

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成26年6月17日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0873900484		
法人名	社会福祉法人 聖隷会		
事業所名	グループホーム 霞ヶ浦の里	ユニット名	たんぽぽ
所在地	〒300-0132 茨城県かすみがうら市男神356-1		
自己評価作成日	平成25年10月20日	評価結果 市町村受理日	平成26年5月27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_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=0873900484-00&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25年12月13日	評価機関 決 裁 日	平成26年5月13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>施設の前には畑が広がり、いつも棟内には太陽光が入り、明るい居住空間となっています。近くには森林があり、季節の小鳥の鳴き声を聞く事ができます。施設内には花壇があり、草花や野菜を利用者が自由に作り、楽しむ事ができます。収穫した新鮮な野菜をメニューに取り入れています。隣接する保育園や特別養護老人ホームとは交流があり、楽しみの1つとなっています。スタッフ1人ひとりが各利用者のニーズに合った生活が送れるように努めています。</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>事業所は幹線道路から車で3分程脇に入った場所に立地しており、周りは田園が多く、住宅も点在する閑静な環境となっている。</p> <p>管理者は理念として掲げている「社会交流」や「近隣やボランティアとの交流を持つ」を基に、ドライブや外食、買い物などの外出支援を月2回以上実施しているほか、地域住民の参加を得ながら避難訓練を実施したり、地域住民に参加を呼びかけ、ボランティアによる催しを取り入れた誕生会や敬老会、クリスマス会を開催したりして、利用者が地域の人々と交流ができるよう努めている。</p> <p>毎日の朝礼時に朝礼担当職員が「おはようございます」や「こんにちは」、「ありがとうございます」、「ありがとうございました」、「申し訳ありません」、「申し訳ございませんでした」などの挨拶や心得を10項目声かけし、残りの職員で唱和するなど、日頃から接遇に気を配り、利用者が気持ちよく過ごせるように努めている。</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	基本理念に「地域の一員として暮らす」事を目標に掲げ、各ユニットには理念の他に分かり易い言葉の目標を掲げています。又、朝の朝礼時に復唱し、職員と共有すると全職員が共有し実践につなげています。	地域密着型サービスの意義を踏まえた法人の理念と事業所独自の理念を掲げるとともに、理念をより具体化したユニット毎の目標を定め、職員が出勤時に確認ができるよう玄関やスタッフルームに掲示している。 管理者と職員は毎朝の朝礼時に理念を復唱して共有し、実践に結び付けている。	
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	市のゴミや缶拾いの清掃活動に利用者と参加したり、オカリナの演奏、和太鼓の演奏、日舞等のボランティアを積極的に受け入れる等の他に、隣接する特養、保育園との交流を図り、中学生の体験学習を受け入れる等、地域の方々との交流を努めています。	以前は市主催の清掃活動に利用者と職員で参加していたが、利用者の重度化により現在は職員のみが参加し、地域の一員としての役割を担っている。 事業所主催の「敬老会」や「夕涼み会」、「クリスマス会」、「忘年会」、「誕生会」などの行事に地域住民を招待するとともに、ボランティアによるオカリナ演奏や和太鼓演奏、日舞のほか、職員によるフルート演奏や歌、踊りを披露し、利用者が地域の人々と交流ができるよう支援している。 利用者は同一法人が運営する保育園の運動会に招待され、職員と一緒に応援に出かけて地域の人々と交流しているほか、職場体験学習で来訪する近隣の中学生と交流している。	
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	ボランティア、運営推進会議、在宅の方より情報、意見等を聞き、活かしています。		
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	運営推進会議では、グループホームの状況や生活ぶりを説明し、意見を頂き、サービスの質の向上に努めています。施設の行事にもお手伝いを頂いています。	運営推進会議は利用者や家族等の代表、市職員、民生委員、地域住民、隣接する同一法人の保育園園長、施設長、職員で2ヶ月に1回開催している。 運営推進会議に合わせて避難訓練や誕生会、敬老会などの行事を行い、委員が事業所に出向く負担を減らしながら行事に参加し易いように工夫している。 会議では入居者状況や行事の報告を行うとともに課題などを話し合い、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。 委員から出た「災害時においては夜間の冷え対策や冬場の寒さ対策が重要で、それらを考慮しながら利用者の衣類などを準備することが大切」との意見を参考にしながら、職員は災害に備えた準備をしている。 会議の中でAEDの使用方法や認知症高齢者へのおむつ交換、車いすの移乗などの勉強会を取り入れており、事業所の支援の取り組みや認知症高齢者への理解を図っている。	

