

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成28年6月15日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0870101797		
法人名	原口商事 株式会社		
事業所名	グループホーム 暖	ユニット名	ぼたん
所在地	〒310-0914 茨城県水戸市小吹町267-87		
自己評価作成日	平成27年12月24日	評価結果 市町村受理日	平成28年6月27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_2011_022_kihon=true&JigyosyoCd=0870101797-00&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28年2月9日	評価機関 決 済 日	平成28年6月15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）】

<ul style="list-style-type: none">・利用者様やご家族の立場になってお世話致します。・利用者様の健康を守り、安心して生活できるような環境を目指します。・利用者様のその人らしさを大切にし、笑顔で楽しい日々を送れるよう支援していきます。・ご家族との連携を保ちながら地域社会との交流を目指します。
--

【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）】

<p>事業所は地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を掲げ、近隣の散歩時には地域住民と挨拶を交わしたり、季節の花や野菜のお裾分けがあるほか、秋祭りには地域住民を招待して芋煮会をするなど、地域とつながりながら生活できるよう支援している。</p> <p>事業所は看取り介護の経験があり、利用者のほとんどが事業所での看取りを希望し、看護職員を中心に全職員が利用者や家族等の意向にそった看取り介護ができるよう、協力医療機関と連携して取り組んでいる。</p> <p>利用者職員で毎週火曜日に買い物に出かけ、利用者自身が品物を選んで支払いをするなど、楽しみながら残存能力を活かして、利用者一人ひとりが生き生きとした生活が送れるよう支援している。</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	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を各ユニット、事務室などに掲示し、毎週月曜日の朝礼の際に唱和し、職員間で理念の共有、実践につなげている。	代表者と全職員で地域密着型サービスを踏まえた事業所独自の理念を作成し、事務室や廊下、各ユニットの壁に掲示している。 職員は毎週月曜日に行う申し送り時に理念を唱和し、共有を図って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	利用者と職員は時々、町内の清掃活動を行い、町内活動の一端を担っている。 地域の方から野菜や花のお裾分けがあるなど日常的な交流がある。	利用者と職員は、月1回町内の清掃活動に参加するほか、天気の良い日には事業所周辺を散歩し、近隣住民と会話を交わしたり、野菜や季節の花のお裾分けがあり、地域と交流できるよう支援している。 歌や踊り、カラオケなどの芸能ボランティアや中学生の職場体験学習を受け入れている。 事業所主催の秋祭りでは、近隣の公園で家族等や地域住民を招待し、芋煮会などを開催して利用者も一緒に楽しく交流できるよう努めている。	
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	9月に事業所近くの公園で秋祭りを行ない、地域の方を招き交流を図った。		
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	推進会議を2ヶ月に1度開催している。市職員、民生委員、利用者家族、職員が参加し、利用者の状況や、行事の報告、施設見学を行っている。会議内では質疑応答の時間を設けたり、次回の推進会議も参加してもらえるよう、次回の日程を決めている。	運営推進会議は家族等の代表や市職員、民生委員を委員として2ヶ月に1回開催し、会議録を作成している。 会議では事業所の状況や行事などを報告するとともに、意見交換を行っているが、委員の欠席などがあり活発な意見交換をするまでには至っていない。	地域住民が運営推進会議に参加できるような働きかけを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
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	管理者は日頃から市担当者に運営上の相談をしたり、空き情報などの事業所の現状を知らせており、連携を密に取りながら協力関係を築いている。	市担当者が運営推進会議に出席しているほか、管理者は電話だけでなく月1回程度出向き、入居状況や事業所の運営状況、サービスの課題について相談し、助言を得るなど、協力関係を築くように努めている。 管理者は生活保護受給者の生活状況などについて、市担当者と話し合っている。	
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	管理者、職員共に身体拘束に関する研修を定期的受講し、身体拘束の具体的な行為の把握に努めている。外部研修に参加した職員は研修記録を作成し、他の職員も研修内容を把握できるよう努めている。	身体拘束排除に向けたマニュアルを作成するとともに、管理者は年1回マニュアルに基づいた研修会を実施し、職員は身体拘束の内容と弊害を理解している。 現在利用者の安全のために、やむを得ずベッド柵を使用している利用者がいるが、家族等に説明して書面で同意を得、定期的に全職員でカンファレンスを開催して「経過観察記録」や「再検討記録」を作成している。 玄関は施錠せず、利用者の自由な暮らしを支援している。	
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	虐待についての施設内研修を定期的に行い、全職員が虐待がないよう徹底している。		
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	権利擁護の施設内研修を定期的に行っており、知識の共有をしている。		

