

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成25年5月23日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0893800029		
法人名	株式会社 メディカルアシスト		
事業所名	グループホーム やまゆり	ユニット名	Aユニット
所在地	〒300-0414 茨城県稲敷郡美浦村信太2644-3		
自己評価作成日	平成24年12月30日	評価結果 市町村受理日	平成25年5月20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_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=0893800029-00&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25年2月13日	評価確定日	平成25年5月2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）】

・今までの生活状況が損なわれぬよう家庭的な環境雰囲気を提供しています。

【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）】

事業所は町中にあるが駐車場は広く、災害時には近隣住民の避難場所として活用できる広さを備えている。
敷地を出ると徒歩で行けるコンビニエンスストアや銀行があり、住みやすい環境となっている。
ユニット間に仕切りがないため利用者は自由に行き来ができ、広い空間で歩行訓練などのリハビリテーションを兼ねた運動ができるようになっている。
風呂は個浴用の浴槽のほか特殊浴槽を設置しており、利用者の状態に合わせて対応ができ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
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	毎朝の申し送り時に全員で理念を唱和している。また職員のネームプレートには理念の実施に努めている。	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し、廊下に掲示している。 職員は名札の裏に理念を記載したり、朝の申し送り時に理念を唱和するなど、日頃から事業所のあるべき姿に向かって共有を図り、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	近隣地区の清掃作業等や納涼祭に参加するなどして地域との交流をしている。	職員が地域の清掃作業に参加しているほか、利用者と職員と一緒に美浦トレーニングセンター主催の納涼祭に参加するなど、積極的に地域に溶け込むよう努力をしている。 管理者は近くにある保育園との交流の実現に向け、保育園に働きかけている。	
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	運営推進会議のなかで地域の方に認知症の理解、支援をしてもらえるよう説明し、協力を呼び掛けている。		
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	運営推進会議での意見等を職員で話し合いを行い取り入れるようにしている。	運営推進会議は家族等の代表や村職員、区長、民生委員、事業所職員で7月、10月、12月、1月、2月に開催するとともに、3月に開催を予定しており年度内に6回開催することとしている。 村職員の参加状況は役場の緊急会議のため、2回欠席している。 管理者は運営推進会議には村職員が必ず出席する要件になっていることの認知が薄く、欠席の場合代理の出席者を要請するまでには至っていない。 会議では利用状況の報告や事故・ヒヤリハットの報告などを行っているが、活発な討議をするまでには至っていない。	運営推進会議は事業所のサービスの質の確保や運営の向上のため、委員が協力者となり助言などを得る場であることを認識するとともに、管理者は委員から積極的な意見や要望を汲みあげられるよう工夫し、活発な会議となるよう取り組むことを期待する。 運営推進会議は村職員または地域包括支援センターの職員が全ての会議に出席することが求められていることから、実現に向けて取り組むことを期待する。

☆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取り組んでいる	管理者が直接行政に足を運んで顔を出すよう努めている。行政との関わりを密にするよう取り組んでいる。	管理者は郵送や電話で済むことでもできるだけ村担当者を直接訪問するよう努め、運営推進会議の案内状を手渡したり、利用者の状況報告の機会に情報交換やコミュニケーションを図り、協力関係を築くよう努めている。	
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	身体拘束についてのカンファレンスを行って拘束しないケアについて共有している。問題、疑問については随時カンファレンスを行い意見交換をしている。	管理者は職員の休憩室に身体拘束の禁止の対象となる内容が記載された身体拘束防止のポスターを掲示し、全職員が身体拘束の弊害を正しく理解ができるよう努めている。利用者2人から3人が外に出てしまい危険という理由から、玄関や居間の掃き出し口を常時施錠している。マニュアル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。玄関の解錠に向けて、全職員で定期的に話し合うまでには至っていない。	身体拘束排除に関するマニュアルに、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。 玄関や居間の掃き出し口の解錠に向けて、全職員で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	職員には虐待に関する資料の確認と勉強会等を行って虐待防止についての意識を高めている。		
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	職員には資料に目を通してもらうようにしている。対象となる利用者が入居するときは行政の担当者に相談し対応できるようにしている。		

