

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成24年10月10日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0870200987		
法人名	社会福祉法人 春陽会		
事業所名	グループホーム MAO	ユニット名	2階
所在地	〒319-1223 茨城県日立市みなと町10-10		
自己評価作成日	平成24年3月27日	評価結果 市町村受理日	平成24年10月2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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0870200987&SCD=320&PCD=08
-----------------	---

【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24年5月16日	評価確定日	平成24年9月20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）】

地域の方々と清掃作業や防災訓練を一緒に行ない、地域住民の一員としての交流に努めています。
また、出張美容室や理容室の利用、あるいは行事やレク活動にボランティアの方々に参加をしていただき交流を持つことで、随時外部の方と接する機会を設け、社会性の維持に配慮しています。

【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）】

3階建ての事業所の居間の窓からは太平洋を見渡すことができ利用者の心を和ませている。
夏の花火大会には他のグループホームを招いて一緒に観賞している。
利用者と職員が地域の清掃活動に参加し、清掃活動終了後には1階の会議室を休憩場所として提供しているほか、事業所の食事会に近隣住民を招くなど、地域との交流に努めている。
運営推進会議に消防士の参加を得たり、近隣グループホームの職員と相互に出席し合い、互いの活動内容を参考にして利用者へのサービスやボランティアの受け入れに活かしている。
年3回消防署立会いのもと火災、地震、津波、土砂災害のほか、様々な時間帯を想定した避難訓練を実施するとともに、運営推進会議の委員からのアドバイスを心得て避難経路図を作成している。
職員は地域との交流に努めるとともに外出の機会を多く設け、利用者が生き生きと和やかな生活ができる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	介護に込めた思いを、管理者・職員間で話し合い作成した理念を、随時確認し、実践をしている。	「本人に寄り添い、その人らしい生活を応援します」、「優しい言葉かけや親切な対応を心掛け、笑顔のある生活を大切にします」、「健やかな生活を維持できるよう、医療との連携を図ります」、「地域住民の一人として顔なじみになれるよう、近隣とのつながりを支援していきます」との理念を管理者と全職員で話し合っ作成し、ミーティング時に出して確認するとともに、玄関や各ユニットに掲示して共有しながら実践に努めている。	
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	職員・入居者様が地域の清掃作業へ参加したり、ホームの防災訓練や運営推進会議へ地域住民の方が参加している。また、地域の集会場として、1階の会議室を利用している。	利用者と職員が地域の清掃活動に参加するとともに、活動終了後に1階の会議室を休憩場所として開放し、お茶を飲みながら事業所のサービス内容などを伝え、認知症への理解が得られるよう努めながら交流を図っている。 運営推進会議や防災訓練に近隣住民の参加を得ているほか、事業所の食事会に近隣住民を招くなどで交流を図っている。 行事やレクリエーション時にフラダンスや民謡、踊り、お花など地域のボランティアの参加を得ている。 小学校の授業の一環である社会見学を受け入れている。	
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	地域の清掃活動後に1階の会議室でお茶会を開き、その席には入居者様も参加していただき、言葉を交わす機会を設けている。また、サービスの内容や、ホームでの生活の様子を伝え、認知症への理解に努めている。		
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回開催をして、現状報告・活動内容等を報告している。また、参加者の方の率直な意見や要望を伺い、日々のケア、サービスのヒントや参考としている。	運営推進会議は利用者や家族等の代表、市職員、地域住民の代表、近隣グループホームの職員、消防署職員の参加を得て2ヶ月に1回開催している。 会議では事業所の現状や活動内容の報告、外部評価結果報告、運営上の問題点などを話し合うとともに、区長からは最近の地域の情報を得たり、市職員からは介護保険法改正についての情報を得ている。 委員からのアドバイスで避難経路図を作成するなど、出た提案を反映させてサービスの質の向上に活かしている。 近隣グループホームの職員と相互に運営推進会議に出席し合い、互いの活動内容を参考にして利用者へのサービスやボランティアの受け入れなどに反映させている。	