☆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
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	入所契約などの際、利用者、家族に理解や同意を得られるようにしている。		
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	利用者からの要望や意見は職員間で十分な話し合いを行い、利用者の思いに添えるような支援をし、運営に反映している。 年1回家族アンケートで出た意見なども運営に反映している。	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し、契約時に家族等に説明している。 利用者からは日々のふれ合いの中で、家族等からは面会時に意見や要望を聴くように努めている。 家族アンケートを実施した結果、事業所主催の遠足や花見、レクリエーションなどへの参加希望が多かったのを受け、家族等に通知するなど、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	代表者、管理者は日常的に職員1人ひとりから話を聞いたり、意見、提案を聞けるよう月に1度開催している職員会議の場で発言機会を設けている。	月1回の職員会議で、一人ひとりが発言できる機会を設け、意見や要望を聞いている。 管理者は職員が日頃から何でも話しやすいようコミュニケーションを図っている。 職員から「麦茶ではなく、お茶や白湯を出したらどうか」との意見や勤務時間の変更等の要望を受け、対応している。	
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	代表者、管理者は個人個人の能力を認め、各自向上心が持てるよう、面談時に個人目標を決めるなど職場環境の整備に努めている。		

☆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	定期的に様々な施設内研修を行ったり、外部研修の案内が来た際に参加の有無を確認している。外部研修に参加した職員は得た知識、情報を他職員と共有できるよう研修記録の作成を行っている。		
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	グループホーム協議会に入会しており、他施設との交流を図るなど、サービスの質の向上を目指している。		
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	積極的に利用者とコミュニケーションをとるなど、本人が不安に思うことなどを訴えてもらえるような関係づくりに努めている。		
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	ご家族とは連携を保てるよう施設に来所された際に日々の生活の様子などの話をしながらご家族の要望を伝えてもらえるような関係づくりに努めている。		
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	サービス計画を立てる際に利用者、ご家族にケアカンファレンスに立ち会って頂けるよう促し、必要なサービスを見極めている。		

☆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	現在食事前に、お箸配りやテーブル拭き、下膳など出来る事を手伝って頂いている。		
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	常に連携を保ち、日常生活や利用者本人を共に支援できるような関係を目指している。		
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	利用者の馴染みの人からの電話の取次ぎや、年賀状の送付などの支援をしている。	職員は利用者の家族等や知人の面会時には、居間や居室でお茶などを出してゆっくり寛げるよう配慮している。 利用者が正月やお盆に外泊や外出ができるよう、家族等に連絡調整をし、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援をしている。	
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	職員は利用者同士の関係を把握できるよう、常に見守りを行っている。交流機会など作り、利用者同士が良い関係性を築けるような支援に努めている。		
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	退所後もし本人、家族からの相談がある時には支援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
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。	職員は常々利用者一人ひとりとの会話の中から暮らしの希望、意向を聞き、本人の意向に沿った支援を目指している。 意向の把握が困難な利用者は家族から生活歴や性格などを聞き、利用者本意に検討している。	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、一人ひとりの暮らしの希望や要望を把握して職員で共有し、思いにそった支援に努めている。 自己表現が困難な利用者には、表情や行動をよく見て読み取り、利用者本位に検討している。 利用者の希望を取り入れて、職員が見守りや会話をしながら玄関先で煙草を吸っている。	
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	利用者や家族から今までの生活歴、生活環境を聞ける関係を築いている。		
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	職員は利用者一人ひとりの生活のリズムを観察し、日々の行動など細かく記録に残し、心身状態などの情報を共有している。		
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	月に1度ユニット会議を行ない、利用者全員のモニタリングを行っている。介護計画は長期目標12ヶ月、短期目標6ヶ月毎に見直しているが、心身状態の変化がある時にはその都度家族、関係者と話し合い、現状に即した介護計画に見直している。	介護計画は利用者や家族等の意見や要望を聴き、月1回の全体会議やユニット会議を開催して計画作成担当者が作成している。 毎月モニタリングを行うとともに、短期目標は6ヶ月、長期目標は12ヶ月に設定し介護計画の見直しを行っている。 利用者の状態等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。	

