

(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	0870101151		
法人名	社会福祉法人 愛の会		
事業所名	グループホーム いろり端水戸	ユニット名	壺番館
所在地	〒311-4144 茨城県水戸市開江町国置8		
自己評価作成日	平成24年4月11日	評価結果 市町村受理日	平成24年10月30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=true&JigyosyoCd=0870101151-00&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14日	評価確定日	平成24年10月23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">・入居者の高齢化や重度化に伴い、表面に見えるものばかりでなく、思いの本質を見極め「本当の気持ちに」寄り添い個別支援を行っている。・地域に認知症を理解してもらい、防災訓練の協力を得たり、近所の子供たちを花火大会などに招待し交流を図っている。また、地域の運動会や敬老会にも参加している。・近隣の市立保育園とは四季折々イベントなどで交流を深めている。・明るい雰囲気の中、会話を楽しんだり外出の機会を多く設けている。

【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>事業所は玄関前には住宅街、裏側には林や畑が広がる閑静な場所に立地している。 玄関入口のよく手入れされた花壇には、季節が感じられるよう紫陽花や薔薇などを植栽している。 施設長や管理者は職員が外部研修受講を希望した場合は勤務扱いにしたり、研修費を負担しているほか、勤務体制を変更するなど職員のやる気をサポートし、職員にとって遣り甲斐のある職場環境づくりに努めている。</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	理念に基づいて行動できるように職員全員に理念の資料を配布している。また、廊下や事務所などの見やすい場所に掲示してあり、いつでも確認できるようにしている。	「家庭的な雰囲気の中で」や「地域社会の中で人と人とのふれあいを大切に」などのキーワードが入った理念を作成し、玄関に掲示している。職員はいつでも確認できるよう理念が書かれたカードを胸章に入れ、実践につなげている。	
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	毎年、双葉台地区の運動会や敬老祝賀会などに参加している。近くの水戸市双葉台保育所の行事に招待されたり、こちらのイベントにも参加して頂いている。避難訓練や花火大会などには、地域の方々にも参加して頂き、交流している。	管理者や職員は利用者が地区の運動会や敬老祝賀会に参加したり、保育園を訪問できるよう支援しているほか、事業所の花火大会に地域の人々を招待し、利用者が少しでも地域の人々と交流ができるよう支援している。職員は地区の子ども会の資源ゴミ回収活動に参加している。	
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く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	隣接している窓口センターが主催する地域の方々に向けた講習会に講師を派遣し、協力している。併設しているデイサービスにも、音楽療法の講師を派遣し、協力している。	/	/
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回のペースで市役所などの職員・民生委員・他GH施設長・利用者・御家族などを招いて開催している。その中でテーマに沿って話し合い、様々なアドバイスを頂き、日頃のサービスに活用している。	運営推進会議は家族等や市職員、民生委員、市内のグループホーム協議会会長、管理者、職員で2ヶ月に1回開催している。会議では利用者の生活の様子や運営状況の報告を行うとともに出席者で意見交換をし、出た意見等をサービスの質の向上に活かしている。防災委員会の設置、災害に備えて発電機やヘルメット、利用者用の防災頭巾を用意したことを報告している。	

