

(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	0872200290		
法人名	社会福祉法人 すはま会		
事業所名	グループホーム 陽だまり	ユニット名	
所在地	〒314-0012 茨城県鹿嶋市平井1350-332		
自己評価作成日	平成27年2月25日	評価結果 市町村受理日	平成27年10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=0872200290-00&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4月14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）】

ご利用者が穏やかに日々過ごせるようにチームケアで情報を共有しながら支援しています。防災訓練は夜間想定でご利用者を非常階段を使い、避難させました。心臓弁膜症が出現したご利用者の支援では、ご家族・医師と連携を取りながら対応し安定しています。

【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）】

管理者や職員は、利用者一人ひとりの人格を尊重し、利用者がそれぞれのペースで自由に安心して過ごせるよう支援するほか、2ヶ月に1回家族等に送付する広報誌で、行事の報告や生活の様子を伝えるなど、利用者や家族等との絆を大切にされた支援を提供している。広報誌送付時には「要望書」を同封し、家族等からの意見を汲みあげる機会を設けるとともに、常に法人全体で顧客満足度について調査をしており、事業所の運営に活かしている。利用者が気分良く過ごせるように入浴支援のない日には「タクティールケア」を施したり、座席の配置や食器にまでも気を配るきめ細かいサービスを提供している。同じ建物の1階にはデイサービス、周辺には特定有料老人ホームや軽費老人ホームなどを同一法人が運営し、相互協力ができる体制になっているため、利用者や家族等の安心につながっている。「認知症」や「感染症」、「介護事故」、「法令遵守」、「ビジネスマナー」などをテーマにした職員研修を年に14回計画しており、職員の就業意欲や質の向上に寄与している。

☆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	毎朝、ミーティングの時に理念の唱和をし共有しています。また、事務所の壁に貼り、常に意識し、実践に繋げています。	地域密着型サービスとして何が大切かを事業所で考え、独自に作りあげてきた理念を事務室に掲示し、毎朝職員で唱和して意識づけをしている。 一期（28日間）に1回開催する職員会議では、常に理念に基づく運営やサービスが提供できているかを振り返り、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	地域の保育園・幼稚園の運動会、生活発表会に招待され、交流しています。	近隣の保育園や幼稚園の運動会、発表会に招待され参加したり、運営推進会議の委員を通して地域の情報を得て交流を深めている。 地域の特別支援学校の実習生を受け入れたり、傾聴やハーモニカ演奏、歌や踊り、マジックなどのボランティアを受入れ、日常的に地域と交流している。	
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	市の認知症の傾聴ボランティア養成の実習に協力しています。		
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	2ヶ月に1回、運営推進会議を実施している。利用者やサービスの実際を報告し、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。	運営推進会議は市職員の参加を得て2ヶ月に1回開催している。 前回の課題であった家族等の出席は、開催日時を工夫することによって解決している。 会議では事業所から利用状況や行事などの報告を行い、出席者全員で事業所の課題や勘案事項を話すなど、意見交換をして事業所の運営に活かしている。	

☆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	運営推進会議に参加していただき、相談・助言をいただき協力しています。	市のボランティア養成講座の実習場所として事業所を提供したり、市役所で年4回から6回開かれる介護支援専門員会議で、市職員と意見交換や助言を得るなどしている。 法人は30年以上に亘り、数々の高齢者関係施設の運営に携わっていることもあり、市とは密に連絡を取り合い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	認知症・心疾患の利用者の居室近くに玄関があり、徘徊があるため、玄関の電子錠はなかなか解錠できません。その他は、チームケアで拘束帯等は早くに外すようにしています。	身体拘束は原則行っていないが、自傷他害行為の恐れがあるなど、やむを得ない場合は、家族等に同意を得た上でその状態や時間などを記録し、最低限の拘束をすることもある。 管理者や職員は、鍵をかけることの弊害を理解しており、基本的には扉の開閉時は鈴の音で判断するようにしているが、現在は帰宅願望の非常に強い利用者が居るため、安全を優先して施錠をしている。	
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	社内研修で虐待防止の研修を受けています。事務所にポスターを貼り、常に注意を払い、防止に努めています。		
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	研修を受け、委員会で情報交換を行っています。		

