

(様式3)

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成24年5月24日

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0873101190		
法人名	株式会社 シーケル		
事業所名	グループホーム ウィステリア倶楽部	ユニット名	西館
所在地	〒311-3115 茨城県東茨城郡茨城町前田1707-349		
自己評価作成日	平成23年9月21日	評価結果 市町村受理日	平成24年5月21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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0873101190&amp;SCD=320&amp;PCD=08">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0873101190&amp;SCD=320&amp;PCD=08</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23年11月17日	評価確定日	平成24年5月11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）】

<p>「ちょっと優雅に、もっとわがままに・・・」を理念とし、入居者一人ひとりの人格・個性を尊重しながら、また、開かれた施設作りをモットーにご家族様、ご友人、近隣の方々が気軽に立ち寄れる環境づくりをしている。</p> <p>職員主体で施設経営が出来るような工夫をし、やりがいのある職場作りをすることで思いやりのある介護につながっている。</p> <p>施設行事を通し、社会生活、地域との交流をはかり、内外イベント時にボランティアの協力を得、系列保育園園児との交流行事も開催している。</p>
--

### 【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>自然環境に恵まれた閑静な住宅街に位置しており、利用者は散歩などを通じて地域の人々と顔馴染みとなっている。</p> <p>災害時に地域の人々から協力が得られる体制となっている。</p> <p>利用者毎に担当職員を決め、思い思いの暮らしができるようより深い信頼性を得た支援をしている。</p> <p>事業所は地域の人々への感謝の気持ちを込め、年1回感謝祭を開催して交流を図るほか、地域内の同一法人の保育園児と利用者の交流を図ったり、ボランティアの訪問を受け入れて利用者が楽しく暮らせるよう支援をしている。</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	・理念の項目を常に目の届くところに掲示し、日々のケアに活かせるように心がけている。	各ユニットの食堂に理念を掲示するとともに終礼時に理念を唱和して職員で共有しているが、地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を作成するまでには至っていない。	管理者や全職員で話し合い、地域密着型サービスの意義を踏まえた理念に見直すことを期待する。
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	・恒例行事の秋祭りや、地域高齢者クラブの方々とのカラオケ大会等を通じて地域住民の方々と交流している。	自治会に加入するとともに職員は地域内の空き缶拾いやゴミ拾いなどを通じて地域の人々と交流しており、利用者は日常の散歩時に地域の人々と挨拶を交わして顔馴染みの関係を築いている。 事業所は地域の人々への感謝をこめて年1回感謝祭を開催するほか、秋祭りを実施している。 近隣のコスモス畑の開花や事業所の正面玄関のクリスマスイルミネーションの見学に地域の人々が訪れ、利用者と一緒に楽しんでいる。 利用者は併設している通所介護事業所の利用者と日常的に行き来して交流している。	
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	・運営推進会議の出席者である民生委員、各区長、高齢者クラブ代表、行政と意見交換している。		
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	・定期的に運営推進会議を行っている。活動報告を行い、今後の活動に対する意見を頂き、サービス向上に活かしている。委員から得られた情報をもとに、外出イベントを企画することもある。	運営推進会議は町職員や区長、副区長、民生委員、ボランティアの代表、事業所の施設長や管理者、職員で2ヶ月に1回開催している。 会議では事業所の運営状況や行事予定を報告しているほか、町や地域からのお知らせを受けて活発な意見交換をしている。 委員から出た意見や提案等は職員会議で検討し、次回の会議で結果を報告するとともにサービスの質の向上に活かしている。 運営推進会議終了後に消防訓練を組み合わせるなど、効率的に運営推進会議を開催している。	

