

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成28年5月26日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0892200015		
法人名	有限会社 茨城まごころ介護サービス		
事業所名	グループホーム ころ鹿嶋館	ユニット名	ひまわり
所在地	〒311-2223 茨城県鹿嶋市林1020番地3		
自己評価作成日	平成28年1月10日	評価結果 市町村受理日	平成28年5月30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_2015_022_kihon=true&JigyosyoCd=0892200015-00&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16日	評価機関 決 済 日	平成28年5月26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）】

入居者一人ひとりとゆったり関わりながら、入居者が自分でできることはやっただき、共同生活の中でひとりひとりが役割を持ち生き生きと笑顔は見れる生活ができるよう支援しています。また広々としたデッキでは車椅子でもゆっくり外気浴を楽しんだり、中庭では家庭菜園を作り、野菜や草花を植え育て、収穫した野菜などを食材として使い食卓に出したりしています。またおやつなども入居者同士で一緒に作ったり食べたりしています。入居者同士が助け合い笑顔のある生活空間を作り、地域との関わりを少しずつ深めながら明るく楽しく元気に生活しています。

【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）】

代表者は東日本大震災以前に建てた事業所も運営しており、震災の経験から居室の衣装ケースは耐震ラッチ付きにしたり、利用者の状態に応じて職員二人体制で入浴介助ができるよう、湯船の回りに空間を作るほか、職員が常時目の届かない場所にある洗面台の蛇口を自動にするなど、利用者の安全や職員が介助を楽にできる工夫を取り入れている事業所である。

管理者は利用者の意見や要望を常日頃から聴き、利用者の希望する外出場所を年間計画に組み込むなど、利用者の思いを大切に支援している。

職員は利用者と一緒に梅干しやらっきょう漬作りをして、利用者の健康維持のために毎朝食に提供したり、ヨーグルトが食べ易くなるようジャムを手作りするほか、利用者の希望を取り入れた献立や誕生者が希望する祝い食を提供するなど、食事が楽しみとなるよう手作りに力を注いでいる。

☆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	ホーム理念に基づいたケアを目指して全職員で取り組んでいる。	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掲げ、相談室に掲示している。 管理者と職員は、毎朝の申し送り時や月1回の職員ミーティング時に理念を確認しながら共有するとともに、年2回理念について話し合っている。	
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	地域のイベント等に積極的に参加している。 また、定期的にボランティア（ハーモニカ、大正琴等）の方々と交流している。	利用者は職員と一緒に、3ヶ月に1回地域主催で開催する「ウェル西さろん」に参加し、歌や踊り、輪投げなどを楽しみながら地域の一員として交流している。 事業所は定期的にハーモニカや大正琴のボランティアを受け入れ、利用者は音楽に合わせて一緒に歌うなど、日常的に地域住民と交流している。	
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	運営推進会議を通し、地域のイベントへ参加することで、地域住民の方々に入居者と触れ合ってもらい理解を深めている。	/	/
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	運営推進会議の中で出た意見を取り入れ業務の改善に取り組んでいる。	運営推進会議は、家族等の代表や市職員、地域包括支援センター職員、地域福祉促進委員、民生委員、代表者が参加して2ヶ月に1回開催している。 会議では利用者の生活の様子や運営状況の報告を行うとともに、課題などを話し合い、委員から出た意見や助言をサービスの質の向上に活かしている。 委員から地域の一人暮らしの高齢者数や状況などの報告をもとに「事業所の待機人数は何人いるのか」との質問を受け、代表者は今までの待機者に入居希望を再確認するとともに、年1回は確認をしていくこととした。	

☆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	運営推進会議の開催案内を届けた時や運営推進会議に出席された職員等にホームの実情を報告したりして協力関係を築いている。	代表者は要介護更新の申請などで、毎月市担当者を訪問し、運営状況や空き状況、運営推進会議の開催日などを報告して協力関係を築くように努めている。 市担当者からは、介護保険制度の改正や研修、お知らせなどが随時郵送やファックスで届くほか、地域のイベント開催時に認知症サポーターとして事業所の経験談を話して欲しいとの依頼を受けるなど、日頃か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	『身体拘束』についての勉強会を開催し、全職員が理解に努めている。	身体拘束や行動制限を行わないことを契約書や重要事項説明書に明記するとともに、職員は月1回のミーティングで身体拘束の状態になっていないか確認し、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに努めている。 年間計画に身体拘束に該当する具体的な行為やその弊害を理解する研修を組み込み、全職員が身体拘束の内容とその弊害を理解している。	
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	『高齢者の虐待』についての勉強会を開催し、内容の理解と防止に努めている。		
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に支援している	『権利擁護』についての勉強会を開催し、内容の理解に努めている。		

