

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成24年9月13日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0893300020		
法人名	有限会社 ハイブリッジ		
事業所名	グループホーム メジロ苑	ユニット名	かえで
所在地	〒319-1106 茨城県那珂郡東海村白方1306-1		
自己評価作成日	平成24年1月25日	評価結果 市町村受理日	平成24年9月10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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0893300020&SCD=320&PCD=08
-----------------	---

【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24年3月30日	評価確定日	平成24年8月23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）】

自治会に入会し地域住民の方々と共に暮らしていけるよう、地域との関わりをできるだけ取るよう努力している。夏祭りや芋煮会等、地域の方に参加を呼び掛け共に楽しんだり、近隣の保育園との関わりを密にしている。日々の生活においても、利用者がいままで暮らしてきた馴染みの関係（近隣のスーパーや美容室など）を崩さぬよう外出については日々行っている。買い物やお見舞いなど職員だけで行くのではなく、利用者と共に出かけることを常に心がけている。利用者やご家族の意向に合わせて、入院時の付き添いや病院受診などを積極的に行っている。利用者を第一に考え『一人ひとりに寄り添い』本人の思いや背景から自己決定や自立支援、認知症等により自己表現が難しくなっている人でも『その人らしさ』を表現し続けていけるよう日々努力している。何より利用者と職員と一緒に生活していることを忘れずに一日一日を楽しく送っています。

【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）】

新聞を定期購読しており、全利用者が手に取ることができるように食堂のテーブルで回覧し、食後の寛いだ時間などに利用者と職員が記事の内容を話題にし、楽しく交流している。
利用者はスーパーの折り込みチラシの価格を確認し、皆で使用する調味料などのお買い得品を職員と一緒に買い物に出かけている。
新聞の購読は利用者の買い物に出かけたいという意欲を引き出し、外出の機会を提供するための情報源として生かされている。
職員は日々の暮らしの中で出た利用者の何気ない外出等の要望に、健康に差し障りのない範囲で可能な限り実現できるよう支援に努めており、利用者は自由に外出ができる環境のもとで暮らしている。

☆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
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	『一人ひとりに寄り添い感謝の心で接します』『笑顔でふれあい地域にとけこみ共に歩いていけるホームを目指します』という独自の理念を全職員でつくり玄関、各ユニットに理念を掲示し職員で共有している。	「一人ひとりに寄り添い、感謝の心で接します。笑顔でふれあい、地域にとけこみ、共に歩いていけるホームをめざします」との地域密着型サービスを踏まえた理念を掲げているほか、今年度は理念以外に全職員で話し合い、各ユニット毎の目標を作成している。理念をユニット毎に掲示するとともに、毎朝の申し送り時に全職員で唱和して共有を図り、日々のケアの中で実践に努めている。	
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	自治会に加入しコミュニティーセンターの行事に参加するほか、近隣のグループホームと共同でも煮会やもちつきなどを行ったり、ホーム主催の夏祭りを行い、地域の方々を招いたり、幼稚園や小学校との交流を行っている。	自治会に加入するとともに、年度末の集會に参加し事業所の近況を報告している。近隣住民からは敷地内の草取りの支援を受けている。近隣の幼稚園児が月1回来訪し、一緒に歌を歌ったりゲームをするなどの交流をしているほか、年1回利用者が運動会に参加している。小学校の授業の一環で4年生からクリスマスカードが届くなど、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	村の認知症サポーター養成講座に職員が講師として参加し、認知症についての理解や支援に積極的に努めている。		
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	運営推進会議での内容を職員に文章で報告し会議で出た意見をユニット会議時等で職員に周知するとともに、全職員で検討しサービスの質の向上に努めている。	運営推進会議は家族等の代表や村職員、地域包括支援センター職員、地域住民の代表の参加を得ながら開催し、事業所の現状や利用者の生活状況を報告しているが、2ヶ月に1回継続的に開催するにまでは至っていない。	運営推進会議は年間計画を作成し、2ヶ月に1回開催することを期待する。また、村職員においては、福祉サービスの質の向上のため、全ての運営推進会議に参加してもらうことが望まれる。

