

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成27年2月18日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0873900401		
法人名	特定非営利活動法人 ファミリー会		
事業所名	グループホーム Sunふぁみりい	ユニット名	1ユニット
所在地	〒300-0121 茨城県かすみがうら市宍倉6211-8		
自己評価作成日	平成26年6月16日	評価結果 市町村受理日	平成27年2月12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=0873900401-00&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8月20日	評価機関 決 済 日	平成27年1月21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）】

私どものグループホームでは利用者様と職員とのコミュニケーションとご家族とのコミュニケーションで信頼関係を構築することに力を入れております。オープン当事より利用者様の「家族」でありたいという設立者の思いを現在も変わりなく受け継ぎ、全職員でケアさせていただいております。また、ターミナルケア（週末期）におきましても、ご本人の意思を第一に考え、医療、ご家族、職員間の連携を密にしチーム内で指針を共有し取り組んでまいりました。最期まで本人らしく尊厳が保たれるターミナルケアを目指し今後も職員一同、精一杯取り組んでまいります。

【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）】

事業所の居住スペースは2階建ての建物の2階にあり、1階は通所介護事業所や居宅介護支援事業所となっており、エレベーターを設置している。
廊下やトイレは広いスペースが確保されており、車いす対応の洗面台が設置されている。
管理者は利用者の希望をできるだけ取り入れて外出や行事を決めるように職員と話し合う機会を多く設けている。
居室には利用者が職員を呼び出すための無線チャイムがあり、職員が離れていてもすぐに駆け付けられるように工夫をしている。

☆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
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	私どものホームでは、一つ目に「笑顔が花咲くホーム」二つ目に「地域とのふれあいのわ」としており、利用者様との信頼関係や地域とのふれあいを大切に考えております。全職員が理念を共有できるよう、朝礼時には皆で復唱し実践に繋げていく努力をしております。	管理者と職員と一緒に作成した「地域との、ふれあい [わ] 」や「笑顔が花咲くホーム」を理念に掲げ、事務室や職員室、応接室、相談室、廊下などに掲示するとともに、毎朝の朝礼で復唱して確認し、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	日課となっております散歩や畑仕事を通して地域の皆さんとお話をしたり、お花や野菜を頂いたりしております。年に何度かあるクリーン作戦には職員が交代で出るように心がけ、地域の皆さんとの交流を図っております。	天候や季節により時間は異なるが、事業所周辺を職員と利用者で散歩をした際に、近隣住民からジャガイモや里芋、大根、とうもろこし、西瓜などを頂いたり、季節の花を届けてもらったりしている。 町内会に加入しており、回覧板を利用者と一緒に近隣宅へ届けに行くなどで交流をしている。	
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	認知症地域サポーター事業所として玄関にステッカーを貼らせて頂いており、地域の皆さんが気軽に相談に来ていただけるようにしております。最近では道端でお会いした際に「こんなときはどうしたらいいの？」と相談してくださる方も増えてまいりました。		
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	二ヶ月に一度の運営推進会議では、事業所の報告や出席者からご意見を頂き議事録にまとめ、全職員で回覧と報告を徹底しサービスの向上に努めております。	運営推進会議は利用者や家族等の代表、市職員、民生委員、地域住民、ボランティアの代表で、2ヶ月に1回開催している。 会議では利用者の生活の様子や外出の報告のほか、運営推進会議の必要性や意義について説明している。 入浴介助中に転倒事故が発生したことを議題にしたところ、近隣住民が傾聴ボランティアという形で訪問することや「面会時間を人手不足になる時間からできるようにして、面会と利用者の見守りの協力を要請してはどうか」との提案から、利用者の家族等に依頼し、家族等の面会時に見守りを協力してもらえるようになっている。	