☆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
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	契約締結時に時間をかけて説明することを心掛け、利用者や家族に理解と納得を得られるようにしている。特に利用料金等に関しては事細かに説明している。		
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	利用者は普段の生活の関わりの中で、家族とは面会時や運営推進会議に参加された時に、意見や要望を聞き出せるようにしている。また、年2回書面にて意見・要望を汲み上げている。	管理者や職員は、利用者との日々の会話から意見や要望を聴いているほか、家族等からは年2回の家族会や来訪時に意見や要望を聴くように努めている。 家族会時には無記名のアンケートを実施し、結果は家族等に報告している。 利用者から「希望する店での外食を取り入れて欲しい」との要望受け、外食時には利用者の希望を聴くように努めている。	
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	職員ミーティングや申し送りの中で意見や提案を出してもらい話し合いをしている。また個人面談等で職員の意見・要望等を聞き出し仕事がしやすい環境作りに取り組んでいる。	代表者や管理者は、月1回の職員ミーティング時に職員の意見や提案を聞いているほか、休憩時間にコミュニケーションを図り、日頃から何でも言い合える関係づくりに努めている。 職員から「職員の役割分担マニュアルを作成してはどうか」との提案を受け、代表者がマニュアルを作成して実践した結果、スムーズに引き継ぎができるなど、職員の意見等を運営に反映している。	
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	職員が自由に希望休みや有給休暇を取得できるようにしている。また残業にならないよう定時帰宅を促している。研修会には職員の希望や経験年数も加味しながら参加できるようにしている。 個々の目標作りや評価制度によるやりがい作りを実施予定。		

☆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	入社時には経験の有無により新人研修マニュアルを用いて教育・指導を行っている。また経験年数に応じて必要と思われる研修・講習会等に参加させている。		
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	近隣のグループホームとの交流をはかり、職員が訪問したり受け入れたりして良い所を吸収しあえるように努め、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	入居時、介護計画書等を基に積極的に関わりを持っていく中で利用者を理解するようにしている。		
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	家族と会話する中で、家族の介護に対する不安や思いを聞き出したり、家族側の立場として色々相談にのることで信頼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	家族と懇談する中で、家族が不安に思っている事などを聞き出し、その改善に努めている。		

☆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
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	童謡や昔の歌を職員と一緒に歌ったり、時には家事を一緒にしたりしながら生活を共にしている。 畑作りや家事においても役割を持ってもらい、共に支えあう暮らしをしている。		
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	家族交流会やホーム行事等に参加して頂き、家族と一緒に食事やレクリエーションを一緒に楽しんだり家族との絆を大切にしている。また家族とは家族交流会等で色々話し合いができるようにしている。		
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	知人・友人の方が面会に来て下さった際に、ゆっくり会話ができるような環境を提供している。本人が慣れ親しんだ店に買い物や外食に出掛けたりしている。	利用者との日々の会話や家族等から話を聴き、利用者が築いてきた馴染みの人や場所を把握するように努めているほか、「ひもときシート」に記載して全職員で共有している。 利用者の友人や親戚が来訪した際には、お茶を出して居心地よく過ごせるよう配慮したり、家族等の協力を得て利用者の行きつけの美容室や理容室、馴染みの店での買い物、墓参りなどに行き、これまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう、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	体操やレクリエーション・家事等を通し、利用者同士が声を掛け合ったり、一緒に行くことで楽しんだりしている。また孤立することのないよう声かけを行っている。		
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	契約が終了（長期入院・死亡等）しても、御見舞いにいたり、暑中見舞い、年賀状のやりとりをしている。		

