

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成27年3月16日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0893100073		
法人名	社会福祉法人 親愛会		
事業所名	グループホーム ウィステリア倶楽部	ユニット名	西館
所在地	〒311-3115 茨城県東茨城郡茨城町前田1707-349		
自己評価作成日	平成26年9月1日	評価結果 市町村受理日	平成27年3月3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_2014_022_kihon=true&JigyosyoCd=0893100073-00&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11月10日	評価機関 決 済 日	平成27年2月25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）】

<p>本当の意味での利用者本位を追求しています。『ご利用者の選択』を尊重し、一つでも多くの場面でご利用者が『選択』を出来るように、多くの選択肢を用意する事を意識しています。ご利用者の時間の過ごし方に合わせて徹底的に個別化し、心地よい環境の提供を心掛けています。</p>
--

【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>事業所は閑静な住宅街の一角にあり、事業所の庭からは広々とした平地が一望できるほか、隣地にある花畑には秋桜の花が咲き乱れている。</p> <p>事業所では2月に入居した場合は梅の木、3月に入居した場合は桃の木など、新入居者一人ひとりの入居時期に合わせた木を敷地内の庭に植樹し、記念樹としている。</p> <p>管理者と職員は地域住民との関わりを重視し、行政主催の「茨城町祭り」や長岡2区で開催される「作品展」、ゆうゆう館での「ボランティア祭り」に利用者と一緒に出かける一方、事業所主催の納涼祭には地域住民が参加するとともに、区長や民生委員が焼き鳥や海老焼きなどの模擬店に協力するなど、交流関係を築いている。</p> <p>管理者と職員は利用者が元気になることが一番の喜びと感じており、日頃から笑顔で明るく接することを心がけているほか、ティータイムには温かい飲み物と冷たい飲み物を用意し、種類もお茶やカルピス、ジュースなどを取り入れ、利用者が自由に選択ができるように配慮をしている。</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	『地域に貢献し、地域に育てられ、地域と共に歩みます』という理念の下、地域との交流を大切にし地域密着型としてのホーム作りを行っている。	「地域に貢献し、地域に育てられ、地域と共に歩みます」を理念に掲げ、各ユニットに掲示し、職員は毎朝の朝礼や会議時に確認し合い、共有しながら意識を高めている。	
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	運営推進会議を中心に、地域の行事などの情報を得、地域の祭りや公民館での展示会を見物する等、積極的に参加している。また、地域住民を事業所の祭りに招待するとともに、模擬店の販売などで祭りに協力してもらうなどして、地域との交流を図っている。	利用者と職員は一緒に行政主催の「茨城町祭り」や長岡2区で開催される「作品展」、ゆうゆう館での「ボランティア祭り」などの見物に出かけるとともに、年1回事業所で開催する納涼祭に地域住民を招待するなど、積極的に地域住民と交流をしている。 近隣の保育園児が来訪して歌や踊りを披露したり、年に1回地域の折り紙や絵手紙、傾聴、化粧ボランティアが来訪し、利用者と交流をしている。 職員は空き缶や古新聞を町に届けたり、茨城東高校にエコキャップを届けたりするほか、利用者と散歩の際には近隣住民と挨拶を交わすなど、積極的に地域との関係づくりに努めている。	
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	地域のゴミ拾いには毎年参加し、ベルマーク、エコキャップ、アルミ缶の提供等、地域貢献を果たしている。		
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	毎回、地域の委員、行政、家族会に向けて事業報告を行い、意見を頂いている。指摘を受けた事は事業所で話し合い、サービス向上に向けて取り組んでいる。	運営推進会議は町担当のほか、中丸原と長岡2区の自治会長と副会長、高齢者クラブの代表、家族等の代表、民生委員が出席して2ヶ月に1回開催し、入居状況や行事報告を行っている。 利用者のADL低下により、茨城町公民館で行っている輪投げやカラオケ大会に参加することが困難になった事に対し参加をやめ、代わりに折り紙や絵手紙、傾聴などのボランティアを増やして利用者のレクリエーションを充実するなど、出た意見等を全職員で話し合い、積極的に取り入れて運営に反映させている。	

