

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成26年11月20日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0870102001		
法人名	有限会社 エリア・ネットワーク・サービス		
事業所名	グループホーム あしたば	ユニット名	
所在地	〒310-0913 水戸市見川町丹下一の牧2131-1303		
自己評価作成日	平成26年4月20日	評価結果 市町村受理日	平成26年10月22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	http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kihon=true&JigyosyoCd=0870102001-00&PrefCd=08&VersionCd=022
-----------------	---

【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5月16日	評価機関 決 済 日	平成26年9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）】

家庭的な雰囲気の中、ゆったりと過ごせるように努め、毎日のリクリエーション・リハビリにも力を入れ、回想法やシナプソロジーなども取り入れ楽しみながら行えるようにしている。入浴と足浴を1日おきに行いストレス解消・睡眠促進などにも繋げている。食事は利用者様の好みを聞きメニューに取り入れるなどし、職員が手作りで作っている。施設内の畑では夏野菜などを作り、収穫を楽しんだりしている。

【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）】

事業所は郊外の静かな住宅街にあり、駐車場や庭先も広々としていて解放感のある建物になっているほか、整備された花壇には草花が植えられ、畑のビニールハウスではとうもろこしの苗を育てている。
法人代表者は事業所のために自宅で米や野菜を栽培するほか、事業所の敷地内には生活用水として利用できる井戸があるため、災害時に活用することができる。
玄関には職員の顔写真と名前が貼りだされており、家族等や来客者に安心感を与えているほか、利用者一人ひとりに担当職員を配置し、きめ細やかなサービスの提供に努めている。

☆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
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	職務前に理念を確認することを実践している。	「地域とともに」との地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所の理念を作成し、玄関と事務所に掲示するとともに、毎日の申し送りに確認し合い、共有している。 職員は日々の生活の中で利用者と地域住民が交流できるように支援をしている。	
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	当施設開催の『あしたば祭り』には近隣の方々を招待しています。丹下地区開催の『丹下祭り』にはご招待頂き毎年参加し地域の方々や他の施設の方々とも交流を深めています。散歩時には挨拶を交わすなどご近所の方々との交流も深めています。	利用者は地域の盆踊りに参加するとともに、併設する同一法人の通所介護事業所と短期入所施設合同で開催する夏祭りに地域住民を招待するほか、ボランティアによるフラダンスや和太鼓と踊りを見学しながら楽しく交流をしている。 利用者と職員は2ヶ月に1回地域の清掃活動に参加するほか、近くのコンビニエンスストアに買い物に出かけ、店員や地域住民と挨拶を交わしている。 地域の依頼を受け、散歩は小学生の帰宅時間帯に行い、地域の見守りとしての役割も積極的に担っている。	
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	散歩や施設外でのリクリエーション等でお会いした方々とは笑顔で挨拶を交わすことを重視し実践しています。		
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	年に6回実践しています。(偶数月) その中で議題に出た内容などには積極的に取り組んでいます。小さな疑問やご意見も活かしているよう取り組んでいます。	2ヶ月に1回利用者や家族等の代表、民生委員、市職員が参加する運営推進会議を開催し、事業所の運営状況や外部評価等の報告をしている。 日頃の現状を理解してもらえよう努めたり、明らかになった課題について、参加者が協力者となってもらえようサービスの改善に向けた意見交換をしている。 会議参加者から「利用者が外出できるようにしては」との提案を受け、年間行事計画に位置付けるとともに、外出ができるよう取り組んでいる。	

