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	日常生活自立支援事業、成年後見人制度を利用しているご利用者があり、その目的や大切さを学んでいる。 本人と支援員、後見人の関係がうまくいくように職員が調整や連絡を行っている。		

☆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
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	書面をもって重要事項の説明やサービス内容の説明をし、同意を得た上で契約を行っている。特に医療や重度化した場合の対応などには慎重に説明している。また、いつでも閲覧できる場所に提示していると共に、変更があった際にはその都度、同意を得ている。		
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	家族の面会時には近況を報告しながら、ご意見や要望を伺ったり、ケアの提案や相談を行っている。大きな行事にはご家族にも参加頂き協力をいただいている。運営推進会議への参加を呼びかけている。月1回介護相談員を受入れ、ご利用者やご家族が外部者にも意見を表せる機会を設けている。	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。 利用者からは日々のふれ合いの中で、家族等からは面会時や行事時、電話などで意見や要望を聴くよう努めている。 月1回介護相談員を受け入れており、利用者からの「苦情・要望事例等対応連絡票」を基に職員会議で検討している。 家族等の要望で外出を増やしたり、食事が進まない利用者には、高カロリー食品を取り入れるなど、意見等を反映した。	
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	日頃から業務上の課題について話し合ったり、会議や申し送りの場でも検討を重ねたりしている。自由に発言できる雰囲気があり、職員の意見がすべてが運営に反映されてはいない。	管理者は月1回のユニット会議や日頃より、職員の意見等を聞くように努めている。 職員からの提案を受けて、シャワーキャリーやリフト浴の購入、障害者施設のパン屋やイトーヨーカドーの移動販売の受け入れなどをして、サービスの質の向上に反映している。	
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	人事考課制度、サークル活動の支援、資格取得のための支援、育児中のシフトの調整など、職員の福利厚生を整えられるよう努めている。 人手不足のため思うように有給休暇が取れない課題がある。		

☆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	人事考課制度や日頃の業務の様子から職員個々の力量を把握できるよう努めている。職場内研修、外部研修をの情報を掲示し、参加の奨励を勧めている。一人一人の力量に合わせた研修を受けられるようにしている。		
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	外部研修や市内の事業所職員が集まる協議会などで情報の交換を行っている。		
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	センター方式シートなどを用いてご家族等から出来るだけその方の情報を得て、把握し、安心感を与えられるコミュニケーションに努めている。毎日の会話で職員が感じたことや本人が言ったことなどを発見シートに時系列で書き表し、職員同士で共有し、徐々に関係が深められるようにしている。		
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	どんな生活をしているのかと不安に思っている家族の心情を考え、はじめのうちは1日のその方の様子を細かく話して差し上げたり、家族が不安に思っていることや要望があれば傾聴している。利用者について知りたいことを尋ねたり、家族の悩みを聞いたりして、関係作りに努めている。		
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	ご家族やケアマネ等の情報を元に、入居前のアセスメントから必要なケアについて話し合い準備を整えている。ご家族に記入していただくセンター方式シートや入居後の発見シートにより課題を見極めケアを深めている。		

☆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
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	「人生の先輩」として言葉使いに気をつけている。「できる事」「できない事」を見極め、それに合わせて、共に食事を作ったり、掃除をしたり、一緒に食事を摂ったり、教えていただいたりしながら、一緒に笑ったりしている。		
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	毎月の便りや状態の変化が見られる都度、状況を伝えている。本人のことで分からないことはご家族に聞いて一緒に考えていただいている。受診の付き添いをお願いしたり、行事などにお誘いして、家族の関わりを減らさぬようにしている。		
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	電話の支援や、馴染みの場所(自宅、お墓など)への外出希望も可能な範囲で支援している。 ご家族や知人が来訪時には、明るく感じよく接するように努め、居心地良く感じられるように、お茶を出したり環境作りに努めている。	利用者の日々の会話や家族等から話を聴き、利用者が築いてきた馴染みの人や場所を把握するように努めている。 利用者の友人や親戚が来訪した際には、お茶を出して居心地よく過ごせるよう配慮しているほか、自宅への外出や外泊、外食や墓参りなどに、家族等の協力を得ながら支援し、これまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう努めている。	
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	日常生活の中で利用者同士の相性や関係を把握し、座席の調整や、食事作りなどの作業や会話を通して関係を深められるよう支援していて、みんなが何かしらの力を発揮できるよう支援している。 職員が談話の中で利用者同士が通じる話題を提供したりして孤立することがない様支援している。		
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	他の施設等に移り住むご利用者の状況、習慣、好みやこれまでのケアの工夫等の情報を詳しく伝え、必要や求めに応じて、相談や支援をするようにしている。移り住み、亡くなった後にもご家族から連絡や面会があるなどしている。		

