

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成24年11月1日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0895400018		
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 もみじ	ユニット名	かえで
所在地	〒311-1537 茨城県鉾田市紅葉1500-2		
自己評価作成日	平成24年4月17日	評価結果 市町村受理日	平成24年10月29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_2011_022_kani=tr ue&JigyosyoCd=0895400018-00&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24年6月12日	評価確定日	平成24年10月18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>当ホームはウグイスの鳴く静かな環境に立地しており、顔なじみの関係が築ける2ユニット（18名）となっております。</p> <p>経験豊富なスタッフが揃っており入居者様の意思を大切にしながら、自分らしく笑顔のある生活ができるように取り組んでおります。</p> <p>また、運営母体が病院なので医療面におきましては、すぐに協力や対処が得られ相談しやすい体制が整っております。</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>全職員で作成した「日頃の声かけ、助け合い、近隣のお付き合いが身を守る」の理念に基づき、職員は笑顔で利用者に寄り添った支援をしている。</p> <p>利用者と職員と一緒に地域の清掃活動に参加したり、事業所の敬老会に地域の人々を招待しているほか、運営推進会議で地域住民から出た「事業所近辺の道路に立つ樹木が邪魔でバックミラーが見づらい」との情報を受けて整備するなど、地域とのつながりを大切にしている。</p> <p>中庭で犬を2匹飼い、利用者は犬と窓越しに触れ合うなど、動物が持つ癒しの効果を取り入れている。</p> <p>利用者が自分の意志で自由に購入できるよう、事業所内に飲み物の自動販売機を設置している。</p> <p>運営母体が医療機関のため医療連携体制を構築しているほか、近隣住民と信頼関係を築いており、緊急時に近隣住民が駆け付けてくれるなど、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	法人全体の理念はすでにあったが、当ホームの理念を（地域との係り合いをもった）スタッフ全員で作成し、朝礼時復唱し実践につなげている	「やさしく、しんせつ、ていねいに」のほか「日頃の声かけ、助け合い、近隣のお付き合いが身を守る」との理念を全職員で作成して玄関に掲示するとともに、毎週金曜日の朝礼時に唱和して共有を図り、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	入居者様の散歩を通して近隣の方々と挨拶や声かけなどで顔なじみになっております。又、中学生の体験学習の受け入れや演芸ボランティアとの交流、地域の清掃活動の参加の他、ホーム主催の敬老会では地域の回覧に載せるなどして近隣の人々を招待して交流を図っております。	事業所主催の敬老会の案内を町内の回覧板を利用して地域住民に呼びかけ、参加を得ている。 地域の中学生の職場体験学習や演芸ボランティアを受け入れている。 町内会には加入していないが、町内会主催の地域の清掃活動に利用者と職員で参加したり、散歩の際に地域の人々と挨拶を交わすなど、利用者が地域の一員として日常的に地域とつながりながら暮らし続けられるよう支援している。	
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	運営推進委員会や敬老会(交流会)などのイベントに参加いただきながら、入居者様と触れ合っていたいただき、ケアや支援などに理解をしていただき、又、活かしていただけるよう努めております。		
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	運営推進委員会は2ヶ月に1回開催しご家族や地域の方の率直な意見を伺いながら、改善や実施現状報告をしながらサービスの支援の向上に活かせるように努めております。	運営推進会議は家族等の代表や市職員、区長、民生委員、敬老会会長、事業所の地主の参加を得て2ヶ月に1回開催し、利用者の生活の様子や事業所の運営状況、行事の報告などを行っているほか、委員から地域の情報を得ている。 会議で「行政が指定している災害時の避難場所が遠いため、地震の時は状況をみながら事業所で待機し、火災の時は現在あまり使用されていない近くの公民館に避難した方が良いのではないか」などの提案があり、出た意見等を運営に反映させている。	

