

(様式3)

自己評価票

作成日 平成29年5月15日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0871900429		
法人名	社会医療法人若竹会		
事業所名	グループホーム たいせつの家	ユニット名	電車
所在地	〒300-1232 茨城県牛久市上柏田1-17-20		
自己評価作成日	平成28年12月25日	評価結果 市町村受理日	平成29年5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.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kihon=true&JigyosyoCd=0871900429-00&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29年2月17日	評価機関 決 済 日	平成29年5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）】

<p>当施設の周囲は自然が豊かにあり交通の便も良いことから、見学や入居を希望する方が多く訪れます 入居者様の思いを大切に職員一人ひとりが入居者様について考え行動し、寄り添った支援を心掛けて います 地域の方々とは日頃よりご近所付き合いを大切に、より親密な関係性を築けるよう活動しています 医療法人が母体となり病院、老人保健施設、ショートステイ施設、居宅事業所、デイサービスなど隣 接する施設間でのスムーズな連携、対応が取れます</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>事業所は豊かな自然に恵まれ、住宅が点在する閑静な場所に立地しており、自治会に加入し、回覧 板の受け渡しや地域の防犯パトロール、夏祭りなどに利用者と職員が参加し、地域との交流を大切に している。 地域のボランティアを定期的に受け入れ、利用者と地域住民との交流ができるよう支援している。 事業所の運営母体が医療法人のため、医療連携が整っており、利用者や家族等、職員の安心につな がっている。 管理者は職員と日頃から何でも話せる人間関係を築き、意見や要望を聞いて働きやすい職場の環境づ くりを力を入れているほか、職員同士も信頼関係を築いている。</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	法人全体の理念があり、グループホームの玄関先に掲示し確認できるようになっている(現在、グループホーム用の理念作成中)	経営者が作成した法人の理念を玄関や居間に掲示し、職員はネームの裏に入れて意識付けをしている。 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作成するには至っておらず、現在作成中である。	
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	施設の位置する自治区に参加しており、運営推進会議や防犯パトロール、地域の行事など入居者様や職員は積極的に参加している	事業所は自治会に加入し、防犯パトロール等に参加している。 地域住民とはお互いに行事やイベントに招待し合うなど、良好な関係が築けている。 むつみ地区のボランティアや個人ボランティアが月1回手品や歌を披露しに来所している。	
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	運営推進会議にて参加された方を対象に認知症への理解、対応等の話しをしている 実習生の受け入れを行った際も、同様に認知症について話しをしている		
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	行事や避難訓練等に市職員や地域の方に参加して頂き、運営推進会議時に意見、講評を伺っている 市職員や地域の方からの意見、講評はスタッフミーティング時に職員へ報告、周知を行っている	メンバーを固定しない運営推進会議を年6回行っているが、市職員は土日は不参加となるため、年2回の参加にとどまっている。 会議では、行事や事業所の取り組みなどを報告し、課題について話し合っている。 民生委員や区長から認知症ケアについて話をしたいとの要望があり、地域で講演を行っている。	福祉サービス向上のため、すべての運営推進会議に参加してもらうよう市に働きかけを続けることが望まれる。

☆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
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	季節行事や運営推進会議に参加して頂いており情報、意見交換を行っている その他にも毎月、市より介護相談員が来訪し施設内の様子や近況報告をしている	窓口足を運んで空室状況やケアサービスの取組みを伝えているほか、月1回来訪する市の介護相談員から、対応事例が記載された「苦情・要望事例等対応連絡連絡票」を受け、それをもとに職員で話し合うなど、連携を図り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	身体拘束の実施は行っていない 身体拘束マニュアル等を参考に、職員間で身体拘束についての知識、意識を共有している	身体拘束排除に関するマニュアルがあり、新人研修や法人の研修、ミーティング時に管理者が身体拘束に関する話をするなど、定期的に身体拘束をしない取り組みを行っている。 現在も今後も身体拘束をしない方針ではあるが、万が一のために同意書は整備している。	
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	法人内で開催している勉強会へ各自で参加したり、施設の会議内でも高齢者虐待について話しをしている		
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	法人内で開催している勉強会へ各自で参加したり、施設の会議内でも権利擁護について話しをしている		

☆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	同意書によりご家族様に記名、捺印をして頂いている	/	
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	ご家族様にはご面会時に意見を伺っている 遠方のご家族様には電話で近況報告や要望等伺っている		
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	毎月スタッフミーティングを開催し、職員からの意見は、内容によりその都度法人会議にて報告している 法人会議についても内容により職員へ報告をしている 職員の面接は年2回、法人管理で行っている	管理者は日頃から話しやすい雰囲気を作ったり職員会議時や職員面接時に、職員から意見や要望を聴いている。 職員から、勤務体制や購入物品の要望を受け、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	法人全体で人事考課を取り入れ、年2回チャレンジシートを通し個人面談、評価、アドバイス等行っている	/	