☆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
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取り組んでいる	管理者は、市と日常的に意見交換や相談、情報交換に努めております。月に一度は介護相談員に来所していただき職員や利用者様との交流を図っております。	管理者は生活保護を受けている利用者の家族等との対応方法について相談したり、介護認定更新申請やオムツ券発行のための申請手続きで訪問した際や運営推進会議の際に、気付いたことを相談したりするほか、市担当者からは郵便やFAX等で県主催の外部研修の案内をもらうなど、連携を図っている。 月1回は介護相談員を受け入れており、利用者の相談や心配事を把握し、記録に残してもらうことで職員で共有するなど、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	身体拘束について正しい知識を学んでもらうため施設内研修では、定期的に伝えております。また、職員や利用者様、ご家族の目の届く場所に身体拘束についてのポスターを貼るなどして周知徹底に努めております。緊急やむおえない場合はご家族に同意の下一時的に行なうことがあります。その際は定期的にカンファレンスを行なっております。	毎月開催される職員会議の中で、身体拘束の内容と弊害等を話し合っ理解を深め、身体拘束をしないケアの実践につなげている。 現在身体拘束は行っていないが、やむを得ず身体拘束を行う場合には家族等へ説明し、書面で同意を得たうえで管理者を中心に、職員で身体拘束排除に向けて話し合い、経過観察記録を残して再検討会議を行う仕組みを整えている。	
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	身体拘束と同様、定期的に施設内研修を行い虐待が見過ごされることが内容注意、防止に徹底しております。		
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	管理者は、研修へ積極的に参加し知識を身につけております。また、必要に応じて関係者と話し合う機会を設けております。		

☆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	契約の際には、利用者様やご家族に分かりやすいように、ゆっくりと説明をしその都度ご質問があれば対応しております。		
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	家族会議を年に二度実施しております。その際、近況報告や要望等をお聞きしております。また、施設内にはご意見箱を設置し誰もが利用できるようにしております。職員に対しては、その都度報告を行い運営に反映させるように努めております。	管理者は年2回家族会を開催し、利用者や家族等の意見を聴く機会を設けているほか、直接意見が出せない家族等へ配慮して玄関に意見箱を設置している。 「利用者の近況報告をして欲しい」との意見を受け、管理者は毎月近況報告書を作成し、家族等へ郵送している。 家族会で話し合った内容は議事録に残して全職員で共有するほか、事業所で発行している「ふぁみりー通信」にも掲載し、参加出来なかった家族等へも報告をしている。	
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	半年に一度、管理者は職員と面談をする機会をつくり職員の意見等を聞いております。日常的にもコミュニケーションを図るよう心掛け働きやすい職場作りに、また利用者様がより良いケアを受けられるように努めております。	管理者は半年に1回職員と個別に面談を行い、意見等を聞く機会を設けている。 玄関に設置している意見箱は、利用者や家族等からの意見だけではなく、職員も意見等がある場合には記入して投函してもらうことになっており、意見等を出し難い職員への配慮も行っている。 以前はフロー内も雑巾がけを行っていたが、腰痛の職員がおり、負担となることや業務の時間短縮を図るために、モップがけでの床掃除に変更するなど、職員の意見等を業務に反映させている。	
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	半年に一度の面談の際、評価をしやりがいや向上心をもって働けるよう、職場環境・条件の整備に努めております。		

☆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	管理者をはじめ職員には施設外研修に行く機会をつくっておりますが、実践者研修の書類選考落ち等があり、なかなか行かせてあげられてないのが現状です。まだ、資格を取得できていない職員に対しては、会社が一部負担をし資格を取得できるよう支援しております。		
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	管理者は、同業者との交流する機会を多くつくり学ぶ機会をつくっておりますが、職員を含めたネットワークづくりはできておりません。管理者は、同業者から得た情報等を職員へ報告するよう心掛けております。		
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	ご利用前にご本人やご家族にしっかりアセスメントし、事前に情報を確保した上でご本人が不安なこと困っていることに対して耳を傾け安心していただけるように努めております。		
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	大切なお家族をお預かりさせていただくので安心してお任せしていただけるよう、不安なことや要望にはしっかりと耳を傾け相談に応じております。		
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	まず必要としている支援を見極め、ご本人、ご家族と話し合い必要であれば他のサービス利用も対応いたします。		

☆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	職員がご利用者様に対して「してあげている」という気持ちではなく、暮らしを共にするもの同士、支えあい「ありがとう」が飛びあう施設造りに努めております。		
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	ご家族の立場に立ち、ご本人とご家族の絆を大切に考え支援しております。面会になかなか来れないご家族に対しては電話やお手紙等で必ず状況に合わせて報告しております。		
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	今まで大切にしてきた馴染みの人や場所を入所後も途切れないようにしております。友人宅へ職員とお伺いしたり、来ていただいたり、馴染みの美容室へ行かれる利用者様もいらっしゃいます。	職員は利用者の馴染みの美容室や店、友人宅、墓参りなどに同行している。 入居時に利用者や家族等から馴染みの人や場所を聞いているほか、日常の会話などから、新たに追加する馴染みの人や場所があった場合は連絡帳に記載して全職員で共有している。 友人等が来訪した際には、無償で食事を提供して利用者との時間を楽しめるようにしている。	
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	お話の苦手な方、男性が苦手な方、さまざまな利用者様がいらっしゃいますので、その方に合った利用者様同士の関係づくりを支援しております。		
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	契約が終了しても、本人やご家族との関係性を大切に必要に応じて支援しております。		