☆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取り組んでいる	市の包括支援センターの方や福祉担当の方とは交流があり、情報ををいただいたり、利用者の入退去を報告したり、情報の共有をしており、解らない時や支援に困っている時は担当者に相談していただいております。	管理者は事業所では解決できない家族等からの相談や利用者に関する悩みを市担当者に相談しているほか、運営推進会議で市担当者が来訪した際に助言を得ており、日常的に情報交換をしながら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	身体拘束は常にしない方法を探し、入居者様の意思を第一にしております。外に出たいときは一緒に外気浴や散歩を実施しております。天気の良い午前中は屋外レクリエーションを実施して、気分転換を図り精神的拘束の予防も図っております。基本的には玄関に鍵をかけないケアに努めております。やむを得ず拘束しなければならない時の書類は整備済みです。	利用者の行動制限は行わないこととし、身体拘束をしないケアの実践に努めている。 日中は玄関を施錠せず夜間のみ防犯のため施錠している。 管理者は職員に日々の実践を通して身体拘束をしないケアの教育を行っており、全職員が身体拘束の内容とその弊害を理解しているが、定期的な研修を実施するまでには至っていない。 身体拘束排除に向けたマニュアルを作成し、身体拘束をする場合の書類は準備している。 居間の壁面に「指定基準において禁止の対象となる具体的な行為」を掲示している。	身体拘束ゼロに向けた取り組みの継続を期待するとともに、身体拘束排除に向けた研修を定期的実施し、研修記録を作成することを提案する。
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	研修など順次参加し正しい知識を持つように努めています。また常に入居者の心身に注意を払い、介護・言葉での虐待のないよう常に見守り、指導に努めています。		
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	順次研修など参加し知識を高め、レポートをまとめ施設内回覧をしております。必要に応じて活用出来るように支援しております。		

☆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
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	ご利用前に重要事項説明書と利用計画書などを事前にお持ち帰り頂き、よく読んで理解していただいております。疑問や不安があればよくお聞きし、納得してから契約をしております。又、入所前にご本人にも施設内の見学をして頂き、安心をしながらご利用を勧めております。		
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	意見や要望などすでに運営推進会議にてお聞きしていますが、その他に郵送にて無記名家族アンケートを8月に予定しております。金銭管理報告は1カ月～4カ月に1回実施しております。又、もみじ便りは年3回実施しております、ご家族の意見など何う記載をしております。	玄関に意見箱を設置するとともに、重要事項説明書に第三者機関の苦情相談受付窓口を明記している。 利用者からは日常の問い合わせや会話の中から、家族等からは来訪時や電話連絡時に意見や要望を聴くよう努めている。 事業所便りに家族等の意見や要望を寄せてもらえる欄を設け、「銭湯に連れて行って欲しい」などの意見が出ている。 「家族等が草取りをした事業所の一面に野菜を作ってはどうか」との提案で野菜を栽培するなど、利用者や家族等から出た意見等を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	朝礼やミーティングを利用して職員の意見や提案を聞き介護や運営に反映させています。行事は職員が交代で担当し、それぞれのアイデアを反映させ、利用者・家族など楽しめるような機会を設けています。	管理者は職員会議や朝礼時のほか、日頃から職員の意見や提案を聞く機会を設けている。 職員はボランティアの受け入れを検討したり、リハビリや新しい塗り絵の導入などを提案しており、管理者は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	従業員の意見や疑問はよく聞き自信を持って仕事に従事できるよう努めています。		

☆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	個々の入居者対して、研修で受けた知識や技術を活用し、統一したより良い介護ができるように朝礼・ミーティングなどで話し合い実施しています。又、職員が順番で研修に参加できるように配慮しております。		
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	グループホーム研修会や毎月開催するホーム関連施設の集会に参加し、他施設との交流や情報交換をしてサービスの向上に取り組んでいます。		
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	入所前に家族と当ホームを来苑して頂き、時間をかけて傾聴し、安心して話せる雰囲気作りをしています。入居後は戸惑いや不安を軽減するため常に声かけや傾聴に努め安心の確保に努めています。		
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	入所前より、ご本人・ご家族には時間を充分にとり要望・不安などをお聞きし、ご希望などサービスに取り入れ安心して頂けるよう努めています。また、入所後より生活の状況を随時報告し、時にはご家族の協力もお願いしております。		
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・ご家族の要望を踏まえながら、必要な支援かどうかを、スタッフ・上司と相談しながら見極めています。		

