

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成26年10月21日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0870102654		
法人名	株式会社 トゥルーケア		
事業所名	グループホーム ばなな	ユニット名	1丁目
所在地	〒311-4153 茨城県水戸市河和田町4433-40		
自己評価作成日	平成26年4月1日	評価結果 市町村受理日	平成26年10月15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_2013_022_kihon=true&JigyosyoCd=0870102654-00&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13日	評価機関 決 済 日	平成26年9月30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）】

入居者様一人ひとりの尊厳を大切に身体的、精神的拘束のない中で安心して過ごせるよう対応しています。月2回の往診や訪問看護ステーションの連携をとりながら適切な医療を受けられるよう支援してまいります。

【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）】

事業所は閑静な住宅地の一角にあり、観光スポットになっている偕楽園や千波湖が日常的なドライブコースになっている。

協力医療機関の医師による訪問診療が月2回あるほか、訪問看護ステーションとの連携により、24時間体制で看護師との連絡体制が整備されていることで、利用者や家族等の安心につながっている。

本部の職員が頻繁に事業所に立ち寄り、職員一人ひとりの意見を聞く体制をとったり、食事の献立や食材を委託している宅配業者が定期的に事業所を来訪したりして利用者の嗜好や要望を聴くなど、利用者本位のサービスや職員に対する配慮がなされている。

排泄チェック表を基にトイレ誘導をすることにより、オムツを使用していた利用者が布パンツに改善したり、3ユニットの事業所でありながらオムツ使用の利用者はわずか3名で、行き届いた排泄ケアが実施されている。

☆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	事業所の理念を玄関入口や各フロアに掲示しています。その理念を職員同士共有し、日々実践できるように努めています。	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作成し、各ユニットの入り口に掲示するとともに、管理者や職員は朝礼時や月1回の職員会議に理念を確認し、共有しながら実践につなげている。	
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	ふた月に一度の散髪ボランティアや、月二回のシルバーリハビリ体操のボランティアの方が来所されています。散髪では髪型を変えて楽しまれたり、リハビリ体操ではボランティアの方と会うのを楽しみにされています。	天気の良い日には利用者と職員が散歩をしながら近隣住民と積極的に会話を交わしたり、野菜を頂いたりしている。 月2回シルバーリハビリ体操のボランティアを受け入れたり、2ヶ月に1回地域の理・美容師に散髪を依頼したりして、利用者が地域の人々と交流ができるように支援している。 近隣にある他法人のグループホームの夏祭りに利用者と職員が出かけ、玉入れや踊りに参加したり、事業所の春祭りには反対にグループホームの利用者と職員を招き、焼きそばや豚汁などを一緒に食べたり、踊りやギター演奏を聞いたりしてお互いに交流を図っている。	
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	2カ月に1度実施している運営推進会議開催時に参加者に認知症の方への理解や接し方について話しあっています。		
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	事業所の行事報告や運営状況、入居状況について報告させていただいています。市職員やご家族様から意見を頂き、今後のサービス向上に活かしています。	運営推進会議は市職員や自治会長、家族等の代表などで2ヶ月に1回開催しているが、自治会長は年に1回のみでの参加で民生委員の参加もないなど、地域住民の参加を得るまでには至っていない。 会議では運営状況や行事の報告などのほか、市職員からは「地域住民との交流の機会を増やすために民生委員や自治会の班長への働きかけをしようか」との提案や、家族等からは「駐車場が狭い」という意見があり、事業所の隣の民家の敷地を駐車場3台分として借りる契約を行うなど、会議で出た意見等を積極的に運営に反映させている。	運営推進会議は事業所が地域との交流を図るための重要な会議でもあるため、行政の参加のみならず、自治会に加入している地域住民の参加が得られるよう工夫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
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	勉強させて頂く、と言う姿勢で、日常的に連絡を取らせて頂いている。また、運営推進会議時にも事業所の情報を伝えながら直面している課題等、助言をいただいたりしている。	管理者は市担当者に直接出向いたり、連絡を密に取り、困難事例の相談をしたり、感染予防策の指導を受けたり、職員確保のためのアドバイスを得たり、市担当者から入居希望者の受け入れの相談を受けたりするなど、お互いに協力関係を築いている。 年に1回市の介護相談員を受け入れ、利用者との会話の中で要望などの情報を得ている。	
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	事業所では身体拘束については行わない方向で貫いてきている。また、事業所内で身体拘束廃止について定期的に勉強会を行っています。	現在身体拘束の対象者はいないが、身体拘束廃止に向けたマニュアルを作成するとともに、年1回職員会議にて勉強会を行い、身体拘束となる具体的な行為について理解し、身体拘束をしないケアを実践している。 万が一必要になった場合に備えて「同意書」は用意してあるが、「経過観察記録」や「再検討記録」を整備するまでには至っていない。 玄関や居室は施錠をせず、職員の見守りにより身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	やむを得ず身体拘束が必要になった場合に備え、同意書の他に経過観察記録や再検討記録を整備することを期待する。
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	職員一人ひとりが認識し、些細なことでも見過ごさないよう虐待防止に努めています。また、ケアカンファレンスで話し合いの機会を持っています。		
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	後見制度を学ぶ機会を持つようにしたい。個々の入居者様に必要があれば関係者と話し合い活用出来るように支援体制をとっていききたい。		

