

(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	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26年1月20日	評価結果 市町村受理日	平成26年7月23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=0873800759-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0873800759-00&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26日	評価機関 決 済 日	平成26年7月9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）】

玄関を入ったの第一印象が施設を感じさせない家庭的な家作りをしています。  
家の中も利用者が直ぐに解るように物品類を配置し使いやすくしています。  
どのような利用者也受け入れ、個々の状態に合わせて普通の暮らしが出来るように工夫し出来ることを最大限に引き出せるケアプランを作成しています。  
リビングでは、利用者と職員の声が聞こえ居室に閉じこもらない居心地の良い場所作りをしています。  
1日1回、少しでも外に出る機

### 【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）】

玄関入口には赤や黄色のパンジーの鉢植えが並び、入りやすい雰囲気を醸し出している。  
職員は利用者の得意なことやできることは一緒に手伝ってもらい、利用者の持っている能力をできるだけ落とさず維持ができるよう支援している。  
事業所は町の職員の支援を受けて地域全体を巻き込んだの盆踊りなどを企画実施し、利用者が地域の一員として、馴染みの場所や人との関係が途切れないように支援している。

☆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
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	理念をホーム内に掲示し、全職員で理念を共有している。	事業所は約10年前に開設しているが、当時から地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を代表者や管理者、職員で話し合っって作成している。 理念は居間兼食堂に掲示したり、月1回のミーティングで確認しあいながら共有し、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	地域の運動会、盆踊り等の行事を通して交流している。日常の外出の時も挨拶をかわしている。	町内会に加入し、回覧板で地域の情報が逐一入っている。 天気の良い日には散歩をしながら近隣住民と挨拶を交したり、みずほ小学校の小学生が授業の一環として来訪し、朗読の発表や笛の演奏を披露してくれたりして、日常的に地域の人達と交流をしている。	
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	運営推進会議の場に地域住民に出席して頂き認知症について理解を広めている。		
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	2ヶ月に1回、運営推進会議を行い、そこで出た意見を職員ミーティングで発表しサービスに取り入れている。	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、地域住民の代表、管理者等で2ヶ月に1回開催している。 会議では入居状況や行事などの報告や参加者からの意見等を話し合っている。 委員から「傾聴ボランティアがあるが活用してはどうか」との意見を受け、日曜日毎に傾聴ボランティアを受け入れ、利用者の話を聴いてもらってサービスの質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取り組んでいる	細かな情報共有を図り盆踊りの準備からの参加など行事を中心に連携している。	管理者は電話で済むことも役場に出向き、事業所の実情報告をしたり、空室をショートとして利用してはどうかとの指導を受けたりするなど、町の担当者と情報交換をしている。 廃校になった小学校を一時的に借りて夏に盆踊りを実施しているが、毎年準備の段階から町職員と話し合っ手伝ってもらいなど、日頃から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	研修に参加した職員による勉強会や会議を開催し身体拘束しないケアについて皆で知識を共有し実践している。	夜間は玄関を施錠しているが、日中は施錠せず利用者が自由に出入りができるようにしている。 年間計画の中に、「身体拘束をしない勉強会」を入れ、管理者と職員は身体拘束禁止項目の確認や日常ケアの見直し、やむを得ず拘束をする場合の3つの要件の内容等を学び、共通認識の基、日頃から身体拘束をしないケアに努めている。 研修に参加できない職員には、後日管理者が個別に勉強会を実施している。	
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	講習、研修への参加の機会を設けており多くの職員が出席している。そこでの経験を現場で活かして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	講習会などに出席して学び利用者の家族と話し合いの場を設けている。		

