

(様式3)

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成26年9月16日

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0872200290		
法人名	社会福祉法人 すはま会		
事業所名	グループホーム 陽だまり	ユニット名	
所在地	〒314-0012 茨城県鹿嶋市平井1350-332		
自己評価作成日	平成26年3月24日	評価結果 市町村受理日	平成26年9月10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_2013_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0872200290-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0872200290-00&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26年4月15日	評価機関 決 済 日	平成26年8月29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）】

ご利用者、一人ひとりが安全に穏やかな集団生活を送れるように支援しています。天気の良い日は、散歩に出たり、ベランダに出て日光浴をして頂いています。また、持病を悪化させないよう、ストレスを溜めないようにチームケアで援助しています。

### 【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）】

事業所は幹線道路から5分程入った場所にあり、周りには住宅が点在しているほか、同一法人が運営する有料老人ホームや軽費老人ホーム、通所介護事業所など多種多様な福祉施設に囲まれ、相互に交流しながら協力関係を築いている。

運営推進会議にボランティアの代表が参加していることから、年2回の遠足や外出行事にボランティアの方々も同行してくれており、利用者の安心につながっていたり、楽しみとなっている。

食材の購入や調理は、同一法人運営の給食サービス事業所で賄われているため、職員はごはんや汁物など短時間の調理のみで済み、その分利用者一人ひとりに関わる時間が多くなっている。

☆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
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、ミーティングの時に、唱和し職員間で共有し、また、見える所に貼って置く事で、常に意識し、実践に繋がっています。	地域密着型サービスの意義を踏まえた法人の理念と事業所独自の理念を掲げ、事務室に掲示している。 管理者と職員は、毎朝の申し送り時に理念を唱和しながら共有し、実践に結び付けている。	
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	地域の保育園や幼稚園の子供達との行事で交流を行っています。	利用者は毎年、近隣の保育園から生活発表会や運動会に招待され、職員と一緒に出かけ、園児のお遊戯や歌などの見学、運動会での応援などで地域住民と交流をしている。 毎月傾聴ボランティアが来訪しているほか、併設する通所介護事業所に来訪するボランティアによる歌やハーモニカ演奏、踊り、通所介護事業所主催の納涼祭に参加するなど、利用者は日常的に地域の人々と交流している。	
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	社会福祉協議会の協力を得て、傾聴ボランティアと交流しています。		
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	2ヶ月に1回、運営推進会議を実施している。利用者やサービスの実際を報告し、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。	運営推進会議は市職員や民生委員、元区長、事業所に協力しているボランティアの代表者、管理者で2ヶ月に1回開催している。 昨年度の課題であった2ヶ月に1回の開催は、委員との話し合いから、偶数月の午後6時からの開催と決め、確実に開催することができるようになったが、家族等の高齢化や仕事の都合で時間が取れないことや遠方に住んでいることなどで、家族等の出席は得られていない。 会議では利用者の生活の様子や運営状況の報告を行うとともに、課題などを話し合い、委員から出た意見や助言をサービスの質の向上に活かしている。 会議では外出行事の時などに職員と一緒に利用者につき添ってくれるボランティアを手配してくれるなど、サービスの向上に結び付けている。	運営推進会議出席者に家族等の出席が得られるよう年1回開催する「家族交流会」で家族等が負担とならない出席方法や家族等からの意見を得る方法などを話し合うことを提案する。

