

(様式3)

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成24年6月22日

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0873100937		
法人名	有限会社 美野里メディカルサービス		
事業所名	グループホーム つつじ	ユニット名	西
所在地	〒311-3153 茨城県東茨城郡茨城町上飯沼2-278		
自己評価作成日	平成23年10月20日	評価結果 市町村受理日	平成24年6月19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=0873100937&amp;SCD=320&amp;PCD=08">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0873100937&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12月21日	評価確定日	平成24年6月8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>家庭菜園や草花を一緒に育て、又リハビリ体操や傾聴ボランティアの訪問など、楽しみながら共に生活出来るようにしています。快適に暮らせるように、家族、職員が協力して援助するようにしています。</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>管理者を中心として職員同士の関係が良好で、協力して支援に努めており、利用者は安心して穏やかに生活している。</p> <p>管理者は町の社会福祉協議会に相談し、シルバーリハビリ体操や傾聴ボランティアを受け入れたり、将棋が好きな利用者のために相手を依頼するなど利用者のニーズにそって対応し、利用者の生活が豊かなものになるよう努めている。</p> <p>町内会に加入し、利用者も町内の清掃活動に参加するなど地域住民と日常的に交流している。</p> <p>避難訓練に消防団員である地域住民の参加を得ているほか、運営母体が病院であるため、利用者や家族等の安心につながっている。</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	事業所独自の理念を掲げている。各ユニットの掲示しており、ミーティング時話し合っている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を全職員で話し合って作成し実践している。 理念をユニット毎に掲示するとともに、週1回のミーティング時に管理者と職員で確認し合っている。	
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	施設の行事などへの参加を掲示、地域へチラシを配布し参加を呼びかけ、参加していただいている。地域の空き缶拾いや保育園の夏祭りに参加しています。	町内会に加入し、利用者と職員で地域の清掃活動に参加している。 地域住民より卵や野菜のお裾分けがあったり、東日本大震災時には井戸水の支援を受けるなど、日常的に交流している。 保育園の納涼祭に利用者も参加しているほか、事業所の納涼祭には近隣住民にチラシを配布し参加を得ている。 シルバーリハビリ体操や傾聴ボランティアが月2回来訪して交流している。	
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	運営推進会議を開いて話し合っています。地域の方にみ認知症について少しずつ理解されてきているように思います。	/	/
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	定期的に開かれる会議において、ホームの状況報告をし、皆さんから意見をお聞きしています。外出時の情報を頂いたり、参加して頂いています。	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、地域住民の代表、区長、民生委員で2ヶ月に1回開催している。 会議では事業所の活動報告を行うとともに、運営上の問題や外部評価の結果を話し合っている。 委員から防災訓練に地域住民の参加を得るため、チラシ配布の提案があり実践するなど、委員から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取り組んでいる	介護保険課、包括支援センターの職員がメンバーになっていることから、いろいろなアドバイスや情報など頂、また相談などにも応じていただき以前より協力関係がもてるようになったと思います。	町担当者が毎回運営推進会議に出席している。 管理者は町担当者に日頃から運営上の問題を相談してアドバイスを受けているほか、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、連絡を密にして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	身体拘束に関するポスター掲示、利用者様の安全確保の為、やむを得ず玄関の施錠をしている。	職員は身体拘束の内容とその弊害を理解し、身体拘束をしないケアの実践に努めている。 事業所は身体拘束排除に向けたマニュアルを作成しているが、研修を実施するまでには至っていない。 対応が困難な利用者の場合でも職員で話し合い、身体拘束をしなくて済むよう取り組んでいる。 利用者の安全のため家族等の同意を得て玄関を施錠しているが、利用者は広い中庭に自由に出入りができ抑圧感のない生活をしている。	研修会を実施して全職員が身体拘束の内容とその弊害を正しく認識し、安全を確保しつつ利用者の自由な暮らしの支援に取り組むことを期待する。
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	入居者様への言葉かけについて、お互い注意しあうようにし、虐待が決して見過ごされないように努めています。職員同士のコミュニケーションを取り、ストレスを抱えないようにしています。		
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	契約書にも記載してあり、成年後見制度についても掲示してあります。		

