

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成26年7月1日

【事業所概要（事業所記入）】

| | | | |
|---------|-------------------------------|----------------|------------|
| 事業所番号 | 0873100986 | | |
| 法人名 | 医療法人社団 正信会 | | |
| 事業所名 | グループホーム なのはな | ユニット名 | 一の館 |
| 所在地 | 〒319-0323 茨城県水戸市鯉淵町4708-41 | | |
| 自己評価作成日 | 平成25年11月23日 | 評価結果 市町村受理日 | 平成26年6月25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_kani=true&JigyosyoCd=0873100986-00&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26年1月30日 | 評価機関 決 済 日 | 平成26年6月13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）】

静かな環境の中で その人らしく 毎日が穏やかに過ごす事が出来る様に支援しています

【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）】

事業所の納涼祭や運動会に運営推進会議の委員や地域の住民、子ども達の参加を得ているほか、町の文化祭に利用者の作品を出展し、見に出かけて地域の人々と交流している。
事業所は子ども110番の家となるなど、地域の一員としての役割を担っている。
職員は、「できる事は見守り、できない事は共に」 ささえあって地域の中で穏やかに日々過ごせるように支援する。との理念の実践に努めるとともに、職員同士何でも言い合える良好な関係を築きながら、利用者の穏やかな生活を支えている。
居室にエアコンや洗面台、ベッド、整理筆筒、テーブルを備え付け、家庭的な雰囲気の中で利用者が思い思いに過ごせるよう配慮している。
母体の統括長が頻繁に事業所を訪れ、職員の勤務状況を把握するとともに、職員から意見や提案を聞く機会を設けているほか、施設長や管理者も職員とコミュニケーションを図りながら、職員が意見や提案を出し易いような職場の雰囲気づくりに努めている。
母体が病院であることから利用者の安心につながっているほか、職員も心にゆとりをもって利用者の支援にあたっている。

☆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 | 理念に基づき、職員共に共有し、実践に努めています | 一昨年全職員で理念を見直し、新たに「できる事は見守り、できない事は共に」ささえあって地域の中で穏やかに日々過ごせるように支援する。との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作成している。 理念を常に確認できるよう玄関や各ユニットの事務所に掲示するとともに、月1回のミーティングで話し合い、全職員で共有しながら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 | 事業所内の行事等で、地域ボランティアの方に参加していただき、また、文化祭への参加により、地域の方との交流に努めています | 利用者は散歩時に近隣住民と挨拶を交わすほか、近隣住民からさつま芋や栗、かぼちゃなど、旬の野菜のお裾分けを頂いたり、芋掘りの体験をさせてもらっている。 事業所の納涼祭や運動会に運営推進会議の委員や地域の住民、子ども達などが参加するとともに、町の文化祭に利用者の作品を出展して見に行くなど、事業所自体が地域の一員として交流している。 踊りや腹話術などの地域のボランティアや中学生のブラスバンドが来訪しており、利用者の楽しみとなっている。 事業所は子ども110番の家として協力している。 | |
| 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 | 行事等の参加を通じて、認知症については理解が出来ていると思います | | |
| 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 | 会議に出された意見に対して、出来る事から取り組み、活かしています | 運営推進会議は家族等の代表や市職員、地域包括支援センター職員、近隣住民を委員として2ヶ月に1回開催している。 会議では事業所の状況や行事、外部評価で明らかになった課題について報告するとともに、意見交換や話し合いを行っている。 市職員や地域包括支援センター職員からは、介護保険の現状など、福祉についての情報を得るとともに、委員からは地域の行事や祭りなどの情報を得ている。 毎回会議の最後に次回の議題を話し合っ決めており、事業所の困りごとのほか、「冷え症や熱中症対策」などの時期にあったテーマや「高齢者体操」など、委員にとって関心が持てる話題を取りあげ、活発に話し合っできることから取り組み、運営に反映させている。 | |