☆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
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	日頃から連絡を取り、事業所の実情を伝え、協力関係を築くよう取り組んでいます。毎月、介護相談員の訪問を受け、意見を頂いています。	管理者は運営推進会議や市主催のグループホーム連絡会議時に市担当者に事業所の空き情報や事業所の取組みなどを報告している。市担当者からは電話やファックスなどで研修会や制度改正などの知らせがあり、日頃から協力体制を築いている。介護相談員が月1回来訪し、職員が把握できなかった利用者の思いなどや気付きなどを職員に報告してくれている。	
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	身体拘束はしていません。資料等は掲示し、全職員で話し合い誘発する原因を取り除くよう努めています。	身体拘束や行動制限を行わないことを契約書に明記するとともに、全職員で身体拘束の内容とその弊害を理解し、月1回の勉強会で身体拘束の状態になっていないか確認するほか、誘発する原因を取り除くよう努め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は日中は施錠せず利用者が自由に出入りができる状態になっているが、夜間は防犯を考慮して施錠している。	
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	研修等に参加し、常に利用者の立場になる事を再確認すると共に、情報を共有し、意識の向上に努めています。		
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	成年後見制度の手続きをされた利用者がいます。研修の参加やパンフレットを見る等、知識を共有しています。		

☆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	利用時に文章及び口頭で分かり易く説明し、納得の上で契約をしています。解約の際も、今後について関係者とよく話し合い、不安のないようにしています。		
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	苦情受付窓口を設け、苦情意見箱も設置しています。家族等の意見や要望が出し易い雰囲気作りをしています。すみやかに対応し改善に心がけています。	管理者や職員は利用者との日々の会話から意見や要望を聴いているほか、家族等からは来訪時や電話連絡時に意見や要望を聴くよう努めている。 アンケートを実施した結果、利用者や家族等から出たのは「お世話になりありがとうございます」などの感謝の言葉が殆どだが、利用者や家族等の意見を汲みあげるため、継続して年1回無記名のアンケートを実施している。	
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	随時、話し合いの場を設け、意見や提案を聞き、反映しています。	管理者は月1回の職員会議やユニット会議で職員の意見や提案を聞く機会を設けるとともに、休憩時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「運営母体の病院の芸術祭に展示する利用者の作品と一緒に、制作過程の写真を一緒に掲示してはどうか」との提案を受けて実際に掲示したところ、見る人々に感動を与え、利用者の喜びにつながっている。	
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	個人に合わせた指導、助言をし、資質の向上を図り、意見が反映でき、働き易い環境作りに努めています。		

☆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	職員全員がマナー講習と上級救命講習を受けています。又、全職員が段階に応じて学ぶ機会を与えられています。		
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	グループホーム研修会に参加し、他の施設の方と意見交換の場をもち、資質の向上に取り組んでいます。		
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	受容、傾聴、共感を忘れずに利用前に本人の思いを把握して、信頼関係を築き不安なく過ごして頂けるよう努めています。		
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	家族の方が何の援助を求めているのか把握して相談し、理解しています。話し易い雰囲気の中で家族の思いを気遣いながら、何の援助を求めているのか、傾聴し、受け止めるように努めています。		
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、家族の希望を伺い、各種サービスの説明をし、必要としている支援の提案をしています。		