☆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	管理者が村担当窓口を訪問し取り組みやケアサービス等について相談している。また、運営推進会議にも村の担当者に参加いただいている。	利用者の入退居状況や入院の状況などを密に報告しているほか、家族等と連絡が途絶えたなどの困りごとを相談している。 村担当者は事業所の問題解決に向けて迅速に対応してくれており、日頃から協力体制を築き利用者の生活を協働して支えるよう努めている。	
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	身体拘束につながる行為が見られたときは、ミーティング等ですぐに話し合いを行い、拘束のないケアを目指し日々努力している。日中においては玄関の施錠は一切せず自由に出られるようにしている。	管理者及び全職員は、身体拘束をしないケアを実践できるようにマニュアルで確認している。 「ヒヤリハット」報告書で明らかになった疑わしい事例については管理者と職員で話し合い、家族等の意見を聞いたり村担当者に身体拘束に該当するか相談している。 現在は、玄関の施錠を含め身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	虐待防止の為スタッフがストレスを感じない環境作りやストレス軽減の為のはけ口などを作りどの様なことが虐待になるのか学ぶ機会を設けるように努力し虐待が見過ごされないよう注意を払い防止に努めている。		
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支援している	村で作成してある成年後見制度についての資料をユニットにおき、関係機関に相談等がすぐに行えるように体制作りはしている。今後資料をもとに学ぶ機会を作っていきたい。		

☆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	契約時に相手の気持ちをきちんと確認し不明な点がある場合は理解し納得していただけるまで説明している。契約終了後も不明な点がある場合はいつでも確認し欲しい旨を伝えている。		
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	苦情相談窓口の設置についての説明を入所時にしていると共に意見箱や定期的にアンケートを作成し意見等が言いやすい環境作りに努めている。また、家族会等の開催によりでた意見や要望・村の訪問相談員の活動報告事項等で解決事項があった場合は早急に対応するよう努めている。	毎月1回2名の介護相談員が利用者からサービスの満足度の聞き取りをしている。介護相談員からは職員が気付かない利用者の要望も提案され、意見を聞く機会となっている。年1回家族等にアンケートを実施しているが回答がないことや、意見箱の設置や苦情相談受付窓口の説明はしているが、全員から意見を汲みあげるまでには至っていない。	開催予定の家族会において無記名で選択方式のアンケートを実施するとともに、出た意見等を職員で話し合い、事業所の運営に反映させることが望まれる。
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	2ヶ月に1度運営者を含めた全職員が集まり全体会議を実施し、意見等を交換している。また、ユニット会議等で出た意見を管理者会議等で相談するようにしている。	管理者はユニット会議において職員から運営に対する意見や提案、要望の聞き取りをしている。勤務体制に関するアンケートを実施しているほか、個別面談により意見等を汲みあげており、事業所で利用する備品の購入など職員から出た意見等を運営に反映させている。	
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	職員の個々にあった役割分担を決め、各自が向上心を持って働けるよう努めている。		

☆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
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	内部研修や外部研修を積極的に取り入れるほか職員の経験に合わせた各研修を社内で計画していると共に、研修を受講した後のフォローアップを実施している。今後は各個人がどのような研修に参加してみたいか意見を聞き、研修会等への参加できる環境を作りたい。		
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	地域内や近隣の福祉施設の行事等に行き来したり、介護支援事業所との情報交換や意見交換を行っている。		
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	事前面接を行い生活歴や思いを把握しているとともに、馴染みの関係がつかれるよう何度かお会いしたり体験入所等も実施している。担当のケアマネージャーなどがある場合は、話し合いの場等を作っていたり、利用者の不安を少しでも取り除ける努力をしている。		
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	不安や要望、ご家族がホームに何を望むか等、話し合いの場を持つようにしている。		
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	相談者の思いや悩みをゆっくり聴き助言をするほか、地域包括支援センターへの連絡等の対応をしている。		

☆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
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	日々の生活の中で喜怒哀楽を共にし、お互いを認め合える関係でいることに常に心がけ生活している。		
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	職員と家族が利用者に対しての思いが一緒でありたい事からホームからの連絡をまめに行ったり、カンファレンスへの参加も促している。また、場合により職員が仲介役になることで、ご本人とご家族の関係が崩れないよう努力している。		
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	入所前からの馴染みのあるお店や友人等に会いに出かけていき関係が切れないよう努めている。	入居時に家族等から話を聞き、利用者のこれまでの生活歴を把握するように努めている。 家族等からの電話や手紙の取り次ぎをしている。 日常的に利用者の個別の外出要望に可能な限り付き添っており、馴染みの仕立て屋へ出かけたり、役場の手続きを代行せず利用者自身が行う場合や選挙の投票に行く場合には送迎の支援を行っている。	
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	職員が間に入り、お互いを認め合え、尊重できるように努めている。		
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	契約終了後もお祭り等へ参加等を促したり、手紙や電話等で利用者やご家族の状況確認ができるよう心がけ、場合により葬儀等にも職員、利用者共に参列もしている。また、関係機関と協力して本人やご家族の相談や支援等に努めている。		

