

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成27年9月18日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0870102183		
法人名	株式会社 伊藤建設		
事業所名	グループホーム ひかり	ユニット名	A棟
所在地	〒310-0914 茨城県水戸市小吹町267-43		
自己評価作成日	平成27年1月27日	評価結果 市町村受理日	平成27年10月7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=0870102183-00&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3月30日	評価機関 決済日	平成27年9月18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）】

残存機能を大切に、少しでも長く自立した生活を送れるよう支援に努めています。
利用者同士が関わり合いを持ち、共に支え合いながら生活できるよう支援しています。
沢山の自然の中で、季節を感じられるような行事や食事を楽しみ、職員共々笑顔で生活できるよう心掛けています。

【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）】

日頃から管理者は職員に話しかけてコミュニケーションを図り、何でも話せる人間関係と風通しの良い、働きやすい職場の環境づくりに力を入れるとともに、職員同士も信頼関係を築いている。
職員は家庭的な雰囲気の中で利用者に寄り添い、行動を制限することなくその人らしい生活ができるよう支援している。
毎日リハビリ体操を行うなど、日常生活の中に機能訓練を取り入れている。
毎月家族等に請求書を送付する際に「ひかりだより」と「生活状況報告書」を同封して利用者の日頃の様子を報告しており、家族等の安心につながっている。

☆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
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	利用者の立場になってお世話をさせていただきます。その人らしさを大切にします。地域社会との交流を目指します。という理念をスタッフで作成し、事務所の入り口に掲示し、毎朝の申し送り時に唱和して、実践に努めている。	管理者と職員で協議して、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、事務所の入り口に掲示している。 理念は毎朝の申し送り時に唱和して意識を深め、共通理解を図りながら実践につなげている。	
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	フラダンスのボランティアが定期的に来訪してくれたり、散歩を通して近隣住民との交流ができ、町内の盆踊りにも参加している。	町内会には加入していないが、町内会主催の盆踊りに招待され、利用者は浴衣を着て職員と一緒に参加しているほか、近隣にある牧場や羊を飼っている家を訪問するなど、日常的に地域住民と交流している。 事業所はフラダンスなどの地域のボランティアを2ヶ月に1回受け入れるなど、利用者が地域の人々と交流ができるよう支援している。	
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	運営推進会議の際に参加者に理解して頂けるよう努めている。		
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	2カ月に1回地域住民代表の方や他グループホームの方に参加して頂き、利用者へのサービス提供状況や生活状況を報告し、意見交換をし、サービス向上に繋げている。	運営推進会議は市職員や長寿会会長、他法人のグループホーム職員、管理者で2ヶ月に1回開催しているが、全ての運営推進会議に市職員または地域包括支援センター職員が出席するまでには至っていない。 会議では事業所の活動や行事予定を報告をするほか、行政からの連絡事項や出席者と意見交換を行い、他法人のグループホーム職員から「職員の自己評価を実施してはどうか」など、出た意見等を職員会議で検討して実施し、職員の意識改革が進みサービス向上に活かしている。	地域に開かれたサービスとして質の確保を図るため、全ての運営推進会議に市職員又は地域包括支援センター職員が参加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
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	疑問や問題が生じた際は相談し、アドバイスを受けている。	管理者は運営推進会議や生活保護者の面談などで事業所を訪れる市担当者に、事業所の空室状況やケアサービスの取組みを伝えたり、生活保護者の入居手続きやケアプランなどで分からない事は、直接市の介護福祉課に出向いて相談し、助言を得るなど、協力関係を築いている。 市の協力を得て設立した「NPO法人茨城県地域密着型介護サービス協議会」に参加し、市職員との情報交換に努めている。	
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	身体拘束排除宣言を掲示し、会議等で理解を深めることのできるよう取り組んでいる。玄関の施錠に関しては、目前が道路のため、難しい。チャイムの設置もしてみたが、対応しきれない状況だった。	管理者は身体拘束に関するマニュアルを作成するとともに、マニュアルを基に研修を実施しており、職員が身体拘束をしないケアやリスクについて正しく理解し、日々のケアに活かせるよう取り組んでいる。 事業所は交通量の多い道路に面しているため玄関を施錠しているが、家族等に説明をして同意書を得るまでには至っていない。 庭に出入りできる2ヶ所ある裏口も施錠している。	玄関や裏口の施錠に関して家族等に説明をして書面で同意を得るとともに、解錠に向けた話し合いを行うことを期待する。
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	会議等で学ぶ機会を持ち、振り返りをしている。		
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支援している	会議等で学ぶ機会を持っている。現在1名の方が日常生活自立支援事業を利用し、毎月面会に来てくれている。		