☆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 | 普段から、市役所に出向くようにして、連携が出来る様に取り組んでいますが、まだ、十分ではないです | 市職員が毎回運営推進会議に出席している。 毎月の利用状況報告はできるだけ市に出向くようにするとともに、統括長や職員が他の用事で市に出向いた時にも、市担当者と会って意見や情報交換をするなど、協力関係を築くように努めている。 市から派遣される介護相談員の来訪時には、意見交換をして情報の共有を図っている。 | |
| 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 | 玄関の施錠は行っていますが、身体拘束について理解し、声掛け、見守りを重視し、身体拘束の無い介護に取り組んでいます。 | 身体拘束排除に向けたマニュアルを作成するとともに、禁止の対象となる身体拘束の具体的な行為が記載されたポスターを掲示し、全職員が身体拘束の弊害を正しく理解できるよう取り組んでおり、職員は身体拘束をしないケアに努めている。 3ユニットの共用玄関は施錠しているが、利用者の居室や居間兼食堂は全て掃き出し窓となっており、利用者は拘束感の無い日常を過ごしている。 これまでやむを得ず身体拘束をしたことがあるが、家族等に説明して同意を得るとともに、職員で話し合いを繰り返しながら経過観察や検討をし、身体拘束の状態をできるだけ早く解除でき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 | 研修等にて、学習してきた事を、ミーティングの際に話し合い、各職員に伝えています。 | | |
| 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 | 行政や関係機関と話し合い活用しながら、支援しています。 現在 権利擁護を利用している人が居ます | | |

☆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 | 十分説明し、納得を頂いてから利用開始と しています | | |
| 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 | 来所時に御意見を聞くようにし、また、御意見箱の設置をしています。 利用者に何か有るごとに、家族と相談はしています。 | 意見箱を設置するとともに、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いる。 利用者からは日々のふれ合いの中で、家族等からは来訪時や電話連絡時、運営推進会議参加時などに話を聞けるよう取り組んでいるが、来訪する家族等が少ないことから、広く意見や要望を汲みあげるまでには至っていない。 | 意見等を出し難い家族等の心情に配慮するとともに、広く意見や要望を汲みあげられるよう、無記名のアンケートを実施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 | 月に一回の代表者会議に参加し、職員の意見や状況を報告、意見を述べています。 | 施設長は月1回開催される法人内の代表者会議に出席して職員の意見や状況を報告している。 管理者は事業所全体や各ユニット毎のミーティング時に職員の意見や要望、提案を出せる機会を設けるとともに、日頃から意見等を出し易い関係づくりに努めている。 管理者は職員の希望休や支援のあり方に対する疑問、ボランティアやイベントに関する提案、カラオケセットや厨房の器具購入などの希望を聞き、ミーティングで話し合うなど、柔軟に対応している。 | |
| 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 | 各職員は、各自責任を持って仕事できるようにされています。 職員同士が助け合って仕事が出来る様に 配慮されています。 | | |

☆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 | 定期的な研修はありませんが、自主研修は出来る様に配慮しています。 | | |
| 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 | 地域での研修に参加し、他の施設の職員と情報を交換しています。 | | |
| 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 | 入居時や受け入れ時に、ご本人、または家族より、生活での不安や身体の状態を聞き不安が無く生活が出来る様に援助しています。 | | |
| 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 | 今困っている事などを十分聞き、要望等をふまえて、支援できるように努めています。 | | |
| 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 | ニーズに応じたサービスが出来る様に、家族 本人と話し合い、対応しています。 | | |

☆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 | 掃除や洗濯畳等、本人の出来る事を一緒に行い、若い頃の話聞くなどして、良い関係が出来る様に努めています。 | | |
| 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 | ホームでできない外出など依頼したり 本人の思いを伝えたりして、良い関係が出来る様に努めています。 | | |
| 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 | 希望に応じて電話連絡など行い、外出や外泊なども出来る様に、支援しています。 | 利用者の親戚や知人などの来訪は少ないが、希望があれば家族等に連絡をして利用者が家族等と一緒に外出や外泊ができるよう支援している。 職員は利用者が事業所内に設置している公衆電話を利用して家族等へ電話をかけたり、手紙を出したりできるよう支援するなど、馴染みの人との関係が途切れないよう努めている。 | |
| 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 | 車椅子を押すなど、出来る事をお願いする事や、レクリエーションに参加する事で、関わり合いが持てる様に支援しています | | |
| 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 | 契約の終了は長期療養か死亡退去の為、退去後は相談、支援はありません。 | | |