☆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。	生活歴や日頃の会話の中から思いを引き出し、暮らし方の意向や希望を汲み取り、把握できるよう努めている。複数の職員の情報を組み合わせることで、思いが分かることがある。十分に話を聞くようにして、できる中で最良の方法を本人、家族と検討している。	管理者と職員は、利用者との日常の関わりの中から一人ひとりの思いや希望の把握に努めている。 意思の表出が困難な利用者には、家族等の来訪時に話しを聴いたり、表情や仕草から思いや意向の把握に努め、管理者と職員で相談しながら、利用者本位の支援に努めている。 新たに把握した内容は「ケース記録」や「業務連絡帳」に記載するとともに、ユニット会議でも周知している。	
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	入所時情報やご家族に書いていただくセンター方式シートからの情報と、何より普段の会話の中で、様々な材料(ニュース、行事など)を用いて、小さな頃の事や仕事の事などそれまで経験してきた事を聞きだしその方の把握に努めている。		
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	共に家事などの活動をすることで、生活パターンや心身状態、有する能力が把握できる。24時間の様子の記録や申し送り等で職員の誰もが情報を共有できる。特に注意すべき変化や対応が必要なものは連絡帳に書き、職員が把握できるようにしている。		
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	24時間の様子を記録できる様式を用い介護計画に対する結果を記録できるようにしている。全職員で定期的に行われるケース検討の他、日々変わる状況に合わせて複数人で対応を検討し、現状に即したケアが出来るように努めている。	介護計画は利用者や家族等の意向を取り入れるとともに、医師の意見や看護師、管理者、職員で話し合って計画作成担当者が作成し、家族等に周知している。 短期目標は6ヶ月、長期目標は12ヶ月毎に設定し、基本的に6ヶ月毎に見直しをしている。 職員は全利用者の24時間の様子を「ケース記録」に記載してモニタリングとし、共有している。 利用者の心身の状態に変化が生じた場合は、随時モニタリングを行い、介護計画を見直している。	

☆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	一日の活動の状況や健康の状態がすぐに分かるような記録様式を用いている。その日気づいた事を出来るだけ簡潔に、利用者の様子は生々しく伝わるように書き表すよう努めている。業務の始めには全員が目を通すことで、情報を共有し、日々のケアや計画の見直しに活かされている。		
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	ご家族のそのときの都合により、受診の送迎、付き添いの支援、一時帰宅やお墓参りの送迎、付き添いの支援など出来る限り対応している。		
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	地区の催しに見学に行ったり、外出の際のボランティア、神社の境内を借りてのお花見会、障害者施設のパンの訪問販売、など地域の方の力をお借りしながら、楽しみがある生活を送れ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	ご家族による受診の援助が困難な場合には、同意を得た上で当方の協力医療機関に主治医の変更をいただいている。その都度、必要な情報を伝え、主治医と連携して適切な医療を受けられるよう努めている。重度化で通院が困難になった場合は往診専門医につなげるなど適切な医療を受けられるように支援している。	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、かかりつけ医への受診は家族等の付き添いを基本とし、家族等が付き添えない場合には職員が付き添い、受診結果を電話で家族等に報告するとともに、「受診時申し送り書」に記載して職員で共有している。 月1回の協力医療機関への受診と、週1回の訪問看護師による健康管理を支援し、重度化などで受診が困難になった場合には、往診専門医を紹介して変更してもらっている。	
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	訪問看護ステーションの看護師と連携をとり毎週1回訪問時の健康チェック時の他、24時間相談できるようになっている。皮膚トラブルや緊急時などには併設施設の看護師にも相談できる。		