☆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
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	新入職員は指導者が担当し、認知症ケアや業務全般を学んでいる 病院内外の研修を開示し、積極的に研修参加を促している		
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	法人内の発表会や会議、勉強会等に参加した際、職員間で互いに情報交換を行っている		
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	入居前に施設見学や事前面談を行うようにしている 入居前に担当していたケアマネジャーにも情報を提供して頂くなど行っている		
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	事前面談を行い場合によっては、ご自宅を訪問し情報収集している		
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	入居前に見学して頂き、お試し利用することも可能である		

☆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	日常生活の家事援助を通して、入居者様と一緒にすることの大切さを学んでいる		
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	面会は勿論のこと外出、外泊は自由である ご家族様面会時は、入居者様のご様子を細かくお伝えしている 毎回ではないが行事の際は、ご家族様にも参加して頂ける様連絡を取っている		
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	ご友人、ご親戚等からの手紙、ハガキ、郵便物等届いた際、その方の居室にてお渡しお話を聞かせて頂いている	入居時に利用者や家族等から話を聴いたり、日々の生活の中での会話や関わりなどから、利用者の馴染みの関係を把握し、アセスメント表に記載している。 職員は利用者の馴染みの人がいつでも気楽に来訪できるよう、お茶を出して接待するほか、家族等の協力を得て自宅や墓参りへ行けるようにするなど、馴染み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	気の合う入居者様同士、座席位置の配慮等行っている		
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	サービスが終了した方のご家族様に対して、行事や介護サロンの案内、ボランティア等のお誘いを行っている		

☆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	
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。	行事、レクリエーションを行う際事前に一人ひとりに希望、要望を口頭で聞いている おやつ、飲み物に関しても日々の会話の中から、好みの物を提供できるよう配慮している	日々の生活の中で把握した利用者の思いや意向は、職員会議で周知し、申し送りノートで共有している。 思いを表出できない利用者の場合は、表情や仕草から読み取るようにし、職員間で話している。		
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	事前のアセスメントやご家族様からの情報を個人のカルテに挟んでおり、いつでも職員が確認できるようになっている			
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	プログレスノートへ記入し、必要に応じて個人ノートへの記載もしている			
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	半年に一度見直しを行っている 日頃の様子やご家族様からの話し、毎月のスタッフミーティング時に話し合った内容等を基に介護計画を作成している	計画作成担当者が家族等から話を聴き、医療関係者や職員等と話し合い、計画を立てている。 3ヶ月ごとにプログレスノートや介護経過、日誌等によりモニタリングを行い、計画は半年ごとに見直しを行っている。		

☆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
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	日頃の様子やスタッフミーティング時に話し合った内容、意見を参考に特に状態観察が必要と思われる方や退院後や新規の方は詳細に記録できるようプログレスノートへ記載する様になっている 全入居者様に対して、介護経過記録を毎日行っている		
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	新たなニーズに対しご本人様、ご家族様の希望に応じ法人グループの介護施設へ連絡体制が整っており、受け入れ先の紹介も行っている		
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	行事毎にボランティアを呼んでおり、避難訓練時には周辺施設、地域との合同で行っている		
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	希望者のみではあるが在宅医療クリニックの往診が毎月2回程度ある 協力病院での年2回の定期検査も希望で受けることができる 入居後もかかりつけ医と状況報告ができる様、ご家族様を通し情報交換を行っている	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を説明している。 かかりつけ医への受診はすべて家族が対応している。 協力医療機関の訪問診療は月2回ある。 受診後、家族へは電話や来訪時に報告をし、職員間では申し送りノートで周知するようにしている。	
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	同法人内より看護師が週1回訪問し、入居者様の健康状態を確認している 介護職員より状態報告、相談等した際も看護師より意見、返答を頂いている		

☆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
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。	診療情報提供書により、施設から病院へ正確に伝えられるシステムがある 入院中の様子や退院時前カンファレンス等へ積極的に参加し病院との情報の共有、連携に努めている	/	
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	ご希望があれば施設での看取りを行っている その際にご家族様、往診医を交え話し合い同意書を作成している 看取りに関する指針もある	重度化や看取りに関しての説明を契約時に行い、時期を見て同意書を配布している。 段階的な話し合いを持ったり、看取りの時には家族が宿泊できるようにしている。 職員は外部研修に参加し、重度化や看取りに備えている。	
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	急変時の対応マニュアルがあり、スタッフミーティング時や入職時に確認している	/	
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	定期的に地域、周辺施設との合同避難訓練や施設内での夜間想定訓練も行っている	夜間想定を含めた避難訓練を年2回以上行っているが実施後の状況把握や課題、今後の取り組み等の記録を行うまでには至っていない。 万が一に備えての備蓄品は法人本部で一覧表を作り保管している。	避難訓練の実施記録を作成し、訓練で明らかになった課題について話し合った内容を記録に残すとともに、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	法人内でハートフル委員会が設置されており、月ごとに接遇に対する取り組み目標がある	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。 個人情報に関する同意書を作成し、書類は鍵のかかる書棚に保管している。	
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	行事・レクリエーションを行う際は、事前に一人ひとりに希望を口頭で聞いている おやつ等、日々の会話の中から嗜好の物を聞き提供している		
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	散歩に出かけたり、居室で読書をしたりと個々のペースに合わせた生活が送れるよう、日頃より深く関わりを持つ様心掛けている		
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	毎朝女性は肌のお手入れを、男性は髭剃りを行い身だしなみを促している その日着る服もできるだけ、ご本人様に選んで頂いている		