☆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。 | 希望や意見を聞き、アセスメントなどで 本人の思いや意向の把握に努めています。 | 職員は日常のふれあいの中で利用者にさりげなく話しかけて希望や悩みなどを聴くほか、図書館や買い物、墓参りに行きたいなどの希望が叶うよう家族等に伝えるなど、利用者の思いにそった支援に努めている。 思いを表わせない利用者の場合は家族等から話しを聴いたり、話し方や表情、しぐさなどから思いを汲み取るように努め、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 | 入居時に情報の提供をしていただき、家族からの情報を重ねて、把握に努めています。 | | |
| 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 | 申し送りやケース記録を読む事で、現状の把握に努めています。 | | |
| 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 | 担当者会議で話し合い、家族の思いや本人の意向を踏まえて、計画を作成するようにしています。 | 利用者の入居時のアセスメント表を参考にするとともに、利用者や家族等との日頃の係わりの中で把握した思いや意向、課題について担当者会議で話し合って計画作成担当者を中心に介護計画を作成している。 作成した介護計画は、家族等の来訪時に説明して同意を得るとともに、職員が毎日記録しているケース記録を基に3ヶ月毎にモニタリングを行って検討している。 利用者の心身の状態に変化が生じた場合は、随時現状に即した介護計画に見直している。 | |

☆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 |
| 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 | 日々の生活の様子を記録し、申し送りや記録を読む事で、情報を共有するようにして、実践に反映できるように努めています。 | | |
| 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 | 随時家族と話し合い、サービスが柔軟に行える様に取り組んでいます。 | | |
| 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 | 行事の際にボランティアの協力を頂、地域の文化祭に作品を提出するなどの交流が出来る様に支援しています。 | | |
| 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 | 今までのかかりつけ医に受診の際には、家族にお願いし、情報の共有、外出の支援をしています。特に希望が無ければ、協力医療機関での受診を援助しています | 利用者や家族等が希望するかかりつけ医を担当医としている。 職員は2週間に1回協力医療機関への受診に付き添っているが、それ以外は原則として家族等が付き添って受診している。 2週間に1回協力医療機関の医師の訪問診療があるほか、週2回協力医療機関の看護師が健康チェックのために来訪している。 受診結果は記録して全職員で共有するとともに、変化があった場合には家族等に連絡している。 | |
| 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 | 普段と違う事や何時もと少し違うよねと言うような事を観察し、看護師等に相談しています | | |

☆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。 | 利用者が不安に思うことなく療養出来る様に情報をいきょうし、早めの退院が出来る様に、主治医・看護師と相談しています。 | | |
| 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 | 看取り介護はしていませんが、主治医や看護師・家族と相談しながら支援を行っています。 | 看取り介護は基本的には行なわない方針であり、重度化した場合や看取り介護に関する事業所の対応指針を作成し、契約時に事業所でできることとできないことを利用者や家族等に説明して同意を得ている。 利用者が重度化した場合には、利用者や家族等の意向を尊重しながら、医療機関と連携を図り、できる範囲で支援ができるよう体制を整えている。 | |
| 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 | 緊急マニュアルで、各職員が対応出来る様にしています。 | | |
| 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 | 定期的に避難訓練を行い、地域の方との交流を大切にする事で協力体制が出来る様に努めています。 | 定期的な設備点検とともに、消防署立会いを含めた総合避難訓練や夜間想定避難訓練を年2回実施し、訓練実施後は課題や反省点を話し合ったり、記録して改善に努めたりしている。 運営推進会議で話し合ったり、チラシを配ったりして近隣住民に避難訓練への参加を呼びかけているが、参加を得るまでには至っていない。 災害の発生に備えて常に浴槽に水を溜めておくとともに、食糧や飲料水、毛布、ラジオ、懐中電灯、電池などを備蓄しているが、賞味期限を管理するまでには至っていない。 歩ける利用者には、居室に懐中電灯を準備している。 | 避難訓練に近隣住民の参加が得られるよう、引き続き働きかけをするとともに、備蓄品のチェックリストを作成し、食品の賞味期限などを管理することが望まれる。 |