☆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	
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	2ヶ月に1回発行する陽だまりニュースと一緒に、家族へ要望書を同封し、家族等の意見を運営に反映させています。	管理者や職員は、利用者との日常のふれ合いの中から意見や要望を把握し、その実現に向けて努力している。 家族等とは年に1回開催する「家族交流会」や2ヶ月に1回発行する広報誌に「要望書」を同封して意見や要望を聴いており、「編み物が好きなので機会があったら挑戦させて欲しい。」などの要望を受け、応えている。 事業所の玄関や重要事項説明書に外部の苦情相談受付窓口を明示している。		
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	每期、GH推進会議で運営に関する職員の意見や提案を聞き、反映させている。	管理者は日頃から職員とコミュニケーションを図るよう心がけ、職員の気づきやアイデアを取り入れているほか、年1回施設長と管理者で職員面接を行い、職員の意見や提案を聞く機会を設け、運営に活かしている。		
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	人事考課面接を年に1度設けて話し合っています。GH会議で職場環境等の整備について意見を聞き改善に努めています。			

☆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
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	社内研修を実施し、職員を育てる取り組みをしています。また、新しい職員はOJTで指導しています。		
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り組みをしている	市のケアマネジャー会の研修会等に参加し、情報交換を行っています。		
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	入居1ヶ月は毎日バイタル測定をし、目配りを行う。色々と話をきき、安心していただけるよう支援しています。		
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	家族等より、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	サービスの利用を開始する段階で、必要としている支援を見極めて対応している。		

☆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
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	利用者と家族的な関係を保ち、共に過ごし、支えあう関係を築いている。		
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	本人と家族の絆を大切にし、家族と共に、本人を支えていく関係を築いています。		
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	馴染みの人が面会に来た時は、居室や食堂でゆっくりお話していただき、楽しい時間となるよう支援しています。	管理者や職員は利用者を取り巻く人間関係を把握し、親戚や友人などに来訪を促したり、電話や手紙での連絡を取り次ぐなど、それまでのつながりを継続できるよう支援している。 利用者が来訪者との会話がスムーズに運べるよう、職員が間に入り支援している。	
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	利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立しないよう、支え合えるように支援に努めています。		
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	これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて相談や支援に努めている。		

☆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
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。	行動や会話の中で思いや意向を見つけられるようにしています。	管理者や職員は、利用者の言葉や言葉にしづらい思いを、利用者の行動や表情から汲み取り把握するよう努めている。 現在は意思を表明できない利用者はいない。	
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	普段の会話の中から見つけたり、ケアプランを見て把握するよう努めています。		
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	入所時は1ヶ月目配りを強化し、変化があった場合は24時間目配りを記録に残し、現状把握に努めています。		
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	GH推進会議で話し合い、現状に即した介護計画を作成しています。	介護支援専門員が利用者や家族等の希望を取り入れ、6ヶ月毎に介護計画を見直しているほか、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、家族等に確認を得ている。 長期目標と短期目標が職員の目標になってしまっており、利用者目線での目標になっていない 例えば、モニタリング結果を記録に残すまでには至っていない。	介護計画は利用者主体の暮らしを反映したものにするとともに、モニタリングの結果は全職員が共有できるよう記録し、常に確認しながら利用者の支援にあたることを望まれる。