☆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
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	契約の前にも説明を行い不明な点がないか確認を取っている。契約及び解除をする際に利用者や家族に十分な説明を行って理解してもらえるよう対応している。		
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	家族の来訪時には積極的に声を掛け利用者の状況を伝えるようにしている。「意見箱」の設置もしている。	職員は利用者からは日々の係わりを通して意見や要望を聴くよう努めている。家族等からは来訪時や職員が家族等に電話をした際に意見や要望を聴くよう努めるとともに、家族等の来訪時にはお茶を出し、話がし易くなるような雰囲気づくりに努めている。名前の「ちゃん付け」のほか、利用者や家族等に対する言葉遣いについて利用者や家族等から意見が出たため、職員の接遇向上に取り組み、改善している。	
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	職員から意見、提案等が出た場合は、カンファレンスで聞く機会を設け話し合いを行っている。	代表者や管理者は毎月のカンファレンスにおいて職員に意見や提案を出すように働きかけているほか、休憩時間などを活用し、職員とコミュニケーションを図りながら話を聴くよう努めている。職員の意見を受けてユニット毎に入浴日を変えた結果、決まった入浴日以外でも他のユニットでの入浴が可能になり、サービスの質の向上につながっている。以前は風呂も台所も次亜塩素酸ナトリウム製剤を薄めて使用していたが、職員の意見を受けて利用者が間違えて口に入れても差し支えないよう台所はアルコール製剤に変更するなど、安全を考慮しながらリスク対策ができるよう改善している。	
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	職員の勤務の届書（勤務変更、残業）の確認、提出をしている。向上心を持てるようユニットごとに目標を立て、それを実施できるように心掛けている。		

☆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
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	内部での勉強会等を行っているが、外部研修は少なくなっている。		
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	系列の事業所との交流や地域包括支援センター主催で行われる研修にも参加している。		
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	利用者の気持ちを共感、理解すること、要望、不安なことに対して安心してもらえるようにコミュニケーションを取ることで信頼関係を築いている。		
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	サービス開始前に家族と面談を行い、家族の思いや要望を聞きだし、対応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	家族とよく話し合い他の介護保険サービス等の説明も行い、本人と家族が必要であるサービスを利用でき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	自分で出来る事、職員と共に出来る事を意欲的に取り組めるよう支援し、共に過ごし支え合う関係を築けるよう支援している。		
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	家族とのコミュニケーションを大切にし、連絡・報告を行い家族と協力し合えるように努めている。		
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	近隣で行きたいところがあるときは職員が付添い外出するようにしている。	職員は家族等と協力して利用者の知人に面会に来てもらったり、利用者がかつて勤務していた美浦トレーニングセンターまでドライブができるよう支援しているほか、通いなれた美容室に付き添うなど、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	孤立しないよう利用者同士の相性なども把握して座席の配置も調整している。		
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	契約終了時及び終了後も家族からの相談等に応じている。		

☆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。	利用者との日常的なコミュニケーションから意向や希望の情報を聞き、また職員からの情報を基に状態変化等を把握できるようにしている。	職員は日々の支援や家族等との面談で把握した利用者の思いや意向を利用者毎に記録するとともに、申し送りで全職員に周知している。 意思疎通の困難な利用者の場合は家族等から話を聴いたり、職員で話し合い、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	本人や家族から生活歴、生活習慣などの聞き本人に合った生活環境、サービスを提供できるよう支援している。		
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	申し送り時の状態報告や利用者の毎日の状態を観察し記録に残して職員が利用者の現状を把握出来るよう努めている。		
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	本人・家族の意見を取り入れて介護計画の作成をしている。状態変化に合わせて家族にも相談し介護計画の見直しを行っている。	介護計画は計画作成担当者が利用者や家族等の意向、職員や訪問看護ステーションの看護師の情報を踏まえながら、利用者一人ひとりのできることや趣味などを重視して作成するとともに、3ヶ月毎のモニタリングや評価に基づき見直している。 利用者の心身の状態に変化が生じた場合には、随時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	日常の様子、ケアの経過をケース記録へ個別に記録している。情報を共有出来るよう申し送りノートも活用している。		
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	ホームで出来ることについては個別の要望等にも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	地域の行事などの参加や地域のボランティアにも支援してもらっている。		
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	契約時にかかりつけの医療機関の確認をして本人、家族の希望をできるだけ受け入れられるようにしている。	利用者や家族等の希望にそったかかりつけ医への受診のほか、協力医療機関への受診や訪問診療を支援している。 かかりつけ医への受診は家族等が付き添うこととしているが、家族等が付き添えない場合は、職員が無料で支援している。 月2回協力医療機関の医師による訪問診療や、週2回訪問看護ステーションの看護師による健康管理が受けられるよう支援している。	
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	連携医療機関や訪問看護師に相談しながら利用者の健康管理を行っている。		

