

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成26年7月24日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0891200065		
法人名	社会福祉法人 翔馬会		
事業所名	グループホーム すぎの木	ユニット名	
所在地	〒313-0502 茨城県常陸太田市徳田町307		
自己評価作成日	平成25年12月20日	評価結果 市町村受理日	平成26年7月16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=tr&JigyosyoCd=0891200065-00&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2月27日	評価機関 決済日	平成26年7月4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）】

日頃から入居者との係りを最優先にし、一人一人の願いやこだわりを知り介護や利用者さんの望む暮らしづくりに役立てています。
また、自然に囲まれた環境の中、散歩や外出などで地域へ出ていく機会を多く持ち地域の方々と交流する機会をつくっています。
近隣に協力病院、訪問看護ステーションがあるので、医療面でも安心して利用できる事業所です。

【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）】

事業所は空気と水がおいしく自然に恵まれた山間にあり、小学校の跡地を利用して開設し、地域の人たちに親しまれる存在となっている。
事業所のグラウンドでは日常的に地域の人々がグランドゴルフをするために使用し、利用者と交流をしているほか、夏祭り前のグラウンドの草刈りや駐車場整備のための砂利敷きをしてもらうなど、地域の人たちの協力が得られている。
利用者は地域の焼き物教室に出かけて作品づくりをし、年末に開催される地域の芸術祭に作品を出品して見に行くなど、趣味を楽しみながら積極的に地域との関わりを持っている。
利用者全員が以前地域に住んでいた人で、仲が良く、家庭的で和やかな雰囲気になっている。
職員は利用者のできることを活かし、その日の利用者の思いや希望に寄りそう柔軟な対応を心がけるとともに、外出や散歩、畑仕事など、一人ひとりの習慣や楽しみに合わせて付き添い、支援ができ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
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	職員が意見を出し合い理念を作成した。施設内に掲示している。何か問題が起きた時はミーティングの機会に理念に基づいて話し合いをしている。	「地域や家族との絆を大切にしながら、共に楽しみ、悩み、助け合い一日一日を大切に過ごします」との地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所の理念を全職員で話し合って作成している。 理念を常に確認ができるよう玄関や事務所、職員トイレに掲示するとともに、月1回のミーティング時に話し合い、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	入居者の方々と一緒に地域の祭りや催し物に出掛けたり、すぎの木付近を散歩し地域住民の方々と交流する機会をつくっている。 事業所主催での夏祭りや防災訓練を開催し近隣の住民の方にも参加してもらえた。	利用者は散歩時に近隣住民と挨拶を交わすほか、近くの川で近隣住民が世話をしている魚に餌をやったり、花の手入れをしている方から花を頂くなど、地域の一員として日常的に交流している 事業所の敬老会や新年会の行事にボランティアの人達が参加したり、利用者が近隣の保育園や中学校の運動会、クリスマス会、合唱コンクールに招待されて出かけている。 職員は利用者が毎月地域の焼き物教室に出かけて作品づくりをし、年末に開催される地域の芸術祭に作品を出品して見に行くなど、趣味を楽しみながら積極的に地域と関わりが持てるよう支援している。 事業所敷地内のグラウンドでは地域の人達がグラウンドゴルフをしたり、草刈りや駐車場に砂利を敷いて整備をしたりするなど、地域の人達に親しまれている。	
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	同敷地内事業所に認知症サポート相談窓口が設置されている。運営推進会議で入居者の状況を報告したりし、認知症の方の理解につながるよう努めている。		
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	運営推進会議を開催し、事業所からの報告や地域の情報収集を行っている。 事業所や地域の困りごとなどが話にでる。参加者からご意見をいただき、サービスの向上に努めている。	運営推進会議は家族等の代表や住民の代表、民生委員、市担当職員、市社会福祉協議会職員、隣接の小規模多機能型居宅介護事業所管理者を委員として2か月に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の他、感染症予防対策への取り組みなどを報告するとともに、意見交換や話し合いを行っている。 市職員や地域の委員からは、連絡事項や地域の行事などの情報を得るとともに、「職員の顔がわからない」という家族等からの意見や「駐車場がぬかるんで困っている」という話が出て、事業所だよりも職員の顔写真を掲載したり、住民の協力で駐車場の整備をしてもらうなど、話し合いの結果をサービスの向上に活かしている。	

