

(様式3)

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成25年6月25日

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0870300902		
法人名	株式会社 マツウラ		
事業所名	グループホーム きらめき	ユニット名	A
所在地	〒300-0823 茨城県土浦市小松2-9-12		
自己評価作成日	平成25年1月28日	評価結果 市町村受理日	平成25年6月19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=0870300902-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0870300902-00&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3月27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）】

<ul style="list-style-type: none"><li>○医療機関 内科、皮膚科、歯科、眼科と連携している。</li><li>○広報紙を不定期に発行している。</li><li>○食前の口腔体操、タオル体操実施している。</li><li>○利用者と年齢が近い職員が多く、共感出来る。</li><li>○毎月、利用者の様子を記入し家族に送付している。</li><li>○隔月、運営推進会議を実施し、議事録を委員、家族に送付している。</li><li>○工作、手作業に力を入れている。</li></ul>
---

### 【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>「人権の尊重・その人らしいあり方をめざす」から始まる事業所独自の理念の基、管理者や職員は利用者本位のサービスの提供に努めている。</p> <p>区長や民生委員などの協力を得て日常的に地域と交流し、相互に協力し合う関係を築いている。</p> <p>事業所での行事や生活の様子を写真やコメントで紹介する広報誌を発行するとともに、食事や排泄、入浴、夜間の様子などを個別に記載して毎月それぞれの家族等に送付するなど、利用者と家族等との絆を大切にされた支援をしている。</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
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	基本理念を玄関、各棟ホールに掲示し、外部にも知らせている。又職員の名札の裏面に入れ、日頃から浸透させ、実践に努めている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を作成し、玄関と各ユニットの居間に掲示しているほか、職員の名札の裏に理念を記載して意識付けをしている。 職員会議や朝夕の申し送り時はもとより、年1回行われる事業計画振り返り時においても理念に基づく支援ができているか確認し、その実践に努めている。	
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	夏祭りの休憩所として頂いている。また地域のボランティアの方や、近隣の動物専門学校生徒さんによるドッグセラピー等、定期的に来て頂いている。職員が一斉清掃参加している。毎年、利用者の作品を公民館祭りに出展し、見学に行っている。	自治会に加入して神輿や山車の立寄り場所となり、地域の人々に飲み物や果物、菓子などを振る舞ったり、利用者の詠んだ俳句や手芸品などを公民館に出展して文化祭に参加するなど、地域の一員として日常的に交流している。 事業所で開催するAED講習会に地域の人々の参加を呼びかけたり、職員による清掃活動や献血への協力などを行い、地域に貢献している。 専門学校生が行うドッグセラピー、歌やギター演奏などのボランティアを受け入れ、利用者が地域の人々と交流ができるよう支援している。	
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	地域の区長さん、民生員さんを通じて理解を得る努力をしている。見学に来られる地域の方に認知症に関する資料を配布する。また相談を受けられるよう、勉強会をしたり、職員数名が認知症サポーター研修を受講している。		
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ヶ月毎に開催し、取り組み状況、ひやりはっと、介護事故報告等を行い、議事録は、ご家族にも送付している。委員の方に情報を頂いたり、意見交換したことを職員に伝え、サービス向上に努めている。	運営推進会議は2ヶ月に1回利用者や家族等、市職員、介護相談員、区長、民生委員、協力医療機関の看護師などを委員として開催している。 会議では行事やヒヤリハットなど2ヶ月間の利用者の生活状況を報告しているほか、市職員や看護師から流行りの疾病や季節に応じた注意事項などの報告があったり、区長や民生委員から地元の情報を得るなど、活発な情報交換や意見交換をしている。 出た意見等をサービスの質の向上に活かしている。 毎回家族等に議事録を送付するとともに、次の開催予定日を連絡し、参加を呼びかけている。	

