

(様式3)

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成26年7月16日

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0871100202		
法人名	有限会社 二葉		
事業所名	グループホーム めぐる	ユニット名	
所在地	〒300-2511 茨城県常総市花島町29-4		
自己評価作成日	平成26年1月4日	評価結果 市町村受理日	平成26年7月11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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0871100202-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0871100202-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022</a>
-----------------	---

### 【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3月13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）】

少人数の事業所なので目が届きやすく個別に時間をかけ対応できます。

### 【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）】

事業所は一般住宅と変わらない建物であり、特に大きな看板を付けるわけではなく、高齢者が普通に自分の家として生活ができる環境をつくって支援している。  
管理者の住まいが事業所の中にあり、利用者と24時間生活を共にしている。  
夜間は管理者を含め2名体制であり、災害などに即対応ができる体制になっている。  
管理者は家族等の支援が困難な高齢者が入れる施設や障害年金の範囲内で入居ができる施設を作りたいとの思いから、平成15年に現在のグループホームを開設している。  
管理者は家族の一員として十分にケアができる人数として6名を定員としている。  
利用者が自立した期間を少しでも長く保てるよう、個人の能力を活かしたケアを提供している。  
開設以来の利用者もいるが、日常生活動作が低下した利用者は少ない。

☆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	地域の中でグループホームの役割を担えるように、職員全体の意見を基に理念を構築している。	管理者と職員で話し合っ「地域の住民として利用者の個性を活かした快適空間での安心生活」という地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を作成し、利用者は家族の一員であるという思いやりを持って支援をしている。 管理者と職員は毎日のミーティングで理念を確認し、利用者が不穏状態になるなどで理念とズレが生じて利用者が快適と思えない場合には、管理者と職員で話し合い、対応の方法を変えている。	
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	散歩の途中、近所の家でお茶を呼ばれたり、近隣の住民の方がホームに遊びにこられたり地域の一員として日常的に交流している。	事業所は町内会に加入していないが、地域の行事である子供神輿祭りの神輿が来てくれたり、職員は地域の公民館の掃除などに参加して、地域の一員として交流している。 利用者や職員は散歩の際に地域住民と挨拶を交わしたり、お花を貰ったりして地域の方と日常的に交流している。 管理者は一人暮らしの高齢者を訪問して安否確認をしたり、事業所を災害時や日常生活で困った時の緊急連絡先として受け入れ、地域住民の安心につながっている。 近隣の高齢者が寒い日に、「灯油の入れ方が分からない」と電話があった場合も快く対応している。	
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	ボランティアの受入など、ホームを積極的に開放している。		
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	運営推進会議により、それぞれの立場から意見を出していただき、サービスの向上に努めている。	運営推進会議は利用者の家族等や市職員、区長、民生委員で2カ月に1回開催している。 会議では利用者の状況や非常災害避難訓練実施内容、近隣住民の高齢化の現状などを話し合っている。 地域住民より、「日中一人暮らしの高齢者が増加しているので、何かの時には助けて欲しい」や「災害時の避難所として利用したい」との意向を受け、管理者は一人暮らしの高齢者への声かけをしたり、4人から5人が泊まれる別棟を隣に建て、避難所として利用ができるように取り組んでいる。	

☆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
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	他のグループホームとの連絡会を行い、市町村担当者にも出席していただき積極的に協力関係を構築している	事業所は市担当者と市内の事業所が事務局を持ち回りで年2回から3回開催するグループホーム連絡会や、運営推進会議の際に意見交換をしたり、事業所の空き情報などを伝えたりしている。市担当者から地域在住の認知症の方の困難事例について相談を受けることもあり、市と相互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	身体拘束マニュアルに沿って拘束のないケアに取り組んでいる	管理者は身体拘束排除マニュアルにそって、禁止の対象となる身体拘束の行為とそれらを回避するための方法を箇条書きにした「身体拘束をせずに行うケア」を作成し、3ヶ月に1回の職員個別研修などで再確認をしている。玄関は施錠せず自由に外に出られ、職員は身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	身体的、精神的な虐待も見過ごすことがないように、注意を払っている		
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	職員の制度への理解が不足しており、今後勉強する機会を設けなければならない		

☆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	入居契約時に、十分納得いくよう説明し、了承を得た上で、契約を結んでいる		
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	意見箱の設置など、意見を取り入れられるよう努力している	事業所は利用者や家族等の意見や要望を汲みあげるため意見箱を設置している。 来訪できない家族等が多いため、電話などで要望を把握して運営に反映させるよう努めているが、家族等の意向を十分に把握するまでには至っていない。	事業所は家族等の要望などを電話で確認しているが、十分な意見や要望を汲みあげるまでには至っていないので、家族等へアンケートを実施して家族等の要望を汲みあげ、運営に反映させることを期待する。
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	代表者がホーム内に住み込んでいる為、毎朝職員とコミュニケーションを密にとっている	管理者は毎朝の「介護方針会議」で利用者の状況について職員から意見や提案を聞く機会を設け、その日のケアに活かしている。 退院してきたばかりの利用者の食欲増進のため、「梅干しを提供してはどうか」との職員の提案を受け、利用者の状況を勘案して取り入れている。	
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	事業所内での意見が反映できるような環境に勤めている		

