

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成24年12月11日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0873900450		
法人名	医療法人社団 正信会		
事業所名	グループホーム たまり	ユニット名	西館
所在地	〒311-3434 茨城県小美玉市栗又四ケ2284-1		
自己評価作成日	平成24年5月8日	評価結果 市町村受理日	平成24年12月6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=0873900450-00&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7月17日	評価確定日	平成24年11月9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>庭先には、2匹のワンちゃんを飼っていて何処の棟からも触れ合うことができる。 また、庭園には季節の野菜を作り一緒に食を楽しんでいる。 季節季節の行事を行なっているが、入居者の声を聞き行事食をつくりいろいろなボランティアの方に来ていただいている。 職員は、個性的なエプロンをつけ、常に明るいホームになるよう努めている。</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>管理者と職員は「地域交流・笑顔が増える・あんしん・ゆとりある暮らし」との理念に基づいた支援に努めており、利用者と職員の笑い声が聞こえる家庭的な雰囲気のある事業所である。 管理者は利用者が地域とつながりながら暮らせるように地域の人々に来訪を呼びかけており、その結果近隣住民の訪問が多く、運営推進会議にも多数の参加を得ている。 利用者は12月に地域の教会からクリスマス会に招待され、地域の人々の送迎支援を得ながら参加し、地域住民と会食やゲームをして楽しんでいる。 防災訓練に地域住民の参加を得ていることや運営母体が医療機関であることが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	地域交流、笑顔が増える、あんしん、ゆとりある暮らしという理念の下、管理者と職員はその理念を共有し実践につなげている。	「地域交流・笑顔が増える・あんしん・ゆとりある暮らし」との理念を管理者と職員で作成し、ユニット毎に掲示するとともに朝礼時に唱和して共有を図り、実践に努めている。 ユニット毎に理念の書体を変え色紙や額に入れて特色のある掲示をしているが、「理念」のタイトルが無い分分かりづらい。	掲示してある文言が理念であることが明確になるよう、「理念」のタイトルを付けることが望まれる。
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	近所の方、民生委員の方に運営推進委員会に頂くようになり施設の概要を知って頂いたり情報交換を行なっている。また緊急時の協力をお願い致し、行事への参加の呼びかけをしている。	散歩時に近隣住民と挨拶を交わしたり事業所に近隣住民が来訪するなど、利用者は地域の人々と日常的に交流している。 運営推進会議や事業所の納涼祭の開催案内を区長に依頼して地域に回覧してもらい、地域住民の参加を得ている。 利用者は毎年12月に地域の教会からクリスマス会の招待を受け、地域住民による送迎の支援を得ながら参加するとともに、地域住民と食事やゲームをして楽しんでいる。 福祉専門学校の実習生やフラダンスなどのボランティアを受け入れている。	
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	近所の方の挨拶は必ず行い、特に高齢者の方をお世話してる方や、高齢者の方には悩みや不安が言い出せるような環境が作れるよう努めている。		
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、市職員や地域の代表、利用者の家族代表の方と運営推進委員会を開催いたし意見の交換をいたしサービスの質の向上を図るよう努めている。	運営推進会議は2ヶ月に1回市職員や区長、民生委員、地域住民4名の参加を得て開催している。 会議では利用者の生活の様子や運営状況、行事の報告をしているほか、地域住民からは地域の行事や「山火事が3件あった」などの地域の情報を得ている。 委員より消火器の設置場所のアドバイスを受けて、「運営推進会議に消防団員も加えてはどうか」との提案を受け、消防団に「運営推進会議参加依頼書」を出して参加を求めている。	