☆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
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	運営推進会議には市の担当者に参加して頂いているので行政からの意見や対策などの情報を頂いたり質問などにお答え頂くなど情報交流を行っています。行政主催の説明会や研修には積極的に参加するようにしています。	管理者は2ヶ月に1回市と市内のグループホーム協議会とで開催する研修会に参加し、市からの行政情報を得るほか、同業者とも情報交換をするなど、協力関係を築いている。管理者は身寄りのない利用者の財産管理等に関する相談をするほか、利用者の健康管理について情報交換などを行い、協力体制を築いている。	
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	施設は交通量の多い道路に面している為ご家族のご理解を頂き玄関はオートロックを採用している。外出は利用者様の希望により随時職員が付き添い外出できるようにしている。外部研修を受講し内容を報告し職員全員で共有している。	身体拘束排除に向けたマニュアルを整備するとともに、職員は勉強会を開催して共有している。利用者の安全のため、やむを得ず玄関を施錠しており、月1回の職員会議で施錠の必要性を確認しているが、記録を残すまでには至っていない。職員は全家族等にやむを得ず玄関を施錠していることを話しているが、書面で同意を得るまでには至っていない。身体拘束の必要性をモニタリングし、廃止の方向への職員での話し合いが定期的に行われるまでには至っていない。	玄関の施錠を含め、やむを得ず身体拘束をする場合には、漫然と行うことなく日々の経過記録を残し、真摯に必要性を検討することが望まれる。全職員が身体拘束をしないケアに取り組むために、職員で定期的に話し合いを行い、粘り強く改善に向けて取り組むことを期待する。家族等にも定期的に報告をするとともに、書面で同意を得ることが望まれる。
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逃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	管理者、職員を代表する者が研修等に参加しレジメや参考資料などを共有し職員全員が知識を深めるよう努力しています。		
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	管理者、職員を代表する者が研修等に参加しレジメや参考資料などを共有し職員全員が知識を深めるよう努力しています。		

☆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
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	入所契約時には利用者様とご家族様に契約の内容に説明を行い、不安や疑問点などに関してはご理解、納得、安心して頂けるよう次官をかけて説明を行っています。		
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	玄関に苦情受付箱を設置しているが利用はほとんどない為、管理者・職員はご家族様が気軽に話しかけやすいような雰囲気を作るように心がけています。	利用者からの要望は日々のケアの中から把握しており、出かけたい場所や食べたい物などを聞き取るように努めている。 家族等からの意見や要望は、面会時等に和やかな雰囲気の中で聞き取るように努めている。 利用者や家族等から出た、「洗濯や掃除など役割をもった生活に取り組みたい」との意見を受け、利用者ができることを支援するように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	毎月1回のカンファレンスと施設全体での全体会議で意見や疑問を話し合いその後の業務に活かせるように改善に繋げている。また、些細なことでも管理者に相談や意見を言ったりできるようにしています。	法人代表者と管理者は月1回の職員会議や毎日の申し送り時に職員から意見や要望を聞くほか、法人代表は年1回職員のヒヤリングを実施するとともに、気軽に話せる関係づくりに努めている。 職員からの要望を受けて布団や洗濯物を干すためのウッドデッキを改修したほか、職員採用の相談などをしながら運営に反映させている。	
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	シフト作成時には職員の希望休日を確認し可能な限り希望をシフトに反映させています。有給休暇・季節休日なども利用し疲労やストレス軽減、余暇の充実を図り職務への意欲、向上心の増大に繋がるように配慮しています。		

☆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
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	新人研修として法人内の研修を実施。また外部での研修やセミナーなどに参加し、知識、資格取得などを支援しています。また、得た知識を全体会議やカンファレンスで報告し職員全員で質の向上を目指しています。		
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	当施設内にはディサービス、ショートステイも併設しているため行事、各種教室、食事会などを実施し交流を深め情報交換を行っています。また、居宅事業所や系列の外部施設との連携、情報交換も行っています。		
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	ご利用者様の不安を軽減できるよう、経歴や現況、ご希望、悩みなどを面談時に時間をかけて聞き取り、いつでも相談できるような関係を構築し、施設で安心して生活できるようにしています。また、生活リズムを見いだせるよう努めています。		
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	ご利用者様、ご家族様の不安を軽減できるよう、ご家族の悩み、ご希望、ご家族の生活など、面談時に聞き取りし、いつでも相談できるような関係を構築できるように努めています。		
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	ご利用者様の生活経歴や趣味、現況などの情報をもとにサービスの支援に繋がるようにしています。ご家族のお悩みなども思慮し、必要であれば公的機関窓口などもご紹介しています。		

