

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成25年3月21日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0870301074		
法人名	社会福祉法人 欣水会		
事業所名	グループホーム だんらん	ユニット名	なごみ
所在地	〒300-0815 茨城県土浦市宍塚1957		
自己評価作成日	平成24年9月10日	評価結果 市町村受理日	平成25年3月14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_kani=true&JigyosyoCd=0870301074-00&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24年11月19日	評価確定日	平成25年3月5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>法人理念はもちろんのこと、毎年年間スローガンを決め、それに基づいたケアを実践している。23年度は「和をもってチームケア」というスローガンのもと、職員一人一人が協力し合い明るく安全なケアを実現できた。24年度は「自立支援で残存機能の低下防止」というスローガンを定め、入居者一人一人のできること、できないことを把握し、今できる事の継続を目指してケアにあたっている。また、法人全体で毎月近隣の空き缶・ゴミ拾いを実施しており、地域の方々との交流がある。</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>福祉施設を幅広く展開している運営法人代表者が、地域に根ざした事業所の必要性を認識し、法人関連事業所に隣接して開設した事業所である。</p> <p>代表者や管理者は家庭的な雰囲気的大事にしており、職員はケアに迷った時には常に「在宅と変わらぬ生活環境の実現」という理念に立ち返って支援に努めている。</p> <p>管理者は利用者や家族等との信頼関係を重視しており、年1回利用者や家族等へアンケートを実施したり月1回介護相談員を受け入れるなど、利用者や家族等が意見や要望を出せる機会づくりに努めているほか、意見や要望があった場合には迅速に対応することを心がけている。</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	法人理念を玄関に掲示し、毎朝のミーティングで唱和することによって、共通理解を図っている。ケアに対して迷いが生じた場合は、法人理念に立ち返って、職員全体で考えるようにしている。	「在宅と変わらぬ生活環境」や「地域社会との連携」などを謳った法人理念を事業所の理念としている。 全職員で話し合い、地域密着型サービスの意義を踏まえた基本方針を作成しているが、事業所独自の理念を掲げるまでには至っていない。 法人理念を玄関に掲示するとともに、朝礼時に毎日唱和している。 職員はケアに対して迷いが生じた際に、常に「在宅と変わらぬ生活環境の実現」という理念に立ち返って支援に努めている。	法人理念を具体化したものが基本方針であるという観点から、基本方針を事業所独自の理念として掲げていくことを期待する。
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	近隣の空き缶・ゴミ拾いを毎月実施している。「ご苦労様です。」と声をかけて頂く事も多くなってきた。また、7月の納涼祭、3月の滝の園バザーなどを通じて、地域の方々と交流している。	職員は利用者や家族等と一緒に事業所近隣の清掃活動のほか、職員による防犯パトロールを通じて地域住民と交流している。 管理者は事業所の納涼祭やバザーへ地域住民を招待しているほか、近隣にある保育園の行事への参加などを通して利用者が地域住民と交流ができるよう支援している。	
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	職員が地域の中での認知症高齢者に目を向け、相談を受ける事によって、支援につながっている。		
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	利用者の様子や月々の行事などを報告し、それに対する地域の方や介護相談員、家族からのご意見を参考にしてケアに生かしている。介護相談員の方から、ボランティアを紹介して頂いた。	利用者や家族等の代表、市担当者、地域住民、介護相談員が参加する運営推進会議を2ヶ月に1回開催し、事業所の利用状況や行事、外部評価結果を報告している。 会議参加者から地域の史跡についての話を聞いて散歩コースに組み入れたり、地域の体操ボランティアに関する情報を基に事業所行事に招待している。	