☆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。	一人ひとりの思いや暮らし方の希望は勿論、意向の把握に努めております。困難な場合は本人本意に検討し、カンファレンスにて職員間で意向に添えるような支援を検討しております。	利用者との関わりの中で、つぶやきや会話から利用者の思いや意向を把握し、連絡帳に記載して全職員で共有している。 一人ひとりの利用者に担当職員が決まっているほか、職員も担当する利用者が2名と少人数になっていることから、利用者との関係も良好であり、利用者の思いや意向が把握し易くなっている。	
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	入所前にはご本人のご自宅に訪問し、今までの生活歴や馴染みの暮らし方をご本人やご家族にお聞きし今後のサービスに取り入れていくように努めております。		
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	ご利用者様とはコミュニケーションや適度なスキンシップをはかり心身の状態や皮膚の状態を把握するため日頃から行なっております。また、朝、夕には血圧、脈拍、血中酸素などのバイタルチェック。食事や水分の摂取量、排尿や排便の記録も実施しております。		
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	ご本人やご家族の意向を取り入れ、ケアマネと担当職員を交え現状に即した介護計画を作成しております。また、定期的にケアカンファレンスを行い職員に意見を求めています。	介護支援専門員は利用者や家族等、医師、職員からの意見をもとに介護計画を作成している。 毎月モニタリングを行い、3ヶ月から1年毎に利用者や家族等の意見をその都度確認して介護計画を見直している。 利用者の心身の状態に変化が生じた場合には、現状に即した介護計画に見直しをしている。	

☆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
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	個別の記録など日々の様子やケアの実践、結果、気がついたこと、職員同士の意見交換の中で情報の共有に努め、介護計画の見直しに活かせるようにしております。		
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	ご本人やご家族の状況やニーズに合わせたサービスや支援を提供出来るようケアマネ、職員が情報を共有し柔軟な対応を心掛けております。		
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	地域の皆さん、民生員、ボランティアの皆様にご協力頂きながら支援しております。利用者様が出来る力を発揮し、楽しく安全に暮らして頂くことを大切に考えております。		
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	主治医（内科・心療内科）が月に2回、往診に来てくださいます。その他にも眼科、歯科の往診も設けております。入所前にかかりつけ医がいらっしゃる場合は職員と受診できる体制をとっておりますし、ご本人とご家族の意思を第一に適切な医療を受けられるように支援しております。	契約時に利用者や家族等から、かかりつけ医を確認している。 協力医療機関からの月2回の訪問診療のほか、眼科や歯科は協力医療機関ではないが、毎月訪問診療に来てくれている。 現状では全員が協力医療機関をかかりつけ医としているが、協力医療機関の医師の指示により、家族等の付き添いで専門医療機関を受診する場合には、事業所から状態を記載したメモを渡している。 個別の医療用連絡ノートに、受診結果や服薬などを記載し、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	週3回の訪問看護があります。ご利用者様に変化があった際は看護師に伝え相談し、利用者様が適切な処置や、受診体制が取れますよう、連携を大切にしております。		

