

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成26年8月7日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0870301264		
法人名	有限会社 久保田電気		
事業所名	グループホーム 土浦マロン館	ユニット名	東館
所在地	〒300-0021 茨城県土浦市菅谷町1358-1		
自己評価作成日	平成26年1月24日	評価結果 市町村受理日	平成26年7月30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=0870301264-00&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3月6日	評価機関 決 済 日	平成26年7月23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）】

利用者様一人ひとりが自分のペースで自分らしい生活を送るとともに、共同生活のなかで利用者様どうしのつながりも大切にしております。 また、御家族との信頼関係も大切に、日々の介護を行っております。

【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「自由にゆったりした時間を大切に、その方の生きてきた人生を過ごして頂きます」や「助け合って安心して暮らせる家をめざし、地域や家族と通じあえる心を大切にします」との地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を掲げ、管理者を中心として職員同士はコミュニケーションが良く取られており、理念に基づいて利用者支援をしている。

事業所は梨畑や杉林に囲まれ、梨畑を挟んで住宅地が見える閑静な環境に立地するため、自然を感じながら日当たりの良い居間や居室で居心地よく過ごしている。

管理者と職員は年間行事やドライブの際には利用者の希望を取り入れ、初詣を始めとして季節の花見やつくばバラ園、出島のお城、水郷公園、霞が浦などに出かけているほか、利用者の希望で馴染みの場所にドライブをするなど、外出の機会を多く設けている。

職員が作る食事は家庭的で、副食も3品以上作って栄養バランスも良く、利用者の評判も良い食事となっている。

☆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
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	事業所内に理念を掲げ、職員と共有できるようにしています。	「愛・自由・楽しく」のほかに、地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所の理念を作成し、玄関と事務室に掲示している。 毎月開催する職員ミーティングにおいて理念を確認し合い、管理者と職員は理念を共有して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	地域の祭りに参加したり、カラオケ、尺八、踊りなどさまざまな地元のボランティアの方が来訪してくださっています。	地域のお祭りには神輿が事業所に立ち寄り、事業所は祭り関係者や大勢の子ども達に菓子や飲み物を提供している。 近隣の小学校の収穫祭に招待され、職員と利用者で餅つきなどを見学し、つくたての餅を頂いている。 事業所で開催するバーベキュー大会に地域住民を招待したり、尺八や踊りなど様々な芸能ボランティアを受け入れたりしている。 日々の散歩の時に行き合う地域の人や畑仕事をしている近隣住民と挨拶や会話を交わしたり、地域の人達から花や野菜、果物のお裾分けが有り、その際にはお茶を出して日常的に交流している。	
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	運営推進会議に参加していただいている方やボランティアの方を通じて行っています。		
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	2ヶ月に1回開催しています。市職員、民生委員、老人会会長、社会福祉協議会、家族代表の方などにご協力いただいています。	運営推進会議は家族等や市職員、介護相談員、民生委員、老人会会長、管理者で2ヶ月に1回開催している。 会議では利用者の様子や運営状況の報告などを行っている。 地域住民より「地域の祭りの際、事業所に神輿が立ち寄ってもらっては」との提案があり、実現しているが、会議では運営に関する話し合いまでには至らず、運営推進会議の議事録も十分とはいえない。	運営推進会議は事業所側で議題を決めて意見が出易くしたり、会議の記録を詳細に残すなど、工夫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
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	市役所担当職員と随時連絡を取るようにはしています。生活保護受給者については担当ケースワーカーに相談しています。	管理者は介護保険の更新認定申請や生活保護受給者関係の書類等は郵送せず、持参して市担当者と頻繁に会い、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えたり、利用者の困り事の相談をして助言を得たりして協力関係を築いている。 市職員は生活保護受給者の生活状況を把握したり、話を聞いたりするために月1回来訪している。 2ヶ月毎に開催する運営推進会議で市職員が来訪した際も、管理者は協力関係を築くよう努めている。	
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	研修に参加するなどして、職員全員が身体拘束について正しく理解するように努めています。	事業所は身体拘束排除に向けたマニュアルを作成し、職員研修を年1回実施している。 外部研修を受講した職員は伝達研修を行い、職員は身体拘束の内容とその弊害を理解している。 身体拘束を実施する際の家族等への同意書、経過観察記録、検討記録の書類を準備している。 玄関は施錠せず自由な生活ができるように支援するとともに、散歩の際は職員も一緒に出かけている。 安全のため夜間は施錠している。	
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	研修に参加するなどして学んでいます。		
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	制度の理解はしています。		

