

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成26年12月8日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0873300701		
法人名	有限会社 グループホーム来夢		
事業所名	グループホーム 来夢	ユニット名	1番館
所在地	〒319-2255 茨城県常陸大宮市野中3050-1		
自己評価作成日	平成26年4月30日	評価結果 市町村受理日	平成27年3月16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_2011_022_kihon=true&JigyosyoCd=0873300701-00&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6月16日	評価確定日	平成26年12月5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）】

<ul style="list-style-type: none">・日常生活を過ごす中で、安全、安心、混乱が生じないよう食事量、水分量、排便、身体状況などの把握に力を入れている。・職員のレベルに合わせた社内研修を実施し、職員のレベルアップにつとめて、資格習得に協力している。・面会時間の決まりはなく、いつでも自由な時間面会が出来る。

【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）】

<p>訪問看護師として高齢者に接してきた代表者が、その経験から「認知症の高齢者が家庭的な雰囲気の中でゆったりとした生活が送れるよう支援したい」という想いで開設した事業所である。</p> <p>管理者は代表者の想いを良く理解し、利用者の役割意識を重視しながら職員と連携を図り、さまざまな工夫を重ねて一步一步サービスの質の向上につなげた取り組みをしている。</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
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、朝の申し送り後に理念を唱和している。 常に理念カードを持ち理念に沿ったケアを行う努力している。	全職員で話し合い、「家庭的な環境の中で」や「地域と共に生活が過ごせるよう」という文言を含んだ地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を掲げている。 理念を玄関に掲示するとともに、朝の申し送り時や理念を記したカードを携帯して共有に努めている。 職員は家庭的な環境という観点から、利用者一人ひとりの役割意識を重視して支援に努めている。	
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	年1回、地域のふれあい広場に参加したり常会に入金したり新年会やごみ集めなどに参加している。また散歩のときなど近所の方と出会った時には挨拶をかわしている。	自治会に加入し、利用者は職員と一緒に回覧板を届けたり、散歩や買い物の際に地域住民と挨拶を交したりする中で、地域住民から旬の野菜を頂くなど、双方の交流をしている。 利用者や職員は年1回行われる自治会の清掃活動に参加したり、市商工会主催の秋のふれあい祭りに参加して商品券や家族等が持ち寄った食品、日用品などが当たる「くじ引き店」を出店しており、利用者も売り子となって地域住民と交流している。	
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く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	大宮地域のケアマネ会、グループホーム連絡協議会他近隣の団体と合同研修会を実施した。		
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	概ね2ヶ月に1回運営推進会議を開催している。	管理者は会議の活性化に向け、他法人のグループホームの会議を見学する中で、市職員や家族等の代表、地域の米穀店主、民生委員が出席する運営推進会議を年4回程度開催しているが、委員の都合が合わないなどの理由で2ヶ月に1回の開催や会議の活性化を実現するまでには至っていない。 会議では事業所の活動報告や利用者の状況報告をするとともに、空き室解消については「地域包括支援センターに相談してみてもどうか」や「市窓口にパンフレットを置かせてもらってはどうか」などの意見を受けて運営に反映させている。	2ヶ月に1回の運営推進会議開催を再度目標達成計画に掲げるとともに、日本認知症グループホーム協会発行の「認知症グループホームにおける運営推進会議ガイドブック」などを参考にして会議の活性化を図ることが望まれる。

☆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
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	運営者は生保の入居者の件やグループホーム連絡協議会の役員として活動について市の担当者と協力関係づくりに取り組んでいる。	代表者は市グループホーム連絡協議会の会長として市の担当者と連携を図るとともに、市と市グループホーム連絡協議会共催の研修会で事業所の実情を発信している。 生活保護受給者の入居について、地域包括支援センターと連携を図りながら対応している。	
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	玄関やその他の出入り口には施錠していない。	重要事項説明書に「グループホーム来夢において身体拘束は行いません」と明記するとともに、身体拘束廃止マニュアルを作成しており、職員は年1回の外部研修や内部研修を通して身体拘束の弊害を理解している。 家族等に身体拘束をしないリスクを説明して理解を得るとともに、一人で外出する利用者を玄関センサーで感知し、一緒に外出するなどの見守りにより、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアを実践している。	
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	ミーティングなどで虐待について話し合いをし虐待が発生しないよう努力している。		
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に支援している	成年後見制度について社内研修を行っている。		

