

(様式3)

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成27年6月2日

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0870200961		
法人名	有限会社 フルハウスカンパニー		
事業所名	グループホーム ひまわり	ユニット名	1
所在地	〒316-0001 茨城県日立市諏訪町1-20-18		
自己評価作成日	平成26年12月2日	評価結果 市町村受理日	平成27年7月29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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0870200961-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0870200961-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022</a>
-----------------	---

### 【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1月28日	評価機関 決 済 日	平成27年6月2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）】

歴史ある諏訪の閑静な住宅街にあり、地域のお祭りに参加する等、地域の人々やひまわり畑で育った無農薬野菜を収穫するなど自然とのふれあいをもち、充実した暮らしを目指しています。利用者様の笑顔、心の安定を図るべく、ミュージックケアや自彊術（じきょうじゅつ）の研修を受けたスタッフも対応。たくさんの笑顔があふれています。

### 【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）】

利用者と職員は、地元の交流センターで行われる夏祭りに参加したり、文化祭に作品を出展しているほか、地域のボランティア「そよ風の会」による折り紙やカラオケ、歯科衛生士による利用者のための口腔ケアを受け入れたりして利用者とは交流している。  
敷地の一角に自家菜園を設け、季節の野菜を育てて収穫し食材に加えているほか、玄関前に植栽された花壇の草花を見ることも利用者の楽しみとなっている。  
職員はチームワークづくりに心がけ、利用者が穏やかに生活ができる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	外部評価		
			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	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所独自の理念を作成し、事業所や居間兼食堂に掲示している。月一回のミーティング時に全職員で理念を唱和して確認している。	地域密着型サービスの意義を踏まえ、「自立支援」や「社会的参加」を旨とした事業所独自の理念を作成し、事務室と居間兼食堂に掲示している。 管理者と職員は毎月のミーティングで理念を唱和し、確認しながら実践に努めている。	
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	事業所は住宅街にあり、利用者や職員は近隣住民とも顔馴染みである為、散歩の際に地域の人々と挨拶を交わしたり、町内会の夏祭りや文化祭に利用者や職員が地域の一員として参加をしている。	利用者と職員は、散歩の際に地域住民と挨拶を交わすほか、しゃぼん玉で遊んだりおしゃべりをしたりして交流している。 地元の交流センターで行われる夏祭りに参加したり、文化祭に作品を出展している。 歯科衛生士による利用者のための口腔ケアのほか、地域の「そよ風の会」による折り紙やカラオケなどのボランティアを受け入れ、利用者との交流している。	
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	町内会の夏祭りや秋祭りなどの地域交流会に参加させて頂きながら、認知症の方への理解を深め、お互いに共有できる時間を大切に支援している。		
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	運営推進会議を2ヶ月に1回開催し、市をはじめ、地域の代表の方、利用者、家族の参加を頂き、状況説明や皆様それぞれにご意見、ご指導を頂き、サービスの質の向上の為の話し合いをしている。	運営推進会議は利用者や家族等の代表、市職員、地域住民代表、知見を有する方等の参加を得て2ヶ月に1回開催するとともに、会議録を作成している。 会議では事業所の現状や運営状況、利用者の生活状況を報告するほか、「避難訓練への地域住民の参加について」や地域住民代表から「文化祭に展示する作品作りについて」などを話し合い、出た意見等をサービスの向上に活かしている。	

