

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成28年3月24日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0870301124		
法人名	池田観光開発 株式会社		
事業所名	グループホーム 鶴沼の里(2)	ユニット名	A棟
所在地	〒300-0012 茨城県土浦市神立1丁目16-33		
自己評価作成日	平成27年8月22日	評価結果 市町村受理日	平成28年3月31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_2012_022_kihon=true&JigyosyoCd=0870301124-00&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10月27日	評価機関 決 済 日	平成28年3月24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）】

毎日の食事では食材の安全に拘ると共に、季節の食材を取り入れ食事を楽しんでいる。又、機能に応じた個別ケアに力を入れ、利用者に寄り添い支援しながら、一方的な介護される側とせず、職員との協働生活を目指し、日々工夫を重ねている。

【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）】

事業所は幹線道路から車で3分程脇に入った道路沿いに立地し、周りは田園地帯が多く利用者が四季を通じて自然を感じながらのどかに暮らせる環境となっている。
彼岸の頃には、利用者と一緒にあぜ道一杯に咲く曼珠沙華の花を見物に行き、自然を満喫している。
管理者は料理やお菓子作りを得意としている職員を中心に、盛り付けや味にこだわった食事やおやつを提供し、利用者が食を通じて笑顔が出るよう、ひと手間やひと工夫した支援に職員とともに力を注いでいる。

☆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
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	基本理念をスタッフルームに貼り、毎日復唱して、実践につなげられる様心がけている。	法人の理念と地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所独自の理念を掲げ、事務室に掲示している。 管理者と職員は、朝礼時に理念を唱和して共有するとともに、月1回のミーティング時に理念にそって支援できているか再確認をしながら、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	地域の小学校の運動会に招待されて参加し、地域の人人々と日常的に交流している。	事業所主催の「納涼祭」や「敬老会」、「クリスマス会」にボランティアによるフラダンス等の踊り、カラオケなどを催しながら、利用者と家族等が交流できるよう支援している。 利用者は近隣の小学校から毎年運動会に招待され、競技に参加するとともに、職員と一緒に応援するなど、地域住民と交流している。	
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	行事や散歩等で地域の人々と交流を持ち認知症への理解を得ている。又、介護の悩み相談に来られる方もいて、適切なアドバイスを心掛けている。		
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	運営推進会議は2か月に1回開催し、利用者様や家族、介護相談員、市役所高齢福祉課、区長、民生委員が参加している。	運営推進会議は利用者や家族等の代表、市職員、介護相談員、民生委員、区長、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、行事の報告を行うとともに、課題などを話し合っ出た意見等をサービスの質の向上に活かしているほか、次回の課題を委員全員で決めている。 委員から「インフルエンザやノロウイルス流行時には、手洗いやうがいを常に行うほか、来訪者にも徹底した方が良い」との助言を受け、来訪者の体調確認や玄関に手指消毒薬とマスクを置き、ウィルスを持ち込まないよう対策をした。	

☆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	運営推進会議で市の担当者が出席している他管理者が地域密着型連絡会に参加し、情報交換を行っている。	管理者は要介護更新申請で市担当者を訪れた時などに、事業所の実情や空き状況を報告しているほか、地域密着型サービス連絡会に出席した際にも市担当者と情報交換をしている。 管理者は事業所に空きがあることから、「どうしたら利用者を増やせるか」と相談し、「パンフレットの配布やPR活動をした方が良い」と市担当者から助言を得るなど、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	身体拘束をしない為にはどうしたら良いかミーティング等で話し合いを持ち、記録に残している。又、身体拘束の弊害を正しく理解を深める様になっている。	身体拘束を行わないことを契約書に明記するとともに、月1回のミーティングで確認するなど、身体拘束をしないケアに向けて話し合っている。 現在帰宅願望のある利用者が4名程おり、事業所前の道路が車の往来があり危険を伴うほか、階段からの転倒防止のため、各ユニットの玄関とユニット入口を施錠している。 玄関やユニット入口の施錠は家族等から同意を得ているが、書面での同意や、「経過観察記録」、「再検討記録」を整備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ぬ場合に備え、家族等から書面での同意と「経過記録」や「再検討記録」を作成するとともに、記録することが望まれる。
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	虐待について職員で情報交換し、理解を深め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	学ぶ機会はあまりないが、なるべく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
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	代表者・管理者が利用者家族に説明し、納得して頂いている。		
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	運営推進会議や面会時や電話連絡を利用し、家族や利用者が要望等を聞き運営に反映されている。	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に努めている。 家族等から多くの意見や要望を得られるよう意見箱を設置しているが、投函の実績はなく家族等が集まって意見交換をするまでには至っていない。	家族等から多くの意見や要望を得られるよう家族等が参加する行事などに、家族等同志の話し合いの場を設けたり、家族会を設置するなど、工夫することを期待する。
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	代表者・管理者・主任で1か月に1度社内ミーティングを行っている。	代表者や管理者は月1回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「利用者が安全に入浴ができるよう風呂場に手摺を付けて欲しい」との要望を受け、代表者に伝えている段階である。	
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	勤務シフトでは月3日の希望休を取り入れ、職員の都合に配慮している。就業環境の整備は本社で行っている。		