☆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
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	契約時には読み合わせし説明を行っている。入居後について疑問が生じた時も随時説明を行っている。		
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	家族会開催を通じて家族の意見をくみ取り、運営に反映する努力をしている。	管理者は年1回家族会で自由に話し合ってもらうために話し合いの場に同席しないなどの配慮をするとともに、家族等の代表者から「食事の献立を便りで知らせてほしい」との要望を受け、毎日の献立や行事食の内容を掲載した事業所便りを家族等に送付している。	
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	全体ミーティングの際、職員から意見・要望を聞く。事業所ミーティングでは利用者の受け入れについて話し合いをもっている。 第三者の方を交えて職員からの意見を聞いている。	代表者や管理者は同一法人の他事業所職員も参加する月1回の全体ミーティングに、事業所顧問を委嘱している第三者委員に同席してもらい、職員の意見や提案を聞いているほか、備品購入などの希望がある場合には稟議書を提出してもらう仕組みをつくっている。 代表者や管理者は、「代表者がもっと現場を見てほしい」や「デジタルカメラなどの備品を購入してほしい」との意見を受けて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	代表者は職員の労働条件や健康状態など把握しており、個人にあわせた勤務体制などの職場の環境作りに努めている。		

☆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
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	社内の研修を月1回開催し職員のレベルアップの為に社外の研修参加に取り組んでいる。		
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	代表者は全国、県などの協会に入会され研修会に参加され同業者との情報交換をしサービス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	入居前に、本人と面談し本人の身体状況や思いを聴き事前に情報を得て今後の関係づくりに努めている。		
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	入居前に施設見学をしていただき家族から家族状況、困り事、苦勞を聴き取り、今後家族との信頼関係が築けるよう努めている。		
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	本人を家族の思いを理解し、状況に応じた対応に努めている。		

☆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
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	理念の中に「共に生活が過ごせるように」という気持ちを持ち、なじみの関係を築く努力をしている。		
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	面会時間、宿泊は自由に出来る事を家族へ説明している。家族との関係を大切にしている。		
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	ご近所、友人など面会に来所されたときには会話が弾むような良い環境づくりに努めている。	日常会話から把握した利用者の馴染みの店舗や友人を「介護支援経過記録」に記載し、全職員で共有している。 利用者の知人や友人が来訪した際には、居室でゆっくり話しができるよう、お茶やテーブル、椅子を用意しているほか、利用者が家族等と一緒に墓参りや馴染みの美容室に出かける際には、外出準備の支援をしている。	
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	手作業などの活動や、話題づくりなどを通じて利用者同士の関係が、うまく発展する様に支援している。		
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	退所や入院の際、利用者が困惑しない様サマリーを提供したり電話での相談にも応じている。		

☆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。	利用者の希望を普段の会話の中から意向をくみとるよう努めている。 意志疎通困難な時には家族から生活歴を聴きそれらの情報を踏まえて本人の表情やしぐさを推察し思いを汲み取る努力をしている。	散歩時などで利用者とリラックスした雰囲気での会話の中から把握した思いや意向を「本人・家族の希望シート」に記載し、全職員で共有するよう努めている。 思いや意向の把握が困難な利用者については、家族等から生活歴を聞いたり、表情や仕草などから推察したりして把握している。	
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	入居時の情報、面会時に家族から情報を頂き記録に残している。入居後もコミュニケーションを取りながら以前の生活の様子を聞いている。		
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	介護支援経過記録に1日の出来事（訴え、会話など）を記録し、健康状態の変化など勤務者に伝達できるよう記録している。		
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	定期的にモニタリング、アセスメントを実施し入居者、家族の要望をもとにケアプランを作成している。	利用者の担当職員が作成した介護計画案を全職員で話し合い、計画作成担当者が医療関係者の意見を考慮しながら修正を加えて介護計画として確定している。 介護支援専門員は、3ヶ月毎のモニタリング及び評価結果に基づいて職員と話し合っ計画を見直すとともに、終末期など利用者の心身の状態が短期間で変化する場合などには、随時介護計画を見直している。	

