

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成23年8月29日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0893100057		
法人名	株式会社 セントメディケア		
事業所名	グループホーム ひぬまの杜	ユニット名	1階
所在地	〒311-3124 茨城県東茨城郡茨城町中石崎1055		
自己評価作成日	平成23年3月4日	評価結果 市町村受理日	平成23年8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	茨城県福祉サービス振興会のホームページ「介護サービス情報検索」から情報が得られます。
------	--

【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23年5月9日	評価確定日	平成23年8月22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）】

<ul style="list-style-type: none">・森やいちょう畑，田園など自然が多く、静かな環境の中で安心と安らぎのある暮らしができるよう支援しています。・ご家族様、地域との交流を大切にし、その人らしく生活できるよう支援しています。・職員が生き生きと働ける施設づくりに努めています。

【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）】

<p>事業所は自然に恵まれた環境に立地し、利用者は季節を感じながら暮らしている。 管理者と職員はコミュニケーションを図りながら働きやすい職場づくりに努めている。 共用空間に季節を表した習字の作品や行事の写真などを飾り、利用者が居心地よく過ごせるように工夫をしている。 東日本大震災の度重なる余震に対しても職員は利用者に寄り添い、安心して暮らせるように支援をしている。</p>

☆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	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を全職員で作成し、玄関や事務室に掲示するとともに、ネームプレートの裏に入れて毎朝の申し送りや職員会議などで唱和し、理念に沿ったケアの実践に取り組んでいる。	「ご家族との連携を保ちながら、地域社会との交流をはかります」を理念の一つに掲げ玄関や事務室に掲示するとともに、職員は胸章の裏に入れて朝礼時や職員会議などで唱和し、理念の実践に努めている。	
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	自治会に加入し地区の祭りや清掃活動などの行事に参加するとともに、地域の花植えプロジェクト企画に参加したり、事業所の運動会に地域の人々を招待するなど、地域の一員として積極的に交流を図っている。 散歩などで地域の人々と挨拶や声かけをするなどコミュニケーションを深めることで近隣の農家から野菜や米など分けてもらえるような関係づくりに努めている。	自治会に加入し地域の清掃活動や祭りなどの行事に参加したり、事業所の運動会に地域の人々を招待している。 近隣の幼稚園児が七夕や敬老会に来訪しているほか、音楽療法のボランティアを受け入れるなど、利用者が地域の人々と交流ができるように努めている。 利用者は散歩時に近隣住民と挨拶を交わし交流を深めている。	
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	認知症相談窓口を設置し、研修を受けた職員が認知症に対する相談や支援を地域の方に提供できるよう努めている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 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	ご家族様の代表、区長、高齢者クラブ会長、民生委員、行政等のメンバーで2ヶ月に1度開催し、利用者の状況や行事の報告や事業所が抱えている問題点について意見交換を行って、サービス向上に努めている。	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、区長、高齢者クラブ会長、民生委員などをメンバーとして2ヶ月に1回開催している。 会議では利用者の状況や行事報告のほか、町職員や地区から情報を得たり、事業所が抱えている問題点等の意見交換を行い、出た意見等を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に取り組んでいる	町主催の研修会に積極的に参加し情報交換を行うほか、町担当者と日頃から運営上の報告や介護保険制度の疑問点を質問するなど協力関係を築くよう努めている。	地域包括支援センター主催の口腔ケア研修会や町主催の介護支援専門員研修会など積極的に参加し情報交換を行うほか、管理者は町担当者と日頃から運営上の課題や介護保険制度の疑問点を話し合うなど、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	施設内・外研修を行い、拘束を行わないケアに取り組んでいる。 2階の階段は事故に繋がるリスクが高いので鍵をかけている。	職員は身体拘束排除に向けて外部研修を受講するとともに、内部で報告し全職員で共有を図っているほか、ミーティングで身体拘束の内容とその弊害について理解を深め、身体拘束をしないケアに努めている。 1階と2階をつなぐ階段の出入り口は安全面から施錠をしているが、エレベーターで行き来ができるようになっている。	
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	施設内・外研修を行い、利用者様の対応や、職員がストレスを溜めない工夫などを行い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	施設内・外研修に参加し、制度の理解に努めている。 成年後見制度を利用されている方も数名入居されている。		

