

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年6月22日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0870102548		
法人名	有限会社 サンパル		
事業所名	グループホーム 小吹ケアセンター	ユニット名	こちょうそう
所在地	〒310-0914 茨城県水戸市小吹町705-8		
自己評価作成日	平成21年12月27日	評価結果 市町村受理日	平成22年6月17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2月16日	評価確定日	平成22年6月8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>季節の行事を実施し、五感を刺激することを忘れないようにしている。 その日、その時を楽しんで頂けるよう安全に過ごせるように個々のスタッフが意識し、気づきを大切にしている。</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>管理者は「住み慣れた地域の中で残された力を活かし、暮らしの喜びと自信を持って、安心した生活を送る」との理念を掲げ実践するとともに職員教育を重視し、外部研修や内部研修の機会をつくりサービスの質の向上に取り組んでいる。 事業所が一つの家庭となり、利用者と職員は自然な形で溶け込み、利用者一人ひとりの個性が大切にされて日々の暮らしを支え合っている。</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	グループホームとしての理念を掲げ、それを元に各ユニットが利用者の状況を踏まえ、各々のユニットをどのようにするか、ユニットカラーを打ち出している。運営理念及び方針を具体化し、常日頃より職員が意識できるよう職員休憩室に掲示している。	地域密着型サービスの意義を全体会議で話し合い、利用者が住み慣れた地域で安心した生活が継続できることを旨とした理念を作るとともに、共有して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	近隣散歩時等に積極的に挨拶を交わすよう努めている。年数回の自治会の奉仕活動には時間調整が難しく、継続して関わりを持てる方法として、毎月1～2回、施設周辺歩道等のゴミ拾いを入居者とともにやっている。毎年、中学生の体験学習の受け入れも行っている	利用者は毎日の散歩時間に近隣の人々と挨拶を交わし、地域とのつながりを感じながら生活している。 利用者と職員は毎月1回から2回事業所周辺の清掃を行っている。 毎年中学生の体験学習を受け入れている。 職員は利用者が継続して地域との係わりを持てるよう支援している。	
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	事業所として、地域の人々に何ができるかの話し合いを積み、これから、取り組んでいく。		
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	外部評価・取組状況の報告を踏まえ、会議メンバーより意見をもらいながら、話し合い質の向上に努めている。	運営推進会議は家族等の代表や市職員、事業所職員で2ヶ月に1回開催している。 会議では利用者の状況報告や行事予定、委員からの意見や助言などを話し合い運営に役立てているが、地域住民の代表の出席が少ない時がある。	運営推進会議で多くの意見等が得られるよう自治会役員や民生委員、近隣住民に参加を呼びかけるとともに、出た意見等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に取り組んでいる	利用者状況・補助申請等の情報提供や状況確認など必要に応じ、市担当者と連絡を取り相談・助言を受けている。	市担当者とは電話や訪問で連絡を取り合い事業所の空き情報を知らせたり、ケアサービスの取組みなどを相談して連携を図り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	日頃より身体拘束のないケアについて話し合い、各ユニット内にも「身体拘束のない介護のための指針」ポスターを掲示し、拘束の範囲内に当てはまる事項について知識を深めている。安全確保の考えから、ユニット入り口は暗証番号入力により開閉できる状態となっているが、入居者に行動制限をすることなく日常生活ができるよう定期的に話し合いをもっている。	管理者や全職員は身体拘束の弊害を理解し玄関の施錠や身体拘束をしないケアに取り組んでいるが、安全性の面から各ユニットの入り口には暗証番号センサーで施錠している。職員はユニット入り口の施錠が利用者に与える影響を話し合ったり、施錠しないで安全を確保しつつ自由な暮らしができるための検討をしている。	
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	外部研修及び施設内研修にて学ぶ機会を確保している。虐待について、管理者をはじめ、職員全員が常に監視しあい事前防止に努めている。		
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	外部研修等で学ぶ機会を確保している。		