☆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
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	職員は市の担当部署を訪問し、事業所の運営や課題などを相談している。また、月1回介護相談員が来所し、介護情報を得ている。	市担当者が毎回運営推進会議に出席するほか、管理者は必要に応じて市を訪問し、生活保護受給者やアルコール依存症の方の入居相談を受けたり、ターミナルケアの指導を得たりと情報交換を行い、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	職場内部の職員研修において、マニュアルをもとに学び合い、職員全員の理解をして、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束廃止マニュアルを作成し、職員に回覧して確認しているが、内部研修を開催するには至っていない。 玄関の施錠を含め、身体拘束をしないケアに努めているが、一時期統合失調症の利用者が利用者や職員に暴言や暴力的な行為をすることがあったため、やむを得ず居室に鍵をかけて経過観察記録を取りながら対応している。 利用者はその後入院治療を経て、現在は事業所に戻り落ち着いて生活をしている。	職員が身体拘束の内容と弊害を正しく理解し、身体拘束をしないケアに取り組むための内部研修を定期的で開催することを期待する。
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	職員は勉強会やマニュアルをもとに高齢者虐待について、地域の向上に努めている。また、ご本人の状況の確認や職員の言動行動に注意を払い、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	権利擁護に関する制度を理解活用する為の研修に参加、学び合い、一人ひとりが必要に応じて活用でき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
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	契約などの際には書面を使用し、十分な説明を行っている。その際、利用者や家族からの質問や疑問に対してじっくり話を聞き、説明を行い、理解を得られるようしている。		
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	重要項目説明書に苦情相談受付窓口を明記している。職員は利用者や家族等から苦情や意見を聴き、ミーティングで検討するとともに、サービスの質の向上に生かしている。	重要事項説明書に事業所と第三者機関の苦情相談受付窓口を明記するほか、玄関に意見箱を設置している。 管理者と職員は、利用者からは日々の生活の中で、家族等からは来訪時に意見や要望を聞くように努めている。 年1回無記名のアンケートを実施し、家族等から「外出の機会を計画して欲しい」との要望を受けて、久慈浜方面に外食会を実施したり、桜や薔薇、紫陽花見物などの外出を支援するなどにより、運営に反映している。	
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	管理者はグループホームミーティングに参加し、意見や提案を聞き運営に反映している。	管理者は毎月のミーティングや日々の話し合いの中で職員の意見や要望を聞くほか、職員が管理者や代表者に「目標・改善・要望事項」や「企画書」などの書面でも意見や要望を提出する機会を設けている。 インフルエンザ予防に室内加湿の検討や「夜勤者を増やして欲しい」など、職員から出た意見等を運営に反映させるよう取り組んでいる。	
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、毎月1回職員と面談し、相談や質問を受け付け職場環境・条件の整備、向上に努めている。		

☆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	新規採用職員は、内部研修を3ヶ月受講している。また、外部研修の案内を回覧して、自主的な参加を促している。看護師による研修会を月に1回開催し、職員の介護技術の向上に努めている。		
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	市主催の地域密着型サービス事業研修会や、ケアマネージャー協会主催の研修会に参加し、交流する機会に意見交換会を行うと共に、サービスの質の向上に生かしている。		
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	利用者本人、家族との面接時に状況や要望等をよく聞き取り、職員全員が統一したケアができるよう情報の共有を心がけている。24時間を通して、細やかな記録や申し送りをして安心できる関係作りに努めている。		
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	面接時に状況や要望をよく聞き取り、スムーズにサービス利用が進むようにしている。		
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	グループホームにおいてターミナルケアまでサービスを利用できる今日、巾のある支援・対応を見極め、本人・家族が納得して頂けるようコミュニケーションを大切にしながら対応に努めている。		

☆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	職員は日々の生活の中で、洋裁や野菜作り、生活の知恵、季節の行事のご馳走作り、昔ながらの味付けなど多くの事を教えてもらい、利用者と共に学んだり支え合う関係を構築している。		
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	職員は利用者の訴えている事を家族に伝えと共に、協力して頂ける家族との絆を大切に支え合う関係を築いている。		
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	常時ホームを訪ねて来る馴染みの方々との面会場所の提供をしている。また、家族や職員と共に外出するなど「会いたい人」「行きたい場所」は大切に支援に努めている。	職員は利用者の家族等や親戚、自宅近所の知人などの来訪時は、面会場所を提供して気軽に話をして過ごしてもらえるように支援をしている。 入居前に行っていた通所介護施設や地域の交流センターなどに出かけるほか、墓参りのために自宅へ帰った際、近所の方が利用者に会いに来るなど、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	「できること」「できないこと」を認め合い、感謝の気持ちを忘れず、言動、行動を通して利用者同士がかかわり、支え合えるよう、支援に努めている。		
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	利用者本人の強い希望でグループホームより自宅に戻られた方がいます。現在も引き続き、訪問サービス、デイサービスを利用しながら、これまでの関係を大切にしながら、相談や支援を継続中である。		

