

(様式3)

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成25年7月1日

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0872100839		
法人名	医療法人社団 ハート		
事業所名	グループホーム きんもくせい	ユニット名	1F
所在地	〒312-0062 茨城県ひたちなか市高場1673-34		
自己評価作成日	平成25年1月4日	評価結果 市町村受理日	平成25年6月21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_pref_search_list_list=true&amp;PrefCd=08">http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_pref_search_list_list=true&amp;PrefCd=08</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3月13日	評価確定日	平成25年6月17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>午前中は、ホーム周辺の散歩や軽い体操、午後は、買い物や趣味活動、ゴム体操、また週一回、歌の会、体操の会を通して上下肢筋力の低下防止・気分転換に努めている。週末には普段行けない場所にドライブに行くなどして楽しんでいる。さらに外部から講師を招き、月1回のお茶会、月2回の音楽療法を実施して、芸術に触れる機会を作っている。</p> <p>職員は、入居者様と一緒に朝の掃除を行い、食事の場面では準備、盛り付け、片付けなど一人一人のできる事を見極めながら一方的なケアにならないよう心掛けている。入居者同士の会「望みの会」や、「暮らしのパートナー」として共に生活することにより支え合う関係作りに力を入れている。</p> <p>今年度も、地域の中学生の介護体験学習や親子のボランティアの受け入れを積極的に取り組み、入居者様との交流も深めることができた。五感を感じる空間作り、安心して生活できる環境作りを考え、スタッフ一同、住み慣れた地域と共にその人らしさを大切に「ゆっくり、ゆったり心地よく一人一人に寄り添う介護」を実践している。</p> <p>また医療面ではクリニック併設の為、急な体調の変化に対応でき、入居者は安心して生活している。</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>緊急時は24時間運営母体の医師と連絡が取れる体制になっており、利用者や家族等の安心につながっている。</p> <p>利用者及び家族等それぞれにアンケートを実施しているほか、ユニット毎に利用者同士の話し合いの機会を設け、意見や要望を聴いて運営に反映させている。</p> <p>東日本大震災や長崎でのグループホーム火災を教訓とし、総合避難訓練のほかに毎月夜間の火災や地震を想定した避難訓練を実施している。</p> <p>事業所は介護福祉士や介護支援専門員の資格取得など、職員の育成に力を入れているほか、大阪で開催された日本認知症グループホーム全国大会や各種研修会への参加を支援し、職員に自己啓発を促している。</p> <p>職員は理念に掲げている「ゆっくり、ゆったり、心地よく一人一人に寄り添う介護」を目指し、良好なチームワークで実践に取り組んでいる。</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	日常的に介護の現場やケース検討会などで理念についての話し合いをしている。また、理念を書いた携帯用のカードを全員が持って、理念の実践に向けて取り組んでいる。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を作成し、玄関や各ユニットに掲示するとともに、職員は理念を書いたカードを携帯して共有を図っている。 職員は理念に掲げている「ゆっくり、ゆったり、心地よく一人一人に寄り添う介護」に努めるなど、実践に向けて取り組んでいる。	
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	地域の行事(夏祭り、運動会等)で交流の場を作ったり、近所での買い物、ホーム周辺の散歩や清掃などで地域の方との交流が図れるよう努めている。	利用者は日常的な散歩や食材などの買い物時に近隣住民と挨拶を交わしたり、地域の夏祭りや運動会などに出かけて地域の人々と交流している。 ハーモニカ演奏や歌、手品などのボランティアの訪問があるほか、事業所の行事には近所のお花の先生が花を生けてくれている。 中学生や高校生の職場体験や夏休みに親子でのボランティア体験を受け入れている。	
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	「認知症地域サポート相談員養成研修」に3名受講資格取得した。今後は、認知症相談窓口として住み慣れた地域での生活を継続できるなど、認知症の人の理解や支援の方法を地域の人々に向けアドバイスできるよう努めたい。		
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	入居者の状態やホームでの行事、取り組みを報告している。そこでの意見を聞き具体的な話し合いをし、理解と支援を得てサービスの向上に取り組んでいる。	運営推進会議は利用者や家族等、地域包括支援センター職員、自治会長、民生委員などで2ヶ月に1回開催している。 会議では利用者の入居状況や事業所行事の報告などを行うほか、認知症グループホーム全国大会への参加報告をしたり、長崎で発生したグループホームの火災における教訓など、毎回テーマを決めて話し合っている。 委員から得た地域で行われる展示会や青空市などの情報を外出支援に取り入れるなど、サービス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	毎月利用状況の報告など、地域包括支援センターや市の介護保険担当者と連携を図り、協力関係を築いている。	管理者は毎月市担当者にグループホームの状況を報告するとともに、防災などの疑問点を相談しているほか、市担当者から市の情報を得るなど、協力関係を築いている。 市から東日本大震災の被災者の入居相談を受けて入居が実現するなど、連携を図っている。 地域包括支援センターが主催するグループホーム懇親会に出席し、介護計画に関する勉強会や情報交換を行っている。	
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	マニュアルを作成し、定期的に見直しする機会を会議等で設け、職員全員が理解できるよう努め、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。 会議や研修会で身体拘束とは何かを正しく理解し、身体拘束をしないケアに取り組む職員同士の話し合いの場を持ち意識の共有を図っている。	身体拘束防止に関するマニュアルを作成するとともに、定期的な内部研修や職員会議でマニュアルを確認し、全職員が身体拘束の内容とその弊害を正しく理解できるよう取り組んでいる。 玄関にチャイムを設置するとともに、職員の見守りにより日中は施錠せず、利用者の自由な暮らしを支援している。 利用者が一人で外出する場合には職員が付き添い、安全を確保しながら外出ができるよう支援をしている。	
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	毎月の会議の中で研修の一環として様々なテーマを取り上げ勉強する機会を持っているが、その中で虐待防止の事も取り入れて学び周知を徹底し防止に努めている。		
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に支援している	日常生活自立支援事業や成年後見制度について会議や研修会でDVD事例で学んだり制度について理解し意識の共有を図っている。		

