

(様式3)

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成21年11月4日

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0870200466		
法人名	医療法人 永慈会		
事業所名	ひたちの森ガーデン	ユニット名	カトレア
所在地	〒319-1413 茨城県日立市小木津町1020		
自己評価作成日	平成21年6月1日	評価結果 市町村受理日	平成21年10月11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	まだありません
-----------------	---------

### 【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21年7月28日	評価確定日	平成21年10月16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>此处2～3年間、近隣の幼稚園児や小学校の生徒さん等に訪問に来て頂いたり、ボランティアの方に協力して頂いたりして、地域との交流に力を入れております。現在は、地道な努力の成果で地域の方にもホーム自体を徐々に理解して貰う事ができ、地域から孤立することなく地域に溶け込んで活動する事が出来ています。</p> <p>・アピールしたい点 母体である病院が近隣に有る事と同系列の施設が多くある事で、利用者様の心身の状態に合ったケアが可能となっております。また、利用者様並びに、ご家族様の要望にも迅速に対応する事が出来ます。その他にもホームの周辺に自然が豊富に有る事で、利用者様の心のケアにも役立っております。</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>法人の経営する病院を母体として近隣に介護関連施設が揃っており、医療や介護面に安心した生活環境を確保している。</p> <p>共用空間の廊下や食堂兼居間には幼稚園児の作品や行事の写真を掲示するほか、玄関や廊下などに季節の花を飾ったり籐椅子を設置し、居心地よく過ごせるよう工夫している。</p> <p>職員が落ち着いた雰囲気です利用者様に接し支援している。</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	業務前及び業務終了後に理念を読み上げ全職員が理念を理解共有できるよう日々、努めています。	理念に「利用者とのふれあいを大切に、職員がやさしい介護をすることで、生きる喜びを共にすること」を掲げ支援している。 理念を始業前や会議で読み上げ、全職員で共有し実践につなげている。 前回の外部評価の課題であった、地域密着型サービスとしての理念を作成するまでには至っていない。	住みなれた地域での生活の継続や事業所と地域の結びつきを大切にした地域密着型サービスとしての理念を作成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	地域の中で共に暮らし、共に生きるをモットーに地域の人々と交流出来るように努力しています。体験学習・インターシップの受け入れ、ボランティア・地区社協の受け入れを通じて、広く地域に開放しています。	幼稚園児や小学生、中学生、高校生のほかボランティアを受け入れている。 地域で行われる運動会やイベント等への参加を通じて、地域の人々と積極的に交流している。		
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	近隣の方や見学に来られた方からの相談や質問などは相談者のお役に立てるように心掛けながら随時、介護支援専門員及びホーム責任者が対応しております。			
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	会議の際の意見や要望は記録に残し改善やホームの向上に活かすようにしています。また、市の職員からの意見や民生委員の方からの意見も参考にしており、徐々にホーム自体が向上していっているように感じられています。	運営推進会議は利用者や家族等、行政、地域の代表者、他同業管理者の代表等で2ヶ月に1回開催している。 会議ではホームの運営状況を報告するとともに、意見交換などを行っている。 前回課題であった外部評価結果の報告や改善に向けた取り組み、サービスの質の向上についても話し合っている。		

☆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	ホームの介護支援専門委員が市町村の担当者と随時、連絡や行き来をし情報やアドバイスを頂きながらサービスの向上に努めています。	市担当者に法律上の疑問点や介護に関する問題について随時連絡をとったり行き来するなど、事業所は市と協力関係を築き、情報やアドバイスを得ながらサービスの質の向上に努めている。 毎月市の介護相談員を受け入れている。	
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	全職員が研修、講義を受け拘束についての知識を学んでいます。また、ホーム内でも話し合いを行う等しながら拘束の無いケアを目指して日々、努力しています。	同一法人の病院と連携し、全職員が研修や講義を受け、身体拘束について知識を学び全職員で身体拘束について話し合っている。 日中玄関は施錠せず見守りをするなど、施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	全職員が研修、講義を受け虐待についての知識を学んでいます。また、ホーム内でも虐待が起こらないよう全職員が一丸となり注意を払いながら虐待防止に常時努めています。		
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	全職員が研修、講義などを受けながら知識向上に勤め、それらを活かせるようにしています。また、個々の必要性を見極めながら話し合いの場を設け支援しています。		

