

(様式3)

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成25年6月4日

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0874000219		
法人名	社会福祉法人 青洲会		
事業所名	グループホーム どんぐり荘	ユニット名	ぐりちゃん家
所在地	〒300-2303 茨城県つくばみらい市狸穴1072-46		
自己評価作成日	平成24年12月26日	評価結果 市町村受理日	平成25年5月24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_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0874000219-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0874000219-00&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25年2月22日	評価確定日	平成25年5月20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>認知症になっても、社会の一員として暮らしていける環境作りを目指して、様々な取り組みを行っています。</p> <p>併設の認知症対応型通所介護事業所との連携を図り、グループホームの入居者がデイサービスに通う「逆デイ」など、その機能をグループホームの入居者の生活支援へ活用していく取り組みも行っていきます。</p> <p>学童保育においては、一番必要とされていた子育て時代を考え、子供が自然に出入りすることで、継続的な生活の安定とQOLの向上を図ることを目的として、取り組み続けています。</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>事業所は小規模多機能型居宅介護事業所や認知症対応型通所介護事業所などからなるどんぐり村の中にあり、中庭を囲んで各事業所が建てられており、中庭を通して利用者同士が自由に交流ができるよう支援している。</p> <p>管理者は職員と日頃から何でも話せる関係を築くなど、風通しの良い働きやすい職場の環境づくりに努めている。</p> <p>職員数名が市のキャラバンメイトに登録し、認知症サポーター養成講座の講師を務めるなど、啓発活動を担っている。</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	理念は、管理者と職員が参加し、作り上げたものである。家族や来訪者にも理念が分かるように、玄関に掲示している。職員の意識付けのために、名札の裏に理念を入れ、いつでも確認できるよう工夫している。	法人の理念のほかに、職員がブレインストーミング法やKJ法を用いて地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所独自の理念を作成し、誰もが目にすることができる玄関に掲示している。 管理者と職員は名札の裏に理念を入れ、いつでも確認ができるようにするとともに、会議などで唱和して共有を図り、実践につなげている。	
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	入居者、家族の理解を得ながら、できるだけ、近隣の商店、美容室、理髪店を利用し、地域の人々とつながりが持てるよう支援している。自治会の行事への参加や、飼育中のウサギを通して隣接する保育所の園児と中庭にて交流を図っている。また、独自に近隣のゴミ拾いを挨拶運動を兼ねて、実施している。	自治会には加入していないが、自治会主催の流し素麺や餅つきに招待されて参加している。 近隣に保育園があり、園児が来訪して遊戯を披露したり、事業所の中庭で飼育している兎を見に来ている。 利用者は職員同行のもと、地域の理・美容室を利用している。 利用者は職員と一緒に近隣への挨拶運動を兼ねて独自に近隣のゴミ拾いや散歩をしている。	
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	認知症介護者教室を月に一度開催している。		
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	2か月に一度を目安に運営推進会議を開催し、資料、広報誌等を用いてホームでの取り組みを報告している。参加者から意見をいただき、評価表の記入もご協力いただいている。現場へ伝達し、改善や新たな取り組みに活かしている。	運営推進会議は家族等や市職員、民生委員、職員が参加し、隣接している小規模多機能型居宅介護事業所と合同で2ヶ月に1回開催している。 会議では事業所の活動報告や行事予定、利用状況の説明、ノロウィルス発生についての報告をするほか、参加者と活発な意見交換を行い、出た意見等を定例会議で報告して検討し、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取り組んでいる	運営推進会議には、市の担当者が毎回出席して下さり、活動状況や、ケアサービスの取組みを伝えている。又、電話での情報交換を行っている。市内のグループホームで連絡会を発足し、市の担当者にも参加をお願いしたり、認知症サポーター養成等でも市と連携をとっている。	運営推進会議のほか、年3回開催する市内のグループホームの連絡会に市担当者が出席しており、情報交換をしている。管理者は電話連絡を通して市担当者から助言を得ている。職員数名が市のキャラバンメイトに登録し、認知症サポーター養成講座の講師を務めるなど、市と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	法人事業所内にて、権利擁護や高齢者の尊厳についての研修等にて、職員の学びの機会があり、法人の指針に基づいて、職員全員が身体拘束をしないケアを意識して、ケアが行えるよう法人全体で取り組んでいる。	職員は身体拘束の内容とその弊害について理解しており、居室や玄関の施錠を含め身体拘束をしないケアに取り組んでいる。管理者は身体拘束排除に関するマニュアルを作成するとともに、職員が身体拘束に関する外部研修や内部研修を受講する機会を設けている。職員は申し送り時や会議で外部研修の内容を報告するとともに記録に残し、全職員が理解を深められるよう努めている。	
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	法人内での研修や外部の研修を通して、知識の習得に努めている。入浴時の身体状況のチェックを含め、虐待が見過ごされることのないよう、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	法人内で研修を行っており、職員が参加し知識を深めている。現在は活用する機会は多くないが、定期的に学ぶ機会を持ち、必要時適切な支援が行えるよう努めている。		