☆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	
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。	入院時には、身体状況や精神状況も含め近況の状況を詳細に伝え、退院時には通院の要否、療養上の注意点などの情報を受け、受け入れ態勢を整え退院後の生活がスムーズにいくように支援している。 入院中も利用者を伴って面会に行き入院している利用者が元気を出してもらえるようにしている。	/		
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	ご家族には「重度化した場合における対応に係る指針」「看取り介護に関する指針」を基に提供可能なサービスや施設の方針等を説明している。段階ごとに家族や主治医と意向を確認しながら対応方針の共有を図っている。その中で出来る限りの支援を行えるよう取り組んでいる。	契約時に利用者や家族等に重度化や終末期、看取り介護について説明し、書面にて同意を得ている。 事業所では看取り介護を行うとし、重度化や看取り介護に関する職員の対応マニュアルを作成するとともに、それに基づいて定期的に内部研修を実施している。 県や市主催の看取りに関する外部研修に参加し、参加した職員は研修報告を職員会議で発表して全職員で共有している。 一時看取り介護に入ったと診断されたが、現在は高カロリー食と事業所の食事でも元の生活に戻ることができた利用者がいる。	/	
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	急変時の観察のポイントや対応方法、心配蘇生法、AEDの使用方法などの研修を年1回定期的に行い、また、対応マニュアルを職員の見やすい場所に貼って、適切に対応できるよう努めている。	/		
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	緊急通報装置やスプリンクラーなどインフラを整備している。 年2回消防署職員の立会いの下、昼夜想定での避難訓練を実施し、通報や避難の方法、併設施設職員との連携などを確認している。反省点は次回に活かせるようにしている。	夜間想定を含む避難訓練を年2回実施するとともに、実施記録を作成して訓練で明らかになった課題を全職員で話し合い、共有して次回の訓練に活かしている。 避難訓練に地域住民の参加を呼びかけているが、参加には至っていない。 災害に備えて食糧や飲料水を備蓄している。	避難訓練に地域住民の参加を運営推進会議を通し引き続き呼びかけるとともに、避難訓練で反省点になった夜間における避難誘導パターンを決めておくことを期待する。	