☆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	人生の先輩として学んだり支えあう関係づくりに努めながら過ごしております。		
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	必要に応じて、相談や協力をお願いして、ご本人を支えていただいております。経過や結果の連絡のなかで、喜びを共に分かち合っております。		
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	電話の取り次ぎや面会時には気兼ねなく過ごせるように、また来ていただけるような雰囲気作りをしております。遠方の方には手紙の代筆・投函なども支援しております。	利用者が自由に利用できるよう玄関ホールに公衆電話を設置するとともに、電話ができない利用者には職員が事業所の電話を使い、家族等や友人に利用者の思いを伝えている。利用者の知人の来訪時は居室でゆっくり話ができるよう配慮している。馴染みの店での外食や墓参りなど利用者の希望を家族等に伝え、利用者がこれまで大切にしてきた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	利用者様同士の趣味・相性など踏まえて係わりがもてるよう、日常生活の中で常に目配りし、孤立しないよう努めています。		
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	移転なさるご利用者様の健康状態・支援経過・習慣・好みなどの情報を提供し、疑問や相談があれば気軽に問合せしていただけるように声かけをしています。		

☆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。	ご本人よりお聞きしたり、時には表情や日常会話から一人ひとりの思いや意向を汲み取りその把握に努めています。又、本人の思いに出来るだけ近づけられるように努めています。	職員は利用者の生活歴を把握するとともに日々の行動や会話、表情等から思いや意向の把握に努め、信頼関係を築きながら利用者の心にそった支援ができるように努めている。意思疎通が困難な利用者の場合は家族等から話を聞いたり、利用者の表情やしぐさ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、日々のケアで把握した利用者の情報を記録に残したり、全職員で共有するまでには至っていない。	職員が日々のケアの中で把握した利用者の情報を記録し、全職員で共有することを期待する。	
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	生活環境や今までの生活歴などご本人・ご家族からお聞きし、尊重しながら馴染の暮らしが出来るように努めています。日々の係わりの中からもお聞きしております。			
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	一日の関わりの中から心身状態の把握に努めています。新たな発見・有効な支援や不安な事など毎日の朝礼にて話し合い情報の共有に努めています。			
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	一定期間（6ヶ月）で見直しを行っています。また状況・状態の変化に応じてのプランの見直しをし、新たにご本人・ご家族のご希望があれば出来る限り支援に反映させるようにしております。	介護計画は利用者と家族等の意向や要望を聞き、職員会議で検討して計画作成担当者が作成している。毎月のモニタリングや6ヶ月毎の評価に基づいて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随時現状に即した介護計画に見直し、利用者や家族等の確認を得ている。		

☆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	個々の日常生活の様子や会話・新たな気付き・状態の変化など記録し、モニタリングを行いプランの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	ご本人やご家族の要望を出来る限り対応出来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	入居様が楽しんでいただけるよう演芸のボランティア、また、中学生体験学習の受け入れもしています。災害・火災時には地元の協力が得られる体制が整っております。		
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	当ホームの母体は病院なので往診・通院・緊急時などは24時間対応での適切な医療を受けられる体制が整っております。そのほか、ご希望の病院があれば、心身状態の情報を提供し、その病院の指示を頂きながら連携をとっております。	利用者や家族等が希望する医療機関での受診を支援し、適切な医療を受けられるように支援している。 協力医療機関以外の受診は家族等の付き添いを基本とし、利用者の状態に変化が生じた場合は付き添い者にケース記録のコピーを渡している。 受診結果と薬の情報をファイルし、全職員で共有している。 協力医療機関と連携して24時間対応が可能となっており、緊急時の往診も支援している。	
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	訪問診察や外来時、日頃の状態観察の変化を報告・相談し、医師や看護職の適切な指示を頂きながら連携をとっております。		