☆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	運営推進会議には行政の代表者が毎回参加して下さっている。その他、法令等での疑問点や、重大事故発生時などには行政に相談・報告を行っている。	管理者は町に直接出向き、担当者に事業所の実績報告や、ケアサービスの取組みなどを伝えている。 町担当者からは入居希望者の相談や、地域で開催される行事、研修会の案内を伝えてもらうなど、日常的に協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	身体拘束は、居室・建物の施錠を含め行わない事を前提に取り組んでいる。やむを得ず身体拘束を行う場合には、家族の同意の上、期間を定め、最低限度の範囲で行うこととする。またその際には、身体拘束委員を立ち上げ随時の見直しを心掛けている。	身体拘束廃止マニュアルを作成するとともに、身体拘束廃止委員会を設置して内部研修を行い、全職員が身体拘束に関する具体的な内容や弊害を理解し、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。 現在、身体拘束の対象者はいないが、やむを得ず身体拘束が必要な場合に備えて同意書は備えているが、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。	やむを得ず身体拘束が必要な場合に備え、同意書に加えて経過観察記録や再検討記録を整備し、対象者が出た場合には定期的に必要性や方法、解除に向けて検討することが望まれる。
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	事業所内研修や、全体研修において虐待防止に関する研修を行っている。言葉かけのニュアンス一つでも虐待となりえる事を理解し、防止に努めている。		
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	実際に成年後見人がついているご利用者がおり、後見人とは密に連携している。認知症の方の権利擁護に向けて後見人と話し合う機会を設けている。		

☆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
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	契約書、重要事項説明書を使って十分に説明し、疑問点については質問を受け、答えたうえで契約を行っている。		
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	常時ご意見箱を設置している他、運営推進会議には毎回ご家族代表に出席して頂き、ご意見を頂いている。また、月1回家族等に手紙や面会時に利用者の近況を伝えながら、何でも言ってもらえるような雰囲気作りを心がけている。指摘があれば改善に努めている。	玄関に意見箱を設置しているほか、年1回無記名のアンケートを実施したり、月1回家族等に利用者の近況を報告する事業所便りを送付しながら、意見や要望を汲みあげるよう工夫をしている。 居室内の窓の棧やテーブルの上の拭き掃除を強化したり、居間における利用者のテーブルの位置を直接エアコンの風が当たらない位置に変えるなど、利用者や家族等からの意見や要望を取り入れ、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	ユニット会議・グループ会議・全体研修などの機会に自由に発言する機会を設け、提案があればその後の事業運営に反映させている。	管理者は月1回開催するユニット会議や、2ヶ月に1回開催される全職員が参加するグループホーム会議などにおいて、職員の意見や要望を聞く機会を設けているほか、日常の業務の中でも自由に意見を出し易い環境づくりに努めている。 職員の提案により事業所内で起こる事故防止のため、事業所独自に作成した「転倒・転落シート」を用いて歩行や移動時の転倒や夜間ベッドから転落する危険性がある利用者はチェックをし、歩行時に手引き歩行をしたり、ベッドからの転落予防策としてベッドの傍にマットを敷くなど、出た意見等は積極的に運営に反映させ、利用者の安全確保に努めている。	
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	管理者を通じて施設長が職員の努力や実績・勤務状況について把握し、法人の理事長に報告している。頑張っている職員を積極的に正社員に登用するなどの取り組みを法人全体で行っている。		

☆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
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	内部研修を定期的実施している。また、外部の研修に対しては希望者を募り、機会を与えている。研修費用は原則法人で負担している。		
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	施設長は研修会などの機会に、日常的に他事業所の同業者と情報交換している。相互訪問を行い、お互いに良い所を学び、サービス向上を図っている。		
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	入居前には自宅を訪問し、事前調査を行っている。聞き取りの中で本人の意向をくみ取ると共に、家族の協力を仰ぎながら本人が安心出来る環境を作り、自宅での生活の延長となるように努めている。		
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	事前訪問時に家族の不安や要望の聞き取りを行い、その事柄に対応していく事でより良い関係づくりに努めている。		
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	事前調査に聞き取りした事柄を考慮しながら、客観的にどのようなサービスが必要か見極め、他サービスが必要な際は勧めている。		