☆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	どんな些細な事でも話し合ったり、相談したり、共に支え合う関係を築いていくよう努めています。		
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	家族との関係を把握し、面会、外出、外泊、電話等、家族の絆を大切に支えていくよう努めています。		
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	面会、電話、外出等で家族の理解、協力を得て、継続できるように支援しています。	職員は家族等から話を聴いたり、利用者との日々の会話の中から、利用者が築いてきた馴染みの人や場所を把握するよう努めている。 職員は利用者の友人や親戚が来訪した際にはお茶を出し、居心地よく過ごせるように努めたり、馴染みの人と手紙のやり取りができるようポストに投函したりするほか、電話を取り次ぐなどして、今まで築いてきた関係が途切れないよう支援している。 利用者が墓参りや馴染みの店などに行きたい場合は、電話などで利用者の希望を家族等に伝え、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できるように支援している。 利用者の行き付けの美容室や馴染みの店での買い物などに家族等が行けない場合は、職員が支援している。	
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	利用者同士の関係を把握しています。会話が弾み、良い関係が持てるよう努めています。お互いに助け合えるように支援しています。		
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	入院時のお見舞いや亡くなった方の告別式への参列等、退所後の繋がりを大切にしています。契約終了後も相談に応じたり、関係施設を紹介しています。		

☆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
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人ひとりの希望を把握してやれる事、やりたい事を本人の希望に添えるように努めています。困難な場合は、家族、スタッフで意見交換し、利用者の立場で考え、支援しています。	職員は入居時のアセスメントで利用者の生活歴を把握するとともに、利用者との日々の会話から希望や意向を把握しているほか、家族等から話を聴いて把握に努めている。 意思疎通が困難な利用者の場合は表情やしぐさから判断するほか、家族等から話を聴いて管理者と職員で相談しながら把握している。 把握した内容は「個人ファイル」と職員間で知り得た情報を記録する「職員用申し送りノート」、利用者に関する情報を記録する「利用者用申し送りノート」に記載し、確認印を押して全職員で共有している。	
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	利用者の面接や利用後の面会等で家族や関わりのある方より情報収集し、把握しています。		
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	心身状態の見守り観察を常に行い、毎日のアセスメントシートを個別に作成し、状態を把握しています。		
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	本人、家族の意向を重視し、自分らしい生活が送れるよう、なるべく家族の方にも話し合いに参加頂いています。棟会議を開き、各利用者の状況について話し合っています。状況に応じてモニタリングを行い、カンファレンスを実施しています。	介護計画は月1回カンファレンスを実施し、利用者や家族等の意見や要望、医師や職員の意見を取り入れて作成するとともに、6ヶ月毎にモニタリングを実施して見直している。 利用者の心身の状態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、利用者や家族等の確認を得ている。	

☆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	個別の記録を作成し、心身の状況や行動を記録して介護計画を見直し、日常生活に活かしています。		
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	本人、家族の状況に応じて、通院や買い物等必要な支援は柔軟に対応できるように取り組んでいます。		
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	地域の機関、民生委員、ボランティア等、必要に応じて協力が得られています。地域消防署の協力により、避難訓練、ボランティアによる歌、踊りへの参加等を行い、楽しんで頂けるように支援しています。		
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	本人、家族の希望に沿って、かかりつけ医があれば適切な医療が受けられるよう、対応しています。	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ている。 かかりつけ医への受診は家族等の付添いを基本とし、受診時に利用者の状態などを家族等に伝えているほか、家族等が付添えない場合は職員が支援している。 協力医療機関の医師への受診は職員が支援するほか、月1回協力医療機関の眼科医による訪問診療が受診できるよう支援している。 受診結果は家族等にその日のうちに電話で報告するとともに、「個人ファイル」と「利用者用申し送りノート」に記録し、確認印を押して全職員で共有している。	
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	かかりつけの病院、協力病院の看護師に相談し、適切な受診ができるよう、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
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。	入院中はまめに様子を見に行き、本人、家族、医療機関との情報交換や相談に努め、話し合いの上、対応しています。		
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	本人、家族の意向を踏まえ、医師との連携を図り、話し合いの上、対応しています。	人員体制が整わないため、現在事業所では看取り介護は行わない方針であることを、契約時に利用者や家族等に説明して同意を得ている。利用者や家族等の状況により看取りをしなければならない場合に備えて、「看取りに関する指針」や「看取り介護についての同意書」などの書類、「看取り介護のガイドライン」や「基本的な実践内容」、「基本的な状態に応じた対応例」などの詳細なマニュアルを作成している。	利用者や家族等の状況により看取りをしなければならない場合に備え、事業所の体制整備についての検討と職員との話し合いを提案する。
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	全職員が上級救命講習を受講しています。急変時、事故発生時に対応できるようにしています。		
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	避難訓練を毎月実施しています。震災後の影響を受け、地震想定、夜間帯も想定して行っています。消火訓練、避難訓練を年2回、消防署立ち合いで行っています。災害時の準備もしており、近隣の方にも協力を頂いております。	避難訓練は消防署の立会いのもと地域住民の協力を得て年2回実施し、うち1回は夜間想定での避難訓練を実施しているほか、毎月地震などの災害を想定した避難訓練を実施している。訓練後に反省点や今後の課題などを話し合い、記録に残している。 非常時に備えて乾パンや米、ビスケット菓子、飲料水、毛布、懐中電灯、防災頭巾などを備蓄しているが、備蓄品の一覧表は整備されていない。	備蓄品の一覧表を作成し、備蓄品の種類や賞味期限などを管理することを提案する。