☆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・解約時には利用者、家族の方に分かり易く説明し理解・納得を頂けるように努めています。		
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	ホーム内に意見箱等を設け利用者、家族の方が何時でも意見や苦情を訴えることが出来るようになっていきます。また、ホームに苦情受付の担当者も設けており、苦情・意見の対応の他、運営に反映させるよう努めています。	意見箱を設置し、意見や要望を汲みあげるようにしている。 重要事項説明書に苦情相談受付窓口と担当者を明記するとともに、行政相談機関も明記している。 意見や苦情相談はほとんど無いため、家族等の面会時に話を聞き要望等を聞き出すようにしている。 出された意見や要望はミーティングで話し合い、運営に反映す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	月に一度ホーム内で全体会議を開き全員の意見・提案を聞き、記録に残し運営に反映させるようにしています。その他にユニット毎に会議を開いており、随時、職員の提案や意見を聞くことが出来るようになっていきます。	管理者は毎月開催する全体会議のほか、ユニット毎に行う会議で職員の意見や提案を聞く機会を設け、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	年に一度、面談を行い職員個々の要望・意見を聞き各職員が向上心を持って働けるよう配慮しています。また、運営者は実績・勤務状況を把握した上で、個々に応じたアドバイス等を行っています。		

☆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	研修計画の作成をした後、研修に参加しています。また、研修終了後は報告書を作成し、研修内容を全職員に伝達するようにしています。その他に研修した事を現場で活かせるよう全職員が話し合い現場で実践して行くよう努めています。		
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	同系列の施設交流のほか、他施設の交流も行っており、同業者同士の情報交換も随時行いながら互いにサービスの質を向上させていけるよう努めています。		
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	ホーム利用前に家族、本人に要望及び希望を聞きホームでの生活を支援する上で参考にしています。また、入所した時点で本人の話聞き内容に応じて家族の方の協力を得ながら対応するようにしています。		
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	相談の時点で家族の要望、希望及び困っていること等を聞き、その都度対応しています。また、入所後も家族の相談を随時受け付けており改善に向け適切な対応をするよう努めています。		
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	本人は元より家族からの要望が有れば、随時対応するようにしています。また、利用者の状態や家族の希望を聞き、それらを基に介護方法を決めるようにしています。		

☆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	全職員が利用者と共に食事をしたり、お茶を飲んだりしながら家族のような関係を築いていけるよう努めています。また、利用者職員間に壁を作らないよう配慮するようにしています。		
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	家族が面会に来た時は、お茶を出し家庭的な雰囲気の中で話が出来るように配慮しています。職員も介護をする上で困った事があれば家族の方に遠慮無く話し、家族の方と一緒に利用者を支援していくようにしています。		
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	利用者の友達や知人が何時でも逢う事が出来るようになっていきます。時々、ドライブなどに連れ出し以前住んでいた場所を散歩したりして頂いています。	家族等や友人、知人が来訪した際に、以前住んでいた場所へ時々散歩やドライブで連れていってもらいなど、協力を得ながら利用者のこれまでの馴染みの人や場所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	お互いが楽しく生活できるように、利用者の性格、相性を考慮しつつ、利用者同士が楽しく生活出来るように援助しています。		
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	利用が終了しても手紙や電話などで利用者の状況を確認するよう心掛けています。また、家族から何らかの相談があった場合は、出来る限りのアドバイス等をするよう心掛けています。		

☆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。	利用者と触れ合う時は、一人一人の人格を尊重し対応するよう努めています。本人がホームでの生活の中で何を思い、何を望んでいるのか全職員が観察、記録し本人の意向に沿った生活環境を作り上げるよう絶えず努力しています。	職員は利用者がホームの生活で何を思い何を望んでいるのかなどを日々の関わりの中で把握し、一人ひとりの人格を尊重し対応するよう努めている。	
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	個々の生活歴を念頭に入れ支援を行っています。利用前には家族、本人から在宅時の生活状況を伺いサービスに活かすようにしています。		
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	日常生活で本人が出来ることは、職員は出来る限り口出しせず本人に委ねるようにしています。また、日々の生活の中で絶えず心身の状態を観察し、状態に応じて対応するようにしています。		
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	介護計画書を家族や本人に見て頂き、一緒に情報を共有できるように配慮しています。また、その都度、家族、本人から意見や要望があれば、それに沿った計画書を作成するようにしています。	介護計画は利用者や家族等、職員で話し合い作成している。 介護計画は毎月のモニタリングを参考に、期間に応じて担当者会議を開き情報を共有し見直している。	

