

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成28年7月25日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0873800759		
法人名	有限会社 光陽		
事業所名	グループホーム さくら	ユニット名	さくら
所在地	〒300-1312 茨城県稲敷郡河内町長竿3866-1		
自己評価作成日	平成28年1月31日	評価結果 市町村受理日	平成28年7月28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=0873800759-00&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28年3月28日	評価機関 決 済 日	平成28年7月25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）】

外部から来客があった際、玄関を開けた第一印象が施設を感じさせない家庭的で、温かくホットするように感じられるように利用者は、やりたいことを自由にできて楽しく思えるようにスタッフは手伝い声かけをしている。今は出来なくなってしまうたり、忘れてしまっている仕事や趣味を、本人や家族から聞きだし「出来ない」「忘れた」と言われる様な事でも、毎日こえをかけて少しずつ行うことで楽しみに変わって行けるよう職員はみんなで声かけし合っている。

【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）】

管理者は職員が利用者毎の介護計画書に基づいて支援ができているかを○×式ではなく、文章で実施記録に記載するよう職員に指示し、毎日確認して計画にそっていない場合は、職員に注意を促しながら利用者一人ひとりの支援にあたっている。

管理者は週2回の食材の買い出しや天気の良い日などの散歩は、全利用者が外出する機会ができるようにノートに記録するとともに、順番に外出ができるよう努めている。

職員は利用者の残存能力を引き出すためにも、何でも職員がやってしまうのではなく、利用者の状態に応じて、来客者へのお茶出しや回覧板を回したり、花植えや水やりなど役割を持って毎日過ごすことで、利用者の生き甲斐と能力の改善へとつなげている。

☆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
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	理念をリビングに掲示しサービス内容などの決定時に理念に沿っているかを確認している	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、常時確認できるよう居間兼食堂に掲示している。 管理者と職員は、月1回のミーティング時に理念を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	ホームの避難訓練時に近隣住民の方に参加していただいたり地域の運動会などに参加している	事業所は町内会に加入しており、利用者は回覧板を回したり、散歩時に地域住民と挨拶を交わすなど、日常的に地域住民と交流している。 毎年事業所主催の「運動会」や「盆踊り」を開催し、職員の手作り弁当や飲み物をふるまいながら家族等や地域住民を招待したり、月1回地域の傾聴ボランティアを受け入れ、利用者が地域住民と交流できるように支援している。	
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	運営推進会議開催時に地域住民に参加していただき認知症の方に対する理解を深めている		
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	運営推進会議を2ヶ月に1度開催し報告、意見交換を行っている。そこでの意見を職員ミーティングで取り上げサービス向上に活かしている	運営推進会議は家族等の代表や町職員、地域包括支援センター職員、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「夜間や非常時など、声をあげて助けを呼んでも地域住民には聞こえづらいので、拡声器を使用した方がいいのでは」との提案を受け、管理者は拡声器を導入するなど、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に取り組んでいる	盆踊りや運動会などの行事のときには毎回、声をかけ参加していただいている	管理者は要介護更新申請で毎月町担当者を訪問し、運営状況や空き情報を報告して協力関係を築くように努めている。 町担当者から介護保険制度の改正や研修、お知らせなどが郵送や電話で届くほか、介護相談員が月1回来訪し、生活保護受給利用者の相談ごとを聴いて、指導や助言をしてくれるほか、事業所主催の「運動会」や「盆踊り」の開催場所は、町担当者の協力のもと、廃校になった近隣小学校跡地で開催するなど、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	研修や勉強会に参加した職員がミーティングの際に発表。全職員で把握し身体拘束のないケアを行っている	月1回のミーティング時に身体拘束をしないケアの勉強会を行い、全職員が身体拘束の内容とその弊害を理解しているほか、身体拘束の状態になっていないかを確認している。 管理者は日々の生活の中で、職員が利用者の気持ちを押さえつけているような時はその都度注意を促し、申し送り時やミーティング時に全職員と話し合っている。 利用者は玄関から隣接するユニットを行き来するなど、常時自由に出入りができる環境となっている。	
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	より多くの職員が研修に参加できるようにシフトの調整を行っている。又、ミーティング時に報告を行い意識を深めている		
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	研修、講習などに参加する機会を作り理解を深め家族に説明をしている		

☆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
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	契約時に管理者が契約書に沿って説明を行っている。また、問題があったときには、その都度相談を行っている		
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	意見箱を玄関に設置し又、ご意見ご要望受付簿の作成を行い利用者、家族からの意見を取り入れている	管理者や職員は、利用者との日々の会話から意見や要望を聴いているほか、家族等からは年1回の家族会総会や来訪時、遠方の家族等には電話で意見や要望を聴くように努めている。 利用者から「他の利用者の仕草や言動などが気になり、席を離れたい」との要望を受け、管理者は食事をする際の席順を利用者の性格や相性などに配慮するよう見直しをした。	
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	職員ミーティングなどで出た意見を管理者から事業主に報告、運営に反映している	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るなど、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「ごみの分別容器の購入」や「職員採用」の意見等を受け、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	職員が向上心を持って働けるよう勤務時間や業務内容を調整している		