☆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	利用者の日々の様子を記録し、職員間でケアの共有をするためにケアプランを介護支援経過記録書に入れている。		
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	本人の状況や家族の希望に応じて訪問リハビリの支援や通院介助を必要に応じて対応している。		
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	入居者が安心して生活できるように交番の方と関係作りに努力し、日常的に散歩などを通じて近隣のかたとふれあいを大切にしている。		
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	病院については、協力病院以外に今までかかっていた地域の主治医との連携を図っている。家族が希望されているかかりつけ医に必要なに応じて受診支援を行っている。	協力医療機関以外への受診を希望する場合は家族等の付き添いを基本としているが、家族等の付き添いが困難な場合には職員が付き添って受診支援をしている。 職員は受診に付き添う家族等に対し、医師に伝えるバイタルサイン記録メモを手渡している。 家族等から聞き取った受診結果や職員が医師から受けた説明などを「入居者受診報告書」に記載して全職員で共有するとともに、付き添いができなかった家族等に対しては、電話などで報告している。	
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	看護師と朝夕入居者の様子を報告、また随時様子の変化があるときは適切な助言や受診をうけながら支援している		

☆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。	入院時サマリーを提供することで心身のダメージを軽減出来るよう取り組んでいる。入院には見舞いでむいてたり、家族と連絡をとりつつ早期退院に向けて努力している。		
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	入居時の際、説明同意書の提示を行っている。 終末期の利用者の家族の気持ちをくみ取り看護師を中心に医師、訪問看護との連携を図りながら支援している。	「グループホームで死がむかえられるように最大限の対応をする」などの文言が入った「重度化した場合における（看取り）指針」を入居時に説明して同意を得ている。 医師や訪問看護師、家族等と連携を図りながら、これまでに5例の看取り介護を経験している。 緩和ケアなど具体的な看取り介護内容を記した文書を作成したり、看取り介護開始時に利用者や家族等に説明して同意を得るまでには至っていない。	重度化や終末期における利用者や家族等の心情の変化に対応するためにも、看取り介護開始時に緩和ケアなど具体的な内容を説明し、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	普通救命講習の受講している。		
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	職員は年2回の避難訓練に参加し実施している。	年2回夜間想定を含む避難訓練や消防設備点検を実施して訓練記録を残しているが、避難限界時間内での避難完了に向けた課題を把握するまでに至っていない。 目標達成計画に避難訓練への近隣住民の参加や地元消防団への協力依頼を掲げていたが、実現するまでには至っていない。 災害に備えて食糧や飲料水、毛布、懐中電灯、卓上コンロなどを備蓄しているが、賞味期限切れの食糧を補充するまでには至っていない。	避難訓練記録に避難限界時間と避難完了時間を明記するとともに、避難限界時間内の避難完了のための課題を把握し、その解決に向けた確実なフォローが望まれる。 避難訓練への地域住民の参加や地元消防団の協力を再度目標達成計画に掲げ、災害時における地域との協力体制の早期構築が望まれる。 備蓄品リストを作成して賞味期限を管理する中で、食糧を補充していくことが望まれる。

☆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	理念の言葉を心にとめ、常に人生の先輩として本人のプライドを保てる様言葉かけをしている。	利用者一人ひとりの生活歴を把握する中で、利用者を人生の先輩として捉え、「先生」などの敬称をつけて丁寧な言葉で呼びかけをするとともに、排泄誘導の際には周囲に気付かれないように小声で話しかけるよう配慮している。 個人情報に関する書類は、事務室の鍵のかかるロッカーに保管している。	
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	嗜好物の選択、入浴時間など希望がいいやすい言葉かけに努めて支援をしている。		
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	個人の生活リズムを大切にし、出来るだけ希望に沿って支援している。		
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	近隣の美容院にて髪をカットしたり、外出時にはふさわしい洋服選びの支援をしている。 意思表示の難しい方は表情やしぐさで洋服の選択を決め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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者と一緒に作る楽しみ、食べる楽しみを味わう事を考え関わっている。個人の好みを大切にして別メニューを提供している。入居者と共に下準備、盛り付けなどを行い季節の食材をとり入れ食事の時に話題にする。	自家菜園で利用者と一緒に収穫した野菜や地域住民から頂いた物を食材に取り入れた献立を随時追加するほか、利用者は毎日午前と午後に職員と一緒におやつを作って楽しんでいる。 利用者の食が細い時には、プリンなど利用者一人ひとりの好みに合わせた食べ物を提供している。 職員は利用者と一緒にテーブルに付き、会話を楽しみながら同じ食事を摂っている。 利用者は職員の支援を得ながら食事の準備や後片付けをしている。	
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	個人の水分、食事量などを把握しその都度水分、食事の摂取量を記録している。		
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	入居者の力に応じて見守り、介助をし口腔ケアに努めている。		
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	排泄パターンを把握し、本人の動きを見極め、誘導することで失敗を減らしトイレでの排泄することで紙パンツ、尿とりパットの使用を減らす努力をしている。	食後などに定期的に排泄の前誘導をするとともに、落ち着きがなくなるなどの排泄サインを見逃さず声かけをすることにより、利用者がトイレで排泄ができるように支援をしている。 毎日の献立に牛乳や寒天を加えるほか、腹部へのメント湿布を実施するなど、スムーズな排泄に向けて工夫をしている。	