☆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
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	契約等の際には、利用者や家族等の不安や疑問を解消できるように時間をかけて十分な説明を行い、理解を得られるよう努めている。		
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	利用者には毎月の会議「望みの会」やアンケート、家族にはアンケート、意見箱の設置などで意見や要望を聞けるようにしている。また、運営推進会議では両者が意見や要望を外部者へ表せる機会とし、運営に反映させている。また、2ヶ月に1回、市の「介護相談員」が2名来所され入居者様からの相談、気が付いたことなど意見交換記録票で報告している。	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。 運営推進会議で利用者や家族等の意見や要望を聴いている。 ユニット毎に利用者同士の話し合いの場を設けているほか、利用者及び家族等それぞれに年1回アンケートを実施している。 把握した意見や要望は記録に残して職員会議などで話し合い、利用者が希望する海浜公園に外出するなど、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	常に職員の意見、提案などを聞ける環境を作り、可能な限り運営に反映できるように努めている。	管理者は毎月開催する職員会議のほか、年1回行う自己評価や職員アンケートで意見や提案を聞いている。 施設長は職員とコミュニケーションを図るよう心がけ、勤務表を作成する際には有給休暇や研修の受講希望を聞いている。	
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	全職員個々の努力や実績、勤務状況を把握して、給与水準、労働時間の把握など、各自が向上心を持って働ける職場環境の整備に努めている。		