☆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	生活の空間という事を認識し、言葉かけや立ち振る舞い、服装などに気をつけている。徐々に家族のような関係性を築けるように努力している。		
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	些細な事でも連絡し、家族の意向を確認している。本人にとって一番うれしいのはやはり家族の面会である事を忘れず、ご面会頂いた時には、感謝の言葉をかける事を忘れずに対応している。ご自宅への外出支援も積極的に行っている。		
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	面会しやすい環境作りを心がけている。また、本人が外出を望む場所があれば、要望を聞き入れ、外出支援を行っている。	管理者と職員は、利用者の友人や知人が来訪した際にはお茶を出し、ゆっくり寛ぎながら会話出来るように支援をしている。 入居時に家族等から馴染みの場所に関する情報を把握しており、行き付けのそば屋や元教師であった利用者の教え子が営んでいるラーメン屋での食事のほか、馴染みの店へ買い物に同行したり、以前住んでいた家を一緒に訪問するなど、これまでの関係が継続出来るように支援をしている。	
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	ご利用者同士の関係性をみて、席順を配慮したり、日常的作業（洗濯物畳み等）でご利用者が自然と関わり合いをもてるように、職員が調整役となって支援している。		
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	契約が終了しても、ご相談があればできる限りの支援を行う。		

☆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。	初回または定期的にあセスメントを実施し、日々のかかわりの中で、言葉や表情などからその真意を推し測ったり、それとなく確認しご利用者の意向を確認している。意志疎通が困難な場合は、家族や関係者から情報を得るようにし、その方の立場に立ってより良い方向性を検討している。	日常の関わりの中で利用者の言葉や仕草などから思いや意向を把握し、個人記録簿に記載するとともに、各ユニットの申し送り時やミーティングで話し合い、職員で共有している。 意思疎通が困難な利用者の場合は、家族等から情報を得ながら思いや意向の把握に努め、利用者本位に検討をしている。	
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	事前調査時に、ご自宅の様子や生活歴、これまでの生涯のあらましを聞き取りしている。		
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	一人ひとりの居室担当者が主になり、状態の把握に努めている。また、その情報を共有し異常の早期発見に努めている。		
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	本人・家族・主治医その他関係者の意向・意見をケアプランに反映させるように努めている。状態に変化が生じれば、その都度介護計画を見直し、現状に即した計画作成に取り組んでいる。	介護支援専門員や計画作成担当者が作成した介護計画を基に、職員や主治医などの意見を取り入れながら介護計画を作成している。 毎月のモニタリングや3ヶ月から6ヶ月毎に短期計画を、1年毎に長期計画を見直すとともに、利用者の心身の状態に変化が生じた場合は、その都度現状に即した介護計画に見直している。	

☆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	個別記録には、バイタルサインや体調の好不調のみならず、表情やちょっとした様子の変化なども記録し、その情報を職員全体で共有している。計画の見直し時にもその情報を利用している。		
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	本人の状態変化や、家族の意向を踏まえた上で柔軟に対応し、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。		
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	地元の公民館でのイベントなどには積極的に参加している。また、地元の団体からボランティアなどで事業のお手伝いを頂き、地域と協働して施設運営している。		
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、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	自施設の協力医療機関に捉われず、本人、または家族の意向に添った医療機関への受診を行っている。	利用者や家族等が希望する今までのかかりつけ医への受診や協力医療機関への受診を支援している。 家族等のみが付き添う場合には、利用者の健康状態や生活状況を記載した用紙を手渡し、家族等から得た受診結果は「受診記録簿」に記載して全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	看護師を配置している。介護職員はバイタルサインなどの異常以外にも、些細な表情の変化も見逃さないよう早期発見に取り組んでいる。変化に気づいたことがあれば、看護師に伝え、指示・助言を受けながら、日々の健康管理に努めている。		