☆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	解約時は事前に、契約時は契約内容説明後に利用者・家族の意見の確認作業を行い、理解・納得を得られて上で捺印等行っている。		
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	相談・苦情窓口を設けているとともに、家族が訪問された場合に利用者の状態を報告しながら家族の意見等聴衆に努めている。利用者においても、日常的に思いを聴衆し、運営に活かしている。	毎月家族等に事業所だよりを送付し利用者の様子を報告するとともに、家族等の面会や行事のある時に利用者の現状を説明しながら要望を聴き、出た意見等を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	ユニット間の意見や提案をユニットリーダーが取りまとめ、月一回の代表者会議で管理者へ報告している。その他、職員全体会議での職員の意見を確認する機会を確保している。	管理者は定期的なミーティングや会議で職員の意見や提案を聞くとともに、出た意見等を利用者の支援に活かしている。 年度の切り替え時、管理者は職員と個別に面談をし意見や提案を聞く機会を設けている。	
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	個々の状態を踏まえた労働時間等の環境の調整の必要性を理解しており、柔軟なシフト調整の作成を勤務作成担当者に指示している。管理者等からの聞き取りにより給与水準・賞与等の整備に努めている。		

☆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
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	年間の研修計画を作成し、法人内外の研修受講できる機会を確保している。外部研修受講者は定期ミーティングを利用して報告している。		
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	水戸市グループホーム協議会に加入し、協議会主催の研修会や外部研修会を通してた施設施設職員との交流の場の機会確保に努めている。		
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	初回相談では情報収集に気をとられずに、利用者の思いを理解できるように心がけている。状況に応じ話し合いの場を何度かもつように努めている。訪問を数回行う場合は、面接状況（家族立会い、家族に席を外してもらい、話を聞く順番）も考慮している。		
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	家族がおかれている状況の把握・理解に努めている。また、話し合いの場を何度かもつ機会の確保に努めている。		
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	利用者・家族が必要としているものを状況を考慮し、サービスの検討を心がけ、他関連職種との柔軟な連絡調整に努めている。		

☆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
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	表情や言動・生活リズムの変化を見落とさず、気になる点においてはさりげない声かけを心がけている。担当制を設けており、他スタッフから情報をもとに職員が利用者の話を聞くこともあれば、利用者から「あなただけにいうから・・・」と喜びごと以外の不安に感じられたことなど話してくれており、支えあう関係は築かれてきている。		
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	利用者・家族のその時々々の状況を踏まえ、ケアの内容の確認を行いながら、家族とともに協力体制をとりながら行っている。		
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	知人の面会や電話連絡、手紙等でこれまでの馴染みの人との交流が継続されている。	利用開始時に利用者や家族等の意見や要望を聴き、これまでの生活が継続できるようサービスの提供に努めている。 利用者の知人の面会や電話、手紙などでこれまでの馴染みの人との関係が途切れないよう支援をしている。	
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	利用者同士の関係性をみて、共同スペースでの席を配慮したり、日常的作業（洗濯畳や食器のまとめ）で入居者が自然と関わり合いをもてる場面を支援している。		
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	契約終了後も、問題が予測される場合は相談や支援に応じる姿勢であることを契約終了時に伝えている。		

☆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。	利用者・家族それぞれに、生活に対する考えを聞き取りしている。	職員は基本情報シートで利用者を把握するとともに、日常の会話や表情などから利用者のその時々を感じ取るよう努めている。 意向の把握が困難な場合は、利用者一人ひとりの思いに寄り添い家族等の協力を得ながら検討している。		
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	その人らしい生活が継続できるよう、個々の生活史を踏まえてのケアを心がけ、本人や家族への聞き取り・利用開始前の関係職種より情報を受けようとしている。			
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	利用者のできること・わかっていることを把握し、個々の生活リズムに合わせた1日の流れを作っている。			
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	利用者・家族それぞれに、生活に対する希望、意見を聞き取りしながら、介護計画を職員全体で検討し、作成している。	介護計画は利用者や家族等の意見を取り入れ、3ヶ月毎に管理者や介護支援専門員、担当職員で協議して作成している。 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	個別のケース記録用意し、日々の生活状態の記録をとっており、情報源となっている。		
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	自宅への外出や外泊における移送サービスを利用者・家族の希望に応じ行っている。		
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	現時点で活用しているケースはない。		
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し、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	入居時にかかりつけ医について利用者・家族の希望を確認し、希望に沿って入居前の関係性が継続できるよう対応している。	かかりつけ医への受診は家族等に対応してもらうことを基本としているが、状況に応じて職員が通院支援をしている。 症状に合わせて利用者本位に適切な医療が受けられ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	併設事業所の看護師や隣接施設の看護師と相談体制をとっており、協力指定病院の看護師とも利用者の状況を密に相談し、指示・助言を受けながら、日々の健康管理に努めている。		