☆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。	入院した際、できるだけ早期に退院できるよう病院関係者との情報交換等に努めております。また、ご利用様が安心して治療できるよう、病院やご家族任せにせず入院中のケアにも努めております。		
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	入所初期の段階で重度化した場合、週末期のあり方はどうするか、あらかじめご本人やご家族に確認と同意書を頂いております。私どもの看取り指針を十分に説明し、関係者と共にチーム支援に取り組んでおります。	契約時に重度化や終末期における事業所の指針を利用者や家族等に説明し、意向を確認するとともに書面で同意を得ている。 内部研修を年1回実施するほか、重度化や終末期のマニュアルを整備している。 事業所は看取り介護の経験があり、利用者が終末期を迎える状態になった場合には、家族等の面会を何時でも受け入れ、利用者とともに終末を迎えられるように家族等への支援も行っている。	
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	救急救命の訓練を定期的に取り組んでおります。また、緊急時マニュアルを作成しております。		
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	一年に二回（5月・11月）に避難訓練、総合訓練を行なっております。消防隊員にもご協力いただき、消火器訓練や誘導の指導をしていただいております。	年2回消防署立ち合いや夜間想定を含む避難訓練を実施しているが、近隣住民の参加を得るまでには至っていない。 訓練後の職員会議で、管理者や職員が訓練の反省点や課題を話し合い、記録に残している。 訓練とは別に、管理者が毎月扉の開放確認、タンクやパイプのつなぎ目の点検、電機器具、コンセントの接続、許容電流の範囲の電気機器の適正等の確認を行っている。 災害に備えて米やお粥、缶詰、アメ、クッキー、ラジオ、毛布等を備蓄しているが、賞味期限や在庫点検を行う備蓄品一覧表を整備するまでには至っていない。	近隣住民に避難訓練への参加を呼びかけ、一緒に参加してもらいながら利用者が安全に避難ができることを期待する。 備蓄品一覧表を作成して賞味期限や在庫数の管理を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	利用者様の尊厳を大切に誇りやプライバシーを損ねないような言葉かけや対応を心掛けております。また、職員に対し常に意識してケアにあたるように指導しております。	利用者一人ひとりの生活歴や性格を把握し、言葉遣いに配慮しながら、人格を尊重した対応に努めている。 「個人情報(第三者提供に関する同意書)」の同意は得ているが、事業所だよりや事業所内の掲示物に写真を掲載していることに関しては、同意を得るまでには至っていない。 個人情報に関する書類は代表者の部屋にある鍵のかかるロッカーに保管しているが、同意書については職員が別に管理しており、鍵のかかるところで保管するまでには至っていない。	利用者の写真は、家族等から書面で同意を得たうえで掲示するとともに、同意書等の個人情報の書類は、鍵のかかる場所で保管することを期待する。
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	私たちは、自己決定を利用者様にさせていただけるようコミュニケーション技法を取り入れ、働きかけております。		
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	職員の都合を優先するのではなく、利用者様一人ひとりのペースや希望を大切に考え、意識し支援できるよう努めております。		
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	定期的な利美容は勿論、ボランティアの方々に定期的に来ていただき手、足、顔のマッサージ希望に応じてお化粧品やマニキュアを塗っていただいたりしております。また、日常的にスキンケア、整髪、おしゃれができるように支援しております。		

☆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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備や片付けは、利用者様の日課となっております。出来ることをご自分でやる喜びを感じていただきADL低下を予防できるよう支援しております。	専属の調理師と管理者で献立を考えて調理しており、食事形態についても利用者に合わせて、管理者や調理師、職員で相談しながら提供している。 職員は利用者と同じテーブルに着き、楽しく食事ができるように支援をしている。 雛祭りや誕生会等にちらし寿司や天ぷら、手打ち蕎麦などを提供するほか、板前に出張してもらい目の前で寿司を握ってもらうなど、楽しみながら食事ができるよう工夫をしている。 利用者はジャガイモや人参の皮むき、もやしの芽とり、稲荷寿司のご飯詰め、食器拭きなどを手伝っている。	
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	食事や水分摂取量は常に記録し利用者様に変化はないか把握に努めております。		
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	食後は、必ず口腔ケアを行っております。また、口腔の状態によってはその都度ケアをしております。その他にも月に一回の歯科往診を利用して口腔の清潔を保持しております。		
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	オムツに完全に頼ることをせず、できる限りトイレでの排泄が出来るよう支援しております。また、利用者様に合った排泄リズムをつかみ声かけや誘導を行っております。	職員は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、利用者一人ひとりのタイミングに合わせてトイレに誘導をしている。 病院からの退院時にはオムツを使用していた利用者には、紙パンツを使用しながら居室にポータブルトイレを配置して併用したり、声かけ誘導をすることで布パンツに変更したなど、段階的に支援をして排泄の自立ができた利用者がある。 失禁した場合には、周囲に気付かれないように居室や風呂場に誘導し、自尊心を傷つけ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	日頃の機能訓練や食生活に視点を置き便秘にならないよう取り組んでおります。また、便秘が及ぼす影響を職員が理解出来るように努めております。		
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	利用者様の希望やタイミングにあわせて入浴が出来るように支援しております。	利用者の油分低下による乾燥を防ぐため、入浴とシャワー浴を1日おきに交互に行っている。 利用者が毎日の入浴や時間帯等も希望があれば対応している。 一人ひとりに身体用と足を洗うため用のタオルの他、からぶき用のタオル、シャンプー後の頭を拭くためのタオルをそれぞれ分けて対応している。 入浴を嫌がる利用者については、「綺麗になりましょう」などと声かけを工夫して入浴ができるように支援をしている。 柚子湯や森林浴の入浴剤を利用するなど、入浴が楽しみなものとなるように支援をしている。	
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	入所前からの生活リズムを知り利用者様の状況をみて休息していただいております。安心して休んでいただくため、空調や光、音に配慮しております。		
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	主治医指導の下、薬の内容や用量、副作用等を学び服薬の支援と症状の変化の確認に努めております。		
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	利用者様一人ひとりに合った役割をもっていただいております。その方の生活歴から興味があることや楽しみごとを見つけ日々張り合いや喜びが生まれるよう支援しております。		

