

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成27年6月22日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0873900559		
法人名	社会福祉法人 聖隷会		
事業所名	グループホーム 玉里の里	ユニット名	なのはな棟
所在地	〒311-3433 茨城県小美玉市高崎1824-500		
自己評価作成日	平成26年12月27日	評価結果 市町村受理日	平成27年7月2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=0873900559-00&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27年2月12日	評価機関 決 済 日	平成27年6月22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）】

・事業所は、周辺に田園・放牧地を有しリビングや居室からは紫峰「筑波山」も眺められるのどかで緑豊かな環境下にあります。入所者様一人ひとりの尊厳を大切にし、身体的・精神的拘束のない中で在宅生活時と同じように安心して暮らして行けるように支援しております。

・関連施設として、医療法人（精神科・内科）の他、介護老人福祉施設や介護老人保健施設等の事業所も有り、相互連携により医療相談・入所相談が受けられる体制を構築しております。

・地域の行事等には積極的に参加しながら、地域に選ばれるグループホームを目指して気軽に立ち寄れる施設造りに努めております。

【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）】

事業所は広々とした畑の傍にあり、天気の良い日には2階の窓から筑波山を眺めることのできる自然な環境下にあります、利用者はのんびりと暮らしている。

施設長は利用者と地域との交流を大切にしており、職員は利用者と一緒に小美玉市主催の「福祉にっこり祭り」や公民館で開催されるカラオケや観劇を観たり、地域の小学校の炊き出しや催し物の見物に出かけたりしている。

年に1回芸能ボランティアが来訪し、舞踊やバラエティショーが開催されたり、月1回地域のボランティアによるキーボードやジャズバンドの演奏を聞く機会を設けたりして、利用者が音楽や芸能にふれ合いながら、楽しく暮らせるよう支援している。

職員は利用者の排泄チェックシートを活用し連携を図ったことにより、紙パンツから布パンツに移行した利用者があるなど、利用者の自立に向けた支援に取り組んでいる。

☆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	地域に根ざした事業所を目指すことを理念とし、毎朝朝礼において理念を唱和するなど、利用者との日々のかかわりにおいて反映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理念を玄関と、各ユニットの居間に掲示している。 職員は毎日朝礼時に唱和するとともに、職員会議時に理念を確認し合い、共有して実践に繋げている。	
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	地元自治会に加入しており、散歩など外出の機会を増やし地域と施設との垣根をなくすように努力しています。又、運営推進会議のメンバーの方々からも、地域行事等の予定等の声掛けをいただいております。利用者が参加出来る地域の行事にも積極的に参加しています。	事業所は自治会に加入しており、利用者と職員と一緒に地域のクリーンアップ活動として清掃活動を行ったり、地域の公民館で開催されるカラオケや観劇の発表会、小美玉市主催の「福祉にっこり祭り」を見物に出かけるなど、地域住民との交流が図れるよう支援をしている。 月1回キーボードやジャズバンド演奏、年に1回芸能ボランティアが来訪し、利用者は一緒に歌や踊りを楽しんでいるほか、地域の保育園児が来訪して遊戯を披露したり、肩もみをしてくれることが利用者の楽しみとなっている。 利用者と職員は散歩時に近隣住民と挨拶を交わすほか、近隣住民が気軽に事業所に立ち寄り、飲料水の自動販売機やトイレを利用するなど、日常的に交流している。	
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	地域の方に、認知症の人の理解や接し方利用者の暮らしぶりを知ってもらうよう努め、いつでも気軽に相談できる体制があることを周知しています。		
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	運営推進会議を開催し、サービスの実施状況を報告するとともに、会議で出された意見や提案等を全職員に周知し検討課題としています。	運営推進会議は家族等や市職員、区長2名、民生委員2名、施設長、管理者3名の参加により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利用状況、行事などを報告するほか、「要介護認定のしくみ」の勉強会や資料を基に県内の感染症発症状況、感染経路などを説明して予防策を話し合っている。	