☆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
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	ホーム内研修は、研修委員を中心に毎月1回勉強会を実施している。職員には最低年2回の研修を義務づけ、月の会議で随時、伝達講習や意見交換を行っている。		
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	茨城県地域密着型介護サービス協議会主催の会議や研修会に参加し、他ホームの現状や活動内容の確認をしサービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	事前に不安、要望等本人への聞き取りを基にアセスメントを行う。サービス開始時にも本人とゆっくり話す時間を設け傾聴し、不安を軽減し信頼関係を築くよう努めている。また、行動、言動にも関心を持って接するよう努めている。利用者によっては体験入居を利用して頂いている。又、入居の際には、ホームでの最初の食事を家族の方と一緒に摂って頂いている。		
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	利用に至るまでには家族がきたんなく話せる雰囲気面で面会し、納得が得られるまで説明し、信頼関係を築けるよう努めている。又、事前に不安、要望、困っていることなど家族への聞き取りを基にアセスメントを行っている。		
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	事前のアセスメントから「その時」まず求められている支援を見極め必要なサービス内容を確認している。又必要に応じて他のサービス事業所に問い合わせをしたり、連携を持ち柔軟な対応に努めている。		

☆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
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	調理、洗濯などの日常生活の場面だけでなく、花の手入れや野菜作り、収穫など教わりながら一緒に行うなど、共に支え合う関係を築いている。		
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	面会時や、電話などで定期的に本人の近況報告を行っている。職員は、利用者の状況、必要に応じて家族と連絡調整を行い、利用者が安心して過ごせるよう面会、外出の協力を仰いでいる。又誕生日や行事など家族に参加して頂き、職員と一緒に入居者が楽しめる時間を共有して頂けるよう努めている。		
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	友人や知人への電話連絡、また年賀はがきや手紙、馴染みの人との関係が途切れないように支援している。週末のドライブや買い物の機会を利用して本人の馴染みの場所へ出掛けたりしている。	職員は利用者から友人や知人の話が出た場合には電話をかけたり、手紙や年賀状を出せるよう支援している。週末のドライブの機会を利用して、行き付けた知り合いのコーヒーショップや馴染みの店に買い物に出かけたり、自宅を訪問できるように支援している。馴染みの美容院へ行く際は家族等に協力を依頼している。把握した利用者の馴染みの人や場所を記録に残し、職員で共有するまでには至っていない。	利用者がその人らしく生きるためには、これまで培ってきた人間関係や社会との関係を把握することが重要であることを再認識し、把握した結果を記録に残して全職員で共有することが望まれる。
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、利用者同士の会話や関わり方に関心を持ち、良好な関係作りができるよう食堂の席の配置やレクリエーションでの交流に工夫をしている。また、日々の役割分担において、お互いに支え合う関係が出来ている。		
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	サービスの利用が終了しても、面会を訪れて経過を確認し信頼関係が保てるよう努めている。		

☆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
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。	利用者同士の話し合いの場である「望みの会」を月に一度行い、意見や希望を聞けるようにしている。職員は日頃の会話の中から利用者ひとり一人の思いや要望、意向を把握し利用者本位のサービス提供に努めている。	職員は利用者の生活歴を把握するとともに、日々の係わりの中で、利用者と一緒にゆっくりお茶を飲みながら思いや意向を聞くように努めている。 把握した思いや意向は介護記録に記載するとともに、赤色のマーキングで囲み、全職員が共有できるように工夫をしている。	
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	入居時の書類や利用者本人、家族からの話など、できるだけ多くの情報を集め、これまでの暮らしが把握できるように努めている。		
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	日々の記録を通じて生活リズムや一日の過ごし方の把握に努めている。水分量、バイタルサイン、食事摂取量などの身体状態の観察をよく行い、現状の把握に努めている。		
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	日々の生活や会話の中で、本人の意向、要望や課題を把握する。それについてケース検討会などで利用者や家族、関係者、職員の意見を取り入れ、その人らしく暮らせるような介護計画を作成している。	介護計画は家族等や医療関係者の意見を参考にしながら、日々の係わりの中で把握した利用者の希望や意向を記載している。「日常生活記録」を基に、担当職員などが参加する会議において話し合い、計画作成担当者が作成している。 3ヶ月毎にモニタリング及び評価を行い、ケース検討会を開催して介護計画を見直している。 介護計画書に記載した目標や課題について、モニタリングに取りあげていない項目がある。	介護計画に掲げた目標や課題は必ずモニタリングと評価を実施し、見直しにつなげることが望まれる。