☆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	利用者の誇りやプライバシーに配慮し、利用者のペースに合わせた声かけ、傾聴をしています。個人情報の取り扱いには十分注意しています。	管理者や職員は利用者一人ひとりの性格や生活歴を把握したうえで、利用者の呼び方や言葉遣いなどに気を配り、利用者が言われたくないことを言わないよう意識するなど、利用者一人ひとりの尊厳を大切に考え支援している。 職員はトイレ誘導時には利用者に小声で声をかけ、トイレのドアを閉めるなど、プライバシーに配慮した対応に努めている。 個人情報に関する書類は事務所にある施錠ができるロッカーに保管し、情報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	利用者が分かるような話し方や、本人の思いや希望が叶えられる努めています。			
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、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日の流れをスタッフの都合で行動しないよう注意し、基本的に利用者の望んでいるペースに合わせ、自由な生活を支援しています。			
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	希望に合わせ、その人らしいおしゃれができるよう支援し、理容、美容は地域の出張サービスや本人の望む所を利用しています。			

☆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
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	1人ひとりの機能を配慮し、食事の準備や配膳、後片付けは一緒に行っています。嫌いな物を代替食で提供し、体調に合わせて楽しく食事ができるようにしています。	食事は隣接する同一法人の特別養護老人ホームの管理栄養士がカロリー計算した献立で、職員が調理をしている。 利用者は職員と一緒に食事の準備や配膳、後片付けなどができる範囲で行っている。 利用者と職員が自家菜園でトマトやきゅうり、ピーマン、茄子、ゴーヤ、とうもろこし、西瓜、レタス、ズッキーニ、大根、南瓜、じゃがいも、小松菜などの季節の野菜を栽培し、新鮮な野菜を食材に取り入れている。 職員は利用者と一緒にテーブルを囲んで、会話をしながら食事ができるよう支援しているが、職員は弁当を持参して利用者と同じ物は食べていない。 誕生日や行事には特別食を提供したり、外食を取り入れるなど、食事が利用者の楽しみとなるよう支援している。	利用者と職員が同じ食事を食べて共に共感することにより、食事が利用者の楽しみとなるよう、利用者と職員が同じ物を食べることについて、管理者や職員、運営母体で話し合う機会を設けることを提案する。
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	栄養士の献立を調理し、1人ひとりに合わせ提供しています。食事、水分量の記録をしています。		
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、行っています。できない人は介助を行い、清潔保持に努めています。		
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	1人ひとりの排泄パターンを把握し、個々に合わせたトイレの声かけ、誘導、介助をし、自立に向けた支援をしています。	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するとともに、タイミングを見計らってトイレ誘導をしているほか、パッドやリハビリパンツのほか、失禁や尿漏れに対応した吸収シート部分が厚い安心パンツを使用して排泄の自立に向けた支援をしている。 失敗した場合は周りに気付かれないようさりげなくトイレや風呂場に誘導し、利用者の自尊心を傷付けないよう配慮している。	