☆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に取り組んでいる	市の担当者とは良好な関係にあり、必要に応じて連絡を取り合い情報交換するなど連携してサービスの質の向上に取り組んでいます。	市担当者が運営推進会議に参加しているほか、施設長は地域包括支援センターへも直接出向き、事業所の空き状況を報告したり、市担当者から入居相談を受けるなど、協力関係を築いている。 年5回開催している地域密着型サービス事業所が集まる勉強会に、施設長が参加して市担当者と情報交換を行っている。	
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	安全を確保しつつ、身体拘束は行わないことを徹底し、ケアに取り組むとともに勉強会も行っています。今年度第4回の運営推進会議の議題ともしています。	身体拘束をしないケアマニュアルを作成し、職員は実践しているが、内部研修を行うまでには至っていない。 玄関は施錠をしないでチャイムを設置し、利用者の外出を察知した場合には、職員が同行している。 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になった場合に備え、「同意書」や「経過観察記録」、「再検討記録」などの書類を整備している。	身体拘束に関するマニュアルをもとに、全職員対象に内部研修を行い、具体的な行為や言葉の拘束について理解を深めることを期待する。
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	研修会の参加や虐待の事例等の資料を使って高齢者虐待防止について学び、職員間に於いても関心が高く、日常に於いても議題とするなど意識の統一を図っています。		
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	関係資料を用い、地域権利擁護事業や成年後見制度についての理解を深め、必要に応じて活用できるように努めています。		

☆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	利用者や御家族に解りやすいよう説明し、契約内容について理解・納得されてから契約を締結するよう努めています。		
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	利用者の声に耳を傾け、その会話の中から要望等を汲み取り、ケアに活かしています。家族からも、面会時に職員に対して気兼ねなく意見や要望を言える環境を作り、サービス向上できるように努めています。	利用者からは日常の会話や生活の中で、家族等からは来訪時などに意見や要望を聴くよう努めている。 玄関に「意見箱」を設置するほか、事業所独自の無記名アンケートにより意見を汲みあげている。 家族等より「職員の異動はなるべくしないで欲しい」との要望があり、施設長を通して運営母体に検討を促している。	
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	月1回の職員会議やユニット会議を通じて話し合いの機会を持ち、職員からの意見や提案について協議し、必要に応じて事業所の運営に反映しています。	管理者は月1回開催する職員会議で、職員の意見を聞く機会を設けているほか、日常の業務の合間にも職員の話聞くように努めている。 職員より外食の機会を増やす提案があり、年に1回を2回にするなど、職員から出た意見は管理者会議で話し合い、運営母体に報告して運営に反映している。	
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	各々が向上心を持って働けるよう資格取得を積極的に奨励し、努力・実績を評価しています。		

☆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	事業所内の定期的な研修に、職員一人ひとりのレベルに応じて参加できるよう調整しており、サービス水準の向上に努めています。また、介護関係資格取得の支援も行っています。		
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	グループホーム勉強会と称し、年5回当法人の他施設とも相互に訪問等の活動を通じ、サービスの質の向上をさせていく取り組みをしています。		
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	入所前に事前訪問・面談を充分に行い、入所直近は、個別に対応する時間を多くするなどして、本人の気持ちを受け止めたり本人の声に耳を傾けたりしながら信頼関係を築いています。		
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	よりよい信頼関係を築くために、ご家族の話をよく聞き良好なコミュニケーションが図れるようにしています。		
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	利用者及びご家族の要望を正確に理解することに努め、必要に応じて他のサービス機関とも連携を図りニーズに応えられるサービス提供に努めています。		

☆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	料理の作り方や植物の手入れの仕方など、職員が利用者から教えていただく場面もあり、共に過ごし学びながら支えあう関係が作られています。		
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	各種行事に参加を呼びかけたり、病院受診時の同行をお願いするなど、ご家族と共に利用者を支えていけるよう努めています。		
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	以前住まわれていた住居への訪問や常時面会を受け入れる等、なじみの関係が継続されるよう努めています。	職員は利用者の希望にそって、住み慣れた自宅への訪問や理容室、近隣のスーパーへの買い物などに同行し、馴染みの関係が継続できるよう支援をしているが、職員が同行できない場合には、家族等に連絡をして協力を仰いでいる。 利用者の家族等や友人が来訪した際には、お茶を出してゆっくりと会話ができるように配慮をしている。	
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	利用者間において、それぞれの身体状況や心理状況を理解していただけるよう努め、職員がかかわりを持つことにより、互いを理解し支えあうような関係を構築す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	退所後も、それぞれの状況により気軽に相談していただけるよう促したり、時期を見て事業所から本人の様子等を伺うなどしています。		

