

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成25年3月8日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0873900724		
法人名	有限会社 万葉		
事業所名	グループホーム ゆうもあ館	ユニット名	すずらん
所在地	〒315-0153 茨城県石岡市下青柳948-2		
自己評価作成日	平成24年9月18日	評価結果 市町村受理日	平成25年3月4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=0873900724-00&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11月14日	評価確定日	平成25年2月19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>周りを自然に囲まれ、ゆったり時間が流れています。見渡せばいつでも花が咲いており、季節を目で感じる事ができます。自家菜園では、自分で育てた野菜を収穫して味あう楽しみもあります。玄関にカギをかけない取り組みをしています。</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>事業所は茨城県フラワーパークの麓に位置し、山林や田畑に囲まれた自然豊かな環境の中で、職員は利用者が自分らしく生活ができるよう支援している。 職員が代表者や管理者に意見や提案を出し易くするため、口頭ではなく「気付きメモ」に書いて伝える仕組みがあり、代表者や管理者は出た意見等に直接回答している。 代表者や職員の立案により、一泊の温泉旅行に出かけ、利用者の「思い出づくり」を支援している。</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	毎朝唱和している。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を職員で話し合って作成し、居間に掲示している。 職員は毎朝の申し送り時に理念を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	南中学校の演奏会や中学生の職業体験を受け入れている。ボランティアの受け入れも行っている。	地域のボランティアによる日本舞踊や中学生による演奏会などを受け入れ、利用者が地域の人々と交流ができるよう支援している。 事業所の納涼祭などのチラシを地域の人々に配布して参加を呼びかけているが、事業所周辺は住民が少ないため、なかなか参加が得られない状況となっている。 東日本大震災時には近所の住民から水の提供を受けたほか、事業所からは一人暮らしの住民に食糧などを差し入れ喜ばれた。	地域住民との交流が深まるよう、運営推進会議で地区長や民生委員、市職員などと話し合うことを期待する。
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	地域の方々より相談を受ける機会が増えてきている。利用につながらない相談も積極的に受け入れている。		
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	ほぼ2ヶ月に1度開催している。報告や意見交換を行っている。さまざまな意見が出るようになった。サービス向上に繋がるよう、アドバイスを頂いている。	運営推進会議は市職員や地域包括支援センター職員、地区長、民生委員などで開催している。 農繁期などの関係で運営推進会議を2ヶ月に1回定期的に開催することはできないが、年6回開催しており会議録を作成している。 会議では事業所の現況報告や活動報告、外部評価結果報告をするとともに課題を話し合っているが、出席者から積極的な発言が少なく、会議録にも記載がほとんど無い。	運営推進会議が活発な意見交換の場となるよう、委員に次の開催日を早めに伝えたり、事前に議題を知らせるなどの工夫をし、出た意見等をサービスの質の向上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
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	市町村担当者には、運営推進会議や行事に参加して頂き取組を伝えている。	市担当者や地域包括支援センター職員が運営推進会議に出席しているほか、事業所からは要介護更新認定申請や生活保護受給者に関する懸案などを電話やFAX、Eメールで相談し、協力関係を築くよう努めている。 代表者は必要に応じて市担当課を訪問し、事業所の運営について相談している。	
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	身体拘束の研修を行っている。身体拘束は行っていない。	廊下などの目に付く場所に身体拘束廃止のポスターを掲示しているほか、職員は年1回実施する研修により身体拘束の具体的な行為やその弊害を理解している。 日中は玄関に鍵をかけずセンサーを設置するとともに、外に出ようとする利用者には職員が見守り、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	研修を行っている。職員休憩室に虐待について具体的に記載のある内容を掲載している。		
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	必要であると思われる利用者、ご家族には説明をおこなっている。		

☆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
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	契約内容については、十分に時間を取り丁寧に説明を行っている。		
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	運営推進会議にご家族の代表者が出席している。会議の場で、家族としての意見も出ている。	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するとともに、玄関に意見箱を設置しているほか、家族会開催時にアンケートを実施し、結果を家族等に報告して運営に活かしている。 利用者からは日々の生活の中から、家族等からは来訪時に意見や要望を聴くように努め、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	代表者と職員との間では、気づきメモを活用して職員の意見や提案をくみ上げている。また、月1度職員会議を行い意見や情報の交換を行っている。	代表者や管理者は月1回職員会議を開催して職員の意見を聞いたり情報交換をしており、食材の管理や利用者の不穏時の対応法など、職員から出た意見等を検討し、運営に反映させている。 職員が代表者や管理者に意見や提案を出し易くするため、口頭ではなく「気づきメモ」に書いて伝える仕組みがあり、代表者や管理者は出た意見等に直接回答している。	
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	万葉評価表を作成し職員一人ひとりの努力や功績を評価している。		