☆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
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	推進委員会の高齢福祉課職員、社協介護相談員に相談をしたり、協力を仰いでいる。不明な事柄や入所者要件の相談等を、市高齢福祉課や地域包括支援センターにしている。	施設長は利用者の入退去連絡票の提出や生活保護受給者に対する相談などで市役所へ赴いたり、電話で話すなど、市担当者とは日常的に話を交すとともに、2ヶ月に1回開催されるグループホーム連絡会やケアマネ連絡会で顔を合わせ、情報交換をしたり、運営についての助言を得るなど、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	日頃のカンファレンス、職員の全体会議に於いても身体拘束について話し合い、学んでいる。身体拘束をしないケアを実践している。止むを得ず行う時は指針に則っている。	契約書に身体拘束や行動制限を行わないことを明記し、定期的に勉強会を開くなどで全職員が「介護保険指定基準において禁止の対象となる具体的な行為」とその弊害を理解しているほか、意識付けのために啓発用のポスターを掲示している。 緊急やむを得ず身体拘束をする場合に備えて書類一式を整備している。 事業所は比較的交通量の多い道路に面しているため、利用者の安全を優先し、家族等の承諾を得て玄関を施錠しているが、勝手口などからは自由に出入りができるため、束縛感はない。	
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	職員間で日頃から、特に言葉遣いについて話し合い注意し合っている。毎日の申し送りや全体会議でも必ず教育している。		
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	全体会議で資料を見ながら勉強している。ケースによっては、地域包括、社会福祉課等に相談し、利用者家族からの相談を受け、制度に繋げている。		

☆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
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	契約時、重要事項について時間をかけて説明し、分からない点はないか確認している。改定等があった場合は文書で伝え、個別の疑問に答え、理解、納得を図るよう努めている。		
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	面会カードに意見、苦情を募っている。推進会議委員の家族や、来園される家族には、できるだけ話を聞いている。玄関に意見箱の設置をしている。苦情窓口、第三者委員設置し、掲示している。	利用者には日常の問いかけや会話の中から、家族等は来訪時にアンケート形式で苦情や意見を募っているほか、介護相談員を受け入れたり、意見箱を設置している。 苦情第三者委員や外部苦情申立て機関などを重要事項説明書に明記するとともに、玄関に掲示している。 出た意見や苦情は「苦情ノート」に記載して迅速に検討し、サービスの質の向上に結びつけている。	
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	管理者は職員の意見提案を日頃から聞くようにしているが、代表者が聞く機会がない。	施設長や管理者は、職員が意見や提案を率直に出せる関係を築いている。 月1回開催する職員会議には全職員が参加し、活発に意見などを述べ合っているものの、運営者が職員の意見や提案を汲みあげる状況とはなっていない。	運営者へ職員の意見や提案が届くようなシステムを構築することを期待する。
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	給与等の見直しは一度もない。勤務状況、努力を把握する体制もない。職員の希望を箇条書きにし運営者に渡した。その後、一部改善があった。が、就業規則にある退職金は、人によって支払われない。		

☆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	職員、家政婦と雇用形態が違う為、家政婦について外部研修を受ける機会が少ない。内部研修、勉強会を行っている。職員については、経験年数に応じて外部研修を受講している。新人には新人マニュアルで勉強している。		
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	代表者は関知していないが、2ヶ月毎に開催されるグループホーム連絡会、ケアマネ連絡会に出席し意見交換、勉強している。		
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	環境の変化により悪影響がでないよう、入所当初は特に話かけ、不安、要望を聞いて、仲良くなれそうな利用者との席等配慮したり、馴染みの物を持って来て頂いたり、安心できる環境作りに努めている。		
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	家族が安心して託せるよう、相談援助し、面会の時期を話し合ったり、ご様子を面会時及び電話でお知らせしている。また認知症に対する家族の不安等を受け留め、相談にのっている。		
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	初期に本人、家族と充分話し合い、入所の必要性を検討している。満床時の問い合わせには、他施設や居宅のサービスをお知らせし、必要時、紹介する等している。		