☆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
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。	医療機関や家族から入院中の状態を確認と、退院に向けての話し合いを行うようにしている。		
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	契約時に重度化した場合や終末期のあり方についての話し合い、事業所で出来ることの説明をしている。	重度化した場合における指針の中に、「本人が望む場所で最後まで暮らしていくことができるように、医療関係者・家族等と協力して対応していく」と明記し、契約時に利用者や家族等に説明するとともに、書面で同意を得ている。 管理者は職員に重度化や終末期に向けた事業所の対応指針に関する研修を実施して周知を図るまでには至っていない。	管理者は職員が重度化や終末期に向けた事業所の対応指針を共有できるよう周知を図るとともに、重度化や終末期対応に関する職員研修を実施することを期待する。
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	緊急時の対応が迅速に行えるよう連絡網を作成している。		
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2回、消防署にも協力をお願いして避難訓練と消防訓練を行っている。	年2回昼間や夜間を想定した避難訓練を実施しているが、全職員が避難訓練に参加するまでには至っていない。 区長を通して避難訓練に地域の人々の協力を依頼しているが、参加を得るまでには至っていない。 水質検査をした井戸を設置したり、米を備蓄しているが、他の備蓄品は法人に購入を申請しているところである。	事業所は設立2年未満のため災害対策に向けて取り組むべき課題があるが、優先されるべき課題として夜勤をする職員の避難訓練への参加があげられ、職員は訓練を通して利用者が避難できる方法を身に付けることが望まれる。 引き続き運営推進会議などを通して避難訓練に地域の人々の参加が得られるよう呼びかけるとともに、地域と緊急時の協力体制を整備することが望まれる。

☆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	基本理念の「人間の尊厳を守る」「プライバシーの尊厳」のもと、利用者の自尊心を傷つけない対応を心掛けている。	管理者や職員は利用者に対して敬意を表した言葉を遣い、一人ひとりの尊厳を大切にした支援をしている。 個人情報書類は事務室の鍵のかかる書庫に保管して情報漏洩に留意するとともに、利用目的を明記した「個人情報の使用についての同意書」を作成し、契約時に利用者や家族等に説明して確認を得ている。	
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	日々のコミュニケーションの中で希望や好みなどに耳を傾けるようにしている。入浴時や外出時なども自己決定出来るよう支援している。		
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	入浴や食事等、ある程度の日課は決まっているが利用者一人ひとりのペースに合わせた生活が出来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	洋服などは自分で選んでもらい、その人らしいおしゃれができ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
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、配膳等は職員が行っている。	宅配業者によりカロリー計算された献立と食材が届き、担当になった職員が利用者の咀嚼能力に合わせて調理している。 食事介助の必要な利用者の席には職員が付き添っているが、他のテーブルには職員はおらず、利用者は会話も殆ど無い状況で食事をしており、利用者と職員が一緒に同じ食事を楽しむ取り組みをするまでには至っていない。	利用者が会話をしながら食事を楽しんだり、食事を喉に詰まらせたりしないよう、職員が利用者と同じテーブルに着くことが重要と考えられるため、職員のスケジュールを見直すなどで利用者と職員と一緒に食事を摂れるよう取り組むことを期待する。
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	食事摂取量の確認を毎食行っている。栄養バランスを考えたメニューを提供している。	/	
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、歯磨きの声掛け、介助を行い口腔状態の把握に努めている。入歯の消毒も行っている。	/	
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	排泄のチェック表とケース記録を活用して排泄パターンの把握し、排泄の失敗を減らすよう努めている。	職員は利用者の生活リズムや排泄パターンを把握したうえでトイレ誘導し、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	連携医療機関、訪問看護師に連絡・相談をして適切なしている。食事のバランスや体操など個々に応じた対応を行っている。		
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	入浴表を作成し、それに基づいて入浴を行っているが、本人の希望や体調に合わせて調整をしている。	個浴用の浴槽と特殊浴槽を設置し、週3回は入浴ができるように支援している。入浴を拒む利用者の場合は時間をおいて再度誘ったり、職員を替えて声をかけ、入浴ができるよう支援をしている。	
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	シーツ交換、布団干しなど寝具を清潔に保ち、安眠できるようにしている。		
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	処方箋の確認と服薬のチェックを行っている。副作用については連携医療機関に確認、相談をするようにしている。		
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	ホームの畑で野菜を栽培しており、実りの成長を外に出た時などに確認し、収穫の際には利用者と共にしている。		