☆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	失禁や食べこぼし等、他利用者に気付かれないよう対応したり、居室へ入る際は、声をかけてから入るなど、プライバシーを損ねないよう配慮している。大きな声を出さない、怒らない、失敗させないように配慮する。失敗や間違いを指摘しない、名前を「さん」付けて呼ぶ、何かしてもらった時には「ありがとう」と必ず声をかける等の配慮を行っている。	個人情報に関する家族等への説明と、書面にて同意を得ている。 職員は利用者の尊厳やプライバシーに関する勉強会を行い、常に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。 個人情報に関する書類は、鍵のかかる事務室の書棚に保管し、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	今日は何がしたいか聞いてみる、着替え介助の際の上着がいいか聞いてみる、一緒に買い物に行った時には食べたいおやつを選んでもらう、などその時々希望を伺っている。	/		
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	活動や休養のパターンが一人一人出来ているので、それに合わせている。朝起きるのが襲い方にも食事をそれに合わせて提供している。その方のその日の体調や気分を考慮し、休養したい時には休んで頂き、やりたいことを主張されたときには可能な限り意向を優先している。			
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	ご利用者の希望や自分でいえない方は職員の判断で美容室の予約をしたりしている。外出時にはよそ行きの服を着られ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
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	切る、ほぐす、炒める、洗う、配膳するなどその方の出来ることを細かく把握、役割分担し、食事づくりや片付けに力を発揮して頂いている。皆で作って会話をしながら食べる事を楽しめるよう支援している。時には「お楽しみ」として買い物から楽しめる機会を設けたり、お誕生日にはその方の好みの献立を用意したり、外食の機会を設けたりしている。	利用者の嗜好を把握し、苦手な食材の場合には代替え食を用意するなど配慮して、職員が1週間分の献立を立てている。 食材は市内の商店に依頼し、自家菜園で採れた旬の野菜も取り入れている。 おせちや雛祭り、誕生会、クリスマス会などの行事食のほか、年3回の外食や出前弁当などを取り入れ、食事が楽しみなものとなるよう支援している。 職員は利用者と一緒に同じ食事を摂っており、利用者ができる範囲で野菜の皮むきやテーブル拭き、後片付けなどの役割を担っている。	
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	野菜や肉・魚、乳製品などバランスよい献立になるよう努力している。摂取が苦手な方には麦茶ゼリーを提供して一日の水分量の確保に努めている。咀嚼や嚥下能力に合わせて一口大にしたり、おかゆにしたり、体重管理と合わせて量を調整したり、一人ひとりに合わせている。		
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	毎食後はできていないが、夕食後は必ず行っている。利用者に合わせて声かけで促したり、歯間ブラシや口腔ケアスポンジを使うなどしている。入れ歯は毎晩はずして頂き、週3回はポリドントにつけて洗浄している。		
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	1人1人の排泄パターンや失禁の状況を把握し定時に声かけや誘導を行ったり、落ち着きなくなるなど本人の様子からトイレに誘導したりして失禁が軽減できるよう支援している。又、日中は普通のパンツ、夜間は紙おむつ使用などオムツ類の調整を行っている。	職員は排泄チェック表や個人記録を活用し、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握するとともに、利用者の仕草やサインから察知して声かけ誘導し、できるだけトイレでの排泄ができるよう支援している。 現在は夜間に1名だけおむつを使用しているが、日中は布パンツやリハビリパンツを使用し、おむつの利用者はいない。	

☆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
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	食事面では野菜類やきのこ類、ヨーグルトなどをふんだんに使い、水分摂取量の管理、センナ茶や寒天ゼリー、サプリメントなどの利用、運動を促すための足こぎ運動等を行っている。腹部マッサージを行ったり、トイレに長めに座っていただいたりなど出来るだけ自然排便が出来るよう支援している。		
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	シャワーキャリーや浴槽椅子など福祉用具を利用して身体機能が落ちた方にもできるだけ入浴して気持ちよくなってもらえるよう支援している。ゆず湯や菖蒲湯など実施したり、入浴の方法(湯に浸かる時間や湯温など)も一人一人に合わせるなど、ゆったりと入浴を楽しめるよう配慮している。	入浴は週3回から4回の午後を基本としているが、利用者の状態や希望によっては、いつでも可能となっている。 シャワー用車いすやリフト浴などの設備が整っており、利用者の機能低下後も入浴ができています。 入浴を拒む利用者には無理強いせず、時間を置いたり声かけを工夫しながら誘導している。	
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	ホールに姿が見えないときなどはそっと居室を覗き、寝ていたらゆっくり休んでいただいている。昼夜逆転し易い方には出来るだけ日中に運動や散歩、日光浴等を通して、夜間安眠できるよう支援している。不安で眠れない方には職員が添い寝している。週1回くらい布団を干して、掛け布団や室温の調整にも配慮している。		
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	職員全員が薬の内容を把握している。ケースファイルにも内容が一目で分かるよう整理している。処方が変わった際には、申し送り書等で確認し、体調や精神状態など変化がないか確認している。		
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	好みや出来る事を活かして、掃除や食事作りなどの役割をこなしていただいている。入居前から楽しみにしていたことの情報から、それを続けられるよう支援したり、一人ひとりの楽しみ方を把握するようにしている。野菜や花を育て楽しむ機会にしている。		

