

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成26年11月5日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0870301181		
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2	ユニット名	A棟
所在地	〒300-0837 茨城県土浦市右廻2743-1		
自己評価作成日	平成26年4月25日	評価結果 市町村受理日	平成26年11月4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	削除中(11/5現在)
-----------------	-------------

【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6月27日	評価確定日	平成26年10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）】

- 医療機関 内科、皮膚科、歯科と連携している。 近隣の大病院と連携している。
- 広報紙を不定期に発行し、会議委員と、家族に送付している。
- 毎朝ラジオ体操、きらめき体操、毎食前の口腔体操を実施している。
- 利用者と年齢が近い職員が多く、共感出来る。
- 毎月の利用者の様子を記入し、家族に送付している。
- 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。
- 全て手作り料理を提供し、冷凍食品は一切使っていない。魚介類は当日、その他の食材は一日おき
に買い出ししている。
- 毎日、カラオケや合唱を楽しんでいる。

【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）】

事業所は住宅地にありながらも自然に恵まれ、事業所内からでも四季折々の作物や花などを眺めることができ、居ながらにして季節を感じるができる。

管理者と職員は「（1）人権の尊重・その人らしいあり方をめざす。（2）個別のケア・生活の回復をめざす。（3）社会交流・地域の一員として暮らすことをめざす。」等の地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を掲げ、管理者を中心に職員同士コミュニケーションを図りながら理念に基づいた支援をしている。

職員と利用者で制作した作品を地域の公民館の文化祭に毎年出展したり、小学校の運動会に招待されて見学に出かけたり、地域のお祭りでは子ども神輿が事業所に立ち寄った際に西瓜やジュースを振舞うなど、利用者は日頃から地域住民と交流している。