☆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	ご家族様に十分な説明を行い、不安や疑問が生じていないか確認して同意を得ている。		
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	ご家族様が見える場所に意見箱を設置し、要望を聞く機会を設けています。また、面会時や運営推進会議等でもご家族様の要望を聴き、その意見を運営に反映させています。	各ユニットの入り口に意見箱を設置しているほか、家族等の面会時に意見や要望を聞く機会を設けるとともに、年1回開催される家族会で意見や要望を聞いている。 家族等から「職員の名前がわるようにしてほしい」との要望を受け、全職員がネームを付けたリ、「足が弱らないように運動の機会を増やして欲しい」との要望に応え、天気の良い日には事業所周辺の散歩の機会を増やしたりするなど、出た意見等を積極的に運営に反映させている。 普段言えない意見等も汲みあげるために無記名のアンケートを実施するまでに至っていない。	運営に関する意見や要望をより多くの利用者や家族等から汲みあげ、反映させるために無記名のアンケートを実施することを期待する。
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	本社の人間が頻繁に事業所に立ち寄り、職員一人一人の意見や不満を聴く体制を取っている。	管理者は月1回の職員会議やユニット会議で職員の意見や要望を聞く機会を設けているほか、全職員を対象とした無記名のアンケートを実施している。 ドライブなど外出の機会を増やしたいという職員からの提案により、季節の花見の他に週1回ドライブに出かけたり、レクリエーションを充実したいという意見により、物づくりや園芸、フットケアなどのクラブを職員が担当別に企画して行うなど、出た意見等をサービスの質の向上に反映させている。 本部の職員が頻繁に事業所に立ち寄り、職員の意見や不満を聞く体制を整えている。	
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	個別個別の雇用体制を実施しており、各自の能力に応じ課題や目標を投げかけている。		

☆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
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	全体で行う研修としては、まだまだ数少ないと感じているが、個別に本人が抱えている業務への不安などについて、例を出しながら説明し、個人で今後の対応を考えるよう努めている。また、他事業所合同の研修会を月一回行い、全職員が平等に研修を受けられるよう工夫し、職員教育に取り組んでいる。		
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	近隣のグループホームの行事のお誘いを受けたり、事業所主催の行事にお誘いをして、入居者様、職員ともに参加させて頂き、交流する機会があります。また、定期的に勉強会に参加させて頂き、情報交換もさせて頂いています。		
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	時間を掛けて本人の話聞き不安があれば相談に乗るようにしている。安心してサービスを受けてもらえるよう、時には提案し、実行、検討を繰り返し行わせて頂いてる。		
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	制度、事業所についての理解が得られるよう時間を掛けて話し合いをもてるよう努力している。		
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	ご本人様、ご家族様、関係者から情報を頂きながら初期に必要な支援を見出し、検討している。		

☆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	入居者様との関わりの橋渡しはもちろんのこと、入居者様の家族との関わりが持てるようにチャレンジしている。		
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	報告や相談の連絡をまめに行い、ご家族様と入居者様との関わりが切れないよう努めている。また、面会時には日常の報告や相談を行っている。		
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	馴染みの方々との関わりは自由に行ってもらっている。その時々でこちらから連絡させて頂く事もあります。	利用者の知人などの来訪時にはお茶を出したり、利用者が住んでいた家や馴染みのスーパーに買い物に出かけたり、利用者の家族等が入院している病院と一緒に見舞いに出かけたりするほか、利用者の要望にそって家族等や姉妹の電話の取り次ぎを支援したり、年賀状の代筆や切手を購入して投函したりして馴染みの人や場所との関係が継続できるよう支援している。	
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	入居者様の方の性格や相性などを考慮し、時には職員が間に入り、好きな歌や、共感できる話題のきっかけを作り関わりを持てるよう支援しています。		
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	事例は少ないかもしれないが、良好な関係が作れる様に、連絡をする際には世間話を含め思い出話などを取り入れるようにしている。		