☆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	いつも馴染みの職員と昼夜共、長時間過ごす中で家族の様な関係を築いている。年齢が近い職員が多く理解し易い。利用者に相談し、意見を頂くことも多くある。また出来ることを手伝って頂き、役割りを感じられるよう努めている。		
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	本人と家族の関係を深めるよう、報告、連絡をし、来園時日常の様子を伝え、記録している。疎遠になりがちな家族にも、広報、推進会議議事録等を送付したり、毎月、様子を記入し送付している。		
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	馴染みの人に会いたい等の要望があれば連絡をしている。帰宅願望や行きたい所があれば、家族に相談している。	職員は日常の買い物に利用者と一緒に出かけたり、家族等の協力を得て親戚の集まりや墓参りなどに行けるよう支援している。利用者に「会いたい人や行きたい場所」があれば、思いが叶うよう努めているほか、手紙の作成や電話の取次ぎなどを支援し、利用者が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努めている。	
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	居室で一人で過ごしたい利用者が多いが、出来るだけ皆と過ごせるよう促したり、話し易い利用者同士の席を近くしたり、仲たがいの時は仲裁し、一緒にできるレクリエーションを実施したり、孤立しないよう働きかけている。		
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	契約終了後も必要に応じて相談や支援に努めている。移転先への詳細な情報提供をしている。		

☆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
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。	介護する側の一方通行にならない様、利用者の希望を聴き、又は本人の希望を検討し記録している。出来るだけ希望に添うようにしている。毎日のカンファレンスや、サービス担当者会議で、担当職員から意見を聴き、話し合っている。	職員は利用者との日々の係わりの中で、会話や行動を観察しながら意向の把握に努めているほか、年1回利用者一人ひとりとじっくり向き合う機会を設け、暮らし方の希望などを聴いている。 意思疎通が困難な利用者には表情やしぐさから判断したり、家族等からの情報、職員の話し合いにより思いや意向を把握するよう努めている。	
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	入所時は本人、家族から聴き取りアセスメントし、入所前に利用していたサービス事業所から情報を得ている。毎年長谷川式やアセスメントを行い、利用者、家族に生活歴を聴き取り、把握に努めている。		
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	個々のペースで生活出来る様、できる限り意向を尊重している。レクリエーションも一人ひとり出来る物を提案している。入浴の順番や希望を聴いたり、外出の希望を聴く等、出来る限り個々のペースに合わせている。		
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	家族来園時、出来るだけ話を聞いている。毎日経過記録を記入し、朝夕の申し送り等を参照し、毎月モニタリングしている。看護師、連携医往診時相談し、現状を把握した介護計画作成に努めている。会えない家族には介護計画書送付し、意見を頂けるよう書面を添付している。	介護計画は利用者や家族等の希望を聴き、長期目標期間を1年、短期目標期間を3ヶ月から6ヶ月を目安に再検討をしている。 医師や看護師と相談しながら、毎日の経過記録を参考に毎月モニタリングを行い、現状に即した介護計画を作成して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	日々の様子、訴え、本人の言葉等記録し、毎朝夕申し送っている。その中の特筆すべき事柄はケース記録に記入し、モニタリング時活用している。		
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	面会時間の設定をせず、入所したばかりの家族に食事を提供して、一緒に召し上がって頂いたり、その時必要と思われる事を柔軟に対応している。本人、家族の状況や希望に、その都度対応している。		
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	毎月ギターボランティアの方が見えたり、定期的に地域ボランティアを活用しています。理美容は低料金でカット、毛染めができます。地域の行事、民謡等に参加したり、近くの商店に買い物に行っています。		
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	施設連携医は、毎週内科、毎月歯科、不定期眼科、毎月皮膚科、希望により精神科に往診して頂いています。以前からの掛かり付けを継続している方もいます。希望を聞き、連携医以外の医療機関とも情報を提供し受診支援している。	月2回協力医療機関からの訪問診療を受診できる体制となっているほか、利用者や家族等の希望にそって、かかりつけ医の往診や通院を支援している。 受診結果は電話や毎月送付する個別の便りなどで家族等に報告している。	
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	看護師は週1回程度訪問し、職員及び利用者に訊きとり、記録している。日頃の様子、薬の効果等相談している。看護師に医療連携ノート記録、サインをもらっている。		