☆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。	しっかりと意思表示ができる方については、すぐに対応するように努め、意思表示が困難な方については、家族との連携を密にしその意見を参考にしながら話し合い、利用者本位のサービスの提供に努めています。	職員は利用者の生活歴を把握するとともに、日々の関わりや会話などから思いや意向の把握に努めている。 意志表示が困難な場合は、家族等から情報を得たり、利用者の表情やしぐさなどから思いや意向を汲み取り、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	ご家族や関係者からの情報の中から、特に本人の思いの深い部分の把握と理解に努め、それらを大切にされたサービスの提供ができるよう配慮しています。		
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	利用者の情報の共有を図り、職員全員が利用者に対して共通の認識を持てるよう努めています。		
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	日々の生活の中から情報を収集し、本人がより良く暮らしていくための課題とケアのあり方について話し合い、原則6ヶ月ごとに介護計画の作成を行っています。	介護計画は利用者や家族等の希望を取り入れ、長期目標は1年、短期目標は6ヶ月毎に見直すとともに、毎月開催されるユニット会議でモニタリングを行っている。 利用者の心身の状態に変化が生じた場合には、随時見直しをしている。 来訪できない家族等からは、電話や郵送にて介護計画の確認を得ている。	

☆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
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	個人記録には、日々の生活の様子、ケアの気づき、排泄状況、食事・水分の摂取状況等を記録し、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	本人及びご家族の状況に応じて、通院・送迎等の支援については柔軟に対応し、予定にない外出や催事参加等も出来るだけ希望に沿えられるようにしています。		
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	地域のボランティアの活動を積極的に受け入れることにより、地域との交流を図っています。地域の他施設によるパンの訪問販売に協力していただき、交流と買い物が利用者の楽しみとなっています。		
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	利用者及びご家族様の意向に合わせた医療機関及び協力病院と連携を図り、適切な医療が受けられるように支援しながら、急変時の指示を受ける体制も整っています。	利用者や家族等が希望する医療機関への受診を支援している。 受診は家族等の付き添いを基本としているが、家族等から依頼があった場合には職員が同行し、受診結果は家族等に直接伝えたり、電話などで情報を交換するほか、個人記録に残して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	介護職員が利用者の状態を察知し、医療機関との連絡調整を行っています。また、関連施設の看護師からも適切な指示を受けられるよう連携を保っています。		

☆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。	家族等と相談しながら、医療機関に対して本人に関する情報の提供やケアについて話し合い、スムーズな退院が出来るよう積極的な支援を行っています。		
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	本人及び家族の意向を踏まえ、主治医とも相談して事業所としての受け入れ体制と理解を求め、話し合いによってできるだけ希望に沿うように努めています。平成25年11月6日の当法人グループホーム勉強会の議題とし取り上げマニュアル作成の参考としました。	事業所は利用者や家族等の希望にそって、終末期ケアや看取りを行う方針となっている。「看取りに関する指針」と「同意書」を作成し、契約時に利用者や家族等に説明をして、書面で同意を得ている。過去に一度看取りを行っているが、現在は協力医療機関との連携が滞っているため「看取りに関するマニュアル」は作成しているが、職員研修を実施するまでには至っていない。重度化した場合は協力医療機関へ緊急搬送することとしているが、「重度化した場合の指針」や「同意書」を整備するまでには至っていない。	「重度化した場合の指針」を作成し、入居時に利用者や家族等に説明をして同意を得ることを期待するとともに、職員で話合って事業所としてできることとできないことを明確にすることを期待する。24時間連携体制が可能な協力医療機関を確定し、看取り介護マニュアルをもとに全職員を対象に内部研修を行い、不安なく支援ができるように体制整備することを期待する。
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	施設にはAEDが設置されており、全職員が上級救命講習を修得し2年毎に再講習するなど、実際の場面で活かせるようにしています。		
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	2ヵ月毎の消火・避難訓練の実施とあわせ、年2回消防署の協力を得て、消火・避難訓練・避難経路の確認・消火器の使用方法の確認などを利用者と共に実施しています。	年2回消防署立ち会いのもと、夜間想定を含めた避難訓練を実施するとともに、2ヶ月に1回消火訓練と避難訓練を事業所独自で実施している。訓練後の実施記録には反省点が残されておらず、職員間での話し合いもされていないほか、訓練に近隣住民の参加を得るまでには至っていない。災害に備えて米やビスケット、飲料水、プロパン用ガスコンロなどを備蓄しているが、リストを作成して点検を行うまでには至っていない。	職員で話合って訓練後の実施記録に反省点を残し、次の訓練に活かすことを期待する。避難訓練に近隣住民の参加が得られるよう、事業所内でAED講習会を企画したり、運営推進会議の議題に取り上げることを期待する。備蓄品リストを作成し、定期的に点検を行い管理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	さりげない優しい言葉掛けを行い、利用者の誇りやプライバシーに配慮しています。また、個人情報については、「個人情報の指針」に沿って対応しています。	管理者と職員は利用者が排泄に失敗した時などは、さりげなく声かけをするなど、誇りやプライバシーを損ねない対応や言葉遣いに配慮している。 利用者一人ひとりの人格の尊重や尊厳を大切に支援している。 個人情報に関する書類は事務室の鍵のかかる書棚に保管し、各ユニットでは机の引き出しに保管し、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	利用者それぞれに合わせた話し方や、利用者の選択しやすいような声のかけ方に工夫し、本人の思いを尊重することができるように心がけています。		
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、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	希望や要望、その日の状態に合わせての柔軟な対応を心がけ、一人ひとりが無理のない自分のペースで過ごせるよう支援しています。		
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	一人ひとりの個性、身だしなみに対する本人のこだわりを大切に、季節に合わせて助言するなどして「おしゃれ」を楽しめるよう支援しています。		

