

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成24年1月16日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0871200267		
法人名	有限会社 グループホーム来夢		
事業所名	グループホーム 来夢おおた	ユニット名	1番館
所在地	〒313-0046 茨城県常陸太田市上河合町1527-1		
自己評価作成日	平成23年5月14日	評価結果 市町村受理日	平成24年1月6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23年6月9日	評価確定日	平成23年10月26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>フットケアを取り入れ、爪の清潔保持、また足浴を行い浮腫みの改善リラックス効果を狙っています。</p> <p>生活保護利用の方や成年後見制度利用の方も入居されており積極的に受け入れを行っています。</p> <p>24時間ご家族様との面会を受け入れておりいつでも好きな時にご家族様との時間が持てるように支援しています。</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>代表者はグループホームの意義を踏まえ、一般住宅と変わらない木造住宅を建設し、利用者が地域の中で今までと変わらない生活が継続できるように支援をしている。</p> <p>室内は木材がふんだんに使われ、備え付けのベンチを設置したり脱衣所にトイレを設置するなど、利用者が暮らし易いように工夫をしている。</p> <p>職員のチームワークが良好に保たれ、利用者は日々穏かに暮らしている。</p> <p>近くのコンビニエンスストアやガソリンスタンドと提携し協力が得られているほか、代表者が看護師であることや、複数の協力医療機関による適切な受診を支援しており、利用者や家族等の安心につながっている。</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	地域の方と一緒に暮らしていけるよう、独自の理念があり、朝礼後理念を毎朝唱和している。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を設立時に代表者が作成し、管理者と職員は朝礼時に唱和するとともに常に携帯して共有を図り、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	常会に入会しており入居者の方と一緒に回覧板を回しに行ったり地域のイベントに参加している。また、花や野菜を頂くこともある。	自治会に加入し利用者は職員と一緒に地域の行事に積極的に参加しているほか、小学校の運動会に招待され地域の人々と交流している。 近くのコンビニエンスストアやガソリンスタンドと提携を結び、利用者が外出した時は見守りの協力を得ている。 近隣住民から花苗や野菜の提供があり、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	
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	年2回の避難訓練に近所の方に声をかけ参加して頂いている。また、地域の方に声をかけ認知症サポーターの研修参加を呼びかけている。		
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	地域包括支援センター方や地域の方に参加していただき近況報告や研修会の案内をしている。また、地域の方からのアドバイスを頂いている。	運営推進会議は市職員や区長、民生委員、警察署職員、消防署職員、医師などを委員としているが、会議への出席者は少なく開催は不定期で2ヶ月に1回開催するまでには至っていない。 会議では事業所の行事や利用者の生活状況を報告しているが、事業所の課題を話し合ったり、出た意見等をサービスの質の向上に活かすまでには至っていない。	運営推進会議に多くの委員の出席が得られるように工夫するとともに、2ヶ月に1回開催して事業所の課題等を話し合い、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取り組んでいる	勉強会や、会合に積極的に参加し、他グループホームの運営推進会議に出席し他グループホームと情報の交換をしている。	市担当者や地域包括支援センター職員と連携し、生活保護受給利用者の相談などで相互に協力関係を築いている。 管理者は市担当者を訪問し、短期利用共同生活介護の利用者受け入れなどを相談をしている。 代表者は市と連携し認知症サポーター養成講座等の講師を務めている。	
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	ケアの基本として、身体拘束は行っておりません。	管理者や全職員は身体拘束の弊害を理解し、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。 身体拘束をしないケアに関するマニュアルを作成しているほか、外部から講師を招いて具体的な写真等を参考に勉強会を実施したり、職員は外部研修を受講して理解を深めている。	
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	高齢者虐待防止セミナーに参加し、学んだことを他スタッフに伝え、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	日常生活自立支援事業を利用している入居者様がいる為、そのことについて学び、担当者との連携を密にし、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
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	契約の際、読みあわせを行い、同意のサインを頂いている。介護報酬の改定が行われた際には、家族会にて説明をし、同意を頂いている。		
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	運営推進会議の際、外部の方より意見を頂き、面会時や病院受診の連絡時などに家族より意見を頂きサービスの向上につなげている。	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ている。 家族等の来訪時や電話などで家族等から話を聴く機会はあるが、意見や要望を汲みあげるまでには至っていない。 家族会で計画を立て、年2回家族会開催に合わせて事業所の広大な庭を清掃しているが、家族等の率直な意見等を汲みあげる機会とはなっていない。	無記名の家族アンケートを実施したり家族会の機会を活用して家族等の率直な意見等を汲みあげ、出た意見等を全職員で検討して運営に反映させることを期待する。
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	入居される前に、入居者様の身体状況等をスタッフに伝え、勉強会を行ったり、ミーティングを行い意見交換の場を設けている。また、週1回の代表者会議を行っている	管理者は日々のケアの中で職員と話し合ったり意見や提案を聞く機会を設け、口腔ケアに関する提案など職員から出た意見等を運営に反映させている。 代表者や同一法人他事業所の管理者と合同の会議を行っているが、事業所の職員会議を開催するまでには至っていない。	職員会議を開催し職員の意見や提案を聞く機会を設けるとともに、出た意見等を運営に反映させることを期待する。
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	資格取得に向けて支援したり、個々のスタッフに合わせて勤務体制を組んでいる。		