☆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
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	ご利用者様のご自宅での過ごし方や今までの経歴を考慮し、危険のない程度の範囲でお手伝いや作業をしていただいています。		
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	ご家族には面談や面会時にご要望やご相談ができるようお声をかけていただいています。また、ご家族の生活の様子、医療などの状況などを説明しご家族にも納得できるサービスを提供できるようにしています。		
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	ボランティアや理美容師など定期的に訪れる方々との関係や個別に面会などにお越しいただいた方にはお名前やご関係をお聞きし、職員で共有し、馴染みの関係を維持できるようにしています。年賀状など季節の行事も取り入れ関係を継続するように努めています。	職員はアセスメントや日々の関わりの中で、利用者の馴染みの人や場所などの把握に努めている。 前回の外部評価を受け、「フェイスシートの整備」に取り組み、現在は把握した情報を記録している。 家族等の協力のもと、馴染みの店での外食や自宅に帰るなどしているほか、職員は利用者の要望に応え、年賀状の作成や電話の取次ぎなどの支援を通じて、昔馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援している。	
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	日常のリクリエーションや行事、手伝いなどを通して関わりを深められるよう努めています。お互いに支援したり、協力しあうような関係を構築しているご利用者様もいらっしゃいます。		
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	退所後も新たな入所先や入院先などへ面会に出かけたりし、現況やご家族の様子などを伺ったりしています。また、ご家族様からの相談などにも応じています。		

☆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
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。	日々の関わりの中でご本人の要望や意見を把握できるよう心掛けています。また、今までと違った行動や言動があった場合は、サインマーカーを利用し記録がわかりやすいようにして、職員全員で共有、把握できるようにしています。	利用者一人ひとりに担当職員を配置し、利用者の望む暮らしを利用者や家族等から聞き取り、意向にそえるよう支援に努めている。 前回の外部評価において、「把握した思いが記録に埋もれているので、わかりやすい記録の工夫」を求められていたが、現在は色を変えて記載するよう努め、職員で共有を図っている。	
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	アセスメント時に把握しています。また、ご家族との面談やご本人との会話の中から見出すこともあるので把握するように努めています。		
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	バイタル測定や心身状態などを毎日の申し送りやカンファレンスで共有し、看護師や医師とも連携し、変化や現況に注意し、情報共有しています。		
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	モニタリングを月1回行い、カンファレンスを通し意見交換をしています。支援計画の変更や情報の共有し、意見交換することで新たなニーズやアイデアを見出し、介護計画の見直しなどに生かせるよう努めています。	月1回職員会議を開催し、利用者のモニタリングの現状を踏まえた介護計画書を作成している。 前回の外部評価において、「モニタリングを実施し、記録を残すこと」を求められていたが、現在はモニタリングを実施するとともに、利用者の状態変化に即した内容に変更しながら支援をしている。 把握した家族等の思いや意向は記載されているが、介護計画書作成の根拠になる利用者の思いや意向を計画書の1表へ記載するまでには至っていない。	介護計画書は利用者の生活を支える大切な指標になるものであることを踏まえ、把握した思いや意向は必ず記載するとともに、それを反映させた計画書を作成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
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	介護日誌、個別記録に記入している。月1回のカンファレンスで情報を共有しケアの工夫などに生かし、ご家族様の要望も取り入れご本人にあったサービスが提供できるよう介護計画に生かしています。		
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	事業所内のディサービス、ショートステイとの連携を取っています。また、提携クリニックの医師、看護師とも随時相談できるような関係を構築しています。		
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	施設近隣の小中学校のボランティア活動も積極的に受け入れ交流を図っています。施設の夏祭りには近隣の方々なども招待しています。また、地域の夏祭りにも参加し地域の方々と盆踊りや花火なども楽しんでいます。		
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	月2回提携協力医の訪問診療があり適切な医療が受けられるよう支援しています。また、以前からのかかりつけ医への受診も付添い支援しています。新規での医療機関受診の付添いなども対応しています。訪問歯科受診も取り入れています。	2週間毎に協力医療機関の内科医の訪問診療を利用しているほか、必要に応じた科に受診ができるよう受診の付き添いをしている。 家族等と受診する場合は、医師に日頃の様子を文書で報告するとともに、家族等からは主治医の指示や薬の情報は「お薬手帳」で確認し、適切な医療を受けられるように支援をしている。	
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	施設内に看護師がおり健康管理、服薬管理を行っています。看護師は利用者様の状態を職員と共有し家族、医師に伝えるなどし、適切な診療に繋がっています。		

