

(様式3)

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成28年4月11日

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0893300012		
法人名	有限会社 ハイブリッジ		
事業所名	グループホーム カトレア	ユニット名	1F
所在地	〒319-1111 茨城県那珂郡東海村舟石川944		
自己評価作成日	平成27年8月16日	評価結果 市町村受理日	平成28年4月25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_2011_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0893300012-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2011_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0893300012-00&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10月8日	評価機関 決済日	平成28年4月11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>家庭的な雰囲気の中で、入居者の方々の個別性を重視し、職員はその方の生活や習慣、性格、思いを汲み取った支援を心がけています。年間の行事では、季節感を意識した計画をし、お誕生会など個別の計画では、趣味・嗜好を意識して喜んでいただけるように努力しています。重度化となっても、最期まで暮らしていただけるよう職員は、技術や知識の習得をし地域の医療機関と連携しながら安全で安らぎのあるグループホームづくりを目指しています。</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>事業所は幹線道路に面しているながらも、居間や居室からは広い畑や森が望めるので、利用者は季節を感じながら生活している。</p> <p>管理者と職員は、「入居者の人権を尊重し、つねに入居者の立場にたったサービスの提供に努めること」を理念に掲げ、利用者本位の支援に努めている。</p> <p>災害訓練の炊き出しを兼ねた「芋煮会」を実施する際には、近隣住民を招待するとともに、事業所を地域住民の避難場所として提供することを自治会に伝えている。</p> <p>「重度化や看取りに関する指針」を作成するとともに、職員研修の実施や協力医療機関との連携体制を確立し、看取り介護を実施している。</p> <p>事業所には看護師が常勤しているとともに、協力医療機関の内科クリニックと医師の住まいが隣接しているため、利用者や家族等の安心につながっている。</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	職員は事業所内の内部研修で、グループホームの役割や地域との具体的ななかかわりについて話し合いを行い、理念として共有するとともに実践する努力をしている。また、職員は毎朝の申し送りのときに、運営理念を復唱し確認するようにしている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を作成し、事務室と各ユニットに掲示している。 管理者と職員は、毎朝の申し送りの前に理念を唱和するとともに、各ユニットの作業手順書ファイルにも貼り付けて確認し、共有している。	
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	入居者は職員と共に村の敬老会や、地域の祭りに積極的に参加している。事業所の行事に地域の人々を招くほか地域のコミュニティセンターに出かけ本を借りるなど生活支援の一部として行っている。	事業所は自治会に加入しており、自治会と村がそれぞれ開催する敬老会や夏祭りに利用者と職員で出かけたり、防災訓練の一環として実施する「芋煮会」に、近隣住民を招待するなど、利用者が日常的に地域住民と交流できるよう支援している。 中学生の体験学習を年に3回受け入れており、中学生がその都度考えてくれる紙芝居や折り紙、演芸などは、利用者の楽しみとなっている。	
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	村主催の認知症啓発のイベントに参加し、認知症について地域の方々に正しい知識を得てもらえるように働きかけている。また、地域に中学生の福祉体験ボランティア受け入れをするなどの活動も行っている。	/	/
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	運営推進会議は村職員、家族の代表、自治会長、地域の住民代表、他の居宅事業所管理者、事業所の管理者等で構成しおおよそ2ヶ月に1回の頻度で開催し会議では入居者の状況・活動報告、災害時の活動に活かせる話し合いをしている。	運営推進会議は過去1年間開催していないが、管理者は役場の担当者と相談しながら、今年中には開催できるよう考えている。	運営推進会議は地域の理解と支援を得るための会議なので、地域住民代表の参加のもと、開催にむけた取り組みを期待する。

☆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
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	職員は事業所の祭り等の行事で使用する備品の借り入れなど入居者の生活に関する事柄の情報交換など協力関係をj得ている。	管理者は要介護更新申請や主治医意見書の提出などで役場担当者を訪問した際に、利用者の様子や運営状況を報告しているほか、役場担当者からは地域に新設するグループホームについて相談されるなど、情報交換をしながら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	全職員が研修等で身体拘束の内容とその弊害を正しく理解すると共に、施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束廃止に向けたマニュアルを作成し、職員は身体拘束となる具体的な行為について理解しているが、身体拘束に関する内部研修を実施するまでには至っていない。 現在家族等から同意を得て、車いすからの転落予防に腰ベルトを使用している利用者がいるが、2週間に1度カンファレンスを行い、経過観察記録や再検討記録に記載して様子を観察している。	職員は身体拘束について理解しているが、年1回は身体拘束についての研修を実施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	高齢者虐待防止法についての内部研修を計画し、職員が学べる機会をつくるようにし日常のケアのなかで、虐待につながるようなことがないか、職員に事例報告などを読んでもらい振り返るように働きかけている。		
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	外部研修などで学ぶ機会を得るようにしている。実際に関係者との話し合いや制度を活用するケースは出ていない。		