☆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	月1回の事業所ミーティングを行い事例を通して社内勉強を行っている。又、個々にあった研修に参加している。		
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	地域のケアマネ会に出席して、学んだり、交流する機会を持っている。		
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	入居前に、必ず個々にあった面談を行い、本人との信頼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	入居前に家族との面談も行っている。何に困っているか家族からの要望、不安を受け止め、信頼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	ケアマネージャーや相談員の方との情報交換、病院との連携を取り支援を行っている。		

☆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
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	柏もち作りや昔からある料理歌などを教えて頂き、一緒におやつ作りをしている。		
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	敬老会、クリスマス会等の行事に家族の方に声をかけ参加を呼びかけている。また、本人の日常の様子を面会時や電話等で伝えている。		
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	知人や馴染みのある方が面会に来られたり以前より通っている美容室へ通ったりしている。	利用者は床屋や近所のスーパーへ職員と一緒に買い物に出かけているほか、職員と一緒に市の施設で行われる寄席を観に出かけている。 職員は利用者の友人や知人が気軽に来訪できるよう働きかけ、利用者の馴染みの人や場所との関係が継続できるように支援をしている。	
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	入居者様同士の関係を、スタッフは把握しており、一人ひとりが孤立しないよう場面の設定を行っている。		
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	介護サマリーを入院先にお渡しし、情報の共有を計っている。 入院時のお見舞いや、亡くなった方の告別式参列、新盆参り等、退去後のつながりを大切にしている。		

☆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	
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。	入居時に本人からの希望や意向を聞き、本人の希望に沿ってケアを行っている。	利用開始時に利用者や家族等から希望や要望を聴いている。 職員は日常生活の係わりの中で利用者の要望にそった支援に努め、表情や行動からも意向の把握に努めている。 意向の把握が困難な利用者の場合は、職員が利用者本位に検討し支援をしている。		
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	入居の際生活歴や今までの暮らし方などの聞き取りを行っている。また、馴染みのものを持参していただき、生活環境の設定に努めている。			
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	各スタッフが個々の心身状況を把握に努め、各々にあった有する力が発揮できるようケアに努めている。			
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	3ヶ月に1回のモニタリングを行い、本人、家族の希望に沿って、介護計画を作成している。 又、必要に応じてケアプランの見直しを行っている。	介護計画は利用者や家族等の希望を聴き、申し送り時に記録した職員の気付きや意見等を参考に設定期間毎に作成している。 利用者の心身の状態に変化が生じた場合は現状に即した介護計画に見直しているが、全職員で話し合っ作成するまでには至っていない。	介護計画は利用者にとってより良いものとなるよう、全職員で検討して作成することを期待する。	