☆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	介護計画に沿ったケアを行った時に、個人記録に記録を残し、職員間で情報の共有をし、介護計画の見直しに活かしている。		
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	主治医や訪問看護との医療連携体制を取り、医療面に関する事に24時間対応できる体制を整えている。		
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	地域のボランティアの方々の受け入れや、運営推進会議の時などに民生委員の方から地域の情報を得ている。		
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	利用者や家族の希望する医療機関での受診を支援している。受診した際には受診記録を残し、受診時の内容、薬の変更などを家族、職員で情報共有している。また月2回協力医療機関による往診や週1回訪問看護師による健康チェックを行っている。	管理者は契約時に、利用者や家族等に希望するかかりつけ医を確認している。 月2回協力医療機関の医師による訪問診療があり、受診結果は家族等に電話などで連絡するとともに、看護記録を作成して全職員で共有している。 看護職員が利用者の見守りや健康管理をするほか、協力医療機関との24時間連携体制を確立している。	
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	週1回訪問看護があり、利用者の健康チェックなど連携をとっている。 職員は小さな変化なども看護師に伝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。	利用者が入院した際には施設での心身状態の変化などを細かく伝えている。 協力医療機関との連携は月2回の往診の他、利用者の変化がある場合に24時間体制で相談できる関係を築いている。		
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	利用者が重度化した場合、医師、家族、職員で支援方法などの話し合いをしている。 また終末期には家族と十分話し合いをし、施設で出来る事、出来ない事を伝え、看取り介護についての同意を得ると共に、医療機関と連携してチームで支援に取り組んでいる。	事業所は「重度化対応・終末期ケア対応に関する指針」を作成し、家族等に説明して書面で同意を得ている。 重度化対応や終末期ケア対応マニュアルを作成し、年1回内部研修を実施している。 利用者のほとんどが看取り介護を希望しており、職員は利用者や家族等の意向にそった介護ができるよう、協力医療機関と連携して取り組んでいる。	
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	施設内で外部の講師を招いて救命救急やAED使用方法の研修を定期的に行っている。		
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	年に2回災害を想定した訓練を行っている。(1回は夜間想定) 災害に備えて食糧や水などの備蓄し、リストを作成し、定期的にチェックしている。	夜間想定を含む総合避難訓練を年2回実施しているが、地域住民の参加を得ての避難訓練を行うまでには至っていない。 避難訓練後は反省会を行ない、結果を記録するまでには至っていない。 災害に備えて米や飲料水、レトルト食品、電池、ろうそく、救急箱などを備蓄し、一覧表を作成して6ヶ月毎に確認をしている。	災害時に地域の協力が得られるよう、運営推進会議等で避難訓練への参加を働きかけ、協力体制を築くことを期待する。 訓練後は全職員で反省会を行うとともに、記録を残して次回の訓練に活かすことを期待する。

☆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	職員は利用者一人ひとりの人格を尊重した対応に努めている。 また写真の広報誌への掲載や、施設内掲示については書面で、利用者、家族に同意を得ている。	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。 さりげない声かけでトイレ誘導をしているほか、入浴は一人ずつ支援するなど、プライバシーを損ねない対応に努めている。 写真の広報誌への記載や事業所内への掲示は、書面で家族等の同意を得ているとともに、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て情報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	職員は利用者が日々の生活の中で自己決定できる場面時には自己決定できるよう促すような支援に努めている。			
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	食事、入浴、お茶の時間は基本的には決まっているが、利用者一人ひとりのペースや希望に合わせている。			
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	外出、外食の際にご本人の好みの服などを着ていけるよう促している。			

☆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
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	食事前にテーブルを拭きなど出来る限りの範囲で手伝って頂いている。職員と利用者は昼食時に一緒に食事をとり、見守りや、さりげない食事介助を行っている。	職員は食事介助や声かけをしながら利用者と同じテーブルに着き、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下膳など、能力に応じた役割を担っている。食事は宅配業者を利用しているが、月2回利用者と職員でおやつ作りなどをしており、利用者の楽しみとなっている。年3回程外食支援をしているほか、家族等と一緒に外食を楽しんでいる。	
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	利用者本人のペースに合わせ、時間にとらわれず、摂取していただけるよう支援、介助している。		
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、全利用者に口腔ケアを促している。職員は利用者の口腔ケアを見守り、介助を行う事で、口腔内の状態の確認をしている。		
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	職員は利用者一人ひとりの排泄ペースの把握に努め、その時の様子などに合わせ声掛けや、誘導を行っている。	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た声かけ誘導をしており、おむつを使用していたが、リハビリパンツになった利用者があるほか、夜間は居室にポータブルトイレを配置し、排泄の自立に向けた支援を行っている。トイレには手摺を設置して、安全に使い易いよう工夫をしている。	