☆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
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	当番が毎日、個別に記録したりパソコン入力しています。職員間で重要な事は伺い伝票に残し、情報を共有しています。		
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	体調不良で居室での生活が難しい利用者の場合、夜間を共用の和室で安定するまで援助を行い、良くなったら居室で生活するように取り組んでいます。		
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	交流会等に参加し、楽しんで頂けるよう支援しています。 傾聴ボランティアに来て頂き、お話しを楽しんだり、ハーモニカ・なつめろボランティアと唄ったり、また2ヶ月に1回来所して散髪して頂いています。		
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	入所前のかかりつけ医に継続して診ていただいています。また、病気により適切な医療を受けられるように家族等の希望を大切に支援しています。	利用者や家族等の希望するかかりつけ医への受診を支援しているほか、2週間に1回協力医療機関の医師による訪問診療を支援している。 受診や通院は家族同行が基本となっているが、困難な場合は法人の移送担当部門に依頼することが可能となっている。 受診結果は事業所の職員を通して家族等に報告するとともに、パソコンに入力後ほかと区別が付き易いようピンク色の伺い伝票に記載し、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	パソコンに入力することで、法人の看護師が確認しているため、必要な時にアドバイスが聞ける。内科医の往診を受ける時は看護師に支援してもらっています。		

☆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。	認知症のため、最小限の入院期間となるように、家族・ソーシャルワーカーと相談しながら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	重度化した場合、医師・家族と話し合い、方針を共有し支援します。急変時の対応を職員で共有しています。	重度化した場合や終末期については、その時期にその都度対応している。事業所でできることと、できないことは決まっているが、契約時に説明するまでには至っていない。重度化した場合には、利用者や家族等の意思を確認しているが、書面に残すまでには至っていない。	契約時に重度化した場合の事業所の方針を説明するとともに、重度化に伴う意志確認書を作成し、利用者や家族等の同意を得られるよう支援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	職員は社内研修、普通救命等の勉強をし、初期対応の訓練を行っています。		
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	避難訓練等、実施し全職員が対応出来るようにしています。	法人全体で年3回の総合訓練と通報訓練を行っているほか、事業所独自に夜間想定避難訓練を行っている。訓練の結果や反省点、課題などを次回の訓練に活かせるよう記録に残している。災害に備え、水や食料3日分をリストを作成して備蓄しているとともに、同一法人施設内にもそれぞれ備蓄があり、お互い協力体制を築いている。避難訓練に地域住民の参加を得るまでには至っていないが、運営推進会議の委員から地域の消防団を紹介され、協力を依頼する方向で検討している。	地域との協力体制を築くために、次回の避難訓練には、消防団の参加を得られるよう引き続き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	人格を尊重し、個性や性格を理解するようにしています。	利用者への言葉かけは、一人ひとりの誇りを尊重して傷つけることのないよう全職員で気を配っている。 利用者同士の会話には、それぞれの個性を尊重し、お互いが不快になったり、不満を持たないように管理者や職員が仲を取り持つなどで支援している。 トイレ誘導などは、目立たずさりげない言葉かけや対応をするよう心がけるほか、個人情報を使用する場合は、利用目的を明示して家族等に承諾を得たり、個人用ファイルは事務室内の人目につかない場所に保管するなど、情報の漏洩に留意している。 居室は内側からも施錠や解錠ができ、プライバシーに配慮している。		
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	利用者本人が自己決定できるよう働きかけています。			
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	利用者一人ひとりのペースを大切にしています。			
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	自分で選んだ洋服を着ていただいています。 化粧水・クリームを自分で持ち、つけている方がいます。			

☆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	目でも楽しめるよう、きれいに盛り付ける事を心掛けています。一緒に片付けをできる利用者には、手伝って頂いています。	食事は法人の管理栄養士によってカロリー計算されたもので、利用者の嚥下能力に合わせて調理したり、禁食がある場合などは、代替品で対応しているほか、行事食も取り入れて食事を楽しむことができるよう支援している。 利用者は野菜の皮剥きやテーブル拭きなど、それぞれができることを手伝い、職員は同じテーブルで談話しながら同じものを食べている。	
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	栄養士による献立で提供しています。経口補水液を毎日作り、水分量を確保しています。		
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、歯みがきをして頂き、夜は、入れ歯を預かりポリデントで清潔にしています。		
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	定時に誘導しています。本人の訴えがある場合はその都度対応しています。利用者のパターンをつかみ、声かけをしながら支援しています。	各居室にトイレがあることにより、排泄の自立への動機づけとなっている。 職員は利用者の生活リズムや排泄パターンを把握してトイレ誘導を行い、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援をしている。 夜間の場合も3時間おきにトイレ誘導を行い、なるべくオムツを使わないよう支援している。	