☆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 | 人格を尊重し、プライバシーに配慮した対応に心がけ支援しています。 | 利用者一人ひとりの人格を尊重した対応に努めており、特に排泄や入浴支援では誇りやプライバシーを損ねないように、目立たずさりげない言葉かけや対応をしている。 個人情報に関する重要な書類は、事務室の鍵のかかる書棚で一元的に管理しており、その他の書類は各ユニット毎に利用者などの目に付かないよう、押入れの指定の棚に保管し、取り扱いには十分留意をしている。 | |
| 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 | 一緒にお茶を飲んだりする事で、希望や思いが話せるように支援しています。 | | |
| 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 | 利用者のペースを大切にし、その人らしい暮らしが出来る様に支援しています。 | | |
| 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 | 出張理容サービスを利用し、希望の髪形にカットしている。 身だしなみも、本人の好みを大切に支援に努めています。 | | |

☆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 | ともに楽しく食卓を囲む事が出来る様に努めています。 下膳やテーブル拭きなど出来る事はお願いしています。 | 献立は運営母体の病院の栄養士が利用者の要望を取り入れて作成するとともに、利用者の苦手な食べ物にいつでも対応ができるよう、常に代替食を用意している。 御節料理や七草粥、雛祭り、七夕、運動会、クリスマスなどの行事食のほか、さつま芋や栗などの旬の食材を取り入れたり、職員が手作りしたぬか漬けなどを一品加えたりして変化を持たせ、食事が楽しみなものになるよう工夫している。 職員は利用者と一緒に会話をしながら和やかな雰囲気の中で食事ができるよう支援するとともに、利用者は能力に応じて下膳や食器洗いのほか、食後の掃除のために椅子を上げたりモップ拭きをする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 | 栄養士による献立で調理し、食事や水分は各個人の摂取量が摂れる様に支援しています。 | | |
| 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 | 夕食後の口腔ケアに力を入れ、一人一人の状態や本人の力に応じたケアに努めています。 | | |
| 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 | 各個人の排泄パターンに応じて誘導し、夜間はポータブルトイレを使用する等、なるべくトイレでの排泄が出来る様に努めています。 | 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いながら声かけやトイレ誘導をしている。 利用者の状態に応じたおむつやパッド、布パンツを利用することにより、利用者がより快適に過ごせるよう支援している。 夜間でもトイレ誘導をしたり、ポータブルトイレを使用したりして、できるだけトイレで排泄が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 |
| 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 | 水分を多く取る事や運動する事などで予防しています。医師や看護師に相談する事もあります | | |
| 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 | 決められた時間の入浴ではありませんが、出来るだけ希望に応じた入浴が出来る様に支援しています。 | 週2回午前中の中の入浴となっているが、利用者一人ひとりの体調や状態に応じて、シャワー浴や部分浴、清拭などの対応もしている。入浴を拒む利用者にはタイミングを見計らいながら言葉かけを工夫し、無理の無いように促している。柚子湯や菖蒲湯などで季節感を味わいながら寛いだ気分で入浴ができるよう工夫するとともに、湯あがり竹仙水を薄めて身体にぬり、皮膚疾患の予防をしている。 | |
| 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 | 昼食後静かに休息出来る様にしたり、其の日の状況に応じて何時でも休む事が出来る様にしていますが、夜間良眠出来る様に支援しています。 | | |
| 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 | 服薬の効用や副作用・服用量を理解、職員間共有して、間違いなく服用できるように努めています | | |
| 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 | 本人の出来る事をお願いし、役割と出来る様に支援し、レクリエーション・草とり・趣味などが行える様に支援しています。 | | |

