

(様式3)

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成26年11月5日

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0870101367		
法人名	有限会社 ハイブリッジ		
事業所名	グループホーム ハイブリッジ	ユニット名	1ユニット
所在地	〒310-0847 茨城県水戸市米沢町98-1		
自己評価作成日	平成26年5月1日	評価結果 市町村受理日	平成26年11月4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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2011_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0870101367-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2011_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0870101367-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022</a>
-----------------	---

### 【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26年6月6日	評価機関 決 済 日	平成26年10月28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）】

近隣の住民や市民センター、また他グループホームとの交流を図りながら、認知症高齢者を地域全体で支えて行けるように努めている。運営推進会議はホームを会場とし、地域の民生委員や自治会会長、市民センターの館長も参加し、地域の情報収集も行っている。また、ホームでの行事には、地域住民の方の参加が定例となっている。

### 【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）】

事業所は住宅地にありながら近くに栗畑や畑があり、散歩の際や室内に居ながらにして自然を感じることができる環境となっている。

「家庭的な環境と地域住民との交流の下、その人らしく安心した生活が送れるよう共に歩んでいく」等の地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を掲げ、管理者を中心に職員同士はコミュニケーションを図りながら、理念に基づいた支援をしている。

利用者は散歩の際に近隣住民宅でお茶をご馳走になったり、地域の運動会では宝探しに参加するほか、市民センターの健康体操やカラオケ教室に通うなど、管理者は利用者が今までと同じように地域の一員として自由に生活ができるよう工夫をしている。

代表者は他グループホームの代表者と連携を図り、餅つき大会や文化祭、敬老会、カラオケ大会、リハビリ体操等々開催する行事に招待し合い、利用者が多くの行事や人との関わりが持てるよう支援しているほか、職員と食事会を行ってコミュニケーションを図るなど、職員が運営に関する意見を出し易く、働き易い環境になるよう努めている。

管理者は年1回家族等全員と面談を行い、家族等が要望や意見を出し易い機会を設けている。

利用者は能力に応じて事業所敷地内にある畑の夏野菜の収穫や、玄関や廊下の掃除、食事の際の配膳や下膳、食器拭き等の役割を担っている。

☆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
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	職員全員の案を基に理念を作成し、管理者と職員は共に共有し、実践している。理念に基づいて地域との交流に努めている。	管理者と全職員で地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所の理念を作成し、玄関や居間の壁面、事務室に掲示している。 管理者は日々のケアや職員会議等で理念に基づいたサービスが実践されているかを確認し、全職員が理念を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	小学校や地域の運動会などは、招待状を頂き見学や種目によっては参加している。ホームの行事には、年に何度か参加して頂いている。	職員と利用者で散歩に出かけた際には、地域住民宅に招かれてお茶や菓子等をご馳走になったり、野菜や栗のお裾分けを頂くなど、地域住民と日常的に交流している。 利用者は地域の運動会に招待されて「宝探し」の競技に参加したり、市民センターで開催している「いきいき健康体操」に月2回参加し、終了後は地域の高齢者と一緒にお茶飲みをしながら交流したりしている。 事業所主催の餅つきや文化祭に地域住民を招待し、文化祭では地域住民によるバンド演奏や踊りも披露される。 近くにある他事業所のグループホームと年間を通じて交流があり、互いの行事に招待し合っている。	
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	毎年行っている文化祭では、地域住民に方々に参加して頂くと共に、ホーム内の様子や掲示物なども見ていただき、理解に努めている。		
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	会場は、ホームの事務所を使用し開催している。民生委員や自治会長、市民センターの館長が構成員となっており、地域の情報をいただき、運営に活かしている。	運営推進会議は市職員や地域包括センター職員、自治会長、民生委員3名、他事業所代表者、市民センター長、地域住民で2ヶ月に1回開催している。 会議では利用者の様子や事業所の運営状況の報告等をし、避難訓練時の近隣住民の参加を呼びかけ、協力を得ている。 自治会長より「事業所の文化祭に地域の小学校の金管バンドの演奏を依頼しては」との提案に基づき、小学校の教頭先生が会議に参加し、実施計画と一緒に検討するなど、会議での意見等をサービスの質の向上に活かしている。	

