

(様式3)

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成25年3月18日

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0873300511		
法人名	有限会社 カサブランカ		
事業所名	グループホーム カサブランカ大宮	ユニット名	新館
所在地	〒319-2135 茨城県常陸大宮市石沢1595		
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15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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2011_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0873300511-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2011_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0873300511-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022</a>
-----------------	---

### 【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9日	評価確定日	平成25年3月5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>■特に力を入れている点</p> <p>①基本理念でもあるアットホームな雰囲気が一番に重視し、より家庭的な環境となるように『脱施設』を目指して、外出支援や地域交流に力を入れている。</p> <p>②事業所職員20名（管理者、施設長含む）のうち、介護支援専門員4名、社会福祉士1名、介護福祉士7名と、より質の高いケアを実現するため、日々スキルアップを図るように努めている。</p> <p>■アピールしたい点</p> <p>会社自体が、家族（代表者の娘、その夫や親戚）により運営されており、一般的な施設よりも柔軟な対応やより家庭的な対応ができると自負している。また、ホーム自体が職場というより家族が集う場所であり、職員の子供たち（4歳～高校1年生まで）がホームで食事したり、遊んだり、利用者と一緒に過ごすのが日常的な点も、他にはない家庭的な空間作りに一役かっている。</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>住宅地にある一般家庭を改築した事業所で、利用者は自宅と同じような環境の中で生活している。庭に樹木や季節の花を植栽したり、犬や猫を飼っており、利用者にとって寛げる場所となっている。</p> <p>利用者が地域の餅つき大会や芋煮会など数多くの行事に参加ができるよう努めているほか、事業所の行事に近隣住民を招待し、利用者が地域とつながりながら生活ができるよう支援している。</p> <p>職員は利用者に寄り添い、その人らしい安心した生活ができるよう支援している。</p> <p>代表者の親族が多く勤務し、柔軟な運営や利用者へのきめ細かな対応をしており、利用者や家族等にとって良い結果となっている。</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	業務に入る前に必ず理念を読み上げることで、共有した意識を持ってケアを行えるようにしている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所の理念を作成し、玄関と各ユニットに掲示している。 職員は業務の前に各自理念を読み上げ、共有して実践につなげている。 管理者は職員会議で職員が理念を共有して実践しているか確認している。	
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	ホームで行うイベントに地域住民を招いたり、運営推進会議に地域の区長や民生委員、老人会会長などに参加していただくことで、積極的に地域交流を図っている。 また、年4回ホームの周りを独自で清掃するクリーン作戦も実施している。	利用者は散歩時に近隣住民と挨拶を交わしている。 管理者は近隣住民にお茶飲みに来てもらえるよう声をかけ、積極的に地域との交流に取り組んでいる。 利用者と職員で年4回事業所周辺の清掃をしている。 職員と利用者は地域の芋煮会に参加して餅つきをしたり、子どもと竹とんぼで遊ぶなどで交流しているほか、幼稚園の音楽会に招待されている。 小学校や中学校、高校の社会科学習体験を受け入れているほか、事業所の芋煮会や流し素麺大会、夕涼みに近隣住民を招待し、利用者が地域の一員として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	運営推進会議を利用して、認知症に関する症状やケア方法について説明して、理解を深めてもらうなどの活動を行っている。 今後は、地域の人々に対してセミナーなどを行うなど、事業所の経験を活かして地域に貢献できる活動を計画している。		
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	会議では、現況報告を必ず行っている。参加者の意見はホーム全体に周知されるように回覧し、ホームのサービス向上に活かすように努めている。 利用者家族、地域住民の代表や市職員など参加者が幅広く、運営に役立っている。	運営推進会議は家族等や市職員、区長、民生委員、老人会会長で2ヶ月に1回開催している。 家族等には広報誌で会議結果と次回開催日を知らせ、多数の参加を得ている。 会議では利用者の生活の様子や事業所の運営状況、行事報告などを行っているほか、地域の代表者から地域行事の情報を得ている。 会議で老人会会長から出た「敬老会などの地域行事と事業所の行事が重ならないようにしたいので事業所の行事予定を早めに連絡して欲しい」との意見を受け、老人会会長に事業所の年間行事計画を提出し、利用者が地域の催事にも参加ができるよう地域行事と事業所の行事の開催日を調整し合うなど、会議で出た意見等を活かしている。	