☆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	利用者の家族などが、理解されるように十分な説明を行い、納得した上で、サイン、捺印をして頂いています。		
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	投書箱を設置してあり、苦情相談窓口の掲示してあります。	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。 職員は日々の生活の中から利用者の意向の把握に努めるとともに、家族等とは日頃から何でも話せるようコミュニケーションを図り、来訪時や電話連絡時に話を聴いている。 家族等からの苦情は記録簿に記録し、職員で対応を検討して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	定例会議を行っています。随時内容をミーティング時伝えています。	管理者は日頃から職員とコミュニケーションを図り意見や提案を気軽に出せるような雰囲気づくりに努めるとともに、職員との日々の会話や週1回のミーティングを通して意見等を聞いている。 「勤務体制」や「異動」など職員から出た意見等は都度話し合っ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	それぞれの個性を活かし、良い点を認め合いながら、仕事ができる様にしていきます。コミュニケーションを取り合える環境作りに努めています。		

☆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	研修や講習の案内を公開、研修参加など希望時は勤務体制などに配慮しています。		
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	他の施設などへ研修に出ています。		
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	家族からの情報を取りながら、本人の希望に沿った介護、不安のない生活ができる様に援助しています。コミュニケーションを多くして本人の要望を聞き取るようにしています。		
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	ご家族の話、意向を十分聞くよう心がけています。		
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	ご本人の状況、家族の思いを十分聞き、今必要なことを話あって決めています。		

☆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	ご本人の出来る事（掃除、草取り、野菜作りなど）を一緒に行っています。野菜作りなどで解らないことは教えていただいています。		
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	家族と相談しながら支援しています。外出（買い物や墓まいりなど）、外泊されている方もおります。		
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	今までの関係が途切れないように、電話、手紙を書く、手紙の投函など支援しています。	利用者の親戚や知人の来訪時には居室でゆっくり話ができるよう配慮をしている。 年賀状や礼状などの手紙のやり取りや共用空間にある公衆電話で知人や友人に話ができるよう支援し、馴染みの人との関係が途切れないよう努めている。 職員が同行できない場合は、利用者の希望を家族等や友人に伝え、墓参りや床屋、外食などに出かけられるように支援をしている。	
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	お互いのコミュニケーションが上手く取れるように援助し、自然な形で支えあえるように援助しています。施設内、自由に行き来が出来、利用者同志の関わりも大事にしています。		
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	死亡退去が多い為余りありません。入院中のお見舞い、面会はしています。		

☆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	
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。	利用者と話し合っ、家族の希望をふまえ検討しています。	職員は利用者の生活歴を把握するとともに、さりげなく話しかけて思いや希望を聴き、信頼関係を築きながら利用者の意向にそった支援ができるように努めている。 思いを表わせない利用者には家族等から話を聴いたり、話し方や表情、しぐさなどから思いを汲み取るよう努め、利用者本位に検討しているが、日々把握した事を記録に残すまでには至っていない。	把握した利用者の希望や意向は記録に残し、全職員で共有できるように取り組むことを期待する。	
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	入居時に情報を家族や本人に聞いています。施設からサマリーを頂くこともあります。	/		
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	毎日の申し送りを密にすることで、生活全般、心身状態を把握し、職員が共用出来るようにしています。	/		
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	定期的な会議やミーティングを行って話し合っています。	介護計画は利用者や家族等の意向を取り入れるとともに、課題を把握してその人らしく暮らせるように作成し、家族等の来訪時に説明して確認を得ている。 月例会議で利用者の生活状況を把握しモニタリングを行うとともに、心身の状態、利用者や家族等の要望が変化した場合には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	毎日ケース記録に一人ひとりの様子を記録し、共有して見直しに活かしています。		
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	状況に応じた支援をしています。		
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	保育園の夏祭りなどに参加、ボランティアのお願いをする。(シルバーリハビリ体操や傾聴ボランティア、踊り、音楽など)		
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	協力病院が近くにありますが、家族、本人の希望によりかかりつけ医(耳鼻科、精神科など)の受診援助を行っています。歯科受診は訪問があります。	利用者や家族等が希望するかかりつけ医への受診を支援している。 家族等から受診への同行依頼があった場合は有料で対応している。 協力医療機関への受診は職員が同行しているが、協力医療機関以外への受診は家族等が同行するため、利用者の身体状態を書面で伝え、適切な医療が受けられるように取り組むとともに受診結果を共有している。	
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	気軽に相談できています。		

