

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成25年1月4日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0892000159		
法人名	株式会社 アイリレーとよさと		
事業所名	グループホーム あいりレーとよさと	ユニット名	あじさい
所在地	〒300-2641 茨城県つくば市今鹿島2535-2		
自己評価作成日	平成24年6月19日	評価結果 市町村受理日	平成24年12月14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=0892000159-00&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8月22日	評価確定日	平成24年12月7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>中庭に遊歩道を整備し、畑で作っている作物の成長を見ながら、安全に散歩ができるようにしている。畑は職員と利用者が収穫を楽しみにしながら一緒に作っており、雑草取り、収穫、調理などそれぞれ得意分野で関わり、会話の広がりにも繋がっており潤いのある生活が提供できている。また食堂からは緑豊かな遠景が一望でき、自然を感じながら生活することができる。</p> <p>職員全体で利用者の希望を最優先にした支援をすることを心がけており、ひとりひとり個性を尊重したケアに努めている。居室にはなじみの品を持ち込み、利用者ひとりひとりが自由に自分らしく生活できるような空間づくりをしている。</p> <p>外出の機会を増やして施設での生活が単調なものにならないように工夫している。</p> <p>往診や通院の際に利用者の普段の様子を細かく医師に伝え、健康管理に気を配っている。</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>「心を込めた介護の輪を広げてつないでいく」との思いを込めて「あいりレーとよさと」と命名し、管理者や職員は利用者一人ひとりの尊厳を尊重して心を込めた支援に取り組んでいる。</p> <p>食堂から中庭の遊歩道に出られ、利用者は中庭で育てている花や農作物を見て四季を感じながら生活している。</p> <p>積極的にボランティアを受け入れているほか、近隣の小学校や保育所と行き来して交流を図っている。</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	玄関ホールに理念を掲示し、全職員に意識づけている。地域密着型の意義を踏まえた理念を職員全体で考えた。管理者や職員は朝のミーティングの時に読み上げ、カンファレンスの時などに理念の意義を確認しながらケアの実践に努めている。	管理者や全職員で地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を作成するとともに、玄関やホールに掲示している。職員は朝礼時に理念を唱和したり、カンファレンス時に全職員で確認し、共有して日々の支援にあたっている。	
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	ホームで行う催し物への参加や利用を地域で呼びかけるとともに、近隣の保育園や小学校の行事に参加している。活け花教室を地域の方の協力で開催したり、フラダンス、日本舞踊、子供達による演奏会などのボランティアを受け入れ、地域と交流している。	花火大会や秋祭りなどの事業所行事には、自治会の回覧を使って地域住民に参加を呼びかけている。近隣の保育園や小学校の運動会を見に出かけられるよう支援している。浪曲や生け花の定期的なボランティアの訪問のほか、日本舞踊、フラダンスなどのボランティアの訪問時に交流を図っている。	
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	運営推進会議に参加して下さる地域の民生委員、地区委員を通して、認知症の方への理解や接し方などを伝え、地域の高齢者の暮らしなどに役立つことがないか話し合っている。また、ホームヘルパーの実習生を受け入れており、多くの人々に認知症の方に接する機会を増やしている。		
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	運営推進会議は利用者や家族、区長、民生委員、市役所職員、ホーム職員で構成し、3ヶ月に一度開催すると共に、議事録を作成し、事業所内に掲示している。管理者は運営推進会議の協力を得て、地域と交流を深めるとともに、出された意見をサービスの質の向上に活かしている。	運営推進会議は家族等の代表や市職員、区長、民生委員、事業所職員で3ヶ月に1回開催している。会議では事業所の状況を説明したり、委員からは利用者の外出に適した場所の紹介など、地域の情報を提供してもらい、事業所の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に取り組んでいる	グループホーム連絡協議会に加入し、市の担当者と情報交換をしている。困りごとや相談があるときは管理者が直接出向き、指示や意見を聞くようにしている。	毎月開催されるグループホーム連絡協議会に管理者が出席し、市担当者と情報交換をするなどで協力関係を築いている。 困り事や相談については、市担当者に電話をしたり直接出向いて相談をしている。	
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	身体拘束マニュアルを作成し、全職員に周知している。また、職員室にマニュアルを設置し、いつでも閲覧できる環境作りに努めている。市町村で開催した研修に管理者、職員ともに参加し、身体拘束を行わないという姿勢のもとでケアを行っている。また万が一身体拘束をするほかに方法がない場合は家族に同意書を得られ、経過観察を記録し家族に了承してもらっている。	市で開催する身体拘束に関する研修に管理者と職員が出席し、身体拘束の弊害について理解を深めている。 やむを得ず身体拘束をする場合の身体拘束解除に向けた具体的な手順書が作成されていない。 帰宅願望の強い利用者があり、家族会や市担当者の了解を得て玄関を施錠しているが、解錠に向けて定期的な話し合いをするまでには至っていない。	身体拘束についてのマニュアルの中に、身体拘束解除に向けた具体的な手順を記載することを期待する。 玄関を施錠しない取組みについて定期的に話し合うことを期待する。
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	虐待防止マニュアルを作成し、カンファレンスなどで勉強会を行っている。市町村で行っている研修にも参加し、虐待防止に対する意識を高めている。		
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	権利擁護を必要としている利用者がいないため、活用に至っていないが、研修会に参加し、権利擁護に対する理解を深める機会を作っている。		

