

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成27年11月10日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0892600073		
法人名	医療法人社団 有朋会		
事業所名	グループホーム クリクリ	ユニット名	クリクリ
所在地	〒311-0117 茨城県那珂市豊喰140-17		
自己評価作成日	平成27年2月28日	評価結果 市町村受理日	平成27年11月24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=0892600073-00&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20日	評価機関 決 済 日	平成27年11月10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>・1ユニットと言う事で、お1人お1人にゆっくりとした時間を過ごして頂けると言う点。その他、かなり大きいウッドデッキと庭があるので、天気の良い日は外気浴や散歩など楽しめる点です。</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>事業所は国道に面した新設の事業所で、利用者は併設する小規模多機能型居宅介護事業所の利用者と、広いウッドデッキや庭で一緒にゲームや外気浴、散歩をして楽しんでいる。</p> <p>近隣にある同一法人の協力医療機関をかかりつけ医とし、通院介助や常勤看護職員の健康チェックがあるほか、24時間対応できる体制を整えているため、利用者や家族等の安心につながっている。</p> <p>担当職員が毎月、偕楽園の梅や桜の花見、鯉のぼり見学、外食などの外出計画を立てており、四季を感じながら生活ができるように支援している。</p> <p>食事は利用者の要望に応じて肉から魚などへ変更ができたり、旬の食材を採り入れているほか、昼食時にはクラシック音楽を聴きながら、食事を楽しめるよう工夫をしている。</p> <p>職員同士のコミュニケーションが図られているとともに、管理者や職員は元気で明るく、利用者一人ひとりに寄り添いながら生き生きとした暮らしができるよう支援をしている。</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	基本理念を職員全員が念頭に置きながら、日々のケアに取り組んでいます。	職員は医療法人の基本理念を朝礼時に復唱して確認し、共有を図りながら実践に努めているが、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するまでには至っていない。	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所の理念を全職員で話し合って作成し、事務所やホールに掲示したり、朝礼時に復唱して意識を高め、実践につなげることを期待する。
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	運営推進会議等で情報は得るものの、まだまだ地域との連携は取れていないのが現状です。	事業所開設時に地域住民を招き、内覧会を開催した。 近隣で開催された同一法人の夏祭りに、利用者と職員で参加し、地域住民と楽しく交流できるよう努めているが、まだボランティアの受け入れや中学校の体験学習、地元の活動などに参加交流するまでには至っていない。	利用者が地域で暮らし続けるために、地域の行事や活動情報を得て参加したり、運営推進会議で働きかけるなどで、ボランティアの依頼や近隣の住民とふれ合う機会を設けるなど、地域住民との交流に取り組むことを期待する。
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	経験や知識を活かして、広報誌やお便りにより広報活動はしていますが、認知度はまだまだかと思えます。	/	
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	運営推進会議では、写真や資料を見て頂きながら、日々のサービスの状況をお伝えしています。参加して頂いた方からのアドバイスを参考に見直して、取り組み、サービスの向上に繋がっています。	運営推進会議は家族等の代表や市職員、自治会長、民生委員などで2ヶ月に1回、小規模多機能型居宅介護事業所と合同で開催し、会議録を作成している。 管理者は事業所の活動報告や利用者の状況報告などを行うほか、ヒヤリハット報告や感染症対策について話し合い、情報を交換している。	

☆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	調査の協力や見学者ボランティアの受け入れを随時対応しています。必要性がある場合には、必ず行政に連絡し相談して指示を仰ぐようにしています。	市職員は毎回運営推進会議に出席している。管理者は電話等で事業所の実情や、サービスの取組みを積極的に伝えるなどで情報交換をしている。	
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	身体拘束は行わないものとして、見守りや観察を徹底しています。必要に応じて個別に対応しています。鍵の施錠もせずに、緊急性がある場合には、ご家族様に説明して承諾を得ています。	身体拘束排除に向けたマニュアルを作成するとともに、年1回マニュアルに基づいた同一法人の研修会に参加している。 職員は身体拘束の具体的な行為を理解し、玄関や居室は施錠をせず、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 玄関から出て行ってしまいう利用者には、職員が同行したり、帰宅願望の強い利用者には、公用車でドライブに出かけるなどで、身体拘束をしないケアを実践している。	
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	会議の中で、虐待防止についての意識が高められる様に努めています。		
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	必要に応じて制度を活用できるように研修や勉強会を行っていく。		