☆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に取り組んでいる	介護長寿課と連携し、協力関係を築いています。	管理者は市担当者を訪問して書類を提出する時や運営推進会議時に運営状況や空き情報などを報告しているほか、利用者が入居する際の介護保険の手続きや、利用者の保有している介護保険の手続きなどの困り事などを相談し、指導や助言を得るなど、日頃から協力関係を築いている。 市からはお知らせなどの情報を電話で知らせてもらっているほか、事業所は市が養成しているボランティアの実習生を受け入れるなど、日頃から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	GH会議の中で、身体拘束についてのマニュアルをもとに研修し、理解に努めています。現在は身体拘束、玄関の施錠はしていません。	事業所は3階建ての2階部分にあり、1階は自由に出入りができるが、2階のグループホームの出入り口は、外からはボタンを押せば中に入れるが、内側からは電子錠でロックされて自由に出入りができない。 事業所は帰宅願望の強い心臓病のある利用者の安全を考えて「安全配慮計画書」により家族等の同意を得ているほか、全家族等からは来訪時に口頭で同意を得て電子錠で施錠している。 管理者と職員は開錠に向けて検討し、利用者が外に出た時は職員がすぐ把握できるよう扉に手作りの鈴を付けて対応することとしているが、まだ取り付けるまでには至っていない。 管理者と職員は身体拘束となる内容とその弊害など身体拘束排除に向けたマニュアルを作成し、身体拘束をしないケアに向けて職員一人ひとりにマニュアルを配布し、定期的に研修を実施している。	
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	虐待防止の研修をして、防止に努めています。事務室にポスターを貼り、注意を払っています。		
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	研修を受け、委員会で情報交換を行っています。		

☆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
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	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・納得を図っています。		
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	陽だまりニュースと一緒に、家族へ要望書を同封し、返事を反映させている。	管理者や職員は利用者との日々の会話から意見や要望を聴いているほか、家族等からは2ヶ月に1回事業所便りと一緒に記名式の要望書を送付するとともに、年1回の敬老会を兼ねて実施している「家族交流会」で、事業所への要望や利用者への要望などを聴くよう努めている。 家族等から「利用者に役割を持たせて欲しい」との要望を受け、りんごの皮むきや花の水やりなど、一人ひとりに合った役割を利用者に担ってもらい、利用者の励みともなっている。	
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	毎期、GH推進会議で運営に関する職員の意見や提案を聞き、反映させている。	管理者は月1回のグループホーム会議時に職員の意見や提案を聴く機会を設けているほか、休憩時間にコミュニケーションを図り、日頃から何でも言い合える関係づくりに努めている。 職員から「利用者が入浴する順番はいつも同じではなく、ローテーションを作って入浴させたい」との提案があり、管理者は提案を受け入れた入浴支援を実施している。	
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	人事考課面接を行い、各自が向上心を持って働けるよう努めています。また、GH推進会議で、職場環境等について話し合っています。		

☆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
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	法人で内・外部研修の案内をしています。職員の知識・技能向上に繋がっています。		
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	市のケアマネジャーの会や勉強会に参加し、情報交換を行っています。		
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	入所開始時は、多く関わり、お話を聴き、寄り添う事で、安心感を持って頂けるように、1ヶ月間は目配り強化しています。会話の中で、色々な情報が拾えるように努めています。		
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	面会時には、ご家族とも挨拶をし、一方的にならないよう、少し会話をし、信頼関係を築き、話しやすい関係づくりに努めています。電話で問い合わせがあった時も、内容に応じ丁寧に対応しております。		
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	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
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	時には冗談を言いながら笑ったり、同じ作業を一緒に行う事で、家族のような雰囲気の中で、共にあると感じて頂けるような関係を築いています。		
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大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いています。		
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	馴染みの方が面会に来た時は、居室や食堂でゆっくりお話しして頂き、楽しい時間にして頂いています。	職員は利用者との日々の会話や家族等から話を聴き、利用者が築いてきた馴染みの人や場所を把握するように努めている。 利用者の馴染みの友人や親戚が来訪した際には、お茶を出して居心地よく過ごせるように努め、馴染みの人との関係が途切れないよう支援している。 利用者が馴染みの店での買い物や帰宅を希望する場合などは、家族等の協力を得ながら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に努めている。	
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	新しく入所された方には、間に職員が入り、関わり合えるようにしています。 気の合う人同士が関わり合えるよう、座る位置にも気を配り、ケンカや孤立者がいないよう気をつけて支援しています。		
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	住み替えをしたご利用者に、習慣やこれまでのケアの情報を伝え、環境や暮らし方の継続性等に配慮して貰えるようにしました。		