☆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	
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	家族の不安や疑問等には丁寧に説明をし、理解を得ている。	/		
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	重要事項説明書に第三者機関の苦情相談受付窓口を明記し、意見箱を設置している。家族の面会時に意見を聴けるよう努めている。介護相談員を受け入れている。	利用者からは日常の問いかけや会話の中から、家族等からは来訪時やイベント時などに意見や要望を聴くようにしているほか、玄関に意見箱を設置している。 毎月家族等に請求書を送付する際に「ひかりだより」や「生活状況報告書」を同封して利用者の日頃の様子を報告し、家族等の意見や要望が出易くなるよう努めている。 年に1回介護相談員を受け入れ、利用者が外部への意見等を表せる機会となっている。	/	
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	管理者は毎朝の申し送りや月1回の会議で、意見や要望等を聴いている。無記名のアンケートを行っている。	管理者は月1回の全体会議で職員の意見や提案を聞いているほか、無記名のアンケートを実施して職員の意見の把握に努めている。 管理者は日頃から職員に話しかけてコミュニケーションを図り、職員が意見や提案を出し易い環境を築いているほか、個々の事情を組み入れた働き易い職場の環境づくりに努めている。	/	
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	資格手当や希望休、研修参加の機会を設けたり、自己評価の実施、資格取得のための働きかけを行っている。	/		

☆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
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	一人ひとりの力量の把握に努め、毎月の会議での研修や外部の研修への参加を働かしている。		
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	他グループホームの運営推進会議の参加、近隣の催しの参加で、交流の機会がもて、情報交換や意見の交換ができ質を向上させる取り組みができています。		
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	利用者の不安や悩み要望を聴き、安心できるよう声掛けを行い、信頼関係を築けるよう努めている。		
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	不安の大きいご家族には納得のいくまで面談をし、不安や要望を聴き、安心できる働きかけに努めている。		
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	本人、家族の要望を聴き、職員間で共有し、今何が必要かを見極める事ができるよう努めている。		

☆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
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	家族のように会話をし、食事をし、お互い助け合いながら生活する事により、信頼関係が築け、共に生活ができている。		
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	毎月のひかりだよりにてホームでの様子を伝え、来所時にも現状を報告し、ご家族と情報を共有できる事により、共にご本人を支えることができるよう努めている。		
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	来所時には、ご家族との時間を大切にさせて頂けるよう、居室でゆっくりすごせるよう支援している。	職員は利用者の馴染みの人がいつでも気軽に来訪できるよう笑顔で接待して、居室でゆっくりと過ごせるよう支援している。 家族等や親戚からの電話の取り次ぎを行うなど、馴染みの関係が途切れないように支援している。	
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	誕生会やお楽しみ会を通じて、関わりが持てるよう支援している。席は利用者同士の関係性を把握し決めている。食事の配膳等もスタッフ見守りの下、利用者間で助け合い、関わりがもてるよう支援している。		
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	サービス終了後も家族から相談があれば支援に努める。		

☆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。	利用者との関わりの中から不満や要望をくみ取り、申し送り等で情報を共有し、本人本位の支援に努めている。	職員は利用者との日常の関わりや会話、来訪時の家族等の話から利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めるとともに、「申し送りノート」に記載して職員会議で話し合い共有している。 意思表示が困難な利用者の場合は、日々の生活の中で表情や仕草から判断したり、職員会議で話し合って利用者本位の支援に努めている。	
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	利用者との関わりや記録などから情報収集に努めている。		
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	個人記録を基に日々の様子や変化を見逃す事なく、一人ひとりの生活リズムを把握し、できる事に目を向けるよう努めている。		
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	日々の生活状況の把握に努め、自立した生活ができるよう話し合い作成している。	介護計画は利用者一人ひとりのケース記録を基に利用者や家族等の希望や意見を取り入れるとともに、月1回のケアプラン検討会議で検討して計画作成担当者が作成し、3ヶ月毎にモニタリングを実施し、6ヶ月毎に見直している。 利用者の心身の状態に変化が生じた場合はその都度見直し、利用者や家族等に確認を得ている。	