☆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	内部、外部研修に参加できる機会を作っている。また、業務中にも技術、知識を伝えるようにしている。		
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	石岡市の地域密着型連絡協議会が出来た事で、同業者とのネットワーク作り、研修会を行っている。		
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	見学は随時受け付けしている。体験入居も行っている。サービス利用前でも、不安や要望等がある時には、いつでも相談に乗れるよう配慮している。		
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	見学は随時受け付けしている。入所時に困っていることや不安なことを聞き安心して生活ができるよう支援している。		
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	既往歴や入所申込の際、身体状況や家庭環境等により必要な関係機関との連携をとっている。入居につなげられない場合は、他のサービスの説明と調整をおこなっている。ご家族との連絡を密にしながら、新しい環境に慣れて頂けるよう支援している。		

☆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
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	信頼関係を築き、共に学び共に成長して行けるよう対応している。		
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	ご家族の方と、ご本人の気持ちを尊重しながら共に考え、支えていけるよう対応している。		
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	利用開始時に利用者やご家族の意見や要望を伺い、これまでの生活が継続できるよう支援している。	家族等の承諾を得て利用者の馴染みの人の来訪を支援したり、家族等の協力を得て自宅近くの神社への初詣や石岡祭りなど、馴染みの場所へ外出ができるよう支援している。 利用者には馴染みの人から年賀状や暑中見舞いが届いているほか、職員は利用者が家族等や知人、馴染みの人へ電話ができるよう支援している。	
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	利用者同士の人間関係の把握に努め、外出の支援を行っている。集団行動を好まない方に対しては孤立することがないように声掛けを行っている。		
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	転居の際、介護サマリー等を作成し、ホームでの生活を伝えている。		

☆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。	入居の際に生活歴を把握し、日々の行動や会話から得た情報を加えて記録し、職員で共有している。困難な場合は、行動や表情ご家族や関係者から情報を集め把握に努めている。	職員は入居時のアセスメントより利用者の生活歴や趣味、暮らし方の希望等を把握するとともに、センター方式シートを活用して記録している。 日々の生活の中で利用者の言動などから思いや意向を汲み取るように努めている。 意思疎通が困難な利用者の場合は表情などを観察して思いや意向の把握に努めるとともに、利用者本位に生活ができるよう支援している。	
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	これまでの生活歴は、ご本人とご家族から伺い把握している。折にふれご本人に伺ったり、来訪時に伺っている。		
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	利用者一人ひとりの生活のリズムを把握できるよう職員間で情報の共有をしている。		
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	介護計画は利用者やご家族等の意見や希望を聞き、職員で話し合い、定期的に直しをしている。	職員は利用者や家族等の希望を聴くとともに、日頃の係わりの中から思いや意向を把握し、申し送り時に話し合っ介護計画を作成している。 3ヶ月毎にモニタリングを行うほか、6ヶ月または1年毎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、その都度検討し、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	個別の介護記録の他に、利用者の情報を職員間で共有できるノートを作っている。実施状況に問題がある場合は、担当者会議を開き介護計画を見直している。		
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	外泊、外出の支援、通院介助、ご家族来訪時の送迎など状況や希望に応じて支援している。		
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	ボランティアさんによる健康体操や小中校の生徒さんとの交流を行っている。運営推進会議で、民生委員さんや区長さんからご意見、ご指導を頂いている。		
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	かかりつけ医は基本的に個人の希望に添って決めている。週1回協力医療機関の往診と訪問看護があり、利用者の健康管理を支援している。	入居前からのかかりつけ医への受診が可能だが、現在は利用者全員が協力医療機関の医師による訪問診療を受診している。 専門診療科への受診は原則として家族等が付き添うこととしているが、緊急時や家族等が付き添えない場合は職員が受診支援をしている。 受診結果は家族等から報告を受けているほか、職員が付き添った場合は電話で家族等に報告している。 訪問看護事業所の看護師による健康管理を支援している。	
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	週1回訪問看護を受け、健康管理を行っている。主治医の診察内容の報告、日々の様子や変化について相談、指導を受けている。		