☆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
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。	職員は利用者のフェイスシートから今までの暮らし方を把握する他、家族等から生活歴を聞き取るなどして意向の把握に努めている。把握が困難な利用者には、表情や態度から判断しているが、利用者の思いや意向を介護記録に毎日記録している。	職員は利用者のサービス開始時のアセスメントや生活歴を参考にして暮らし方を把握するとともに、日々の関わりの中で利用者の思いや意向を汲み取るように努めている。把握が困難な場合は、表情やしぐさなどから察知したり、家族等に聴いたりして把握するようにしている。把握した思いや意向をケア記録に記載しているが、記録の中に埋もれて全職員で共有するまでには至っていない。	利用者の思いや意向の把握がケアの原点であることを踏まえ、把握した思いや意向の記録を全職員がいつでも確認し共有が出来るような記録の工夫が望まれる。
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	入居時いできるだけ聞き取るようにしている。利用時の困った状態ではなく、職員の知らない生活歴を知る事で、どのように対応・支援していくか参考にする。古い人に対してはキーワードのみ記録する。		
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	職員は本人の生活や言動などにも注意を払い、気付いた点などを個別記録に記入し、引き継ぎを行い、情報を共有しながら、本人の現状把握を行っている。		
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	介護支援専門員が利用者の観察を毎日欠かさず行うと共に、3ヶ月毎にモニタリングを行い、長期計画は6ヶ月毎、短期計画は3ヶ月毎に介護計画を作成している。利用者の心身の状態に変化が生じた場合は、随時現状に即した介護計画を見直している。	介護計画は計画作成担当者が利用者や家族等の意向や課題を把握し、職員と話し合っって作成するとともに、家族等の来訪時に説明して確認を得ている。3ヶ月毎にモニタリングを行い、介護計画を設定期間毎に見直すほか、利用者の心身の状態に変化が生じた場合は、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	職員は本人の生活や言動にも注意を払い、気付いた点などを個別記録に記入し、引き継ぎを行い、情報を共有しながら、ケアの実践を行っている。また、それらをもとに介護計画の見直しを行っている。		
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、その時々にも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	利用者の要望に沿って、地域活動への参加、買い物などの支援をしている。また、24時間の医療連携体制を活かして急な往診など、臨機応変に対応している。		
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	地域活動への参加、家族や友人からの外食、ショッピング等、ホームの中だけではない楽しみの持てる支援をしている。		
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	利用者や家族などの希望により、主治医を決めている。また、協力医による月2回の往診のほか、看護師による週3の見守りなど、利用者が適切な医療を受けられるように支援している。	利用者や家族等が希望するかかりつけ医への受診を支援しているが、全員が協力医療機関を希望しており、月2回協力医療機関の医師による訪問診療を受診している。 歯科や眼科等の専門科の受診は家族等の付き添いとしているが、殆ど職員が有料で同行して受診している。 受診結果はその都度家族等に報告し、個人記録簿に記載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	職員は利用者の体調変化や体の観察を行い、気付いた点などを個別記録に記入し、引き継ぎを行い、情報を共有しながらケアの実践を行っている。また、それらを看護職員に相談、情報の共有を行い、必要な看護を行えるようにしている。		