☆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
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を進めている	研修などのある場合はシフト調整を行い出来るだけ多くの職員が出席できるようにしている		
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	研修などに参加した他事業所の方たちと随時、意見交換を行っている		
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	入所前の利用者に対しホームの案内、本人からの要望を聞きサービス可能なことなどの説明を行い安心して過ごせるよう努めている		
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	家族にホームでの生活を説明し要望には随時、対応して安心していただ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	町や行者等による外出支援サービスの利用を必要に応じて案内している		

☆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
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	主の身体、精神状態などを把握し暮らしの中での作業（洗濯干し・掃除・食事作り）をみんなで一緒に行えるようにしている		
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	毎月、家族に利用者の近況報告を行い状態を知ってもらうと伴に利用者の要望などについて協力をお願いしている		
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	町や業者等による外出支援サービスを利用して外出したり気軽に面会できるように体制を整えている。また、年賀状や手紙のやりとりも行っている	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。 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努めるほか、利用者の馴染みの店での買い物や外食、墓参りなどに行きたい場合は、家族等の協力を得ながら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	利用者に合わせて役割を持ってもらい協力して生活できるよう努めている		
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	サービス終了後も利用者の現状を確認し今後についてなど相談に応じている		

☆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。	ケアプラン会議に本人、家族に出席してもらい意向に沿ったケアプラン作成を行っている	管理者や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しているほか、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、職員が話し合っ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「個人記録」と「連絡ノート」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	アセスメントシートを使用し常時、個人ファイルに綴じている。これによりサービス利用経過、生活歴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	利用者の状態に変化がある時は、申し送りや連絡ノートを通して現状を把握出来るように努めているが全職員に対しての把握できることが出来ない		
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	ケアプラン会議に本人、家族に出席してもらっている。家族の欠席の時には、要望などを事前に聞きプランに反映している	介護計画は利用者の意向や家族等からの要望、医師や職員の意見を取り入れて作成するとともに、毎月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	毎月、サービス提供状況や結果についてケアマネに報告、見直しに活かしている		
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	本人が車椅子から歩行できるよう希望した場合、前病院でのPTからの指示書でリハビリプランを実施している		
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	ドライブを行い公園や地域の図書館を利用している		
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	本人や家族の希望があった場合、町や業者による外出支援を利用し適切な医療を受けている	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ており、かかりつけ医への受診は家族等の付き添いを基本とし、受診時には日々の様子を記録した「受診ノート」を家族等に渡している。 月1回の協力医療機関の医師による訪問診療と、月2回の訪問歯科診療、看護師による週1回の訪問看護で利用者の健康管理を支援している。 受診結果は緊急時は電話で家族等に報告したり、毎月送付する「生活の様子」で報告しているほか、「個人記録」と「連絡ノート」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	毎週、訪問看護師による訪問があり利用者の情態を伝え適した看護相談を受けている		

☆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。	利用者が入院をした際は、ホームでの情報を書面にて伝え早期退院に向けてケースワーカーと連絡を取り合っている		
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	契約時に事業所の方針を説明、理解していただいている	契約時に重度化や終末期に関する事業所の対応指針を説明し、利用者や家族等から書面にて同意を得てる。 事業所は家族等から要望があれば、看取り介護を支援する方針で、利用者が重度化の段階に入った際に、家族等に看取り介護に関する指針の説明と同意書を得ることとしている。 管理者と職員は、月1回のミーティング時に重度化対応について話し合っているが、看取り介護に向けたマニュアルの作成や研修を実施するまでには至っていない。	前回の課題でもあった看取り介護の実践に向けたマニュアルの整備と研修が達成できるよう、協力医療機関の医師や個人契約をしている看護師などの協力を得て、再度検討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	消防署に依頼し急変時や自己発生時の応急処置についての講習を開いてもらい出席している		
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	年に最低2回、日中と夜間を想定して避難訓練を行なっている。地域の方にも参加協力をお願いしている	避難訓練は地域住民の参加を得ながら年2回実施し、うち1回は夜間想定での避難訓練を実施している。 事前に職員や地域住民の役割分担を決め、手順にそって通報、避難誘導訓練を実施し、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。 非常時に備えて水や米、缶詰、毛布など3日分を備蓄し、日常的に使用して補充し、常時新鮮な物を備蓄する仕組みを取り入れている。	

☆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	主にミーティングを通してそれぞれの利用者に適した対応や言葉かけを再確認している	管理者や職員は利用者一人ひとりの性格を把握したうえで、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て支援している。 職員はトイレ誘導時には小声で声かけ、トイレのドアを閉めるほか、ドアを開けてトイレに入ってしまう利用者のためにドアの外に暖簾をかけるなど、プライバシーに配慮した対応に努めている。 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	日常生活の中から本人の思いや希望を汲み取り自己決定できるよう努めている		
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	「どこに出かけたい」「いつ入浴したい」等の訴えを取り入れていくことが方針ではあるが、現状、職員主導になりがちなどところがある		
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	その日の服装は、自分で選んでもらい、出来ない方には職員が付き添って一緒に選んでいる		