☆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。	家族などの希望を聞きながら医師と相談、早期退院が出来る様に話し合っています。		
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	早い段階で、本人、家族の意向を確認し、その都度対応しています。医師、看護師、職員とその方針を共有出来るようにしています。	契約時に利用者や家族等に重度化した場合や終末期における事業所でできることとできないことの対応指針を説明して同意を得ている。 重度化や終末期対応マニュアルを作成したり、重度化や終末期に向けた研修を実施するまでには至っていない。	重度化や終末期対応マニュアルを作成し、研修を実施して看取りに対する方針や心構えを共有できるよう体制を整えることが望まれる。
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	緊急時対応マニュアルを作成し、各ユニットに配布（掲示）してあります。		
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	災害、火災時に安全に避難できるよう消防署の協力を得て、定期的に避難訓練を行っています。	消防署立会いのもと年2回夜間想定を含めた避難訓練を実施している。 避難訓練には地区消防団員である地域住民の参加もあるが、避難訓練の結果や課題を記載した実施記録を作成するまでには至っていない。 緊急連絡網を掲示するとともに、災害時に備えて米、冷凍食パン、菓子などの食糧や飲料水、懐中電灯を備蓄しリストを作成して管理している。	避難訓練の結果や明らかになった課題を記録に残すとともに、課題を話し合い改善に努めることを期待する。

☆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	一人ひとりに合わせて対応し、言葉かけに注意しています。トイレの失敗時などは本人の耳元で声かけ、トイレや居室に誘導対応しています。	職員は利用者一人ひとりの人格を尊重し、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言葉かけや対応に努めている。 個人情報に関する書類は事務室の書棚に保管し、夜間は事務室を施錠するなど取り扱いには十分注意をしている。		
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	日頃より言葉かけを多くして、信頼関係を築き、自分の気持ちが言えるように援助しています。又、本人の気持ちを確認するような話かけも行っています。	/		
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	ホームの流れはありますが、自分のリズムで生活出来るように援助しています。			
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	訪問美、理容師による髪カットをしています。カット時に自分の要望を伝えることも出来ます。家族と共になじみの理髪店へ行かれる方もいます。身だしなみがきちんと出来る様に援助しています。	/		

☆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	入居者、職員が一緒にテーブルにつき食事をしています。楽しく食事が出来る様配慮し、配膳や下膳など出来る所は一緒に行っています。	職員は利用者と一緒に会話をしながら楽しく食事できるように支援をしている。 献立は法人の栄養士が作成しているが、時には利用者の好みを取り入れたり行事食にするなど、食事が楽しみなものになるよう工夫をしている。 利用者は職員と一緒に食材の皮むきや下ごしらえ、後片付け、下膳など、能力に応じた役割を担っている。		
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	食事、水分摂取量などチェック表に記入しています。本人に応じた食事形態も対応しています。(ミキサー食、トロミアップなど)			
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	毎食後口腔ケアが出来る様に支援しています。毎食後のうがい、就寝前の義歯の手入れなど			
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	排泄表を活用し、声かけ、誘導にてトイレでの排泄が出来る様にしています。失敗が少なくなり、紙パンツから布パンツになった方もおります。	職員は利用者一人ひとりの排泄パターンを把握するとともに時間を見計らって誘導したり、利用者の様子から声かけすることで、トイレでの排泄や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、運動、食事などで自然排便を促しています。腹部のマッサージなども行います。又医師、看護師に相談することもあります。		
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	週2回午前入浴になっていますが、自分のペースでゆっくり入浴できるように配慮しています。入浴が楽しめるように工夫しています。(入浴剤、菖蒲湯、ゆず湯など)	入浴はユニット毎に決められた曜日で、週2回午前中となっている。利用者が入浴を拒んだり体調の悪い場合には、3ユニット間で連携して他ユニットの入浴日を利用して週2回入浴ができるように支援をしている。	利用者や家族等が希望する入浴について運営推進会議で検討したり、職員勤務体制を工夫するなど希望にそった入浴支援ができるように取り組むことを期待する。
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	体調に応じて何時でも休めるように配慮しています。本人の状態や希望により畳で対応している方もおります。		
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	医師の指示どおりに服用できるように支援しています。誤薬の無い様に注意しています。また副作用の理解にも努めています。		
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	毎日何かすることがあるような生活ができる様に支援しています。シルバーリハビリ体操や傾聴ボランティアによる話相手の訪問を楽しみにしている方もおります。		