☆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	運営推進会議開催時やグループホーム連絡協議会に開催時に市の担当者の方からの情報提供を受けたり、相談をしている。分からない事があったら必要に応じて相談を行っている。	市職員が毎回運営推進会議に出席している。管理者は3ヶ月に1回市役所を会場として開催される市のグループホーム連絡協議会に参加した際に、担当者から情報提供を受けたり、分からない事や困りごとなどを相談をして話し易い関係を築けるように取り組んでいる。	
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	勉強会を実施している。また、マニュアルを基に職員に周知し身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束廃止に向けたマニュアルを作成し、年1回身体拘束をしないケアに関する内部研修を実施して全職員が身体拘束の弊害を正しく理解ができるよう取り組んでおり、職員は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。	
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	勉強会を実施している。また、職員のストレスや不満を軽減するために、管理者の方から職員の話をよく聞くように努めている。		
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に支援している	勉強会を実施している。また、管理者は入居者や家族からの申し出や、状況を見て、必要があればパンフレットなどを活用し制度の紹介、説明を行う準備をしている。		

☆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	契約の際は、重要事項説明書に沿って、分かりやすい言葉、表現に気をつけて説明を行っている。また、不明な点、疑問点も同時に確認しながら、説明を行っている。利用料の変更などがあった場合は、変更の内容を説明し同意書の取り交わしを行っている。		
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	ご意見、苦情などについて事業所内にご意見箱を設置し、苦情窓口についての案内も掲示し契約時に説明をしている。また、顔を合わせた時にはこちらから入居者、ご家族の意見を伺っている。苦情やご意見に関しては法人内の苦情委員会で改善等について話し合い、第三者委員や運営推進会議で報告している。	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するとともに、玄関に掲示している。 利用者からは日々のふれあいの中で、家族等からは管理者が毎月請求書を手渡しで届ける際や来訪時、運営推進会議に参加した時などに、意見や要望を出してもらえるよう努めている。 無記名のアンケートを実施し、「食事の内容を知りたい」との意見を受けて運営に反映させるよう話し合っている。 意見や要望等が出た場合には全職員でミーティングを行ったり、法人の苦情処理委員会で話し合って速やかに運営に反映させるよう努めている。	
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	管理者が職員からの意見を聞く機会を設けている。また、月1回のミーティングでも、職員が意見や提案を行える機会を設け、年1回、または必要時に管理者が面接を行い職員の意見が反映されやすい環境づくりに努めている。	管理者は月1回のミーティング時のほか、日常的にコミュニケーションを図って意見等を出し易い雰囲気づくりに努めるとともに、年1回職員との面接の際に意見や提案を聞く機会を設けている。 日々の支援についての疑問や意見等は、直ぐに解決できることについてはその都度、その他ボランティア等に関することについては、全職員で話し合って運営に反映させるよう努めている。	
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	年度ごとに職員は自己目標の設定、自己評価を行い、管理者は人事考課で評価し昇給や昇進に反映している。また年1回の管理者との面接にて意見、要望を聞き取りしている。		

☆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ことを進めている	新人、新任職員には研修プログラムに基づいて研修を行っている。また、法人、事業所内での勉強会を実施し、スタッフ全員が外部研修に参加でき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	グループホーム連絡協議会に入会しており、定例会や研修会を通して、情報交換等を行いサービスの向上に努めている。		
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	サービス利用開始前に必ずご本人にお会いし、今までの生活や現在の困りごとなどを聴き、ご本人が不安や不信感を抱かないように注意している。		
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	サービス利用開始前に必ずご家族にお会いし、今までの生活や現在の困りごとなどを聴いたうえで、事業所のサービス内容を説明し、施設内の見学を勧めている。		
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	相談内容によっては、様々な選択肢があるということを説明し、その時、最も必要とされるサービスの紹介を行っています。また、入居される場合のご本人の不安な気持ちに配慮し、なじみやすい環境づくりをご家族にも協力していただいている。		