☆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。	医療機関との連携を指定が行っており、管理者は病院関係者との情報交換、入退院児の付き添いなども行い、入院時には定期的に訪問し、医療関係者と連携し情報の共有や入院中の心身状態の変化を把握するようにし、信頼関係を構築しています。		
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	事業所としては重度化、終末期の看取り事態は施設の建築上の問題も含め、指定医の判断により他の医療機関を利用する旨を入所時に説明している。連携する医療機関はご家族の希望に添えるよう努めている。現在は、施設内のリフォームも含め対応方針を考慮中である。	事業所は看取りケアを行わない方針である。職員は重度化した利用者に対しては、協力医療機関と連携を図りながら適切な治療を受けられるように支援している。前回の外部評価を受け、事業所の「看取り指針」を作成するとともに、同意書を整備しているが、同意を得るまでには至っていない。	重度化や終末期については、契約時に利用者や家族等にできることとできないことの説明を十分に行い、書面で同意を得ることが望まれる。
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	緊急連絡網をわかりやすい場所に掲示している。年1回は突発的な緊急連絡網の発令練習をしている。また、救急救命研修などにも積極的に参加し職員の資格取得に努め、実践訓練なども取り入れ実践力をつけるよう努めている。		
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	施設内での消防訓練では防火訓練、放水訓練、通報訓練などを実施している。近隣民家の方々にも訓練への参加を呼びかけ、災害時の協力もお願いしています。備蓄品に関しては当施設経営本社に備蓄し、総合的に管理しています。	年2回夜間を含めて災害を想定した避難訓練を併設の通所介護事業所と短期入所施設の職員、利用者とともに、地域住民の参加を得ながら実施している。実施記録を作成し、訓練での課題について話し合い、「消防署への通報手順を全職員が訓練する」などの対策を会議で検討し、次回開催に向けた改善に取り組んでいる。災害に備え3日分の飲料水や米、レトルト食品、カセットコンロ、ラジオ等を備蓄している。	

☆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	
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	利用者様のプライバシーや尊厳を大切に介護を行っています、否定せず、自己決定できるような声かけを心がけています。個人情報に関する書類は事務室のカギがかかるロッカーにて保管しています。	職員は利用者の生い立ちに配慮し、人格を尊重したプライドを傷付けないような声かけや対応に努めているほか、排泄や入浴時には利用者の意欲や意向に配慮して個別に対応している。 個人情報に関する書類は事務室の鍵のかかる書棚に保管している。		
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	自分の希望をはなしたり自己決定がしやすいような言葉かけを心がけています。			
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、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	利用者様のペースで生活できるように心がけその日その日の体調や希望で時間配分やサービスの内容を見直したりしています。			
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	利用者様の希望を優先させています。また、意思の疎通が難しい利用者様に関しましては職員が衣類や身だしなみを整えています。			

☆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
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	年に数回は外食・お弁当・出前などを取り入れたり、庭の畑で野菜を収穫したりし、ご利用者様の調理に使ったりしています。また、ご家族を招待しての食事会や茶話会なども行っています。利用者様には危険でない限り食事の下ごしらえや片付けを手伝ってもらっています。	利用者は食事の準備や後片付けなど、できることは役割を持って取り組み、職員と一緒に和やかに会話を交わしながら同じ献立の食事を摂っている。 食材は配食サービスを利用するほか、利用者の好みや体調、嚥下の状態に合わせた献立に変更しながら手作りしている。 月1回誕生日や行事には、利用者が楽しみながら食事ができるように、好みに合わせた出前や弁当を注文するなど、工夫をしている。	
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	一人ひとりの健康状態や栄養状態を看護師・管理栄養士などと協議し指導を受けています。食事量。排泄チェック・服薬チェックなどを行っています。		
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、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、職員が個別対応にて自室で行っていただいています。また、自分でのケアが困難なご利用者様には職員が支援しています。		
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	利用者様のほとんどが紙パンツやパットを利用しているがトイレでの排泄が大切であると考え、一人一人の排泄パターンを把握し声かけ・誘導をしています。また、夜間はポータブルトイレを利用するなどの対応もしています。	排泄チェック表を活用して利用者の排泄パターンを把握し、一人ひとりのタイミングを計りながらトイレ誘導をするとともに、失禁等の予防に努めている。 紙パンツから布パンツ使用に切り替えることができるなど、利用者の排泄の自立に向けて支援をしている。 トイレは車いす対応で広く、手摺も設置されているため、介助が必要な状態でも排泄の自立に向けた支援が可能であるほか、夜間は居室でポータブルトイレを使用することができるように配慮している。	

