

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成27年9月1日

【事業所概要（事業所記入）】

| | | | |
|---------|--------------------------------|----------------|------------|
| 事業所番号 | 0893100040 | | |
| 法人名 | 有限会社 幸や | | |
| 事業所名 | グループホームゆい | ユニット名 | |
| 所在地 | 〒311-3145 茨城県東茨城郡茨城町上雨ヶ谷548 | | |
| 自己評価作成日 | 平成27年2月27日 | 評価結果 市町村受理日 | 平成27年9月14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_kihon=true&JigyosyoCd=0893100040-00&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27年4月24日 | 評価機関 決 済 日 | 平成27年9月1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>豊かな緑に囲まれ、自然に恵まれた静かな環境の中で、ゆったりと時を過ごし、一人一人の生活を大切にしています。 お互いに支え合い明るく楽しく生活できるように支援しています。 ホーム敷地内で取れる、時期のも(野菜、果実など)を収穫し、食事の食材として利用したり収穫を一緒に利用者で行ったりして、季節感を食事や活動などを通して味わえるように支援しています。月1回宅配業者の食材を止めて、利用者の希望にそって食事を提供しています。 日中、居室、玄関などの施錠はせずに、利用者が自由に出入り出来る環境で生活できるよう支援しています。</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>事業所は幹線道路から車で5分程脇に入った場所に立地しており、周りは住宅も点在するのどかな環境となっている。 代表者は事業所周辺の広大な畑で年間を通じて野菜や果物など作り、利用者と一緒に収穫をして食材に利用するなど、利用者が四季を感じながら食事を楽しむことができる環境づくりを支援している。 管理者は職員一人ひとりに接遇や急変時対応、災害時対応、感染症、身体拘束排除などのマニュアルのほか、外部研修や内部研修で使用した資料をファイルにして職員に配布し、判らないことがある場合はいつでもファイルを見て確認できる仕組みを取り入れ、職員の意識や介護技術の向上に努めている。 利用者の家族等が来訪した際には、利用者と一緒に食事を摂りながら楽しい時間を過ごしてもらえよう配慮している。</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 | 「地域の中で温かい絆を保ち自分らしく、生き生きと暮らしたい」との地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を居間に提示し、管理者と職員は日々確認するとともに毎日のミーティングで再確認しながら共有し、実践に結び付けている。 | 地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を掲げ、事務所や居間、トイレに掲示して管理者と職員は日々理念を確認するとともに、毎日のミーティング時に再確認しながら共有し、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 | 利用者は、職員と一緒に地域の清掃活動に参加している。お散歩の時、近所の方に笹笛を聞かせてもらったり、野菜や、花の種をいただいたりし地域の方と交流出来るように努めている。 | 利用者は天気の良い日に職員と一緒にゴミ拾いをしながら散歩するのを日課としており、花の種を頂いたり、笹笛を聴かせてもらうなど、挨拶を交わしながら日常的に地域住民と交流している。 オカリナや大正琴の演奏ボランティアを定期的に受け入れるなど、利用者が地域とつながりながら暮らせ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 | 管理者や職員は近隣住民から介護方法や認知症に関する相談を受けた場合は、アドバイスをしたり近隣の事業所を紹介するなど地域に貢献している。災害時、井戸水があったので、地域の方に声を掛け、入浴していただいたり、ご飯を炊いたり、水が必要な方に、汲みに来ていただいた。 | | |
| 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か月に1回、年6回実施しました。入居状況や、行事報告を行っている。案内を家族等や町介護保険担当者、民生員、区長、地区老人会会長に送付し全員ではないが参加していただいている。 | 運営推進会議は家族等の代表や町職員、民生委員、管理者、職員で2ヶ月に1回開催している。 会議では利用者の生活の様子や運営状況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「入居者を増やすには、人目につく場所にパンフレットを置いたり、PRを活発にした方が良いのでは」との意見を受け、管理者は役場や病院にパンフレットを置くほか、町主催で行った「福祉祭」や公民館など人の集まる場所でPR活動を行うなど、意見を運営に反映している。 | |