☆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	十分な説明をすると共に、入居者及びご家族様に不安や疑問点などが無いか確認している。特にリスクの点では、何が起こり得るか分からないので十分な説明をしています。	/	
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	管理者及び職員が、積極的に入居者及びご家族様とコミュニケーションを図り、その中で苦情や要望をすくいあげ、その点について話し合い、改善出来るように努めています。	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して、契約時に家族等に説明している。 家族等の面会が多く、職員は利用者の現状を説明するとともに、意見や要望を聴くよう努めており、申し送りノートに記載して全職員で共有し、さらに運営に反映させるよう努めている。	
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、月1回のミーティングや毎日の申し送り等から、各職員の意見に耳を傾け、業務に反映していけるように努めています。	管理者は月1回のミーティング時に職員の意見や要望を聞くほか、日常的にコミュニケーションを図り、意見等を出し易い雰囲気づくりに努めている。 職員の要望で食器を購入したり、「災害に備えて非常食を備蓄したら良いのでは」との意見が出ている。	
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	管理者は、職員の勤務状況を把握して、適切な人員配置を行い、過度のストレスや疲労が蓄積しないに環境を整え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
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	法人内部での研修には参加出来ているが、外部研修には現状なかなか上手く参加が出来ない状況です。個人のスキルアップも含め、外部研修に参加できるように努めていく。		
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	介護支援専門員など、上手く交流したりする場が設けられていない。これからは、積極的に情報交換できる機会を持ち、質の向上に努めていく。		
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	とにかく、本人様の身になり寄り添い、適度なスキンシップを図り、言う事に傾聴して対応するように心掛けています。		
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	ご家族様の不安や要望に常に耳を傾け、迅速に対応出来るようにして、安心して頂けるよう努めています。		
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	相談時に他のサービスも視野に入れながら、本人及びご家族様にも必要としているサービスを選んで頂けるように、分かりやすく丁寧に伝える事を心掛けています。		

☆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	なるべく本人の意見を尊重して、一方的にならずに、コミュニケーションを取りながら、より良い関係を築いています。		
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	職員は、入居者及びご家族様と日頃から積極的にコミュニケーションを図り、来所された時には近況も報告して、協力して支え合える関係を構築しています。		
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	ご家族様の来訪はありますが、友人などの来訪はありません。行きつけのお店や冠婚葬祭などは本人が参加出来るようにご家族様には、協力要請しています。	2ヶ月に1回程度来訪する理・美容師のボランティアの利用ができるよう職員が連絡調整をしたり、毎週火曜日に馴染みの店に出かける支援をしているほか、毎週自宅へ外出している利用者や定期的に外泊する利用者の連絡調整をするなど、人や場所と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	入居者全員が、参加できるレクリエーションや催し事を計画実行して、交流できる場を提供しています。		
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	退所後も困った事や悩みがあれば相談できる事を伝えて、関係性を継続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
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。	ご家族様やご本人様の意向をじっくり聞き、把握する事に努めています。困難な場合も、なるべく本人様の本位に添える様に検討している。	職員は利用者との日々の関わりの中で、コミュニケーションを図りながら情報を収集し、一人ひとりの希望や要望を記録するとともに、月1回のカンファレンス等で職員で共有し、支援している。 意思表示が困難な利用者には、表情や行動をよく見て何をしたいのかを読み取り、利用者の要望に応じられるよう努めている。	
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	ご家族様やご本人様より話を聞き、生活歴や趣味、どういった環境で暮らしていたかなどアセスメント出来る様に努めています。		
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	日々の変化や、身体状況及び精神状態を個別に記録している。申し送りも行い、新しい情報を職員間で共有して素早く対応出来る様に努めている。		
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	介護計画は作成しているが、定期的にカンファレンスを開催出来ていない。本人や家族、関係者と上手く話し合いが出来ていない。	介護計画は職員が利用者や家族等の意見や要望を聴くほか、必要に応じてかかりつけ医や看護師から意見を聴き、全職員で話し合って計画作成担当者が作成している。 短期目標を3ヶ月、長期目標を6ヶ月とし、6ヶ月毎の見直しをおこなっているが、モニタリングをするまでには至っていない。 利用者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ている。	定期的にモニタリング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
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	毎日の様子やケアの実践、結果などは個別に記録している。申し送りや共有しているが、上手く計画等の見直しに反映できていない。重要事項や変化や変更があった場合には、別の申し送りノートに記入して、全員が業務前に目を通し確認する事を徹底しています。		
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	本人や家族の要望を取り入れながら、事業所としての多機能性や、柔軟な支援サービスに取り組むように努めています。		
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	医療機関や消防署などの協力は得られている。しかし、ボランティア様などの協力要請が出来ていないので、協力の働きかけに努めていく。		
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支援している	協力病院と連携し承諾を得たうえで、状態や必要に応じて本人や家族と相談して受診が出来る様にしていきます。	管理者は契約時に利用者や家族等が希望するかかりつけ医を確認しているが、9割程度の利用者は法人系列の病院をかかりつけ医としている。かかりつけ医への受診は職員が介助を基本としているが、状況に応じて家族等と一緒に受診介助をしている。職員が付き添った場合は、受診結果は家族等に電話などで報告をするとともに「申し送り帳」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支援している	看護職員に入居者の変化や気になる点は、伝えて適切なアドバイスや受診の必要性などを受けられるようにしている。		