☆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。	普段のコミュニケーションで思いや意向が自然に言って頂けるような関係づくりに努め、会話の中で思いや意向を見つけられるようにしています。	管理者や職員は入居時のアセスメントから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会話や行動を観察しながら利用者の思いや意向の把握に努めている。 意思疎通が困難な利用者の場合は、表情やしぐさから判断したり、家族等から情報を得たりしているほか、管理者と職員で話し合って利用者の思いを汲み取るよう努めている。 把握した内容は「個人ファイル」に記録し、全職員で共有している。	
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	ご家族に確認したり、普段の会話の中から見つけるように気をつけています。		
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	入所時は1ヶ月目配りを強化し、記録する事で1日のパターンをつかんでいます。又、変化があった時は24時間シートを使い、現状把握に努めています。		
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	GH推進会議で話し合い、現状に即した介護計画を作成しています。	介護計画は利用者や家族等の意見や要望、医師や職員の意見を取り入れて作成している。 入居時や病院からの退院時などは、「集中管理計画書」を作成し、こまめに利用者のケアに力を入れた計画書を作成するとともに、利用者の心身の状態に変化が生じた場合は、その都度現状に即した介護計画に見直している。 モニタリングを毎月実施できるよう記入欄は設けているが、介護計画の短期目標や長期目標にそったモニタリングを行うまでには至っていない。	昨年度の課題でもあった定期的なモニタリングが達成されていないので、今年度も引き続き介護計画書にある目標にそったモニタリングを実施し、利用者の現状に即した介護計画に結び付けることを期待する。

☆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
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	当番が毎日、用紙記入やパソコン入力をしています。特に重要な事は伝票に起こし、職員間での情報の共有をしています。		
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	居室での生活が難しい利用者の場合、共用の和室で集中的に援助を行い、良くなったら居室へ戻っています。		
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	交流会等に参加し、楽しんで頂けるよう支援しています。		
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、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	入所前より通っていた医院に通院している方もいます。かかりつけ医以外にも、症状に応じ、専門医に受診し、診て頂いています。	契約時に利用者や家族等に希望するかかりつけ医への受診が可能なことや、協力医療機関の医師をかかりつけ医にできることを説明している。 かかりつけ医への受診は家族等の付き添いを基本とし、受診時には利用者の状態に応じた色分けした用紙に健康状態を記載し、医師に渡してもらっている。 月2回協力医療機関の医師による訪問診療を支援するとともに、協力医療機関の医師とは24時間連携を図り、利用者の健康管理をしている。 受診結果は、家族等に電話で報告するとともに、「個人ファイル」に記載し、全職員で共有している。	
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	パソコンに入力する事で、普段の状態を看護師が確認出来るようにしている。特変や急変時には、施設看護師に診てもらい指示して頂いています。健康面で分からない事は相談し、支援に繋がっています。		

☆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
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。	最小限の入院期間となるようにソーシャルワーカー、ご家族と相談しながら支援を行っています。		
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	希望により、グループホームで今までと変わらない生活が送れるよう支援しています。急変時の対応についても、用紙にまとめ全職員が対応出来るようにしています。	契約時に利用者や家族等に事業所の看取りの対応方針を説明し、同意を得ている。 利用者や家族等が事業所での看取りを希望した場合は看取り介護を実施することになっているが、利用者の状態が悪化して常時医療行為が必要となった場合には病院への搬送となるなど、家族等や協力医療機関の医師と話し合い、臨機応変に対応している。 管理者は、看取りケアマニュアルを全職員に配布し、定期的に研修を実施して看取り介護に備えている。	
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	救命講習を受けています。		
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	避難訓練や通報訓練を行い全職員が落ち着いて対応出来るようにしています。	避難訓練は同一法人運営の通所介護事業所や経費老人ホーム、特定有料老人ホームと合同で年3回以上夜間想定を含む避難訓練や通報訓練を実施している。 避難訓練の内容や参加人数などの実施記録は作成しているが、グループホームの訓練後の反省点や今後の課題などは管理者と職員で話し合うまでには至っていない。 災害に備えて水や缶詰、おむつなどを備蓄している。	合同で行った避難訓練でもグループホームの災害時対策に向け、管理者と職員で話し合い、訓練で明らかになった反省点や今後の課題などを記録に残し、改善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
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	尊敬の気持ちを持ち、一人ひとりの個性や性格を理解し、尊重していく事を大切にしています。 言葉遣いに注意し、接しています。	管理者と職員は利用者の呼び方や言葉遣いなどに気を配り、利用者が言われたくないことを言わないように意識するなど、利用者一人ひとりの尊厳を大切に考えて支援している。 職員はトイレ誘導時には利用者に小声で声かけをするほか、トイレの扉を閉めて扉の外で待つなど、プライバシーに配慮した対応に努めている。 個人情報に関する書類は、施錠ができる事務室の書棚で管理し、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	本人の思いや希望を表したり、自己決定できるよう働きかけています。		
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	一人ひとりが自らのペースで行えるよう、待つ介護も大切にしています。		
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	自分で選べる人には、自分で選んだ洋服を着ていただいたり、購入しています。 化粧水やクリームを自分で持ち、つけている方もいます。		