☆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取り組んでいる | 毎月、現在の利用状況を報告している。変更があった場合には、その都度報告している。町担当者が2ヶ月から3ヶ月に1回来訪し介護保険制度に関することや研修の情報を得ているほか、管理者からは入居状況を報告するなど情報交換をしている。管理者が、町担当者に電話で相談した場合は、相談に応じてくれるなど、協力関係を築いている。 | 管理者は要介護更新認定申請などで、定期的に町担当者を訪問し、事業所の運営状況や空き情報を報告するほか、介護保険制度の変更に伴う疑問点や入居者を増やすにはどうしたら良いかなどを相談し、協力関係を築くよう取り組んでいる | |
| 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 | 身体拘束は禁止している。マニュアルを参考にして意識の向上に努めている。玄関は日中施錠せず利用者は自由に出入り出来るが、夜間は防犯のため施錠している。管理者や職員は利用者が外出しそうな様子を示した際には見守りながら同行し、帰った時には「おかえりなさい」と声をかけるなど、身体拘束をしないケアを実践している。 | 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、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに努めている。管理者は身体拘束排除マニュアルを作成し、外部研修や月1回の全体ミーティング時に話し合い、職員は身体拘束の内容とその弊害を理解している。参加できなかった職員には資料を配布し、全職員で共有して実践に結び付けるよう取り組んでいる。 | |
| 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 | 高齢者虐待行為の分類と具体例を確認し、虐待についての意欲を高め、虐待につながらないような介護に取り組んでいる。虐待防止の研修会に参加している。参加出来なかった職員には資料を配布して全職員で認識を図り、虐待しないケアを実践している。ミーティング時に困った事など随時話し合っている。 | | |
| 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 | 現在は活用の必要がないが、各職員に資料を配布し理解してもらえようとしているが、今後は個々に応じて活用できるよう支援する必要がある。 | | |

☆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 |
| 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 | 契約時にはできるだけの説明を行っている。解約時にも相談が得られるように支援している。 | | |
| 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 | 管理者や職員は利用者との日々の会話の中から意見や要望を聴いているほか、家族の面会時に意見等を聴く機会を設けており、出た意見や要望を運営に反映させている。重要事項説明書に苦情相談受付口を明記するとともに玄関ホールに提示している。玄関に意見箱を設置しているが投函の実績はない。家族会は設置しておらず、多くの家族等から意見を得るまでには至っていない。 | 管理者や職員は、利用者からは日々の会話から、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。 利用者から「生ものが食べたい」との要望を受け、管理者は近隣のスーパーに問い合わせ、鮮度の良い「刺身」を提供している。 | |
| 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 | ミーティング時などで意見を聞き出来るだけ反映させている。管理者は、日々空いた時間を利用して職員から個別に意見や提案を聞き、職員が意見等を出し易いように工夫している。 | 管理者は毎日のミーティング時に職員の意見や提案を聞く機会を設けているほか、休憩時間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「一部の利用者の状態が不穏なことから、洗面台に置いてある手拭きペーパーは高い位置に置いた方がよいのでは」や「切り花や細かい物は置かない方がよい」などの提案を受け、手拭きペーパーの位置の見直しや事業所内の物品の整理整頓に努めるなど、運営に反映している。 | |
| 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 | 個々の要望をなるべく取り入れて、職員それぞれ働きやすい環境となるように努めている。 | | |

☆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 | 管理者およびケアマネが研修に参加し、参加出来なかった職員には資料を配布し介護に対する意識を高めるように努めている。 | | |
| 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 | 交流する機会はなかったが関係性は築けている。 | | |
| 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 | サービス利用時には本人の思いを聞き取る時間を必ず作り、その際その方との信頼関係をも築けるよう取り組んでいる。 | | |
| 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 | サービスを利用する際には家族としての思いを直接聞く機会を作り、家族から意見や思いを話していただけるようにすることによって信頼関係を築けるよう努めている。 | | |
| 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 | 初期の段階においてはまずはその時点での暫定的なプランを作成しその方にとって本当に必要なサービスを見極めながら対応できるよう取り組んでいる。 | | |

☆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 |
| 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 | 日々の会話から見える一人ひとりの思いを大切にし、その方と暮らしを共にしているとの関係性を職員それぞれが築けるよう努力している。 | | |
| 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 | 電話や面会時に日々の状態、状況を報告したり相談したりして、家族と共にご本人を支えていけるような支援を行っている。 | | |
| 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 | 家族と相談しながらも知人宅に行ったり、知人が亡くなりその葬儀に出席したいとの思いがあればその利用者の思いを支援することによって、これまでの馴染みの人や場所との良い関係が継続できるよう努めている。 | 職員は利用者との日々の会話や家族等から話を聴き、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ほか、利用者の馴染みの友人や親戚が来訪した際には、お茶を出して居心地よく過ごせるよう配慮したり、利用者から「退居した利用者や知人に会いたい」との要望を受けて管理者と一緒に訪問している。 馴染みの店での買い物を希望した際にも同行し、これまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。 | |
| 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 | 利用者それぞれが関わり合えるよう職員一人ひとりが間に入り支援することによって少しずつではあるが馴染みの関係を築けるようになってきている。 | | |
| 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 | 他の施設へ引っ越しされた方のご家族よりご本人の支援の仕方などの相談があった時には快く応じたり、またその施設へ直接足を運んだりしながら必要に応じた支援体制をとっている。 | | |

