

(様式1)

## 自己評価票

作成日 平成26年11月22日

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0890200074		
法人名	社会福祉法人 秀和会		
事業所名	グループホームさくらんぼ	ユニット名	海の町
所在地	〒 316 - 0002 茨城県日立市桜川町1-1-1		
自己評価作成日	平成26年11月22日	評価結果 市町村受理日	平成 年 月 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 年 月 日	評価機関 決 済 日	平成 年 月 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）】

医療と福祉の複合施設である「ウェルニク・プラザ」の3階フロアにあり、1階はクリニック、2階は病棟、4階は小規模特養さくら館サテライトがあり連携して入居者の生活を支えています。入居者一人ひとりが居心地のよい生活ができるように個々のケアに取り組んでいます。また、「生活」に彩を与えるため、食事や買い物に外出するほか四季折々の行事を計画し入居者様に季節を感じてもらえるようにしています。
--

### 【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）】

--

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	法人の理念～「安心」の提供をめざす～をふまえ、グループホーム独自の理念をつくっている。昨年度、外部評価でアドバイスいただいたことを理念に加え、管理者、職員が共有できるように年度始めの「理念について」の研修、その他に職員室に掲示し、意識を高め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	地域のお祭りや催しなどに積極的に参加し、地域住民との交流を図っている。
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	毎日の認知症の方へのケアで積み重ねてきた技術や知識を、事業所内で留めるのではなく、地域の人々へ発信している。また、外出時などは県内で実施されている「介護マーク」を身につけ地域のサポートを受けている。
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	2ヶ月に1回、運営推進会議を実施し、参加した方々と情報交換を行い、サービス向上に努めている。入居者へのよりよいケアの方法や新しい取り組みへのご意見等を参考にして実践につなげている。
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	運営推進会議に出席していただき、情報の伝達を行っている。その他にサービス提供上での困難事例や課題等、連絡を取り合い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	身体拘束が及ぼす影響について、随時、研修を開催し理解に努めている。エレベーターのテンキーに対しては、地域住民、入居者の家族から意見収集。経過記録を残し身体拘束解除に向けて取り組んでいる。今年度より法人全体で身体拘束廃止委員会を立ち上げ検討を行っている。
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	施設内での研修を通して、虐待がなぜ起こるのか、どういった時に起こるのか等、虐待に対する理解を深めている。早期発見、早期対応に努め、虐待防止に取り組んでいる。虐待が起きないように透明性のある環境作り、個々のケアの統一の徹底。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	制度を利用している方の情報を参考に、学ぶ機会を設けている。個々の必要性を見極めて制度活用へと繋げている。
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	契約書、退所時書類または必要時書類をもとにその都度、利用者・家族に分かりやすい言葉を用いて説明している。利用者や家族の反応を見ながら不安や疑問点の確認を行い、理解・納得を図っている。
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	年に一度のアンケート調査や意見箱の設置を活用し意向調査を行っている。随時、入居者、家族等と面談したり面会時に意見や要望の確認をできる機会をつくっている。
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	年に一度、代表者や管理者を交えた職員面談を実施している。その他にも、必要に応じて個別面談の機会を設け、運営に反映できそうなことに対しては積極的に取り入れている。
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	法人において就業規則や職員給与規定を整備している。また、定期健康診断の実施など労働環境に努めている。
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	職員一人ひとりの力量に応じOJTやOFF-JT等法人内外の研修の受講機会の確保に努めている。
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	入居者に対する介護サービスの質の向上を図るため、他施設への訪問研修や他施設の職員を招いて研修する取組みを行っている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	入所前の実調段階で、入所後に安心、安全に生活を送れるように、十分な聴き取りを行っている。本人からの聴き取りが難しい方は家族や近親者などからの聴き取りを行うこともある。
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	入居前の実調時、可能な範囲で家族の立会いを依頼し、要望や意向、抱えている問題などの聴き取りを行い関係づくりに努めている。
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	入居前にアセスメントを十分に行い、他職種と連携を図り、その方が必要とする支援の見極めができるように努めている。
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	事業所の理念でもあるように、介護をする立場ではなく生活を支える、施設ではなく入居者の自宅という認識を持ってケアに取り組んでいる。
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	家族の存在、有りかたを理解していただけるように入居前、入居契約時に十分な説明ができるように努めている。面会や外出支援への協力要請など。
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	入居者の今までの生活状況を把握し、入居後も馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援に努めている。
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	入居者同士の相性や関係性を観察し、孤立しないように関わり合いや支え合いながら生活を送れるように努めている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	退所された方の家族に連絡を行い、相談援助を通して関係性を続けていけるように努めている。
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。	入居前の実調時、入居後の思いや意向について把握できるように努めている。生活の中で出てきた言葉や様子などに気を配り思いや意向が引き出せるようなケアを心がけている。家族からの情報も参考にしている。
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	「生活歴」「暮らしの情報」の用紙を使用し、家族や本人に協力していただき今までの暮らし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	一人ひとりの生活の様子をケース記録に残し現状把握に努めている。いつもと違う様子が見られた際は、ありのままの状態（様子）と職員が感じたことも合わせて記録に残すようにしている。