☆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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	目で楽しめるよう、きれいに盛り付けするようにしています。一口大や刻みでおかずを提供し、安心して食べて頂けるようにしています。テーブルやマットを拭いて頂いています。	同一法人運営の特定有料老人ホームの栄養士がカロリー計算をして献立を作成し、給食サービス事業所が真空調理法で調理したおかずとグループホームでごはんや味噌汁、スープなどを調理して利用者に提供している。 利用者は職員と一緒に味噌汁やスープにする人参やじゃがいもの皮むき、テーブル拭き、ランチョンマット拭きなど、できる範囲で担っている。 職員は利用者と一緒に同じ食事を摂り、会話をしながら食事が楽しいものとなるよう支援をしている。 利用者の栄養不足に配慮して毎日朝は牛乳、昼は豆乳を提供するとともに、利用者の状態に応じて刻み食などを提供している。 誕生日には市販のケーキで祝い、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	栄養士による献立で提供しています。お茶等飲みが悪い時はアクエリアスで対応しています。はつらつウォーター（経口補水液）を作り、起床時や入浴後に提供しています。栄養の足りない方はエンシュアを飲んでいきます（1名）		
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、歯ブラシで磨いて頂き、うがいをしています。夜は入れ歯を預かり、ポリドントにつけ、清潔を保っています。		
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	定時介助や清拭をする方もいますが、その他の時間でも、訴えがあった時は、その都度対応しています。パターンをつかみ、声掛けをし、失敗をしないように支援しています。	職員は排泄チェック表から利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、タイミングを見計らってトイレ誘導を行い、トイレで排泄ができるよう支援している。 現在利用者はリハビリパンツとパットを使用しており、職員は誘導してトイレで排泄ができるよう支援している。 失敗してしまった場合は、周囲に気付かれないよう居室や風呂場に誘導するなどの配慮に努めている。	

☆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
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	お浸しや水分等残しがちな方には、声かけし、食べて頂けるようにしています。ラジオ体操・介護予防体操を実施し、天気の良い日には散歩を行っています。		
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	一人ひとりがゆっくり入って頂けるようにしています。湯温計を使い、気持ちよく入って頂けるよう温度にも気をつけています。ゆず湯や菖蒲湯で季節を感じて頂いています。	月曜、水曜、金曜の午後を目安に週3回の入浴支援をしているが、利用者の状態や希望にそって入浴日を変えたり、シャワー浴や足浴にしたりして利用者一人ひとりに応じた対応をしている。 利用者の状態に応じた入浴対応ができるよう、浴槽は個人浴と併設する同一法人運営の通所介護事業所の機械浴を利用して入浴支援をしている。 入浴を嫌がる利用者には無理強いせず、職員や時間帯を変えて声かけをするほか、「着替えだけしてさっぱりしましょう」など、利用者の興味がありそうな話しをしながらさりげなく風呂場へ誘導するなど、工夫して入浴ができるよう支援している。 端午の節句には菖蒲湯や冬至には柚子湯にするなど、季節感を取り入れて入浴が楽しみにな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	日中でも、疲れのないよう気を配り、時には休んで頂いています。室温を管理し、ゆっくり寝て頂けるようにしています。		
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	お薬手帳や薬局から出る薬じょうでいつでも確認できるようにし、全職員が薬について理解し、服薬の支援に対応しています。		
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	・洗濯たたみや、テーブル・マット拭きをして頂き、役割が持てるように支援しています。 ・演歌のビデオをかけたり、ぬりえ等して頂き楽しんで頂いています。 ・ベランダの花を見たり、散歩、日光浴をする事で気分転換をして頂けるよう支援しています。		