☆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 | 天気の良い日には外気浴が出来る様にしています。 ホームとしての外出はほとんど無く、家族に依頼して本人の行きたいところなどに外出・外泊が出来るように支援しています。 | 庭に季節毎に楽しめる樹木や草花を植えて楽しむとともに、天気の良い日には外気浴を兼ねて散歩をしている。 病院への受診の帰途にドライブがてら季節の花見をしてくるほか、毎年町の文化祭に利用者の作品を出展して見に行くことが利用者の楽しみとなっている。 利用者は家族等の協力を得ながら外出や自宅への宿泊、墓参りなどに出かけている。 隣接する小規模多機能型居宅介護事業所の公用車を利用し、外出支援をしている。 | |
| 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 | 自己管理できる方は、自身で外出時や施設内の自販機で、好きなものを購入しています。 | | |
| 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 | 公衆電話が設置されている。自由に使用は出来ますが、依頼があれば、一緒に操作を行うなどをして支援しています。 | | |
| 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 | 季節感を感じる飾りつけや花を植えたりしています。 テレビの音や話し声の大きさにも注意しています。 混乱をする事が無い様に、目印を置く事もあります。 | 共用空間は十分な採光を取り入れるとともに、換気をして温度や湿度を管理し、居心地よく過ごせるよう配慮している。 玄関や居間、廊下に季節の花を飾るとともに、壁には利用者が町の文化祭に出展した作品や習字、職員と一緒に制作した貼り絵、行事の写真などを飾っているほか、雛祭りや七夕、クリスマスなどの季節毎の飾り付けをして、季節を感じながら穏やかに過ごせるよう工夫している。 利用者一人ひとりの年頭の抱負を書いた書を飾り、利用者の励みとなるよう支援している。 廊下や居間にソファを配置して利用者が寛げるよう工夫している。 居間の一角に和室を設置し、利用者が洗濯物を畳んだり、横になって寛げる空間となっている。 | |

☆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 |
| 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 | 玄関横にベンチ・ローカやフロアーにソファを置き、好きな場所で過ごす事が出来る様に支援しています。 | | |
| 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 | ご本人の好きなものを飾り、好きなものを置くなど、自由に使用しています。 家族の写真や・位牌などを置いている人もいます。 | 居室にはエアコンや洗面台、ベッド、整理箆笥、テーブルが備え付けられている。 利用者は居室に位牌や家族等の写真、時計、ラジカセ、手書きのカレンダー、手作りの作品、鉢植の植物などを置いている。 居室に本や新聞、週刊誌を置いている本好きの利用者がいたり、洗面台に髭剃りや化粧水を置き、身だしなみを整える利用者がいたりするなど、思い思いの部屋づくりをしている。 | |
| 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 | 手すりを設置し・段差をなくして自立して生活出来る様に支援しています。 場所の混乱が無い様に 夜間のトイレは何時も明かりを点けています。 | | |

| 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) | <input type="checkbox"/> 1, ほぼ毎日のように <input type="checkbox"/> 2, 数日に1回程度ある <input checked="" type="checkbox"/> 3, たまに <input type="checkbox"/> 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) | <input checked="" type="checkbox"/> 1, 大いに増えている <input type="checkbox"/> 2, 少しずつ増えている <input type="checkbox"/> 3, あまり増えていない <input type="checkbox"/> 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) | <input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての職員が <input type="checkbox"/> 2, 職員の2/3くらいが <input checked="" type="checkbox"/> 3, 職員の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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。 | <input checked="" type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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。 | <input checked="" type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての家族等が <input type="checkbox"/> 2, 家族等の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 家族等の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 4, ほとんどいない |

(様式4)

目標達成計画

事業所名 グループホームなのはな

作成日 平成26年6月20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 | 10 | 運営に関する利用者、家族等意見の反映 | 意見箱を設置するとともに苦情相談受付窓口を設け家族等に協力して貰います。 | 今後は難しい家族等を心情に配慮し広く意見や要望を汲み上げ無記名のアンケート等を実地するよう努力します。 | 約6ヶ月～ 約12ヶ月 |
| 2 | 35 | 火災対策 地震等の避難 | 定期的に避難訓練を行ない緊急に備え努力する。 | 今後は定期的な設備点検や消防署立ち会いの元で火災、地震、水害等の訓練に努力します。 | 約6ヶ月～ 約12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。