☆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
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	説明を行い、納得していただいたうえで署名、捺印していただいております。		
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	面会時などに、意見、要望等を聞くようにしています。遠方の方には電話で伺うこともあります。	利用者からは日常の問いかけや会話の中から要望を聞き、利用者の思いにそえるよう支援している。 職員は家族等の来訪時や電話連絡の際に意見や要望を聞くように努めているが、運営に関係する意見や要望を汲みあげるまでには至っていない。 契約時の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。	意見を出し難い家族等に配慮し、アンケートの実施や話しかけに工夫することを期待する。 出た意見等を運営に反映させるとともに、結果を家族等に報告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1回ミーティングを行い、意見交換をしています。ミーティング時以外にも必要に応じて直接意見を聞くようにしています。	月1回の職員ミーティング時に意見や提案を聞く機会を設けている。 管理者は日常的に職員が何でも話せるよう職員とコミュニケーションを図るとともに、意見等を出し難い職員には夜勤等を利用して個別に話せる機会を設けるなど、工夫をしている。 職員から「浴室の脱衣所にストーブや扇風機を備えてはどうか」との提案が出て実現したり、職員が働き易い自分の環境にあった勤務体制を申し出た際には認めるなど、出た意見等を運営に反映させている。	
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	資格取得をすすめたり、研修に参加してもらい、向上心を持って働けるようにしています。		

☆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
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	職員に見合った研修に参加してもらっています。		
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	必要に応じて、市内のグループホームの管理者と連絡を取り、意見やアドバイスをもらったりしています。		
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	本人の訴えに耳を傾け、聴く努力をし、不安をなくすようにしています。		
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	入居前に要望等を伺って、サービスを開始するようにしています。		
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	本人の様子を伺って、必ずしも入所ではなく、本人に適したサービスを可能な範囲でアドバイスするようにしています。		

☆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	可能な方にはお手伝いをさせていただき共同生活のなかで役割を担っていただくようにしています。		
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	家族の方々と相談しながら一緒に利用者様をささえていくように心掛けています。		
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	居室には馴染みのものを持ち込んでいただけるようにしています。	職員は利用者の家族等や親戚、知人が面会に来訪した際には、好きな場所でゆっくり話ができるように配慮するとともに、利用者が電話をする際や年賀状を出す時には必要に応じて支援をしている。 職員は利用者と馴染みの神社や観光地、利用者の元の住まいを見にドライブを兼ねて出かけている。 同行できない場合には利用者の思いを家族等に伝え、墓参りや馴染みの美容院に付き添ってもらうなど、利用者の馴染みの人や場所との関係が途切れない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	リビングにはソファを置いたりしています。食事の席なども孤立しないように配慮しています。		
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	退所後も家族の方がたまに寄ってくださることがあり、その際、支援できることはするように心掛けています。		

☆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
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。	可能な限り本人から要望等を聴くように努力しています。困難な場合は家族等に相談しています。	職員は利用者の生活歴を把握するとともに、会話や表情などから思いや意向の把握に努め、新しく把握した事は個人ファイルに記録し、全職員で共有している。 思いを表せない利用者の場合は表情やしぐさなどを観察したり、家族等に相談したりして利用者の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	家族等から話を聴き、生活歴などを把握するようにしています。		
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	日常生活のなかで声かけ、見守りを欠かさず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	計画作成担当者が中心となって介護計画を作成し、モニタリングは職員全員で行うようにしています。	介護計画は利用者や家族等の意向や要望のほか、協力医療機関の医師からの提案等を聞き、計画作成担当者が作成している。 短期目標は3ヶ月毎、長期目標は6ヶ月毎に見直すとともに、全職員で毎月モニタリングを実施している。 利用者の心身の状態に変化が生じた場合には家族等など必要な関係者と話し合い、現状に即した介護計画に見直している。 介護計画は家族等の来訪の際や訪問の無い家族等には郵送して同意を得ている。	