☆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
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	運営推進委員会を通じて市町村担当者の方へ運営や現場の実情を伝えている。市町村からのアンケート等は、窓口にて提出をいたし情報交換ができるようにしている。	管理者は市の高齢福祉課や社会福祉課を頻繁に訪問している。 運営推進会議に市職員が参加した際に、運営に関する不明点や利用者の支援に関することを相談して助言を得たり情報交換をするなど、日常的に連絡を取り協力関係を築いている。 地域包括支援センターから、訪問介護の従事者の事業所見学を依頼され受け入れている。	
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	どういう事が身体拘束になるかという事を日々話し合い資料等を配布し意識を高めている。また、やむ得ず拘束を実施しなければならない場合は、家族、職員、責任者で納得いくまで話し合い同意を頂き必要とする時間のみの実施としている。	身体拘束をしないケアに関するマニュアルを作成するとともに勉強会を開催し、全職員が身体拘束の内容とその弊害を正しく理解している。 関係者以外が無断で事業所に入って来たことがあったため、防犯のために玄関を施錠しているが、利用者は職員の付き添いのもとで出入りをしたり、居間や居室から中庭に自由に入出入りをしている。 やむを得ず身体拘束を行う場合は家族等に説明して書面で同意を得るとともに、書類一式を整備している。	
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	管理者、職員とも虐待について日々話し合い理解し虐待防止に努めている。		
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	管理者は研修に参加し、資料等を職員に回覧している。		

☆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	家族の方に料金表、文章等にて十分な説明をいたし理解、納得をしていただいた上で契約をして頂いている。また、料金改正等の際は文章にて送付している。電話での対応も行なっている。		
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	利用者の家族の方がオープンに苦情が言えるように面会の際にはコミュニケーションが取れるようにしている。また、口頭での苦情を記録しその都度話し合いを持ち改善に努めている。玄関には苦情箱も設置してある。	玄関に意見箱を設置しているほか、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、出た意見等は記録に残すとともに、管理者と職員で話し合っその都度対応している。 家族等から「事業所入口の段差をなくした方が安全である」や「敷地内の立木を切って整理してはどうか」などの提案があり、家族等の協力を得て実行している。 職員は家族等が話し易い雰囲気づくりに努めるとともに、出た意見等を運営に反映させている。 管理者は運営推進会議を家族等が意見や要望を出せる機会の一つと捉えており、家族等に参加を働きかけているが、参加を得るまでには至っていない。	家族等からより多くの意見を汲みあげるため、運営推進会議に家族等の参加を継続して働きかけたり、家族アンケートを実施するほか、家族等の来訪時に記入する「訪問記録簿」に意見欄を設けるなどの工夫をすることを期待する。
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	月に1回のグループホーム会議での重要事項、決定事項等を職員に報告いたし、日頃より職員の意見、提案等に耳を傾けそれを生かしていくように努めている。	管理者は職員会議を定期的開催したり昼休みを利用した職員会議を頻繁に開催しているほか、職員と個別に話し合う機会を設けて運営に関する意見や提案を聞くよう努めている。 管理者は日頃から職員とコミュニケーションを図り、職員が気軽に意見等が出せるような関係づくりに努めており、職員から出た意見等を受けて利用者が安全に入浴ができるよう浴槽用滑り止めマットを購入するなど、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	職員一人ひとりのストレス、疲労などのサイン見逃さず、早期に気づき早めに解決するように努めている。また、職員一人ひとりの努力や実績を把握しそれを活かすようにしている。無理な勤務にならないよう配慮している。		

☆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
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	必要に応じた研修が受けられるよう支援するようにしている。また、研修後は職員間で共有できるよう報告をし資料等をファイルしている。		
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	月1回のグループホーム会議にて情報交換を行なっている。また、他の事業所の方の見学を受け入れている。市町村の福祉活動に参加いたし同業者の方と交流を図れるようにしている。		
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	本人が要望等を言い出しやすい環境をつくり、その声を職員間で把握し不安のない生活がおくれるよう支援していけるよう支援している。		
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	家族の相談を十分に聞き入れ利用者一人ひとりにあったサービスができる様に納得がいくまで話し合う。また職員間でサービスを共有し支援できるよう努めている。		
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	本人と家族の相談を十分に聞き、まずは本人のペースにて過ごせるよう見守り観察を行い個人記録に記録し、安心して過ごすことが出来るよう支援するよう努めている。		