☆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
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。	本人や家族との会話のなかで、希望や意向などを聞き出し、内容によっては随時職員と話し合い、本人・家族が望む『そのひとらしい生活』が送れるよう話し合っている。また必要に応じて、家族・本人と話せる場をもうけて、希望や意向などを聞くようにしている。	利用者一人ひとりに担当職員が決まっているが、偏った支援にならないよう6ヶ月毎に変えている。 管理者や職員は、入居時のアセスメントから利用者の生活歴を把握しているほか、日々の関わりの中から利用者の思いや意向の把握に努めている。 意思疎通が困難な利用者の場合は、表情や仕草から判断したり、家族等から情報を得、把握した内容は「カンファレンスノート」と「支援記録」に記載して、全職員で共有している。	
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	本人や家族にこれまでの生活歴などを聞き出し、今までの生活リズムで過ごせるように、コミュニケーションを深めながら今までの経緯の把握に努めている。		
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	本人の持っている力（出来る事）を把握し、出来る事はしていただいている。また各自の心身状態の維持向上を目指し本人にあわせた+D60運動等を行っている。		
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	日々の生活の中での気づき、本人・家族の希望や意向を基にアセスメント・カンファレンスを行い介護計画を作成している。介護認定の更新時や状態の著しい変化があった場合、または一定期間後にモニタリングを行い評価結果も参考にしながら介護計画を作成している。	介護計画は利用者の意向や家族等からの要望、医師の意見、担当職員などの意見を基に計画作成担当者が作成し、月1回のカンファレンスを実施するほか、3ヶ月毎にモニタリングを実施して6ヶ月から1年で見直している。 利用者の心身の状態に変化が生じた場合は、その都度現状に即した介護計画に見直し、利用者や家族等の確認を得ている。	

☆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	本人の状態の変化や日々の様子、記録を振り返りながら、職員間で情報を共有し、介護計画を作成している。		
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	日常生活の様子や本人の言葉を記録に残し、職員全体が利用者一人ひとりの情報を共有できるようにしている。その情報の中からその人に合ったニーズを見つけ出し支援できるよう取り組んでいる。		
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	菊花展や鹿島神宮参拝などに行き楽しんでい。お花見・花火大会・かしままつりなど、季節行事や地域イベント参加できる機会を作っている。		
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	本人や家族の希望を確認した上で、かかりつけ医療機関に受診している。また、かかりつけ医師の指示の基、定期的な健診も受けている。	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ことや、協力医療機関の医師をかかりつけ医にできることを説明している。 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が、家族等が付き添えない場合は、職員が支援している。 月1回協力医療機関への定期健診を支援し、受診結果は家族等に電話や来訪時に報告するとともに、「個人ファイル」に記載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	看護師不在。		

☆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。	定期的に面会に行き、看護師から病状の説明を聞くようにし、早期退院に向けた連絡をはかっている。		
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	本人・家族と話し合いながら、状況に応じ職員間で対応方針について検討している。また、主治医に状況を報告し指示を仰いでいる。ターミナルケアについての勉強会を開催し、チームケアを取り組むよう努めている。	契約時に重度化や終末期に向けた事業所の対応指針を説明し、利用者や家族等から書面で同意を得ている。 以前は医療的処置が必要になった場合以外は看取りを支援する方向であったが、現在は看護師との連携が取れていないため、利用者や家族等に看取りを支援できないことを説明し、再度、書面にて同意を得ている。 重度化した場合に備え、内部研修を実施している。	
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	応急手当マニュアル(応急手当・急変時の初期対応)を基に勉強会を開催したりしている。また、体調が急変した時は管理者に連絡し、状況により直に駆けつけられる体制も整えている。		
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	定期的に防災訓練を実施(年2回)。実施後には必ず振り返りを行い反省点等を記録し、今後の訓練に活かすようにしている。民生児童委員さんを通して、地域の方々に協力をえられるようはたらきかけをしている。	避難訓練は年2回実施し、うち1回は夜間を想定した通報訓練や初期消火、避難誘導を実施しているが、地域住民の参加を得た避難訓練までには至っていない。 「防災訓練実施計画書」を基に避難訓練を実施し、訓練後には実施状況や反省点、今後の課題を管理者や職員で話し合って記録に残している。 災害に備えて飲料水やレトルト食品、缶詰、うどんなど、リストを作成して備蓄しているが、賞味期限を記載するまでには至っていない。	昨年度の課題であった地域住民の参加を得た避難訓練が実施されていないので、再度運営推進会議などの委員の協力を得て達成することを期待する。 備蓄品リストに賞味期限を記載し、常時備蓄品の確保ができることを期待する。