☆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
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。	本人の意向を日々傾聴し、うまく伝えられない方に関しては申し送りを通し、スタッフ間で感じとれるよう努力している。把握が困難な際は、随時カンファレンスを開き統一したケアに努める。	利用者の言葉にならない思いなどは、日々の支援の中で表情や態度から気付いたことを定期的なカンファレンスで話し合い、全職員で共有している。 台所には利用者の食事の感想を記録し、希望や意向の把握に努め、次回の献立作りに活かしている。	
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、介護支援専門員などから生活情報を収集し、安心して生活できるよう馴染みの物を持参していただき、過ごしやすい環境作りに努めている。		
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	個別の生活記録を細かく記入し、申し送りやカンファレンス等で利用者の状態把握に努めている。また、管理者や介護支援専門員、看護師も現場に入り状態の把握に留意している。ユニット間の申し送りを取り入れ、すべての利用者の生活状況が把握できるように努めている。		
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	定期的カンファレンスを実施しケアプランの見直しを随時行っている。	利用者や家族等から聞き取った思いや意向の記録と毎日作成している「生活の記録」を突き合わせながら職員で話し合い介護計画を作成している。 本年度から全職員に担当する利用者を決め、介護計画の作成に係わるように取り組んでいる。 利用者や家族等に介護計画を説明し同意を得るとともに、日々のケアで実践している。 利用者の心身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。	

☆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	利用者個別の生活記録を記載し日々の状態変化を把握するようにしている。また、申し送りノートを活用しスタッフ間で情報の共有に努めている。		
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	医療連携している病院があり緊急性がある場合でも24時間体制で協力を得ている。また入院した際、ご家族が付き添いができない場合など付き添い支援や自宅への外出支援など状況に合わせた支援を行っている。日々の柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組めるよう努力している。		
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	警察や消防、幼稚園や小学校、ボランティアなどに協力を依頼し、安心して楽しい生活ができるよう支援している。		
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、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	ホームの協力医療機関のほか利用者のかかりつけ医を大切に受診している。かかりつけ医の診療情報や往診医の受診結果等を記録し利用者とかかりつけ医のつなぎ役として支援している。	利用者及び家族等が希望するかかりつけ医に受診ができるよう通院支援をしている。現在利用者の9割が往診を希望しているため、落ち着いた環境で受診ができるよう事業所内に診察室を設け、医療機関と良好な関係を築いている。 看護師を配置し必要に応じて24時間相談ができる体制となっており、適切な医療につながるようなことができるように努めている。 受診結果は必要に応じて家族等に電話で報告している。	
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	看護職員を配置し状態の変化に応じた対応ができるよう日々の生活から関わりを持つようにしている。オンコール体制で24時間連絡を取れるよう職員との連携を図っている。		