☆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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	身体状況や好みの食事形態を考慮しながら、栄養バランスに配慮した食事の提供に努め、職員と共に調理・配膳・片付けも行っています。行事メニュー、外食等の機会も設けております。	利用者は職員と一緒に食事の準備や配膳、下膳、食器拭きなどの役割を担っている。 利用者の希望を取り入れた年2回の外食や行事食、仕出し屋に注文する特製弁当は、利用者の楽しみとなっているほか、苦手な食材は代替え品で対応している。 職員は利用者と同じテーブルに着いて同じ食事を摂り、会話をしながら食事が楽しめるよう支援をしている。	
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	管理栄養士による献立を提供し、一人ひとりの食事と水分の摂取量を毎日チェック表に記録しています。又、毎月体重測定も実施し、その増減に注意しています。		
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	毎食後の口腔ケアを促し、見守りや介助を行っています。訪問歯科より口腔ケアの指導も受け口腔内の清潔保持に努めています。		
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	排泄チェック表を活かして、一人ひとりの排泄パターンの把握に努め、可能な限りトイレで排泄できるよう支援しています。	職員は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し、トイレで排泄ができるように誘導支援を行っている。 その結果、入居時に紙パンツとパッドを使用していた2名の利用者が、布パンツのみの使用に改善された。	

☆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	自然排便が出来るよう、管理栄養士の献立に取り入れられています。また、散歩やラジオ体操など無理のない軽い運動により、体を動かすよう働きかけています。		
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	入浴時間は特定せず、一人ひとりの生活習慣やその時々希望やタイミングに合わせ、くつろいだ気分で入浴できるよう支援しています。	利用者の希望や状況に合わせて、いつでも入浴ができるよう支援をしている。 脱衣所の奥には立ち座りがし易い高さの畳スペースが設けられており、利用者が安全に着替えができるよう配慮している。 季節により柚子湯や菖蒲湯にしたり、利用者の希望にそった入浴剤を使用したりして入浴が楽しめるように支援をしている。 入浴を拒む利用者には、声かけをする職員やタイミングを変えるなど、利用者本位の支援をしている。	
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	生活パターンやその時々本人の様子を見て、必要な休息や睡眠がとれるよう支援しています。		
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	職員は利用者それぞれの服薬状況の把握に努め、個人ファイルに綴ってある薬剤情報により、いつでも内容が確認が出来るようにしています。		
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	一人ひとりの、それぞれの生活歴やできる力を活かして、その人らしく暮らせるよう、また、役割を担うことで満足感が得られるよう支援しています。		