☆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	レクレーションで買い物やお茶を飲んだりする外出支援を行い、デイサービスとの合同で「イチゴ狩り」等の行事に参加しています。	<p>天気の良い日には利用者と職員で事業所周辺を散歩し、五感を刺激したり、年間の四季の移り変わりを肌で感じられるよう支援をしている。</p> <p>年間の行事計画を立てて季節の花を見物する外出行事を組み込むとともに、ドライブを兼ねた外食や買い物などを企画し、気分転換ができるよう支援している。</p> <p>外出ができない利用者には、事業所のベランダにテーブルと椅子を配置し、食事をしたりお茶を飲んだりして、気軽に日光浴や外気にふれられるよう支援をしている。</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	何人かは自分でお金を持っており、買い物時に支払い等したり、自動販売機でジュースを買ったりしています。		
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	電話をかけて下さいと訴えあった時は、電話をし、直接お話していただき安心して頂いています。		
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	FRや食堂は毎日掃除機をかけ、床もよごれている時は、その都度モップがけを行い、常にきれいな空間で過ごして頂けるようにしています。トイレ掃除もまめに行い、気持ちよく使って頂けるようにしています。ベランダの花や掲示物で明るい空間作りをしています。	<p>居間の角に四畳半程の畳のスペースを設け、利用者が気軽に横になったり、足を伸ばして寛いだりできる環境になっているほか、ソファを配置してテレビ観賞をするなど、居心地よく過ごせるよう工夫している。</p> <p>居間から続くベランダの窓からは日差しが差し込み、部屋の中が明るいほか、ベランダに寄せ植えのプランターを沢山置いて季節感を取り入れている。</p> <p>食堂にはテーブルが2つ設置してあるほか、台所との境に3m程の対面テーブルを設置し、常時職員が利用者と話しをしながら作業ができるよう工夫している。</p> <p>脱衣場は浴槽との温度差がないようエアコンを設置するとともに、転倒防止に椅子を配置しているほか、浴槽には手摺を付けて利用者が安心して入浴ができるよう工夫している。</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	イスに座り、一人の時間を過ごして頂いたり、ソファで利用者様同士と一緒に座り、楽しく過ごして頂けるようにしています。時には、和室でゆっくり過ごされる方もいます。	/		
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	入所時は、好きな物を持ち込んで頂き、安心の出来る空間にして頂いています。仏壇、テレビを置いている方や写真を飾っている方もいます。	居室にはベッドとクローゼット、洗面台、トイレが備え付けられている。 利用者は家族等と相談しながら使い慣れた椅子やテレビ、テーブル、仏壇、家族の写真など思い思いの物品を持ち込み、居心地よく過ごせるよう工夫をしている。	/	
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	廊下やトイレに手すりをつける事で、つかまりながら安全に歩行やトイレから立ち上がりができるようにしています。居室にトイレがあり、自立した生活が送れるようにしています。	/		

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="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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 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="radio"/> 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="radio"/> 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 グループホーム陽だまり

作成日 平成26年 9月 8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	4	運営推進会議に家族の出席者がいない 保証人の高齢化、家庭の事情で忙しい	1人の人が年6回の出席は難しいため、2人で交代で出席するようにする	9/7家族交流会で家族に負担とならない出席方法を相談する	次回開催の10/15(水)より出席してきます
2	26	モニタリングを毎月実施できるよう記入欄は設けているが、介護計画の短期目標や長期目標にそったモニタリングを行うまでに至っていない	毎月の推進会議にきちんと記入できるようにする	推進会議の前の週に準備をする	平成27年3月
3	35	合同で行った避難訓練でも訓練で明らかになった反省点や今後の課題など記録に残し改善につなげる	日中に夜間を想定し、非常階段から避難訓練し記録に残す	GHで計画し避難誘導訓練を行う 合同の非難訓練での課題を記録に残し改善につなげる	平成27年3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。