☆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
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。	入院時は頻繁に面会に行くことで病院関係者との情報交換を密に行っている。入院時の緊急連絡先についてもご家族様だけではなくメジロ苑も連絡先として対応している。		
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	看取り同意書について本人、ご家族に説明し同意を得ているとともにかかりつけ医と相談し行っている。その都度話し合い、入居者に合った支援の目標、方向性を共有している。	事業所は看取りの経験はなく現在終末期ケアの利用者もいないが、重度化における対応指針を作成し全利用者や家族等に説明している。 早い段階において、看取りに対する意向確認書を取り交わし同意を得ている。	
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	行方不明に応じ近隣のグループホームと共同で徘徊模擬訓練を行っているとともに、村主催の徘徊模擬訓練にも参加している。また、利用者の急変などに対応できるようマニュアルの作成を行ったり消防署の協力のもと救急蘇生法の講習会を開き、急変や事故発生に備えている。		
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	消防署との連携により避難訓練を定期的実施しているが、夜間想定での避難訓練には至っていない。大地震後、震災マニュアルの再確認を行い利用者が安全に避難できるよう、スタッフに再度徹底した。運営推進会議により地域との協力体制を築いていけるよう話し合いをしている。わずかではあるが食料の備蓄と発電機を備えている。	年2回の避難訓練を実施しているが、消防署立会いの避難訓練や夜間を想定した避難訓練、地域住民が参加する避難訓練を実施するまでには至っていない。 避難訓練の実施記録を作成しているが、次回に向けた事業所内での話し合いが明確になるような書類を整備するまでには至っていない。 災害時に備え米や乾麺、飲料水などを備蓄しているほか、事業所の井戸が利用できるように発電機とガソリンを常備している。	消防署立会いの避難訓練と夜間を想定した避難訓練を実施するとともに、訓練後に話し合いを持ち改善策を検討するなど、次回に向けた取り組みを期待する。 地域住民に避難訓練への参加が得られるよう、回覧板等を利用し粘り強く参加を呼びかけるなど、支援が得られるような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
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	本人の話を傾聴するだけでなく表情や行動からもその時の状態を把握し声かけ対応するよう努めている。	利用者一人ひとりの尊厳を大切にした言葉かけをしており、排泄や入浴時には耳元で話したり自室に戻ってから声かけをするなどで配慮している。 個人情報に関する書類は、事務所の鍵のかかる書庫や各ユニット毎に布がかけられた棚の中に保管されている。	
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	その日の洋服を選んでいただいたりお茶の時間には何が飲みたいかなど一人ひとりに尋ねている。		
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	カンファレンス等での決定事項やその日の本人を見てその都度職員同士で話し合い統一したケアに努めている。		
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	季節に応じた身だしなみに配慮している。また、家族との相談のもと理容室等への付き添いも行っている。		

☆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
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	テーブル拭きなど役割を持って行ってくれている。味見をしていただいたり、一緒に盛り付けするなどし、食事への興味を持っていただいている。	利用者は食事の準備や後片付けなど、できることは役割を担って取り組んでいる。 職員は利用者と楽しく会話を交わしながら同じ献立の食事を摂っている。 寿司やラーメン、うどんなどの外食は利用者の楽しみの一つとなっており、職員はファミリーレストランなどに公用車で送迎している。 また、好きな物を食べられるよう家族等の協力を得ながら外食の支援をしている。	
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	一人ひとりの状態に合わせて食事形態の工夫をしている。毎食の食事量チェックや水分量のチェックを行っている。		
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	一人ひとりにあった方法で毎食後の口腔ケアを実施している。		
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	排泄チェック表を活用し各利用者の排泄パターンに応じ、声かけまたは定時のトイレ誘導をしている。	職員は排泄チェック表を活用し利用者の排泄パターンを把握するとともに、一人ひとりのタイミングを計りながらトイレでの自立した排泄ができるよう声かけと介助に努めている。 トイレは車いす対応で広く手すりも設置されており、介助が必要な状態でも排泄の自立に向けた支援をしている。 必要に応じて居室にポータブルトイレを設置し、夜間でも無理なく自立した排泄ができるよう支援をしている。	

☆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	薬にできるだけ頼らずに、便通のよい食物の工夫や腹部マッサージなどによりできるだけ自然排便ができるよう支援している。		
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	毎日本人の希望により入浴していたが、入浴剤を使用したり、季節に合わせて菖蒲湯やゆず湯にし、リラックスし入浴できるよう努めている。また、コミュニケーションの場としても、世間話や歌を歌うなどして楽しんで入浴できるよう支援している。脱衣所等の温度管理には十分注意している。	入浴は基本的に午後の時間帯としているが、毎日入浴ができる体制となっており、利用者全員が1日おきの入浴が可能のように職員の勤務を調整している。 入浴に対する負担感や恐怖心、羞恥心を感じている利用者でも楽しむことができるよう入浴担当職員を固定し、利用者の不安を軽減している。 季節に応じて入浴剤などを利用している。	
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	利用者の生活習慣、体調に応じて昼寝をしていただいたり、起床・入床の時間は本人の希望にあわせて声かけ介助を行っている。		
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	薬剤情報を活用し用法や用量の把握をするよう努めている。医師、薬剤師、看護師の連携により薬剤変更時の確認など連携を密にしている。また、服薬時は日付、名前、時間の確認を声に出し再確認し、きちんと飲み込まれているか確認している。		
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	洗濯たたみ、テーブル拭きなどそれぞれの役割を持っていただき生活していただいている。本人の好きなことを知り一緒に行ってみたり、各自自由に生活していただいている。		