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	入居者に担当職員を付け、3ヶ月に1回のモニタリング、6ヶ月に1回のアセスメントを行っている。アセスメントの月には担当者会議を開催し、担当者、本人、家族等の参加も促し意見交換を行っている。さまざまな意見、アイデアを積極的に取り入れプランに反映ができるように努めている。
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	個別記録の徹底を行い、各自で記録の参照や申し送りを活用して職員間での情報共有につなげている。
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	社協や市役所、その他の機関から情報を集めて、外部のボランティアの活用ができるように努めている。同一建物内のクリニック、病棟、デイケアとの連携を取り、事業所の多機能化に取り組んでいる。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	同一法人内の地域包括支援センターや地域の民生委員、ボランティア団体、小学校等と協働し個々に合った地域援助を行い暮らしのサポートを行っている。
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	入居前に本人および家族等の希望をきちんと確認し必要なかかりつけ医への支援を行っている。1階のクリニックを希望される方がほとんどだが、何名かは今までのかかりつけ医の受診を継続されている方いる。
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	入居者の日々の健康状態に変化があれば、すぐに特養看護師に報告、相談を行い適切な指示・アドバイスを受けている。詳細を記録に残すようにしている。必要時には受診の支援も行っており、特養看護師と24時間の連絡体制も確保できている。
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。	入退院時に医療機関との電話連絡での情報交換、必要時には入院先に訪問し実調と情報提供をしていただく。その際、退院後もグループホームで生活が続けていけるように適切な指示・アドバイスをいただいている。主に2F病棟への入院が多いが、外部に入院されても嘱託医の協力により退院後のフォローもできている。
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	入居前、契約時に看取り介護の指針について説明し同意を得ている。入居後については状態に応じ本人・家族等を交え今後についての意向の確認をし、必要時は他職種へカンファレンスへの参加を依頼し、相談・協力体制を整えている。事業所でできるケアを十分に説明し同意を得ながら取り組んでいる。
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	内部研修の年間計画に「急変時、事故発生時の対応」について年に1度研修を実施し、急変時に備えている。特養看護師の指導の下、状況に応じた対応についても学ぶ機会を設けている。
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	6ヶ月に1回避難訓練を実施している。ウェルニクプラザ全体とグループホーム単独での訓練を実施している。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	一人ひとりの性格を把握し、家族等からの情報も参考にその方に合った声かえで対応している。
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	本人の思いを聞き声かけ、支援している。
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	入居者の方のペースに合わせて支援している。
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	色や好みを確認したり髪型など本人らしさができるように支援している。
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	おしぼり準備や後片付けができるように声かけ、準備を行っている。日常の中で何が食べたいのか聞いて外食や行事で食べられるようにしている。
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	食事・水分チェックを行い、少ない方には声かけを行い、その日の体調や気分に合わせて摂取量を決めている。
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、自力で行わない方には声かけを行い、口腔状態によってケアをしている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	その人の排泄パターンで声かけ、誘導を行い、できること（ズボンの上げ下げ、お尻を拭くなど）は自分でできるように促し支援している。
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	ヨーグルトを摂取したり水分量を増やしたり、適度な運動を取り入れ予防に取り組んでいる。
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	一人ひとりの希望をその日、その時で確認を取り入浴の支援をしている。
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	一人ひとりに合わせ、日中休息を促したり、昼夜逆転の方には日中の活動を増やしたり等の支援をしている。
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	一人ひとりの内服薬が綴じられたファイルがあり職員が随時確認できるようになっている。症状に変化があるときは、嘱託医や看護師に報告し内服薬の変更調整を行っている。
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	洗濯たたみ、食器拭き、リネン交換、体操、散歩などその方に合わせてできる事、楽しみ、役割を見つけ出し支援している。
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	毎日の散歩（屋外）や日曜日はドライブへ出かけたり、行事で季節を感じられる所へ遠出したりなどの支援をしている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>買い物へ行く時は、本人にお金を使って支払ってもらっている。また、お金を所持し1Fの自販機で購入している。</p>
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>本人から要望がある時電話をしたり、普段は手紙などを出さない方も年賀状を書いて家族等に送っている。</p>
52	19	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>共用のスペースは使いやすさ、配置等考慮している。定期的に入居者も交えながらリビングの配置替えを行っている。</p>
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>ソファを置いたり、リビング以外でくつろげるスペースを作っている。</p>
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>なじみの家具を持ち込み、居心地の良い場所になるように工夫している。家族等にも協力を依頼し、居室の環境作りを行っている。</p>
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>建物内部のハードの部分を工夫し、一人ひとりが能力の向上、維持ができるように環境作りを行っている。日めくりカレンダーや献立表の活用、時計は見やすい場所に設置している。</p>

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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (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ます。 (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