☆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
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	利用者の排便の有無を毎日確認している。また便秘傾向の利用者は毎朝牛乳やオリゴ糖を摂取している。		
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	基本的に入浴は週3回としているが、利用者の希望があればいつでも入浴できるよう支援している。	入浴は週3回以上で午前中に支援しているが、入浴を拒む利用者には無理強いせず、清拭や足浴を支援している。 季節に応じて柚子湯などで季節感や温泉気分を味わい入浴が楽しめるよう支援している。 浴室は手摺を設置したり、シャワーチェアを使用し、安心して入浴ができ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	夜間だけでは無く、日中も休憩がとれるよう促したり、夜間もよく休めるような環境作りに努めている。		
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	利用者の服薬時には必ず職員2人で名前、日付、時間帯を確認してから提供し、飲み込み確認を行うなど、誤薬事故がないよう支援している。		
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	一人ひとりに合わせたレクや好きな事、やりたい事が出来るような支援をしている。		

☆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
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	毎週火曜日に買い物レクを行っている。 また春や秋の開花時に合わせ近隣の植物公園や偕楽園などに出掛けている。	天気の良い日には散歩に出かけたり、毎週火曜日に利用者と職員で買い物に出かけている。利用者の希望を聴いて年間行事計画を立て、水族館や菊祭りなど、外出する機会を設けている。 利用者の誕生日には、本人の希望を聴いてレストランや回転寿司店などに出かけており、利用者の楽しみとなっている。	
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	2ヶ月に1度のペースで利用者と職員は近隣のスーパーなどに出掛け、好きなものを買えるよう支援している。衣類の購入などご本人の希望に合わせてその都度対応している。		
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	希望があればいつでも電話を使える環境が整っている。		
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	共用の空間や居室は温度調節をこまめに行い、快適に過せるよう配慮している。ホールには季節に合わせた掲示物やレクなどで作成した作品を掲示してある。	玄関には行事の写真が掲示してあるほか、観葉植物や季節の花があり、共用空間の居間は十分な採光と温度管理がされている。 トイレは車いす対応に設計されており、浴室は車いすの利用者も安心して入浴ができるように、入浴用車いすを配置している。 各ユニットには季節の花を飾ったり、利用者の作品を掲示するなど、穏やかな雰囲気づくりをしている。	

☆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	玄関前にソファが置いてあり時々くつろいでいる利用者がある。ホールではテレビを見たり、新聞を読んだり、思い思いに過せる環境を整えている。		
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	各居室には洗面台、ベッド、などが備え付けてあるが、以前使用していた家具などを持ち込んでいる利用者もいる。	居室にはカーテンやエアコン、ベッド、洗面台、寝具類が備え付けられているほか、日当たりの良い環境となっている。 管理者は使い慣れた物品を持参して貰えるよう説明しており、利用者は家族等と相談しながら使い慣れた鏡や筆筒、椅子、家族の写真などを持ち込み、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	職員は利用者一人ひとりの出来る事、分かることを把握できるよう職員間で連携をとっている。衣類の選択などご自分で決定できる事などは自己決定して頂いている。		

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 グループホーム暖

作成日 平成28年6月27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	35	1 避難訓練時の、地域住民の参加ができていない 2 反省会の記録を残していない	1 地域関係者の訓練参加 2 避難訓練実施記録の作成	1 運営推進会議で、民生委員や地域の参加者に訓練実施の案内をし、訓練の協力を呼びかける。 2 実施記録に改善点を記載する	1 6ヶ月 2 1ヶ月
2	4	1 運営推進会議に地域住民が参加できていない	1 外部参加者の招集	1 地域企業やボランティアに会議参加を呼びかける。民生委員に参加者を紹介していただく。	1 6ヶ月
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。