

(様式3)

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成25年2月4日

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0870500410		
法人名	医療法人社団 正信会		
事業所名	グループホーム ひまわり	ユニット名	西
所在地	〒315-0023 茨城県石岡市東府中1-10		
自己評価作成日	平成24年9月6日	評価結果 市町村受理日	平成25年1月29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=tr ue&amp;JigyosyoCd=0870500410-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2011_022_kani=tr ue&amp;JigyosyoCd=0870500410-00&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5日	評価確定日	平成25年1月23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>入居者と職員が季節毎に作品を作り、ホールや各居室ドアに飾ることによって、癒しの空間を作っている。 今年の夏は、ゴーヤ・ミニトマト・朝顔を植え、グリーンカーテンで涼しい夏の気分を味わい、収穫し利用者、職員と共に試食をしました。</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>管理者と職員は地域密着型サービスの意義を踏まえた理念に基づき、利用者が家庭的な雰囲気の中でその人らしく生活ができるよう日々の支援に努めている。 管理者は職員が向上心を持って働けるよう外部研修の機会を設けたり、事例検討会などを定期的開催してサービスの質の向上に努めている。 事業所は3ユニットで仕様は共通しているが、それぞれのユニットで装飾などに工夫を凝らし、利用者や職員の個性が感じられる家庭的な佇まいとなっている。 運営母体の法人が医療機関のため、24時間365日医療連携並びに救急搬送体制が整っており、利用者や家族等、職員の安心につながっている。</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	事業所理念と地域密着型理念を職員全員でつくり、誰もが見やすいところに掲げ、共有できるようにしている。時折ミーティング時に再確認している。	法人の基本理念のほか、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全職員で協議して作成している。理念を各ユニットの居間に掲示するとともに、理念に基づく支援ができているか職員会議などで再確認し、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	近隣に散歩や買物に出かけたり、近くのファミリーレストランで外食をして地域との交流を図っている。	商工会議所の会員となり、毎年利用者や家族等、地域の人々など総勢60名程が参加する事業所主催の納涼祭を開催し、交流を図っている。 歌や踊り、手品などのボランティアや中学生の職場体験を受け入れたり、民生委員を通して近隣の独り暮らしの老人に事業所への来訪を働きかけるなど、事業所が地域の一員として交流ができるよう努めている。	事業所の目標として、「地域の人達が集まって談話ができるような場所になる」と挙げているので、その実現に向けての更なる努力を期待する。
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	高齢者が気がねなくホームに遊びに来られるよう、運営推進会議のメンバーである民生委員に働きかけている。		
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ヶ月に1回運営推進会議を開き、委員の意見や情報に耳を傾け、情報の交換を行い、サービスの質の向上に活かすよう努めている。	運営推進会議は市職員の参加を得て2ヶ月に1回開催している。 事業所から利用者の生活の様子や運営状況の報告などを行い、その後出席者で意見交換をしている。 会議で出た意見や助言をサービスの質の向上に活かしている。 議事録を作成して委員に送付するとともに、事業所の掲示板に貼付して誰でも閲覧が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
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	運営推進会議の担当者である市役所職員に事業所の実情や取組みを伝え、協力関係が得られるよう努めている。	管理者は入退去の連絡など電話で済むことも市担当者を訪問して伝えているほか、市職員の半年毎の来訪などを通して情報交換をしたり、助言を得ながら協力関係を築いている。 定期的に開催する地域密着型サービス連絡会は、市内の事業者と市職員で交流を図る場ともなっており、関係づくりに努めている。	
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	職員全員が身体拘束による弊害を学び、日々の介護の中で身体拘束の無いケアに取り組んでいる。やむを得ない場合は家族の同意を得て、最小限にとどめ、危険を回避している。	身体拘束を行わない支援の遂行を玄関に掲示し、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアを心がけている。 身体拘束の弊害についての研修や勉強会を開催したり、身体拘束廃止に向けた啓発ポスターを掲示して職員に意識付けをしている。 身体拘束をしない介護にリスクが発生した場合は、その都度職員で話し合い、家族等の同意を得たうえで必要最低限の拘束を行うとともに、同意書や経過観察記録、再検討記録書を作成している。	
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	虐待防止法等を職員それぞれが学び、常に冷静で客観的に観察し、虐待が行われ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	研修会等で学ぶ機会もあり、利用者や家族が必要とした時は、それらを活用できるよう支援していきたい。		