☆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。	入院中は希望に応じ衣類洗濯介助をしています。また家族、医師、看護師、SWと情報交換をしています。近隣HPのSWが窓口になり、日頃から入退所の相談等を行っている。		
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	入所時、家族に説明し、意向をきいている。状態の変化時も確認をしている。終末期ケア希望の方には、施設で出来ること、出来ないこと、緊急時の対応等説明し、職員間でも同じ指針でケアしている。	「看取りに関する指針」を作成して事業所でできることとできないことを明確にし、利用者や家族等に説明して同意を得ているが、全職員がその内容を深く理解し、共有して支援するまでには至っていない。	終末期や看取りに関しての職員研修を行い、利用者や家族等と意思を共有しながら支援にあたることを期待する。
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	AED、救急救命講習に年2回受講し、対応を学んでいる。受講出来なかった職員には、個別に内部研修している。また地域の方々も参加されている。		
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、防災訓練を行い、夜間想定での避難訓練や、地域の方に来て頂いて行っている。有事には地区の区長、民生委員を通して協力を仰ぐ体制をとっている。毛布等寄付を募り、確保している。食物、飲料水、卓上コンロ等も備蓄している。また、常に風呂桶に水を張っている。	年2回昼夜想定での避難訓練を実施し、訓練時の状況や反省点、今後に向けての課題等を全職員で話し合っって記録に残しているが、訓練に地域の人々の参加を得るまでには至っていない。食糧や水、毛布類、コンロ、懐中電灯などをユニット毎に備蓄している。	避難訓練に地域の人々の参加や夜勤担当の職員を含め全職員が参加できるように、日程などを調整することを期待する。

☆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
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	丁寧な言葉遣いに心がけている。職員同士で注意し合っている。特に、排泄に関しては出来るだけプライバシーを損ねなわず、言葉遣いに注意し対応している。入浴時、女性の利用者は特にプライバシーを大切にしています。	職員は利用者に対する呼び方や言葉遣いなどに気を配り、職員同士で注意をしながら利用者一人ひとりの尊厳を大切に考えて支援をしている。 個人情報を使用する場合は利用目的を明示して家族等に承諾を得たり、個人用ファイルは人目に付かない場所に保管するなど、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	馴染みの職員なので、利用者は思いを表出している。希望をきいて、その人らしく生活出来るよう働きかけている。各職員が各利用者の希望、好みを把握するよう努めている。定期的に本人の意向を聴き取りしている。他利用者を介助中、嫉妬する利用者には、特に気を配っている。		
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	できるだけ「待って下さい。」と一言ならず対応するよう努めている。その日の天気や希望によって、一日の過ごし方やレクリエーションの種類を、利用者に相談して決めている。		
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	マニキュアや口紅など希望をきき、つけている。理美容サービスでは好みのカットをしてもらっている。衣類は出来るだけ自分の選んだ物を着て頂いている。ブローチ等をつけたり、日に何度も着替える方もいます。		