☆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。	入退院時には、必ず医療機関との連携をして、情報交換をしています。定期的に病院に訪問し面会しています。		
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	早い段階で、本人や家族等の意向を聞き、事業所として出来る事を説明して方針を共有して地域の関係者との共にチームで支援していることは、努めようとは思っているが、現状は出来ていません。	「重度化した場合における対応、及び看取りに関する指針」や「看取りについての事前確認書」を作成して家族等に説明し、書面で同意を得ている。 現在までに看取りの経験はないが、看取りに関する事業所の取り組みについて話し合いを行っている。	
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	急変や事故発生時の初期対応として、マニュアルに沿い定期的に話し合いや訓練等を行うように努めています。		
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	消防署等の協力を得て、避難訓練等を行っています。スプリンクラーも設置されているので、定期的な点検も受けています。しかし、地域との協力体制は築けていないです。	年1回小規模多機能型居宅介護事業所と合同で避難訓練を実施しているが、近隣住民の参加を得ての避難訓練や火災以外を想定した避難訓練及び、年2回以上の避難訓練を実施するまでには至っていない。 避難訓練後は反省会を実施し、訓練で明らかになった課題について話し合っている。 災害に備えて米は確保しているが、缶詰やカンパン、懐中電灯などを賞味期限や数量、品目を記入して一覧表を作成し、備蓄するまでには至っていない。	最低年2回総合避難訓練を近隣住民の参加を得て実施することを期待する。 災害に備えて飲料水や缶詰等備蓄品に関し、賞味期限や品目、数量を記入した一覧表を作成して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	入居者の人格を尊重して、声かけ、言葉使いには配慮している。入浴に関しても、1人ずつゆっくり入れる様に支援している。プライバシーを確保できる様に努めています。	職員は利用者の尊厳やプライバシーを大切にし、常に職員で話し合っって利用者の羞恥心や自尊心に配慮したケアに取り組んでいる。 入浴介助は基本的に一人ずつ対応しているほか、トイレ介助は職員が利用者に小声で話しかけたり、トイレのドアを閉めるなど、プライバシーを損ねないように対応している。 管理者は同一法人で開催するプライバシーに関する研修会に参加して書類を持ち帰り回覧して共有を図っている。 個人情報に関する書類は、事務所の鍵のかかる書棚に保管し情報漏洩に注意している。	
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	日常生活において、コミュニケーションや会話の中で、入居者の思いや希望に気付いて、それを提案して自己決定を引き出せるように努めています。		
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	決まりはあるものの、基本的には本人様の自己決定を優先して、本人様の意思を尊重しています。決して職員の都合を優先しないように努めています。		
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	定期的に理容師に来てもらい、希望者にはカットやセットをして頂いている。行きつけの店がある方には、家族に相談して連れて行ってもらえるように支援している。季節ごとの衣替えは家族に協力して頂き、希望がある場合には買い物にも出掛けている。		

☆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	1人1人好みは把握しているが、一緒に準備や片付けなどは、出来る時と出来ない時がある。	職員は利用者と同じテーブルに着き、声かけや食事介助を行いながら同じ食事を摂っている。 利用者は職員と一緒にテーブル拭きや食器洗い、配膳、下膳、食事の盛り付けなどをして、利用者の能力に応じた役割を担っている。 誕生会や雛祭り、敬老会、七夕祭りなどには行事食を提供しているほか、外食を取り入れたり利用者の要望に応じて肉類から魚、蕎麦から麺類などへの代替食を用意し、食事が楽しめるよう工夫している。	
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	食事、水分チェック表を活用して、1人1人の摂取量や水分量を確認把握して、状態の変化に応じて対応出来る様に努めています。		
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、歯磨き・うがいを徹底している。また夜間帯は、義歯を外して洗浄消毒をしています。近隣の歯医者者と連携しているので、口腔に関しても受診など対応しています。		
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	排泄チェック表はもとより、個人の排泄パターンを把握して、定時での声かけ誘導をしている。夜間帯でも安全にトイレで排泄が出来る様に見守りや1部介助を行っています。	職員は排泄チェック表を活用し利用者一人ひとりの排泄パターンを把握している。 職員の声かけや時間の誘導により、利用者全員がトイレで排泄を行っている。 利用者の状況に応じて、紙パンツから布パンツへの移行支援や、夜間のみ居室にポータブルトイレを配置するなど、自立に向けた支援をしている。	