☆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	介護保険課等主催の会議に出席して情報を得ると共に、推進会議に出席した市職員や、介護相談員として来所する社協職員へ現状を報告、場合により返答を頂戴したり、アドバイスを受けていたりしている。	市担当者が毎回運営推進会議に出席している。 管理者は市の介護福祉課主催の事業所懇談会に出席して情報交換の機会としているほか、市に出向いて運営上の問題を相談してアドバイスを得たり、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えるなど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	全職員に身体拘束ゼロの手引きを配布して、拘束について正しく理解できるように努め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	全職員に「身体拘束ゼロの手引き」を配布するとともに、ミーティング時に「身体拘束ゼロの手引き」、「身体拘束に関する説明書」、「身体拘束排除の理念及び方針」などの資料を基に話し合い、身体拘束についての正しい理解ができるように努めている。 事務室に身体拘束廃止に関するポスターを掲示して職員に注意を促し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 事業所はホテルを利用して開設しているため、ユニットが2階と3階にあり、階段が急で危険なためユニットの出入り口を施錠しているが、地域との交流に努め外出の機会を多くするなど、利用者が束縛感のない生活ができるよう支援している。 施錠については家族等に説明し承諾を得ているが、書面で同意を得るまでには至っていない。	各ユニット出入り口の施錠については家族等の同意を書面で得ることが望まれる。
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	スタッフルーム内に虐待の主な種類と具体例を掲示し、虐待にあたる行為について確認すると共に、「不適切なケア」の見過ごしがないように注意を払っている。	/	
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に支援している	介護ミーティング内で、制度の内容について冊子を用いて確認、理解に努めている。	/	

☆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
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	契約の締結、解約又は改定等の際は、事業者と家族間で必要書類の読み合わせを行ない、不安や疑問点については時には事例等をあげ、分かりやすい説明を心掛けている。	/	
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	家族会や運営推進会議、面会等で、ご家族等の意見や要望を伺っている。また、エレベーター前には、ご意見箱を設置している。意見、要望は、管理者と職員間で話し合い、サービスに反映している。	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ている。 エレベーター前に意見箱を設置するとともに、家族会や面会時、運営推進会議への代表者の出席などを通して意見や要望を表せる機会を設け、出た意見等は管理者と職員で話し合い、事業所の面会時間を30分延長するなど運営に反映させている。 市の介護相談員が毎月来訪して利用者の話を聴いており、管理者は相談員からアドバイスを得て課題の改善に取り組んでいる。	
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	主に介護ミーティングや申し送り時に、意見や提案を聞く機会を設け、必要時は施設長に報告・検討、業務に活かしている。	管理者は月1回のミーティングや申し送り時に職員の意見や提案を聴く機会を設けるとともに、日頃から職員とのコミュニケーションを図り、意見や提案を気軽に伝えるような関係づくりに努めている。 職員から勤務内容や勤務時間、勤務体制、行事の内容などについての意見や提案を受けた場合は、必要な時には施設長に報告するとともに検討して改善を図るなど、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	毎月の勤務表の確認、随時の管理者や職員への聞き取り、5月、11月に人事考課表の提出等によりその勤務状況を把握している。また、研修参加や資格取得を勧め、レベルアップを応援している。	/	

☆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
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	研修内容を早めに告知すると共に、研修費の全額又は一部負担をしている。職員の勤務調整を行ない、可能な限り研修を優先している。		
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	地域の行事には、他グループホームの入居者様、職員の方を招待して、交流の機会を設けている。推進会議では3箇所ของกลุ่มホームの職員が相互に出席して、その活動内容を参考に、同じサービスやボランティアの受け入れをすることもある。		
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	言葉かけや、行動の観察により可能な限りご本人の気持ちの有り様の理解に努めている。支援の内容や方法に誤解の生じないようにご本人に説明、職員とご家族は必要に応じて相互に代弁者となり、ご本人との信頼関係の構築や、交流を図っている。		
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	管理者、看護師がこれまでの生活やご家族の状況について傾聴、必要に応じ事例等の説明を交え、負担の少ない範囲内での支援協力をお願いしている。面会時や随時の電話連絡により、こまめに状況報告を行なっている。		
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	ご本人、ご家族の状況や要望、在宅時の介護支援専門員等の意見等を参考に、居室の場所、家具の配置、支援の優先順位等を決めている。必要に応じて、介護用ベットの持ち込みをお願いすることもある。		