☆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
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	市の高齢福祉課の職員の方と密に連絡を取り合っている。電話だけでなく直接、市役所の窓口でお話することで良い関係を築けていると思う。今年度の介護報酬改定での疑問点も随時相談させていただき、早期に解決することができた。	管理者は市役所に直接出向いて市担当者との顔を合わせ、コミュニケーションを図りながら事業所のサービスに取り組む姿勢などを発信している。 管理者は介護保険制度で疑問が生じた場合には、随時市担当者に相談しているほか、支援を必要とする地域住民に対し、市担当者と法人が受託している在宅介護支援センターが連携を図りながら対応をしている。	
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	身体拘束の具体的な行為（縛る、つなぎの着用、ミトンの装着、4本柵設置等）について職員が共通理解している。時々、徘徊する方がいるが玄関の施錠はせず、職員全体で身体拘束ゼロのケアを実践している。	身体拘束ゼロを法人全体の方針として掲げるとともに、身体拘束に関するテストを毎月実施することにより、全職員が身体拘束の内容やその弊害について理解するように努めている。 職員はきめ細かな見守りにより、玄関の施錠も含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 管理者は家族等との話し合いにおいて、身体拘束をしない事業所の方針を伝えるとともに、その場合のリスクやリスク低減に向けた取り組みについて説明している。	
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	毎月、虐待の研修を実施し、全職員が共通の認識を持つようにしている。特に言葉遣いなどは心理的虐待につながることで、小さな事でも職員同士で注意しあっている。		
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	月に1回のだんらん会議の中で勉強会を開催し、知識を身につけている。		

☆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
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	契約時には事前に十分な説明を行っており、納得して頂いた場合は同意書にサイン、捺印を頂き同意の確認をしている。		
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	苦情受付システムを確立しており、入所時に重要事項説明書の中に盛り込んで説明している。また、利用者、家族、取引業者等へのアンケートを実施し、意見、要望、苦情を頂きケア改善につなげている。	管理者は年1回利用者や家族等へアンケートを実施したり、月1回介護相談員を受け入れるなど、利用者や家族等が意見や要望を出せる機会づくりに努めている。 管理者は家族等との信頼関係を重視しており、意見や要望があった場合には迅速に対応することを心がけている。 管理者はアンケートで利用者や家族等から出た「もっと歩きたい」や「外食したい」との要望を受け、「散歩や外気浴」を月のスローガンに掲げて実行したり、近隣のショッピングセンターでの食事会などを実施している。	
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	会議、休憩時間などを通じて職員の意見や要望を聞くようにしている。また、定期的に代表者、管理者が個人面談を実施し、職員一人一人の意見を聞いている。	管理者は年2回の職員面談や毎月の職員会議において、職員に意見や提案を出すよう働きかけるとともに、職員と食事の機会を設けてコミュニケーションを図りながら悩みや意見等を聴くように努めている。 管理者は職員から出た休暇や異動についての意見や提案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	人事考課制度を導入しており、職員一人一人の努力や頑張りが報われるシステム作りが確立している。		

☆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
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	法人外の研修を積極的に勧め、職員のスキルアップを図っている。		
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	複数事業所連携事業に参加しており、講演会などを通じて他の事業所の同業者との交流がある。意見交換を通して、良いところは取り入れケアの向上につながっている。		
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	サービス利用の開始の際は、その方の身体状況、精神状態、生活歴、趣味、入所前の生活、家族の希望等、詳しくアセスメントし理解するよう努めている。「困った事があったら何でも言って下さい。」と声掛けし、気軽に何でも話せる雰囲気作りに努めている。		
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	入所にあたってはご家族と十分な話し合いを行い「不明な点、不安な点があったら何でもおっしゃって下さい。」と声を掛け不安を解消して頂けるよう努めている。また面会の際は、出来るだけ時間をつくって要望や意見を聞き出すようにしている。		
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	その時の状況を考慮し、支援センター、ケアマネージャー、相談員と連携し何のサービスが最も適しているか見極めるようにしている。		