☆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
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	入所時に利用者や家族に納得頂けるよう十分な説明し、理解や納得が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	利用者や家族が気がねなく意見や要望が表せるよう玄関に意見箱を置き、また来訪時には直接意見を聴き、それらを運営に反映させている。	利用者からは日常の問いかけや会話の中から、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。 玄関に意見箱やアンケート用紙を置き、来訪者が意見等を表出できる機会を設けているが投函されるまでには至っていない。 契約時の重要事項説明書に苦情相談受付窓口を明記するとともに、玄関に掲示している。 出た意見等は全職員で話し合っ改善に取り組むなど、運営に反映させている。	更なるサービスの向上を目指して、事業所に対して意見や要望を表出し難い家族等の本音を聞き出せるよう工夫したアンケートの実施を期待する。
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	職員同士で常に話し合い、意見を出し、働きやすい職場づくりに努めている。	管理者は職員会議や毎朝の申し送り時に各ユニットを回って職員の意見や提案を聞いているほか、日頃から気軽に何でも相談し合える関係づくりに努めている。 勤務体制などについてもできる限り希望を聞き入れ、働き易い職場となるよう努めている。 出た意見や提案などはすぐに検討して試し、利用者への支援に反映させている。	
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	職員同士が職場環境の改善に努め、一人ひとりが向上心を持って働けるような職場に向けて取り組んで入る。		

☆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	職員は仕事に支障が無い限り、自主的に研修会等に参加し、知識や技術を身につけるよう努めている。		
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	できる限り研修会等に参加し、他施設の職員と交流を持ち、活動を通してサービスの質の向上に努めている。		
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	利用者の悩み事や心配事に耳を傾け、信頼関係を築き安心して生活が送れるよう支援している。		
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	入所時には利用者や家族と十分な話し合いを持ち、不安や要望に耳を傾け、また来訪時には気軽に話ができるような関係づくりに努めている。		
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	入所の際、利用者や家族が必要としていることを見極め、ケアしていく過程でできる限り対応していく。		

☆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	行事や余暇活動・遊びりテーションを通して、利用者と職員が一緒に過していることで良好な関係を築いている。		
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	家族の面会時には、利用者の日頃の様子や暮らしぶりを伝え、共に支えていく関係を築いてい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	近所の人や友人の来訪時には気がねなく会話できるよう配慮し、関係が維持できるよう支援に努めている。	職員は馴染みの店への買物に利用者と一緒に出かけたり、利用者の馴染みの場所へドライブに出かけているほか、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。 職員は手紙の投函や電話の取り次ぎ、来客時のお茶出しなどを支援し、利用者がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう努めている。	
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	利用者のその日の状態に応じて、共同作業や余暇活動と一緒にすることで孤立化を防ぎ、利用者同士コミュニケーションが図れるような支援に努めている。		
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	利用者が退所した後も必要に応じて、相談にのったり、気軽に訪問して頂き、関係を断ち切らないよう努めている。		

☆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。	利用者との関わりを深め、希望や思いを把握し、本人らしさが表現できるよう雰囲気づくりに努めている。	管理者や職員は利用者の生活歴を把握しているほか、日々の係わりの中で利用者の会話や行動を観察しながら意向の把握に努めている。 意思疎通が困難な場合は利用者の表情やしぐさから判断したり、家族等から情報を得るほか、職員で話し合って利用者の思いや意向を把握するよう努めている。 職員は歌謡体操やトランプ、カルタ、絵合わせ、カラオケなど利用者がやりたい時にやりたいことができるよう支援しているほか、カーテン開けや雑巾がけ、草取り、各ユニットへの新聞の配達など、利用者が役割を担って過ごせるよう支援している。	
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	利用者一人ひとりが今まで生活してきた環境や馴染みの暮らしを把握し、その人らしく日々生活が送れるよう支援していく。		
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	日常生活において、利用者一人ひとりの状態や一日の過ごし方を把握し、無理の無い暮らしができるよう努めている。		
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	カンファレンスを開き、利用者がより良く暮らすため、思いや状態の変化について話し合い、介護計画を作成している。	介護計画は利用者や家族等の希望を取り入れて3ヶ月毎に見直しているほか、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、家族等の確認を得ている。 長期目標は6ヶ月、短期目標は3ヶ月と期間を定めて設定するとともに、日々のケース記録を月毎の支援経過記録にまとめ、3ヶ月に1回全職員でモニタリングを行って介護計画を作成し、内容を共有している。	