☆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	偏食や禁食は代替のものを提供している。季節や年中行事のメニューを取り入れたり、手作りクッキーと一緒に作ったり、調理の下準備や下膳、テーブル拭き、野菜の下準備等手伝って頂いている。皿の向きや盛り付けに関心があり、教えて下さる利用者もいます。	食事は同一法人の管理栄養士によってカロリー計算されたもので、利用者の嚥下能力に合わせて調理したり、嫌いな品は代替品で対応しているほか、行事食や外食なども取り入れ、食事を楽しむことができるよう支援している。 利用者は職員と一緒に食材の買い出しや料理の下ごしらえ、テーブル拭き、下膳など、できることを行っている。 職員は利用者と同じテーブルで同じものを食べ、利用者が会話を楽しみながら食事ができ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、水分摂取量を管理している。グループ運営の特養の管理栄養士作成のメニューを使用している。状態に応じて、刻み、粥、ミキサー食を提供している。水分をトロミにしたり、栄養補助飲料。トロミ剤を購入できない方には、片栗粉代用している。また、見守り、一部介助、全介助している。水分を摂りたがらない人にはゼリーを作り提供しています。		
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	毎食後、声かけて歯ブラシして頂き、その人に合わせ介助でうがい、口腔清拭、義歯洗浄ポリデント使用している。毎食前に口腔体操を実施している。また歯科による口腔ケアを受けている方もいる。拒否のある方はテーブルに着いたまま準備し促す。日に何度も歯磨きをされる方は見守りしています。		
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、便意のない利用者でも、座位可能な方は、日中オムツはせず、定時トイレ誘導して、出来るだけ排泄リズムを作れるよう支援している。それにより失禁が減少している。また、一日の流れで、2回のおやつ前と毎食前、起床時、就寝前に行く習慣の方が多いです。	職員は利用者の生活リズムや排泄のパターンを把握してトイレ誘導を行い、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援をしている。 夜間の場合もトイレ誘導やポータブルトイレを利用し、なるべくおむつを使用しないよう支援している。	

☆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	食事の献立に気をつけ、軽度の体操を行い、排便の有無を確認している。出来るだけトイレで、排便し易い姿勢にしたり、腹部マッサージをしている。便秘がちな利用者は下剤服用している。医師に相談し、出来るだけ常服でなく、頓服にしている。		
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	週3回入浴日を決めているが順番、時間は希望をきいている。その日入浴出来ない利用者は翌日希望に応じている。入浴に拒否のある方は、職員を替えて誘ったり、入浴できない方は清拭している。入浴を拒否される方には温泉に行こうと直前に話したり、工夫している。	入浴日は週3回と決めているが、利用者の希望や状況に応じ、別の日の入浴も可能となっている。 入浴を拒む利用者には無理強いせず、呼びかける職員や時間帯を変えたり足浴で対応するなど、工夫して支援をしているほか、入浴剤や柚子湯などで利用者が入浴を楽しめ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	休息したい時は自由に居室にて休まれているが、昼夜逆転にならないよう声掛けしている。傾眠みられたり、高齢で体力低下している方は、午睡の時間をとっている。居室の温度調節、加湿している。不眠時は医師、家族と相談し、睡眠導入剤や安定剤服用者もいます。		
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	服薬は状態により、飲み込むまで確認し、医師に粒、粉の相談をしている。薬説明書をファイルし、職員が目を通し易くしている。薬が変わった場合等、特に様子を観察し記録している。必要に応じ医師に相談している。精神薬については、家族に相談している。薬は施錠管理している。自分は病気ではないと、服薬拒否される方には、よく話したり、時間を置いて勧めています。また、飲み込みを確認しています。		
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	裁縫が得意な利用者には縫物をして頂いたり、編み物やカラオケや歌、塗り絵等、嗜好に合ったレクリエーションを実施している。月1回～2回ボランティアの演芸等受け入れ、季節行事、誕生日会など行っている。嗜好品のコーヒー等提供している。毎週、刺身等を楽しむ方もいます。月に一度ノンアルコールビールを楽しまれる方もいます。		