☆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
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	買い物やドライブ、散歩など外出支援を行っている。家族との外出もいつでもできるようにしている。	事業所の駐車場が広いため、天気の良い日は車いす使用の利用者も一緒に敷地内を散歩ができるように支援しているほか、徒歩で行ける近くのコンビニエンスストアに散歩を兼ねて出かけられるよう支援している。 公用車を使用して美浦トレーニングセンターの中にあるスーパーへの買い物などを支援している。	
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	基本的には金銭はホームで管理している。買い物などに出かけたときは自分で支払いができるよう支援している。		
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	電話も希望があれば使用してもらっている。		
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	毎朝ホールとトイレの清掃を行い清潔で気持ち良く過ごせるようにしている。照明も調整し、居心地の良い空間作りをしている。	玄関や廊下、居間はゆったり広々とした設計となっており、ユニット間の仕切りがないため利用者は自由に行き来することができる。 居間の窓際にテレビやソファを配置したり観葉植物を飾り、利用者が居心地よく過ごせるよう配慮しているが、生活感や季節感を取り入れるまでには至っていない。	共用空間に季節の花やカレンダーなどを飾り、生活感や季節感を取り入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	
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	ホールにあるソファや外にあるベンチなど居心地の良い居場所の確保をしている。			
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	自宅で使用していたものを持参してもらい、違和感なく自宅のように生活してもらえるようにしている。	職員は利用者が居室に使い慣れた物品を持ち込めるように家族等と相談し、居心地よく過ごせるように支援している。 利用者は居室に使い慣れた化粧台や椅子、衣装掛け、スタンド、テレビなどを持ち込んでいるほか、壁に好きな絵やカレンダーを飾って自分に合った部屋づくりをしている。		
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	居室には名前や花のプレートを付け自分の居室が分りやすいようにしている。			

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 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="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="radio"/> 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 やまゆり

作成日 平成25年5月18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	35	地域と緊急時の協力体制が明確になっていない。	緊急時に地域の方々に協力してもらえよう交流を持つよう努め、働きかけをする。	運営推進会議を通じて区長や民生委員の方々に緊急時などにおける説明や意見交換を行う。	6ヶ月
2	33	職員が重度化、終末期の対応についての認識が薄い。	重度化、終末期についての認識を持ってもらえるようにしていく。	ターミナルケアについての対応、知識を持ってもらえるよう研修等の機会を設けるようにする。	6ヶ月
3	4	運営推進会議でサービスに活かせる内容の意見交換ができていない。	積極的に意見交換を行いそれを活かしていけるようにする。	施設の活動報告などだけではなく地域のことなどの内容についても意見交換を積極的に行っていく。	3ヶ月
4	40	食事の際に職員と一緒にテーブルに着いての見守りができていない。	利用者の食事中は職員がテーブルに着いて見守りができるようにする。	食事中の見守りがきちんと出来るよう、利用者の食事中は休憩に入らず、食事が終了してから休憩に入る。食事中はテーブル着いての見守りをする。	1ヶ月
5	52	共有空間に季節感や生活感が取り入れられていない。	生活感や季節感を取り入れ、利用者職員が共感し合える温かみのある施設にしていく。	季節の花や写真、レクリエーションで作成した物などを装飾するなどして、生活感や季節感を感じながら生活できる空間作りをしていく。	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。