☆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
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	利用者の方の経験談をしっかりと聞き経験で知り得た情報を教えていただいたり、またその経験が一緒に行なえるよう支援に努めている。		
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	本人の、家族の方への思いを介護計画に反映させたり、家族の方の面会時に本人の思い等を伝えられるようにしている。また、行事等の参加の声かけをしている。		
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	家族の方を通し利用者の方の旧友、知人などへの思いを伝えプライバシーに配慮しながら協力をして頂き、いつでも気軽に面会に来て頂けるよう環境作りに心がけている。	利用者の家族等や親戚、友人が来訪している。 職員は利用者と来訪者がゆっくり話ができるようお茶などで接待するとともに、来訪者に再来訪を促している。 職員は利用者の希望を取り入れ、季節毎に馴染みの場所での花見を実施したり、利用者に代わって家族等や友人に電話をかけて利用者の思いを伝えるなど、馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援している。	
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	利用者一人ひとりの性格を把握し、他の入居者の方への影響を配慮しながら対応するようにしている。		
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	移動先にてダメージを最小限に食い止められるようサマリーなどで情報を伝え利用者の方を把握していただけるよう支援している。また、可能な限り面会をしている。		

☆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
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。	本人の思いや希望を聞き職員間で把握し希望にそった支援ができるようにしている。また、困難な場合はサービス担当者会議で話し合い支援をしていくようにしている。	職員は日々のケアの中で把握した利用者の情報を個人記録簿に記入して全職員で共有するとともに、ケース記録や申し送りから利用者の情報を把握しているほか、利用者にさり気なく話しかけて思いや意向の把握に努め、希望にそった支援ができるよう努めている。 意向の把握が困難な利用者の場合は、家族等から話を聞いたり利用者の日頃の様子を見て職員で話し合い、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	契約時に情報提供を頂き、これまでの生活歴などを家族の方や本人に伺い個人記録に記録し職員間で把握できるようにしている。		
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	日々の暮らし方や、暮らしの中で気づいた事発見した事などを個人記録に記録し現状を職員間で把握するよう努めている。		
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	利用者の方、担当職員でサービス担当者会議を開き介護計画を作成いたし家族の方に介護計画書の控えにて確認していただき文章での同意を頂いている。モニタリングは定期的に行い記録し介護計画に反映させている。	毎月カンファレンスを行い、利用者や家族等、医師などの意見を反映させて介護計画を作成している。 計画作成担当者は日々の記録等から利用者の支援経過を把握し、3ヶ月毎に評価を行っ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、現状に即した介護計画に見直し、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	個別記録に他に申し送りノートを利用し職員間で情報を共有し、実践や介護計画書の見直しに活かされているようにしている。		
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	本人や家族に状況、その時々生まれるニーズには、利用者の方、家族の方、担当職員でサービス担当者会議を開き柔軟な支援ができるよう話し合っている。		
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	ボランティアの方を積極的に受け入れをし、お願いもしている。また、消防署の方の協力を得て年2回の避難訓練をしている。近隣の方には運営推進委員会を通し緊急災害時の協力体制のお願いをしている。		
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	契約時に協力病院の説明をいたし、適切な医療が受けられる事を説明している。また、利用者の方や家族の方の希望により今までのかかりつけ医に受診する事も可である事も説明している。	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。 協力医療機関への受診は職員が付き添い支援するとともに、受診結果は家族等に報告している。 協力医療機関以外の受診は家族等が同行し、結果の報告を受けている。 2週間に1回隣接する同一法人の小規模多機能型居宅介護事業所に協力医療機関の医師が訪問診療に来ており、その機会を利用した受診支援も行っている。	
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	体調不良を早期に気づくように日頃より一人ひとりの健康状態を把握しておき、体調不良時には協力病院に相談いたし受診の支援を行なっている。		