☆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
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	日々の記録の中に、実践、結果、気付きなどを記入し、職員間で情報を共有し、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	デイケアを併設しており、体操やピアノの日には希望者はデイケア利用者とともに参加し楽しんでいる。		
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	近所のお店「コープ」での買い物、イベントの参加などで地域資源を活用し、豊かな暮らしを楽しむことができるよう取り組んでいる。		
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	敷地内にクリニックを併設しており、24時間いつでも医師と連絡が取れるようになってる。また、他の医療機関に受診時は家族が付き添い、帰所時に状態報告を受けている。	同一敷地内にある運営母体のクリニックをかかりつけ医としている利用者が大半であるが、入居前からのかかりつけ医を受診する場合は家族等が付き添うこととし、職員は帰着時に受診結果を聞き、申し送りノートに記録して共有している。 緊急時には24時間運営母体の医師と連絡が取れる体制になっており、利用者や家族等の安心につながっている。	
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	日常的に利用者の変った様子や異常が見られれば併設のデイケアの看護職員にすぐ相談し、受診、看護を受けられる体制作りをしている。状況によっては併設のクリニックを緊急でも受診している。		



☆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。	安心して治療が出来るよう、また利用者の負担をできる限り減らせるよう、利用者の疾病や状態の変化、異常などを観察し、早い段階で併設の内科クリニックを通して入退院時には診療情報を授受し、病院関係者との情報交換や相談に努めている。		
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	重度化した場合や終末期の在り方については早い段階から本人、家族等と話し合いをしている。また併設クリニックと連携を図り、状態の変化に応じての対応、本人、家族との話し合いを随時行い、度々看取りまで行っている。	「重度化した場合における（看取り）指針」を作成するとともに、重度化や終末期への対応が必要となった段階で、医師立会のもと上記指針を利用者や家族等に説明して同意を得るとともに、家族等や医療機関などの関係者で支援ができるよう取り組んでいる。	
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	急変や事故発生時の初期対応について、研修に行ったり、勉強会を開くなどして、理解を深めている。		
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	毎月行っている避難訓練、年2回行っている消防署員立ち会いでの総合避難訓練を通して、全員が避難の方法を身に付けられるようにしている。地域の避難訓練に参加計画があったがまだ訓練に参加できていない。	消防署立会のもと年2回総合避難訓練を実施するとともに、夜間の火災や地震を想定した避難訓練を毎月実施している。訓練では避難完了時間を計測し、感想や反省点とともに記録して職員会議で話し合っているが、避難の限界時間を意識して避難訓練を実施したり、地域住民の参加を得た訓練を実施するまでには至っていない。 災害時に備え、併設の通所リハビリテーション事業所と共同で食糧や飲料水、毛布、乾電池などを備蓄している。	避難の限界時間を意識しながら避難訓練を実施し、限界時間以内の避難完了を目指すことが望まれる。 職員のみによる避難には限界があることを認識するとともに、地域住民にとどまらず、近隣企業や店舗との連携も視野に入れた協力体制の早期構築が望まれる。