☆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
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	契約は書面を用いて説明を行い、入所者の不安や疑問点を解消できるよう努めている。入院時や退所時に関しても、入居者や家族が安心できるよう、十分な説明を行い、了承をいただいている。		
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	ケアカンファレンスや面会時、又、運営推進会議等で意見、質問、要望等をいただいている。アンケートを依頼し、改善に活用している。外部機関については、重要事項説明書への記載、契約時に説明も行っている。又、玄関にも掲示している。	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運営推進会議、イベント時などに意見や要望を聴くように努めているほか、無記名の家族アンケートを実施している。 「バイキングに行きたい」との利用者から出た意見を受け、牛久市にあるバイキング専門レストランに出かけられるよう取り組んでいる。	
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	管理者と職員で年2回、定期面接を行っている。毎月、グループホーム定例会議を開催し、職員の意見を聞く場として活用している。	管理者は年2回職員との個人面談を実施しているほか、月1回の定例会議で職員の意見や要望を聞く機会を設けている。 職員から出た意見等を検討し、備品の購入や勤務体制の変更、職員の増員などを運営に反映させている。 管理者は日頃から職員に話しかけてコミュニケーションを図り、職員が意見や提案を出し易い環境を築いているほか、個々の事情を汲み入れた働き易い職場の環境づくりに努めている。	
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	年2回の定期面接を活用している。介護稼業表を活用しながら、話し合いのうえで目標を設定し、目標達成に向けてのアドバイス、取組後の評価を実施している。目標を持ち、チャレンジすること、又、達成感を味わうことで、意欲、やりがい、向上心につなげるようにしている。その際、悩み、人間関係、職場環境等についても聴いている。		

☆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
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	法人内で年間スケジュールを立て、勉強会を実施している。勤務の都合に合わせて、参加できるよう、同様の内容で二日行っている。外部講師を依頼することもあるが、覚えた知識を深められるよう、職員が講師を担当する仕組みとなっている。又、職員の力量に合わせて、認知症介護実践者研修等、外部研修にも参加している。		
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	市内のグループホーム連絡会に参加している。月に1回程度の会合、事例検討、症例発表等を行っている。		
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	事前に本人のそれまでの暮らしや嗜好等、収集した情報を理解したうえで、傾聴を心がけ、本人のペースを大切にしながらコミュニケーションを図り、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	利用申し込みの段階から、積極的にご家族の意見や要望を聞くよう心がけている。入居間もない時期には、連絡や相談を密にすることで安心していただけるよう努めている。		
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	申し込みの段階で、検討を行い、場合によっては、併設の在宅サービス、居宅介護支援事業所のケアマネージャーに相談している。		

☆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	事前に収集した情報をもとに、本人ができることを把握し、役割を持っている。得意なことは、職員が教えていただく機会を設け、人生の先輩として敬う気持ちを持ち、互いに支えあう生活を意識しながら、支援している。学童の子供と接する機会も設けている。		
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	ご家族から、本人の生活歴や好むもの等を情報収集し、介護に対する意向や思いを確認、共有し、日々の生活に生かすことに努めている。定期的な面会、外出、行事への参加もお願いしている。		
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	同施設内の在宅サービスをご利用の友人との面会や逆デイ、又、お墓参り等の支援を行い、地域との関係や、馴染みの人や場所との関係の継続に努めている。	入居時に利用者や家族等から話を聴いたりアセスメントシートを活用し、利用者のこれまでの生活歴や馴染みの人や場所を把握しているほか、センター方式シートに記録して職員で共有している。 利用者の馴染みの人がいつでも気軽に来訪ができるようお茶を出して接待するほか、馴染みの美容室や自宅の様子を確認に同行するなど、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	入居者の個々の性格や社交性をふまえ、入居者同士の組み合わせや、食事の席等の工夫を行っている。気の合う仲間ができるよう、職員が間に入り、話のきっかけを作る等、入居者同士の関係が深まるよう支援している。		
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	入居者の身体の状態等で、GHでの生活が困難となり、家族の希望があった場合は、関連施設と連携をとり、入所の相談、連絡調整、送迎等の援助を行っている。		