☆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。	入院患者が出た場合にそなえ、医療関係者へ連携をお願いしている。病院等で行われる研修へ参加している。		
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	重度化した場合や終末期の方針を明文化して契約時に利用者やご家族等に説明するとともに確認を得ている。容態が悪化した時にも、ご家族の意見を聞きながら、方針を決めている。	「重度化対応・終末期ケア対応指針」や「急変時対応希望書」を作成し、契約時に利用者や家族等に説明するとともに、看取りの希望や延命措置の意向を確認しているが、事業所としてできることを踏まえた対応マニュアルを作成するまでには至っていない。	事業所としてできることを踏まえた対応マニュアルを作成し、医師や看護師、職員などの関係者で共有して支援に取り組むことを期待する。
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	応急手当のマニュアルをいつでも職員が読めるようにしてある。消防署の立会のもと、応急手当や心肺蘇生法の訓練を受けている。		
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	避難訓練を定期的に行っている。	年2回消防署立会いや夜間想定を含む避難訓練を実施するとともに実施記録を作成し、反省点を話し合って改善に努めている。 近隣に住宅が少ないため、避難訓練に近隣住民の参加を得るまでには至っていない。 災害に備えて非常用食糧やヘッドライトなどの非常時用品を備蓄している。 事業所では地下水を飲料水として使用しており、災害による断水時にも地下水が使用できる体制となっている。	事業所周辺は住宅が少ないが、避難訓練に近隣住民の参加が得られるよう運営推進会議で地区長や民生委員などを通して働きかけるとともに、地元消防団にも避難訓練に参加してもらえよう働きかけ、協力体制を築くことを期待する。

☆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	トイレ、入浴などは羞恥心に配慮した声掛けを行っている。利用者一人ひとりに合わせた言葉かけを心がけている。	職員は排泄や入浴誘導の際に大きな声にならないように利用者の近くに寄って声かけをするなど、プライバシーに配慮した対応に努めている。 個人情報に関する書類は鍵のかかる書棚など、人目に触れない場所に保管するまでには至っていない。	個人情報に関する書類は鍵のかかる書棚など、人目に触れない場所で管理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	日常生活の中で、本人に決めてもらえる場面や環境、興味を持ちそうなことを考えながらケアを行っている。意思疎通が困難な利用者に対しては、表情や行動からくみとるようにしている。		
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	本人がその日をどう過ごしたいか把握し、希望に添えるよう支援している。		
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	これまで着ていた洋服を持ち込んで頂いている。朝の着替えは、基本的には本人に選んでいただいている。		

☆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	自家菜園で収穫した野菜を食材に取り入れ、利用者の出来る範囲で食事の準備や後かたづけを行っている。	職員は利用者の好物や苦手なものを把握するとともに、自家菜園で収穫した野菜を食材に取り入れている。 利用者は食事の準備や後片付けをできる範囲で行っているが、高齢化により役割を担うことが年々難しくなっている。 食事が楽しめるよう行事食を提供したり、市の「ふれあいの里ひまわりの館」へお茶を飲みに出かけている。	
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	摂取量は記録を付け、職員で情報の共有をしている。提供量や食事形態は利用者の状態をみて調節している。		
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	一人ひとりに合ったうがいや歯磨きの声掛けと介助を行っている。希望や状況によって歯科受診を行い、専門的意見を仰いでいる。		
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	尿意の訴えが無い方でもトイレの誘導を行い、出来る限りトイレで排泄が出来るよう支援している。	職員は排泄チェック表を活用して利用者一人ひとりの排泄時間や習慣を把握するとともに、時間毎に声かけや誘導を行い、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	排泄記録で把握している。自然な排便をうながせるよう、水分摂取、運動を心がけている。		
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	1日おきの入浴となっているが、利用者の希望で毎日入浴することも可能。入浴を拒否する利用者には声掛けを工夫して入浴ができるよう支援している。	男性は月・水・金曜日、女性は火・木・土曜日が入浴日となっているが、希望にそって毎日の入浴も可能となっている。 浴室の窓から外の景色を眺めることができ、利用者は季節の移ろいを感じながら入浴をしている。 菖蒲湯や柚子湯を取り入れたり、入浴剤を活用して入浴が楽しめるよう支援している。 入浴を拒む利用者には時間をずらして再度声かけをし、入浴ができ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	居室の誘導もご本人の意思に任せ就寝前の時間はゆったりと過ごせるよう支援している。睡眠時間、睡眠の状況も把握し日中の過ごし方に気をつけている。		
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	個人ファイルに服薬している薬の情報も一緒に綴ってある。服薬介助の職員を固定して事故防止に努めている。		
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	利用者それぞれの持てる機能の把握に努めている。個人に合った出来る範囲での作業をしていただいている。		