☆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
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。	今までの生活を出来る限り続けてもらいたいので、お部屋の環境作りに協力頂ける様にお願いしている。	職員は基本情報から利用者の生活歴を把握するとともに、日常の会話の中で利用者寄り添い、一人ひとりの思いや希望、意向の把握に努めている。 意志疎通が困難な利用者の場合は、家族等の来訪時に話を聞いたり、表情やしぐさから思いや意向の把握に努め、利用者本位の支援に努めている。	
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	入居前に必ずご本人様とご家族様に確認している。また、生活歴から得意であったことなどについては機会を作るようにしている。		
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	個別個別で記録を取っており、変化があった時には情報を共有し、観察の強化に努めている。		
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	職員同士はもちろんであるが、本人や家族に話をする機会がある時に、相談や意見をもらえるように努められている。	介護計画は計画作成担当者が管理者や職員と話し合って作成し、家族等に説明して同意を得ている。 来訪が困難な家族等の場合には、利用者の署名となっているが、期日の記載がなされていない。 3ヶ月毎にモニタリングを行い、利用者の状態に応じては3ヶ月から6ヶ月毎に見直しをしている。 利用者の心身の状態に変化が生じた場合には、その都度現状に即した介護計画に見直しをしている。	利用者の状態などとともに、介護計画はきちんと家族等に説明して同意を得たり、署名の期日を明確に残すことが望まれる。

☆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	個別ごとに記録は記載されており、必要に応じて連絡ノートを活用して職員間でより深い情報共有できるよう努めている。		
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	その都度ニーズに応えられるよう、職員、入居者様、ご家族様で話し合いを行っている。		
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	地域の方々の協力を得てより豊かな生活が営めるよう支援をしていきたい。		
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	協力病院があるのでこちらをかかりつけ医として希望される方が多いが、入居者様やご家族様の要望により選択してもらっている。	利用者や家族等の希望によりかかりつけ医を決めているが、殆どの利用者は協力医療機関を希望しており、月2回協力医療機関の訪問診療のほか、訪問看護ステーションとの連携により24時間連絡体制が整っている。 今までのかかりつけ医を受診する場合は、家族等の協力を基本としているが、対応が困難な場合は職員が通院を支援し、受診結果は電話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	訪問看護ステーションと契約により24時間連携が可能となっている。また、週1回、看護師が訪問に来られ、心身の健康チェックや相談に乗って頂いている。		

☆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。	入院していても本人の状態のことなど情報の共有をしている。入退院時にはサマリー等で情報交換を行う。また、入院中は本人が不安にならないよう定期的に職員が面会に訪問している。		
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	契約時や、重度化してきた際に説明を繰り返し行うようにしている。家族方針がメインになるが、その他の情報も提供し、ご家族様に1つでも選択肢が増える様支援している。	現在までに終末期や看取りの利用者はいない。 重度化した場合の対応に係る指針は整っているが、利用者や家族等に看取りに関する説明と同意を得るまでには至っていない。 利用者の状態が悪化した場合は、家族等や協力医療機関の医師と話し合い、病院を紹介している。 今後利用者や家族等からの終末期ケアの要望に応じるため、終末期の対応について協力医療機関や訪問看護ステーション、本部と話し合っているが、方針が定まらず職員の内部研修も行われていない。	看取りに関しては事業所としてできることとできないことを明確にし、早い段階から利用者や家族等に説明し、同意を得ることが望まれる。 看取りを実施する方針が決定した場合は、職員が不安なく対応ができるよう内部研修を行うことを期待する。
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	定期的には行えていない為、年間のスケジュールを作成し、繰り返し勉強して実践力を身につけたい。		
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	昼間、夜間を想定した避難訓練を毎月実施しています。また、月に2回災害伝言ダイヤルの練習を行っています。また、消防署員指導の下、避難、消化訓練を行っています。	夜間の想定を含めた避難訓練を毎月の職員会議時に実施しているほか、月2回災害伝言ダイヤルの練習を行い、訓練の結果を記録に残すとともに反省点を職員で話し合い、次回の訓練に活かしている。 避難訓練に近隣住民の協力を得るまでには至っていない。 災害に備えて飲料水や米、ラジオ、石油ストーブ、オムツなどを備蓄している。	避難訓練に近隣住民の参加が得られるよう運営推進会議で提案したり、民生委員などを介したりして地域住民との協力関係を構築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	職員同士、声掛けには注意を払っている。個人への尊重は重視しており、会議等でも個人の尊厳を大切にしたい対応方法を考える場を設けている。	利用者の基本情報から生活歴を把握し、一人ひとりの人格を尊重した言葉かけを行っている。 年4回の職員会議で個人の尊厳を大切にしたい対応についての勉強会を行うとともに、トイレ誘導の時にはさりげなく声をかけるなど、利用者の誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応に努めている。 個人情報に関する書類は事務室の鍵のかかる戸棚に保管し、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	個人の生活スタイルを大切にし、本人の思いや希望を達成できるように、ケアプランに取り入れながら対応している。		
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	自分のペースでの生活が出来る様配慮している。全て希望通りの支援を行えない場合もあるが、少しでも満足して頂けるようにしたいと考えている。		
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	起床介助は当然ながら、着衣や髪形等、清潔を保てるよう支援させて頂いている。季節に合った洋服を選び、おしゃれを楽しめるよう支援したり、毛染めや化粧等入居前と同じようにおしゃれ継続も支援している。		