☆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
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	入居者が出来る事を見つけて、それを生かし自信を失わずに生活してもらえるように支援しています。家事や畑仕事を一緒に行ったり、地域の事や昔の事を教えていただいたりし関係づくりに努めている。		
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	入居者とその家族の関係や、気持ちを傾聴し、悩みや喜びを共感できるよう、入居者の日頃の様子を報告したり、相談し協力していただきながら、本人のより良い暮らしを考えるようにしている。		
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	親戚や近所の方の面会の受け入れや、電話での問い合わせについて、ご家族に承諾を得て対応している。入居者の馴染みの商店や床屋を可能な限り把握し関係が途切れないよう支援を行っている。また、同法人他事業所の利用者と交流する機会を設けている。	利用者の親戚や以前近所で一緒に畑作業をしていた友人が野菜を携えて来訪している。 家族等の協力を得て利用者が墓参りに出かけたり、電話や手紙の返事を出せるよう支援し、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	入居者同士の関係を把握し、席の位置に配慮している。職員は入居者の間に入り話題の提供を行い皆が楽しめるようにサポートしている。また、耳の遠い方も会話に交じる事が出来るように配慮している。		
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	入居の契約時に重要事項説明書にてご説明をしている。必要に応じて相談や支援を行っている。		

☆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
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。	入居者の思いや意向を尊重し、希望に対して否定せず、出来る限り実現できるよう努めている。把握が困難な入居者には、表情の変化などに注意し、思いや意向を読み取り対応するように努めている。	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き、申し送りノートに記録して全職員で共有しながら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務め、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	本人や家族からだけでなく、利用していた事業所やケアマネージャーから情報を出来る限り収集し、本人との会話の中から今までの暮らし方を把握できるように色々な面からお話しをするようにしている。		
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	それぞれの1日の過ごし方を観察し、本人の出来る事や出来ない事、心身状態が把握できるように努めている。		
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	入居者、家族双方の意向を考慮し、サービス担当者会議やモニタリングを行い、介護計画の作成を行っている。また、担当の職員を中心に、入居者の状態をまとめ、ケアプランに反映させている。	介護計画は利用者や家族等の意見や要望を基に計画作成担当者を中心に全職員で話し合って作成している。 短期目標は2ヶ月から3ヶ月、長期目標は6ヶ月として設定し、支援経過記録を基に毎月モニタリングを行っている。 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	日頃の様子や状態、気づきを個人記録に記入し、特に気になる事や、重要な事は申し送りノートを活用し情報を共有している。また、入居者の小さな情報を記録する様式を作り、職員が知った何気ない情報を共有できるようにしている。		
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	本人や家族の思い、希望に配慮し、自宅の様子を見に行くなど、可能な限り柔軟に対応できるように努めている		
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	地域の保育園や中学校と行事を通して交流している。また、すぎの木にボランティアの方をお招きし、催しものを楽しんでいただいている。		
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	定期的な受診は家族が付き添っているが、状態の変化等必要な場合は職員が同行し主治医に報告している。通院困難な方は訪問診療などの説明を行っている。また、緊急時の受診は状況に応じ対応している。	利用者全員が以前からのかかりつけであった法人系列の医院の医師を主治医としている。定期的な受診は家族等が付き添い、緊急受診や家族等が付き添えない場合は職員が付き添っている。受診結果は家族等に報告するとともに記録し、全職員で共有している。 24時間の訪問看護体制を確保している。	
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	日々の健康状態や身体状況の観察に努め、状況に応じ、契約している訪問看護ステーションの看護師や、協力病院に報告する体制が整っている。また、大森医院、訪問看護ステーションの看護師がすぎの木に来た際や入居者の入院時も情報交換や相談を行っている。		