☆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 |
| 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。 | 本人の意向を聞いたりして一人ひとりの思いを把握するよう努めている。職員間でも情報を交換共有し、本人を主体とした援助を行っていくような取り組みを行っている。 | 職員は入居時のアセスメントから利用者の生活歴を把握するとともに、利用者一人ひとりに担当職員を決めている。 日々の生活の中で利用者と会話をしながら希望や意向を把握しているほか、家族等からも話を聴いており、新たに把握した情報は職員間で使用している「連絡帳」や「介護日誌の申し送り欄」に記載し、全職員で共有するとともに、「個人ファイル」にも記録している。 | |
| 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 | 出来る限り本人や家族に聞き取りを行いこれまでの暮らしの姿を把握できるように努めている。 | | |
| 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 | ケース検討は毎日のミーティング時、及び休憩中の時間を利用して職員それぞれが情報を共有できるようにしている。 | | |
| 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 | 本人や家族の意見を基に他職員含めチームで検討し計画している。 | 介護計画は利用者や家族等の意見や要望をもとに、医師や職員の意見等を取り入れて作成している。 6ヶ月毎にモニタリングを実施するほか、短期目標や長期目標時にカンファレンスを実施して見直しをしている。 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、利用者や家族等から確認を得ている。 | |

☆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 | 介護日誌、ケース記録に記録し職員間で情報を共有している。必要があれば介護計画の見直しのため情報を活かし実践への反映へと努めている。 | | |
| 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 | 本人や家族の要望があれば随時検討し柔軟に対応出来るような取り組みを行っている。 | | |
| 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 | 運営推進会議時など地域の方々に相談し何かあった時には協力をお願いしている。これからも利用者が豊かな暮らしが送れるよう様々な地域資源を用いての支援に努めてく。 | | |
| 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 | 協力病院と連携し2週間に1回の訪問診療を利用している。主治医とは良い関係が保たれており、家族の意向なども職員を通して随時伝え家族の納得が得られる仕方での支援を行っている。 | 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かことや、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き添いを基本としているが、家族等の都合が悪い時は職員が支援している。 月2回協力医療機関の医師による訪問診療を支援し、受診結果に変化があった場合には、電話や来訪時に家族等に報告するとともに、家族等からの情報を書き込む「家族との記録」や「個人ファイル」、「連絡帳」に記載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 | 看護師とは、常時相談できる体制ができている。電話や、直接会って話をしている。 | | |

☆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 |
| 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。 | 協力病院との連携において緊急時などの受け入れ体制を整えている。入退院時及び入院中においては病院関係者との情報交換に努めている。 | | |
| 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 | 事業所としての方針を书面化したものに基づき本人及び家族に説明しながら同意を得ている。職員が研修に参加し、学んだ事を職員間で話し合いチームとして取り組んでいる。 | 契約時に利用者や家族等に重度化や終末期に向けた事業所の対応指針を説明し、書面で同意を得ている。 事業所は医療行為を伴わない場合で、利用者や家族等の希望がある場合は看取り支援を行うとしている。 利用者の急変時対応の研修は実施しているが、全職員で重度化や終末期に向けての話し合いや研修を実施するまでには至っていない。 | 前回の課題であった重度化や終末期対応に関する職員研修が達成されていないので、再度達成することを期待する。 管理者は看取り介護支援に備えて具体的な支援内容と役割分担などのマニュアルを作成し、全職員で看取り介護に関して話し合い、共通認識を得ることを期待する。 |
| 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 | マニュアルを作成し園内研修を実施している。 | | |
| 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 | 民家への一時避難が出来る体制が整っている。消防署立会いを含む、夜間帯、地震を想定した避難訓練を実施し、消防署へ実施記録を作成し提出した。運営推進会議で災害時、近隣住民に参加していただけるように呼びかけを行った。スプリンクラー、火災通報装置設置に基づき緊急時の対応を消防署立会いの元実施した。 | 避難訓練は近隣住民の参加を得て2ヶ月に1回、火災や地震、水害など夜間想定を含めた訓練を実施している。 避難訓練の実施記録を作成するとともに、訓練後全職員で話し合い反省点や今後の課題などを記録に残している。 災害に備えて水や缶詰、乾パン、カップラーメン、薪、懐中電灯、毛布、おむつなどを備蓄しているが、職員が品目や数量、賞味期限の把握をするまでには至っていない。 | 担当職員を決めるなどして備蓄品の管理をし、職員が備蓄品の品目や数量、賞味期限を把握して災害に備えることを期待する。 |