☆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
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。	入居者個々の思いや意向を把握したうえで一人ひとりに接している。日常の生活の場においても自己決定や選択の機会を増やし、意思表示が困難な入居者に対しても、表情、しぐさ等から、意向を汲み取るよう努めている。	職員は利用者がその人らしい暮らしが続けられるように日常の係わりや会話を通して希望や意向を聴いたり、家族等から情報を得るとともに、センター方式シートに記録して職員で共有している。 意思表示が困難な利用者の場合は、日々の生活の中での表情や行動から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	センター方式を活用し、情報収集やアセスメントを行っている。個々の馴染みの暮らし方の把握に努め、日々の支援に生かしている。		
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	今までの暮らしの中での役割や一日の過ごし方を把握し、料理、洗濯物たたみ、畑仕事や手工芸等、生活を通しての活動を重視して取り組んでいる。本人の出来ること、出来ないことを見極めながら、本人のペースに合わせて、生きがいや意欲につながるよう支援している。		
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	本人の望む暮らし、思いを大切にしながら、本人、家族を交えて話し合いをしている。思いや意見をアセスメントしたうえで、介護計画を作成している。	介護計画は計画作成担当者が利用者や家族等の希望を取り入れたり、看護職員や職員の意見をまとめて作成し、6ヶ月毎に見直している。 利用者の心身の状態に変化が生じた場合はその都度見直し、利用者や家族等の確認を得るとともに、その時に家族等とカンファレンスを行い、記録を作成している。 長期目標期間は6ヶ月、短期目標期間は3ヶ月を基本に設定し、6ヶ月毎のモニタリングで見直している。	

☆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	個別ケア記録の他に職員間の情報の共有のため、連絡ノートを活用している。日々の気づき等も連絡ノートに記載し、それをもとに、ケアの実践や介護計画の見直しに生かしている。		
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	併設の在宅サービスから入居された方もおり、入居後も逆デイで遊びに行ったり、他部署の職員とも連携を図り、柔軟な対応ができています。		
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	運営推進会議には、民生委員が参加して下さっている。自治会長にも参加依頼をしているが、仕事で参加できない場合には、会議内容の報告、行事、防災訓練の告知の協力等で連携を図っている。近隣の商店や理美容室を活用し、入居者の顔や生活の様子等をこちらから発信できるように努めている。防災訓練時には、消防署に連絡し、協力を得ている。		
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	協力医療機関の主治医が往診や臨時の受診、相談に対応してくれている。眼科、皮膚科等往診以外の対応は、緊急時を除き、家族と連携しながら、対応している。	利用者や家族等が希望するかかりつけ医への受診は可能だが、現時点では全ての利用者が協力医療機関の医師を主治医としており、定期的に訪問診療が受診できるよう支援している。週1回看護職員による健康チェックや年1回法人の系列病院で健康診断を行っている。協力医療機関の医師と看護職員が連携し、利用者の急変時には適切な医療が受けられる体制を整えている。	
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	看護職員が配置されており、日常の服薬管理や健康管理の業務の他にも、介護現場において、入居者、職員との関係作りに努めている。又、医療面で職員からの不安や疑問点に対して、勉強会、伝達会等を実施している。		