☆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
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。	入居者が入院した場合、職員が面会したり、必要に応じ食事介助等に出向き、情報交換や状況把握に努めている。また、入居者の受診の時などに病院関係者との情報交換や相談をし、良い関係作りに努めている。	/	
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	「重度化した場合及び看取り介護に関する指針」「医師や医療機関との連絡体制」についてご家族に説明し、同意を得ている。また、その際重度化した場合や、終末期のあり方を親族で話し合っていたら説明している。状態が悪化し看取り介護に入る際に看取り介護の説明を行い同意書を得ている。マニュアル等整備し、勉強会を行っている。		
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	法人や事業所内での勉強会を開催しており、緊急時の対応マニュアル等も整備している。	/	
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2回の避難訓練を計画し実施している。地区の消防団や近所の方々にも避難訓練実施の案内をすることで、参加協力してくれている。また、事業所内に保存食、飲料水の備蓄、自家発電機を備えている。		

☆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	プライバシー保護や個人情報保護についての勉強会を開催している。個人情報の保護に関しては、入居者及び家族と同意書の取り交わしをしている。また、入居者の人生を知り、尊敬の気持ちを持って接する事に努めている。	契約時に個人情報に関する同意書を取り交わしている。 プライバシー保護に関するマニュアルを作成するとともに、勉強会を実施して職員の共通理解を図りながら、利用者一人ひとりの人格を尊重し、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に努めている。 個人情報に関する書類は事務室の鍵のかかるキャビネットに保管し、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	日々入居者とゆっくり接する時間を持てるように努め、入居者側からも希望が出やすい雰囲気作りをしている。また、入居者の状態や心理に合わせて、方法を工夫し自己決定の機会を多く持てるように努めている。		
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	最低限の業務を残し、その日の入居者の思いや希望、天気や行事ごとなどを考慮し、柔軟に対応するように心がけている。		
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	希望に応じ訪問理容サービスの支援を行っている。また、衣類等も季節や気温、こだわりに十分配慮し準備、調整のお手伝いをしている。希望があれば、衣料品店への付き添いを行っている。		

☆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
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	すぎの木の畑で入居者が作った野菜や、地元の食材を使い、味見から調理、配膳など入居者が出来る事を生かして食事作り、片づけをしている。献立は準備しているが、その日の希望を聞き、作るようにしている。職員も一緒に食卓を囲み食事をしている。	献立は職員が利用者の好みや季節の食材を取り入れて作成している。 職員と利用者が自家菜園で育て、収穫した季節の野菜や地元の食材を利用している。 新年会やクリスマス会、誕生会、敬老会などの行事には赤飯、花見には特別な弁当を準備するほか、バーベキューをしたり鰻の外食に出かけるなど、食事が変化に富んだ楽しみなものとなるよう工夫をしている。 職員は利用者と一緒に会話をしながら和やかな雰囲気ですぐに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お茶淹れやテーブル拭き、料理の味見、配膳、下膳、食器拭き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	嚥下や咀嚼状態に合わせた食事、水分形態を工夫している。摂取量が少ない時は、記録に残し、好みむものを提供できるように努めている。また、必要があれば毎回の摂取量を記録し把握できるように努めている。		
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	歯ブラシや口腔ケア用品をそれぞれの入居者の居室の近くや使いやすい洗面台に置き、毎食後の口腔ケアに努めている。		
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	入居者の排泄リズムの把握と身体状況に合わせた排泄介助を行っている。日中はほとんどの入居者がトイレで排泄できている。	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、布パンツを利用しながら、できるだけトイレで排泄ができるよう支援し、利用者がより快適に過ごせるよう努めている。	