☆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	1日の様子を時間とともに記録するようにしています。		
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	そのときそのときのニーズを把握し、対応するようにしています。		
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	さまざまなボランティアの方々のご協力をいただいています。		
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、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	月2回程度ずつ訪問診療(内科、歯科)に来ていただいています。受診ノートを作成し、職員全員が情報を共有できるようにしています。	利用者や家族等が希望する医療機関での受診を支援し、適切な医療が受けられるように支援している。 かかりつけ医への受診は職員が同行し、「受信ノート」に受診内容や結果を記録するとともに、変化があった場合には家族等に状況を報告している。 家族等が付き添う場合には、利用者のバイタル表や食事状況を家族等に提供している。 受診結果の報告を受けて「受信ノート」に記録している。 協力医療機関の内科と歯科の医師による月2回の訪問診療と協力医療機関の看護師が週1回訪れている。	
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	週に1回、訪問看護師に来館いただき、バイタルチェックをしていただいたり、アドバイスをもらったりしています。		

☆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。	洗濯物を取りに行ったときなどに利用者の様子等を伺い、退院後の介護につなげています。		
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	家族や主治医と相談し、終末期の方針を決め、署名、捺印をいただいています。過去に看取りも経験しており、出来る限り本人や家族の希望に添えるような体制作りをしています。	事業所は「看取りに関する指針」と「看取り介護についての同意書」を作成して事業所で行うことができず、利用者や家族等に説明して同意を得ている。 重度化した場合や終末期の支援については、家族等の意向を踏まえて医師の判断のもと、事業所での看取りが可能な場合は実践している。 看取りに関するマニュアルを作成し、職員研修を実施している。	
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	研修に参加したりして身に付けるように努力しています。		
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	利用者様を含めた避難訓練を年2回実施しています。また、災害時に備えて米や缶詰、カップ麺、飲料水などを備蓄しています。	年2回夜間も含めた総合訓練を実施しているが、近隣住民の参加を得るまでには至っていない。 訓練後は全職員で反省会を開催し、訓練時の進行状況や課題を話し合うとともに記録に残し、次回の訓練に活かしている。 米2表や缶詰、カップラーメンなどを3日分、飲料水、卓上コンロ、懐中電灯を備蓄し、一覧表を作成している。 衛生用品は常に在庫を多目にしている。	運営推進会議や地域住民とふれ合う祭事を利用して避難訓練への参加を呼びかけ、避難訓練を通して地域の人々との協力体制を築くことを期待する。

☆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	利用者様の言葉かけには配慮しています。個人情報の使用については同意書を作成し、署名、捺印いただいています。	職員は利用者に丁寧に話しかけるなどで、一人ひとりの人格を尊重した対応に努めている。 トイレ介助や入浴時には誇りやプライバシーを損ねないように対応し、排泄の失敗の時はさり気ない言葉かけでトイレや居室へ誘導している。 広報誌や事業所内などに掲示する写真は家族等に書面で同意を得ている。 個人情報に関する書類は事務室の鍵のかかる書棚に保管し、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	わかるように話し、理解していただき、自分でどうするかを決めていただいています。		
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、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	入浴等は本人の希望や体調を考慮して支援しています。リビングでの生活においても畳を好まれる利用者には準備するようにしています。		
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	着替えるとき等は本人の希望を確認しています。		

☆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
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	できる範囲でテーブル拭きや下膳などを行っていただいています。利用者様からのリクエストをメニューに取り入れています。	食事は職員が旬の食材や在庫の食材を利用して1週間は同じ献立にならないように工夫し、副食を3品以上作っている。 誕生日や行事食は利用者の希望を取り入れた献立としたり、近くの公園の花見にはお弁当を持参して行くなど、食事が楽しみなものとなるよう支援している。 職員は利用者と同じ食事を摂っている。 利用者は能力に応じて野菜の下ごしらえや下膳、テーブル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	主食・副食はその方に応じた盛り方にするよう工夫しています。また、食事制限や水分制限がある方にもそれぞれ対応しています。		
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	就寝前に口腔ケアを行っています。		
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	利用者様の状況に応じて排泄介助やおむつ交換を行っています。排泄チェックも記録に残しています。居室にポータブルトイレを置いたりもしています。	職員は排泄チェック表を活用して利用者の排泄パターンを把握してトイレへ誘導するとともに、時間を決めた誘導や利用者の様子から声をかけ、トイレでの排泄を促している。 職員のトイレ誘導により、紙パンツからトレーニングパンツになった利用者やパットが減った利用者もいるなど、排泄の自立に向けた支援を実践している。	