☆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
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	日々の行動や状態、食事、水分、排泄等を記録し、スタッフ間で情報を共有し、ケアを行っている。		
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	個々の状況にあった、外泊や外出に対応している。又、家族の状況に応じて、通院介助も行っている。		
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	訪問理美容サービスを活用している。また、運営推進会議で地域の方と交流したり近所の方の面会等本人が楽しい生活ができ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	入居者様のかかりつけ医の希望を大切にしている。事業所のかかりつけ医との連携を大切にしている。	契約時に利用者や家族等の意向を確認し、希望するかかりつけ医への受診を支援している。 複数の協力医療機関と連携し、適切な医療が受診できるように支援をしている。	
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	入居者様の状況の変化を随時看護師に伝え、指示や指導を受けている。		

☆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。	入退院の際には、看護・介護サマリーを活用し情報の共有をしている。家族・医師と話し合う機会をもち早期退院に心掛けている。		
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	終末期について本人や家族の意向を踏まえ事業所で出来る事を説明する。また、家族の方が安心納得して終末期を迎えられるよう医師・看護師と十分に話し合う。	重度化した場合や看取りの指針を作成し、契約時に利用者や家族等に説明して書面で同意を得ている。 終末期ケアに向けた勉強会を実施し、職員で方針を共有している。	
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	普通救命講習を随時行っている。		
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	年2回の避難訓練を通して、緊急時の対応を全職員が見につけ地域の方に声を掛け、参加して頂いている。また、食料品、飲料水の備蓄を行っている。	消防署立会いの避難訓練を年2回実施し、そのうち1回は夜間を想定した避難訓練を実施している。 避難訓練に近隣住民の参加を得ているほか、災害時には近くのコンビニエンスストアとガソリンスタンドの協力が得られることになっており、東日本大震災の時はコンビニエンスストアから食糧の提供があった。 災害時に備え食糧や飲料水、紙皿等を備蓄しているほか、備品やおむつ、ウエットティッシュなどの衛生用品は常に多く在庫を持つようにしている。	

☆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
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	個々にあった声掛けを行い、尊厳を大切にしている。	職員は利用者一人ひとりの思いを尊重し、誇りを傷つけないような言葉かけや対応に努めている。 個人情報に関する書類は、事務室で保管している。	
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	本人の好みに合わせ食事や飲み物を提供できるよう声掛けを行っている。また、着るものも自分の好きなものを選んでいただいている。		
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	本人の希望に沿って、スタッフと買い物、散歩などに出かけたりしている。		
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	入居者様の希望に応じて、ヘアークットに外出したり、洋品店へ一緒にでかけ鏡の前で服を合わせ好きな洋服を購入したりしている。		

☆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	一緒に買い物に外出し、好みのものを購入したりしている。また、旬の野菜などは作り方を聞いたりして食事の準備を一緒に行っている。	利用者はできる範囲で食事の準備や後片付けなどを職員と一緒にしている。 職員は利用者と一緒に食卓を囲み声かけや介助をしながら楽しい雰囲気の中で食事ができるように配慮をしている。 花見の際は利用者の好きなお弁当を購入し、外で食事をしている。 広いバルコニーでおやつ作りが楽しめるように支援をしている。	
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	個々の摂取状況を把握し、一日に必要な水分をバランスよく提供できるよう支援している。水分摂取が困難な方には、ゼリーを提供している。		
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	就寝前の口腔ケアを行い、毎食後のうがいの声掛けを行い個々にあったケアに努めている。		
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	定期的にトイレ誘導をしトイレにて排泄できるように支援している。	職員は利用者の排泄チェック表からパターンを把握し定期的にトイレ誘導をしたり、利用者の様子からサインを察知し、言葉かけや誘導によりトイレでの排泄や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	食物繊維の多い食材の取り入れや腹部マッサージ、メンタシップを施行している。		
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	個々の希望に合わせて、入浴、足浴、シャワー浴などを行っている。	毎日入浴が可能であり、利用者の希望やペースに合わせて入浴ができるように支援をしている。 脱衣所にトイレが設置してあり、落ち着いて入浴が楽しめるよう支援をしている。 入浴を拒む利用者や体調が悪い利用者には、清拭や足浴で対応している。 季節や行事に合わせて菖蒲や柚子、りんごを入れて季節を感じながら楽しく入浴ができるように支援をしている。	
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	ナイトミールにホットミルクやハーブティ等を提供し、安眠につなげている。また、小さめの布団をホールに準備しお昼寝に利用している。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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	処方箋のコピーを記録書にファイルし、全職員に把握出来る様になっている。服薬時は本人に手渡しし、きちんと服薬できているか確認を行っている。		
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	本人の得意とする洗濯たたみ、お掃除などを行っていただいている。		