☆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
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	運営推進会議での情報交換と、水戸市生活福祉課への相談や情報交換を行っている。おむつ等の支給に係る相談を常に行い、必要なサービスが円滑に利用できる様に努めている。	管理者は市担当者が運営推進会議に来訪した際や電話などで、利用者の徘徊についての対応を相談したり、情報交換をしたりして助言を得ている。 計画作成担当者は要介護更新申請等で市役所を訪れた際に、市担当職員に事業所の現状を報告するなど、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	身体拘束防止委員会を設置されているが、研修を行うことが出来ていないが、身体拘束の具体的な行為については、必要により指導している。出入り口の施錠は入居者が自由に外すことが出来る。	身体拘束排除に向けたマニュアルを作成し、職員は身体拘束の内容とその弊害を理解しているが、研修を実施するまでには至っていない。 やむを得ず身体拘束をしなければならない場合の家族等への同意書や経過観察記録、再検討記録等の書類を整備している。 防犯のために玄関は施錠しており、出る際にはボタンを押して玄関を開けるが、利用者もボタンを押して玄関を開けることを理解している。 利用者は自由に外出ができ、その際は職員も一緒に付き添って散歩に出かけている。	全職員対象に身体拘束をしないケアの実践を確認するため、研修会を実施することを期待する。
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	高齢者虐待防止法について研修の機会を持つことが出来ていない。職員ミーティングなどでは、高齢者に対する態度や言動などを話し合う機会がある。		
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に支援している	外部研修及び内部研修を実施できていない。必要と判断される方がいれば、話し合う機会を設ける。		

☆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	相談の段階から、管理者や看護師、ホーム長が説明し、利用者や家族からの疑問などに答えられるようにしている。また、例を挙げて説明し、理解しやすいように努めている。		
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	利用者からの意見があった場合は、申し送りなどを通して職員間で共有している。また、家族対しては、気軽に相談できる関係作りと共に、玄関に苦情受付ボックスを設置、受付担当者を掲示、重要事項説明書にも、ホーム以外の苦情受付機関を掲載している。	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玄関に掲示しているほか、苦情受付ボックスを配置し、家族等はいつでも無記名で投函ができるようになっている。 利用者からは日常の問い合わせや会話の中から要望を聞き、利用者の思いにそえるよう支援をしている。 家族等の来訪時や電話連絡の際に意見や要望を聞くように努めているほか、管理者は年に1回家族面談を実施し、家族等が意見を出し易いように工夫をしている。	
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	ユニット毎に開催している職員ミーティングで、意見を収集し代表者に伝えている。また、不定期で食事会を設け、自由な意見交換が出来るよう努めている。	月1回の職員会議の際に職員の意見や提案を聞く機会を設けるとともに、代表者と管理者は日頃からコミュニケーションを図るほか、職員との食事会を設けて自由な意見交換ができるように配慮している。 職員から車いすのまま計れる体重計や、利用者が安全に入浴ができるためのシャワーチェア購入の提案を受けて購入するなど、意見等を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	今年度より、評価制度を導入し、自己評価と上司からの評価を行い賞与査定に反映する取り組みを開始した。勤続年数に応じて表彰を行っている。		

☆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
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	年に2回開催される全体会議で、昨年は事業所間の交流を目的に「自分の施設の特徴」について内部研修を行った。また、今年は認知症高齢者に対する対応や医療的分野について、講演者を招き勉強会を行なった。		
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	近隣のグループホームとは、お互いの行事に参加し交流をしている。また運営推進会議には「知見を有する会」として参加して頂き、ホームでの取り組みなどを、聞かせていただいている。		
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	緊急時以外は、相談の段階から面談をし、御本人と話す機会を設けている、また、入所まで期間があり、余裕がある場合は利用されているサービスの状態も見学させていただくこともある。		
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	相談時には、現在困っていることについての聞き取りを行い、入所前の面談時にはホームの特徴や体制を説明した上で、ホームに求めていることなどの聞き取りを行っている。		
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	相談を受けた段階で、他にふさわしいサービスが考えられる場合は、ホーム以外のサービスを勧める場合もある。また、ホームに空きがなく、緊急と判断される場合は他のホームを紹介する場合もある。		