☆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
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	個々に合った調理方法やおかずを提供しています。見た目の盛り付けや、彩りにも気をつけています。共に食事をして支援しながらも食事の楽しさを分かち合えるよう配慮しています。	献立や食材は宅配業者を利用して職員が調理をしている。 宅配業者が定期的に来訪して利用者の嗜好や要望を聞き、雛祭りや節句、クリスマスの際は行事食を取り入れるなど、食事が楽しめるよう工夫をしている。 職員は利用者と一緒に同じ食卓を囲み、利用者と同じ食事では話を楽しみながら摂っている。 年2回利用者の希望にそって外食に出かけている。 利用者は職員と一緒に配膳や下膳、テーブル拭きなどの役割を担っている。	
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	個人の希望に沿った対応を心掛けている。専門業者に栄養バランスの取れた、献立を作成していただき、食事や水分の摂取量を記録して健康管理に配慮している。		
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	歯磨き、ガーゼ対応での口腔ケア、口腔ケア用の用品を個人の状況に合わせて支援している。		
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	入居者様の力量、状態に考慮し自立に向けて力を入れている。定期的に排泄の状況を確認し話し合いを行い支援方法を検討している。入居者様の表情やしぐさを観察し、排泄時のサインを見逃さないような声掛けを心掛けている。	排泄チェック表を活用して利用者一人ひとりの排泄パターンを把握するとともに、利用者のしぐさやサインから察知し、声かけ誘導をしてできるだけトイレで排泄ができるよう支援している。 夜間は居室にポータブルトイレを配置し、オムツに頼らず排泄ができるよう支援することにより、トイレで排泄が可能になった利用者がある。	

☆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
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	主治医や看護師に相談しながら、お薬に頼らない便秘の予防を目指している。個々に応じてヨーグルトやゼリーを購入している。軽体操や散歩等の運動も日常的に取り入れている。		
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	入浴の日時を指定することなく、できる限り気持ち良く入浴して頂く為に、今までの生活リズムや希望を取り入れている。	入浴は最低週2回を基本としているが、日時を指定せず利用者の希望にそっていつでも入浴できるように支援している。季節に応じて菖蒲湯や柚子湯などを取り入れ、入浴が楽しめるよう支援している。入浴を拒む利用者に対しては、声かけのタイミングを変えたり、清拭や足浴で対応したりして無理強いしないよう支援している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	個々の生活リズムに合わせて、無理せず休めるよう声掛けをまめに行い支援している。また、ベッドで休まれているときには室温調整にも気をつけ定期的に見守りを実施している。		
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	個々の症状、薬に対するの服用をよく把握し、服薬介助は必ず2名で確認し、入居者様へ直接に手渡し、服用まで見守り確認している。介助が必要な方は状況に合わせて援助している。		
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	個々の生活歴を大切にした支援に努めている。嗜好品などについても以前の生活や現在の希望に添えるよう努力している。全体での余暇活動も取り入れ全員で楽しみを共有できるような支援もしている。		