☆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	ケアプランチェック表を作り、常にプランを意識した介護ができるよう、個人記録と共に、カードックス入れている。		
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	利用者の状況や要望に応じ、重度になってもここでの生活が続けられるよう、スタッフ間で話し合い、工夫し支援している。		
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	老人会会長に運営推進会議に参加して頂き、情報を提供してもらっている。フラダンスのボランティアや訪問美容の利用、近隣の公園へ出掛けたりと、楽しい暮らしができるよう支援している。		
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	協力医療機関の定期健診や随時の往診対応により、適切な医療を受けられるよう支援している。利用契約時に希望の医療機関の確認をしている。	利用者や家族等が希望するかかりつけ医への受診は、家族等の付き添いを基本としているほか、協力医療機関の医師による月1回の訪問診療が受診できるよう支援している。 職員は受診結果を随時家族等と報告し合っている。 訪問看護ステーションの看護師による週1回の健康管理を実施するとともに、24時間緊急時対応ができる体制になっている。	
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1回の訪問看護時に利用者の状態を報告し、アドバイスを受けている。また急変時には協力医療機関へ連絡すると往診などの対応をしてくてる。		

☆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。	入院時には安心できるようスタッフが面会し、早期退院できるよう病院関係者と情報交換や相談をしている。		
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	看取りの支援は行わない事になったため、重度化や終末期には、ご家族・主治医と相談し、対応方針を決めていく。	契約時に利用者や家族等に、現状の法人の方針では看取りは行わない旨を口頭で説明しているが、書面での説明や同意書、重度化や終末期に向けた事業所の対応指針やマニュアルを作成するまでには至っていない。	法人の看取りに対する方針について、重要事項説明書等に明記するとともに、事業所の対応指針やマニュアルを作成して家族等に説明し、同意を得ることを期待する。
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	事故発生時のマニュアルを作成し、会議等でも研修を行い、慌てる事なく対応できるようにしている。救急救命の研修受講済みのスタッフが数名いる。		
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	自動火災報知機、スプリンクラーを設置し、年2回の避難訓練、夜間想定の実施している。食料・飲料水の備蓄をしている。近隣住民の方にお問い合わせはするが、日時が合わなく難しい。	年2回避難訓練を実施しているが、夜間想定の実施と、運営推進会議を通して呼びかけてはいるが、訓練に地域住民の参加を得るまでには至っていない。 避難訓練の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全職員で話し合い記録に残し、次回の訓練に活かしている。 災害に備えて食糧や飲料水などを3日分程度備蓄している。	避難訓練に地域住民の協力が得られるよう運営推進会議や町内会などを通して参加を呼びかけるとともに、夜間を想定した避難訓練を実施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	プライバシーに関する研修を行い、普段の対応の振り返りをしている。トイレ介助やオムツ交換時の対応についても配慮する事を心掛けている。	職員はプライバシー保護に関する外部研修を受けており、利用者の個性やこだわりを配慮し、一人ひとりの人格を尊重しながら、おむつ交換時の対応や排泄時の声かけなどは、周りの利用者にも配慮をしながら対応している。 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、情報の漏洩に留意している。 個人情報を使用する場合は、家族等の同意を得ている。	
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	自己決定の難しい利用者には、思いを伝えられるような言葉掛けを行っている。		
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1日のスケジュールは決まっているが、一人ひとりのペースや体調に合わせるよう配慮している。		
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	毎月の散髪時には本人の希望を聴き、外出時には一緒に服を選び、口紅をつけてあげ鏡を見せると、どの利用者も表情が明るくなる。		

☆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	できる利用者には食事の準備や後片付けをお願いし、自分の力を活かしてもらっている。毎月の誕生会にはお寿司の出前を頼み、大好きなハンバーガーもメニューに取り入れている。	宅配業者によるカロリー計算された献立の食材が届き、職員が調理をして利用者と一緒に同じ食卓を囲み、温かい食事が摂れるよう支援している。 利用者は能力に合わせて配膳や後片付け、テーブル拭きなどの役割を担いながら食事を楽しんでいる。 季節や行事に合わせた特別食のほか、毎月の誕生会にはお寿司の出前やハンバーガーを取り入れるなど、利用者は変化に富んだ食事を楽しみにしている。	
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・食事量を個人記録に記入し、チェックしている。水分を摂りたがらない利用者には声掛けを行っている。食事形態も利用者一人ひとりの状態に合わせている。		
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	毎食後介助により状態に応じ、舌用ブラシや歯間ブラシを使い、口腔ケアを行っている。		
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	なるべくオムツやリハパンに頼らず、トイレで排泄できるようチェック表にて把握し、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活用して利用者一人ひとりの排泄パターンを把握するとともに、タイミングを見計らって声かけをしたり、おむつを使用している利用者でも、日中はリハビリパンツを使用してトイレ誘導をし、トイレで排泄ができるよう支援している。 排泄チェック表の活用や職員の見守りにより、リハビリパンツ使用から布パンツ使用に改善した利用者が数人いる。	