☆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。	協力医による週1回の往診の際に利用者、ご家族が安心して頂けるよう、情報交換や相談を行い、連携を図っている。		
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	事業者は看取りを行っている。契約時に家族等に事業所のできる事とできない事をケアマネージャ、看護師立ち合いのもと十分に説明の上、承諾を得ている。	事業所は「重度化した場合における対応指針や終末期の看取り指針」を作成して本年度より看取りを行う方針とし、利用者の体調に変化が生じた場合には、利用者や家族等に説明して同意を得ることにしている。 看護師による重度化や終末期に向けた内部研修を実施し、職員は共有を図るよう努めている。	
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	職員は看護師による、研修会を月に1回受講している。また、外部研修へも参加し、技術の向上に努めている。		
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回避難訓練を実施し、内1回は消防署立会いの避難訓練を実施している。避難訓練には利用者や職員、民生委員、近隣住民が参加すると共に、役割分担表を作成しているが、避難訓練で明らかになった課題を話し合ったり、実施記録を作成するまでには至っていない。災害時に備え、レトルト食品や乾パン、飲料水、救急セット、毛布、石油ストーブ、ソーラー電気スタンド、懐中電灯等を備蓄すると共に、食品は数量や賞味期限を明記した一覧表を作成している。	避難訓練を年2回実施し、うち1回は夜間想定や消防署の立会いの訓練を行い、実施記録を作成するとともに、訓練で明らかになった課題を話し合っている。 訓練に地域住民が参加するとともに、事業所敷地に隣接して代表者やその家族が居住しており、協力体制が得られている。 災害に備えてレトルト食品や乾パン、飲料水、懐中電灯、救急セット等を備蓄しているが、一覧表を作成して消費期限等を管理するまでには至っていない。	災害時に備えた備蓄品について一覧表を作成するとともに、消費期限を管理することが望まれる。

☆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
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	日々、介護支援の中で人格を尊重した言葉かけを大切にしている。常に利用者を目上の方として誇りやプライバシーを損ねないように対応している。	職員は利用者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に努めている。 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	職員は日常生活の状況を把握し、利用者からの話を十分に傾聴できるように心がけている。そうした中で利用者の希望を尊重し、自己決定しながら生活できるように支援している。		
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	基本的な一日の流れは決まっているが、利用者一人ひとりが、散歩や縫い物、書道など好きな事をして過ごすように支援している。		
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	本人の希望をもとに洋服を選んだり、髪型を希望のようにアレンジしてみたりしている。また、定期的に床屋が来訪し散髪を行っている。		

☆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	外部評価		
			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	職員は利用者の残存機能を把握し、一緒に食材を切ったり、盛り付けや後片付けを担ってもらっている。献立に利用者の嗜好を取り入れると共に、職員は共に食卓を囲み、支援しながら食事をしている。	献立は管理栄養士が作成したものをもとに、利用者の嗜好や状態を考慮し職員がアレンジしているほか、事業所の自家菜園で収穫した野菜等を利用して調理をしている。 利用者はできる範囲で配膳や食器拭きなどの準備や片付けを職員と一緒にしている。 職員は利用者と同じ食卓につき、声掛けや介助をしながら一緒に食事をしている。 年に1回ドライブを兼ねた外食は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	食事の状況を確認し、本人の好みなどを捉えバランスの良い食事の提供を心がけている。また、食事量、水分量を記録し、必要量が摂取できるようにしている。		
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	個々の利用者の状況に応じた口腔ケアを実施している。現在は肺炎予防のため毎食後必ず声をかけ口腔ケア支援対応している。		
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	排泄の状況を確認し、本人の排泄パターンの把握を行う。それらをもとに、トイレへの声かけなどを実施し、自立に向けた支援を行っている。	職員は排泄チェック表をもとに利用者の排泄パターンを把握するとともに、時間を見計らって声掛けや誘導をし、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援をしている。 夜間は居室でポータブルトイレを使用する利用者もいる。 利用者の排泄チェックをこまめに確認し、おむつの使用量を減らすよう努めている。	