☆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	職員は、言葉かけや対応など利用者の誇りやプライバシーに常に配慮している。記録もイニシャルで表記し、事務所に保管している。	年1回プライバシー保護に関する内部研修を行うとともに、職員は利用者に対して「です・ます調」で話すなど、人格を尊重した対応をしている。 個人情報に関する書類は、事務所の定められた場所に保管している。			
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	職員は、常に利用者が思いや希望を表したり、自己決定できるよう、一人ひとりにゆっくりと時間をかけ働きかけを行うよう配慮している。自分の意思や思いをなかなか口に出せない方には、選択肢をいくつか提供し選んでいただく等の工夫をしている。	/		/	
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	利用者が主体となって、その人らしい生活ができるよう場面作りを行うなど、柔軟な支援をしている。曜日毎にレクリエーションはある程度決まっているが利用者の希望、自己決定を尊重している。又ドライブや散歩など希望にそって支援している。	/		/	
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	お気に入りのアクセサリや洋服を一緒に選んで着て頂いている。個人の希望に応じて、出張理容サービスを利用することもあれば、地域の理容室、馴染みの美容室を利用することもある。	/		/	

☆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	平日の食事は栄養士の献立に沿って、職員が調理をしている。週末は、利用者の希望を取り入れながら、利用者と職員で献立を考え、買い物に出かけ、それぞれの能力に応じ、職員と一緒に調理、配膳、後片付けを行っている。	平日の献立は同一法人の通所リハビリテーション事業所の栄養士が作成しているが、週末は利用者の希望や好みを取り入れてユニット毎に献立を考え、食材の買い出しもしている。 利用者は一人ひとりの能力を活かしながら、テーブル拭きや盛り付け、お茶入れ、後片付け、食器拭きなどを職員と一緒にやっている。 職員は利用者と同じテーブルに着き、会話をしながら一緒に食事をしている。 誕生会や節分、雛祭り、七夕、敬老会など、季節毎の行事食を提供しているほか、2ヶ月に1回ドライブを兼ねた外食を支援し、利用者の楽しみとなっている。	
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	平日の食事は栄養士による献立で、栄養バランスに配慮している。食事や水分摂取量を毎回記録し、一日を通して確保できたか確認している。		
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に、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	入居者の力を引き出しながら口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。毎食後の口腔ケアの声掛け、夜間の義歯の消毒などを行っている。		
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	日々、排尿、排便のチェックを行い排泄の間隔、パターンを把握する。必要に応じて、外出前、食後などにトイレの声かけを行い、排泄の失敗軽減に努めている。	職員は利用者一人ひとりの排泄パターンを把握するとともに、外出の前や食後、レクリエーション活動の前後などに声かけや誘導を行い、トイレでの排泄を支援している。 夜間はおむつを使用している利用者でも昼間はリハビリパンツを使用し、おむつの使用量が軽減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
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	食事を中心とした予防を心掛けている。野菜や乳製品、繊維質の食物を多く摂るよう工夫し、水分も摂れるよう嗜好に合わせて提供している。また、施設周辺の散歩やホール内の歩行を勧めている。		
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	利用者の体調や希望時間に合わせてゆっくりと入浴を行えるように支援をする。また、花や果物を浮かべて季節や香りを楽しむ工夫をしている。	週2回から3回の入浴を基本とし、曜日や時間帯は決めずに利用者一人ひとりの体調や希望にそってゆっくりと入浴ができるよう支援している。 バラの花や柚子、入浴剤などを活用して利用者が入浴を楽しめるよう工夫している。 入浴を拒む利用者には時間をおいて声かけをしたり、家族等に来訪してもらい、誘導をお願いしている。	
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	日中の活動を充実させ積極的に参加してもらうことで生活のリズムを整えられるよう努めている。それぞれの体調や希望に応じて飲み物を用意したり、エアコンを利用してゆっくり休息がとれるような支援をしている。眠れない時には、ゆっくり話を聞く時間を持ち、温かい飲み物を勧め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	利用者の内服薬の理解をし、医師の指示のもとに支援をする。特に、内服薬の変更、追加があった際には、心身状態や症状の変化などの観察、確認に努めている。		
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	利用者の楽しみを見つけ、意欲を引き出すような支援をする。一人ひとりの生活歴や力を活かし、魚の下処理や食事の準備、洗濯たみなど、役割をもって生活できるよう支援している。また、車で買い物や外出をして気分転換の支援をしている。		