☆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
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	繊維質の多い食材や起床時の牛乳、毎食時の寒天などの提供、排便の時に腹部マッサージなどスムーズに排便が出来る様取り組んでいる。		
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	本人の希望にそって日中、就寝前入浴支援している。	週2回の入浴を基本としているが、毎日の入浴や就寝前入浴など、利用者の希望にそった入浴支援に努めている。 入浴剤を使用するほか、柚子湯や菖蒲湯など季節を感じて楽しみながら入浴ができるよう工夫をしている。 入浴を拒む利用者に対しては、脱衣所や浴室を暖かくするとともに、「着替えしましょう」の声かけなどにより入浴を促している。	
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	バイタル、体調、表情を考慮して休息を促し環境を整え休んでもらう。		
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	個人用処方箋ファイルにて全職員がわかるようにしてある。		
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	個人の力を食事作り、掃除、畑の仕事、洗濯たたみ、行事の司会等の場面作りを行っている。就寝前まで歌番組をみて楽しんでいただいている。		

☆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
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	近隣のスーパーへ買い物や散歩に出かけている。	利用者は天気の良い日にはほぼ毎日事業所の周辺を散歩するほか、近隣スーパーでの日用品や食材の買い物などに職員の支援を得て外出している。 2ヶ月に1回程度、歩行困難な利用者も含めて神社への初詣や節分祭見物、りんご狩り、花見などへの外出支援をしている。 利用者によっては、職員と一緒に映画や歌謡ショーを鑑賞しに外出している。	
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	家族の希望により立て替え払いにて対応している。		
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	利用者の希望に沿って電話しやすい環境作りを行い支援している		
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	不快な音、匂いがないよう気を配り季節の花を飾ったり、心地よい空間作りに努力している。	天井が高く、換気や採光等に配慮した居間や廊下は明るい空間となっており、手摺を杖替わりにできるよう取り付け位置を低めに設置したり、廊下の所々に椅子を配置したりするなど、細部にわたって高齢者に優しい工夫を凝らしている。 居間兼食堂に季節の花を飾るほか、季節行事に合わせた飾り付けをするなど、利用者が季節を感じて過ごせ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	気の合った利用者同士で会話をしたり、くつろげるスペース作りを行っている。気の合った入居者同士それぞれの居室で会話をしたりして過ごされている。	/	
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	写真や使い慣れたものを部屋に置くことで心地よく過ごせる様に家族と入居前に説明し準備いただいている。	利用者は職員の支援を受けながら、居室に使い慣れた筆筒や籐椅子のほか、ラジオや目覚まし時計、ぬいぐるみなどを持ち込んだり、家族等の写真を飾ったりしているほか、フローリングに絨毯を敷いて生活するなど、利用者一人ひとりの生活スタイルに合わせた居室づくりをしている。	
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	居室には利用者の表札を取り付け、浴室、トイレ等は分かり易く目印をつけ環境整備に努めている。	/	

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 <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 2, 少しずつ増えている <input type="radio"/> 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 <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
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 グループホーム来夢

作成日 平成27年6月22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	3	運営推進会議開催の通知をするが参加人数が少ない。議事録が毎回作成されていない。	運営推進会議の委員出席者の確実な参加と2か月に1回の開催と議事録の作成をする。	①年間を通して開催日を決める。 ②近隣のグループホームの運営推進会議の状況見学を行う。	1か月
2	6	家族等からは率直な意見や要望をくみ上げるまでには至っていない。	家族からの要望をくみ上げ、その意見を運営に反映する。	①無記名アンケートを実施する。 ②家族会の時に意見を聴く。	1か月
3	13	避難訓練時近隣住民の参加や地域との協力体制構築するまでには至っていない。	近隣住民の参加、地域との協力体制を築く。	①自治会回覧板を通じて近隣住民の参加を呼び掛ける。 ②地区の消防団の協力を依頼する。	1か月
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。