☆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	市のグループホーム協議会の会員となり、市の担当者を含めた会議に参加してホームの様子を伝えたり、要望を伝えたりしている。また、普段から市役所に訪問して、事業所の書類に関して相談したり、運営についてアドバイスをもらうようにしている。	事業所は地域のグループホーム連絡協議会の会員となり、市職員が参加する研修会や会議に職員が参加している。 運営推進会議や市を訪問した際に市担当者に介護保険法改正の不明点を聞いたり利用者の支援について相談し、助言を得たり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	夜間は玄関の施錠を行っている。外部から人が入ることを心配する利用者の方もいるため施錠を行っていますが、他の利用者の方でも開けられる普通の施錠のみ利用している。身体拘束をしないケアがホームの方針であり、職員も理解してケアに取り組んでいる。	身体拘束をしないケアに関するマニュアルを作成している。 管理者と職員は身体拘束の弊害を理解し、家族等から「ベッドに4点柵を付けて欲しい」と依頼があっても見守りで対応するなど、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 職員は日常会話の中で身体拘束をしないケアについて話し合っているが、定期的な研修を実施するまでには至っていない。 日中は玄関を施錠せず利用者が自由に出入りができるように支援している。	年1回は全職員で身体拘束をしないケアに関する研修を実施し、認識の共有を図ることを期待する。
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	虐待について理解し、防止に努めている。また、ホーム内に虐待に関するポスターを常時貼り出し、ケアの際に注意している。		
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	資格取得のための学習の機会を通じて制度を理解するように心がけ、ホーム内での各利用者のケースに応じて制度の利用を検討している。		

☆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	管理者、介護支援専門員が説明を行い、不安や疑問点がないか確認、相談しながら理解と納得をしていただけるように努めている。	/		
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	事業所内に意見箱を設置している。面会に来た際に直接要望を聞くこともある。また、運営推進会議においても家族からの要望を積極的に傾聴し、運営に活かすようにしている。			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。 玄関に意見箱を設置しているほか、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している。 運営推進会議に家族等の参加を得ており、家族等が意見や要望を外部者に表せる機会となっている。
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	月例ミーティングを行い、その場で業務での気づきやケアについて職員の意見や提案を聞く機会を設けている。（必ず全職員に1人ずつ確認している） その他に、職員主催の親睦会も職員の声を聞ける場となっている（年4～6回）	正職員で行う職員会議を月2回開催しているほか、正職員とパート職員で行う職員会議は全員が参加できるよう月1回2日間にわたって開催しており、管理者は全職員に発言するよう促している。 職員が日常的な気づきや思いをその都度提案できるように、職員休憩室のロッカーに誰でも記載ができるノートを設置している。 職員から「利用者が安全に入浴ができるよう更衣室に大きなマットを敷いたり、浴槽用のすべり止めマットを取り入れてはどうか」などの提案や勤務体制に関する意見が出され、管理者は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	勤務状況によって給与に反映されている。業務に対する水準を作り、向上心がもてるような仕組みを検討中である。 また、就業規則を常時見られる場所に設置するようにしている。			

☆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
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	今年度は、市のグループホーム協議会が主催する職員の経験年数等のレベルごとの研修に9月下旬から各3回、3ヶ月をかけて研修に参加する予定である。 また、研修計画を毎年作成して実施している。		
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	市のグループホーム協議会の会員になり、同業者との交流、情報交換を行っている。 勉強会にも積極的に参加している。		
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	本人の話を傾聴するように心がけている。また、笑顔で接することも心がけ、本人が話しやすい環境を提供して、安心できるように努めている。		
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	本人を取り巻く環境についても本人同様に尊重するように配慮している。 特に家族の意見、状況等は細かくヒアリングして、ホームとの関係作りの第一歩と考えて対応するようにしている。		
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	本人と家族の状況をヒアリングした上で、当ホームへの入所だけでなく、その時々状況にあった他のサービスについても説明して、本人、家族の意向に沿った対応を心がけている。		

☆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
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	一緒に炊事、洗濯、掃除などを行い、力を発揮できる場を作るように努めている。		
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	ホームの一方的な面会時間等の設定は行わず、24時間出入りしやすい環境作りを行い、また、家族には介護記録を定期的に開示、説明して確認していただき、状態変化等を理解していただき、その時にあったケアを家族と共に行えるようにしている。		
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	友人、職場の同僚など面会に来ていただけるように声かけしている。実際に利用者家族以外の来訪も多い。また、外出支援に力を入れており、馴染みの人や場との関係継続の支援に努めている。	職員は利用者の家族等のほか親戚や友人、働いていた時の職場の同僚などに面会に来てもらえるよう家族等を通じて働きかけており、利用者の馴染みの人が来訪している。 職員は利用者の希望にそって馴染みの店での買い物に付き添ったり、利用者が以前勤務していた幼稚園や思い出の公園などに行き、利用者が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	職員は、利用者同士の仲介役になり、孤立することのないように支援している。 また、地元が同じ利用者同士で話をする機会を作るなど関係性が高まる支援も行っている。		
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	退所後の状況について情報交換を行ったり、お見舞い、手紙（年賀状等）を送ったりしている。 今でも退所された利用者の家族から野菜をいただいたり、ホームに来て散髪をしてもらうなどの関係を築いている。		