☆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	施設長が水戸市グループホーム協議会の役員となり、水戸市職員とグループホームの向上に努めている。また、水戸市職員に運営推進会議に参加していただいている。	管理者は市担当者を直接訪問したり、運営推進会議やグループホーム協議会の機会を利用して市担当者との情報交換をしながら助言を得るなど、コミュニケーションを密に図っている。 介護保険法改正に伴う加算の申請についてや、東日本大震災の際には被災直後からライフラインが正常に回復するまでの間に通所介護サービスを利用している一人暮らしの高齢者をグループホームで預かることについて、市担当者に相談をしている。	
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	廊下や事務所に「身体拘束のない介護」のポスターを掲示してあり、いつでも職員が確認し理解できるようになっている。	管理者は廊下や職員トイレなどに禁止の対象となる身体拘束の内容が記載されたポスターを掲示し、全職員が身体拘束の内容とその弊害を正しく理解できるように努めている。 職員は夜間転倒の危険がある利用者にはセンサー付きマットを利用し、身体拘束をしない工夫をしている。	
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	職員がいつでも見ることのできる場所に、虐待防止についてのポスターを掲示し、注意を払うように努めている。また、施設外で研修がある際には積極的に参加するようにしている。		
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	成年後見制度については、現在2名の方が利用されている。他の方については、必要に応じて御家族に情報を提供し、話し合いなどを行いながら、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
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	契約時や解約時・改定時には、利用者やその御家族の不安や疑問に対して説明し、理解・納得していただけるようにしている。		
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	利用者や御家族が意見や要望を気軽に話しやすいように、こちらからも声かけをしている。また、年2回の家族会で意見交換を行うほか、面会時や必要であれば電話連絡などでもご意見を伺っている。	重要事項説明書に事業所や第三者機関の苦情相談受付窓口を明記するとともに、玄関に掲示している。 管理者や職員は日々のケアや運営推進会議、年2回の家族会で利用者や家族等の話や意見を聴くよう努めている。 以前、夜間は2ユニットに職員1名の配置だったが、昨年12月に家族等から「各ユニットに夜勤者を1名ずつ配置してほしい」との要望があり、介護保険法改正前の3月に各ユニットに1名ずつ夜勤者を配置している。	
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	施設全体の全体会議・グループホーム全体会議・ユニット会議・その他随時意見や提案を聞く機会を設け、反映するようにしている。半期に1度の人事考課制度の中でも意見や考えを述べられるようにしている。	管理者は職員が意見を出し易い関係づくりに努めているほか、勤務体制はできる限り希望を聞き入れ、働き易い職場の環境づくりに努めている。 職員会議や年2回の人事考課の面接で職員の意見を聴き、利用者の支援に反映させている。	
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	法人で人事考課制度を導入している。定期的に面談も行っている。職員それぞれのやりがいや、向上心を聞く機会となっている。		

☆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	積極的に研修に参加できるように働きかけたり、職員から参加したい研修があれば、自由に受けられるようになっている。また、研修終了後に、他職員に対して研修を受けた職員が施設内研修を行う機会もある。		
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	同法人内にある他グループホームとの交流研修を、職員全員が行い、サービスの質の向上に努めている。また、水戸市グループホーム協議会で行われる研修に参加したり、他グループホームの見学に行ったりしながら、質の向上を目指している。		
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	利用前に本人や家族などの訪問を受けたりこちらから訪問して、サービス内容を十分理解して頂いてから利用を開始している。また、利用開始後も不安な事などあれば、その都度傾聴し、安心して頂けるよう寄り添いながら援助している。		
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	利用開始時にはできるだけ要望に耳を傾け、利用中についても小さなことでも相談できるよう、こまめに連絡して話し合い、信頼関係が構築できるようにしている。		
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	ご本人や御家族などが、本当に必要としているサービスは何かを見極めるためにも、よく話し合い、真の思いに耳を傾けら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
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	掃除・洗濯・炊事などの生活全般を一緒に行い、お互い助け合える関係になれるよう、それぞれの生活の中に溶け込めるようにしている。利用者の方々から様々な事を学び、支えあえる関係を築いている。		
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	御家族が面会に来られた際には、本人を交えて一緒に話をし、現状のサービス状況をご理解いただけるよう努めている。面会が困難な御家族には、家族通信や電話にて連絡を取るようにしている。また、御家族ならではの視点を大切にしながらご本人を支えている。		
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	馴染みの場所へ行きたいという要望があった場合、できるだけ行って頂けるよう支援している。また、御家族や友人などにも面会にいつでも来ていただけるよう話し、足を運んで頂けるような雰囲気作りを心がけている。	職員は利用者の馴染みのお菓子屋さんにご利用と一緒に出かけたり、家族等の協力を得て親戚の集まりや墓参りなどに行けるよう支援している。 遠方にいる友人や親戚との電話や手紙のやり取りを支援し、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	気の合う方同士で穏やかに過ごせるような座席の配慮をしている。また、職員が間に入ることで、利用者同士が円滑なコミュニケーションを図れるよう支援している。		
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	サービス利用が終了となっても、今までの生活の様子などをいつでも話せるように、個人記録を残している。また、終了後の連絡にも快く応じ、家族等が話しやすいようにしている。		

☆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		
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。	日頃の関わりの中から、ご本人の要望や希望を聞き、その都度取り入れるようにしている。困難な場合は、御家族や職員間で話し合い、ご本人の希望に近づけるよう努力している。	契約時に利用者や家族等から思いや暮らし方の希望を聴くほか、入居後は利用者との会話や表情、しぐさなどを観察して一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。 意思疎通の困難な利用者の場合は家族等や親戚、友人から話を聴いて思い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	入居時に、必ず御家族にこれまでの生活歴や暮らしぶりを聞いたり、書式に記入して頂くようにしている。入居後もご本人や御家族から、聞き出せたことについては、付け足して、把握するようにしている。				
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	毎日バイタルチェックをし、心身の状態を把握するように努めている。また、定期的にセンター方式を見直し、現状の把握に努めている。				
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	介護計画は、利用者や御家族などの意見を聞くと共に、職員が日頃の関わりの中で感じた事、気付いた事をケース会議で話し合い、作成している。	介護計画は利用者や家族等の意向を聞き6ヶ月毎に見直すほか、利用者の心身の状態に変化があった場合はその都度見直し、利用者または家族等の確認を得ている。 月に1回モニタリングを行い、実践状況や達成状況をチェックしており、現状に即した援助内容となっている。			