☆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		<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>職員が定期的にお見舞いに行き、本人の病状について看護師に聞き取りをし、状況把握を行っている。また、早期退院できるよう病院より今後の方向性や受診についての説明を受け、家族・主治医とともに話し合いの場を持っている。</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>利用者・家族の希望を把握し、施設で協議「できること」「できないこと」ことを早い段階で明確にした上で、利用者・家族・施設・かかりつけ医で話し合いの場を設け、方針等の共用に取り組んでいる。</p>	<p>看取りに関する指針やターミナルケアマニュアル、同意書を作成するとともに全職員が共有して取り組んでいる。</p> <p>併設事業所や隣接施設の看護師、協力医療機関と連携し協力体制が整備されている。</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>応急処置マニュアルを基に職員はいつでも振り返りができるようにしている。また、外部講師の協力の下、医療知識向上講座として勉強会を実施し、全ての職員が知識、方法を取得できるよう努めている。</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>年に数回、夜間・昼間を想定しての避難訓練を実施している。</p>	<p>2ヶ月に1回、事業所独自で夜間や昼間を想定した避難訓練を実施している。</p> <p>消防署立会の避難訓練を実施するまでには至っていない。</p>	<p>年に1度は消防署立ち会いのもと総合訓練を実施することを期待する。</p> <p>運営推進会議などで地域住民に防災訓練へ参加を呼びかけ協力体制を築くとともに、災害に備えた備蓄の取り組みを期待する。</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	個々の生活史やもともとの生活を踏まえての言葉かけを工夫している。	トイレ誘導時には周りに配慮した声かけをしているほか、職員は利用者の誇りを傷つけない言葉かけや対応を心がけるとともに、利用者一人ひとりの思いを尊重した支援をしている。	
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	受容的態度で、個々の理解の程度を確認しながら説明するように努めている。また、日常的に個々に意思を確認し、自身で判断していただいた上で、対応にあたっている。		
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	利用者の希望を尊重し、対応を行っている。		
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	希望に合わせ、馴染みの理美容へ対応可能としているが、現在月2回の出張理美容をしている方がほとんどである。衣服などに置いても、利用者の希望を聞きながら準備をしている。また、本人の意向を家族にも伝え、好む物の準備の協力を依頼している。		

☆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	食事の嗜好を聞き取りし、必要に応じ代替食の対応を行っている。日常的な食事の準備は職員がしているが、下膳はそれぞれが行っている。また、毎月のおやつ作りで皆で行える内容のもと、これまでの能力を活かせる機会を作っている。	併設事業所の管理栄養士がカロリー計算しバランスの取れた献立を作成している。 月毎に行事食を取り入れたり、利用者と職員と一緒に食卓を囲み食事を楽しんでいる。 利用者はできる範囲でお盆を拭いたり後片付けをしたり、テーブル拭きをしている。	
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	利用者一人ひとりの好き嫌いを聞き取り、代替の献立を用意し栄養の偏りの予防に努めている。また、1日の食事・水分摂取量がひと目でわかるよう、記録をとっており、常に状況を確認しながらケアにあたっている。		
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に、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	毎食後に声掛け・誘導をし、口腔ケアを行っている。介助を要する方は、食後間もなくしてケアに入るが、自立者はしばらくフロアでくつろいでから自室に戻るため、席を立つ際に声かけを行っている。		
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	はくパンツタイプ等を活用しながら、確認表を元に一人ひとりの排泄パターンを把握し、時間にとらわれずに個々のサイクルで声かけ・誘導を行い、トイレでの排泄を支援している。状況に応じ、おむつの種類を検討しながら、おむつ外しに努めている。	排泄チェック表を活用し利用者一人ひとりのタイミングに合わせてトイレ誘導を行い、排泄の自立に向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	確認表で排泄・水分・食事摂取量が適切かひと目でわかるようにしており、状況に応じゼリー等用いて水分量の調整をしている。また、体操等も取り入れ、身体を動かすとともに、場面にこだわらず、トイレを我慢せずに排泄できるようにしており、ウォッシュ機能なども活用している。		
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	車椅子を利用している利用者は、機械浴も可能となっている。回数・時間などにおいても入居前の状況や本人の意向を確認しながら、一人ひとりの希望に合わせて、くつろいだ入浴ができるよう支援している。	入浴は週3回と決まっているが、利用者の要望に合わせて入浴ができるよう取り組んでいる。 入浴を拒否する利用者にはタイミングを見計らって声をかけ入浴できるように支援している。	
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	自分のペースで休息をとっていたが、下肢の浮腫みがみられやすい方には昼食後横になっていたようにしている。安易に薬に頼らず、昼夜の状況を把握し、日中の活動により、安眠に結びつけられるよう、運動等行っている。		
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	薬の副作用・用法や用量については、個々の薬情報資料を目的については、受診内容記録が個人の記録ファイルに綴じてあり、処方理由等常に確認できるようにしてある。また、朝礼や連絡ノートで一定期間変更事項を伝達することとし、全体で症状の変化がおえるようにしている。		
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	個々で自室で手紙を書いたり、読書されたり、植物の世話をしたり個々の生活リズムを大切にしながら支援している。		