☆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	利用者一人ひとりに対する対応が、職員間で共有できるよう、ミーティングで話し合い、プライバシーに配慮した対応をしている。入居者の希望により、自室ドア窓にプライベートカーテンを取り付け配慮している。	管理者と職員は、利用者の呼び方や言葉遣いに気を配るなど、一人ひとりの尊厳を大切に支援しており、トイレ誘導時には小声で声かけするほか、トイレのドアを閉めて扉の外で待つなど、プライバシーに配慮した対応に努めている。 居室の扉には中の様子がうかがえる8センチ四方の小窓が数個あることから、利用者の希望によりカーテンを付けたり、目隠しフィルムを貼ってプライバシーに配慮している。 個人情報に関する書類は、事務室の奥にある相談室の施錠できる書棚に保管し、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	本人の表情や、行動または発言に注意しながら、入居者への声掛けを心掛けている。			
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、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	利用者の個性を尊重しながら、利用者のペースに合わせ、囲碁や塗り絵、編み物やカラオケなど工夫した支援をしている。			
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	本人の好きな服を選んで着たり、時には職員と一緒に買い物に出かけ本人の好きな服を買ったりしている。また女性の入居者には外出時やボランティア来訪時、希望に合わせて化粧を行ったりしている。			

☆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	職員と一緒に食事の用意をしたり、食器拭きをしてくださったりしている。またホーム菜園で採れた農作物と一緒に収穫しおやつや食材として食べたりもしている。また偏食の方には、特別に本人の食べやすい物を作り提供している。たまに本人や家族に嗜好を聞いて考慮した個別メニューも作っている。	献立は職員が利用者の好みを考慮しながら、栄養バランスに配慮して作成し、食材の購入も調理も職員が行なっている。 利用者は野菜の下ごしらえやテーブル拭き、お茶入れ、茶碗拭きなどをできる範囲で行なっている。 食事介助が必要な利用者の隣席には職員が着き、利用者と同じ食事を摂り、会話を楽しみながら食事を支援している。 誕生日会には誕生日の利用者の希望を聴いて、外食や手作りケーキ、パフェなどで祝うほか、行事時には特別食を提供するなど、食事が楽しみなものとなるよう支援している。	
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	体調や体重、排尿量によって食事や水分の摂取量の調整をしている。また体調によっては、お粥・刻み食などを提供している。		
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	毎食後口腔ケアができるように見守りや声掛けを行っている。		
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	排泄パターンを把握し、トイレに行かれた時はプライバシーを損ねないように、声掛けや見守りを行っている。	職員は排泄チェック表から利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、タイミングを見計らってトイレ誘導を行いトイレで排泄ができるよう支援している。 一部の利用者は夜間不安なく過ごすことができるように、ポータブルトイレを居室に置いている。	

☆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	水分補給を多くしたり、食物繊維の多い食材を使ったりしている。また個別に軽い運動を行っている。		
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	入浴日は決まっているが、入浴日以外でも体調や希望に沿った入浴が出来るよう支援している。本人に希望を聞き、一番湯や終り湯、足浴、入浴剤の使用などの工夫をしている。	風呂は毎日沸かし、一日置きの入浴を基本としているが、利用者の状態や希望によっては入浴日や時間帯の変更のほか、シャワー浴や足浴など、個々に応じた入浴支援をしている。 入浴を拒む利用者には、無理強いせず職員や時間帯を変えて声かけし、入浴ができるよう工夫している。 毎回入浴剤を使用しているほか、冬至には「ゆず湯」にするなど、温泉気分や季節感を取り入れながら入浴が楽しみに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	定期的にシーツ交換・布団干しを行い清潔保持に努めている。また利用者の体調に合わせた休息を設けている。本人が「休みたい」と訴えがあった場合やリビングで寝ている時は和室や居室で休めるよう支援している。		
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	医師の指示通りに服薬している。また処方箋の変更や追加があった場合は、必ず全職員に変更連絡を徹底し、職員が入居者の服薬について正しく理解している。		
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	家事や買い物、畑仕事など役割を持ってもらい、生活に張り合いが持てるよう支援している。また、季節に沿った外出行事を楽しんだり、昔手作りした食材・食品（切り干し大根、梅干しなど）作りを行っている。		