☆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。	入院時には利用者の方のダメージが最小限になるようにサマリー等で情報を提供し面会を欠かさないようにしている。また、医師、看護師に体調の回復の様子を伺いながら早めに退院ができる様をお願いしている	/	
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	契約時に家族の方に何処までの支援ができるか説明いたし希望も聞いている。	契約時に利用者や家族等に医師や医療機関との連携体制を説明して同意を得ている。事業所は看取りは実施しない方針で、管理者は利用者や家族等と利用者の体調に合わせて入院時や退院後の過ごし方を話し合っている。万が一に備えて看取り介護マニュアルを作成している。	
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	数名の方が自ら進んで救命法を取得している。常に急変や事故発生時には慌てず職員同士協力し合い対応ができるよう話し合っている。また2,3年枚に更新している。応急手当法、事故発生マニュアルはわかりやすい所に掲示してある。	/	
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	夜間体制での避難訓練をいれ地域の方にも声かけをし年2回の避難訓練を行なっている。通報機の操作方法、避難誘導、消火器の操作方法、設置場所を職員全員が把握できているようにしている。また、地域の方への協力依頼をしている。	消防署立会いのもと通報訓練や消火訓練、避難訓練の総合訓練を年2回実施し、内1回は夜間を想定した避難訓練を実施している。訓練の実施記録を作成するとともに、職員会議で反省点と課題を話し合い、記録に残している。近隣住民に回覧板で訓練の日程を知らせ、消火訓練などに参加を得ている。災害時には近隣住民宅の井戸を使用させてもらえることになっており、協力体制を築いている。生活用水としてユニット毎の浴槽に常に水を張っておいたり、飲料水用にポリタンクやペットボトルに毎日水を入れ替えて備えているほか、懐中電灯をユニット毎に設置している。米30Kgを常備したり非常時に備えて乾麺や菓子等を備蓄しているほか、おむつなどの衛生用品は常に多めに在庫があるようにしている。	

☆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
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	日常生活での人格の尊重、プライバシーには職員間で声かけあって気をつけている。個人情報（写真の掲示、面会の際の記帳等）にも配慮している。	管理者や職員は利用者一人ひとりの人格を尊重し、利用者に対する呼び方や言葉遣いなどに配慮するとともに、誇りを損ねない対応に努めている。 個人情報は事務室の鍵のかかる書棚で保管して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	利用者の方のその時々のお思いや希望をその都度聞いて支援するように努めている。利用者の方が自己決定されやすいように配慮し支援するよう努めている。		
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	その都度本人のお思いや希望を聞き支援している。		
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	可能な限り本人に自己選択をさせていただくよう支援をしている。自己選択の困難な方にはその人らしさが出せるよう支援に努めている。		

☆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
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	設置法人より献立が決められており食材が送られてきているが調理や盛り付けなどに工夫をしている。また、庭で取れた季節野菜を調理いたし一緒に楽しんで頂いている。出来る準備や片付けは手伝って頂いたり一緒に行なっている。	法人本部の管理栄養士が作成した献立に合わせた食材が届き、職員が調理している。職員は利用者の状態に合わせて刻み食などの食事形態に配慮して提供している。複数の利用者が食べられない献立の場合は別献立を注文したり、一人の場合はストックしてある食材の中から利用者の好みの食材を活用して食事を提供するなど、食事が楽しみなものになるよう支援している。職員と利用者は一緒に食事をし、利用者はできる範囲で下膳やテーブル拭きなどを行っている。	
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	一人ひとりの栄養状態が把握できるよう食事量のチェックをし記録している。利用者の方が摂取されやすいように盛り付け、調理の工夫、食器の工夫、介助の工夫、好みを把握支援している。水分量は必要時にチェックし記録している。		
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、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	毎食後の口腔ケアは、プライバシーに配慮しながら一人ひとりに応じたケアが行なえるよう支援している。		
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	可能な限りトイレでの排泄の支援を行なうよう努めている。一人ひとりの排泄パターンを把握し、プライバシーには十分に配慮し声かけ誘導をしている。また、食事前、就寝前には必ずさり気なく声かけをいたし排泄の支援を行なっている。	職員は排泄チェック表を活用して利用者の排泄パターンを把握するとともに、利用者の様子や時間を見計らって早めに声をかけ、トイレで排泄ができるように支援している。入居時に紙パンツを使用していた利用者が布パンツ使用に改善するなど、職員はトイレでの排泄や排泄の自立に向けて適切な支援をしている。	

☆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	毎日、排便チェックを行い記録し一人ひとりの排泄習慣を把握するよう努めている。必要な水分量、バランスよく食事が摂れるよう支援に努めている。		
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	各棟別々な曜日に入浴になっているため、本人の希望の曜日に入浴できる。	入浴は週2日と決まっているが、ユニット毎に入浴日を変え、利用者一人ひとりの体調や希望にそっていつでも入浴ができるよう支援している。 身体が温まるよう冬は入浴剤を入れたり、柚子湯や菖蒲湯を取り入れて季節を感じながら入浴が楽しめるよう工夫をしている。 入浴を拒む利用者には、時間をおいて再度声かけをしたり、職員を替えて入浴を促している。	
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	日々の利用者の方一人ひとりの体調、状態を観察し必要時の休息が出来るよう声かけ見守りをし、日中は、なるべくその人にあった活動的な生活が送れ、安眠できるよう支援に努めている。		
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	飲み忘れや誤飲を防ぐ為、必ず食後に手渡しきちんと服用できるよう支援している。薬の変更、追加などの注意事項は看護記録につづり誰でもわかるようにし、状態、経過変化を個人記録に記録し協力病院に適時適切に報告し服薬調整に活かしている。		
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	利用者の方の得意分野（洗濯物たたみ等）を活かし、お願いいたし見守り支援している。季節季節の行事を行い、その時の特別食を利用者の方の声を聞いて献立を作っている。		