☆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
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	本人の希望にて買い物、ドライブ、散歩等戸外へ出かけられるよう努めている。ご家族と一緒に出かけられるような機会を作るようにも心がけている。	利用者一人ひとりの習慣や楽しみごとに合わせて外出支援をしている。 日常的に散歩や買い物などに出かけている。 自宅の庭に花を植えに行ったり、墓参りや花見などには職員が付き添いながら支援をするとともに、家族等にはデパートや日帰り温泉、家族宅に外泊するなどの協力を得ながら外出ができるように支援をしている。	
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	お金を持つことを希望されている方に対してはご家族ときちんと相談のもと管理していただくようにしている。また、買い物に行った際などは自ら支払いができるよう支援している。		
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	いつでもご家族に電話できるよう支援している。また、手紙のやり取りもご家族と協力により支援し、クリスマスカードや年賀状など地域の小学校や家族とのやりとりもしている。		
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	季節の花を飾ったり、行事等の飾り付けをするなど居心地の良い空間づくり努めているまた、毎月のカレンダーや写真を掲示するなど季節を感じれる工夫をしている。	事業所は完全バリアフリーとなっており、壁面には手すり取り付けられ、自由に行動しても安全のように配慮している。 加湿器を設置し湿度調整をしている。 共用空間には行事の写真や利用者と職員で制作した季節感のある作品が飾られ、明るい雰囲気となっている。 絵画や観葉植物、オレンジ色の椅子がいくつも置かれた空間は清潔感が有り、利用者は思い思いの場所で寛いでいる。	

☆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
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	フローアやバルコニー、地域交流スペースの活用により気の合った利用者同士がゆっくりと過ごせるようにしている。また、フローアにてテレビを見るなど一人ひとりの時間を過ごせるように配慮している。		
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	本人が以前から使い慣れたものなどを使用し過ごしやすい環境作りに努めている。また、配置等に関しては、安全な空間作りを基に本人やご家族の要望も聞き入れるようにしている。	家族等と相談しながら使い慣れた家具やテレビ、冷蔵庫、時計などを持ち込み、利用者が心地よく過ごせるような空間づくりをしている。 家族の写真や絵、カレンダー、鉢植えなどを飾り寛いで生活ができるような居室づくりをしている。 居室内の洗面台にお気に入りの化粧品を置いたり、自費出版した書籍を並べた本棚があるなど、利用者一人ひとりの大切な物品を持ち込んでもらうよう配慮している。	
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	バリアフリーという施設の条件を生かし、車いすやシルバーカーの使用など一人ひとりの状態に合わせて生活している。		

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させている。 (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、安心して暮らさせている。 (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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ毎日のように <input type="checkbox"/> 2, 数日に1回程度ある <input checked="" type="checkbox"/> 3, たまに <input type="checkbox"/> 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広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)	<input checked="" type="checkbox"/> 1, 大いに増えている <input type="checkbox"/> 2, 少しずつ増えている <input type="checkbox"/> 3, あまり増えていない <input type="checkbox"/> 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)	<input checked="" type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての職員が <input type="checkbox"/> 2, 職員の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 職員の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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。	<input checked="" type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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。	<input checked="" type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての家族等が <input type="checkbox"/> 2, 家族等の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 家族等の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 4, ほとんどいない

(様式4)

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームメジロ苑

作成日 平成24年9月9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	消防署立会いの避難訓練にて、消防署員の立会い者確認が出来ていなかった。	消防署の立会い確認	避難訓練時は実施報告書に消防署員の名前を記入するか、立会いのサインを頂くようにする。	2ヵ月 (実施した)
2	35	避難訓練に地域住民の参加がなかった。	地域住民の参加呼びかけ	避難訓練実施時に地域住民へ参加の呼びかけを、回覧板等を使用し行う。	6ヶ月
3	10	意見箱や自由回答のアンケートは実施しているものの、家族からの意見が中々集まらない。	無記名、選択方式のアンケートの実施	家族会実施時に選択方式のアンケートを実施し、アンケート結果を全職員で確認しケアの向上に努める。	2ヵ月 (実施した)
4	4	運営推進会議の定期的な実施が出来ていない。	年間計画の作成と地域住民へ参加の呼びかけ	年間計画を作成し予定通りに実施すると共に、地域住民への参加の呼びかけを継続し行っていく。	12ヶ月
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。