☆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
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	食材の買い物と一緒に出掛けたり、天気の良い日は外食やドライブに出掛けたりしている。また散歩した時には近隣在住の方々との挨拶や会話を楽しんだりしている。	天気の良い日には、利用者と職員と一緒に事業所周辺を散歩して、五感を刺激しながら外気にふれる機会をつくっている。 散歩に行けない利用者は、事業所のウッドデッキに椅子を配置して気軽に日光浴ができるように支援している。 年間の行事計画を立てて、花見やドライブを兼ねた外食などを組み込み、四季の移り変わりを肌で感じたり、気分転換ができ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	利用者はお金の管理が困難な方が多い為、必要なものや本人が希望するものは施設で一時立替え、職員と一緒に買い物に行き、個人で支払いできるように支援している。ただし紛失の危険性を説明した上で、希望する利用者（家族同意）は個人で所持している。近くのお店や外出時の買い物時に使用している。		
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	利用者の方が家族に電話したい時に自由に電話できるようにしている。		
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	リビング・玄関等に季節の花を飾ったり、季節感のある小物なども置いている。また和室・ソファでゆっくりしながら談話しながら過ごしている。玄関・リビング・相談室等には入居者のご家族様の書いた絵画を飾ってあり落ち着いた雰囲気を演出している。天気が良い時はデッキに出て日光浴を楽しんでいる。	居間兼食堂の高い天窓や、ウッドデッキに出入りできる窓からの採光で、部屋全体を明るく暖かくしているほか、職員と利用者が制作した吊るし飾りで、風の動きを感じるとともに、壁面にボランティアが描いた利用者の似顔絵を掲示するなど、穏やかで居心地のよい環境となっている。 居間兼食堂の一角にある8畳の和室は、利用者の急変時の際に横になってもプライバシーが確保できるように、アコーディオンカーテンを設置しており、通常は利用者が洗濯物をたたんだり、お茶を飲みながら寛げ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	オープンデッキが広いので、車椅子でも自由にデッキに出入りする事も出来、好きな時に外の空気を吸ったり気分転換をはかれる。和室、テーブル、ソファ、一人掛けソファを利用し、気の合った入居者同士、または一人になれるような空間作りを行っている。和室には趣のあるテーブルを置いている。	/		
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	本人の希望や家族と相談し、本人の使っていたイスや布団等を持ち込んで使用していただいている。また、使い慣れ親しんだ鏡台やタンス等も置いたりしている。	居室にはエアコンやカーテン、ベッド、耐震ラック付き衣装ケースが備え付けられている。利用者は家族等と相談しながら、テレビや椅子、整理箱、洋服ハンガー、家族の写真など、思い思いの物品を持ち込み、居心地よく暮らせるように工夫している。 代表者は居室で排泄をしなくてはならない利用者のために、臭いがこもらないよう「天井埋込形ナノイー発生機」を設置し、脱臭に配慮した対応に努めている。	/	
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	本人の身体状態に応じて居室をトイレの近い場所にしたり、本人が自室を分かるよう入口に大きな名前札を設置している。デッキ出入口に安全の為、ガラス戸があることがわかるよう背丈に合わせた飾りテープを貼って解るようにしている。	/		

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 グループホームこころ鹿嶋館

作成日 平成28年5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	35	地域住民の参加を得た避難訓練が実施されていない。備蓄品リストに賞味期限の記載されていない。	地域住民が参加されての避難訓練を実施する。備蓄品リストに賞味期限を記載する。	運営推進会議などの委員の協力を得られるようにする。備蓄品リストに賞味期限を記載する。	6ヶ月
2					
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。