代表者は食事が楽しみなものになるよう冷凍食品は使わないよう指示し、職員は餃子や焼売なども手作りしており、利用者や家族等の評判も良い。

茨城動物専門学院の学生が年に2回から4回来訪し、毎回10人が各々トイプードルを連れて来て、アニマルセラピーを実施するのも利用者の楽しみとなっている。

避難訓練では地域住民の参加を得ており、近隣に自衛隊があることから、住民に自衛隊員が多いことも災害時に対しては職員や家族等の安心につながっている。

☆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	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。毎週月曜日朝礼時に読み上げ確認している。	管理者と職員で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、玄関と各ユニットに掲示している。管理者と職員は毎週月曜日に理念を唱和するとともに、理念を名札に携帯して共有し、実践につなげている。管理者は、職員会議等でも職員が理念を認識して実践しているかを確認している。	
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	地域の行事の招待を受けたり、祭りの休憩所として頂いている。また地域の方に、ボランティアとして定期的に来て頂いている。また毎年、文化祭に利用者の作品を出展し、地域の方の作品も観に行き交流している。年2回実施している消防避難訓練に来て頂いている。二日に一回、近所スーパーに食材買い出しに行っている。	職員と利用者が折り紙で制作した風景画や花、牛乳パックを利用した椅子や引き出し等の作品を公民館の文化祭に出展するとともに、地域住民の作品を観るために公民館に行き、地域住民と交流している。近くの小学校の運動会に招待され、職員と利用者で見学に行ったり、地域のお祭りでは子ども神輿の休憩所として事業所を提供し、50人位の子ども達にジュースや西瓜を振舞っている。茨城動物専門学院の生徒10人が、年2回から4回各自トイブドールを連れて来訪し、ドッグセラピーを実施したり、毎月ギター演奏のボランティアを受け入れるなど、管理者は利用者が地域の一員として地域とつながりながら暮らし続けられるよう工夫をしている。	
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。また見学に来られる地域の方の相談にのっている。		
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ヶ月毎に開催し、取り組み状況、介護事故やひやりはっと報告等を行い、意見交換をしている。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も伝え、サービス向上に努めている。	運営推進会議は市職員や地域包括支援センター職員、区長、民生委員、協力医療機関の看護師、利用者2名、家族等の代表2名で2か月に1回開催している。会議では利用者の生活の様子や事業所の運営状況、行事や職員研修の報告等を行ったり、避難訓練の状況や訓練で出た課題を報告したりしている。委員から災害時のアドバイスが出され、活発な意見交換が実施されているが、「階段の両方に手摺があると良いのではないか」等の意見を受けて検討し、運営に反映するまでには至っていない。運営推進会議録は家族等に郵送するとともに、次回開催予定日を記載して参加を呼びかけている。	設備に関する件については難しい問題もあると思われるが、運営推進会議での意見等で利用者の安全につながる事項については、検討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	推進委員会委員の市高齢福祉課職員や市社会福祉課職員、社協介護相談員、必要があれば地域包括支援センターに相談をし、協力を仰いでいる。	管理者は市担当者が運営推進会議に出席の際や市担当者を訪問した際に、利用者が家族等に逢いたくても家族の消息が分からない人の相談や、利用者の支援に関することを相談して助言を得たりするほか、市職員から利用者の受け入れの依頼があるなど、日常的に情報交換をしなが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	身体拘束についてのポスターを掲示し、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の弊害等についても話し合い、学んでいる。身体拘束をしないケアを実践している。	身体拘束排除に向けたマニュアルを作成するとともに、年1回身体拘束をしないケアの研修を行っており、職員は身体拘束の内容と弊害を理解している。 事務室と廊下に身体拘束についてのポスターを掲示し、職員が常に身体拘束について確認ができるようにしているほか、やむを得ず利用者の安全のため身体拘束をする場合の同意書等の書類一式を備えている。 玄関は夜間のみ施錠し、日中は見守りで対応して施錠をしていない。 2階の入り口は安全を考慮して利用者や家族等の同意を得て施錠をしている。	
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	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勉強し、職員同士で声かけの仕方等についても注意し合っている。		
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	定期的に全体会議で、資料を見ながら勉強している。必要と思われれば、地域包括、社会福祉課等に相談している。		

☆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
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。意見箱を設置している。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。家族へのアンケート調査等していきたい。	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、来訪時の受付カードに意見の記入欄を設けるほか、介護相談員を受け入れている。 職員は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聞くよう努めている。 家族等が事業所の行事に参加する機会を設け、意見を出し易くなるよう工夫をし、家族等から出た「職員の名前が分かるようにしてほしい」との要望を受けて職員は名札を付けたり、玄関に職員の顔写真と名前を掲示するなど、利用者や家族等の意見等を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	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。職員、管理者の要望等は施設長が代表者に進言し、改善を図るよう努めている。	施設長や管理者は日々の会話の中で職員とのコミュニケーションに努め、意見や提案を率直に言い合える関係を築いている。 職員会議は全員で月1回開催し、意見や提案を出し合っているが、代表者が職員の意見等を汲みあげる状況とはなっていない。	代表者に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	勤続年数による給与等の見直しがされた。能力等を把握する体制を試行したが断念している。職員間で業務改善について話し合っている。介護職員処遇改善交付金を申請し、交付を受けている。	/	