☆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	記録簿をつけ、常に利用者の状態の変化（身体・精神）に留意しながら介護に活かすように努めています。		
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	病院が母体なので、家族及び本人からの要望などが有れば医療機関に協力を依頼したりしながら支援を行うようにしています。		
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	消防・文化教育施設への働き掛けを行い協力を得ています。ただ、商店街及び警察署への働き掛けが、まだ不十分な所が有る為、今後は協力を依頼していき支援していくよう努めたいと思っています。		
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	殆どの利用者が当法人の医療機関を利用していた方なので、本人及び家族の方も納得されています。また、当法人の医療機関以外でも、利用者及び家族の方の要望が有れば直ぐに対応するように努めています。	利用者や家族等の要望があれば従来のかかりつけ医や眼科、歯科の受診支援をしている。 同一法人の医師による往診が月2回あり、利用者の多くが受診している。	
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	当ホームには担当の看護職員が居り随時、利用者の心身の状態を報告し健康管理に努めています。また、ホーム内でもバイタルチェックや表情観察等をし医療機関に直接、報告するなど柔軟な対応をするよう心掛けています。		



☆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		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>認知症療養病棟を持っている病院が母体のホームなので、常に利用者にとって最善の方法を医療機関と相談しながら対応しています。また、利用者が入院中はホームの職員が毎日顔を出すなどして、少しでも安心して頂けるよう常に配慮するようにしています。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>当ホームでは利用前に家族及び本人に方針の説明を行っています。また、状態に応じて担当医及びホーム職員も交えて家族の方に納得して頂けるよう説明をするようにしています。</p>	<p>利用契約時に重度化や終末期における方針を利用者や家族等に説明し同意を得ている。</p> <p>利用者の状態に応じて利用者や家族等、担当医、職員等で話し合うとともに、重度化した場合や終末期の対応方針を共有している。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>全職員は当法人の研修及び講義を受ける等して、万一に備え直ぐに対応できるよう訓練を行っています。また、事故発生時のマニュアルもあり各職員が個々に学べるよう配慮しています。</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>年に2度、消防署の協力を得て避難訓練を実施しています。当法人の施設も近隣にあり災害時には協力し合えるよう訓練・話し合いを随時行っています。</p>	<p>1年に2回消防署の協力を得て近隣の同一法人の施設と合同避難訓練を行うほか、ホーム独自に避難訓練を実施している。</p> <p>前回の外部評価で課題となった、夜間を想定した避難訓練は実施しているが、地域の人々の協力が得られるまでには至っていない。</p>	<p>同一法人の施設が近隣にあり、合同避難訓練や話し合いを行っているが、地域の人々の協力が得られるよう運営推進会議などで働きかけることが望まれる。</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
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	全職員が、個々の人格を尊重した対応をするよう日頃から心掛けています。また、記録などを執る場合は出来る限り個人を特定したり、傷つけるような表現をしないよう留意しています。	職員は排泄や入浴介助の際に、利用者一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねないよう言葉かけや対応に配慮し支援している。 個人情報書類等は、事務室の決められた場所に保管している。	
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	常日頃から利用者とのコミュニケーションを密にし、利用者が何を望んでいるかを把握し、その実現に向け努力しています。利用者の意思を尊重し、時には「どうかな？」と思う事でも出来るだけ要望に沿えるよう配慮しています。		
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	毎日一対一で話をし、本人が何をしたいのか、今日一日どう過ごしたいか等を聞き、職員は本人が1日を自分のペースで希望通りに過ごせるよう支援するよう努めています。		
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	その日の気分に合わせて、お洒落を楽しんで頂けるよう配慮しています。職員はアドバイス程度に留めるようにし、最終的には本人に委ねるよう心掛けています。		

☆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	家庭的な雰囲気の中で、職員と利用者が一緒に食事を作ったり、同じテーブルで会話を挟みながら楽しく食事が出来るよう配慮したりしています。片付けなども無理強いしないよう注意しながら、声掛けを行っています。	利用者と職員が一緒のテーブルで会話をしながら同じ食事をするほか、介助が必要な利用者には職員が寄り添い支援している。 食事の準備や片付けは無理強いしないよう配慮しながら、利用者ができる範囲で職員と一緒にしている。	
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	個人の記録用紙に食事量、水分量など毎日記録し、場合により管理栄養士の指導を受けるようにしています。		
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	食後の見守りや介助を通じ、歯磨き、嗽、入れ歯の手入れを徹底しています。		
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	個々の排泄パターンを把握する為、プライバシーに留意しながら観察、記録を行い支援に活かすように努めています。また、排泄パターンや排泄の失敗の原因を把握、研究し支援方法を決めるようにしており、紙パンツ及びオムツの使用を出来る限り減らせるよう努力しています。	紙パンツやオムツなどの使用をできる限り減らすことを目標に、利用者の排泄パターンをプライバシーに配慮しながら観察するとともに記録し、時間を見計らってトイレに誘導している。	