☆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
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。	家族の意向を確認しながら、病院との連携を図っている。看護師と管理者は、病院の病状説明に家族とともに参加し、治療経過や、注意事項等の説明を聞き、受け入れ体制を整えている。GHで可能な治療であれば、一日でも早く退院できるよう病院にも働きかけている。又、往診の際にも情報の収集を行い、連携を図っている。		
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	入居時のカンファレンスの際に、重度化の場合や、終末期のGHでの看取りの指針について説明を行い、本人、家族の意向を確認している。又、定期的なケアカンファレンスの際、話し合いを重ね、本人、家族との方針の共有に努めている。看護師や主治医と連携を図り、職員、家族、併設事業所、地域も含め、全体で関わられるよう支援している。	契約時に重度化対応指針や看取り介護指針を利用者や家族等に説明し、段階に応じて同意を得ている。 事業所独自のターミナルケアマニュアルを作成し、職員研修を年2回実施している。 看取った事例は毎年あり、看取りケア振り返り記録や家族の記録などを作成して全職員で共有するとともに、サービスの質の向上に活かしている。	
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	法人内の勉強会に参加し、訓練を行い、緊急時の対応マニュアルをもとに、急変や事故発生時に適切で迅速な対応ができるよう努めている。		
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回の総合訓練を実施している。消火栓や消火器の取り扱いについても、入居者も一緒に参加している。近隣住民にお知らせをポスティングし、参加を依頼した。又、非常食の試食会も行った。	年2回避難訓練を実施し、内1回は消防署立会いのもと消火訓練と合わせて炊き出しを行い、近隣住民を含め多くの参加を得ている。 避難訓練実施記録を作成したり、避難訓練で明らかになった課題について話し合った内容を記録するまでには至っていない。 災害時に備え食糧や飲料水を備蓄している。	避難訓練実施記録を作成するとともに、避難訓練で明らかになった課題の改善に向けて話し合った内容を記録し、次の訓練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	
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	入職時には、接遇や高齢者への対応を学ぶ機会を設けている。個人情報の取り扱いについても説明し、同意書を作成している。又、入職時以外にも法人内で個人情報等について研修を実施し、知識を深めている。	職員は接遇などの研修を受講しており、利用者の個性を把握して一人ひとりの人格を尊重しながらプライバシーを損ねない言葉かけや対応に努めている。 個人情報を使用する場合は、使用目的を明記して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は鍵のかかる倉庫に保管し、情報の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	センター方式を活用したアセスメントの情報を把握したうえで、支援している。話し掛ける際には、本人の目線に合わせて、ゆっくりとしたペースで対応するように心がけ、言葉による返事その他、表情、しぐさから、思いを汲み取るよう努めている。	/		
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	本人の思いを聞きだしながら、希望に添えるよう支援している。必ずしも、全員が同じことを行うわけではなく、午後等、趣味の裁縫や計算ドリルに取り組む入居者等、希望に沿って生活を送れる支援を行っている。			
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	家族からの情報も取り入れ、近隣の理美容室や移動美容室を利用し、本人の希望に合ったおしゃれができるよう支援している。パーマやカラーも楽しむことができている。毎日の衣服も、本人が準備できない入居者に対し、ふたつの中から、選択する等の支援を行っている。			

☆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
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	調理、盛り付け、配膳、後片付けは、入居者の能力に応じ、分担して参加している。献立も食材を確認して、一緒に考えている。又、昼食にバイキングを行ったり、お弁当箱を使用する等、変化をつけ、食事を楽しむことができるよう支援している。	生協を利用し、週2回利用者と職員が相談して食材を注文している。 台所専門のユニットキーパーがその日の献立を決め、利用者と職員と一緒に調理をして同じ食卓を囲みながら温かい食事を摂っている。 利用者は食材を切ったり盛り付け、配膳、後片付け、食器洗いなどの役割を担いながら食事を楽しんでいる。 月1回2ユニット合同でバイキング形式の食事を取り入れ、食事が楽しみなものになるよう支援している。	
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	食事量の低下がみられる時には、チェック表を活用し、栄養摂取の管理を行っている。脱水の予防のため、水分摂取量のチェック表は毎日記入を行っている。水分を摂りにくい入居者には、麦茶のゼリーを提供している。本人やご家族とも相談しながら、嗜好品を取り入れたり、個々に合わせた食事形態にも工夫している。		
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	食後の歯磨きやうがいの援助にて、自立している入居者に関しては、本人に任せ、声掛けにて行っている。個々の能力に応じて、準備、誘導、後片付けの支援を行っている。義歯の入居者は、夕食後、毎日、義歯洗浄剤を使用し、清潔保持に努めている。必要に応じて、訪問歯科の対応も行っている。		
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	排泄表を活用し、自立、誘導、失禁の有無等、排泄パターンを把握している。排泄アセスメントにより、失禁の回数を減らすよう支援できている。	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、タイミングを見計らって声かけ誘導し、トイレで排泄ができるように支援している。 おむつを使用している利用者でも、日中は紙パンツを使用して声かけ誘導し、トイレで排泄ができるように支援している。	