☆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	外部研修のコピーを回覧している。実技指導や内部研修を開催。学ぶ機会を設けている。		
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	管理者が地域密着型連絡会に参加し、サービスの質の向上をさせるよう、取り組んでいる。		
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	契約前の調査、面接時点で本人の話しを傾聴し、要望・ニーズを見極め、不安解消の為、信頼関係に努めている。又、日々利用者とコミュニケーションをとり、要望等を聞き、安心して生活できる様にしている。		
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	施設見学や本人との面接調査等を通し、ご家族との話し合いを重ね、関係作りを心掛けている。入居する時、本人や家族に要望を聞き、不安の無い様に信頼関係を作るよう努めている。		
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	ご家族より、希望やニーズを引き出して優先順位を検討し、サービスを提供。様子観察から、ニーズを再検討し、ケアプランに生かしている。職員一同サービスに対する対応を共有してチームケアで対応する。		

☆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
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	掃除・洗濯たたみ・お茶入れ等日々の生活に入居者に出来る事を共にし、日常的に一緒に生活する。		
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	入居によりご家族との関係が希薄にならないよう配慮し、こまめな家族連絡で、面会を促している。又、利用者の不安・要望を家族と情報を共有し、支えあう関係を築いている。		
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	利用者の友人等面会に見えたら、ゆっくりと話しをして頂き、馴染みの関係を継続できるように努めている。	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に努めている。 利用者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に配慮し、馴染みの人との関係が途切れないように支援している。 利用者の馴染みの理容師が定期的に訪問している。	
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	職員は利用者同志の関係を把握し、レクリエーション・手伝い等で利用者同志が支えあうよう良好な関係を保っている。		
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	退去されたご家族が、近くまで来たと寄って下さる事もあり、関係を断ち切らず、相談や支援に努めている。		

☆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
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。	意思疎通困難者の気持ちを含め、把握に努め、利用者寄り添いながら、支援を心掛けている。又、月1度のミーティング様で検討し、本人本位のケアに努めている。	管理者や職員は日々の関わりの中で、会話や行動を観察しながら利用者の思いや意向の把握に努めている。意思疎通が困難な利用者の場合は、表情や仕草から判断したり、家族等から情報を得ているほか、職員で話し合って利用者の思いなどを汲み取るように努めている。把握した内容は「個人ケース記録」と「申し送りノート」に記載し、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	家族面会や本人の言葉・コミュニケーション等で情報収集し、個別の心身の状態を把握し、サービスの提供に努めている。		
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	全職員がケース記録や申し送り帳等から個別にミーティングで話し合い、現状の把握に努めている。		
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	2か月に1回のミニタリングを実施、現場からの声に耳を傾け、定期的な見直しをして介護計画書を作成している。	介護計画は利用者の意向や家族等からの要望、医師の意見、職員の意見などを取り入れて計画作成担当者が作成するとともに、2ヶ月毎にモニタリングを実施して3ヶ月から6ヶ月で見直している。 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	申し送り・ミーティング等での話し合いで、職員間の共通理解を図り、サービス提供や、介護計画に生かしている。		
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	固定観念にとらわれず、現場での意見を反映し、現状に即した支援を実施している。		
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	ホール内や公園を利用したのリハビリ等、地域の小学校の運動会へ参加したりと、少しでも安全で豊かな暮らしを楽しむことができるようにしている。		
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	月1回のホーム往診医の利用、又、希望によりかかりつけ医への受診を支援、家族付添いや希望により、職員が同行。適切な医療が受けられる様取り組んでいる。	契約時に利用者や家族等に希望するかかりつけ医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、確認を得ている。 かかりつけ医への受診は、家族等の付き添いを基本とし、受診時には利用者の体調などを書いたメモを医師に渡してもらっている。 月1回協力医療機関の医師による訪問診療が受診できる体制になっているとともに、週1回協力医療機関の看護師による定期訪問で利用者の健康管理をしている。 受診結果は家族等に電話で報告するとともに、「個人ケース記録」や「受診記録」、「申し送りノート」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	日常の観察から、定期訪問の看護師に、相談・助言を頂き、早期発見・早期治療につなげている。		