☆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	一人ひとりの希望にそった外出支援も日常的に行えるよう、個々のニーズを把握している。	職員は利用者が日常的に外出できるよう、天気の良い日は一緒に中庭でお茶を飲んだり近所に散歩に出かけるなどの支援をしている。 家族等の協力を得て外食したり、季節に合わせて花見に出かけられ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	個々の能力に応じて、小銭程度を自己管理している方もおり、施設内売店等で利用している。		
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	施設内のPHSで外部との連絡は日常的にできるようになっている。手紙などは、職員がポストへの投函を支援している。能力に応じて、個人で携帯電話の保持を許可している。		
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	ご飯の炊ける匂いや味噌汁の匂いがする。利用者の描いた絵や日常生活風景の写真を掲示している。季節の花々も各所に設置している。	中庭にテーブルとベンチを置き利用者がお茶を飲みながら寛げるよう配慮している。 家庭的な雰囲気となるよう部屋の片隅にソファを配置したり、壁面に皆で作った作品や写真などを飾り、居心地よく過ごせる工夫をしている。	

☆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
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	共用のテーブルスペースより、やや距離をおいてソファベッドを配置しており、一人になれたり、利用者同士で自由に過ごせるような場所を確保している。		
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	利用者ごとに様々な家具やテーブル等を持ち込み個人らしさを演出している。ベッドの向きや配置も利用者の状況に合わせ、利用者・家族相談のもと工夫している。	利用者は居室に使い慣れた家具やテレビ、鏡台、仏壇、家族等の写真などを持ち込み居心地よく暮らせるよう工夫をしている。	
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	清潔的な生活空間を確保しながら、一人ひとりがホーム内の場所がわかるよう部屋やテーブルに目印をつけたり、表示を行っている。要所に手すりを設置し、安全対策を行っている。		

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="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="checkbox"/> 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="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="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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 小吹ケアセンター

作成日 平成 22 年 6 月 16 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	運営推進会議の取組みにおいて、利用者の状況報告や行事予定、委員からの意見や助言などを話し合い運営に役立てているが、地域住民の代表の出席が少ない現状にある。	自治会役員、近隣住民の参加から様々な意見を得て、出た意見をサービスの質の向上に活かす。	①ボランティア・地域住民が参加しやすい開催計画 ②参加意義をもって継続的に参加してもらえるよう会議内容の充実を図る。	3ヶ月 (H22.7～H22.9)
2	6	鍵をかけないケアの実践(ユニット入りロセンサー対応)行動制限を少しでも感じさせない支援の取組み	閉鎖感をなくし、自由な生活雰囲気を提供。	①鍵をかけることでの弊害を施設全体で話し合う機会の確保 ②安全性を踏まえ、段階をおっての取組みの実施	6ヶ月 (H22.6～H22.11)
3	35	2ヶ月に1回、事業所独自で夜間や昼間を想定した避難訓練を実施しているが、消防署立会いの避難訓練の実施までに至っていない。地域との協力体制の確保	消防・地域との協力体制の確立	①消防立会いの総合訓練の定期実施(年1回開催)②運営推進会議にて定期的に話し合いを持ち、地域への働きかけを行う。	1年
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。