☆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
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	常に入居者御本人の出来る事、意欲を考えながら家事や掃除などを手伝っていただいている、職員の状況を見て自主的に手助けをして下さる方もいる。		
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	面会に来られる家族には、言動や行動などの報告をこまめに行っている。参加できる行事にはお誘いし、一緒に過ごしていただいている。		
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	ご家族や友人などとの外出も積極的に勧めている。昨年の年末にはご兄弟の家で年を越された方もいる。	利用者の家族等や親戚、知人が来訪した際には、好きな場所でゆっくり話ができるよう配慮しているほか、ドライブを兼ねながら利用者の元の住まいやスーパーに買い物に行くなど、利用者の馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援をしている。 2ヶ月に1回カラオケ教室に通う利用者は、教室で地域の馴染みの人と出会っている。 職員が同行できない場合は利用者の思いを家族等に伝え、利用者は自宅に外泊したり、家族等と墓参りに出かけたりしている。	
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	職員同士が常に情報交換を行い、入居者同士の良好な関係を目指している。入居者同士の係りが無理な場合は、興味のある話題を職員が提供している。又、入居者の状況に応じ席替えを行っている。		
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	極一部のご家族ではあるが、寄贈品などを頂いている。		

☆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
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。	常にご本人の意向や望む暮らしを念頭に置き、プランを作成している。日々の言動や表情などを介護記録に残し、全員が共有できるように努めている。また、ご家族から情報が得られる場合は聞き取りに努めている。	職員は利用者の生活歴を把握するとともに、会話や表情などからも思いや意向の把握に努め、新しく把握した事は個人ファイルに記載し、全職員で共有している。 思いを言い表せない利用者には、表情やしぐさ等を観察して職員で話し合ったり、家族等に相談したりして利用者の思いを汲み取るよう努め、利用者本位に検討している。	
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	入所前にケアマネージャーからの情報提供、または看護サマリーの他、ご本人やご家族からも聞き取りを行い、これまでの暮らしや馴染みのもの等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	個人記録には日々の生活状況、バイタルなどを記入する他、看護記録には受診の記録、医師や看護師からの指示の記録を行っている、また、夜間の状況などは色を変えるなどの記入で明確にしている。		
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	毎月第1木曜日に全員参加のカンファレンスを行い、現在の課題とケアのあり方について看護師を含め、話し合っケアプランを作成している。カンファレンス当日やむを得ず参加できなかった職員に関しては、カンファレンス議事録にて内容を確認してもらっている。又、職員ノートを活用し職員同士での連絡、情報共有を行っている。	ユニット毎に管理者と全職員、看護師も参加してカンファレンスを行い、利用者と家族等の意見や要望を取り入れて介護計画を作成している。 介護計画は3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には家族等や医師、必要な関係者と話し合い、現状に即した介護計画に見直している。 介護計画書は家族等の来訪時や来訪の無い家族等には郵送して確認を得ている。	

☆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	日常生活については個人記録に記入し、介護計画の見直し時にはチェックポイントシートに項目別に記入しカンファレンスで全員で意見交換を行っている。		
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	家庭菜園のために、事業所隣の土地をお借りして、野菜や花を栽培している。出来る方には収穫を手伝っていただいている。また、生活保護の方のおむつ代等の金銭的なことなど、生活福祉課との連絡を取り相談している。		
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	民生委員やボランティア、市民センターとは関わりを持ちながら地域の情報収集を行っている。避難訓練時には、見守りなどの協力をお願いしている。		
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	ご本人やご家族のかかりつけ医を希望される場合は、そちらを優先しているが、夜間などの対応が困難な場合は事業所指定の医師に変更して頂いている。	利用者や家族等が希望する医療機関への受診を支援しているが、夜間対応が難しいかかりつけ医療機関の場合には、協力医療機関への変更を依頼している。 協力医療機関の医師による訪問診療を月1回支援している。 通院には職員が同行しているが、希望があれば家族等も一緒に付き添う場合もある。 家族等が付き添わない利用者の受診結果は、家族等が来訪の際や電話で報告をしている。	
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	看護師を常勤で配置しており、相談の段階から指示を受けるなどの日常の健康管理を行っている。また、状態の変化を常に報告し連携に努めている。		