☆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
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	その都度の説明や話し合いを重ね、疑問点を解消できるよう努めている。		
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	玄関に意見箱を設置し家族の意見を取り入れている。	2ヶ月に1回の運営推進会議で家族等の意見を聞いたり、月1回家族等へ送付している利用者の近況報告や会議録を通して家族等の意見を聴いたり、玄関に意見箱を設置したりして利用者や家族等の意見を汲みあげるように取り組んでいる。 誕生会のプレゼントはそれまで全額事業所で負担していたが、「家族会で毎月100円集金しているお金があるのでそれを有効に使ってはどうか」との意見を受け、今年度は家族会からプラスして使わせてもらうなど、家族等からの意見を運営に反映させている。	
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	会議などで職員から出された提案、意見を代表者と管理者で話し合わせ反映させている。	管理者は月1回のミーティングや個人面接、実際の業務の中で職員の意見や提案を聴き、いつでも何でも話せることができるように配慮している。 「和室の堀炬燵の利用は利用者の出入りや立ち上がりが困難になっているので、改造して椅子などを置いた方がいいのではないか」との職員からの意見を運営に反映して、フローをバリアフリー化し、現在に至っている。	
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	職員それぞれの実績や仕事内容を評価し、勤務日数や給与面等に反映させ終業関係の整備を行なっている。		

☆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
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	研修の機会を設けスキルアップに努めている。また、ホーム内でも研修で行なった技術などを共有するようにしている。		
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	研修などで他事業者の方々と情報交換をしている。		
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	しっかりと本人の要望などに耳を傾け納得、不安が解消されて安心できるよう努めている。		
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	ホームについて十分な説明をしわからないことについては随時、応えるようにしている。		
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	ホームで行なえないサービスについては外部の外出支援などを紹介し利用されている。		

☆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
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	職員だけで行なうことなく台所作業、洗濯、掃除など少しのことでも出来ることは皆で行なっている。		
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、利用者の近況を家族に紹介し現在の状態や要望などを知ってもらっている。その上で職員と家族と本人を支えていけるよう話し合いをしている。		
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	ホーム内での面会や外出支援を利用して生きたい場所へ出かけている。	利用者の馴染みの理・美容師が2ヶ月に1回事業所に来てもらえるよう支援している。 墓参りや法事などは家族等にお願ひし、今までの関係が途切れないよう支援している。 利用者の誕生会には親戚や知人に利用者自ら招待状を書いて出席してもらい、できるだけ馴染みの関係が途切れないよう支援をしている。	
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	ホーム内で孤立しないように、それぞれの役割を持ち皆で協力していけるよう支援している。		
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	サービス終了後も連絡を取りあい相談や支援に応じている。		

☆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。	ケアプラン会議の場において本人、家族の希望や意見を把握している。	全職員は利用者との日々の会話から思いや希望を聴き、意向の把握に努めている。思いを表出できない利用者の場合には家族等から話を聴いたり、日々の生活の様子から職員同士で話し合ったりしながら把握した内容は個人記録に記載し、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	入所時」に作成したアセスメントシートを個人ファイルに綴っている。いつでも確認できるようになっている。		
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	日々の生活の中で変わった事や気づいた事があれば申し送りや連絡ノートを活用し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	本人、家族、担当職員を中心として定期的にケアプラン会議を開催し意見などを取り上げている。それを基にケアプラン作成を行っている。	計画作成担当者は利用者や家族等、職員からの情報を踏まえながら利用者一人ひとりの思いや残存能力を重視した介護計画を作成している。 毎月のモニタリングや評価に基づき、定期的に介護計画を見直している。 利用者の心身の状態や家族等の要望に変化が生じた場合には、随時介護計画を見直している。 管理者は利用者の計画にそって記録がされているかをチェックし、されていない場合にはその都度指導をしている。	

☆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
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	毎日の様子、ケアの実践記録を日ニューし、モニタリングを行い今後のケアプランの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	体調不良時で、点滴が必要な方などに家族が同行できない場合、シフトを調整し病院に職員が付き添いをするなどの対応をしている。		
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	近隣公園設備や図書館を必要な時に活用している。		
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、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	本人や家族の希望するかかりつけ医と連携を図りながら適切な医療を受けられるようにしている。	かかりつけ医への受診をしている利用者は3人で、その他は協力医療機関の医師による訪問診療を受診している。 毎週1回個人契約をしている訪問看護師が利用者の健康状況を看ている。 かかりつけ医への受診は原則家族等が付き添っているが、家族等の都合により職員が代行し、受診結果を家族等に報告するとともに、利用者一人ひとりの受診結果を全職員が共有できるように個人記録に記載している。	
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	訪問看護師に週1回訪問してもらい毎日、細やかな情報の共有を図っている。そして、適切な助言を受けている。		