☆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	一人ひとりに合わせた気分転換や運動などを行い、ストレスの軽減などにも心が得ています。腸内環境を整えるための乳酸菌飲料を日替わりで摂取したり、便秘時には腹部マッサージや水分補給なども心がけています。		
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	入浴の基本は一日おきとし、入浴日以外は足浴を実施しています。利用者様本人の希望で入浴できるよう支援しています。入浴時にはバイタル測定など健康チェックも見極めています。季節の催しとして菖蒲湯や柚子湯、また、入浴剤なども利用しています。	午後の時間帯に誰もが1日おきに入浴ができる体制となっているほか、入浴しない日は足浴ができるように支援をしている。一人ひとりの体調や気分配慮した声かけをするほか、季節に応じて菖蒲湯や柚子湯を取り入れたり、入浴剤を使用したりして入浴を楽しむことができるように配慮している。利用者の身体状況に応じて、併設の通所介護事業所にある機械浴槽を利用するなど、個別に対応をしている。	
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	一人ひとりのペースに応じて休息、昼寝などができるように支援しています。集団行動時には声かけをしているが、無理強いせず本人の意思に任せた支援をしています。		
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	服薬の管理は看護師主体とし、服薬時は2人体制でのチェックで誤薬のないように努めています。また大きな症状や服薬内容が変化した場合はカンファレンス時などに説明と情報の共有を行っています。		
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	清掃・ゴミ捨て・洗濯干し・洗濯たたみ・片づけ・草取り・畑の手入れなど一人一人の興味や生活歴を考慮して楽しみながらできるように支援しています。		

☆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	施設周辺の散歩や施設内での日光浴、体操などを行ったり、近隣のコンビニへ買い物へ出かけていたりしています。また、ご家族と外出、外食もできるよう支援しています。	日常的に天気の良い日には、散歩やコンビニエンスストアに買い物へ出かけているほか、家族等の支援を受けながら外食やドライブに出かけている。 年間行事を計画するとともに、初詣やお花見、新緑ドライブ、紅葉狩りなど、普段行けないような場所に出かけられるように支援をしている。		
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	現在、金銭管理ができる利用者様はいない為、施設での管理としています。			
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	利用者様の希望やご家族の希望での電話会話の支援、取り次ぎをしています。また、年賀状や手紙のやりとりも代筆などしたりの支援もしています。			
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	フローアには畳部を設置し、くつろいだり、ゲームをしたり、マッサージ機を利用するなど個別に自由に利用できるようにしている。季節感を取り入れた草花は異食行為のある方がいるため、入り口付近で目立たないように飾るようにしている。	共用空間の居間には8畳の畳スペースを設け、運営推進会議や利用者がレクリエーションをするために活用しているほか、ソファを配置し、利用者は思い思いの場所で寛ぐことができるように工夫している。季節感が感じられるように草花や鯉のぼりの壁面装飾などを飾っている。 書棚には利用者が自由に手に取ることができるように漫画や本、人形などを置いているほか、利用者の描いた油絵を飾っている。		

☆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	フローはソファや椅子の利用で居心地の良い場所を選べるなどし、利用者様どうしても寄り添ったりできるようにしています。		
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	施設では、ベット・タンス・洗面台・エアコンなど備え付けの備品があり、その他、馴染みの品や自宅での雰囲気を演出できるよう入居時に説明をしていますが、あまり持ち込みをしたがらないご家族が多くみられます。テレビなどは持ち込んでいる方がいます。	家族等の協力のもと、自宅で使い慣れた筆筒やテレビ、置き時計、寝具類、メガネ、辞書等を持ち込み、これまでと同じように生活ができるような居室づくりをしている。 職員は利用者の希望にそって写真や手作りカレンダー、ぬり絵などを飾り、利用者が心地よく過ごせるような空間づくりをしている。	
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	一人ひとりが安全に活動できるよう環境整備を行い自立できるよう考慮し支援しています。		

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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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

事業所名 グループホームあしたば

作成日 平成26年10月10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	6	身体拘束をしないケアの実践	必要性の検討	玄関の施錠を含めご家族等に書面での同意を得る。施錠を含め身体拘束の必要性について職員は必要に応じカンファレンス等で検討する。	1年
2	26	チームで作る介護計画とモニタリング	利用者様の思いや意向を反映させた計画書を作成する	モニタリングで把握した家族やご利用者様の思いや意向を計画書に記載する	6ヶ月
3	33	重度化や終末期に向けた方針の共有と支援	重度化や終末期について利用者やご家族などにできることとできないことを説明し書面で同意を得る	重度化や終末期についての説明を利用者やご家族等に十分に行い書面で同意を得る	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。