☆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		○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。	週1回の往診時に相談や情報交換を行っている、また入院となった場合においても、看護師を中心として連絡を密に取りながら、関係作りに努めている。入居者が入院した際には、定期的にお見舞いに行き状況を確認し職員で共有している。		
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	看取り介護に関する同意書や看取り介護実施要領を作成している。また、重度化した場合や看取り介護が必要となった場合は、医師、看護師を中心とし利用者ひとり一人に状態に沿ったマニュアルを作成することを定めている。又、看取りを対応とした医師に往診を依頼し医師の指示に従い看取りのケアを行っている	事業所は「利用者の重度化した場合における対応に係る指針」を作成し、入居時の早い段階から重度化した場合の利用者や家族等の意向を確認している。 利用者が重度化した場合や看取り介護が必要になった場合には、医師や看護師が中心となり、それぞれの状態に合ったマニュアルを作成し、看護師の24時間対応と医師の往診による指示に従って看取り介護を実施する事になっているが、職員の研修を実施するまでには至っていない。	事業所の指針にそって、重度化や終末期に向けた研修を全職員を対象に実施することを期待する。
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	急変時の対応について、マニュアルを作成しているが、研修の機会を設けていない。		
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	消防署の協力を得て、年2回の避難訓練を行っている、夜間を想定した訓練では地域住民の協力を得て行った。また、食料などの備蓄品を用意し、年1回の点検補充を行い災害に備えている。	近隣住民の参加を得て年1回実施する消防署立ち合いの総合訓練のほか、夜間想定を含めた避難訓練を年1回実施している。 訓練後は全職員で反省会を行い、訓練時の進行状況や課題を話し合うとともに記録に残し、次の訓練に活かしている。 災害に備えて水や米、缶詰、クラッカーなどのほか、衛生用品、カセットコンロ、懐中電灯などを備蓄するとともに、量や数、賞味期限の一覧表を作成して管理している。	

☆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	利用者の人格を尊重した言葉かけや対応を心がけており、ご本人やご家族の気持ちに沿えるよう努めている。職員は記録も含め、個人情報、秘密保持について誓約書に同意をしている。	職員は利用者に丁寧に話しかけるなど、一人ひとりの人格を尊重した対応に努めている。トイレ介助や入浴時には誇りやプライバシーを損ねないように対応しているほか、排泄の失敗時にはさり気ない言葉かけでトイレ等へ誘導をしている。個人情報に関する書類は事務室の鍵のかかる書棚に保管し、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	常に希望を訴えている方もいれば、ご自分の希望を伝えることが困難な方もおり、その場合は表情や態度などから汲み取れるように観察している。月に一度お楽しみ献立を設け入居者1人1人に食べたいメニューを伺い出来る範囲で希望通りのメニューを提供している。		
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	買い物や散歩など、ご本人の希望を出来るだけ尊重しているが、必要な休養などは取っただけのように配慮し声かけなどを行っている。		
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	数ヶ月に1度出張カットを依頼しているが、経済的に無理な場合は、希望を聞き、職員がカットをしている。希望があれば髪を染めることもしている。		

☆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	テーブル拭きやお茶を配るなどは出来る方が手伝って下さっている、食後の片付けや食器拭きなども出来る方が行なっている。	職員と利用者は一緒に同じ食事を摂り、会話をしながら楽しく食事ができるよう支援をしている。 食事は宅配業者を利用して職員が調理しているが、月1回は宅配を止め、利用者の希望する献立で「お楽しみ食事会」を行っている。 行事による外出の際に年2回は外食を取り入れたり、利用者の誕生日にあんみつを食べに出かけたりするなど、利用者の希望にそって食事を楽しめるよう支援をしている。 利用者は能力に合わせて下膳やテーブル拭き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	一人ひとりの好みや状態に応じて、必要な栄養や水分が摂取できるように、看護師と連携を取りながら支援している。水分量が少なくなりがちな入居者に関しては、水分量をチェックしどのようにしたら無理なく摂取量が増やせるか職員で話し合い様々な手法を用い対応している。		
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	出来る方については、確認の声かけをしており、介助が必要な方は出来ないところのみ介助している。また、週1回は義歯の消毒を行なっている。口腔の状態は訪問歯科の健診と看護師及び介護職員による状態の観察を行っている。		
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	排泄パターンを把握するように努め、トイレでの排泄を促している。	職員は排泄チェック表を活用し、利用者の排泄パターンを把握してトイレ誘導を行うとともに、時間を決めて誘導したり、利用者の様子から声をかけ、トイレでの排泄を促している。 職員の適切なトイレ誘導によりパッドの使用量が減るなどの改善につながっている。	