☆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
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。	出来るだけ入院先に訪問して、医療関係者やご本人・ご家族と相談し意見交換をしています		
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	新規利用者におきましてはあらかじめ文書にて確認して頂き、現利用者には運営推進委員会などで説明し、文書化にてその対応をしています。又、重度化に伴う対応マニュアルを作成しスタッフ間にて方針共有化を図っております。	原則として看取りは行わないことを「重度化・看取りに関する説明及び同意書」に明記するとともに、利用者や家族等に説明して同意を得ている。 重度化や終末期に向けて事業所としてどのような支援ができるのか管理者と職員は話し合っている。	
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	急変や事故発生時のマニュアルを作成し病院と連携をとりながら対応をしております。又、初期対応の訓練におきましては、過年消防職員指導による訓練も実施しております。		
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	消防団・地域の方の協力が得られまして実施しております。又、その都度避難誘導、消火訓練も実施しております。非常飲料水・食料品の備蓄を引き続き実施しております。	消防署立会いのもと通報や消火、避難の総合訓練を年2回実施している。 訓練の実施記録を作成するとともに反省点を記録し、改善に向けて職員会議で話し合っているが、話し合った内容を記録に残すまでには至っていない。 避難訓練に消防団の協力を得るとともに運営推進会議の地域代表の参加を得ている。 災害時に備え米を20kg、体力維持のため黒糖パンや菓子類を2日分備蓄している。 敷地内にあるタンクに水を備蓄するとともに、井戸水が常に使えるよう点検している。 おむつやトイレトーパーなどの衛生用品は日頃から多く保管している。	避難訓練で明らかになった課題の改善に向け、職員会議で話し合った内容を記録に残し、次回の訓練に活かすことを期待する。

☆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	入居者の人格保持やほこりやプライバシー確保が持てるような言葉かけを大切にしております。	管理者や職員は利用者を尊敬し、利用者に対する呼び方や言葉遣いなどに配慮しながら一人ひとりの尊厳を大切に対応している。プライバシー保護の勉強会や接遇研修を実施し、家族等への対応にも配慮している。個人情報に関する書類は事務室の書棚に保管し、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	自分らしく生きるためにも、日常的な関わりの中から思いや希望をくみ取り、事故決定ができるようにゆっくり声かけし時間をかけて支援をしています。又、そのかたの「つぶやき」を大事にしております。		
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	入居者様一人ひとりのペースにあわせ無理強いせず、希望にそった暮らしができるように支援しています。		
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	ご家族様の協力のもと、ご本人の希望や好みに出来るだけ近づけるよう支援しています。また、理美容としては、ご本人の好みに合わせて実施しております。		

☆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
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	イベントや行事の折、ご希望のメニューを楽しんで頂いております。時には、地元の野菜などを下ごしらえをして頂き、季節感を楽しんで頂いております。入居者様には食器片付けやテーブル拭きなど無理のないように手伝って頂いております。好みの料理・季節感が味わえる食材など本部と話し合っております。	利用者はそれぞれの能力に合わせ、下膳や食器洗いなどを行っている。 法人が決めた献立の食材が届き、職員が調理している。 地域の人々からのお裾分けの野菜や事業所で栽培した野菜を活用し、利用者の希望の献立を追加している。 利用者の希望にそった季節の行事食を取り入れ、食事が楽しみなものになるよう工夫している。 職員は利用者と一緒に会話をしながら楽しい雰囲気の中で食事ができるよう支援している。	
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	栄養士によるバランスのとれたメニューを食べやすく調理し、食事は見守りをしながら職員と一緒にしています。一日の食事や水分摂取量・体重などチェックし情報の共有化をして体調把握に努めております。また、食事・水分量が満たない方には嗜好品など、とり入れたり工夫して支援をしております		
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、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	食前にうがい、食後に歯磨きの声かけをして習慣化しております。そして一人ひとりに合わせての口腔支援をしています		
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	排泄チェック表を使用し、一人ひとりの排泄パターンに合わせて声かけ誘導を行っております。	職員は排泄チェック表を活用し、利用者の排泄パターンを把握してトイレ誘導を行うとともに、時間を決めた誘導や食事の前後に誘導するなど、利用者がトイレで排泄ができるよう支援している。 時間誘導によりおむつを利用していた利用者が紙パンツになるなど、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	毎日排便の有無を確認しチェックをしております。水分補給や食物繊維がとれるように調理の工夫をしております。また、適度な運動が出来るようにラジオ体操やリハビリなど一日の生活リズムの中に取り入れています。		
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	個々のペースに合わせて楽しんでいたできるようにしております。又、他のユニットの入浴日にも利用頂けます。その方のタイミングに合わせた対応をしています。	入浴は週2日を基本としているが、利用者の希望や状況に応じて毎日いつでも入浴ができるよう支援している。 利用者が入浴を拒否する場合は時間帯や声かけをする職員を替えたり、家族等から入浴を促してもらうなどで入浴ができるよう支援している。 柚子湯や菖蒲湯など季節感を取り入れた入浴を支援している。	
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	よく眠れるように、日中は体操や生活の場で動いていただいております。疲れている時は、気兼ねなく休めるように支援しております。消灯時間はありますが、個々の希望の時間に就寝していただいております。		
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	職員は服薬の確認、与薬・見届けを行っており、日頃の状態・変化・経過などを医師と連携をとっております。薬情が確認できるようにファイルしてあり、副作用についても記入してあります。		
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	個々の役割や得意なことを活かし張りのある生活ができるように支援しています。嗜好品においては、職員やご家族の協力にて支援しております。		