☆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	体操や散歩等に出来る限り参加していただくようにしています。排泄状況に応じて下剤を服用していただいています。		
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	1日おきに入浴できるように支援しています。安全に入浴できるように職員が2人で対応しています。	入浴は1日おきとしているため、日曜日でも入浴ができる体制となっている。利用者の希望の時間に入浴ができるよう支援したり、ゆっくり入りたい利用者は最後にするなどの配慮をしている。浴室は広く浴槽の両側から入浴支援ができるため、職員は2人で入浴支援をしている。入浴を拒む利用者は現在おらず、安全に入浴ができるよう職員は利用者全員に2人で対応している。柚子や菖蒲、りんご、みかんを入れて季節感を出し、入浴が楽しめるように工夫している。	
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	居室の温度調整など本人の好みに合わせて対応しています。		
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	薬の説明書を利用者ごとにファイルし、職員全員が確認できるようにしてあります。		
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	天気の良い日は散歩に行く等して気分転換を支援しています。時々、ドライブにも出掛けています。		

☆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	利用者様の希望にそえるよう努力しています。希望にそえない場合は、家族と話し合って対応するようにしています。	天気の良い日は事業所周辺を利用者と職員で散歩し、車いす利用の利用者も外出ができるよう支援している。 ドライブを兼ねた外出や事業所の年間行事に利用者の希望する季節に合わせた花見やつくばバラ園、出島のお城、水郷公園、霞が浦などに出かけるなど、外出の機会を多く設けている。 利用者の希望する場所に職員が同行できない場合は、家族等に伝えて利用者が希望する場所に出かけられるよう支援している。	
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	外出する際に自分のお金で好きな物を買ってもらうこともあります。		
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	希望に応じて家族に電話をかけています。年賀状やお手紙を出される方もいます。		
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	温度調整は常に行っています。また、季節に合わせた飾りつけを行っています。	共用空間の居間やトイレ、浴室などは清潔に維持されている。 玄関は広く車いすでも動き易い造りとなっている。 玄関ホールには観葉植物や季節の花と5月の節句の兜が飾られ、季節感をだしている。 庭に面した居間はガラス戸で採光も良く、ソファが配置されたり、壁面には利用者の行事の写真が掲示されており、居心地のよい場所となっている。 トイレは全て車いす対応に設計され、風呂はゆったり入れる広さとなっている。	

☆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	リビングのソファや椅子を置いてあります。		
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	入所の際には以前に使用していた馴染みのものを持参していただき居心地よく暮らせるように工夫しています。	居室にはカーテンやエアコン、換気扇、整理箆筒、照明器具、棚が備え付けられている。 ベットは希望者のみ持ち込みだが、寝具は全員利用者の使い慣れた物を持ち込んでいる。 利用者はテレビや椅子を持ち込んだり、カレンダーや時計、お人形を飾り、安心して暮らせるよう工夫している。 居室で編み物や折り紙を楽しむ利用者や壁面に氷川きよしのポスターを貼るなど、自由な暮らしを支援している。	
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	廊下やトイレ、浴室には手すりを設置して、安全な生活が送れるようにしています。		

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 type="radio"/> 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="radio"/> 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="radio"/> 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="radio"/> 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="radio"/> 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 土浦マロン館

作成日 平成 26年7月30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	4	運営推進会議において、運営に関する十分な話し合いまでは至っておらず、議事録も十分とはいえない。	運営推進会議において、運営に関する十分な話し合いを行い、しっかりとした議事録を残す。	運営推進会議において、事業所側で議題を決めて意見を出易くしていきたい。また、会議の記録も詳細に残していくようにしたい。	6ヶ月
2	10	家族等から運営に関する意見や要望を汲みあげるまでには至っていない。	家族等から意見や要望を汲みあげ、運営に反映させていく。	意見の出し難い家族等に配慮し、無記名アンケート等で意見や要望を出していただき、運営に反映させていきたい。	6ヶ月
3	35	避難訓練において、近隣住民の参加を得るまでには至っていない。	避難訓練を通して地域の人々との協力体制を築いていく。	避難訓練への参加呼びかけなどを行い、地域の人々との協力体制を築いていきたい。	6ヶ月
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。