☆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
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	排泄チェック表で排便のリズムを把握し、申し送りを行い便秘の予防に努めている。看護師に常に相談し指示を受け、対応している。		
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	ご家族や利用者の希望を聞き、希望に添った入浴ができるように努めている。時間などもご本人のペースに合わせるように努めている。	1日おきに利用者の希望にそった時間に入浴ができるよう支援するとともに、毎日入浴を希望する利用者にも対応している。 入浴を拒む利用者は現在いないが、拒む場合には無理強いせず、職員や時間帯を変えて声かけをするなど、工夫して入浴が出来るよう支援をしている。 柚子湯や菖蒲湯で季節感を出し、入浴が楽しめるよう工夫している。	
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	足が極度に冷える方については、午前中に臥床していただき下肢の保温に努めている。昼食後は足の浮腫みの緩和の為に、横になって休息できるように声かけしている。夜間は遅くまでテレビを見ている方もいれば、早く入眠される方もいる。		
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	服薬の把握に努め、個人記録に詳細の記入をして各自確認している。いつでも薬剤師への相談ができるように体制が整っている。		
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	出来る方は、自己判断で洗濯たたみや食器拭きをして下さる、季節的に花が咲く頃はドライブや散歩を取り入れ気分転換を図っている。思い思いに花などを摘み、持ち帰り、居室に活けている。		

☆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
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	気候などを配慮し、外気浴や散歩を行っている、またご家族などと外出できるように支援している。また、毎月のお楽しみ献立の日には、市場に買い物に出かけることもある。	近くの神社に初詣に行くのを始めとして、季節に合わせて花見や千波湖、海を見に大洗等に出かけているほか、天気の良い日には事業所周辺を散歩したり、月1回の「お楽しみ食事会」の食材を買いに職員と出かけたり、利用者の希望を聞きながらドライブに出かけたりしている。 職員が同行できない場合には利用者の希望を家族等に伝え、家族等と一緒にかけられるよう支援をしている。	
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	金銭管理が出来る方については、ご本人が所持しており、買い物をしたいと希望される場合は同行している。金銭を所持したり、使ったりする事を希望される場合は、出来るだけ添える様に支援している。		
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	毎年年賀状を、ご本人のご家族等に送れる様に支援している。希望される場合はいつでも電話をかける支援をしたり、手紙を書く手伝いをしている。		
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	季節ごとの花を職員が持ち寄り、入居者の方が活かして下さっており、テーブルに飾っている。	玄関ホールや居間に観葉植物や切り花を飾ったり、廊下には絵画を飾ったりして家庭的な雰囲気づくりをしている。 事業所内は完全バリアフリーとなっており、壁面には手摺が取り付けられている。 共用空間には行事の写真や利用者や職員で制作したちぎり絵や塗り絵が飾られている。 畳敷きの空間や各所に配置されているソファを利用して、利用者が思い思いの場所で寛ぐことができるよう工夫をしている。 トイレは全て車いす対応に設計されているほか、風呂は一人ずつゆったり入れる広さがあり、シャワーチェアなども配置され、利用者が快適に入浴ができるよう工夫をしている。	

☆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	食堂に面している和室側には、ソファとテーブルがあり、自由に寛げる様になっている。また東側の窓際には外の景色が見える位置に椅子とテーブルを配置しており、景色を眺めたり日向ぼっこをされている。		
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	入居前から使用していた、馴染みの物を持参して頂き居室に置いている、思い出の写真や仏壇とお位牌を置かれている方もいる。	居室には洗面台やエアコン、ベッド、クローゼットが備え付けられている。 利用者は自宅で使い慣れた寝具類や筆筒、椅子などの家具、テレビ、冷蔵庫、仏壇、家族の写真、カレンダー、時計など馴染みの物品を持ち込んだり、人形や塗り絵など利用者が制作した作品を飾り、居心地よく過ご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	トイレの場所が離れていてもわかるように、大きくはっきりした文字で表示している。視力が低下している方の居室には、ドアにわかり易い目印を付けている。		

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 <input type="radio"/> 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)	1, ほぼ全ての利用者が 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 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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)	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
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 <input type="radio"/> 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 ○ 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 グループホームハイブリッジ

作成日 平成26年11月1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	現状として、全体的に重度化傾向にあり外部研修、内部研修共に実行出来ない状況がある。重要な課題と考えている。	半年に1回程度の内部研修、ユニットリーダーまたは介護経験を考慮し、外部研修に参加する。	年間研修計画に予定し、確実に実行する。	6ヶ月
2	6	入居者の重度化と共に、人員の余裕がなく、外部研修への参加が困難である。また、内部研修を実行出来ていない。	年間計画に予定されている為、確実に実行する。	委員会を中心に内部研修を行う。	3ヶ月
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。