☆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
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	契約時には必ず文章を分かり易く説明し、同意を頂いている。		
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	意見箱の設置や無記名の家族アンケートを行い、要望や意見を伺いサービス向上に努めている。	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し利用者や家族等に説明するとともに、玄関に意見箱を設置している。 無記名の家族アンケートを実施し意見や要望を汲みあげ、出た意見等をサービスの質の向上に活かしている。	
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	個別に意見や要望を聴く機会を設け、運営に活かしてあげている。 全体会議やミーティング、申し送り等でも意見を聴いている。	管理者は毎朝の申し送り時や定期的なミーティング時に職員から意見や要望を聞くほか、年2回個別に面接する機会を設け、職員から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	研修等に参加できるように努めている。 人事考課を年に2回施行している。 日勤が続かないように休日を3日に1回は入れるようにしている。		

☆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
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	各職員には自己評価（キャリアパス）をして頂き、目標を持って仕事に臨めるようにし、管理者は能力に応じた評価をするよう努めている。 月1回の全体会議の中には勉強会も盛り込み、認知症の理解を深める機会を設けるとともに必要な施設外研修への参加を奨励している。		
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	同じ系列のグループホームのスタッフと交流を持つ為、イベント・行事は合同で行うよう努めている。 勉強会も合同で行っていく必要性を感じ、今年は交換研修を予定している。		
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	入所時にご本人からアセスメントを行っている。 日々の生活の中でコミュニケーションを密に図る事により、本人の意向を汲み取り、安心した生活を送れるよう努めている。		
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	入所時のアセスメントの他に、面会時にも会話する時間をできる限り設けるよう努めている。		

☆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
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	ご本人やご家族の話をよく傾聴し、支援の優先順位を決定するよう努めている。		
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	アセスメントやセンター方式を活用し、その個人を理解し、信頼関係を築けるよう努めている。 できる事（郵便物取りや食器拭きなど）はご本人の役割として行って頂くよう努めている。		
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	ご家族との連携を密にする事により、ご本人の要求や希望をご家族に伝え、共にご本人を支えていけるよう努めている。		
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	ご本人の希望に沿えるよう、ご家族に協力して頂き、外出や外泊（お墓参り、出張床屋、お見舞いなど）を通し、身近な方との関係を継続できるよう支援している。	職員は家族等の協力を得て、利用者が自宅に衣替えのために衣服の入れ替えに行ったり、季節の山菜取りに自宅や実家に泊まるほか、墓参りに出かけられるように支援をし、利用者の馴染みの人や場所との関係が継続できるように努めている。	
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	ご本人の個性を把握し、相性を考慮した席の配置をしている。 孤立しないよう絶えず見守りや声かけ等を行うよう努めている。		

☆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
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	近隣の方で在宅へ戻った方に対して、イベントに誘ったり、時おり自宅訪問し、様子を尋ねるなど継続的な関係づくりに努めている。		
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。	利用者の生活歴を把握した上での、日常の触れ合いの中から、一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。	職員は利用者一人ひとりの生活歴を把握するとともに、日常の係わりの中で得られた思いや意向を記録し、共有するように努めている。 意思疎通が困難な利用者には寄り添い、行動や表情を観察して思いや意向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	センター方式を活用し、ケアに取り入れるように努めている。 ご本人との毎日の会話の中に生活歴や生活環境などの内容を取り入れ、把握できるよう努めている。		
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	個人のケース記録に記入し、ケアに取り入れるように努めている。 病院受診時には連絡帳を活用し、結果や対応などを記録し、職員全員が把握できるようにしている。 気になる点や介助法なども連絡帳を活用し把握できるようにしている。		