☆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	以前よりも少なくなってきたように感じている。職員だけでの支援にも限界がある為、家族や知人、地域の方々に継続して協力を求める努力をしていきたい。日常的にも、けして多いとは言えないが、個別に対応出来るよう努めている。	天気の良い日には事業所周圍を散歩したり、近隣にある弁天池に出かけ、白鳥や鴨にパンをあげたりしている。 桜山や偕楽園、千波湖、市民球場、県庁に花見に出かけたり、笠間の菊祭り、大洗海岸へのドライブ、大洗神社や吉田神社に初詣に行くなど、利用者の気分転換が図れるように支援をしている。 年2回の外食は利用者の要望にそって出かけ、楽しみの一つになっている。	
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	少数ではあるが、本人がお金を管理し、本人が欲しい物を買ってお金を払い、お釣りをもらうという本来の買い物の流れを実施している。		
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	家族や親戚に手紙を書いたり、年賀状のやり取りを支援している。また、入居者様自らが家族に電話で話しをすることで、不安や心配事を解消できるよう支援しています。		
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	入居者様の状況に合わせて環境を変えるなど努力している。温度や季節感には配慮しているが、照明などの光については今後検討する必要がある。	居間兼食堂の窓際の壁づたいに、畳でできた長椅子やソファが配置されており、利用者同士が会話を楽しんだり、自由に寛いだりできる場所となっている。 居間兼食堂の壁には行事の写真や利用者職員と一緒に制作した貼り絵、折り紙作品などが飾られている。 テーブルには季節の花を飾り、明るい雰囲気となっている。 各ユニットに3ヶ所車いす対応のトイレがあり、両側に手摺が設置され、利用者が安全に排泄ができるよう配慮している。	

☆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
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	職員の方で支援を行っている。気の合った入居者様同士の生活は非常に大切であり、効果が大きいと感じている。		
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	入居時に必ずご本人様、ご家族様に在宅での生活環境に近づけられる様に協力を依頼している。グループホームでの生活の中で新しく作られる環境も多いようだ。	居室にはエアコンやベッド、カーテン、整理箆筒、洗面所、クローゼットが備え付けられている。 入居時に利用者や家族等に説明して協力を得ながら、利用者が今まで使い慣れたテレビや椅子などの家具、家族等の写真、ゲーム機、時計、掛け軸、利用者が自作した刺繍絵など、思い思いの物品を自由に持ち込んでもらい、利用者は居心地よい部屋づくりをしている。	
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	個人個人の能力に対しての自立支援を心掛けている。		

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させている。 (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="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 グループホームばなな

作成日 平成26年10月14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	運営推進会議は、行政の方の参加だけでなく、自治会の方や地域住民の参加が得られるようにする。	運営推進会議に、自治会の方や地域住民の参加を得る。地域の方と交流できるようにする。	・近隣の住民宅へ案内を配布し参加を呼び掛ける。 ・自治会の役員宅へ電話連絡をし、参加をお願いする。	H26.12 (2ヵ月間)
2	6	やむを得ず身体拘束が必要になった場合に備え、同意書の他に経過観察記録や再検討記録を整備する。	身体拘束を行った時は、状況が詳細にかかるよう、生活記録に記入し再検討を行い、拘束を解除できる様にする。	・同意書はその都度頂くようにする。 ・生活記録に詳細を記入する。	身体拘束が必要になってから、6ヵ月間
3	10	運営に関する意見や要望をより多くの利用者や家族等から汲みあげ、反映させるために無記名のアンケートを実施する。	入居者の方や家族の方からのアンケートをより、多く反映しホームの向上を図る。	・常にアンケート記入ができるよう設置場所検討や声掛けを行う。	H26.12 (2ヵ月間)
4	26	利用者の状態などとともに、介護計画はきちんと家族等に説明して同意を得たり、署名の期日を明確に残すようにする。	介護計画を家族に説明し、意見や同意を得て署名、期日記入を確認し、保管する。	・介護計画作成後、家族に連絡し、説明を行い同意を得る。 ・来荘できない家族は、電話で説明し、郵送し同意を頂戴する。	H27.3 (5ヵ月間)
5	33	看取りに関して、事業所ができることできないことを明確にし、早い段階から、利用者や家族に同意を得る。 看取りを実施する時は、職員が不安なく対応ができるよう内部研修を行う。	・看取りについては、事業所のできるかできないかを家族に説明する。 ・看取りができる体制の時は、職員教育を強化し、職員の不安を軽減する。	・入居時、看取りについてできるかできないかを家族に説明し、同意を得る。 (現在は、看取りを行っていない) ・看取りができる体制の時は、その都度家族に説明し、同意を得る。 ・職員教育の研修や勉強会の開催。	H26.10 (その都度)
6	35	避難訓練に近隣住民の参加が得られるよう運営推進会議で提案したり、民生委員などを介したりして地域住民との協力関係を構築する。	・避難訓練を通して近隣住民の協力が得られるようにする。	・避難訓練時に、近隣住民に声かけ参加をお願いする。 ・地域の自治会や民生委員の方に、相談し参加を得られるようにアドバイスを頂き、実践する。	H26.10~H27.6

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。