☆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	・運営推進会議に出席頂き意見交換や相談等している。	町担当者には運営推進会議に出席してもらい、意見を聞いたり運営上の相談をしている。 施設長や管理者は直接町役場に出向いたり、電話で介護保険上のサービスの取組みについて相談をするなどで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	・施設内にマニュアルがあり、研修を実施し身体拘束の弊害を理解すると共に、開かれた施設作りに取り組む、身体拘束のないケアを行っている。	管理者は身体拘束廃止に向けたマニュアルを作成するとともに、職員に内部研修や外部研修を受講させており、職員は身体拘束の弊害を正しく理解している。 玄関は夜間以外は施錠せず、利用者は自由に入りをしており、職員は身体拘束をしないケアを実践している。 万一、利用者が敷地内から出てしまった場合は職員が付いて行き、利用者の気が済むまで付き添って一緒に戻ることになっている。	
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	・スタッフ間のコミュニケーションを密にし、虐待等が行われないよう注意している。	/	
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	・研修会等に積極的に参加し、成年後見制を利用して入居している方の担当者会議等で実践的に学んでいる。	/	

☆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
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	・契約の際に解り易く説明し、理解と同意を得ている。		
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	・相談、苦情窓口を設置し、利用者、家族の相談、苦情に速やかに対応している。また、個別に連絡ノート等を活用している。	来訪者からの意見を聴くために意見箱を玄関に設置しているほか、家族等の面会時に意見や要望等を聴き運営に反映させている。 年1回家族アンケートを実施して出た意見等を職員会議で検討し運営に反映しており、今年度は12月開催予定の家族会で報告ができるよう集計している。	
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	・ユニット会議、全体会議を定期的に行い、職員主体で議題を出し、意見が反映出来るようにしている。	施設長は年1回職員一人ひとりから意見や要望を聞く機会を設けている。 管理者は月1回開催する職員会議で職員から職務上で生じた問題点などの意見を聞き、出た意見等を運営に反映している。	
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	・個人面談や自己目標管理を行い、職員の目標達成、向上心に繋げている。会議等で話し合い、休憩時間を充実させる等労働時間に気を配っている。		

☆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	・計画的に職員研修を行い、知識・技術の向上を図ると共に、外部の研修にも積極的に参加している。		
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	・各種研修やセミナー等で交流している。施設イベントに招待する等交流を深めるように努めている。		
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	・相談の段階で利用者の不安や要望をよく聴き、安心していただけるよう努めている。		
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	・家族の立場に立って相談を受け、求めていることに近づけるよう努力している。		
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	・相談時の本人、家族の要望を基にその時必要な支援を見極めて調整を行っている。		

☆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
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	・職員の年齢層が幅広いことを長所とし、三世代家族の様な雰囲気作りに努め、良い関係が出来ている。		
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	・ご家族が気軽に訪問できる環境を整え、ご家族交流会等も行っている。		
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	・家族等の連携を密にし、知人等が訪問された際も良い雰囲気を作り再び足を運んでいただけるよう努めている。連絡ノートも役に立っている。	職員は利用者が馴染みの人と電話で話したり、手紙を出したりできるよう支援し、利用者が大切にしてきた馴染みの人との関係が継続できるよう支援をしている。 家に帰りたい願望のある利用者と一緒に元住んでいた家の近くを訪れて車の中から見るなど、馴染みの場所と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	・食事や御茶を共有スペースで召し上がって頂き、季節の飾りつけ共同で作製する等かわりを深めるよう努めている。		
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	・退去されてからも同一敷地内のデイサービスを御利用していただいたり、居宅支援事業所での相談・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。	・定期的なケースカンファや状況・状態の変化等見られたときに希望や意向を聞き、思いの把握に努めている。	職員は利用者一人ひとりに話しかけ、希望や意向の把握に努めている。 思いを言い表せない利用者には、表情やしぐさなどから汲み取るよう努めている。 目の不自由な利用者にはわかるように説明し、希望にそって支援をしている。	
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	・利用者の生活歴を把握し、スタッフ間で共有している。		
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	・一日の記録を詳細に付け、本人の出来ることを生活の中で発見していくことに努めている。		
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	・担当者を中心に定期的なカンファレンスを実施している。ケアのあり方について家族や関係者と話し合い、介護計画に活かしている。	利用者毎に担当職員を決め、月1回モニタリングを実施している。 長期目標は1年、短期目標は3ヶ月から6ヶ月に定め介護計画を作成し、利用者の心身の状態に変化が生じた場合は家族等必要な関係者と話し合い、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	・日々の個別記録から様子や実践、結果、気づきや工夫を共有している。そこから介護計画の見直しへ反映している。		
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	・入居前にデイ、ショートステイを利用し、施設に馴染むことが出来る。また、在宅に戻ってからもデイ、ショートステイを利用する等柔軟な支援に取り組んでいる。		
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	・地域の高齢者クラブの方々と交流を深め、カラオケ大会等行っている。又、買い物や外食等個別外出も行っている。		
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	・利用者や家族が希望されるかかりつけ医による継続的な医療が受けられるよう支援している。	利用契約時に利用者や家族等から希望のかかりつけ医を聴き、継続して受診ができるよう職員が付き添い支援をしており、受診結果に変化があった場合は家族等に電話で報告をするとともに、個人記録簿に記録している。 訪問診療は4名の利用者が2週間に1回受診し、中心静脈栄養の利用者は週1回受診している。 2名の利用者は週1回訪問看護を受け、訪問診療を受ける場合は担当医に状態を報告するなど、職員は利用者が適切な医療が受けられるよう支援をしている。	
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	・状態の変化等看護職員に相談しながら日々の健康状態の管理を行っている。		