☆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	契約書についてわかりやすく説明するようにし、不明な点のご理解いただけるまで説明するようにしている。		
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	職員は家族等から意見や要望を話していただけるように、毎月家族等へ利用者の生活状況を報告書にして送付している。行事など施設に来所した時には、アンケートを用いて意見等を説教的に聴く語力や場面づくりをしている。	管理者と職員は、利用者からは日々の会話の中から、家族等からは電話や来訪時に意見や要望を聴いているが、全員から聴くまでには至っていない。 家族等から「事業所の空き地を利用して野菜を作りたい」との要望を受け、家族等自ら畑で野菜作りをしている。	家族アンケートを実施する事により、意見や要望を出し難い家族等からも聴く機会をつくることを期待する。
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回代表者や管理者、全員でミーティングを行い意見を聴く取り組みをしている。	月1回の職員会議で、意見や提案を聞く機会を設けているほか、業務中や休憩時間にもコミュニケーションを図り、何でも言い合える関係づくりに努めるとともに、管理者は年2回職員との個人面談を実施している。 職員から「風呂場入り口の床がひずみ、危険なので早急に直して欲しい」との意見のほか、設備や物品の故障、購入に関して意見等を取り入れ、利用者が快適に過ごせるよう支援している。	
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	定期的な運営者・管理者・職員による面接・自己評価により各人が向上心を持って働けるように努めている。		

☆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	法人内外の研修を受けるようにすること、また階層別研修として力量や経験年数に合わせた研修計画をし知識・技術・意識の向上を図っている。		
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	研修や勉強会など相互に高めあえるように積極的に働きかけるようにしている。		
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	事前面接等で得た情報を、情報シートとしてまとめ入所後引き続き情報の収集を行い、職員が周知することで施設に入所となっても本人が安心して過ごす事ができるようにしている。		
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	ご家族様が介護してきた想いや苦勞、願い事をゆっくりと聴くようにしている。		
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	相談者の想いや悩みをゆっくり聴くようにし必要に応じて地域包括支援センターに相談するようにしている。		

☆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
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	支援については、必要以上には行わずお互いが協働しながら和やかに生活できるように働きかけている。		
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	専門医の受診付き添いや、自宅への行き来などして可能な限りご家族様に協力を求めるようにし施設に入所してからも一緒に支えあっていくように働きかけている。		
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	ケアハウスやデイサービスなど以前利用していた場所や関わりのあった人、友人とあえるように支援したり入居者の行きつけの理美容室や郵便局、銀行、図書館、スーパーなどに出かけられるよう支援している。	利用者が以前通っていた、隣接のデイサービスの知人と行き来ができるよう支援したり、利用者の親戚や友人などの来訪時には、ゆっくり話ができるよう希望の場所に案内してお茶を出し、継続的に訪問してもらえるように配慮している。 利用者の希望で、馴染みの理美容室やスーパーでの買い物等に職員が同行し、同行できない場所には利用者の思いを家族等に伝え、馴染みの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	掃除・洗濯やレクリエーションなどの活動を通しそれぞれが役割を感じて協働した職員が仲介することで孤立とないように努めている。		
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	次に関わるサービス事業者への情報提供を行い、なじみの生活が継続できるように支援している。また定期的に連絡や手紙を送るなどして関係を継続できるようにしている。		