☆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
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	食事の下ごしらえ、盛り付け、食器洗い等行って頂いている	宅配業者が作成した献立を職員が調理し、利用者の好みに合わせたり、代替食を用意したりしている。 利用者はテーブル拭きや盛り付け、下膳、食器拭きなどに参加している。 当番の職員が配膳や見守り、食事介助を行っている。 行事食を取り入れ、食事を楽しめる取り組みをしている。	
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	食事、水分量は記録に残し全職員が把握している 入居時に嗜好やアレルギー等ご本人様、ご家族様に確認している	/	
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、全員に声掛けし歯磨きを行っている入れ歯の調整や口腔内に違和感がある場合はご家族様へ相談し、歯科受診又は往診をお願いしている	/	
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、その方に合った下着やパット類を状態に応じ柔軟に対応している	職員は排泄チェック表により、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握するとともに、排泄時のサインを見逃さずにトイレ誘導をしている。 現在夜間もおむつを使用している利用者はいない。	

☆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
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	水分摂取量や排便の有無を管理している 便秘傾向の方は牛乳を提供したり、入居者様全員にはヤクルトなども提供している		
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	毎回入浴日・回数は入居者様の希望を伺い対応している 一般浴が難しい方には併設のデイサービスにて機械浴で対応し、入居者様全員が入浴を楽しんで頂ける様行っている	基本週2回、日曜と夜間以外は利用者の意向に沿っていつでも入浴できるようになっている。 入浴を拒む利用者の場合には、時間や職員を替えるなどして対応している。	
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	基本的にはご本人様の希望に応じているが、昨夜や昼間の様子、疲労状態に応じて横になって頂く場合もある 夜間眠れない時には、温かい飲み物を提供したり、話を聴くと共に入眠を促している		
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	内服薬は常に最新の内容が確認できる様、カードックスに入っている ユニット別に服薬ケースを分け、個別に袋を用意し服薬時には職員同士声を掛け合い、誤薬予防に努めている		
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	入居者様が個々に得意とする食事の下ごしらえ、食器洗い、洗濯干しやたたみ、庭の草取りなど楽しんで行っている		

☆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	日頃より施設周辺を散歩したり、ドライブや買い物に出掛けているご家族様へ外出の協力依頼も行っている	天気の良い日は散歩に出かけ、近隣住民と挨拶を交わしたり、職員が同行して買い物に出かけるなどしている。 年間行事計画を立てて、花見や牛久大仏の花火、合同運動会などに車いすの利用者も一緒に出かけている。	
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	お小遣いとして施設で管理している買い物に行った際は、ご本人様が愛用している財布を持ち、支払いまで行える様支援している		
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	ご友人、ご親戚等からの手紙、ハガキ、郵便物等届いた際は個人の居室に持って行き場合に応じて代読する事もある 電話は希望に応じて掛ける事もできる		
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	フロアは吹き抜けで自然光が入り、ゆっくり食事が摂れるよう音楽を流し落ち着いた雰囲気ですり上げて頂いている	玄関には季節のきんかんが飾られ、スタッフの紹介写真や意見箱、理念を掲示されている。 廊下は手摺が設置され、端に椅子が置かれているが、車いすの往来が可能なほどの広さがある。 居間兼食堂は天井が高く明るく開放的で、隅に畳の部屋があり寛げるような配慮がされている。 手作りの大きなカレンダーを貼っている。	

☆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	ウッドデッキがあり、天気の良い日には外でお茶を飲めるようになっていて、フロアにはソファと畳があり、独りでもくつろげるよう空間に配慮している	/	
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	自宅と同じ空間に近づけられる様、馴染みの家具や写真、書物など配置にまで拘り行っている	居室にはエアコンやベッド、カーテン、整理箆、クローゼットが備え付けられ、管理者は他に使い慣れたものを持ち込んでもらえるよう説明をしている。 利用者はそれぞれ自分の好きなものを持ち込み、居心地良い部屋にしている。	
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	施設内は段差がなくバリアフリーであり、車椅子の方でも使いやすくなっている	/	

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 <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 たいせつの家

作成日 平成29年5月24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	4	福祉サービス向上のため、すべての運営推進会議に参加してもらうよう市に働きかけを続けることが望まれる。	すべての運営推進会議時に市職員の参加。	開催日時を平日限定にし、早めのアナウンスを行っていく。	4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。