☆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	排便誘導に留意し、食べたらトイレに座るをモットーに自然排便を心掛けるようにしています。食事・運動と併せた取り組みに留意しています。		
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	利用者の希望に合せ直ぐに入浴して頂けるよう準備をしています。また、入浴の際にも出来る限り寛いで頂けるよう利用者の意思に任せるようにしています。	基本的な入浴時間は夕方と決まっているが、曜日にとらわれることなく毎日入浴できるよう支援している。 ゆず湯や菖蒲湯、りんご湯など季節の香りを楽しみながら入浴できるよう支援している。	
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	何時でもお茶などが飲めるよう食堂に利用者が直ぐに分かる場所にポット、急須を準備しています。また、その日の気分で居間、居室、食堂等で休憩が取れるよう臨機応変に対応しています。睡眠に関しては内服に頼らず生活のリズムで修復するよう支援しています。		
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	個人で服薬管理が難しい場合、職員が管理し症状を確認しています。また、職員は個々の処方箋を確認したり、医師に尋ねる等して利用者の状態の把握に努めています。		
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	利用者の個性・現在の能力を考え、その人の出来ることを支援しています。食器を洗う、洗濯物を畳む、新聞を読む、広告を見るなど。		

☆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	散歩やドライブのほか地域で実施している祭り、イベントなど積極的に参加するようにしています。その他に年間行事の一環としても花見や地区外にドライブを家族同伴で出掛けたりと、出来る限り家族と一緒に出掛ける機会を多く設けるように努めています。また、本人及び家族の方の要望があれば何時でも外出や外泊が出来るよう臨機応変に対応しています。	年間行事の花見やドライブは家族等にも声をかけ、利用者が家族等と同伴で出かける機会を多くつくるよう支援している。 利用者は中庭に自由に出ることが出来るほか、ホーム周辺を散歩するなど、日常的に外出している。 利用者や家族等の要望があれば、外出や外泊ができるよう支援している。	
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	出来る限り職員が関与しないようにし、利用者の希望通りに買い物などして頂くようにしています。場合により職員が本人に代わり金銭管理を行いながら、本人の要望に沿うよう支援しています。		
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	ホームには公衆電話が設置してあり何時でも電話を掛けることが出来ます。手紙も本人に代わり出したりと臨機応変に対応するよう心掛けています。		
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	季節感を感じられるように装飾に工夫を凝らしたり、四季折々の花を飾ったりしながら、家庭的な雰囲気を感じられるよう配慮しています。また、中庭に椅子、テーブルを設置し何時でも何処でも寛いで頂けるよう配慮しています。	共用の畳部屋にはテレビが置かれ、冬は炬燵を設置するなど、くつろげるよう配慮している。 廊下や食堂兼居間には幼稚園児の作品や行事の写真等を掲示するとともに、季節の花を飾ったり籐椅子を設置するなど、居心地良く過ごせ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	プライバシーに配慮しつつ自由に過ごせる居場所の確保に努力しています。廊下のスペースには椅子、机を配置し利用者同士のコミュニケーションが円滑に行えるよう配慮しています。また、中庭にも椅子、テーブルを設置し何時でも寛いで頂けるように努めています。		
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	個人の趣味や今までの生活を重視し、安心して過ごして頂けるよう配慮しています。また、家族・本人の要望があれば在宅時に愛用していた物を持ち込んで貰い、自宅に居るような安心感を持って生活が出来るように支援しています。	居室には使い慣れたテーブルや椅子、テレビ、時計、手作り品などを持ち込み、利用者が落ち着いて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	廊下、エレベーター、浴室などに手摺が設備されており日常活用されています。また、トイレも利用者の状態に合せ選べるようになっています。		

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



(様式4)

## 目 標 達 成 計 画

事業所名 ひたちの森ガーデン

作成日 平成21年10月31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	3	・見学者や相談（電話含）の対応するも記録残さず 申し込みされる方のみ記入保存しています。	・記録ノート作成し随時記録保存する。	・同左	・来月より
2	7	・高齢者虐待防止教育システムを利用しているのみです。	・身体拘束委員会など立ち上げたい。	・病院（法人）の協力を得ながら 管理者を含め 職員全員で取り組みたい。	・未定
3	31	・DrとGHの看護師の連携が充分でない。	・Dr・Ns・職員と連携できるようにしたい。	・病院（法人）の協力を得ながら 管理者を含め 職員全員で取り組みたい。	・未定
4	47	・2人で確認して 写真入りネームプレートに添付されたものを利用者様に与薬している。	・個人の薬剤情報書を各自把握して職員ひとりひとりが責任をもって与薬できるようにしたい。	・同左	・直ちに
5	51	・前年度は職員と一緒に 暑中見舞いのはがきを家族に出しました。	・季節のたよりが出せるようにしたい。	・同左	・随時

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。