☆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
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。	アセスメント、モニタリングのための検討会を介護支援専門員と担当者や社員で開き、複数の視点から、本人の思いや意向を確認したり、本人本位で検討をしている。	職員は利用者に声かけをして思いや意向を聴き、希望にそった支援をしている。 意思疎通が困難な利用者の場合は家族等から話を聴いたり利用者の表情やしぐさやなどから思いを汲み取るよう努め、利用者本位に検討して支援をしている。	
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	本人、家族、他の事業所からの情報提供からこれまでの暮らしの把握をしている。 入所時に家族にセンター方式シートの記入をお願いしている。		
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	センター方式シートを活用して、心身状態や有する力等を定期的に確認し、直近の様子については、介護記録を見て現状の把握を行っている。		
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	介護支援専門員を中心に職員、家族、本人の要望を確認し、アセスメント、モニタリングを行っている。今まで一律に3ヶ月に1回であった見直しも、状況に応じて1ヶ月ごとに見直すケースや半年に1回のケースなど、現状に即した介護計画を作成するようにしている。	介護支援専門員と利用者の担当職員で利用者の要望を確認し、職員会議でアセスメントやモニタリングを行って介護計画を作成するとともに、家族等に確認して家族等の要望を追加している。 利用者の状態に応じて1ヶ月や3ヶ月、6ヶ月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	ケアプラン実施チェック表を中心に、日々記入している個々の記録を、モニタリングに役立てている。		
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	その状況に応じて、サービス内容を検討している。		
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	市役所や地域の区長、民生委員、地域の老人会や他の地域団体などの地域資源を把握し、それらと協働しながら、利用者がより安全で豊かに生活ができるように支援している。		
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し、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	本人、家族の希望を聴いて対応している。かかりつけ医と事業所の関係構築にも近年力を入れており、病院系列の施設ではないという点を十分にカバーできるようにしている。	利用者や家族等が希望するかかりつけ医への受診を支援し、通院は家族等が付き添うこととしているが、家族等の依頼があれば職員が付き添っている。 受診結果は家族等や職員で報告し合い、情報を共有している。	
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に支援している	看護師が昨年末に退職したため、職員の中に看護師がいないが、その分日常の関わりの中でとらえた情報や気づきはこまめにかかりつけ医に連絡して指示を仰いだり、定期受診の際にバイタル表を持参して医師に状態を把握して		

☆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。	入退院の際には、家族、病院とよく話し合い情報提供をしている。特に退院する際には、病院で相談指導を受け適切な対応ができるよう努めている。		
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	家族、医療関係者に確認し、事業所で対応できるかどうかを職員で話し合い、病院、家族と連携を図りながら支援している。	終末期ケアに向けた事業所の対応指針を契約時に利用者や家族等に説明している。 重度化した場合や終末期のあり方を家族等や医療関係者、代表者、管理者、職員で話し合い、看取りを実施している。 重度化し看取りの段階に入った時点で利用者や家族等と話し合い、書面で看取りの同意を得ている。	
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	緊急時対応について社内研修を行ったり、介護事故再発防止委員会を設置し、定期的に事故発生時対応策を話し合っている。職員全員が参加している。		
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	震度6以上の場合、社員は連絡無しでもホームに集合するなどの防災のルールを定めたり、年2回避難訓練を実施して避難方法を確認している。また、地域住民には運営推進会議で説明を行い、災害時の相互協力を書面でもらい協力していただいている。	年2回通報訓練や夜間を想定した避難訓練を実施しており、内1回は消防署の立会いのもとで実施している。 避難訓練の実施記録を作成するとともに、課題について話し合った記録を消防署に提出している。 パート職員への緊急連絡はメールで一斉送信することとしているほか、震度6以上の地震が起こったら正職員は連絡が無くても事業所に集合することとしている。 管理者は近隣住民宅を訪問したり運営推進会議を通して近隣住民に避難訓練の開催を知らせている。 事業所の隣地や近隣に職員が多数住んでおり、災害時の協力体制を整えるとともに、地域住民と災害時における相合協力を書面でも取り交わしている。 水や無洗米、梅干しを3日分備蓄しているほか、おむつなどの衛生用品は常に在庫を多く持つようになっている。 発電機やラジオ、懐中電灯を備えている。 近隣住民から災害時における井戸水使用の許可を得ている。	