☆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
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	入居者様のできることを、できないことを見極め、掃除・洗濯物たたみ・食事準備や後片付け等のお手伝いをお願いしている。また、物事の決定や意見を求めたり、知識の情報交換を行ない、生活の知恵として活かしたり、家事作業の参考になっている。		
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	随時ご家族には、ご本人の生活状況を詳細に報告して、通院介助、外出、外泊の機会の確保、散歩、話し相手等、可能な限りサービスの一部を担ってもらっている。		
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	旧知の方や、在宅時代の町内の方の面会を続けていただいている。また、買い物は、馴染みの店を利用している。	利用者の親戚や知人、同じ町内や習い事の仲間だった人の来訪がある。 職員は利用者の話を聞いてこれまで過ごしてきた思い出を忘れないよう働きかけるとともに、家族等の協力を得ながら馴染みの店での買い物や理・美容院を利用したり、希望により墓参りや法事などに参加ができるよう支援に努めている。	
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	会話を仲介したり、他入居者の状況を説明することにより、誤解なくお互いを理解し、より良い関係が構築できるように配慮している。		
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	希望時には、生活相談に応じている。特養MAOに入所した方については、訪設時に話し相手となり様子観察をし、必要時は先方の生活相談員、ケアマネと情報交換を行っている。		

☆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。	入居者様の生活歴を把握するとともに、希望を伺ったり、言葉や表情から推察し、ご本人の希望に添ったサービスを提供できるように努めている。	職員はフェースシートやアセスメント表で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意向を聴き、利用者の意向にそった支援ができるように工夫をしている。 意向の把握が困難な利用者の場合は家族等から話を聴いたり、利用者の話し方や表情、しぐさなどから思いを汲みとるよう努め、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	入居時には主にご家族に、センター方式の用紙に生活歴を記入していただく。入居後は、ご本人から聞いたり、会話の中で確認をしていく。必要時は、在宅時の担当ケアマネに確認する。		
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	時間の流れに沿った行動の記録、他食事・水分・排泄・バイタルチェックは項目別に記録を取り、それらを基にして心身状況についての申し送りを行ない、職員間の情報を共有している。		
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	ご本人、ご家族の意向を伺い、介護職、看護職で話し合い作成をしている。、3ヶ月毎にモニタリングを行ない見直しをしているが、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となるよう随時見直しをしている。	介護計画は利用者や家族等から意向を聴くとともに、介護支援専門員を中心に管理者や介護職員、看護職員で話し合って作成し、家族等の同意を得ている。 3ヶ月毎にモニタリングを行い、支援経過を見ながら定期的に介護計画を見直している。 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	時間の流れに沿った行動を記録している。また、別紙を設け、日々の申し送り事項を随時記入、課題の参考にしている。		
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	町の美容室に行く事ができなくなった方のため出張美容室の手配をしたり、勤務時間の関係で、定時の面会時間では面会に來れないご家族には、面会時間の延長をする等、個々のニーズに合わせて対応している。		
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	区長・ボランティア・消防署・社協・近隣のグループホームとの連携により、地区行事への参加やレク活動の内容の充実に努めている。		
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	ご本人やご家族の希望で、かかりつけ医を決定している。定期的及び病状に応じての受診時はご家族または職員が付き添い、口頭や文書により症状を医師に伝えている。加えて受診結果は、家族、職員間で相互に報告をすることし、病状等を把握している。	利用者や家族等が希望する医療機関の医師がかかりつけ医となっており、受診時に家族等が付き添う場合には文書により症状を医師に伝えて適切な医療を受けられるように支援している。 受診結果は家族等や職員で相互に報告し、共有している。 看護職員が24時間連絡可能な体制となっている。	
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	入所者の健康状態について、介護職は定時及び随時に看護師に報告、情報を共有している。また看護師は、24時間体制で医療活動の支援をしている。		