☆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。	入院になった場合は、速やかに情報交換を行い早期退院に向けてケースワーカーと連絡を取りあっている。		
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	入所時に重度化や看取りについて説明している。現実的になった場合、改めて話し合い指針に基づいて支援できるようにしている。	事業所は看取りを行なう方針である。契約時に利用者や家族等に重度化や終末期に向けた事業所の方針を説明して同意を得ている。 開設から10年経るが、熱などの症状で病院に搬送した経験はあるものの、施設内での看取りの経験は無かった。 職員が不安なく介護ができるように、具体的なマニュアルや手順書の作成、看取りに対する研修を行うなどの体制づくりをするまでには至っていない。	実践を行える具体的なマニュアルや手順書の作成、看取りに対する研修などを行ない、職員が不安なく介護することができるような体制づくりを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	消防署による急変時の対応や応急手当などの講習を開催している。		
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	定期的に避難訓練を行い消防書との連携を図っている。	消防署立会いの避難訓練を含む消防総合訓練を年2回実施し、その内1回は夜間を想定した訓練を職員や利用者とともにしている。 一昨年は地域の方の参加を得られていたが、今年度は都合が悪く不参加となり、継続して参加を得るまでには至っていない。 災害に備えて飲料水や米などの備蓄品は、3km離れた同一法人の特別養護老人ホームに保管している。	避難訓練を含む消防総合訓練は、継続して地域住民の参加を得ながら実施されることを期待する。 飲料水や米などについては、事業所内に備蓄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	一人一人の人格を理解し、その方に適した対応方法、言葉づかいを用いている。	全職員は利用者に対する呼び方や言葉遣いに気を配り、特にトイレ誘導の際の声かけは利用者の耳元で行い、プライバシーを損ねないように配慮をしている。 契約書や同意書などの個人情報に関する書類は、事務室の施錠ができる書棚で管理し、情報の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	自ら思いを伝えるのが困難な利用者には、日常会話の中で希望を汲み取り、自己決定へ向けての促しを行なっている。		
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	毎日のスケジュールの中で、それぞれのやりたい事を反映できるようにしている。希望を表せない方には、生活暦などを把握し好きだったことを行なうようにしている。		
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	自ら身だしなみを整えられる方には、思い思いのおしゃれをしてもらい、それ以外の方には、季節に合わせたその方の好みの服装を一緒に選んでいる。		

☆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	台所に立てる方には、揚げ物や炒め物などいろいろな調理を行ない、立たない方には、座って行なえる下処理や盛り付けを行なってもらっている。	食材は生協から1週間に1回取り寄せたり、野菜などは代表の父親が丹精込めて作っている畑が事業所前の道路の反対側にあり、その野菜を利用者や職員が自由に収穫してきてりして毎日の食材に利用している。 利用者はできる範囲で、職員と一緒に食事の準備や後片付けなどを行っている。 職員は利用者と一緒に同じテーブルを囲んで食事をし、楽しい雰囲気です。食事ができるよう支援している。 おやつは利用者や職員と一緒に楽しみながら作っている。	
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	メニューノートを使用しバランスの良い食事提供を心がけている。食事量チェックは全利用者、水分チェックは少ない方に行い水分調整を行なっている。		
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	必ず毎食後に、歯ブラシやうがい薬を用いた口腔ケアを行なっている。本人の力に応じ職員が仕上げを行なっている。		
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	排泄チェック表を使用し、その方の排泄ペースを把握。失禁が減らすように努めている。これにより失禁が減った方は、オムツやリハビリパンツから布パンツへの健康を行なっている。	職員は排泄チェック表を基に、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握したうえで声かけやトイレ誘導を行い、トイレでの排泄を支援している。	