☆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	内部研修、勉強会を毎月、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けている。内部では、新人研修の他、定期介護演習、経験の浅い職員には、日々の中で教えている。		
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	市内グループホーム連絡会議は、現在行われていない。定期講習会や市の集会時等に交流している。		
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、入所当初は特に話しかけ、不安、要望、生活歴、習慣、好み等を聞いて、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、様子をお知らせしている。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。居宅のケアマネージャーを紹介したり、満床時の問い合わせには、他施設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。できることを手伝って頂き、感謝の気持ちを伝えている。利用者に相談し、意見を頂くこともある。		
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、疎遠になりがちな家族にも、毎月の様子を記入し近況を送付している。来園時、日常の様子を伝えている。広報、推進会議事録等も送付している。必要時は家族に電話連絡し、連絡事項等記録している。家族との外出を勧めている。		
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	馴染みの人に会いたい等の要望があれば、家族の同意の下、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。家族、友人の面会に対応し、電話の取り次ぎをし、できるだけ支援に努めている。面会時に紙芝居をして下さる家族もいます。	職員は利用者の家族等や友人が来訪した際には希望の場所に案内し、お茶を出して訪問者が再度訪問し易いよう配慮している。 職員と利用者で馴染みのスーパーに買い物に出かけている。 管理者は「入院している息子に会いたい」という利用者者に同行したり、職員は公園や水族館など、利用者の馴染みの場所に行けるよう行事などを工夫するとともに、同行できない場所については利用者の思いを家族等に伝え、利用者は家族等と一緒に外出している。 職員は電話の取次ぎを行うなど、利用者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をしている。	
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	話し易い利用者同士の席を近くしたり、仲たがいた時は仲裁し、一緒にできるレクリエーションを提案したり、孤立しないよう働きかけている。共に生活し、行事に参加する中で連帯感が生まれている。将棋を対戦したり、カルタ、合唱等、皆で楽しんでいる。		
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。移転先事業所等への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、利用者の希望をきき、出来るだけ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。	職員は利用者の生活歴を把握するとともに、利用者の希望にそうように努め、会話や表情などから新しく把握したことは申し送りノートに記載し、朝礼時に伝達して全職員で共有している。 思いを言い表せない利用者場合は、表情やしぐさを観察して職員で話し合ったり、家族等に相談したりして利用者の思いを汲み取るよう努め、利用者本位に検討している。	
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	毎年アセスメント表や長谷川式簡易スケールを用い実施したり、特に入所時、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事を提案している。疲れ易い方は午睡して頂き、散歩に行きたい方は外にお連れしている。		
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。毎日の申し送り、サービス担当者会議を行い、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。	毎日の申し送り時にカンファレンスを行うほか、毎月の職員会議でモニタリングを実施し、医師や看護師の意見や家族等の希望を取り入れ、担当者会議で介護計画を決定している。 長期目標は1年、短期目標は6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、家族等や医師など必要な関係者と話し合い、現状に即した介護計画に見直している。 介護計画は家族等の来訪時に確認を得たり、郵送して署名や押印後に返送してもらっている。	

☆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
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。買い物、通院介助等、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、動物専門学校での慰問や、地域ボランティアを活用している。理美容は低料金でカット、毛染めができる。毎月介護相談員が利用者の声を聴いて下さる。地域の行事等に参加したり、近くの商店に買い物に、地域の公園に花見に行ったり楽しんでいる。服、タオルやカレンダー等の寄付を頂いている。		
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、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、皮膚科の往診、希望者は随時、精神科受診援助をしている。以前からの掛かり付け医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共有し、支援している。	利用者や家族等が希望する医療機関での受診を支援している。 協力医療機関の医師により内科は毎週、歯科と皮膚科は月1回の訪問診療を支援し、訪問看護師による利用者の健康管理も支援している。 通院は家族等が付き添うこととし、家族等にバイタルチェック表を渡し、結果は「医療連携記録」に記載している。 職員が受診に同行した場合や往診の受診結果は、電話や毎月のお便りで家族等に報告し、利用者の健康状態を共有している。	
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	看護師は週1回程度訪問し、職員及び利用者に訊きとり、利用者の日頃の様子、入浴の可否、薬の効果等相談し、記録している。		