☆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
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。	入院先のケースワーカーとの情報交換や相談を、随時行っている。また、病状安定後は、早期に実態調査を実施、退院後のケアの内容について相互間で検討している。		
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	重要事項説明書の項目の中で「重度化した場合における対応に係る（看取り）指針」を提示、契約時に説明を行ない、入居者及びご家族の同意を得ている。	重要事項説明書に「重度化した場合における対応に係る（看取り）指針」を明記し、契約時に利用者や家族等に説明して同意を得ている。 今までに看取りの経験はないが、運営母体の病院の医師や看護師などとチームで支援に取り組めるよう体制を整えている。	
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	普通救命の講習会参加を義務付けている。また、有効期間内であっても、講習会への自主参加を勧めている。介護ミーティング時には、急変や事故発生への対応について、随時看護師から指導を受けている。		
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	火災、地震、津波それぞれの場合や発生時間により、避難・誘導の方法が違うことを確認している。地域住民の方々にも参加をいただき、定期的に防災訓練を実施している。	年3回消防署立会いのもと火災や地震、津波、土砂災害のほか、様々な時間帯を想定した避難訓練を実施するとともに地域住民の参加を得ている。 避難訓練の結果を記録に残すとともに、反省点を話し合い改善に努めている。 定期的な設備点検を行うとともに、緊急連絡網を事務室に掲示している。 災害の発生時に備え食料や飲料水などを備蓄している。	

☆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
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	ご本人の気持ちの有り様やその場の状況を判断して、プライドやプライバシーに配慮した言葉かけとなるように留意している。一方、日々の申し送り時で、個々のケースについて、配慮不足への反省や配慮への意識づけを行っている。	利用者の日々の生活の様子や情報を記録した「生活アセスメントシート」を活用し、常に利用者一人ひとりの人格を尊重するとともに、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。 配慮不足を感じた場合には、申し送り時に反省点を取り上げ話し合っている。 個人の記録はイニシャルで表記するとともに、個人情報に関する書類は事務室の書棚に保管するなど、取り扱いには十分注意している。	
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	言葉かけの基本は、「～ませんか」の表現を用いて、自己決定の場面を多く持てるよう留意している。また、ご本人の表情や態度から思いをくみ取り、意思の確認をしている。		
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	入居者個々からその日やりたいことの希望を聞いたり、気持ちの有り様を見ながら誘い、マイペースでストレスなく過ごせるように配慮している。		
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	ご本人の好みを最優先に、季節や室温に合わせた洋服の組み合わせ等のアドバイスをしている。理容・美容室利用時は、好みのヘアスタイルを確認している。		

☆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	食事の準備、後片付け等で各人ができることを見極めて、お一人お一人に合った内容の手伝いをお願いして、職員と一緒にしている。	業者による献立や食材となっているが、利用者の希望により刺身を取り入れたり、行事食や家族会、花火大会には家族等と一緒に食事をするなど、食事が楽しみになったり、変化に富んだものとなるよう工夫をしている。 職員は利用者と会話をしながら楽しく食事ができるよう支援し、利用者は能力に応じて調理の下ごしらえや料理の取り分け、テーブル拭き、食事の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	食事や水分摂取に関する全体像を、各人別に把握していて、毎食摂取量を記録、職員間での情報を共有している。随時、食事の形態や摂取への工夫を行ない、摂取量に過不足の生じないよう留意している。	/	
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	毎食後は、白湯でのうがいを励行している。義歯洗浄や歯磨きに対しては、セッティング、言葉かけ、見守り等、各人別の支援を行なっている。	/	
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	尿意・便意の訴えには、その都度トイレ誘導を行っている。また、訴えのない方や夜間は、排泄のパターンを把握して、トイレに誘っている。	職員は利用者の訴えによりその都度トイレ誘導するとともに、訴えのない利用者や夜間は一人ひとりの排泄パターンを把握して声かけ誘導し、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援に努めている。 利用者のその時々状況に応じて適時言葉かけをし、紙パンツから布パンツに変るなど改善し、昼間はおむつ使用の利用者は一人もいない。	

☆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	便秘気味の方はヨーグルトや食物繊維を多く含む飲料を個人購入していただき、まずは食品で排便を促せるように配慮している。定時の体操以外にも、散歩や歩行の機会を増やしている。		
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	入浴は基本的には一日おきの午後となっているが、ご本人の希望や予定、失禁の有無に応じて、曜日や時間を変更している。浴室は個室、1対1で行ない、男性職員の介助を嫌う女性入居者には、女性職員が対応している。	基本的には一日おきで午後の入浴となっているが、利用者の体調や希望する曜日、時間にそって入浴ができるように取り組んでいる。 殺菌や水虫、汗疹予防のために湯船に茶がらを入れたり、季節毎に菖蒲湯や柚子湯を取り入れて気持ち良く入浴ができるよう支援をしている。 希望により同性介助をするとともに、入浴を拒む利用者にはタイミングを見計らいながら言葉かけを工夫して無理のないよう促し、利用者一人ひとりのペースでゆったりと入浴ができるように努めている。	
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	レク活動等を強要することなく、基本的には午前・午後共に自室で過ごすことを尊重している。体調や気持ちの有り様を把握して、当日の快適な過ごし方をサポートしている。		
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	薬の説明書を入居者のアセスメント表に綴り、薬の名前、用法、用量、目的、副作用等について、常時職員全員が確認できるようになっている。病状への気づきについては、随時看護師へ報告、職員間で情報を共有している。薬の管理や配薬は、基本的には看護師が行っている。		
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	食事の後片付け、ゴミ捨て、洗濯物たたみ等に担当を設け、各人の役割としている。また、ご家族に連絡をして、嗜好品を持参していただき、自室でご家族と一緒に召し上がっていただくこともある。		