☆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
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>朝の申し送りやミーティング等で話し合いの場を設けている。 ご家族等の希望も取り入れ、介護計画書を作成し、記名、捺印を頂いている。</p>	<p>介護計画は利用者や家族等の意見や希望を取り入れるとともに、職員で話し合い作成している。 モニタリングをもとに申し送り時やカンファレンスで検討し、設定期間毎に介護計画を見直すほか、利用者の心身の状態に変化が生じた場合は、現状に即した介護計画に見直し、家族等の同意を得ている。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>ケース記録の記入により情報を共有できるように努めている。 その他の欄に特変事項を記入する事で、介護計画の見直しに役立っている。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>毎日状況が変化していく為、申し送り時に対応を話し合うようにしている。 随時対応が変化する時もある為、口頭、連絡帳での連絡を行っている。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>行事の際に来訪してくれる園児たちと一緒に歌やお遊戯をしながら交流し、帰り際には利用者が縫った雑巾や、広告で折った箱などを来訪のお礼として渡している。</p>		

☆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
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	利用者やご家族等が希望するかかりつけ医の受診を支援するとともに、協力医療機関による半年に1度の定期健診や2週間に1度の訪問診療のほか、利用者の入居前からのかかりつけである眼科や認知症専門医の定期受診を支援している。	利用者や家族等の意向を確認し、希望するかかりつけ医への受診を支援するとともに、協力医療機関の医師による2週間に1度の訪問診療のほか、半年に1度の定期健診を支援している。 協力医療機関とは24時間緊急対応が可能な体制となっており、利用者や家族等の安心につながっている。	
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	体調不良時は、すぐにバイタル測定し、食事、水分量等が記録された個人ケース記録で状態がすぐに分かるように対応している。 『いつもと違う』と気付いた時には、口頭、記録で連絡、報告し対応に注意するよう伝達している。 現在、准看護師が在中の為、常に対応できる。		
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。	入院する際にはご本人の状態や性格等を明確に伝える事により、医療機関での治療の協力をし、入院中は病院と情報を密にし、退院後のご本人への支援がスムーズに出来るよう努めている。		
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	終末期に向けた対応を明文化し、ご家族の意見を確認しながらチームで支援に取り組む体制を作っている。	事業所は重度化や終末期に向けた対応指針を作成し、これまでに重度化した利用者の対応経験があるが、段階毎に家族等の意思を確認したり、関係者と共にチームで支援に取り組むまでには至っていない。	重度化や終末期に向けて段階毎に利用者や家族等の意思を確認し、チームで支援に取り組むなどの体制づくりを期待する。

☆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
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	普通救急訓練を消防署にて受けている。 連絡網やマニュアルの掲示 施設内での訓練をまだ行ってほしい為、訓練が必要である。		
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	防火管理責任者が消防計画を作成し、自衛消火訓練や、夜間を想定した火災訓練を行っている。 年に1回は消防署立会のもと、地域の方の協力を得た訓練を行っている。	消防計画書を作成するとともに、消防署の指導を得て年2回自衛消火訓練や避難訓練を実施しているほか、夜間を想定した火災訓練を実施している。 訓練時に近隣住民の参加を得ているほか、災害時に地域の協力が得られる体制を築いている。 災害時に備え食糧と飲料水を準備しているが、備蓄としては十分な量ではない。	避難経路図を利用者や職員の目につきやすい場所に掲示することを期待する。 備蓄品は何がどのくらい必要か職員会議等で話し合い、リスト表を作成して十分な量を備蓄することを期待する。
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	服薬やトイレ誘導など、職員は利用者の誇りやプライドを傷つけないよう場面に応じた言葉かけや、さりげない対応に努めている。 利用者の個人情報に関する書類は事務室で一元的に管理し、情報の漏洩防止に努めている。	職員は入浴やトイレ誘導時などに利用者一人ひとりを尊重した言葉かけや対応に努めている。 利用者の個人情報に関する書類は、事務室の決められた場所に保管をして管理している。	
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	必ずご本人に伺ってから介助支援するよう努めている。 衣類の選択やレクリエーション等への参加の意思を伺うよう努めている。		
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	一人ひとりのペースを大切にし、過度な干渉は避けるようにしている。 できる限り、利用者の要求に応えられるように、排泄介助の希望時には行うように努めている。		