☆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	散歩、ドライブ、買い物など 希望に沿って出かけられるよう 支援しています。また、家族の 協力の下、自宅や馴染みの場所 へも出かけられるよう連絡を取 り合っています。	利用者の希望にそって、石岡市にある風土記 の丘に花見やドライブ、笠間の菊祭り、近隣の 神社へ初詣、近隣の銭湯などに職員と一緒に 出かけるなど、利用者が季節や五感を感じら れるような外出支援をしている。 利用者が希望する場所へ職員が同行できな い場合には、電話で家族等に伝えて協力を 得ている。	
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	数名の利用者は、お金を所持 し、買物に行ったり、自販機で 購入したり、来訪される移動販 売からの購入もしています。		
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	電話は、自由にかかけられるよ う公衆電話を設置しています。 一人でかけられない人には、職 員が支援しています。		
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	居室、共有スペースの掃除・ 換気を行い、エアコンは、外気 温と大きな差がないようきめ細 かに調整しています。利用者の 手作りの作品を飾ったり、生花 を飾るなど季節感を採り入れて います。	玄関には雛壇飾りなどの季節に 合わせた飾り物を置いて、利用 者が四季を感じられるように 工夫をしたり、利用者が自由 に購入できる飲料の自動販売 機が設置してあり、楽しみの 一つとなっている。 居間兼食堂は、大きな窓に備 えられたカーテンで採光を調 節し、快適な空間となっている。 各ユニットの廊下や居間兼食 堂の壁には、貼り絵など利用 者個人の作品や、職員と一緒 に制作したユニット名にちな んだちぎり絵の大作などが飾 られている。	

☆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	リビングには、ソファや食卓を設置し他者との交わりも踏まえながら、それぞれが居場所を確保し自由に過ごすことが出来るよう配慮しています。		
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	居室には本人の馴染みの物を置くようにし、本人の好むポスター・写真・置物・テレビ等使い慣れた家具や生活用品等の持ち込みを積極的に促し、利用者が落ち着いて過ごせるよう配慮しています。	居室にはエアコンやカーテン、ベッド、クローゼット、整理箆筒が備え付けられている。利用者が使い慣れたテーブルや椅子、テレビ、時計、家族等の写真、仏壇などを自由に持ち込み、今までの生活と同じ空間で、居心地良く暮らせるよう配慮をしている。	
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	居室の入り口には表札をかかげ、献立表には日付を明記し、見当識等への配慮をしています。		

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 _____

作成日 平成 年 月 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	5	身体拘束に関するマニュアルをもとに、全職員対象に内部研修を行い、具体的な行為や言葉の拘束について理解を深めることを期待する。	身体拘束廃止委員会を立ち上げ、その内容と弊害について定期的内部研修を実施します。	・奇数月第1火曜日午後4時より、各棟持ち回りにて身体拘束廃止委員会を開催しケアの向上に努めます。	3ヶ月
2	13	職員で話しあって訓練後の実施記録に反省点を残し、次回の訓練に生かすことを期待する。避難訓練に近隣住民の参加が得られるよう、事業所内でAED講習会を企画したり、運営推進会議の議題に取り上げることが期待する。備蓄品リストを作成し、定期的に点検を行い管理することを期待する。	今後とも定期的に避難訓練を実施し記録を残すと共に、地域住民の方々からの協力を仰げるようコミュニケーションを密に図る事を目指します。	・施設独自の訓練であっても終了後反省会を開き、次回以降の内容改善に活かします。 ・施設イベント等により地域住民の方々を招待するなど、コミュニケーションを図りながら協力を仰ぎます。 ・備蓄リストを即作成します。	6ヶ月
3	12	「重度化した場合の指針」を作成し、入居時に家族等に説明をして同意を得ることを期待するとともに、職員で離しあって事業所として出来ること出来ないことを明確にすることを期待する。24時間連携体制が可能な協力医療機関を確定し、看取り介護マニュアルをもと全職員を対象に内部研修を行い、不安なく支援できるように体制整備することを期待する。	「重度化した場合の指針」を作成し同意を得ると共に、施設として出来る事出来ない事を明確にし、全職員を対象に内部研修により体制整備を図ります。	・他施設の指針等を参考に指針作成に努め、必要に応じ家族等の同意を求めます。 ・当該外部研修等があれば積極的に参加したい。	6ヶ月
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。