☆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	日常的な外出はないが、秋の外出で茨城空港へ地域の方も一緒に出かけて来ました。買い物なども計画中です。家族の協力を得て墓参りが実現された方もいます。	<p>天気の良い日は利用者の希望や体調に合わせて散歩に出かけたり、外気浴ができるように支援をしている。</p> <p>関連施設の車両を利用してスーパーで買い物をしたり、茨城空港の見学に行くなど、利用者の希望にそった外出支援に努めている。</p> <p>利用者は家族等や知人の協力で床屋や外食、墓参りに出かけている。</p>	
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	自己管理されている方もいます。自己管理が困難な方は、事務所にて管理、必要時にお出して自分で支払が行えるよう援助しています。		
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	施設内に公衆電話が設置してあり、自由に使用しています。代行で電話や手紙を書く、手紙を投函しています。		
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	フローアや廊下に入居者の作品を飾り、季節の花を飾っています。テレビの声の大きさ、窓の陽の強さにも配慮しています。トイレなどにはカーテンで仕切れるようにして、プライバシーに配慮しています。	<p>共用空間は利用者が居心地よく過ごせるよう音や光、換気に配慮をしている。</p> <p>職員はクリスマスツリーなど季節毎の飾り付けをしたり、廊下には利用者の作品や季節の花を飾り、季節を感じて過ごせるように支援をしている。</p> <p>広く長い廊下では歩行訓練をしたり、設置された長椅子で他のユニットの利用者同士が会話をするなど、穏やかにゆったりと過ごせるように工夫をしている。</p> <p>食堂に隣接して畳の部屋があり、利用者はそこで洗濯物を畳んだり寛いで過ごしている。</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
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	玄関前や廊下にベンチを設け、自由にくつろげるようにしています。館内気の合う人同士が、お互いに行き来し会話を楽しんでいます。		
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	写真、本、アルバム、趣味のセット等本人や家族と相談し、愛用品を飾ったり、持ち込んだりして居心地よく過ごせるように援助しています。	居室にはエアコンが備え付けられているほか、ベッド並びにオーバーテーブル、タンス、洗面台を設置している。利用者は時計や家族等の写真、習字、絵などの作品を飾っているほか、使い慣れた裁縫箱やぬいぐるみを置くなどで居心地よく暮らせるように工夫をしている。居室の洗面台に歯ブラシやコップを置き、今までの生活を維持しながら自立した生活ができ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	一人ひとりに合わせた自立支援を行っています。トイレは電気を消さない（視力障害に配慮）、場所の間違いが出来るだけ無い様に目印をつけたり工夫しています。		

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 グループホームつつじ

作成日 平成24年6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り組み内容	目標達成に要する期間
1	6	身体拘束排除についてのマニュアルは作成しているが、研修を実施するまでに至っていない。	研修会の実施	全職員が、身体拘束の内容や弊害を正しく認識出来る様、取り組んで行きます。	1年
2	33	重度化や終末期対応マニュアルが作成されていない。	マニュアルの作成	重度化や終末期対応のマニュアルを全職員が共有出来る様にしていきます	6ヶ月
3	35	避難訓練の結果や課題を記載した実施記録がない。	実施記録の記載	結果や明らかになった課題を記録に残し、改善に努めます。	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。