☆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	日中、天気の良い日には外気浴、散歩をしている。年2回程度、車椅子使用者も車で近隣に出掛けている。遠出の時は家族の協力を仰いでいる。春先は近所に散歩に行き、野花を摘み、テーブルに生けます。	天気の良い日は車いす使用の利用者も一緒に事業所周辺を散歩したり、庭に出て利用者と職員で馴染みの歌を合唱して楽しむなど、利用者が気軽に外気に触れられるよう支援している。年に数回、花見やショッピングセンターなど普段は行けないような場所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	利用者によって、お金を一部自己管理している。職員が頼まれて買い物をしている方もいます。預かり金の出納を記録し、毎月明細を送付している。大型デパートへの買い物外出をユニット毎に実施している。		
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	希望がある時は電話をかけたたり、手紙を出したり、受けたりでき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	行事の写真や利用者の作品を飾ったり、季節の生花を活けたりしている。特に便臭等に注意しています。臭いで介護の質が問われてしまう事を自覚し換気しています。また、温度調節、加湿等している。	玄関や廊下、居間などには季節の花や利用者や職員が制作した手芸品、習字や季節行事に因んだ工作物、行事を楽しむ利用者の写真などが飾られ、家庭的で居心地よく過ごせる場所となっている。 職員は共用空間の光や温度、湿度などを適切に管理するとともに、換気により臭気を排除し、利用者が快適に過ごせ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
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	ホールや玄関にソファ設置し、気の合った人と近くの席にしたり、居室で一人で過ごしたり、自分のペースで生活されている。		
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	馴染みの品を持って来て頂いている。カーテン、家具、仏壇、布団等、本人独自の居室にしている。入所時は家族に協力を仰いでいる。	居室には介護用ベッドが備え付けられている。 利用者は居室にテレビやラジオ、タンスなど使い慣れた馴染みの物品のほか、仏壇やぬいぐるみなど大切な物品を持ち込んだり、家族の写真やお気に入りのスターのポスターなどを飾り、居心地よく過ごしている。 各居室の入口には職員手作りの表札が飾られており、家庭的で温かい雰囲気を出している。	
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	共有スペースに手摺りがあり、カレンダー、時計は見易い位置にし、廊下等には物を置かないようにしている。状態に合わせて、夜間ポータブルトイレを使用したり、不穩者は付き添う、ベッド撤去し、床に布団を敷く、夜間起きだしたら気づく様、ドアを少し開けておく等、個別に安全対策している。		

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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者の <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいの <input checked="" type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいの <input type="checkbox"/> 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 checked="" type="checkbox"/> 1, 毎日ある <input type="checkbox"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> 3, たまにある <input type="checkbox"/> 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 checked="" 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 type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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 checked="" 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 type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="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
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 checked="" 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 type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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 checked="" 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 type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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 checked="" type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての家族と <input type="checkbox"/> 2, 家族の2/3くらいと <input type="checkbox"/> 3, 家族の1/3くらいと <input type="checkbox"/> 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 グループホームきらめき

作成日 平成25年6月19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	11	運営者へ職員の意見や提案が届くようなシステムを構築する。	職員で話し合った意見や提案を纏めて、責任者が直接運営者に訴えて、徐々に意見が届く。	施設責任者が直訴すると、徐々に大事な項目について、改善がみられている。これからも訴えていく。	不明
2	33	終末期や看取りに関する職員研修を行い、利用者や家族等と思いを共有しながら支援にあたる。	今まで経験してきた看取り介護を振り返り、資料を見て勉強し、次の看取り介護へ繋げていく。	以前にも終末期看取り介護について飼料を回覧したが、記録に残していなかった。4月20日、改めて勉強会を行った。定期的に行っていく。	看取り実施時 または 年1～2回
3	35	避難訓練に地域の人々の参加や、夜勤担当の職員を含め全職員が参加できるように、日程などを調整する。	実際の夜勤者による避難訓練を行い、順次全員が経験していく。地域の方々に参加を要請し、相互に援助関係を築く。	5月13日、14日、15日8:30より、各棟で実際の夜勤者による訓練を行った。日中に行う訓練には、地域の人々の参加を要請する。	年2回以上
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。