☆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
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	水分を摂れていない利用者には声掛けし、なるべく飲んでいただけるようにしています。毎朝、ラジオ体操をしたり散歩をしたりしています。		
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	一人ひとりがゆっくり入れるようにしています。ゆず湯や菖蒲湯など季節を感じていただいています。	入浴日は月、水、金の週3回と決めて支援しているが、利用者の希望や状況に応じて入浴日を変えたり、シャワー浴に変更したりして一人ひとりに応じた支援をしている 入浴を拒む利用者には無理強いせず、声かけをする職員や時間帯を変えたり、入浴剤や柚子湯、菖蒲湯などで利用者が入浴を楽しめるよう工夫している。 脱衣所にはエアコンや長椅子が設置され、利用者が安心して入浴を楽しめるよう支援している。	
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	日中も昼寝をして頂いたり、室温や湿度にも気を配り、ゆっくり休んで頂けるようにしています。		
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	一人ひとりの薬一覧表を作成し、全職員が確認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	洗濯たたみやタオルたたみ、干して頂いたり役割が持てるように支援しています。カラオケをしたり、ビデオをみたり、皆でおやつを作ったり楽しんでいただいています。		

☆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	行事として買い物や散歩などを一緒に行っていきます。	天気の良い日には、車いす利用者も一緒に事業所周辺を散歩したり、月2回花見やショッピングセンターなど、普段は行けないような場所に出かけられるよう家族等の協力を得ながら支援している。	
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	自分で管理できる利用者には、お金を持って頂き自動販売機でジュースを買ったりしています。		
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	携帯電話を持っている利用者があり、いつでも家族と連絡を取れるようにしています。		
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	毎日、掃除をし、きれいな空間になるよう努めています。 ベランダに季節の花を植えたりし、明るい空間作りに努めています。	台所や食堂は広々としたスペースで明るく清潔感があり、居間や廊下のあちこちにソファやベンチが配置され、利用者の移動を手助けしたり、休憩の場所となっている。 居間の一角には襖で仕切られた畳敷きの和室があり、利用者が寛げる空間となっているほか、常に見守りが必要な利用者の居場所に利用している。 玄関や廊下、居間などには、季節の花や季節行事に因んだ飾り物などが飾られ、家庭的で居心地よく過ごせる場所となっている。	

☆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	一人でイスに座れるスペースがあったり、ソファで気の合った利用者同士と一緒に過ごして頂いたりし、ゆっくりできる空間作りに努めています。	/	
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	テレビやテーブル・いす等を持ち込んでいただき、安心できる空間にしています。		
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	廊下やトイレに手すりがあります。各居室にトイレがあり、自立した生活が送れるようにしています。	/	

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 陽だまり

作成日 平成27年9月30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	10	長期目標と短期目標が職員の目標になってしまっており、利用者目線での目標になっていないうえ、モニタリング結果を記録に残すまでに至っていない	モニタリングの結果を全職員が共有できるように記録し、常に確認しながら利用者の支援にあたる	GH会議の時にモニタリングを実施し全職員が共有できるように記録し、常に確認しながら支援にあたるようにします	平成28年3月
2	13	地域との協力体制を築くために、次回の避難訓練には、消防団の参加を得られるようする	次回の避難訓練に地区の消防団の参加をお願いする	地区の分団長に連絡を取り、訓練に参加していただくようにお願いします	平成28年3月
3	12	契約時に重度化した場合の事業所の方針を説明するとともに、重度化に伴う意思確認書を作成し、利用者や家族等の同意を得る	契約時に重度化した場合の事業所の方針を説明し、介護サービスに対する意向・要望について記入していただく	入居契約時に重度化した場合の事業所の方針を説明し、介護サービスに対する意向・要望を作成し、利用者・家族等の同意を得られるよう支援します	実施
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。