☆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。	入院では家族の希望に沿い、定期的に病室を巡回・洗濯物や状態確認・病院側との情報交換収集に努め、病院側や家族との信頼関係を深めている。		
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	終末期ケアについては、ケアマネが家族と話し合い、同意を得、ホームとしてできる限り、希望に沿って支援している。	契約時に事業所の「看取りに関する指針」を利用者や家族等に説明し、同意を得ている。 事業所は看取りをしない方針ではあるが、ぎりぎりの状態まで介護支援をし、生命の危機を感知した場合には病院対応とすることとしているが、重度化対応に向けた内部研修を行うまでには至っていない。	重度化した場合に備えて、全職員が対応できるように内部研修を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	消防署の協力にて定期的に2年に1回普通救命講習の訓練を受け、心臓マッサージを経験している。		
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	消防署の協力にて、避難訓練、消火訓練を実施し、話し合い等をして、災害時の対策をしている。	消防署立ち会いのもと、夜間想定避難訓練を1回実施しているが、年2回以上の避難訓練を実施するまでには至っていない。 訓練後に反省点や今後の課題などを話し合って記録に残している。 災害に備えて食糧や飲料水を備蓄しているが、リストを作成して数量や消費期限などを把握するまでには至っていない。 前回の課題であった2階からの避難方法は管理者と職員で話し合っているが、確実に避難誘導できる改善策までには至っていない。	避難訓練は夜間想定を含め、年2回以上実施すること、職員だけの避難誘導には限界があることから、避難訓練に地域住民の参加を得て、地域との協力体制を築くことを期待する。 2階からの確実な避難誘導の方法や、備蓄品のリストを作成して管理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	
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	個人情報の書類は事務所内で、保管している。個人の人格を尊重した対応を心掛け行っている。	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に意識するなど、利用者一人ひとりの尊厳を大切に考え支援している。 個人情報を使用するにあたり、利用者や家族等から「個人情報提供同意書」や「写真撮影許可同意書」を得ている。 個人情報に関する書類は事務室の施錠できる書棚に保管し、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	常にコミュニケーションを図り、話し合いながら、環境作りし、希望に添えるよう支援している。			
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	個別ケアを重視、本人の生活ペースを大切にし、その日の体調に合わせて、過ごせるようにしている。			
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	本人の希望で洋服を選んで、頂いたり、訪問床屋で散髪して頂いている。			

☆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
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	1人ひとりの好みを把握したり、お茶入れ、下膳等の手伝いを行って頂いている。又、年に数回、利用者と職員、管理者と雑談しながら、外食している。	献立は利用者の希望を聴きながら職員が作成するとともに、買い物や調理をしている。 利用者はできる範囲で野菜の下ごしらえやお茶入れ、配膳、下膳などの役割を担っている。 職員は利用者と同じテーブルを囲み同じ食事を摂るとともに、利用者の健康状態に合わせて刻み食やペースト食などを提供し、食事が楽しみになるよう支援している。 行事時には職員の手作り弁当を提供しているほか、誕生日にはホールケーキを購入して祝っている。	
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	食事量のチェック・水分量のチェックを毎回チェックし、摂取した量を把握している。		
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	毎食後口腔ケアを行い、機能に応じて声掛け・介助を行っている。入れ歯は夕食後洗浄剤に浸けて翌朝本人に手渡している。		
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	排泄チェックを行い、排泄パターンの把握に努めている。オムツの使用を減らし、トイレでの排泄の自立に心掛け、失敗しない様に、見守り・声掛けをして支援を行っている。	排泄チェック表から利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、タイミングを見計らってトイレ誘導を行い、トイレで排泄ができるよう支援している。 一部の利用者は、夜間不安なく過ごすことができるように、ポータブルトイレを居室に置いている。	