☆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
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。	入院の際には直ちに介護サマリーを作成し、渡している。退院時には看護サマリーの作成を依頼し、入院中の様子の把握に努め、シームレスなケアを心掛けている。		
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	施設においてできる事・できない事を明確化し、家族に伝えている。重度化した場合でも、主治医が施設での生活が出来ると判断すれば、医療機関の支援を受けながら、できる限り援助し、施設での生活を支援している。	「重度化対応・終末期介護指針」を作成し、契約時に利用者や家族等に説明して書面で同意を得ており、終末期の段階になった場合は、事業所での看取りに関する家族等の意向を再確認している。 管理者と職員は、年に1回協力医療機関の医師や看護師による看取り介護に関する現場教育を受け、職員が不安なく対応が出来るように努めている。 協力医療機関のサポートのもと、過去に6人の看取りを経験している。	
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	「最後の場所をこのホームで」と家族の意向がある際には、主治医・家族を含めた話し合いを持ち、今後について検討し出来ることを行っている。また、重度化した際の対応に関わる指針にて家族の了解を得るようにしている。		
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回の消防・避難訓練を通して基礎力をつけ、消防隊員から助言等頂いている。又、運営推進会議でも災害時の協力体制について検討している。備蓄の食糧や飲料水のチェックも定期的に行っている。	年2回夜間想定を含んだ避難訓練を実施しているが、避難訓練で得た課題を記録に残し、全職員で話し合うまでには至っていない。 事業所の見取り図や男女別、要介護状態のリストを近隣住民に渡しているが、避難訓練に協力を得るまでには至っていない。 災害に備え、食糧や飲料水、懐中電灯などを備蓄しており、リストを作成して定期的に点検をしている。	災害時に備えて近隣住民の避難訓練への参加が得られるよう、運営推進会議などで働きかけることを期待する。

☆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	声かけや対応はその方に合ったやり方を常に検討し、個別化している。人生の大先輩である事を忘れず、常に敬いの気持ちを持って対応している。	職員は利用者一人ひとりの人格を尊重し、職業歴などを把握するとともに、プライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。管理者と職員は年1回の接遇研修において、正しい言葉かけや対応を共有している。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、情報の漏洩に留意をしている。	
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	ご利用者が言葉に出せない思いがあることを理解し、表情を読み取ったり、本人が答えやすく、選びやすいような働きかけを心掛け、常に「選択」できるサービスを追求し、選択の場面を増やし、自己決定していただくように努めている。		
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	介護者本位ではなく、利用者本位を追求し、その方の生活リズムや希望に合わせている。急な外出希望などもできる限り対応している。		
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	常に整容を意識し、着衣の乱れや髭の剃り残しなどが無いように気をつけている。		

☆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
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	ご利用者の好き嫌いを把握し、食事内容・形態を変えている。お気に召さない場合の代替えの食事の提供も行っている。	平日の昼食及び夕食の副食は、併設している通所介護事業所の厨房で作った食事を提供しており、週に1度特別食献立のほか、雛祭りやクリスマスなどには行事食を提供するとともに、利用者の嗜好に合わせ、苦手な食材は代替品で対応している。 自家菜園で収穫した茄子やミニトマト、西瓜などの野菜を食材に取り入れたり、「西瓜割り」などの行事を企画したりして利用者の楽しみとなっている。 職員は利用者と一緒に食卓を囲み同じ食事を摂っている。 利用者は職員と一緒に食材の購入をしたり、テーブル拭きや食器洗いなどの役割を担っている。 利用者の希望に応じて回転寿司へ外出に出かけるなど、食事が楽しめるように支援をしている。	
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	水分・食事チェック表にて1日の状況を把握し、その日の状況に合わせて、利用者の飲みやすいものを用意し水分量の確保に努めている。単純に水分として摂取できない場合には、水分の形状の工夫なども行っている。		
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に、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	毎食後に状態に合わせた全員の口腔ケアを実施している。自分でできる方には声かけにより促している。		
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	排泄チェック表を使用し、排泄パターンの把握をし、案内する時間を少し変えたり、声かけの回数を増やしたりしている。できる限りトイレでの排泄をお勧めし、排泄での自立に努めている。	職員は排泄チェック表を基に利用者一人ひとりの排泄パターンを把握するとともに、排泄のサインをキャッチしながらできるだけトイレで排泄ができるように支援をしている。 日中はリハビリパンツの着用を基本としており、昼夜通してオムツ使用から、日中はリハビリパンツやパット使用に改善したケースもある。	