☆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
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	個人記録には毎日の様子を記入し、情報を共有している。また、ケアの気づきや工夫については、申し送りノートへの記入や、ケース会議などで取り上げて話し合い、介護計画の見直しにも活かしている。		
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	お墓参りに付き添ったり、一緒に自宅に戻ったりするなど、個別のニーズに対応できるように努めている。		
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	近隣の公園やお菓子屋、スーパーの場所を把握し、利用者も活用できるよう支援している。出張美容を利用される方もいるが、その方のご希望により、近所の美容室や、馴染みの理容室を利用されている方もいる。		
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支援している	入居時にご本人やご家族と話し合った上で、入居前から利用されていた、かかりつけ医を利用している。かかりつけ医が遠い場合には、近くの医院にかかりつけ医を変更したりして、適切な医療を受けられるようにしている。	利用者や家族等が希望するかかりつけ医や協力医療機関での受診を支援している。 受診結果はその都度家族等へ報告しているほか、家族等が付き添った場合は報告を受け、記録して全職員で共有している。	
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支援している	入居者が急変したり、体調が変化した時は看護職員に伝え、アドバイスや看護を受けられる体制になっている。		

☆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。	入院時には、職員が交代で面会し、病棟のスタッフと情報交換をしている。また、病院の医療ソーシャルワーカーや看護師長とも何度も細かく話し合いをし、早期に退院できるように支援している。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	今までにターミナルを迎えた方は3名いらっしゃった。終末期を迎える前の段階で、ご本人の希望を聞くことができていた。また、御家族・かかりつけ医・グループホームの3者で何度も話し合いを重ねて、ケアを行うことができた。	積極的に看取りを行う方針で、看取りに関する指針やマニュアルを作成している。 契約時に利用者や家族等に看取りの対応指針を説明して書面で同意を得ているとともに、終末期の状態になった時点で改めて説明し、再度書面で同意を得ている。	
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	緊急時の対応はマニュアル化しており、職員全員が対応できるようにしている。また、救急救命についての研修に参加したりしている。		
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	年に2回の避難訓練を実施している。また、夜間想定避難訓練も別に行い、地域の方々にご協力をお願いし、参加していただいている。	消防署立会いのもと年2回昼間や夜間を想定した避難訓練を近隣住民の協力を得て実施している。 全職員が排煙窓の操作方法を習得することが課題に上がり、改善に向けて話し合っている。 東日本大震災の経験に基づき運営推進会議の委員の協力やアドバイスを得ながら防災委員会を立ち上げたり、発電機やポリタンク、懐中電灯、ヘルメット、利用者用の防災頭巾を用意している。 各ユニットから選ばれた防災委員は懐中電灯や電池などの定期点検をしたり、職員に防災委員会の活動報告をしているほか、防災の啓蒙活動をしている。	

☆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	
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	職員は利用者に対して自然な言葉かけで接すると共に、利用者の尊厳を大切にしている。記録に関しても、個人情報の保護を心がけている。	管理者や職員は利用者に対して敬意を表した言葉遣いをし、利用者一人ひとりの尊厳を大切にされた対応をしている。 管理者は利用目的を明記した個人情報の使用に関する同意書や肖像権に関する同意書を作成し、契約時に利用者や家族等に説明して同意を得ている。 事務室はユニットを結ぶ廊下を兼ねた部屋になっており、利用者の個人情報の書類もそこに保管しているが、施錠して保管するまでには至っていない。	個人情報の書類は鍵のかかる場所に保管することを期待する。	
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	ご本人の性格や、その時の状態によって思いや希望を表すことができなくても、日頃の様子を観察し、自己決定ができるように支援している。	/		
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	それぞれの利用者に合わせて、できるだけご本人の希望に合った生活をしていけるように努めている。起床時間についても、その方の体調に合わせて、無理のないように支援している。			
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	本人に好みを聞いたり、家族等に聞いたりして、その人らしい身だしなみ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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	毎回、入居者と職員が協力し、一緒に準備や後片付けを行っている。食事の入居者と一緒に食べることで、コミュニケーションのひとつになっている。	利用者はそれぞれの能力を活かしながら、食事の準備や後片付けを職員と一緒にやっている。 職員は利用者と一緒に食卓に座り、食事介助をしながら会話や食事が楽しめるよう支援をしている。 毎月の誕生会やクリスマスなどには行事食を提供し、食事が楽しみになるよう工夫している。	
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	入居者それぞれの食事量や水分量は、毎日チェックし、バイタル表に記入している。食事量が低下している場合は、医師や看護師に連絡し、相談している。		
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	毎食後と就寝前に、入居者に合わせた口腔ケアを行っている。夜間は毎日義歯洗浄も行っている。必要に応じて歯科受診し、適切な指導または治療も行っている。		
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	それぞれの利用者の排泄パターンを把握し、それに合わせたトイレ誘導を行っている。	職員は利用者一人ひとりの生活リズムを把握するとともに、排泄チェック表を活用して排泄パターンを把握したうえでトイレ誘導をし、トイレで排泄ができるよう支援をしている。	