☆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
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	メニューを決める方、調理を手伝う方、洗濯をする方などに別れ協力して食事の準備、片付けを行っている	献立は利用者の希望を取り入れながら職員が決め、週2回利用者と一緒に買い出しして職員が調理している。 代表者の父親が事業所前の畑で野菜を作っており、利用者は自由に野菜を収穫して食材に取り入れているほか、野菜の皮むきやテーブル拭き、お茶入れ、下膳などをできる範囲で担っている。 職員は利用者と一緒に会話を楽しみながら食事をし、誕生会や行事には特別食を提供するとともに、週2回はパンや麺類を導入するほか、3ヶ月に1回外食を取り入れて、食事が楽しみなものにな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	メニューノートを記入し食事が偏らないように工夫している。また、個人の状態に合わせて刻み食やとろみを使用。水分摂取不足の方は水分チェック表を使い一定量摂れるようにしている		
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、口腔ケアを行っている。入歯は毎食後外して洗い夜は、ポリデントにつける		
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	排泄チェック表を用いて、その方のペースを把握して早めのトイレ誘導、オムツ交換を心がけ失禁を減らしている。失禁が減ってきたらオムツからリハパンとパット、布パンツへの変更などの自立に向けた取り組みを行っている	職員は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ほか、リハビリパンツやパッドを使用して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	便秘気味の方には、特に運動などへの参加、水分摂取の促しを行っているが便秘で不穏状態になることがある		
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	無理に入浴するようには促さず夜間希望の方は夜間入浴できるようにしている	風呂は毎日沸かし、利用者には一日おきを目安に入浴日を設けているが、利用者の状況や希望にそって入浴日や時間帯を変えたり、シャワー浴や足浴、夜間の入浴を希望する利用者のために、入浴担当職員が勤務時間を延長するなど、個々に応じた対応をしている。 端午の節句や冬至には菖蒲湯や柚子湯にして季節感を取り入れて、入浴が楽しみと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	その方の寝たい時間に眠れるように配慮したり夜間のトイレ誘導、オムツ交換の回数も画一的ではなくそれぞれのリズムに合わせて行い安眠を妨げないようにしている		
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	個人ファイルに薬の情報は常時、綴ってあり確認できるようにしてある。また、変更時には、申し送りや連絡ノートを活用している		
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	アセスメント表や日々の会話から好きなことなどを読み取り物品を用意するなどして支援を行っている		

☆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
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	天気の良い日などは散歩、順番で買い物へ出かけている。また、外出などで遠方へ出かけた時、家族や友人と外出するときには、有償の介護サービスを利用している	天気の良い日には、利用者は順番で職員と一緒に事業所周辺を散歩し、五感を刺激しながら利用者が気軽に外気にふれられるよう支援するとともに、散歩に行けない利用者には、事業所のウッドデッキにテーブルと椅子を配置し、お茶を飲みながら日光浴をしたり、外気にふれたりできるよう支援している。 季節の花を見物する外出行事を年間計画に組み込むとともに、外食や買い物などのドライブを企画し、四季の移り変わりを肌で感じて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	自己管理できる方は自分で財布を持ち買い物のときに支払いをしている		
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	本人からの希望があれば電話を使用している。また、年賀状や手紙のやり取りを行い文字の書ける方は、自分で書いて送っている		
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	車椅子の方が安心してトイレへ向かえるようカーテンを取り付けている。また、和室やカレンダー等、季節に合わせた飾りつけを行っている	玄関前のポーチには色とりどりのパンジーや水仙が植えられており、季節感を取り入れて華やかな気持ちになる空間となっている。 居間兼食堂の吹き抜けの天窓から自然光が差し込み、部屋全体が明るく暖かい環境となっているほか、壁には利用者が職員と一緒に制作したカレンダーや折り紙の雛人形を飾り、廊下の壁には行事の写真を貼って、季節感や楽しい様子を窺うことができる。 風呂場の脱衣所には転倒防止に椅子を配置したり、廊下の壁には手摺をつけるなど、安全面にも配慮している。	

☆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
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	リビングにソファを用意し、ゆっくりと過ごしたりテレビを見たい方が自由に使用している	/	
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	なじみのある家具などを持ち込んで頂き、本人が居心地よく過ごせるよう配慮している		
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	車椅子の通りの確保、手すりの有効利用できる環境づくりなどを考慮した居室やテーブルの配置をしている	/	

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 さくら

作成日 平成28年7月28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		重度化や終末期に向けたマニュアルの整備が出来ていない。	関連施設や看護師との協力を得て作成します。	グループホームに合ったマニュアルを作成し家族へ説明、協力のお願いをする。	3ヶ月（10月末までに作成）
2		重度化や終末期に向けた研修が出来ていない。	月1回のミーティング以外に研修日を設定実施する。 各担当の役割を具体的に実践に合った研修を行います。	年間研修計画表の6月と11月に入れて実施する。	28年11月に研修を行いその後、年2回の研修を実施する。
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。