☆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	日常的に天気の良い日はドライブや散歩に出かけ外の空気に触れられる機会を作れるよう支援している。お菓子などの個別の買い物希望にも対応している。ご家族の協力を得て、毎週自宅に外泊できるよう支援しているご利用者もいる。お弁当を持って外出したりもしている。ボランティアの力もお借りして遠出の外出をしたりしている。	地域住民によるボランティアや家族等の協力を得ながら、車いすの利用者も含めて月1回位の頻度で花見や苺狩り、バラ園見学、納涼祭や敬老会への参加など、季節に合わせてユニット毎に外出している。 歯ブラシや毛染め、菓子などの日用品の買い出しに、職員と一緒に出かけているほか、利用者の買い物でショッピングモールにも一緒に出かけている。	
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	本人が希望し管理する場合、自分でお金を持つ安心感を考慮し、紛失する可能性があることをご家族にご了承いただきながら、それを支援している。施設側で管理している方に対しても、本人に自由に使えるお金があることを説明している。買い物時は何か欲しい物はないか伺ったり、自分で支払う行為がその方の自立につながるよう援助を行っている。		
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	家族や知人を思って訴えがある場合には、電話を勧めたり、取り次いだりしている。		
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	季節ごとの花や飾り付けを行い、季節感を感じていただけるよう配慮している。 日常や行事の時の写真を掲示して、楽しみの一つとなっている。 トイレなどわかり易い張り紙を貼って混乱を軽減できるよう工夫している。	居間兼食堂の壁面には行事等の写真のほか、利用者の習字や手作り作品を飾っている。 窓のそばにゆったりとしたソファを配置し、利用者が一人で過ごしたり、仲の良い利用者と一緒に過ごしたりできる場所となっている。 居室の入口には各自で持ち込んでもらった暖簾が掛けられており、目印になっているとともに、プライバシー確保や職員の見守りの観点からも役立っている。	

☆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	テーブルの席を決め一人一人の居場所を確保している。 テレビ前や離れにソファを配置して、時に一人でくつろいだり、気の合う者同士くつろいだり出来るようにしている。安全面にも配慮して配置している。	/		
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	使い慣れた箆笥や机、布団、テレビ、仏壇、写真などを配置し、できるだけ居心地よく過ごせるよう配慮している。一人一人違った雰囲気のある居室となっている。	居室にはエアコンやベッド、洗面台、カーテン、クローゼットが備え付けられている。 管理者は利用者や家族等に使い慣れた寝具類や箆笥、テレビ、衣装ケース、目覚まし時計などを持ち込んでもらったり、家族の写真や仏壇、手作り作品など大切な物品を持ち込んでもらい、利用者が居心地よく過ごせるよう配慮している。	/	
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	車椅子やシルバーカーでも通れるようスペースを確保したり、適所に手すりを配置、低床ベットやセンサーマットの活用、躓きの原因とならないように配置を工夫、トイレなどわかりやすい張り紙、居室入り口の暖簾などして安全、分かりやすい環境作りに配慮している。	/		

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
		<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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
		<input type="radio"/> 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
		<input type="radio"/> 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
		<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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
		<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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 指定認知症対応型共同生活介護事業所 虹の家

作成日 平成28年10月24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	1	理念が長すぎ暗唱できない。	覚えやすい理念を作り、全職員が暗唱できるようになる。	・全職員から意見を募る。 ・職員会議で検討し、新しい理念を決定する。 ・全職員が暗証出来るようにする。	28年度中
2	13	避難誘導の手順(誘導の順番)がその場にいる職員の判断に委ねられているため、困惑してしまう。	自信を持って避難誘導できるようになる。	・幾つかの出火場所を想定した避難誘導パターンを作成する。 ・それを元に訓練を重ねる。	・パターン作成：次回避難訓練(3月)まで
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。