☆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	日常生活において、体調の変化や生活状況等、気づいたことを記録し、職員同士情報の交換をしながら介護計画や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	利用者や家族に生じる、その時々ニーズに柔軟な対応ができるよう、取り組む姿勢でいる。		
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	地域や各方面からの協力により、利用者が安全に安心して暮らせるよう支援している。		
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	毎月定期的に外来受診や訪問受診を行い、6カ月に1回健康診断を実施している。歯科受診を希望する場合は、家族の同意を得てから受診している。	運営母体の医療機関を協力医療機関としており、全利用者の主治医は協力医療機関の医師となることを契約時に説明し、利用者や家族等の同意を得ている。 協力医療機関への月2回の通院のほか、協力医療機関の医師による月2回の訪問診療を支援しているほか、家族等と協力して皮膚科や眼科、歯科などの専門医への通院や往診を支援している。 月2回協力医療機関から看護師が来訪して全利用者の健康管理にあたっている。 受診結果はその都度家族等へ報告して情報を共有し、利用者が適切な医療を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	日常生活の中で気づいたことや健康状態を訪問看護師に伝え、利用者が適切に受診が受けられ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
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。	入退院時には協力医療機関の医師や看護師と情報交換や相談をし、日頃から病院関係者と関係づくりを行っている。		
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	利用者が重度化した場合や終末期を迎えたときは、対応方針について話し合い、理解を得ている。	「重度化及び看取りに対する指針」や「ターミナルケアに関する説明及び同意書」を作成し、契約時に利用者や家族等に説明して同意を得ている。 事業所は看取りは行っていないが、「ぎりぎりまではお世話したい」という職員共通の思いで終末期の支援にあたっている。	
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	急変や事故発生時に備え、各ユニットにマニュアルを掲げたり、職員は救命処置の研修を受け、初期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	災害時に備え、年に2回総合訓練を行って、昼夜を問わず避難できるよう取り組んでいる。	年2回昼夜想定避難訓練を実施し、訓練時の状況や問題点、改善策などを全職員で話し合っって記録に残しているが、過去2回の訓練は消防署立会の実施ではなく、地域住民の参加も得られていない。 避難訓練で「排煙設備の不備」が問題点として挙げられたが、即座に改善している。 東日本大震災の経験を踏まえて備蓄品や備蓄量を見直し、食糧や飲料水、缶詰、懐中電灯などを保管している。	1年に1回以上消防署立会いの総合訓練を実施することが望まれるほか、運営推進会議などを通して地域の人々に避難訓練への参加を促し、地域との協力体制を築くことを期待する。

☆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	利用者の人間としての尊厳を第一に考え、日頃からケアをするよう心掛け、プライバシーにも十分配慮しながら対応をしている。	職員は利用者一人ひとりの個別性を尊重し、その人に合った話題を提供できるよう勉強したり、言葉遣いに気を配り、利用者が居心地よく過ごせるよう努めている。 個人情報保護方針を作成して玄関に掲示しているほか、個人ファイルなどは事務室の鍵のかかるロッカーに保管して情報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	日常生活の中で、本人ができることと、できないことを把握し、言葉で表現できない場合でも、表情やしぐさでキャッチしながら支援していく。			
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	日々の流れの中で、本人の望んでいることやその人のペースにそって、無理の無い暮らしができ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	洋服の好みや髪型は本人の主張を大切にし、本人の意思に任せているが、意思表示の困難な利用者にはその人に合った個別の支援をしている。			

☆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
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	毎食、音楽を聴きながら職員と一緒に食事をしている。下膳やテーブル拭き等できる範囲で共に行っている。	食事は運営母体の栄養士により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、自家菜園で収穫した野菜類などを食材に追加したり外食の機会を設け、食事を楽しむことができるよう支援している。 利用者はそれぞれの能力を活かしながら、食事の準備や後片付けなどを職員と一緒にいき、両者が食卓を囲んで和やかに会話をしながら同じ食事を摂っている。	
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	一日の食事や水分摂取量をチェックし、記録している。利用者の好き嫌いも把握し、代用品で栄養補給をしたり、スポーツドリンク等で必要量が摂れるよう支援している。		
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	利用者に合わせた口腔ケアを行い、清潔の保持に努めている。週2回義歯洗浄剤を使用している。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握するため、職員間での情報交換をしながら、必要な利用者には声かけや、誘導を行っている。また排泄がおおむね自立している利用者には失敗が無くなるよう見守りをしている。	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、排泄の自立に向けた支援をしている。 夜間もトイレ誘導やポータブルトイレ利用で、なるべくおむつを使わないよう支援している。 トイレの表示を目立つよう工夫したり、居室の入口や布団に鈴をつけて職員に注意を促すなど、利用者が安全にトイレに行けるよう支援している。 失禁時にはさりげなくトイレに誘導するなど、利用者の自尊心を傷つけないよう配慮をしている。	