☆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	天気のよい日には、できるだけ外出ができるよう又、多くの方が参加できるように声掛けを行っている。	天気のよい日は利用者の体調を考慮しながら散歩に出かけたり、ベランダで外気浴が楽しめるよう支援している。 行事計画を立てて桜や菜の花見物、笠間の菊まつりに出かけたり、市内にある同一法人のグループホームへ外出ができるよう支援している。 代表者や職員の立案により、一泊の温泉旅行に出かけている。 家族等の協力を得て利用者が親戚やかつての同級生を訪問したり、釣りに出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	ご家族とご本人と話し合い、希望に添って所持出来るよう支援を行っている。		
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	電話、手紙の希望があれば支援している。		
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	清潔に過ごしやすいように配慮している。	居間兼食堂は広く明るく、大きな窓からは自家菜園や木々が織りなす季節の移り変わりを感じることができる。 テレビの前にソファを設置しているほか、共用の畳部屋があり、利用者がゆっくり過ごせるよう配慮している。 廊下を含む共用空間には行事の写真や利用者の手作りの作品が飾られているほか、季節の花や観葉植物が置かれ、利用者は水やりの役割を担っている。	

☆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
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	一人ひとりが、思い思いに過ごしていただけるようにしている。	/	
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	居室は、住み心地の良い部屋にし、好きな写真や絵、作品などを飾っている。	居室は洋間その他、フローリングの上に畳を敷いた和室仕立ての部屋があり、利用者の希望や身体状態により選択することができる。 利用者は家族等と相談しながら、テレビや仏壇、使い慣れた寝具、整理ケース、日用品、家族の写真などを持ち込み、居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	庭でレクリエーションをしたり、散歩や野菜の収穫をしたり楽しめるよう工夫している。	/	

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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 毎日ある <input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3, たまにある <input type="radio"/> 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)	<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="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<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="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<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="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<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="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<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="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 ゆうもあ館

作成日 平成25年3月4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	地域住民との交流が深まるようにしたい。	地域住民との交流が深まるよう、運営推進会議で地区長や民生委員、市職員などと話し合う。	運営推進会議で地域住民の方との交流が深まるよう、アドバイスやご指導を頂く。	平成25年3月～平成26年2月迄
2	4	運営推進会議が活発な意見交換の場になるようにしたい。	運営推進会議がもっと活発な意見交換の場になるようにし、出た意見をサービスの質の向上にしたい。	委員に次回の推進会議の開催日と議題を早めにお知らせし、積極的な発言が出るようにする。	平成25年3月～平成26年2月迄
3	33	重度化した場合や終末期のあり方について、事業所として出来ること踏まえた対応マニュアルを作成できていない。	対応マニュアルを作成する。	事業所として出来ることを踏まえた対応マニュアルを作成し、医師や看護師、職員などの関係者で共有して支援に取り組む。	平成25年3月～9月迄
4	35	避難訓練時に地域住民や地元消防団の参加が得られていない。	避難訓練に地域住民や地元消防団に参加してもらえるように働きかける。	避難訓練に地域住民が参加してもらえるよう、運営推進会議で地区長や民生委員などを通して働きかける。地元消防団には行政から働きかけて頂き、協力体制を築く。	平成25年3月～平成26年2月迄
5	36	個人情報に関するファイルが鍵のかかる書棚など人目に触れない場所に管理が出来ていない。	個人ファイルの管理の仕方を職員間で話し合い、人目に触れないようにする。	ホームから書類を持ち出さない事や個人情報の取り扱いについて具体的にどうすればいいか職員と話し合い、統一した対応を行っていく	平成25年3月～9月迄

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。