☆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	
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	整容は起床時に毎日行っている。外出する際は、ご本人の希望に沿った洋服に着替えている。2ヶ月に1度、理容師にカット、顔そり、髭剃りをしてもらっている。			
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	栄養士がカロリー計算し献立を作成しているが、誕生会や花見などに利用者の要望を反映した献立を提供している。利用者はできる範囲で職員と一緒に豆の皮むきをしたり、配膳や下膳、テーブル拭きなどを行っている。	職員は利用者の好物や苦手なものを把握し、嫌いな献立は変更して対応したり、誕生会や花見では利用者の要望を反映した献立を提供している。職員は利用者と同じ食卓を囲み介助や声かけをしながら食事をしている。利用者は能力に応じて食事の準備や後片付けなどを行っている。		
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、バランスのとれた食事を提供している。食事、水分量共に毎回記録しチェックしている。			
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、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	毎食後に口腔ケア（うがいやブラッシングなど）を行い、清潔保持に努めている。毎日行うことで、口腔内の異常の発生の気付きにも繋がっている。			
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	職員は利用者のおむつ使用を減らすため、おむつの使用状況に関する統計をとったり、排泄表をもとに利用者の生活リズムや排泄パターンを把握した上で声かけや誘導を行い、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援をしている。	職員は利用者ができるだけトイレで排泄ができるよう排泄チェック表を活用し、タイミングを見計らい声かけや誘導をしている。リハビリパンツは排泄の感覚を把握し難いため綿パンツを使用するなど、職員は排泄の失敗やおむつ使用を減らすように努めている。夜間は居室でポータブルトイレを使用するなど、排泄の自立に向けた支援をしている。		

☆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
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	水分を多く摂取したり、バランスのとれた食事にて対応している。 朝の申し送り時に排便状況の報告を行い予防に取り組んでいる。 消化不良便の方には、刻みやお粥にして対応している。		
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	入浴は月曜日と木曜日は午前中、日曜日と水曜日は午後支援しているが、利用者の希望に応じて夜7時以降の入浴も対応する等、できるだけ個々に応じた支援を行っている。 仲の良い利用者同士で入浴を楽しんだり、立位が困難な利用者にはリフト浴を支援するなど柔軟に対応している。	入浴は月曜日と木曜日は午前中、日曜日と水曜日は午後を基本とし、利用者の体調を確認しながら支援するとともに、利用者の希望により夕食後以降の入浴にも対応している。 入浴を拒む利用者には時間をずらしたり日を変えて勧めるなど、無理なく入浴ができるように支援をしている。 立位困難な利用者には、機械浴で対応をしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	午睡の時間を設けている。 掛け物や室温の調整（加湿など）を行っている。 夜間照明の光が漏れないように工夫している（眩しい方だけ）。		
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	個人のケースファイルに現在服用している薬の説明書が綴じてあり、把握できるようにしている。 服用時は見守りするように努めている。 薬の準備は職員2人で確認し合いながら用意している。		