☆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
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	契約締結時には、家族や本人と面談を行い、サービス内容、利用料金、利用者情報及び、解約方法等の説明を十分に行い、理解納得の上、署名、捺印を頂く。解約時には必要に応じて面談を行う。		
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	利用者の方には何でも言いやすい雰囲気作りを心がけると同時に、ことあるごとに家族より電話にて意見、要望などを聞きその内容を職員会議にて話し合い運営に反映させている。家族の方には運営推進会議の案内や苦情窓口を設置している。また、年に1回家族会を開催し、意見などを求めている。その際、家族の本音を聞き出すために、無記名のアンケートを実施したり、施設側は一旦退席して家族のみの話し合いの場を設けている。	家族等が面会に来訪した機会や家族等に電話をした際に意見や要望を聴くように努めている。 年1回家族会を開催し、家族等だけで共通の悩みを話し合う場を設けているほか、無記名のアンケートを実施して家族等の意見や要望を聴いている。 アンケートでは事業所への感謝の言葉が多いが、出た意見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	定期的な会議を行い、職員の意見や提案を聞く機会を設けて意見を取り入れている。	月1回職員会議を開催し、職員からの意見や提案を聞く機会を設けている。 職員から食事時の利用者の座席変更について提案が出され、実際に試みてその経過を話し合っている。	
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	職員個々の実績、能力、勤務状況に合わせて査定により時給をアップし職員のやる気を支援しています。能力に応じて役割を与えやりがいを持てるように努めています。		

☆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	他の施設での介護実習、茨城県高齢福祉課主催の実践者研修、管理者研修の受講。 研修会に積極的に参加できるように機会を与え、技術や知識の質の向上をめざしている。		
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	茨城県福祉介護事業協同組合に入会し、地域の同業者との情報交換やサービスの向上について取り組んでいる。グループホームの連絡協議会にも参加し、その中で必要な情報交換を行っている。		
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	契約時に本人の要望や思い、またホームで、どのように生活していきたいのかを聞き、安心して生活していけるように出来るだけ話を聞き、関係作りに努めている。		
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	契約時に家族の要望や思いを聞き、不安を少しでも解消できるように連絡を密に取りながら、話し合いの時間を出来るだけ多く作り、関係作りに努めている。		
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	フェースシートの充実を図り、家族、本人が何を必要としているかを把握した上で、その人が必要とする生活支援を行います。		