☆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	利用者の方の声を聞き、庭先に出たり散歩が出来るよう支援に努めている。また、普段出かれられない場所の外出の支援には面会時、必要に応じて電話で家族の方に伝えお願いしている。	利用者は近隣を散歩したり、事業所の敷地内で外気浴をしている。 隣接する同一法人他施設の車両を使用し、利用者の希望にそって茨城空港や花見など、普段は行けないような場所に出かけている。 職員は利用者の希望を家族等に伝え、家族等の協力を得て外食や買い物など、外出する機会が多くな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	数名の利用者の方は家族の同意の上で多少の金銭は持っている。また、管理者が出納帳を作り現金を預かってる人もあり、本人希望の物を管理者が買ってきている。出納帳は家族の面会時に確認して頂き、確認印を頂くようにしている。		
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	利用者の方が電話を希望した際には、時間帯に配慮いたし、電話番号が思い出せるよう声かけをいたし、また、ご自身でダイヤルが押せるよう支援に努めている。		
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	テレビの音量などは、利用者の方にお伺いを立て調整いたし、室温は、職員の体感にならないよう温度、湿度計で確認いたし、適温にて過ごせるようにしている。また、ホールなどには、季節感のあるレイアウトを心がけている。	玄関に季節の花を生けたり、雛人形などの季節の飾り付けをしており、七夕の時期には笹に利用者の手書きの短冊や七夕飾りを吊るして季節感を演出している。 居間の壁には利用者が季節に合わせて折り紙で制作した朝顔などの作品を飾っている。 共用空間はエアコンにより温度管理をしているほか、カーテンで陽光を調節して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	ユニット内にはテーブルが置かれてあり、テレビ前は車椅子が自由に動けるように配慮し、また、玄関ホール、玄関前には椅子が設置されており、一人ひとりが思い思いに過ごせるように工夫をしている。		
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	家族の方に協力をして頂き、利用者の方の大切なもの馴染みの物を持参していただき居室で快適に生活が出来るように努めている。連れ合いの方の位牌や遺影を置いてる方もいる。	利用者は居室に使い慣れた寝具類や家具、位牌を持ち込んだり、装飾品や家族等の写真を飾っているほか、時計やカレンダーを置いて居心地よく過ごせるよう工夫をしており、生活感のある居室となっている。 利用者は居室の窓から外に出ることができ、自由に暮らしている。	
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	生活での妨げになる様な物、間違いやすいものを置かないよう配慮いたし、利用者の方のできること、わかることが維持できるよう声かけ見守りを行ない支援に努めている。居室など、間違いやすいところには目印をつけたりしている。		

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="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="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="radio"/> 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 たまり

作成日 平成24年11月25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	掲示してある文言が理念であることが明確になるよう、「理念」のタイトルを付けることが望ましい。	「理念」のタイトルを付け理念を明確にする。	掲示してある理念の下に「理念」のタイトルを付ける。	達成済み
2	10	家族等からより多くの意見を汲みあげるため、運営推進会議に家族等の参加を継続して働きかけたり、家族アンケートを実施するほか、家族等の来訪時に記入する「訪問記録簿」に意見欄を設けるなどの工夫をすることを期待する。	面会票に意見欄を設け個人個人に綴り家族の方が面会情報がわかり、またご意見気づいた事が記入できる様にする。家族アンケートを作る。	面会票にご意見気づいた事が記入できるよう意見欄を作る。家族アンケートは他の事業所の方と情報交換を行いながら作成していく。	面会票は達成済み 家族アンケート3カ月
3					
4					

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。