☆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。	・入院時に介護サマリーを作成し、病院関係者との情報交換や相談に利用している。通常受診時にも医師とのコミュニケーションを図っている。		
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	・看取り指針を作成し、契約時に利用者や家族に説明しているが、医療関係との具体的な連携構築には至っていない。	看取りに関する指針を作成し契約時に利用者や家族等に説明するとともに、利用者が重度化した場合は家族等と話し合い、書面で終末期の看取りの意向を確認し、かかりつけ医の協力が得られるよう働きかけている。 現在看取りに向けて一人の利用者の訪問診療を開始したばかりで、看取りの体制を確立するまでには至っていない。	利用者の状態の変化に応じたターミナルケアの体制について、職員や家族等、医療機関の関係者と話し合い、看取りのチーム支援に取り組むことを期待する。
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	・定期的に救命救急の訓練を行っており、職員全員が救急救命の講習を受けている。		
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	・消防署指導の下、避難訓練・自主防火訓練を定期的に行っている。	避難訓練は年2回区長をはじめ近隣住民の参加を得て実施しており、そのうち1回は夜間想定の実施して記録に残している。 訓練後に職員で訓練時の課題を分析し、マニュアルの見直しをしている。 東日本大震災では区長や近隣住民の協力を得るとともに、備蓄品以外に新たに必要となった物品や食糧の備蓄を見直している。 震災時は、特にカセットコンロが役に立ち、排泄はポータブルトイレを使用した。	

☆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	・接遇研修等参加し、利用者の誇りや人格を尊重する言葉遣いや対応について学び、実践している。	職員は接遇研修に参加して対応方法を学ぶとともに、利用者一人ひとりの人格を尊重した言葉かけを行い、利用者の気持ちにそった丁寧な対応をしている。 トイレ介助の際は周囲の人に気付かれないように声をかけて誘導をしている。 個人情報取扱いは注意するとともに、鍵のかかるロッカーに保管してプライバシーの保護に努めている。	
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	・言葉や行動の中から利用者の思いに気づくことが出来るよう努めている。自己決定が出来るよう導き、働きかけている。		
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	・ケアプランを基本とし、体調の変化に注意しながら出来るだけ希望に添えるよう支援している。		
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	・化粧や髭剃り等その人らしい身だしなみが出来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	・夕食準備等で皮むきや味見に参加して頂き、また、後片付け等役割も持ってもらっている。	職員は利用者と一緒に食卓につき、一人で食事を取ることが困難な利用者を励ましたり、目の不自由な利用者に料理の説明をしながら食事の介助をしている。 動くことのできる利用者は食器拭きや下膳などを職員と一緒にしている。	
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	・毎日の食事量、水分量をチェックし、一人ひとりの状態を把握している。体重変化にも注意している。		
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	・毎食後それぞれに応じた口腔ケアを行っている。		
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	・それぞれの排泄パターンを知り、トイレ誘導や声掛けを行っている。また、行動の変化に注意し支援している。	職員は利用者の排泄パターンや習慣等を把握しており、日中はリハビリパンツを使用してトイレでの排泄に努めるとともに、おむつの使用を減らせるよう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	・毎朝食前に牛乳・ヤクルト等提供し水分補給に努めている。体操等身体を動かすことも支援している。		
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	・出来るだけ本人の希望に沿って入浴の支援をしている。体力に応じ、機械浴等での入浴も行っている。	入浴は1日おきが原則であるが、利用者の希望や状態に応じて毎日の入浴も可能となっている。健康上の理由で個浴が困難な場合は、隣接する通所介護事業所の機械浴槽を利用して安全に入浴することも可能である。利用者が入浴を拒否する場合は、職員は強要せずに声かけに工夫をしたり、タイミングを見計らって入浴支援をしている。	
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	・それぞれの生活習慣に合わせた支援をしている。その時々に応じて休息もとって頂いている。		
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	・個別の服薬が解るよう個人ファイルを添付し職員全体が把握出来る体制を取り、服薬後は確認して記録する。状態変化には看護職員に判断を仰ぐ。		
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	・調理への参加や食器拭き、花の水遣り、洗濯物を畳む等役割を持っていただき、張りのある生活を支援している。また、カラオケ大会等楽しみのある生活も支援している。		