☆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
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	薬に頼らず、牛乳や食物繊維の多いサツマイモやゴボウなどの食材の工夫をしている。腸の動きを促進させる意味から、車椅子の利用者も手引き歩行をしたりと、予防に取り組んでいる。		
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	個々に応じた入浴を週に3回支援している。	入浴は週3回午後を基本とし、利用者の体調や状態を見極めながら支援をしている。季節に合わせて柚子湯や菖蒲湯、薔薇湯などをとり入れ、入浴が楽しみなものとなるように工夫をしている。入浴を拒む利用者には、声かけや誘導のタイミングを変えて入浴ができ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	一人ひとりの生活習慣や本人の希望を取り入れ、居室の環境を整えたりして、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。		
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	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、資料や看護師からの指導をもとに理解を深め、服薬の支援と症状の変化の確認を行っている。		
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	洗濯や掃除など、仕事をお手伝い頂く事で、役割を持って活動をして頂いたり、散歩や縫い物、草花の手入れ、書道等、好きな事をして過ごせるように支援している。		

☆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
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	買物や散歩など、一人ひとり希望に沿って戸外に出られるよう支援に努めている。普段は行けないような場所へは家族と協力しながら、出かけられるよう支援している。	職員は利用者の希望や体調に配慮しながら散歩に出かけたり、外気浴の際に自家菜園や玄関前に植えられた花壇の草花を見に行くことが楽しみになるように支援をしている。 年間計画を立てて桜や紫陽花、薔薇の見物など、季節の外出を支援している。 年1回はドライブを兼ねて外食に出かけるようにしている。	
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	買物など利用者が自由に使えるよう支援している。管理が難しい方には職員が管理を行いながら支援している。		
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	家族や大切な人に自らが電話したり、手紙のやり取りができるように支援している。		
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	居間や食堂、廊下は明るくすると共に、ホールは天窓を設置して、自然の陽光が入るように工夫している。また、和室にはお雛様やクリスマスツリーを飾るなど、季節を感じられるよう工夫している。	居間兼食堂は天窓から陽光を受けて明るさを保ち、利用者が居心地よく過ごせるよう室温を調整したり、不快な音が無いように配慮をしている。 共用空間の壁には、利用者と職員で制作したちぎり絵の作品やカレンダーを掲示するとともに、季節の花を飾って居心地よく過ごせ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
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	座席を決めて、利用者同士で思い思いにお話したり、趣味を行ったりできるようにしている。また、皆さんが集まる場所とは違うスペースの提供も行っている。		
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	利用者は居室に家具やテレビ、イス、手作りの品、写真などなじみの品物を持ち込み、落ち着いて過ごせる場所になっている。	居室にはエアコンや照明器具、カーテンが備え付けとなっている。 利用者は家族等と相談し、ベッドや使い慣れた寝具類、テレビ、整理筆筒、時計などを居室に持ち込むほか、家族等の写真や絵画、好みの小物、手作り作品などを飾り、寛いで居心地よく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	利用者の目線に合った印の工夫をして、わかりやすくし、自立した生活が送れるように工夫している。		

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 グループホームひまわり

作成日 平成27年7月16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	13	災害対策 備蓄品の一覧表が作成されておらず、消費期限等の管理がなされていない。	災害に備えて備蓄品や懐中電灯・救急セット等の一覧表を作成し、消費期限を管理する。	・備蓄品一覧票を作成する。 ・備蓄品目の確認・補充 ・利用者の避難方法の周知 ・地域との協力体制の強化	H27. 7. 21 ～ H28. 3. 31
2	5	身体拘束をしないケアの実践 知識を習得し理解し実践する。	内部研修会で定期的に取り扱い、繰り返し拘束をしないケアを強調する。	・毎年の研修計画に項目を組み込んで研修で学ぶ。 ・身体拘束をしないケアの実践を確認する。	H27. 7. 10 ～ H28. 3. 31
3	9	思いや意向の把握 日々の関わりの中で利用者の思いや意向をくみ取り、共有できる仕方で記録する。	記録を共有し、汲み取った思いや意向をケアに生かす。	・記録の工夫をして共有できるようにする。 ・申し送り事項に含める。	H27. 7. 21 ～ H28. 3. 31
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。