☆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	便秘を予防するため、毎日の日課に体操や運動を取り入れている。また水分量が確保できるよう促している。		
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	利用者一人ひとりがゆっくりと浴槽でくつろぎ、入浴が楽しみの一つとなるよう配慮している。	週2回の入浴を基本としているが、ユニット毎に風呂を沸かす日を変えているため、利用者の希望にそっていつでも入浴ができるよう支援している。 脱衣場にエアコンとトイレを設置し、利用者が居心地よく入浴ができるよう支援している。 血行をよくするためにマッサージをしながら足浴を支援したり、入浴剤を使用して利用者が入浴を楽しめるよう支援している。 入浴を拒む利用者には強要せず、タイミングを見計って再度誘ってみたり、声かけする職員を替えるなど工夫をしている。	
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	一日の流れの中で、一人ひとりが自分のリズムに合った生活を送り、不安や心配事が少しでも解消できるよう、話し相手になり支援している。		
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	それぞれの入居者がどのような薬を内服しているか職員全員が把握し、服薬忘れや誤薬のないよう注意している。また服薬が困難な利用者には服薬介助している。		
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	日々の暮らしが張り合いのあるものになるよう、行事や余暇活動に参加を促したり、屋外散歩に誘い気分転換をしている。		

☆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	年中行事として、季節毎に花見やぶどう狩り等の外出行事の支援をしている。また家族の協力を得ながら外出の支援をしている。	天気の良い日は事業所周辺を散歩したり、中庭でお茶を飲むなど気軽に外気浴ができるよう支援している。 日用品の買い物に利用者と職員で出かけたり、ぶどう狩りや花見などマイクロバスを使用して車いす使用の利用者も一緒に出かけている。	
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	その人の力に応じて、お金を使えるよう支援しているが、困難な場合は預かり金の中から必要なものを購入している。使途や預かり金の残高は家族に報告している。		
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	その人の有する力に応じて、家族との交流を支援している。依頼があれば手紙の投函をすることもある。		
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	利用者が居心地よく生活できるよう、ホールや居室は適度な温度と明るさに配慮し、自分なりの時間を過したり、他者と雑談したり時には余暇活動を楽しむ場所となるよう工夫している。	玄関には季節毎に利用者の家族等が撮影した風景写真が飾られていたり、事業所のあちらこちらに生花が活けられており、落ち着いた雰囲気となっている。 居間には利用者と職員で制作した折り紙作品や塗り絵が飾られているほか畳敷きの空間があり、家庭的な雰囲気居心地よく過ごせる場所となっている。 里芋、かぼちゃ、茄子、みつば、西瓜などを収穫できる自家菜園は、利用者と職員が共同で作業をしたり、収穫を楽しむ場となっている。	

☆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
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	利用者が独りになりたい時や、気の合う者同士で気軽に過せるような居場所を工夫している。		
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	本人が居心地よく過せるよう、使い慣れた物や余暇活動で制作した作品を飾り、よりその人らしく過せるような空間づくりを工夫している。	居室にはエアコンや介護用ベッド、洗面台などが備え付けられているほか、ラジオやカセット、タンスなど利用者の馴染みの物品や家族の写真、ぬいぐるみ、位牌など大切な物品が持ち込まれ、居心地よく暮ら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	廊下や通路には障害物を無くし、歩行や車椅子での通行を妨げないようにしている。また利用者の状態に合わせ、居室やトイレ・風呂等には目印を貼り、分かりやすく工夫している。		

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)	<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="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="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
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="checkbox"/> 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 グループホームひまわり

作成日 平成25年1月31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	2	事業所の目標として、地域の人達が集まって談話ができるような場所に成る、挙げているので、その現実に向けての更なる努力を期待する。	地域密着型の名の通り地域に愛されるホームを目指します。	推進会議を開き地元の人たちに協力して貰い目標達成に向け行く予定です	約18ヶ月
2	6	更なるサービスの向上を目指して、事業所に対して意見や要望を表出し、難しい家庭等の本音を聞き出せるよう工夫したアンケートの実施を期待する。	GHひまわり新聞などに記載し入居者家族に協力して貰う	ホーム全職員に入居者家族が面会に来た時に説協的に玄関の無記名ポストに入れ貰う。	約12ヶ月
3		1年に1回以上消防署立会いの総合訓練を実施することが望まれるほか、運営推進会議などを通じて地域の人々に避難訓練への参加を促し、地域との協力体制を築くことを期待する	今後は地域住民の参加を設協的に行う。	運営推進会議などを通じて地域の人々に避難訓練への参加をお願いする	約12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。