☆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	特に便秘気味の方には、栄養を考えた上での飲みやすい水分提供や繊維系の食事の提供、毎日の体操への参加、数日置きの散歩などの機会を設けている。		
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	希望を伝えることの出来る方には、好きな日、好きな時間帯の入浴を行なっている。それ意外の方もバランスよく入浴できるように入浴表を用いて週3～4回入浴を行なっている。	基本は1日おきの入浴となっているが、利用者の希望によっては夜の入浴もできる体制になっている。 入浴を拒む利用者には職員を変えたり、時間をずらして声かけをしたりするなど、利用者の状況に合わせて入浴支援をしている。 冬至には柚子湯を取り入れるなど、季節を感じてもらえるよう支援をしている。	
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	生活習慣や体調を考慮し昼寝の時間を設けたりその方に適した時間に就寝してもらうようにしている。		
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	全職員が薬の説明書に目を通して理解している。利用者の変化を見逃さないよう情報の共有に努めている。		
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	アセスメントで出した情報から、その方の得意なことや楽しみごとを把握し日々の生活に取り入れている。		

☆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
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	散歩の機会をほぼ毎日、設けており希望者には参加してもらっている。また、行事や家族、友人の協力などで外出の機会を設けることも出来ている。	職員は天気の良い日には利用者2人から3人と車いすを押しながら一緒に散歩コースを散歩したり、道路を渡った畑に野菜を採りに行ったりして、外気浴を兼ねて季節を肌で感じてもらえるよう支援している。 利用者は週1回職員と一緒に買い物を兼ねて外出をしている。 家族等や利用者の協力を得て外食とカラオケができるプランを企画し、実施している。	
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	何名かの方には、自分でお金を所持し外出時などに買物をされている。また、スーパーなどでの会計時にお金を支払ってもらっている。		
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	何か用事があるときや声を聞きたい時などは、いつでも電話ができるようになっている。また、年賀状を中心に手紙のやり取りも行っている。		
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	利用者に適した室温を維持しその他、深いな要素も取り除くよう努めている。また、季節に合わせ壁飾りやカレンダーなどのレイアウトを変更し季節感を取り入れている	玄関入口には赤や黄色のパンジーの鉢植えが並んでいたり、玄関に入ると水仙が花瓶にさりげなく飾られていたりして、季節感を醸し出している。 居間兼食堂は吹き抜けの天井の窓から自然の光が差し込み部屋全体が明るく、ゆったりとした落ち着いた環境になっている。 居間には利用者が作った手作りのカレンダーが飾られ、利用者が書いた予定表が貼り付けられている。 居間兼食堂の片隅にソファを配置したり、和室を改造して椅子を配置したりして、利用者が思い思いの場所で寛げるように支援をしている。	

☆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	
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	和室スペースやソファを用意し気の合う方同士と一緒に過ごしたり独りでテレビを見たり新聞を読むナでして過ごしている。	/		
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	今まで自宅でしようしていた家具などを持ち込んでもらい、その人好みの居室作りをしている。	居室はエアコンやクローゼットが備え付けられている。 職員は利用者が自宅と変わりなく生活が継続できるよう使い慣れたベッドやテレビ、目覚まし時計、鏡台、筆筒、カメラ、大切な仏壇や家族の写真、金魚を入れる水槽などの品物を持ち込めるよう支援をしている。	/	
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	利用者それぞれが自分で出来ることは行なえるような作りになっており、どこまで出来るかを見極めながら自主的な生活が出来るよう援助している。	/		

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 さくら

作成日 平成26年7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	35	避難訓練を近隣住民に参加してもらうための働きかけについて	訓練予定日を前もって文書で知らせ参加のお願いをする。地域の民生委員さんと一緒に訪問し訓練の趣旨の説明をする	具体的に、どのような事を行ってほしいのかを説明する。粗品を配る。運営推進会議時（12月）に訓練を行う	4月から12月までに目標達成する
2	35	災害対策として食品の備蓄が不十分である	おき場所を決め最低3日分の備蓄の準備	備蓄のリストの作成・普段使う缶詰類等の保管場所を災害用備蓄場所に置く	4月から行う
3	33	見取り介護のマニュアルは出来ているが職員研修が不十分である	マニュアルに沿って職員研修を定期的に行う	見取り介護についてのマニュアルをミーティング時に随時、取り入れる	6月から行う
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。