☆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	利用者の生活歴や気持ちを尊重し、本人の声にしっかりと耳を傾けることで、本人との信頼関係を築き、助け合いながら、明るく豊かな生活をめざす。		
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	利用者、家族の意見を共に聞き、必要に応じ、中立的な立場で利用者、家族に助言を行っている。		
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	入所することで家族との関係が疎遠にならないように、家族、友人にことあるごとに連絡来所していただいている。また、家族の方にレクリエーションへの参加を呼びかけており、家族と一緒に外食会などを実施している。	面会が途切れないよう家族等に電話をかけ、事業所のレクリエーションや誕生会などに参加してもらえるように働きかけている。 職員は日常の係わりの中で知り得た利用者の馴染みの人や場所に関する情報を申し送りノートに記録し、職員で共有している。 利用者の希望を家族等に伝え、馴染みの場所での外食や馴染みの銭湯に出かけている。	
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	レクリエーションを通して、日常的に利用者同士の交流を図っている。トラブルの際には職員が間に入り、関係の維持、調整を行う。		
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	相談などがあるときは出来る範囲での支援に努めている。		

☆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	
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。	朝のミーティング、検討事項の中で話し合っている。問題が発生する度に当日の職員の間で話し合っている。連絡事項として日勤日誌や介護記録に記載している。	職員が利用者から話を聞いて知り得た利用者の思いや意向などについては申し送りノートに記録したり、朝礼時に情報の共有を図るようにしている。 意思表示が困難な利用者に対しては1対1の入浴時や居室に居る時に丁寧にコミュニケーションを図り、思いや意向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	ケアマネージャーからの情報収集、家族本人との面談を行い、利用者票を作成し、把握に努めている。			
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	朝のミーティングや検討事項の中で常時話しあっている。			
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	介護計画作成時、本人の思いや状態を考慮しカンファレンスや朝の朝礼などの場で職員全体で意見を出し合い、また家族の思いも取り入れるように努めている。	利用者の思いや家族等の意向、職員の意見、医師の受診記録を基に6ヶ月毎に介護計画を作成している。 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	日誌や経過記録に一日の様子やケアの実践、気づいた点を記入して情報を共有し、実践や介護計画に結びつけている。		
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	ショートステイ利用の申請をし、実際に利用されている。		
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	ボランティアによる月間行事への参加、小学校、保育園との交流、また散歩しながら近所のお店を利用している。近所の美容室へも通っている。		
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	受診する医療機関は本人家族の希望でそれぞれ慣れた医療機関へ行かれる方も多く、受診の際にはホームでの様子や気になることなどを手紙に書いて伝えるようにしている。また月1度往診時にも状態などを伝え、医師との連携を図っている。また歯科医の訪問を行っている。	利用者や家族等が希望する医療機関での受診を支援している。 かかりつけ医への受診は家族等の付き添いを基本とし、利用者の様子や気になることは手紙に書いて医師に報告するなど、かかりつけ医と連携を図っている。	
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	看護職員がいないため、健康管理についてはかかりつけ医や薬局との連携を図っている。		

☆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。	入院時には病院側に情報提供を行い、状況把握のために訪問し、ソーシャルワーカー等と情報交換をこまめに行い、早期退院ができるように相談、連絡を密に行っている。		
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	職員全体で施設の対応方針を話しあい、共有している。また家族会などでも家族の考えや意見を聞き、それを踏まえて施設の方針を書面にし、家族に同意をもらっている。	家族等の強い希望がある場合を除き、重度化や終末期ケアは基本的には行わない方針である。 事業所の基本的な考え方を文書化し、利用者や家族等に説明して利用者全員から同意を得ている。 現在、事業所での看取りを強く希望している利用者があり、全職員で看取り介護について話し合い、利用者と家族等から看取りの同意を得ている。 24時間対応できる在宅専門診療を標榜している医師と連携を図り、家族等や職員が安心して看取りができる環境を整備している。	
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	各利用者の緊急連絡先（個別ファイルに保管）緊急連絡表を作成し、施設事務所に掲示。緊急対応マニュアルを作成し、職員研修を行っている。		
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	施設内に緊急時の避難経路を掲示。運営推進会議を通じて、近隣の方や家族の方と一緒に避難訓練を行っている。また日頃から施設内でも防災の日を設け、意識が高まるように訓練を行っている。災害の発生に備えて備蓄品リストを作成し保管場所の倉庫を新しく設置。	毎月11日を防災の日と定め、防災マニュアルの読み合わせや備蓄品の確認、消火訓練等を実施している。 避難訓練は消防署立会いと自主訓練を年2回実施し、反省会を行って反省点や課題を出し合い、記録に残している。 避難訓練に近隣住民の参加を得たり、夜間を想定した避難訓練を実施するまでは至っていない。 アルファ米や缶詰、水、焔炉などのリストを作成して倉庫に備蓄している。	夜間想定避難訓練を実施するとともに、運営推進会議の委員に協力を働きかけ、避難訓練に近隣住民の参加が得られることを期待する。