☆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
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	毎日の話し合いにより、行事を決めて利用者個人の希望を取り入れていくよう支援する。一緒に買い物に出かけたり、普段、出掛けられないような場所には、家族と連絡調整を行い、外出の援助を行っている。	<p>天気の良い日には利用者の体調に配慮しながら、事業所周辺を散歩しているほか、希望にそって買い物や食事に出かけたり、週末にはドライブで外出が楽しめるよう支援している。</p> <p>花見や地域の展示会、青空市など、普段は行けないような場所への外出支援もしているほか、家族等との交流会を兼ねた大洗水族館への外出なども支援している。</p> <p>職員は利用者の外出希望を家族等に伝え、家族等と一緒に宮城県まで1泊で墓参りに行く利用者もいる。</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	入居者の希望や能力に応じて金銭管理を支援している。ホームでのヤクルト販売や、コープでの買い物時に本人が支払えるよう支援している。また、自己管理している方もいるが、それ以外の方はホームでお預かりし、買い物の時に財布をお渡りする。		
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	利用者の希望時に、電話を掛けられるよう支援している。番号を職員が押して、本人が直接話せるよう努めている。手紙も、本人と一緒に出しに行くよう努めている。		
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	共用空間には行事の写真、新聞、利用者の作品（習字、俳句、クラフト作品）を展示し、明るく楽しい空間になるよう心掛けている。玄関やホールには、季節のお花や畑で収穫した野菜などをバスケットに入れ季節感や清潔感を感じられるよう配慮している。	<p>広く明るい居間兼食堂は床暖房が施され、温度や湿度の調整も行き届き、居心地よく過ごせる空間となっている。</p> <p>居間兼食堂に利用者の習字や俳句、クラフトなどの作品を掲示するとともに、カレンダーや行事の写真、花を飾ったり、自家菜園で収穫した野菜をかごに盛って飾り、季節感を取り入れている。</p> <p>居間や廊下の所々にソファや腰掛けを配置したり、居間の一角に小上がりの畳造りのスペースを設け、利用者同士が会話を楽しんだり、自由に寛ぐことができるよう工夫をしている。</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	食堂以外の場所でも、日当たりのよい窓際にソファを設置し、一人でも寛げる空間を設けている。和室などに腰を掛けて、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるよう居場所作りに工夫している。	/	
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	居室には、本人の使い慣れた家具を置いたり、家族との写真や絵を飾り、居心地よく過ごせるよう工夫している。	利用者は居室に遺影や使い慣れた寝具、整理箆笥、籐椅子などを持ち込んでいるほか、家族等との写真や利用者が制作した作品、趣味の小物などを飾り、安心して居心地よく過ごせるよう工夫している。 居室の入口に思い思いの暖簾を掛け、自分の部屋の目印としている。	
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	建物内部には、ホールやトイレに手すりを設置し、「歩く」「立てる」など、出来ることを安全に継続して自立した生活が送れるよう工夫している。また、居室のドアに一人ひとりの好みの暖簾を掛けて、自分の居室がわか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)	○ 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 きんもくせい

作成日 平成25年6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		馴染みの人や場との関係作りを把握することができていない。	把握したことを記録に残し共有する。	入居者個々が馴染みの場所だけでなく、食べ物や衣類などさりげない会話の中から個々の馴染みの思いや場所などを探り記録をし共有する。	実施済
2		介護計画書に記載した木量や課題について、モニタリングにない項目があった。	介護計画に掲げた目標や課題はモニタリングと評価をする。	介護計画に掲げた目標や課題は必ず見直しをする。	実施済
3		避難の限界時間を意識して避難訓練を実施したり、地域住民の参加を得た訓練を実施するまでに至っていない。	限界時間を意識しながら避難訓練を実施する。また、地域との協力体制を築く訓練ができる。	訓練の時間、限界時間の目標設定する。また、近隣企業や店舗との協力体制の強化など運営推進会議などで協議する。	3ヶ月
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。