☆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
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	月に1度の行事の他に天気の良い日の散歩やドライブで季節を感じて頂いている。 書道教室、グランドゴルフ、リハビリ体操などのボランティアによる活動への参加をしている。 郵便物の回収など自分の役割を持って生活している。		
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	利用者は職員と一緒に庭で外気浴を楽しんだり、日常的に近所の散歩に出かけている。 月2回、同一法人のグループホームに出かけ、一緒にリハビリ体操を行っている。 職員は夏祭りやドライブなど、利用者の希望に沿った外出を支援している。	利用者は天気の良い日は広い庭での外気浴や近隣の散歩を楽しんでいる。 利用者は月2回同一法人のグループホームに出かけ、一緒にリハビリ体操をしている。 職員は花見やふじ祭り、地域の夏祭り、紅葉狩り、ドライブなど季節毎の計画を立て、外出ができるように支援をしている。	
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	お財布を持っていないと不安な方には、中身を管理して預けている。 買い物希望者には、一緒に同行し会計は見守りにて対応している。		
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	本人の希望時にできる限り電話するように努めている。 認知症の進行状況によっては、家族様の状況を考えた上で電話をしないで対応することもある。		

☆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
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	調理の匂いや音が感じられる食堂は開放感があり、明るく周囲が見渡せ、季節の移り変わりが感じられる。 広く長い廊下は利用者の歩行訓練に活用したり、景観を楽しめるようソファを用意し心落ち着く空間づくりをしている。 トイレや浴室などの表示は、分かり易いように利用者の目線に合わせ設置している。	共用空間は大きな窓から自然光を取り入れ、明るい空間となっている。 事業所は四方を田園に囲まれており、共用空間の窓からは自然を見渡すことができ、利用者は四季の移り変わりを感じながら過ごしている。 居間兼食堂は端午の節句の飾り付けをしたり、天井から部屋いっぱいの大きな鯉のぼりを吊るすなど季節感を取り入れているほか、季節を表した習字の作品や花を飾り、居心地よく過ごせるように工夫をしている。	
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	リビングにはテレビやソファなどがあり、利用者同士の共有の時間を過ごす場となっている。一方で自室には洗面台、クローゼット、備え付けのベッドがあり、他にテレビや冷蔵庫、馴染みの物品などの持ち込みも可能で、独りの時間を不自由なく過ごせるようにしてある。		
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	花や写真、ぬいぐるみなど、好みの物を居室に配置して頂き、ご本人が安心して過ごして頂けるよう工夫している。 冷蔵庫やテレビを持ち込み、自宅と同じような環境で暮らしている方もいる。	契約時に利用者の馴染みの物品を持参してもらおうよう利用者や家族等に説明し、利用者が落ち着いて暮らせるように支援をしている。 利用者は家族等と相談し、居室にテーブルやテレビ、衣装ケース、仏壇、家族等との写真、手作りの小物などを持ち込んで配置し、居心地よく暮らせるように工夫をしている。	
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	バリアフリーで安全な環境にあり、自分で出来ることは行えるよう工夫している。 「トイレ」「洗濯場」「お風呂」などプレートで場所を明確にしている。		

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)	○ 1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3, たまに 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)	○ 1, 大いに増えている 2, 少しずつ増えている 3, あまり増えていない 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)	○ 1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3, 職員の1/3くらいが 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。	○ 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
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。	○ 1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3, 家族等の1/3くらいが 4, ほとんどいない

(様式4)

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームひぬまの杜

作成日 平成23年8月25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	33	重度化や終末期にむけて家族や利用者の意向に基づきチームで支援できる体制づくりを行っていく。	家族等の意思を段階的に確認を取り、支援していく。	ご利用者様、ご家族様、ケア職員、看護師を交え、重度化や終末期に向け、どのように支援していくかを話し合っていく。 ひとりひとり支援が違うため、その人の支援の仕方を文章化しておく。	1ヶ月以内
2	35	避難経路図が掲示されていない。	避難経路図を目に付きやすい場所に掲示し、災害時に速やかに避難出来るようにする。	避難経路図はすぐに作成し掲示する。実際に避難経路図で訓練する。	1週間以内 H23.8末まで
3	35	備蓄品がどのくらいあるのか分からない。	備蓄品がどこにどれだけあるかリスト作成する。	必要な備蓄品を会議等で検討し、リスト表を作成し、十分な量を備蓄するように努める。	1ヶ月以内
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。