☆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	水分摂取量に配慮し、毎日のリハビリ体操で少しでも身体を動かしてもらえるよう努めている。毎日飲むヨーグルトを提供している。		
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	入浴剤を使用し、温泉のような気分を味わってもらっている。女性の入浴介助は必ず女性スタッフが対応し、羞恥心に配慮している。入浴拒否がある場合は、少し時間をずらし、再度声掛けを行っている。	入浴は週に4回から5回を基本としているが、利用者の希望にそっていつでも入浴ができるように支援している。 入浴を拒む利用者には、無理強いせず時間をずらしたり、声かけする職員を替えるなどの工夫をしている。 柚子湯や入浴剤を取り入れ、利用者が入浴を楽しめるよう支援しているほか、女性の利用者の入浴介助は必ず女性職員が対応するなど、羞恥心にも配慮している。	
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	基本昼食後はお昼寝タイムとなっているが、利用者の意思を尊重している。一人ひとりの希望に合わせた就寝時間になっている。		
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	その薬の役割の理解に努めている。症状の変化の確認に努め、変化があれば主治医に相談している		
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	一人ひとりの得意な事やできる事の把握に努め、お願いする事で、自信に繋がり張り合いや喜びのある生活が送れ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
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	利用者の体調や気候に配慮し、散 歩やドライブに出掛けている。	天気の良い日には、利用者と職員は一緒に事 業所周辺を散歩して五感を刺激したり、四季の 移り変わりを楽しめるよう支援している。 年間の外出計画を立て、事業所の車両を利用 して初詣や花見、買い物、ドライブなどに出か け、気分転換が図れるよう支援している。	
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	近隣スーパーに買い物に行き、好 きな物を選び、レジでお金を渡して 支払いしているよう支援してい 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	ご本人の希望により、家族に電話 がしたいと訴えがあった時には、 事務所の電話でかけて頂く。		
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	玄関には季節に合った花を飾り、 その日の気候に合わせた温度設定 をしている。毎月季節感のあるカ レンダーを利用者と一緒に作成し ている。	居間兼食堂は広く明るく、壁には利用者と職員 で作成した季節感のある月毎のカレンダーが 飾られ、利用者がゆったりと居心地よく過ごせ る空間になっている。 玄関や居間にはソファを配置し、利用者が 思い思いに寛げるように配慮している。 廊下は広く手摺を設置し、歩行訓練や車いす での移動がスムーズにできるよう工夫してい る。 玄関には季節の花の鉢植えや観葉植物を配置 して、季節感を演出している。	

☆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	フロア内にソファや椅子を配置し、思い思いに過ごせるよう工夫している。自分の時間を持ちたい時は自由に居室に戻っている。	/	
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	慣れ親しんだ物を置いてもらったり、家族の写真や思いでの写真を飾ってもらっている。	居室はベッドや箆筒、洗面台、カーテン、冷暖房機を備え付けている。 利用者は居室にテーブルや椅子、テレビなどの使い慣れた馴染みの物品や位牌など大切な物品を持ち込んだり、家族の写真などを飾ったりして居心地よく暮らせるよう工夫している。	
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	安全に移動できるよう手摺を設置している。居室の分からない利用者には目印を付け、トイレにはプレートを付けている。居室箆筒にはそれぞれ何を入れるか分かるようラベルを付けている。	/	

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 <input type="radio"/> 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 <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。	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 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 ひかり

作成日 平成27年10月7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	33	法人の看取りに対する方針について		重要事項に明記し、対応指針を作成し、ご家族より同意を得ました。	
2	35	避難訓練について	地域住民の協力を得る	協力依頼をお手紙ではなく、直接お願いする。夜間想定訓練は実施した。	
3	5	玄関や裏口の施錠について		ご家族に説明し、同意を得ました。解錠についての話し合いを行うが解決策が出なかった。	
4	4	運営推進会議について		市へ提出した際に指摘された事を伝え、お願いしました。	
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。