☆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
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	排便の有無を毎日確認している。便秘傾向にある入居者に対しては、水分補給や適度な運動の機会を提供し、食事でもイモ類や果物等のメニューを取り入れている。また、トイレに座る機会を持ってもらえるように努めている。		
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	1日の入浴の予定は立ててあるが、入居者の希望や状態によりその都度対応できるようにしている。入浴の時間は決めずに、なじみの生活リズムに合わせて入浴できるようにしている。入浴が困難な方も全身清拭や手浴、足浴等行い、身体清拭保持と気持ち良さが提供できるよう努めている。	利用者一人ひとりの体調や希望にそって週に2回から4回午後入浴としているが、入浴が困難な場合には全身清拭や手浴、足浴をして利用者が気持ちよく過ごせるよう支援している。 季節感を味わえるよう菖蒲湯や柚子湯、寒い季節には保湿のための入浴剤を取り入れるとともに、脱衣所や浴室に手摺を設置し、利用者の安全に配慮しながら寛いだ気分で入浴ができるよう工夫している。 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。	
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	夜間、不安で眠れない入居者には職員が付き添い、安心して休める様に努めている。日中は本人の希望に合わせて自室や和室などでゆっくりできるように声掛け、配慮をしている。		
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	入居者の薬剤情報は現場で職員がいつでも確認できるようになっている。薬の服薬、管理についてはマニュアルを作成して事故防止に努めている。また、主治医や訪問看護師からは薬の副作用や注意点についての助言を求め、症状の変化なども相談しています。		
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	入居者の出来る事を生かし、女性には家事や裁縫、男性には鍵の施錠の確認や力のいる簡単な調理の手伝いなどを行ってもらっている。また、外出や散歩、畑仕事や草引きなど一人一人の習慣や楽しみに合わせて、職員が付き添い行うようにしている。		

☆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	出来る限り入居者の希望に沿って、1日の予定を決める様に努めている。会話の中で出た希望で当日困難なものは、予定を決めて後日行うように努めています。	職員は天候や利用者の体調に配慮しながら、散歩や買い物に出かけたり、週に2回から3回隣接する小規模多機能型居宅介護事業所の利用者と一緒にドライブに出かけている。 利用者の希望により季節毎に計画を立てて花見や紅葉狩り、苺狩り、林檎狩り、かかし祭りなどの地域の祭りへ出かけられ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	入居者、家族の希望によりおこずかい程度の現金の所持及び事業所でのお預かりをしている。買い物などに行く際は、お預かりしているお金を本人に渡して、お買いものしてもらっている。		
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	希望があればいつでも電話が使用できる。親戚の方などから手紙があった場合ご本人に声をかけて、お返事を出すお手伝いをしている。		
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	普通の家のリビング、茶の間のような環境を意識して環境づくりをし、テーブルにはポットとお茶のセットを置き、好きな時に利用できるようにしている。また、一人一人の希望や好みに合わせて柔軟に対応している。	居間は十分な採光を取り入れるとともに、温度管理をして居心地よく過ごせるよう配慮している。 玄関や居間、廊下に観葉植物や季節の花を飾ったり、利用者が作った焼き物の食器や行事の写真を掲示したり、焼き物のお雛様を飾ったりするなど、季節を感じながら穏やかに過ごせるよう工夫している。 夏季には朝顔などで緑のカーテンをつくっている。 居間にはソファや座椅子を配置したり、テーブルの上にポットとお茶をセットしたりして、利用者がそれぞれのペースで自由にお茶を淹れてゆったりと楽しめるように配慮している。 居間の一角に広い和室があり、何人も座れるような大きな炬燵を置いて寛ぎの空間となっている。	

☆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	リビングと和室にそれぞれテレビを置き、ソファや座椅子でそれぞれのペースでくつろげる環境を作っている。また、入居者同士の相性に配慮し、席やテーブルの配置を行っている。	/		
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	本人の使い慣れた家具や毛布などを居室に自由に持ち込んでいただいている。居室の整理などは入居者と一緒に行い、過ごしやすく生活感のある居室づくりに努めている。			エアコンやベッド、消灯台が備え付けられており、利用者は大きな出窓を利用して花や人形、干支の動物、手作りの焼き物を置いたり、使い慣れた筆筒やテレビ、時計、椅子、暦、本を持ち込んで思い思いに居心地のよい部屋づくりをしている。 部屋毎に扉のデザインを変えて芸術的で豊かな雰囲気とするとともに、利用者が部屋を間違えないように工夫している。
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、分かる事に関してはそっと見守っている。また、日々の観察から手助けや工夫によりできる事を増やしていけるように努めている。			

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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 毎日ある <input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3, たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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 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 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 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 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 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 すぎの木

作成日 平成26年7月16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		次のステップに向けて期待したい内容の記載はありませんでした。			
2					
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。