☆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
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	散歩や近隣への買い物には、可能な限り対応している。また、ご本人のストレス状況や意向をご家族に報告をして、外食や外出の機会を設けていただいている。さらには、ドライブや年間行事としての外出先は、入居者方々の希望を参考として決定している。	天気の良い日には利用者の希望や体調にそって散歩や買い物などに出かけている。 利用者の希望を取り入れながら年間行事計画を立て、花見や紅葉狩りのほか、かかし祭りや近隣で開催される祭りなどできるだけ戸外に出かけ気分転換を図れるよう、取り組んでいる。 利用者の希望を受けて、家族等の協力を得ながら理・美容院へ出かけたり、外食や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	小額の金額は、個人管理としてご本人が所持している。買い物に出かけた場合は、ご自身で支払っていただき、職員は見守りを行う。		
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	面会回数が少ない入居者の方には、ご家族へ電話をかけることを勧め、一部介助で電話を使用してもらっている。携帯電話を持っている方は、自己管理としている。		
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	室温や採光は、その場にいる入居者様に随時確認しながら、調整をしている。季節感の演出は、主にホール内に飾り付けを行ない、四季感や季節毎の行事への気づきとしている。	職員は温度や湿度、光の調節をして利用者が居心地よく過ごせるよう配慮している。 居間の窓からは広く太平洋を見渡すことができ、利用者の心を和ませている。 居間にカレンダーや時計を掛けて生活感を取り入れるとともに、ソファを置いて寛いで過ごせるよう工夫をしている。 職員は雛祭りや七夕、月見、クリスマスなど季節毎の飾り付けのほか利用者の作品を飾り、季節を感じながら穏やかな雰囲気の中で過ごせるように取り組んでいる。	

☆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
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	ホール入り口に2人掛けのソファを設置、テーブル席とは違った目線で過ごせる個別の場所を提供している。さらには、食事時間以外のテーブル席は自由に選択してもらい、個人や仲間同士の思い思いの場所となっている。		
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	ご本人の使い慣れた家具や品を持って来ていただいたり、好みの生花や写真等を飾って、好みの空間となるよう配慮している。エアコン、加湿器は各居室に設置、好みの室温で過ごすことができる。	居室に洗面台を備え付け利用者の自立した生活を支援するとともに、エアコンと加湿器を設置して居心地よく過ごせるよう配慮をしている。 利用者は使い慣れた桐のタンスやテーブル、椅子、炬燵、テレビ、アルバムを持ち込み、写真や利用者の作品を飾って寛いで過ごせるよう工夫をしている。 各居室の入口には、利用者や家族等と相談して一人ひとり好みの暖簾を下げている。	
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	居室内は、ご本人の希望を可能な限り取り入れた上で、安全面の確保や、身体機能が活かせるように家具やベットを配置している。居室・浴室は個別の暖簾をかけ、場所の識別を図っている。また、洗剤等で飲食品と間違えやすいと思われるものは、一定の場所に保管、必要時必要量をお渡ししている。		

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="checkbox"/> 1, ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> 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="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が <input type="checkbox"/> 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MAO

作成日 平成24年9月27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	6	各ユニット出入り口の施錠については家族等の同意を書面で得ることが望まれる。	施錠については口頭で家族等に説明し承諾を得ていたが、今後は書面での同意をえるようにする。	重要事項説明書の該当箇所を見直し、施錠についての項目を追加する。 また、解放している時間の拡大のための取組みを継続し、設備の改修等についても関係法令等を精査の上、検討課題とする。	1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。