☆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	研修を積極的に受ける仕組みが構築されている		
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	同一市町村内の全てのグループホームと連絡会を作り、連携を深め、意見交換、勉強会、ネットワークづくりをしている		
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	知りえた情報をスタッフ間で共有し、利用者様に寄り添い馴染みの関係を築くことで、一人ひとりの思いを汲み取れるよう心がけている		
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	入居時にご家族の一員として関わりが持てるよう了承をいただき、アットホーム的なホーム作りを心がけている		
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	入居問い合わせ時に情報の聞き取りを行い、最良の選択肢を選べる支援を心がけている		

☆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
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	すべての方々に心地よい空間であるよう心がけている		
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	利用者様ありのままの状況をご家族に理解いただき、グループホーム介護は家族とともに、より良い関係づくりを心がけている		
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	利用者様の人間関係を把握することにより、これまでの関係を継続できるよう支援している	事業所は利用者の入居前の生活歴や人間関係の情報を利用者や家族等から聞き、関係性が継続できるよう支援している。 墓参りや昔住んでいた家などへ職員が付き添って行けるように支援している。	
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	利用者様一人ひとりの生活の場であることを認識し、ともに支えあえる環境づくりを心がけ支援している		
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	終了後も必要に応じて、相談、助言できるよう心がけている		

☆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
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。	利用者様に寄り添うことで、常に生活のパートナーであることを認識することにより本人の望まれる生活を追及しながら情報を共有していく取り組みを心がけている	管理者は職員からの意見も取り入れた「利用者の生活状況及び身体・精神面での状況書」を作成し、思いや意向の把握に努めている。 把握することが困難な利用者に対しては、発熱時などには横に寝て看病するなど信頼関係を構築し、利用者の思いの把握に努めている。	
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	これまでの生活のリズムを重視し、ライフスタイルに合わせた生活が営まれるよう支援することにより、経過を観察しニーズにあった生活ができるよう配慮している		
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	生活記録、バイタルチェック表を用いて状況を把握し、一人ひとりにあったケアを目指している		
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	担当者を中心に利用者様により良い生活を送ることができるよう話し合い、検討し作成している	事業所は「介護計画方針会議」で職員の意見や家族等の要望を取り入れて介護計画を作成している。 月1回モニタリングを行い、利用者の心身の状態に変化が生じた場合には、随時介護計画を見直している。 事業所は独自に作成した介護計画書を用い、「問題点や重要課題」や「到達目標」、「具体的対策」、「考察（評価）」を実施しているが、介護サービス提供期間が明示されていない。	モニタリングの際に提供期間を考慮する必要があるもので、提供期間を設定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
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	身体的状況、精神的状況を個別的に記録し、職員全員で状況の把握を徹底している		
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	生活全般を総合的に援助し、ご利用者、ご家族様の負担軽減に取り組んでいる		
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	地域住民との交流を積極的に行い、ホーム内外で地域資源を活用している		
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	なじみの関係を継続するために、かかりつけ医に診察できるように支援している	事業所は利用者や家族等の希望により、入居前からのかかりつけ医に定期的に受診ができるよう、職員が同行支援をしている。 家族等への受診報告は請求書の郵送時に報告書を一緒に送り、情報を共有している。	
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	日常の関わりの中で捉えた情報や気づいたことは職員間で共有し、受診時には報告し、適切な受診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
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。	入院時家族との連絡を密にし医療機関との情報交換や相談を行い、本人のストレスや負担の軽減に努めている	/	
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に重度化や終末期についても家族の意向を確認し、施設としての限界についても十分に説明し同意を得ている	事業所は看取りは基本的に行わないことを入居時に説明して同意を得ている。 重度化した場合で、医療行為の必要性の有無にかかわらず、医師による訪問診療や訪問看護も状況に応じて可能であることを説明している。	
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	救命救急講習を受講し、スタッフのスキルアップに努めている	/	
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	夜間、夜勤者の他に1名宿直し昼夜を問わず2名体制で避難できるような体制にし、避難訓練を行っている	夜間の災害を想定した避難訓練を年2回消防署の指導のもと実施している。 夜間想定訓練の結果から避難者の優先順位を決めたり、今後の対応を話し合い、記録に残している。 運営推進会議を災害訓練日に開催して地域住民や民生委員などにも参加してもらい、地域との協力体制を築いている。 災害に備えて米や缶詰、冷凍食品、飲料水を備蓄している。	