☆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	水分不足に注意し、食物繊維の多い食材を取り入れています。日常生活の中でラジオ体操等、体を動かす働きかけをしています。又、排便チェックにて状態を把握しています。		
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	入浴は毎日実施しています。個々に合わせ、希望やタイミングをみて楽しめるよう、対応しています。	風呂は毎日沸かし、毎日の入浴を基本としている。 利用者の状態や希望にそって入浴日や時間帯を変えたり、シャワー浴や足浴など個々に応じた支援をしている。 入浴を嫌がる利用者には無理強いせず、職員や時間帯を変えたり、「怪我が治るよう、お風呂に入りましょう」や「薬を塗るため身体を綺麗にしましょう」などと声かけをしながらさりげなく風呂場へ誘導し、入浴ができるよう工夫している。 利用者の皮膚への刺激防止のために入浴剤は使用せず、身体は植物石鹼、水虫箇所には薬用石鹼と使い分けた入浴支援をしている。	
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	心身の状態や生活習慣、希望に合わせて安心して気持ちよく安眠、休息できるよう、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	1包毎に、朝、昼、夕と色で分け、日付を記入しています。薬剤情報を理解し、服薬の支援と症状の変化を常に確認しています。		
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	個々の特技、興味、趣味を活かし、楽しみのある場面を作り、役割や生きがいをもてるように支援しています。		

☆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
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	天気が良い日は、外気浴や散歩に出かけています。ドライブ、外食、買い物、その他時節に合わせて、外出の機会を設けています。	天気の良い日には事業所の敷地内を散歩したり、外気浴をしたりしているほか、事業所の「憩いの広場」にテーブルと椅子を配置してお茶の時間を楽しむなど、利用者が気軽に外気にふれられるよう支援している。 四季の移り変わりを肌で感じたり、気分転換ができるよう、各ユニット持ち回りで買い物や外食、季節の花の観賞、ドライブなどを取り入れた外出を月2回企画しており、担当職員は休憩場所やトイレなどの下見をして、安心して外出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	自己管理が可能な方は、家族の了承の上、所持して頂いています。希望に応じて一緒に買い物をし、支払いをする等の支援をしています。		
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	電話のやり取りや手紙のやり取りも自由にできるように支援しています。		
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	リビングは広く明るい空間になっています。陽の光はカーテンで、テレビ等の音量は違和感、不快感のないように配慮しています。季節の花、作品や写真等で工夫しています。	玄関内には外から細菌などを持ち込まれないよう消毒薬を置き、衛生面に気を付けている。 居間兼食堂の天井は高く、天窓から採光が差し込み明るく、暖かい環境となっている。 居間兼食堂の窓際にはテレビが配置されており、その脇にあるソファで利用者は寛げる環境となっている。 風呂場の脱衣所には利用者が腰かけられる高さの畳1畳程のスペースを設け、利用者が服の脱着時に転倒防止になり、安心して入浴ができ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
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	陽当たりも良く、窓越しにより季節感を味わう事ができ、思い思いに過ごしています。	/	
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者の使い慣れた馴染みの物を置く等、好みの物を活かし、居心地良く過ごせるようにしています。		
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	ホーム内はバリアフリーで、各所に手すりを設置しています。 福祉用具も必要に応じ取り入れ、1人ひとりのできる事を見極めて、安全に自立した生活が送れるよう、努めています。	/	

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="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 グループホーム 霞ヶ浦の里

作成日 平成26年5月27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	33	看取りに関するご家族様からの申し出は今の所はない。	ご家族様から看取り介護の申し出があった場合は、マニュアル等を活かし、実践していく。	「看取りに関する指針」「看取り介護についての同意書」等の書類、「看取り介護のガイドライン」「基本的な状態に応じた対応例」等のマニュアルを活かして、入所時にご家族様に説明し、看取り介護をご希望される場合には実践していく。	26.6月
2	35	非常時に備えて乾パンや米、ビスケット菓子、飲料水、毛布、懐中電灯、防災頭巾等を備蓄しているが、備蓄品の一覧表は整備されていない。	備蓄品の一覧表を作成し、掲示する。	備蓄品の種類や賞味期限等について、一覧表を作成し、管理者が管理する。	26.6月
3	40	職員は利用者と一緒にテーブルを囲んで、会話を楽しみながら食事ができるよう支援しているが、職員は弁当を持参して利用者と同じ物は食べていない。	利用者と職員は同じ物を食べるようにする。	利用者と職員が同じ物を食べる事について、管理者や職員、運営母体で話し合う機会を設ける。	26.9月
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。