☆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	本人の意見や気持ちを否定せずを受け止めるような対応を心がけている。また、プライバシーの確保に関しては、個別ファイルの作成、個人情報取り扱いのマニュアルを作成している。排泄時や更衣時などはトイレ、居室の扉を閉めることを徹底している。	個人情報の取扱いに関するマニュアルを作成し、広報誌への写真掲載等は利用者や家族等の同意を得ている。 個人情報に関する書類については、鍵のかかる事務所で保管している。	
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	お茶の時間には何種類か飲み物を用意して好みの物を選んでもらったり、レクリエーションの参加を自由に選んでもらっている。外食会や外出の時も好きな物を決めてもらうようにしている。本人が訴えられない場合でも普段からその人の様子をよく見て希望や好みを知る様になっている。		
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	食欲がなかったり、不穏な時は食事やお茶の時間をずらして提供している。。入浴も決められた曜日や時間に入れなかった場合は別の日にはいっていただくようにしてそのペースを大切にしている。		
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	買い物を行事に取り入れることにより、整容や自分の選択による衣類を購入している。通えない方は理美容サービスを利用し、整容に努める。		

☆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	月に1度、楽しみメニューの日や外食会を設け、食の楽しみを利用者の好みに合わせて可能な限り、支援できるようにしています。また出来る方には材料を刻んだりして毎日の食事作りを一緒に楽しんでいます。また、準備や後片付けも一緒に行っています。	利用者はできる範囲でランチョンマットや箸をセットしたり、テーブル拭きや食後の下膳、茶碗洗いなどを職員と一緒にやっている。 職員は各テーブルに着き、利用者と一緒に食事を摂りながら食事が楽しめるよう支援している。 月に1度のお楽しみ献立は利用者の希望を取り入れ、食材の買い出しから食事作りまで皆で取り組んでいる。	
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	カロリー計算されたレシピを元に食材の提供、利用者の状況や習慣により食事量を変えている。		
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	食後の口腔ケアの実施。また訪問歯科来所時に歯科医から指示を受けて、職員がケアを実践している。		
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	医師の指示に基づく下剤使用もあろう。利用者表や情報提供書により排泄の状況を把握し、本人のADLの状況に合わせて、時間にとらわれず、本人の尿意訴え時に対応、尿意ないかたに関しては声掛け誘導している。自立のためにも出来る限りトイレに行く。	一人ひとりの排泄の状況を記録した利用者表を利用し、利用者の状況に応じた声かけやトイレ誘導の支援をしている。 尿意の訴えない利用者に対しても声かけやトイレ誘導を行い、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。	

☆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	体を動かすレクを取り入れたり、繊維質の食べ物、牛乳、ヨーグルトの提供。排泄表での確認をしている。		
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	その日の体調や気分により、入浴時間を決める。午前、午後希望など出来る限り本人の希望に合わせて行っている。また女性は同姓介助で対応するようにし、羞恥心への配慮を心がけている。また、入浴拒否がある場合には曜日を変えて対応している。	利用者の希望にそって毎日の入浴が可能となるよう支援している。 柚子湯や菖蒲湯など季節が感じられる入浴支援をしている。 入浴を嫌がる利用者については時間をずらしたり、曜日を変えることで入浴ができるように配慮している。	
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	各利用者の生活習慣を優先し、日中は昼夜逆転しない程度の仮眠時間を設け、午後には体を動かすレクと頭を動かすレクを行うようにしている。必要な方は医師の指示に基づく睡眠導入剤の投与を行っている。		
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	個別ファイルに薬の説明書を綴じ、また薬のチェック表にも個々に内服している薬の内容を記載し、職員同士の情報の共有に努めている。また、居宅療養管理指導にて薬剤師の方に薬管理をお願いしている。		
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	外食会、活け花など趣味や各利用者の生活歴に合わせた行事やレクを企画し行っている。個別に対応するケースもある。また時間を指定して手芸や調理などをお願いして先の楽しみが持てるように声掛けにも工夫をしている。		