☆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
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	自社のプライバシーポリシーに基づき実践できるような働きかけをしている	管理者や職員は苗字で利用者呼び、一人ひとりの人格を尊重している。 管理者は利用者が職員の対応が気に入らず興奮した時などは、利用者を優先した対応をしている。 個人情報書類は鍵のかかる事務所の棚に保管している。	
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	利用者様一人ひとりの思いを叶えられる働きかけを常々確認し合い、希望に沿った生活を営めるよう模索している		
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、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	業務優先することなく、利用者様本意の生活を追及している		
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	本人の好みを尊重し、身だしなみ等にも気を配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
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	常々心がけし、調理への参加を励行し、外食、自由食を設け希望に沿った食事を提供できるようにしている	栄養管理のため、専門の栄養士が献立を立てている宅配サービスを利用している。 職員は利用者と一緒に食事を楽しみ、利用者は能力に応じて後片付けなどを手伝っている。 毎週日曜日は出前を取ったり、外食を楽しんだりしている。 月1回の受診の帰りに好みのハンバーガー屋に立ち寄るなどで食を楽しんでいる。 管理者は利用者と一緒に庭の植栽の手入れなどを行った後に、一緒にアルコールを楽しむ機会を設けている。	
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	バイタル表を全職員が共有し、水分量や食事量、体重増加を確認し、脱水につながらないように配慮している		
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	毎食後口腔ケアの声かけを実施し、一人でできない方へは介助し、毎日夕食後、義歯洗浄を行っている		
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	排泄記録表により、状況を把握し自立支援に向けたケアを心がけている	管理者や職員は利用者が自ら尿意を感じてトイレで排泄ができるよう、過剰なケアをしないよう心がけている。 利用者が自らトイレに行き、「排泄チェック表」に自分でチェックをして、排泄したという自覚を持ってもらう支援をしている。 職員の支援が必要な時にだけ介助をしている。	

☆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	朝の体操、散歩などや食物繊維の多い食材を提供したり、自然な排便を促す、利用者の中には病院から下剤を処方されている人もいる		
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	原則毎日利用者全員入浴支援している	職員は利用者の希望する時間に入浴支援をしている。 入浴時間の制限はなく、1時間程入浴する利用者もいる。 利用者の羞恥心に配慮し、同性の職員が介助にあたっている。 入浴を拒否する利用者へは、入浴がしたくなるような言葉かけをしたりして工夫をしているが、強制はしていない。 週3回は入浴ができるように支援している。	
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	起床、就寝時間に決まりはなく、一人ひとりの生活のリズムに合わせて日中の活動を増やし、夜間の安眠につなげている		
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	服薬の際飲み残しがないよう確認している、症状に変化がある場合は職員・家族にて話し合い主治医に指示を仰いでいる		
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	本人の望みや好みを活かせるように、生活全般で活躍できる場面を設けるようにしている		

☆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	日常的に買い物、ドライブ等をしている、年2回程度温泉など、1泊旅行にも出かけている	管理者や職員は利用者の希望にそって散歩に出かけたり、買い物に出かけたりするなど、日常的に外出支援をしている。 年2回1泊で温泉旅行にワンボックスカーを利用して出かけ、普段とは違う景色や食事を楽しむ機会を設けて支援をしている。 季節に応じて苺狩りや花見などの外出支援も行っている。	
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	本人の能力に合わせた金銭管理を実施できるよう心がけている		
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	ニーズに応じて自由にやり取りができるよう支援している		
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	五感や季節感を意識的に取り入れる工夫をしている	食堂兼居間からテーブルと椅子が配置しているウッドデッキへは自由に出られ、利用者は外の景色を眺めたり、外気にふれたりして寛げる場所となっている。 食堂兼居間にはテレビと大きなソファが配置されており、ゆったりと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	利用者の自席の他、ソファ、ウットデッキなどを設置し、気の合った利用者同士で過ごしていただいている	/	
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	使い慣れたものや、馴染みのものを持ち込んでいただくようにご家族に提案し実現されてきている	居室は畳の和室とフローリングの洋室がある。利用者は入居前に使用していた箆笥や整理棚、仏壇、テレビなどを持ち込んでおり、居心地よく過ごせる場所となっている。	
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	ホーム内はバリアフリーで各所に手すりを設置している、照明の工夫による夜間誘導など利用者の安全を確保し、自立した生活ができるよう配慮している	/	

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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3, たまに <input type="radio"/> 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="radio"/> 1, 大いに増えている <input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3, あまり増えていない <input type="radio"/> 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="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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="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
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="radio"/> 1, ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 めぐる

作成日 平成26年7月11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	家族等の意見の反映	来訪出来ない家族等の十分な意見の汲みあげ	電話での対応だけでなくアンケート等を実施する	1年
2	26	モニタリングの際の提供期間が明示されていない	提供期間の設定	すべての介護計画に提供期間を設ける	1年
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。