☆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 |
| 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 | 入居者一人ひとりの人格を尊重すること及びプライバシーの確保については職員それぞれが意識を高く持ち日々の業務に当たっていくよう常に話し合っている。また個人情報取り扱いについての同意書も作成し十分な説明を行い書面での同意も得ている。 | 職員は利用者一人ひとりの生活歴や性格を把握した上で、言葉遣い等に配慮しながら人格を尊重した対応に努めている。 利用者や家族等から個人情報を使用する場合に備え、利用目的を明記した書面で同意を得ている。 個人情報に関する書類は事務室の鍵のかかる保管庫で管理し、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 | 本人を主体に、本人の満足を目的にケアのあり方を考えている。安心して話し合えることを心がけている。 | | |
| 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 | 本人の気持ちを優先し一人一人の暮らし方を大切にして見守りを行っている。楽しみや喜びを見つけられるよう、その日頃何か目的をもって自分なりの暮らしができるよう、少しずつ支援している。 | | |
| 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 | その人らしいおしゃれができるよう本人の意向を聞きながら随時行っている。 | | |

☆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 |
| 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 | 利用者は、出来る範囲で料理の下準備や後片付けを行っている。職員は利用者と同じテーブルを囲みながら楽しく食事ができるよう支援している。献立や食材は宅配業者を利用しており、カロリー計算された健康に配慮した食事となっている。利用者と職員が自家菜園で一緒に収穫した野菜などを食材に取り入れ食事を楽しんでいる。利用者の嫌いな献立には、常時納豆や卵などの代替品を用意し、美味しく食べられるよう支援している。外出した際には実費負担であるが利用者の希望にそって外食が楽しめるよう支援している。 | 宅配業者の献立に、代表者の畑で収穫した野菜等を食材に取り入れ、職員が調理している。利用者は豆のすじ取りや玉ねぎの皮むきなど、できる範囲での下準備やテーブル拭き、配膳、下膳、後片付けなどを行っている。職員は利用者と一緒にテーブルを囲み、同じ食事を摂りながら、会話を楽しんで食事ができるよう支援している。 | |
| 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 | 一人一人の状態、状況に応じて食事や水分摂取への支援をしている。体調が悪い時などは、栄養ドリンクや、本人の食べられる物を購入し、提供できるようにしている。 | | |
| 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 | 朝夕は歯磨きを行い。夕食後は義歯洗浄を行っている。以前は、1週間に1度訪問歯科を受けていたが現在は治療が終わり訪問は受けていないが必要があれば随時対応する。 | | |
| 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 | 職員は利用者の排泄に関する記録が記載されている個人記録から排泄パターンを把握し、時間の間隔や利用者の性格を考えて利用者にあった声掛けや誘導をしている、自立している利用者の排泄時には見守りの支援をしている。昼間は、全利用者がトイレでの排泄ができるよう紙パンツやパットを利用して排泄の自立に向けた支援をしている。 | 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へ誘導しているほか、パッドやリハビリ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居室、風呂場に誘導し、利用者の自尊心を傷つけないように配慮している。 | |