☆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
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	季節ごとに行事計画をたて、花見やりんご狩り等に外出している。家族からの外出希望があった場合はその都度外出支援している。	利用者が季節を感じたり気分転換ができるよう初詣や花見などの外出支援をしている。利用者全員揃っての外出は難しいが、買い物や地域の祭り、運動会など、なるべく多く外出できるよう機会を設けている。家族等の協力を得て、墓参りなど利用者が希望する場所に出かけられるように支援をしている。利用者は広いバルコニーでラジオ体操をしたりお茶を飲むなど外気にふれているが、近隣への日常的な散歩の機会は少ない。	利用者が日常的に近隣への散歩ができるように工夫することを期待する。
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	本人の残存機能を活かし金銭管理能力の見守り、支援を行っている。		
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	本人より希望があった場合には、どこに電話したいのか訴えを聞き、その都度対応している。		
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	季節の花を飾ったり、ホールの一区間に自宅で過ごしていたような空間作りを行っている。	共用空間は室温や採光に配慮され、清潔に保たれている。食堂兼リビングの一角に畳敷きのコーナーがあり、利用者が寛げる場所となっている。廊下に備え付けのベンチを数か所設置し、利用者が思い思いの場所で居心地よく過ごせるように工夫をしている。庭や自家菜園は家族会により整備され、玄関には季節の花や観葉植物が飾られており、季節の移り変わりが感じられる場所となっている。	

☆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
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	廊下、デッキ、ホールにベンチやソファを設置し、居心地のよい空間作りの工夫をしている。		
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	本人の使い慣れた馴染みのものを、持参していただいている。	全居室にエアコンが備え付けられ、1ユニットには洗面台が設置されており、利用者の身体機能に合わせて使用できるよう配慮している。 利用者は居室にテーブルやタンス、椅子など使い慣れた物品や家族等の写真など好みの物品を持ち込み、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	内部はバリアフリーになっており個々に合わせ手すりのあるイスを使用している。居室が分からなくなってしまう方の居室には目印になるものを付けたりしている。		

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 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)	○ 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広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 グループホーム来夢おおた

作成日 平成24年1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	運営推進会議を2ヶ月に1回行えていない。	2ヶ月に1回の運営推進会議の実施	1年を通し会議を行う日程を決め実行する。	2ヶ月
2	10	利用者や家族の意見・要望を聞き出し運営に反映させる。	利用者や家族からの意見や要望を聞きとる	利用者からの日々の生活を通し、意見や要望を聞き取りを行う。また、家族へのアンケートを実施する。	2ヶ月
3	11	スタッフの意見や要望を聞き運営に反映させる	スタッフミーティングの定期的開催	1年を通し会議を行う日程を決め、月1回会議を開催する。	実地する
4	26	利用者を中心とした介護計画をスタッフ全員で作成する。	全スタッフで介護計画を作成する。	気がついた時点で、出勤しているスタッフで話し合いを行い介護計画に反映させる。	実地する
5	49	十分な外出支援が出来ていなかった。	外へ出かける機会を増やす。	食材購入時に利用者様と一緒に外へ出かける日課を作る。また、散歩に出かける機会を増やす。	1ヶ月

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。