☆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	ご家族に外出へ付き添っていただいたり、職員と買い物や外食に出かけたりと戸外へ出かけられる支援を大切にしております。また、年に数回、外出のイベントを企画しており利用者様の体調に合わせた外出支援も行なっております。	季節により時間帯や天候に配慮しながら、毎日事業所周辺を散歩している。初詣や花見、あやめ祭りなどに外出し、帰りには利用者の希望を聞いて外食をしている。行事以外にも利用者の希望を聞いて食べたい物を外食したり、近隣の薬局やスーパー、直売所へも職員と一緒に外出している。管理者はできるだけ利用者の希望のある外出先に行けるよう、日課の変更をしながら外出支援をしている。	
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	買い物に出かけた際は出来る方には、実際にお金を所持し支払うことを支援しております。		
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	ご家族や友人に自ら連絡を取れるよう、支援しております。ご希望の利用者様には固定電話の持込を許可しております。		
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	季節を感じていただけるよう季節感を取り入れた空間造りを意識しております。また、利用者様が落ち着いて生活できるよう、音や光、温度などにも配慮しております。	事業所の建物は2階建てのため、エレベーターが設置されており、利用者の外出時にも負担がないように配慮をしている。居間兼食堂には利用者が寛いで過ごせるように、テーブルやソファ、テレビ、カラオケが配置されているほか、大きな窓から採光が取り入れられ、明るい環境となっている。車いす対応の洗面台が設置されており、トイレや廊下も車いす利用者が動きやすい広さとなっている。	

☆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
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	共有空間の中にもソファや椅子、またはカーペットを敷きお好きな場所で過ごせるように工夫をしております。		
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	入所前から利用していた馴染みのものを持ち込んでいただきご本人が居心地よく過ごしていただけるよう工夫をしております。	居室にはベッドやエアコン、クローゼットが備え付けられている。 利用者は家族等と相談しながら家族の写真や冷蔵庫、固定電話、テーブル、絨毯、椅子、テレビボード等を持ち込み、利用者だけでなく家族等の面会時にも快適に暮らせるように工夫をしている。	
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	トイレの場所や居室の目印に工夫をしたり、車椅子の利用者様でもご自分で洗顔や口腔ケアが出来るように洗面所にも配慮した造りにしました。		

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)	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 Sunふぁみりい

作成日 平成27年2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	35	近隣住民に避難訓練の呼びかけ、一緒に参加してもらいながら利用者が安全に避難できること。 備蓄品一覧表を作成して賞味期限や在庫数の管理をすること。	日頃から地域住民と交流を深め少人数でも避難訓練に参加してもらえるようにする。 備蓄品一覧表を作成すると共に消費期限や在庫数の管理徹底をしていく。	運営推進会議の際に地域の方々に避難訓練に参加して頂きやすい曜日など案を頂き、回覧板を活用して次回避難訓練への参加を促す。 一覧表を早急に作成し、担当者に管理依頼を行う。	三ヶ月
2	36	利用者の写真は、家族等から書面で同意を得たうえで掲示するとともに、同意書等の個人情報、鍵のかかる場所で保管すること。	個人情報同意書等は、契約書同様、鍵のかかる場所で保管し、管理者が管理する。	ホームページや事業所便りへ記載する事項も確認、同意を求め早急に家族へ同意書を頂き、鍵のかかる場所で保管する。	一ヶ月
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。