☆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
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。	職員は日々のかかわりの中で行動や表情声のトーンなどから思いや意向の把握に努めている。困難な場合は基本情報やご家族様の意見などから入居様本位となるように検討している。	管理者と職員は、利用者との日常の関わりの中から一人ひとりの思いや希望の把握に努めている。意志の表出が困難な利用者は、家族等の来訪時に話を聴いたり、表情や仕草から思いや意向の把握に努め、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	基本情報としてその方の生活歴や習慣、嗜好を情報収集し、なじみの生活を継続できるように支援している。		
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	支援内容や状況の把握のため、月1回担当者はモニタリングを行いユニット会議を開いて支援状況の確認や情報の共有に努めている。		
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	介護計画は入居者やご家族の意見を聴くと共に会議で検討し担当者が作成している。定期的にモニタリングを行うほか心身の状態変化に合わせて随時見直しをしている。	利用者や家族等と月1回は面談し、意見や要望を取り入れて介護計画を作成するとともに、カンファレンスを実施して6ヶ月毎に見直しをしているが、利用者の意向や見直しを反映するまでには至っていない。 利用者の心身の状態に変化が生じた場合は、その都度現状に即した介護計画に見直し、利用者や家族等から確認を得ている。	利用者や家族等の意向や見直しの項目を盛り込み、利用者の目的にそった介護計画様式を作成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	毎月、各入居者の1日の心身の状態を観察・記録し毎月のモニタリングと支援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	かかりつけ医の受診や鍼灸院のマッサージなど入居者の希望に応じたサービスの提供ができるように努めている。		
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	行きつけの理美容室の利用や郵便局、銀行、図書館、スーパー等に必要に応じて対応している。		
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	ご家族、本人と相談のうえ、かかりつけ医や専門医の受診を行い適切な医療を受けられるように支援している。月1回の協力医の往診・受診により健康状態の観察や対応をしている。	契約時に利用者や家族等に、希望するかかりつけ医への受診が可能な事を説明し、適切な医療機関に受診できるよう支援している。 月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ほか、24時間連携体制がとれている。 通院を必要とする場合には、事業所の看護師が同行し、結果は家族等が来訪の際に報告するとともに、記録して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	日々の状況、情報の報告確認を行い看護師により指導を受けながら専門職としての観察対応を行い適切な受診や看護を受けられ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
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。	頻りに医療機関に足を運び情報交換・相談を行うようにしている。リハビリでは施設の居室や浴室の間取りの情報を提供し退院後不自由なく出来る限り早期に自立できるよう医療機関と協働で支援している。	/	
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	事前に重度化や終末期に向けた方針について説明をしご家族の意向を定期的に確認するようにしている。また実際終末期を迎えたときには支援に関わるチームとご家族様とで施設が出来ることを具体的に話し合いながら意向を確認しご家族の気持ちに配慮した取り組みを目指している。	「重度化した場合における対応における指針」を作成し、契約時に利用者や家族等に説明して「看取りに対する確認書」を得ている。 ターミナルケアに関するマニュアルを整備し、内部研修を年1回行っている。 事業所には看護師が在籍し、医師との連携も確立されており、現在看取り介護を実践している。	
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	内部研修で計画し全職員が実践できるようにマニュアルの整備と訓練の実施を行っている。	/	
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回の避難訓練・消防署による指導を受け実施している。地域との協力体制については自治会長・行政の協力を呼びかけて体制が作れるようにしている。非常時の避難場所としての協力。	夜間想定を含む避難訓練を年2回行い、1回は消防署立ち合いのもと総合訓練を実施し、訓練後に反省点や次回に向けた課題などを話し合い、記録に残している。 災害を想定した炊き出しの芋煮会に、自治会長や近隣住民を招待し、災害時の協力を呼びかけている。 災害に備えて飲料水や米、缶詰等の食糧品を3日分のほか、カセットコンロや軍手、懐中電灯、ラジオ等用途別にリストを作成して管理している。	

☆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
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	職員は目立たずさりげない言葉かけや対応に配慮しているほか守秘義務について十分理解し責任ある取り扱いと管理を徹底している。	職員は利用者一人ひとりの人格を尊重した言葉かけをし、トイレ誘導の際などは、さりげなく声をかけるとともに、失敗した時には利用者の自尊心を傷つけないよう、トイレや居室に誘導している。 個人情報に関する書類は、事務室の鍵の掛る書棚に保管して情報の漏洩に留意しているが、広報紙や事業所内の利用者の写真掲示に関する同意を得るまでには至っていない。	個人情報保護のため、写真の掲載や掲示に関して、利用者や家族等に同意を得ることを期待する。
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	スタッフの自己判断で進めるのではなく、必ずどんなことでも、相手に確認し意見を伺うような言葉かけを意識して関わるよう指導している。		
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	認知症で意思疎通が困難な状況であっても、表情や反応などから状態の把握をし職員の都合とならないように注意して支援している。		
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	趣味・嗜好の情報をもとに個性を大切に支援を心がけている。		