☆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	排泄チェック表により便秘を把握し、運動や体位交換・マッサージなどを行っている。すぐに下剤に頼らないように気をつけている。		
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	入浴は清潔保持のためのみならず、趣向であると捉え、その方の希望に合った入浴リズムで実施している。例外なくお1人ごとに浴槽のお湯を張り替えている。季節に合った入浴のイベント（ゆず湯・みかん風呂など）も実施している。	入浴は最低週2回を基本としているが、清潔保持目的のほか、リラクゼーション効果を捉え、利用者の要望に応じて毎日の入浴も可能となっている。 利用者毎にお湯を入れ替えたり、柚子湯や菖蒲湯、ミカン風呂、林檎風呂など、入浴が楽しめるように工夫をしている。 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、馴染みの職員が対応しながら支援をしている。	
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	その方の生活ペースで午睡したり、心地よく眠りにつけるよう、日中の活動に配慮している。		
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	誤薬防止のため、薬剤は厳重に管理している。薬剤の情報をカードックスに入れて管理し、すべての職員が薬剤の特徴について把握できるように努めている。		
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	買い物や・外食・外出などは、ご利用者一人一人によって楽しみ方が違うので、個別や少人数での生きがい支援を行っている。		

☆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
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	外出活動に力を入れている。行きたい場所を聞き、時には家族などの協力を得て外出支援を行っている。	職員は利用者が季節感を感じながら気分転換が図れるよう外出支援に力を入れており、事業所周辺の公園への散歩やスーパーへの買い物など日常的な外出のほか、花見やカラオケ、ドライブ、近隣の保育園の七夕祭りなどに、車いす使用の利用者も一緒に出かけ、時には家族等の協力を得て月5回から6回の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	能力に応じて、金銭を自己管理している方の見守りを行っている。買い物や外食の時などは職員付き添いのもと、会計していただいている。施設内の自動販売機も自由にご利用いただいている。		
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	電話や手紙でのコミュニケーションの支援を行っている。		
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	共有空間の清潔保持を常に意識している。温度・湿度について適切に保たれている。季節に応じて装飾し、季節感を感じていただいている。	玄関から右手に進んだロビーのスペースは高窓一面にブラインドが備えられ、日差しに応じて室温が調節できるようになっているほか、利用者の家族等から寄贈された2メートル四方の大きな絵画が飾られ、和やかな空間となっている。 高窓のある明るい居間兼食堂には、季節の花や観葉植物、マッサージチェアを配置し、利用者が思い思いに寛げる空間となっている。 廊下の壁には利用者と職員が一緒に出かけた写真や、利用者の折り紙作品などを掲示し、家庭的な雰囲気が溢れている。	

☆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	
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	共有空間であるフロアにはソファがあり、自由に座ったり、休んだりできるようになっている。また、ユニット入口にもソファが置いてあり、歩行中疲れた時やふと静かな所に行きたい時に落ち着いて寛げるようなスペースづくりに取り組んでいる。	/		
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	ご自宅で使用していた家具や馴染みのある小物などを持ち込んでいただいている。和室を希望される方は畳を敷いて和室を作るなどの工夫も行っている。	居室にはベッドやエアコン、カーテン、ロッカー、洗面台が備え付けられている。利用者は自宅で使い慣れた椅子やテーブル、衣装箱などの家具のほか、テレビや家族等の写真、仏壇などを自由に持ち込み、思い思いの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	過剰な介護に走らず、事故の原因を取り除き、危険が迫るまでは見守ることで、自立を支援している。移動を妨げ転倒の原因となるため、廊下や導線に物を置かないように注意している。	/		

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 グループホームウイステリア倶楽部

作成日 平成27年3月1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	やむを得ず身体拘束を行う際の同意書に加え、経過観察記録や再検討記録を整備する。	身体拘束に関する書類の整備	同意書・経過観察記録・再検討記録の作成	作成済
2	35	災害時に備えて近隣住民への避難訓練参加等の呼びかけ。	地域の方へ避難訓練等への呼びかけを行う	運営推進会議等を利用し、地域の方と災害時における協力体制を検討していく。	検討し今年度中に働きかけていく
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。