☆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 | 水分補給や野菜などを多く摂取できるように見守っている。体操や散歩を行いながら予防に取り組んでいる。それでも、排泄困難な場合には主治医に相談し、便秘薬を処方してもらい、調整している。 | | |
| 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 | 状況や状態に応じ入浴やシャワー浴ができる体制をとっている。入浴は基本的に月曜、水曜、土曜の午前中となっているが、利用者の希望にそって毎日の入浴や夜間の入浴も可能になっている。入浴を拒む利用者にはタイミングを見計らってさりげなく誘導したり、シャワー浴や夜間の入浴を支援している。入浴剤は使用していないため、保湿に配慮しアロエクリームやボディローションを使用している。 | 風呂は週3回を基本に入浴日を設けているが、入浴日や時間帯、シャワー浴や足浴など、利用者の状態や希望に応じた支援をしており、現在は入浴を拒否する利用者はいない。脱衣場に椅子を配置したり、寒い時期にはパネルヒーターで温度調節をしているほか、浴室に手摺を設置するなど、利用者が安心して入浴ができる環境となっている。 | |
| 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 | 本人の気持ちを大切にして見守りを行っている。 | | |
| 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 | 処方箋は確認できるように個人のケース記録にファイルしいつでも見られるようになっている。マニュアルを作成し安全に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 食事の準備を一緒にしたり、洗濯物を一緒にたたんだり出来ることを行っている。天気がよく暖かい日には散歩、外出行事など喜びのある生活を送れ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 |
| 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 | 天気の良い日には事業所の周りを利用者と職員と一緒に季節を感じながら散歩をしている。職員は利用者の希望を聞きながら外出の希望を立て、ショッピングセンター、近隣のスーパー、花見を兼ねたドライブなど利用者の希望にそった外出支援をしている。 | 天気の良い日には、利用者は職員と一緒にお茶やおにぎりを持参して事業所周辺の公園まで散歩をしたり、事業所の庭での日光浴やウッドデッキに椅子を配置するなどして利用者が気軽に外気にふれられるよう支援している。 年間行事計画に偕楽園の梅や近隣公園の桜の観賞、茨城空港、ショッピングセンターでの買い物など、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に支援している。 | |
| 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 | 本人の希望や状態に応じお金の管理が出来るようにしている。また、自分のお金を好きなものを購入したり好きなことに使ったりできるよう支援している。 | | |
| 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 | 電話を掛けたいとの希望があれば随時取次ぎを行ない家族と話しができるように援助している。又、家族からの手紙や電話があった時なども利用者と家族の時間がもてるように支援している。 | | |
| 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 | 車椅子使用の利用者の目線に合わせて時計やカレンダーを掛け、見やすいように配慮している。事業所の周りはウッドデッキで囲まれており、どの居室からも外に自由に出入りができるため、肌で季節を感じたり外気欲を楽しむなど、居心地よく過ごせる環境となっている。居間と食堂がつながっていて、天窓からの採光により明るく暖かい環境となっている。 | 居間兼食堂の天井は高く天窓から採光が差し込み、部屋全体を明るくしているほか、天窓の開閉と天井扇で温度調節と換気ができる環境となっている。 居間兼食堂にはテレビとソファを配置して利用者が寛げるほか、一角に腰をかけられる高さの畳の部屋を設け、洗濯物をたたんだり、気軽に横になることができる。 玄関の棚や居間兼食堂の壁には、利用者が職員と一緒に制作した折り紙や広告を利用した作品を飾るほか、ウッドデッキには利用者と職員が一緒に育てているパンジーの花があり、季節感を出している。 | |

☆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 | 食堂兼居間は自由に過ごす場所としてそれぞれ好きなように利用している。その日利用者様が思いのままに、過ごせるように居心地の良い雰囲気作りに努めている。 | / | |
| 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 | 居室にはエアコンやクローゼット、ベット、カーテンが備え付けられている。利用者は家族等と相談しながら使い慣れたタンスや整理箱、布団、ラジオなど思い思いの物品を持ち込み居心地よく過ごせるように工夫している。 | 居室にはエアコンやベッド、カーテン、整理箆筒、クローゼットが備え付けている。 利用者は家族等と相談しながら使い慣れた時計や衣装ケース、カレンダー、家族の写真、人形、利用者が制作した作品など思い思いの物品を持ち込み、居心地よく暮らせるよう工夫している。 | |
| 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 | 出来る事は自分で行えるような見守りを心がけている。出来る方には、デッキに自分で洗濯物を干す事が出来るように工夫している。 | / | |

| 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <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 |
| 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 <input type="radio"/> 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 ゆい

作成日 平成27年9月14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 | 重度化や終末期に対応出来るよう職員への研修が実施しきれていない。また、職員の認識を高めたり、役割分担など具体的なマニュアル作成までにも至っていない状況である。 | 今回、課題としてあげられた点を検討したが、現段階において現状の職員体制では、終末期、看取り期の対応までの体制に持つていくことが難しいため終末期、看取りの支援は行わない。 | 終末期、看取り期の支援は行わないが事業所として出来る事、出来る範囲を具体的に明確化し、家族に今一度十分な説明を行う。 | H27, 10/1～ H28, 9/30 |
| 2 | 35 | 災害時に備えての備蓄品の数量、品目管理体制が担当制になっておらず、明確な管理体制作りまでには至っていない。 | 担当職員を決め備蓄品の管理を徹底する。 | 職員間で話し合い、担当者を決める。又、管理表を作成するなどして備蓄品の数量や賞味期限を把握し常に災害に備えている体制を整える。 | H27, 10/1～ H28, 9/30 |
| 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。