☆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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	職員は入居者の好みのメニューを把握している。入居者と職員は入居者の負担にならない程度に食事の準備をしたり片付けをしている。季節感のある献立や、外食を取り入れほか困難な方には形状や調理法を工夫するなどしておいしく食べていただけるように支援している。	月1回利用者の希望を取り入れた「お楽しみ献立」や正月と敬老会には寿司などの出前をとっており、食事を楽めるよう支援している。 利用者の咀嚼能力に応じてトロミをつけたり、刻み食にするなど、利用者一人ひとりに配慮した食事を提供するとともに、職員は利用者と一緒に会話をしながら食事をしている。	
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	生活記録に水分、食事量の記録し不足しているときは状態に合わせて補給・捕食を行うようにしている。	/	
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	毎食後、本人の状態に応じた支援が出来るようにチーム内で確認しながら支援している。	/	
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	排泄パターンを記録把握し出来る限りトイレに誘導してスッキリと排泄できるように自立にむけた排泄の支援をしている。	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、利用者の仕草やサインから察知して声掛け誘導し、できるだけトイレでの排泄ができるよう支援している。 日中はリハビリパンツやパッドを使用し、オムツに頼らず排泄が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
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	腹部マッサージやホットパックなどの対応や乳酸飲料・ヨーグルトなど排便リズムの把握と個々の状態に合わせた支援をしている。		
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	浴室イスや手すりなどの福祉用具を備え安全に安心して入浴していただけるように入浴方法の確認をしている。入浴時間は午後から夕方までとし、ゆっくり入っていただけるようにゆとりを持って支援している。	週2回から3回午後入浴を基本としているが、希望すれば毎日でも入浴ができるよう支援している。 利用者の体調や希望にそって、シャワー浴や足浴で個々に応じた支援をし足浴の場合はマッサージなども実施している。 季節に応じて菖蒲湯や柚子湯などを取り入れて入浴が楽しみとな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	フローカー、居室など本人が自分で選択し居室温の管理や、寝具の調整など安らげるような環境づくりをしている。		
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	近隣の調剤薬局の薬剤師より、服薬方法、服薬後の注意、副作用、管理方法などの指導を受け状態の観察に努めている。		
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	個々の特技や仕事歴から役割分担をし日々の生活に取り入れ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
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	日常的に買い物や散歩などの外出機会をつきけるほか季節に応じた地域の催しや、祭り、ドライブなどの外出支援をしている。	天気の良い日は、職員と利用者で事業所周囲の散歩や近くのコミュニティーセンター、利用者の希望で買い物などに出かけ、気分転換が図れるように支援している。 季節毎に桜や菖蒲を見に出かけたり、希望により誕生日に元の住まいや外食に出かけるほか、家族等とも外食をしたり、普段行けない場所に出かけている。	
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	基本は施設で預かるようにしていますが、ケースにより支払いや、日用品や嗜好品など希望に応じて購入ができるように支援している。		
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	希望に応じて電話をかける、ご家族へ残暑見舞いや、年賀状を書いて出すなどの支援をしている。		
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	室温の調節、照明、音楽やテレビの音量調整を快適になるように調整している。また季節ごとの飾りを取り入れるなど、きつろげるように配慮している。	共用空間は清潔に保たれ、居間兼食堂は自然光が差し込む明るい空間となっているほか、湿度計や加湿器で快適に過ごせるよう支援している。 各ユニットに車いす対応のトイレがあり、両側に手摺を設置し、広い廊下にも手摺を取り付けるなど、利用者の安全に配慮したつくりとなっている。 利用者と職員が制作した、折り紙作品や行事の写真を掲示している。	

☆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	フローカー、居室など本人が自分で選択し安らげるような環境づくりをしている。	/	
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	ご家族の写真や、使い慣れたタンスやイスなど自宅や家族が感じられるものや、使い心地がよく快適に過ごせるように配慮している。	居室にはエアコンとベッド、カーテン、クローゼット、洗面台が備え付けられている。 利用者は使い慣れた寝具や椅子、整理筆筒、テレビ、時計、衣装ケースなどを持ち込み、写真やカレンダー、人形、自分で描いた油絵等を飾り、居心地良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	トイレや居室などには、判りやすいように表示をつけている。	/	

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 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 グループホームカトレア

作成日 平成28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	1	運営推進会議	年／6回の開催	年6回の会議を徹底する	1年
2	2	アンケートの実施	年／1回	要望・希望・その他	年／1回
3					
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。