☆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
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	カスピ海ヨーグルトを手作りし、毎朝、提供している。毎日、下剤を服用している入居者はおらず、毎日の食事に食物繊維、乳製品を多く取り入れ、散歩や運動、十分な水分も合わせて、自然排便を促すことに努めている。自然排便がみられない際にも、看護師と相談しながら、バナナ酢を牛乳で割る等、薬を使用しない排便を目指している。		
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	時間や曜日を設定せず、基本的には好きな時間に入浴できるよう支援している。併設部署の大浴場での入浴も行い、又、GHの浴室でも、仲の良い入居者と一緒に入浴する等、入浴を楽しめる支援も行っている。	風呂は利用者の希望にそっていつでも入浴ができる体制となっており、最低週2回は入浴ができるよう支援している。 入浴を拒む利用者には強要はせず、タイミングを見計らって再度誘ったり、隣接する通所介護事業所での入浴を勧め、気分を変えて入浴ができるように工夫している。	
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	自室で過ごす時間やアコーディオンカーテンで仕切れる和室で休む時間も設け、共同生活におけるストレスに配慮している。夜、寝付けない際には、一緒に温かいお茶を飲み、お話を伺う等して安眠できるよう支援している。		
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	薬情をファイルにまとめ、職員が常に確認できるようにしている。薬が変更された場合は、看護師から注意事項等の伝達があり、職員全員が薬情を確認している。又、眠気が強い等、症状の変化は直ぐに看護師に報告し、薬の見直しも常に意識しながら支援している。		
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	一人ひとりの生活歴、今やりたいことを尊重し、畑作業、料理、散歩、手工芸等、役割を持ち、やりがいを持って生活できるよう支援している。刺繍、絵等作品をGH内に飾り、話題にすることで意欲の向上につなげている。		

☆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	中庭やデッキに自由に出られるようになっている。又、併設サービス部署、散歩等、本人の希望に沿って支援している。墓参りや、自宅の様子を見に行く等の要望にも対応するよう努めている。又、ご家族の協力で、ご主人の七回忌に出席されたり、子供さん達と一泊旅行されたりしている。	天気の良い日には事業所周辺を散歩し、五感を刺激したり四季の移り変わりを楽しめるよう支援している。 テラスや中庭にテーブルや椅子を配置し、利用者がいつでも気軽に外気浴を楽しめるよう支援したり、事業所の車両を利用して外食や初詣、市の夏祭りなどに出かけ、気分転換ができ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	基本的には、GHで管理しているが、外出、買い物時には、個々に財布を持っていただき、支払を行い、お金の触れる機会を提供している。日常的にも新聞広告を見ながら、野菜の価格を話題にする等、金銭感覚を失わないよう支援している。		
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	年賀状や、家族、親戚からの手紙に対し、返事の手紙が出せるよう支援している。家族からの電話には、本人につなぎ、本人から連絡を希望する際にも、自分で自由に電話がかけられるよう支援している。		
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	居間にこたつ(冬季)、ソファを配置し、くつろぐことができる空間を提供している。近代的な物ではなく、入居者の馴染みに近い家具や小物を置き、居心地良く過ごせるよう努めている。すだれを活用し、光の調節を行い、入居者と共に作成した季節感のある作品を飾っている。	玄関に利用者が生けた季節の花や利用者手作りの刺繍の壁掛けを飾り、温かい雰囲気演出している。 居間に炬燵やソファ、利用者が実際使用していた家具に雰囲気が近い戸棚、ダンスなどを配置し、居心地よく過ごせるよう工夫している。 居間の大きな窓からはテラスや中庭に自由に出ることができ、開放感のある空間となっており、利用者は気軽に外気浴を楽しんでいる。	

☆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	アコーディオンカーテンで仕切れる居間があり、食堂にも自分の座席以外にソファを置いている。中庭、デッキにもベンチが設置されており、自由に居場所が選択できるように支援している。		
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	入居前に自宅に訪問し、本人の自室の環境を確認している。ご家族に使い慣れたもの、馴染みの家具等を持参していただけるように説明、依頼している。	利用者は居室に好みに合わせて布団やベッド、カーテンを持ち込んでいるほか、テレビやタンス、テーブル、椅子など使い慣れた馴染みの物品や位牌など大切な物品を持ち込んだり、家族の写真などを飾っており、居心地よく過ごせる場所となっている。	
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	全てバリアフリーにするのではなく、玄関、ウッドデッキにも適度な段差を付けている。分かりやすい段差のしつらえ等の工夫をしている。		

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)	○ 1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3, たまに 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)	○ 1, 大いに増えている 2, 少しずつ増えている 3, あまり増えていない 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)	○ 1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3, 職員の1/3くらいが 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。	○ 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
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。	○ 1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3, 家族等の1/3くらいが 4, ほとんどいない

(様式4)

## 目 標 達 成 計 画

グループホーム どんぐり荘

作成日 平成25年5月22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	13	避難訓練実施記録が、作成はしていたが、防災ファイルに綴られていなかった。	避難訓練実施記録を作成し、ファイルに綴る。	避難訓練実施後は、記録を作成し、抜けの無い様にファイルに綴る。又、消防署からの指摘、助言をもとに評価の為の会議を実施、議事録を作成し、次回の訓練に活かしていく。	6ヶ月
2					
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。