☆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
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	プライバシーに配慮した声かけができるよう意識付けするため、月間目標に関連する目標を掲げるなどの対応をしている。 また、声かけの仕方も配慮している。	管理者と職員は利用者を尊敬して呼び方や言葉遣いなどに配慮するとともに、一人ひとりの尊厳を大切に考えながら支援している。 事業所内に掲示したり広報誌に掲載する利用者の写真は、一部の家族等の希望を受けて個人が識別できるようになっているが、全ての利用者や家族等の同意を得るまでには至っていない。 玄関に置いてある面会受付簿は住所などを記載するようになっており、プライバシーに配慮するまでには至っていない。 個人情報に関する書類は事務室の書棚で保管し、各ユニットに置く場合は書棚にカーテンをして情報漏洩に留意している。	個人が識別できる写真の掲示や広報紙への掲載は利用者や家族等の希望を確認するとともに、同意が得られた利用者のみとすることが望まれる。 個人情報保護のため現在の面会者受付簿を利用者毎に単票にするなど、見直すことを期待する。
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	本人の希望や思いが言いやすい状況作りや設問の仕方を心がけている。 言葉で意思表示ができない方の場合、表情や反応を見て対応している。		
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	可能な限り、各利用者ごとのペースやその日の体調等に配慮して、希望に沿った過ごし方をできるように支援している。 また、センター方式シートをもとに暮らし方を確認して本人のペースを理解するように心がけている。		
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	その人の習慣に合わせて支援できるように本人、家族と相談しながら支援している。 本人に伺いながら、化粧水やクリームをつけたり、外出時等に口紅をつけたりしている。毎日自分で化粧をされる利用者もいる。		

☆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	食事の準備、片付けの一部と一緒にやっている。 メニューについても、普段の会話の中から希望を聞いたり、食事が楽しくなるように支援している。	職員は旬の食材や利用者の希望を取り入れた献立を立てて食材を購入し、刻み食やミキサー食など利用者の状態に応じた食事を提供している。 事業所に来訪するボランティア団体に所属している管理栄養士に、献立のカロリーの確認や療養食の相談をしている。 行事食や外食のほか、管理者は利用者が個別に希望する外食に同行するなど、食事が楽しめるよう支援している。 利用者は能力に合わせて配膳や下膳、お盆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	一日の摂取量を記入して、一人一人の状態を把握している。その人に合った声かけ、タイミングで食事や水分が勧められるように日々努めている。 摂取ができないときは、ジュースやアイス、ゼリーなどの摂取しやすいものに代えて提供している。		
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、口腔ケアを行うように声かけを行い、本人の能力に合わせて支援している。また、毎週金曜日は入れ歯を回収して消毒している。		
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	できる限りトイレで排泄できるよう支援している。 1日の排泄時間を記録して、排泄パターンの把握に努めている。	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声をかけ、トイレ誘導を行なっている。 職員はなるべく紙パンツの使用を避け、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を実践しており、自宅での生活が可能になり退居した利用者もいる。	

☆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	便秘症の人には、ヨーグルトや牛乳を毎朝提供したり、1日1回の運動（体操）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	月～土を入浴日にして、1日3名ずつ週2回ゆったりと入浴できるように支援している。外出や病院等で入浴できなかった場合も翌日に入浴できるようにしたり、いつでも入浴希望にあわせて入浴できる体制となっている。	入浴は週2回を基本としているが、利用者一人ひとりの体調や希望にそって毎日でも入浴ができるよう支援しているほか、利用者が入浴を楽しめるよう入浴剤を活用している。 入浴を拒む利用者には時間をずらして再度誘ったり、声かけする職員を替えて言葉かけに工夫をし、無理のないよう促している。 柚子湯や菖蒲湯で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	本人が必要なときに休息でき、夜は安心して休めるように本人の生活習慣の把握に努めている。 また、把握した情報と環境の変化、ストレス等に配慮して支援している。		
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	職員は薬の目的、用法、用量、副作用について引継ぎノートにて確認、理解できている。本人の状態、経過に関する日常の記録は介護記録に記入している。 服薬時は手渡しして、きちんと服薬できたか確認している。		
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	気分転換に得意だった裁縫を楽しまれる方やみんなて歌を楽しむ方、それぞれが楽しむことができるように努め、イベント等も企画して実施している。 役割としては、食事のあいさつを担当制にしたり、ADLに応じてテーブル拭きや掃き掃除などできる範囲で行っていただいている。		