☆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	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	水分量には留意すると共に、食事時にヨーグルトや牛乳など整腸作用があるものを取り入れている。便秘な方に対しては、医療機関と連携して便秘薬などを処方して頂き、個々に応じて対応している。		
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	入浴日は決めているが、その日の体調や行事など、突発的な外出や面会などあるので、個々に応じた支援をしている。入浴剤等も準備して希望者には対応している。	入浴は基本的に週2回以上午後に入浴できるよう支援しており、利用者の体調や病院受診、あるいは面会がある時には臨機応変に対応している。必要箇所に手摺を設置したり、シャワーチェアを用意して、利用者が安全に入浴ができるように支援している。 利用者の要望に応じて入浴剤を使用するなど、入浴が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の状況に応じて、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	基本的に日中は活動的に過ごして頂いていますが、食後や体調が思わしくない時は静養出来る様に支援しています。夜間の不眠時には状態に応じてですが、医師に相談して眠剤等を処方して頂いています。		
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	1人1人の薬情報は、常に最新の状態で個人ファイルに綴じてある。職員は必ず確認するようにしている。申し送り帳にも変化があった場合には記載して、確認できるように努めている。お薬手帳も同様に受診時に活用している。		
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	個々の出来る事や得意な事を見出して、役割を持ち生活に張りが持てる様に心掛けています。晴天時には必ず1回は外に出て、体操をしたり外気浴をして気分転換が図れるように支援しています。		

☆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	年間の行事計画を立て、担当を決めている。都度、ドライブ等を行っている。季節感を感じて貰える様に支援している。家族には、外食や外出など出来る様に協力を要請支援しています。	利用者の要望を取り入れた年間行事計画を立て、毎月戸外に出かけて気分転換が図れるよう支援している。 月1回程、利用者の体調に配慮しながら偕楽園や紫陽花、桜の花見、鯉のぼり見学に出かけるほか、利用者の要望で外食をするなど、外出支援をしている。 家族等にも出来るだけ外出できるよう協力をお願いしている。	
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	個人で小口現金として自由に使えるお金を準備している。その中には受診料金やお薬代も含まれている。それ以外は、個人が必要だと思う物には家族に確認して、了承を得てから一緒に買い物等に出掛ける様に支援しています。		
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	どうしてもとの希望時にのみ、ホームの電話を利用している。なかなか本人様が思いを伝えられない方に関しては、職員が代わりに対応支援しています。		
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	共用の空間に関しては、白を基調とした物や木目調で統一しています。落ち着いた環境で過ごせるようにしています。空気清浄器や加湿器なども設置して室温湿度計も設置、室温や湿度にも注意しています。	居間兼食堂は広く、空気清浄機や加湿器を配置したり、採光や室温に配慮して居心地よく過ごせる環境となっている。 小規模多機能型居宅介護事業所との間に広いウッドデッキや庭があり、利用者は小規模多機能型居宅介護事業所の利用者と一緒にゲームをしたり、天気の良い日は外気浴や散歩を楽しんだりしている。 トイレは車いすでも十分に入出りできる広さがあり、浴室は手摺やシャワーチェアを設置しているほか、居間やトイレ、浴室などはいずれも清潔に保たれており、利用者が安全に気持ちよく生活できるよう配慮している。	

☆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	現状では、ソファやベンチなど準備が出来ていません。1人になる空間は、現状では居室のみです。	/	
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	全員とは言えませんが、家具や本人の写真や小物等は飾っています。今後としても、本人や家族の意向を取り入れて、その人らしい居心地の良い空間作りに努めていきます。	カーテンやベッド、エアコン、布団、洗面台、整理箆筒が備え付けられている。 管理者は使い慣れた物品を持参してもらえよう説明している。 利用者は家族等と相談しながら、使い慣れた時計や毛布、ソファなどを持ち込み、居心地よく暮らせるよう工夫をしている。	
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	手摺りやバリアフリーを設置しています。物はあまり置かず、行動の妨げとならない様にしてしています。	/	

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 グループホームクリクリ

作成日 平成27年11月20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	入居者及びご家族様とも日々コミュニケーションを取っているが、実際にホームの事をどう思っているのかが分からない。	アンケート実施	職員と話し合いながら、内容をアンケート内容を決めて、匿名にてご家族様に向けてアンケートを実施する。	6ヶ月
2	5	ボランティア様の受け入れは随時行っているが、広報活動もままならず上手くボランティア様が募れていない。	定期的に訪問して下さるボランティア様を募っていく。	社会福祉協議会等にまめに足を運んだり、連絡を取りながら、ボランティア様の現状を把握していく。実際にボランティア様と連絡を取る。	1年
3	53	共用スペースにおいて、1人になりたい時になれる空間がない。現状では、居室のみとなっている。	共用スペースにソファやくつろぎが持てる空間をつくっていく。	職員や入居者の意見を取り入れながら、ソファや炬燵等のゆっくり出来る空間作りをしていく。	1年
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。