☆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。	入院中は希望に応じ、衣類洗濯介助をしている。また家族、医師、看護師、相談員と情報交換をしている。近隣病院の相談員が窓口になり、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	特に、90歳以上の利用者や看取り期の方には終末期介護の意向を聞いている。また、入所時、意思確認を行い、状態の変化時も確認をしている。終末期介護希望の方には、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介護している。職員は定期的に勉強会を行っている。	「看取りに関する指針」とマニュアルを作成して年1回職員研修を行ったり、管理者は必要に応じてその都度勉強会を行っている。 契約時に重度化した場合や終末期に事業所でできることとできないことを利用者と家族等に説明し、書面で同意を得ているほか、看取りが必要となった場合には事業所や医療関係者、家族等と話し合い、家族等から再度書面にて同意を得たうえで看取り介護を行っている。	
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	AED、救急救命講習を年1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。		
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避難訓練も行っている。有事には近隣住民や地区の区長、民生委員に協力を仰ぐ体制を作っている。毛布等寄付を募り、確保している。食糧、飲料水、日羽陽物品等も備蓄している。	消防署立ち合いのもと、年1回総合訓練を実施するほか、夜間の災害を想定した訓練も年1回実施していたが、管理者が避難訓練は毎月実施した方が良いと考え、毎月実施している。 避難訓練の際は近隣住民の参加を得て実施され、職員で反省や次回訓練に向けた課題を話し合い、運営推進会議でも報告している。 備蓄はユニット毎に米10キロや乾パン3日分、衛生用品、懐中電灯、卓上コンロなどで、備蓄品リストを作成して管理しているほか、災害時には近隣住民宅の井戸水の使用許可を得ている。	

☆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
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いように、羞恥心に配慮している。	職員は利用者に丁寧に話しかけるなど、一人ひとりの人格を尊重した対応に努めている。トイレ介助や入浴時には誇りやプライバシーを損ねないように対応しているほか、排泄の失敗の時はさり気ない言葉かけでトイレや居室に誘導している。 広報誌や事業所内の写真の掲示などを拒否する場合には申し出るよう、契約書に記載している。 個人情報に関する書類は事務室の鍵のかかる書棚に、契約書は本社で保管し、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	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。職員間の申し送りをして、各利用者の希望、好みを把握したり、できるだけ自分で決定できる支援に努めている。		
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、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「待つて下さい。」と言わず対応するよう努めている。その日の天気や利用者各人の希望によって、一日の過ごし方を決めている。		
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訊き、つけたり、毎日、化粧水を使用する方もいます。理美容サービスでは希望で毛染めもしている。		

☆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
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	偏食や禁忌食は代替のものを提供している。冷凍食品は一切使わず、餃子、焼売、茶碗蒸し等全て手作り、おやつも手作りが多い。季節や年中行事のメニューを取り入れ、クッキーやピザ、ケーキを一緒に作ったり、調理の下準備や配膳、下膳、食器、テーブル拭き等、手伝って頂いている。テレビを消し音楽を流している。個別にうどんを提供したりしている。	献立は同一法人の管理栄養士が作成している。職員が食材を購入して調理をしているが、冷凍品は使用しないようにし、餃子や焼売なども手作りとともに、利用者の嫌いなものは代替え品で対応している。職員は利用者と一緒に食事をするなど、食事が楽しみなものとなるよう支援をしている。利用者は野菜の下ごしらえやテーブル拭き、配膳、下膳など、能力に合わせて役割を担っている。行事食や年1回ファミリーレストランでの外食、手作りおやつも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	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。食欲不振時は栄養飲料、嚥下困難者はトロミ、ゼリー、ペースト食提供している。（食事形態による別料金なし）状態により見守り、食事介助している。	/	
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	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、義歯洗浄している。毎食前に口腔体操を実施している。	/	
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	尿、便意のない利用者でも、座位可能な方は、昼夜共オムツはせず、定時トイレ誘導している。歩行能力により間に合わない方は、夜間居室にてポータブルトイレ使用している。	職員は排泄チェック表を活用し、利用者の排泄パターンを把握してトイレ誘導を行うとともに、時間を決めて誘導したり、利用者の様子から声をかけ、トイレでの排泄を促している。夜間もトイレ誘導やポータブルトイレを利用し、なるべく紙おむつを使わないよう支援をしている。	