☆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	<p>外食や買い物、季節に合わせたちょっとした外出支援に近年力を注いでいる。</p> <p>また、運営推進会議等で利用者の外出をご家族の方に呼びかけるなどの取り組みを行い協力を仰いでいる。他にも地域の文化祭、演奏会など恒例行事にも参加して外出している。</p>	<p>職員は利用者一人ひとりの希望にそって散歩や買い物などに一緒に出かけている。</p> <p>職員と利用者で植物園に行き白鳥に餌をやったり、苺狩りや季節の花見などに出かけている。</p> <p>代表者の外出時は利用者を同行するなど、外出の機会を多く設けている。</p> <p>利用者が希望する場所に職員が同行できない場合は利用者の思いを家族等に伝え、外食や墓参りなどに家族等と一緒にかけられるよう支援している。</p>	
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	<p>本人がお金を持つことの大切さを職員は理解している。</p> <p>認知症により管理が難しい場合は、本人・家族と相談の上で、家族に預かってもらう、本人が所持する金額を少なくするなどの対応をしている。</p>	/	
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	<p>本人の希望により、本人が自宅に電話したり、年賀状等の手紙を出したりすることを支援している。</p>	/	
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	<p>庭園で花や野菜をとり、飾ったりするなど季節感を感じていただけるような環境づくりを行っている。</p>	<p>庭に樹木や季節の花を植栽したり犬を飼い、利用者が一般家庭と同じ雰囲気の中で生活ができるよう支援しているほか、玄関や各ユニットに観葉植物や様々な魚が泳ぐ水槽を置き、快適な空間づくりをしている。</p> <p>居間兼食堂やトイレ、浴室は清潔に保たれている。</p> <p>11月には「作品展」を開催し、廊下に利用者職員と一緒に制作した切り絵や折り紙の大作のほか、利用者個人の作品を展示したり、事業所内外の行事の写真を掲示している。</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
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	廊下に椅子をおいたり、畳で休むことができるような場所を設置している。		
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活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室は本人の好みや持ち込んだ家具により、その人らしさが表現されている。 落ち着くスペースになるように本人と相談しながら模様替え等を行っている。	利用者は使い慣れた寝具類やタンス、机、椅子などの家具を持ち込んで居心地よく過ごしているほか、思い出のミシン台を持ち込み、机として使用している利用者もいる。 家族の写真や利用者の作品、ぬいぐるみ、鉢植えの花を飾り、安らげる居室となるよう工夫をしているほか、時計やカレンダーを掛けて生活感のある暮らしをしている。 全室ベッドとエアコンが備え付けられ、新館の居室には事務室と連絡ができる電話を設置している。 職員は1日1回利用者の居室の窓を開け換気をしている。	
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	各部屋のドアには表札をつけ、共用スペースのトイレ、お風呂には分かるように表示して場所が分かるように工夫している。		

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)	○ 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="radio"/> 1, ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3, たまに <input type="radio"/> 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="radio"/> 1, 大いに増えている <input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3, あまり増えていない <input type="radio"/> 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="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 4, ほとんどいない

(様式4)

## 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームカサブランカ大宮

作成日 平成25年3月15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	6	○身体拘束をしないケアの実践 職員は日常的な話し合いの中で身体拘束をしないケアについて話し合っているが、定期的な研修を実施するまでには至っていない。	年1回以上は全職員で身体拘束をしないケアに関する研修を実施し、認識の共有を図る。	①既存のマニュアルを年1回以上回覧する機会を設けて、再確認を行う。 ②年1回以上は、身体拘束に関する研修を実施する。 ③新入職員には、新人研修時に身体拘束、虐待防止の研修を行う。	①1年 ②1年 ③その都度
2	36	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 事業所内に掲示したり広報誌に掲載する利用者の写真は、一部の家族等の希望を受けて個人が識別できるようになっているが、全ての利用者や家族等の同意を得るまでには至っていない。 玄関に置いてある面会受付簿は住所などを記載するようになっており、プライバシーに配慮するまでには至っていない。	個人が識別できる写真やその他の情報開示について、利用者や家族等の希望を確認し、希望しない情報については開示しない。 個人情報保護のために現在の面会者受付簿の活用を見直す。	①入所契約時に個人情報の取り扱いに関して、今まで以上に細かく説明と確認を行う。 ②重要事項説明書に個人情報の扱いを確認できるように改正する。 ③館内掲示物や広報誌の写真掲載を希望しない利用者、家族等への対応について、職員で再検討を行い対応を見直す。 ④面会者受付簿の住所記入欄を廃止して対応する。	①入所時 ②3ヶ月 ③3ヶ月 ④対応済み
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。