☆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
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	・スーパーへ買い物に行く等個々の希望に沿った外出を支援している。墓参り等も行っている。近隣のコスモス畑に花摘みに行く等楽しみもある。	利用者は事業所の周囲を職員と散歩をしているほか、職員と一緒に食料品や日用品の買出しに出かけている。 年間計画を立てて初詣や春の花見、植物公園への遠足などに、家族等の協力を得て出かけられるように支援をしている。 利用者は家族等のほか個別に職員と一緒に買い物や外食に出かけることもある。	
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	・個別対応の買い物等自分で金銭を支払うなど支援している。また、ご家族と相談の上、希望に応じお金を所持したり、使えるように支援している。		
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	・本人の希望に応じ電話が掛けられるよう支援している。手紙のやり取りも支援している。		
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	・共有スペースには季節の飾りや手作りカレンダー等生活感が感じられるよう支援している。天井の高いリビングで明るく季節が感じられる場所になっている。	広々とした共用空間には吹き抜け部分から明るい光が入り、利用者は食堂兼居間でゆったりと食事をしたり、利用者同士で会話を楽しむなど居心地よく過ごしている。 居間には利用者と職員が一緒に作成した季節を感じさせる作品や、利用者の筆による格言の作品をさりげなく飾っている。 浴室にシャワーチェアを置き利用者が安全に入浴ができるよう配慮しているほか、トイレは車椅子が利用できる広さを確保している。	

☆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	・リビングで寛いだり、庭のガーデンテーブルで寛げるよう支援している。自分の居場所があるように支援している。	/	
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	・使い慣れた箆箆や椅子等をお持ちいただき、不安のない生活を送れるように工夫している。	居室にはベッドや洗面台、タンスを備え付けている。 利用者が自宅で使用していた物品を自由に持ち込むことが可能であり、利用者は家族等と相談して炬燵やタンス、机、仏壇、写真等を持ち込み、居心地よく暮らせるよう工夫をしている。	
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を送れるように工夫している	・それぞれの楽しみや出来ることを活かしながら、日々の生活を送れるように支援している。	/	

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	<p>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)</p>	<p>○ 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</p>
65	<p>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)</p>	<p>○ 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</p>
66	<p>職員は、生き活きと働けている。 (参考項目：11, 12)</p>	<p>○ 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</p>
67	<p>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。</p>	<p>○ 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</p>
68	<p>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。</p>	<p>○ 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</p>

(様式4)

## 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム ウィステリア倶楽部

作成日 平成24年5月22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	12	重度化や終末期に向けた方針の共有と支援	看取りののチーム支援に取り組んでいる	利用者の状態の変化に応じたターミナルケアの体制について職員や家族に理解や協力をを仰いでいく。また、医療機関と協力体制を整えている。	6ヶ月
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。