☆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	排便チェックを行い、運動や多めの水分摂取・食事量・乳酸菌飲料の摂取などを、一人ひとりの排便リズムに合わせて少しずつ変えて取り組んでいる。		
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	毎日入浴する機会があるので、ご本人の希望に沿った入浴を楽しんで頂いている。	入浴は午後と決まっているが、利用者の希望や状況によってはいつでも入浴ができるように支援している。 入浴を嫌がる利用者には無理強いせず、職員や時間帯を変えて声をかけたり、足浴や清拭で対応するなどの工夫をしている。 入浴剤や柚子湯などで変化を付け、入浴を楽しめるよう支援している。	
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	職員は利用者一人ひとりの生活習慣や、状況に応じて休息したり、安心して眠れるように支援している。		
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	服薬介助マニュアルに沿って職員全員が確認することで、安全な服薬支援ができるようになっている。医療機関から処方される薬の説明書を個人ファイルに保管するだけでなく、通院記録に詳細を記載するようにし、症状の変化の確認をしている。		
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	入居時に必ずバックグラウンドを取り、個々の生活歴を生かした役割や楽しみごとを行っている。		

☆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
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	利用者の希望により、近くの公園へ行ったり、散歩や買い物などへ行っている。遠方についても、利用者の希望に合わせて、車で出かけている。	利用者は天気の良い日は事業所周辺の散策や買い物に職員と一緒に出かけている。 家族等の来訪時には、利用者が希望する場所に家族等と一緒にかけられ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	それぞれの残存能力に応じて、買い物の際には、預かり金で支払う事もあるが、管理できる方については、ご本人の持っているお金で支払っていただくこともある。		
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	自ら電話をすることができるように、携帯電話を持っている方もいる。他の方についても、ご本人の希望により、事務所の電話からかけることができるように支援している。		
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	入居者にとって不快な状況がないか、ケース会議で話し合ったり、センター方式のシートで定期的に見直したりしている。改善点がある場合については、すぐに改善できるように努めている。季節に合った花を飾ったり、カレンダーをフロアに貼ったりして、季節感や生活感を取り入れている。	食堂を兼ねた居間は天井が高く明るい環境となっている。 利用者がゆったりと過ごすことができるよう、居間の続きに畳部屋を設置している。 居間や廊下から自由に出入りができるデッキを設置し、テーブルと椅子を用意してお茶を飲みながら居心地よく過ごせるよう配慮している。	

☆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	フロアのあちこちに椅子やソファを配置し、利用者同士が気軽に座って会話ができるようにしている。一人になりたい時は、居室に自由に帰ることもできる。		
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	入居開始時に、なるべくご本人の馴染みのあるもの（仏壇やタンスなど）を持ってきていただくように説明している。それにより、家庭に近い環境の中で、落ち着いて生活していただけるよう支援している。	利用者が自立した暮らしができるよう居室に洗面台を備え付けている。 利用者は居室にタンスやテレビ、家族の写真、位牌など馴染みの品や愛着のある品を持ち込んでおり、居心地よく過ごせる場所となっている。	
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	居室入り口やフロア・廊下・トイレ・浴室には手すりを用意し、できるだけ安全に歩行して頂けるよう工夫している。また、入居者の方に合わせて、居室入り口に名前の札を貼ったり、タンスにわかりやすくラベルを貼り、ご自分で使用できるように促している。		

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="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="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="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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 _____

作成日 平成 ____ 年 ____ 月 ____ 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					
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。