☆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
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、毎日排便の有無を確認している。毎日牛乳を提供している。出来るだけトイレで、排便しやすい姿勢にしたり、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午後や翌日希望に応じている。	入浴日の基本は1日おきとし、利用者の希望にそった時間に入浴ができるよう工夫したり、柚子湯や菖蒲湯で季節感を出した入浴支援をしている。 利用者の体調や希望にそって毎日でも入浴ができるよう支援し、入浴を拒む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など、工夫をして入浴ができるように支援をしている。 現在入浴を拒否する利用者はいない。	
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	日中も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。電気、テレビを点けたままが安心する利用者は、入眠後テレビを消す等配慮し、室温調節している。不眠時は足浴したり、睡眠導入剤服用者もいます。		
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	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。必要に応じて医師に相談している。特に精神薬については、家族に相談している。糖尿病薬服用者は、低血糖に注意している、薬は施錠管理している。状態に応じて医師に粉、粒等の相談をしている。		
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	裁縫の得意な利用者には、縫物をして頂いたり、外気浴や散歩、将棋対戦や編み物やカラオケや歌、かるた、ランプ、塗り絵、作品作り等、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。		

☆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。	天気の良い日は事業所周辺を散歩しているほか、職員が1日おきに行く食材の購入に同行している利用者もいる。 春と秋に水郷公園や水族館などに出かける際には、車いすの利用者も含め利用者全員が参加できるように工夫したり、家族等にも参加を呼びかけ、利用者と家族等と一緒に外出ができるよう支援をしている。 季節の花は散歩をしながら近くの小学校で見ることができる。 職員が同行できない場合には、利用者の希望を家族等に伝え、家族等と一緒に出かけられるように支援している。	
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、通帳を一部自己管理している。預かり金の出納は、毎月明細を家族に送付している。大型デパートへの買い物外出をしたり、近所の店に菓子を買いに行ったりしている。		
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後、取り次ぎ、手紙を出したり、受け取ったりの支援している。		
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。便臭等に注意し、換気、温度調整、加湿等している。	事業所は住宅地に立地しながら自然があり、桜は事業所から見るなど、居ながらにして季節を感じることもできる。 玄関や居間に季節の花を活け、換気や温度調節、加湿などに職員は気を配り、利用者が居心地よく過ごせる場所となっている。 廊下や居間には利用者が市の文化祭に出展した作品や手芸品、工芸品が飾られている。 玄関ホールには本箱や椅子、ソファなどを配置し、居室以外でも利用者が寛げる場所を確保できるよう工夫をしている。	

☆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
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	狭い施設なので、共同空間で独りになれないが、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	馴染みの品を持って来て頂いている。家具、仏壇、布団等、本人独自の居室にしている。入所時は特に、家族に協力を仰いでいる。	居室にベッドやエアコン、クローゼットが備え付けられている。 利用者は使い慣れた寝具類や筆筒、テーブル、椅子、テレビ、仏壇などを持ち込んだり、時計やカレンダー、家族の写真、人形、職員と一緒に作った折り紙などの作品を飾り、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	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。その日の献立を掲示し楽しみにされている。状態に合わせて、夜間ポータブルトイレを使用している。出来ることを継続できるよう、自立支援を心がけている。		

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)	○ 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)	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある ○ 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 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 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 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 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 グループホームきらめき2

作成日 平成26年10月28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	運営推進会議での意見等で利用者の安全につながる事項については、検討する必要がある。	利用者の安全を向上させる為に、階段の手摺り設置を進める。	代表者に報告し、階段手摺りの必要性を理解してもらい、設置を進める。	1か月
2	11	代表者に職員の意見や提案が届くようなシステムを構築する必要がある。	代表者に職員の意見や提案が届くシステムを構築したい。	できるだけ必要に応じて、代表者に相談を試みていく。	
3					
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。