☆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	天気の良い午前中に外気浴・散策などは実施しておりますが、車を使ってでの外出は実施しており、他に買い物外行事を前期より実施しております。又、個人の外出としては、食事会や誕生会・結婚式出席などご家族と相談・協力をお願いしています。	天気の良い日は職員と利用者で近隣を散歩したり、敷地内を歩いたり、玄関前のベンチで外気浴などを行っている。 事業所に車両は無いが、法人本部の車両を使用して花見や買い物に出かけられるよう年間計画を立てて支援している。 職員が同行できない場所は利用者の思いを家族等に伝え、家族等の協力を得ながら利用者が外出でき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	ご自身で管理できる方には、一定額持っていていただいております。その他の方は個別に支援しております。出納は定期的にご家族に書面で報告しております。		
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	公衆電話が設置してあり好きな時にかけるようになってます。電話の取り次ぎや手紙の代筆・季節の便り、ポストの投函をして継続できるように支援しています。		
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	季節感が感じられるように花や飾り物を飾ったりしております。共用のスペースには各棟共同で作った作品を展示しております。又、個々に作った作品もホールに展示して楽しんでいただいています。他に自動販売機・公衆電話が設置してあり、長椅子や和室などで思いおもいに過ごしております。	共用空間は広く清潔に保たれ、採光を多く取り入れて居心地のよい場所となっている。 居間には畳敷きの空間があり、利用者が洗濯物をたたんだり寛げる場所となっている。 玄関や廊下、居間には観葉植物や季節の花を飾っているほか、壁面には行事を楽しむ利用者の写真を掲示し、季節感を出している。	

☆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	食堂やホールは自由な交流の場になっております。ソファや畳コーナーなどありそれぞれ思い思いの場所で過ごされております。		
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	馴染の品をを持ち込んでいただいたり、家族写真・入居者様の作品を飾るなどして居心地の良い生活ができるよう支援しております。その方によっては仏壇なども持ち込んでいただき安心してすごせる居室づくりに努めております。	居室にはベッドや整理箆筒、エアコン、洗面台が備え付けられている。 職員は家族等に利用者の馴染みの物品を持ち込んでもらうように声をかけ、利用者は居室に使い慣れた衣装掛けや椅子、身の回り品、時計、家族の写真、人形など馴染みの物品を持ち込み、居心地よく過ごしている。	
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	一人ひとりの出きることをを見極め、無理のないように安全・自立をめざしております。また、足元の環境整備や目印照明、マスコットで自室確認出来るように工夫しております。		

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)	○ 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 グループホームもみじ

作成日 平成24年10月29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	1	身体拘束ゼロの継続と身体拘束に向けた定期的な研修とその記録を作成する	身体拘束ゼロの継続を目指す	月に1回勉強会を設けそのテーマも採り入れての研修を実施する	1ヶ月
2	2	日々のケアの中で把握した利用者の情報を記録し、全職員で共有する	利用者の情報を記録し、全職員で共有する	利用者の情報を解りやすい様式に整理記録し、全職員で共有する	2ヶ月
3		避難訓練で明らかになった課題の改善に向け、職員会議で話し合った内容を記録に残し、次回の訓練に活かす	課題の改善に向け、職員で話し合った内容を記録に残し、次回の訓練に活かす	月に1回の勉強会のテーマに避難訓練時の課題があれば改善に向け、話し合い記録に残し、次回の訓練に活かす	2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。