☆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
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、ヨーグルト、牛乳等を多く取り入れ、水分を多く摂取して頂いたり、体操・廊下歩行の運動を毎日行い、個人に合わせた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	できるだけ利用者の希望に沿って、入浴できるよう尊重している。入浴拒否の場合には職員が声かけをして入浴が楽しめる様対応している。	風呂は毎日沸かし、週3回の入浴を基本としているが、利用者の状態や希望によっては入浴日や時間帯の変更のほか、シャワー浴や足浴など、個々に応じた入浴支援をしている。 入浴を拒む利用者には、無理強いせず職員や時間帯を変えて声かけし、入浴ができるよう工夫している。 端午の節句には「菖蒲湯」、冬至には「柚子湯」にするなど、季節感を取り入れながら入浴が楽しみになるよう支援している。	
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	一人ひとりの生活習慣に応じて居室以外にもその日の気分により、ソファで休憩やTVを見て過ごして頂くよう、又、昼夜逆転にならない様支援している。		
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	職員が薬の作成をし、説明書で効能等を見て必要に応じて利用者に説明している。又、個別の設置箱を設置、薬の管理、安全に努めている。利用者一人ひとり用法や用量について理解し、服薬の介助、症状の変化の確認に努めている。		
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	レクでは利用者同志、将棋・カラオケ・マージャン等、時に職員も一緒に楽しんでいる。		

☆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
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	季節に応じて、散歩・お花見等楽しめる様支援している。日常できる限り天気の良い時には、散歩に出るようにし、車椅子利用者も一緒に楽しめるように心がけている。	天気の良い日には、利用者と職員と一緒に事業所周辺を散歩して、五感を刺激しながら外気にふれる機会をつくっている。 散歩に行けない利用者は、事業所の駐車場に椅子を配置して気軽に日光浴ができるように支援している。 年間の行事計画を立てて、花見やドライブを兼ねた外食などを組み込み、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	本人がお金を所持する事はトラブルの原因となるので、行っていない。ホームで管理している。本人の希望や必要なものは購入している。		
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	利用者のホーム電話利用は制限されているが、かかってきた電話は本人に取り次いでいる。		
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	ホーム内は音楽が流れ、リビング、ソファで過ごすのも自由、広く明るい廊下は、車椅子同士も安全にすれ違う事が出来、TVを観たり新聞を読んだり、自由に過ごせるようになっている。	玄関に椅子を配置するとともに、下駄箱を設置して余分な靴が玄関に無いように整理整頓されている。 居間兼食堂の窓からの採光で、部屋全体を明るく暖かくしているほか、窓からの田園風景で四季の移り変わりを感じることができる環境となっている。 車いす利用の利用者同士が十分にすれちがえる広い幅の廊下は、利用者の歩行訓練の場にもなっているほか、廊下の手前と先にソファや椅子を配置して、利用者が寛げるよう工夫している。 廊下の壁には利用者が制作した絵画を飾り、季節感や温かみを感じることができる。	

☆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	いつでもTVが観られたり、リビングにはソファ置いてあり、利用者同志話しができるように、その日の気分で自由にしている。	/		
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	居室のベッドや箆笥の位置は利用者と話しをし、使いやすい様に設置している。電化製品の持ち込みも有り、その他家族、利用者の写真を壁に飾る等している。			居室にはエアコンや換気扇、カーテン、整理箆笥、クローゼットが備え付けられている。 ベッドは利用者が使い慣れた物を持ち込むことが可能であるほか、事業所から電動ベッドをレンタルできる仕組みになっている。 利用者は家族等と相談しながら、テレビやDVDプレイヤー、整理箱、位牌、家族の写真など、思い思いの物品を持ち込み、居心地よく暮らせるように工夫をしている。
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	職員と利用者の協働による生活支援、運営を目指している。			/

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 グループホーム鶴沼の里(2)

作成日 平成28年3月31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	6	身体拘束について家族の同意書・経過記録・再検討記録を作成・記録されていない。	身体拘束の同意書・経過記録・再検討記録を作成する。	家族に身体拘束の必要性を説明し書面で同意を得る。経過記録・カンファレンスを行い記録を充実させる。	3か月
2	10	家族の意見・要望等を得られるよう家族同士の話し合いの場や家族会の設置ができていない。	家族の意見・要望を得られるよう、家族同士の意見を交換できるようにする。	推進会議等での地域の人達や家族が参加できる行事を開き家族の意見を汲み上げていく家族にアンケートを行い、意見を出して頂き書面にて報告・確認して頂く。	1年
3	33	重度化した場合に備え、全職員が対応できる内部研修ができていない。	看取りを行わない旨を明文化し家族から同意を得る。職員研修を充実させ利用者や家族の安心につなげる。	看取りを行わない旨明文化し家族から同意書を得る。今後在宅医療の場を期待されるため、職員研修を年2回実施する。	1年
4	35	避難訓練の実施・地域住民の参加や協力体制ができていない。2階からの避難方法ができていない。	避難訓練時、地域住民に参加してもらえようとする。	2階からの避難経路が無いため、地域住民に参加してもらえようとする取り組みを行う。	1年
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。