☆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
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	外食会、ドライブ、買い物など外出する機会を行事として設けている。個別的には受診日や体調不良時には通院も行っている。	年間の行事予定を立て、外食やドライブ、買い物など、積極的に外出の機会をつくっている。 散歩を兼ねて近くのコンビニエンスストアに出かけたり、少人数でカラオケボックスに出かけられるよう職員が付き添っている。	
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	お金の管理が難しい方が多いが、ちょっとした買い物ができるくらいのお金を所持し自分で買い物することで気分転換になっている。		
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	希望時には電話で対応する。季節により状態が不安定になる方が多いので、家族に承諾を得て、頻繁に電話をかけられるようにしている。必要があれば手紙のやり取りが出来るようにも支援する。		
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	施設内には一般家庭と同じ家具などを使用し、自宅と変わらない雰囲気になるように工夫している。共有部分には絵画や花を飾ったり、季節感を感じたりリラックスできるようにしている。	居間兼食堂から中庭に出られるようになっており、利用者は中庭に咲いている花を観賞したり、中庭で栽培している野菜の成長を眺めて楽しんでいる。 居間兼食堂の隅にソファを配置し、利用者がゆっくり過ごせるように配慮している。 食堂やホールに貼り絵など利用者の作品を沢山飾っているが、季節に合わせた作品を飾るまでには至っていない。	認知症の特性とされる見当識障害に対応するためにも、季節感のある飾り付けとなるよう工夫することを期待する。

☆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
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	食堂にはソファや玄関先にはベンチを設置し、なじみの人とすごせるような環境づくりに努めている。		
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	居室内には、一般の家庭と同じ家具等を使用し、希望があれば使い慣れた物の持ち込みも配慮し、自宅と変わらない雰囲気になるように工夫している。	居室にはエアコンやベットが備え付けられている。 利用者は居室にテレビや整理箆、机、家族の写真、仏壇など使い慣れた物や思い出の品を持ち込み、過ごし易い居室づくりをしている。	
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	必要に応じて居室ポータブルトイレを設置したり、ベットではなく、布団で就寝していただいている。また靴を間違えないように名札をつけるようにしている。トイレの表示も大きくわかりやすいものになっている。		

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="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="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 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 あいりレーとよさと

作成日 平成24年12月12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	身体拘束についてのマニュアルの中に、身体拘束解除に向けた具体的な手順が記載されていない。 玄関を施錠しない取り組みについて定期的に話し合っていない。	身体拘束を始める際や解除する際の具体的な手順を決め独自のマニュアルを作る。 定期的に施錠しない取り組みについて話しあう。	書類はすでに整備しました。この件をカンファなどで全職員に周知徹底する。 帰宅願望が出やすい時間帯などを職員で話しあい、そうでない時間帯や職員の目の届く時間帯は施錠しなくても安全が確保できるようにする。	1ヶ月 3ヶ月
2	35	夜間想定避難訓練が定期的に行われていない。また避難訓練に地域住民の参加が得られるように運営推進会議の委員に呼びかけていない。	夜間想定避難訓練を年に1回は行う。地域の住民の方に避難訓練に参加していただけるように運営推進会議の委員によりかける。	夜間想定避難訓練を必ず1年に1回は行うように年間計画の中に入れる。 運営推進会議の日に避難訓練を行う。	3ヶ月
3	52	施設内の飾り付けが、認知症の特性とされる見当識障害に対応出来ておらず季節感のないものになっている。	季節感を感じられるような飾り付けをする。	施設内の古い飾り付けは外し圧迫感を感じないようにする。 季節感溢れる作品をその季節ごとに作っていただき、壁面に飾る。	3ヶ月

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。