☆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	入居者一人一人が役割を持っていて、介護する側、される側という意識はなく、和気あいあいと楽しく暮らしている。		
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	だんらん通信を通して、近況や行事のお知らせをしている。ご家族の協力も得て、他の施設に入所しているご主人の面会に行かれています。家族との信頼関係も築いています。		
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	友人、なじみの方の面会はあまりみられないが、職員が昔の思い出話を通して本人の大切な場所を聞き出し、ドライブがてらその場所にお連れし、とても喜んで頂いたことがある。	職員は日々の支援の中で把握した利用者の馴染みの人や場所を記録し、全職員で共有している。 職員は趣味仲間だった利用者の友人に来訪を働きかけているほか、ドライブの際に利用者が経営していた食堂に立ち寄り、利用者が家族等と馴染みの美術館に外出ができるよう支援している。	
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	利用者間のトラブルには迅速に対応し、ストレスや不満の軽減に努めている。日頃から利用者の言動や表情を観察し、必要に応じて席替えや、入浴の順番を変えるなどして対応している。		
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	特養に入所された方に会いに行き、特養の職員と情報交換することで、よりよいケアにつながっている。また、入院された方に対してはお見舞いに行ったりしている。外でご家族に会う機会があった場合は近況を尋ね、相談を受けている。		

☆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
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。	アンケートを実施して、利用者の方の意向の理解に努めている。したい事、したくない事、好きな事、嫌いな事、を知り、ケアに反映させている。聞き取りが難しい方には家族の意向を考慮しながら職員間で話し合っている。	職員はアンケートや日々の支援、家族等との面談を通して把握した利用者の思いや意向を、センター方式の「生活リズム・パターンシート」にある「私の願いや支援してほしいこと」の欄に記録して全職員で共有している。 意思疎通が困難な利用者の思いや意向については、家族等との面談や職員の話し合いを通して把握に努めている。	
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	入所時に十分な聞き取りを行い、情報収集に努めている。入所後も、コミュニケーションを通して信頼関係を築き、新たなお話を伺いよりよいケアにつなげている。		
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	24時間シートを作成し一人一人の1日の過ごし方を職員間で共通理解している。できる事、できない事を把握することによって自立支援につなげている。		
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	サービス担当者会議を開催し、本人、家族、看護師、介護職員の意見交換を通して、本人にとって一番良いケアの方法を模索している。	計画作成担当者は利用者や家族等、職員を交えたカンファレンスにおいて、医療関係者からの情報も踏まえながら利用者一人ひとりの役割意識を重視した介護計画を作成している。 計画作成担当者は3ヶ月毎のモニタリングや評価に基づいて介護計画を見直している。 入退院などで利用者の状態に変化が生じた場合には、随時介護計画を見直している。	

☆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	毎日、ケース記録を記入し、職員間の情報の共有化を図っている。それをもとにケース会議にはかり、ケアの改善を行っている。		
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	法人全体で連携を取りながら、その時に一番適切なサービスが提供できるように協力体制をとっている。		
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	ボランティア団体（ハーモニカ、尺八、ロボットセラピー等）の協力を得て楽しんで頂いている。また、NPO法人等の資源を活用し、アニマルセラピーを計画している。		
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	入所時、かかりつけ医師を変えるかどうかは本人及び家族の意向を第一に尊重している。協力医院がすぐ近くにあるのでほとんどの方が安心だとおっしゃり利用されている。	管理者は入居時に利用者のかかりつけ医を把握するとともに、家族等の要望にそってかかりつけ医や専門医への受診に付き添うなどの支援をしている。 家族等が付き添う場合には、バイタルサインなどを記したメモを家族等に渡すとともに、家族等から聞き取った受診結果を申し送りノートに記録し、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	体調の変化やバイタルサインの異常がみられた場合は、直ぐに看護職員に連絡、相談し、迅速な対応をしている。夜間も随時連絡し、適切な対応ができている。		

☆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。	入院時に介護サマリーを作成し、情報提供をしている。入院後もメディカルソーシャルワーカー、担当看護師、担当医師と直接情報交換し、スムーズな退院ができています。		
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	重度化した場合は、グループホームでできる事、できない事を明確にし、家族の希望を尊重しながら支援の方法を考えている。終末期のケアについても家族に十分説明し同意書を頂くようにしている。職員間でも終末期ケアについて勉強会を開き、チームとしてのケアを意識付けしている。	管理者は「看取り介護に関する指針」を作成するとともに、看取り介護開始時に家族等から同意書を貰い、これまでに6例の看取りを実施しているが、入居時に事業所として看取り介護をする条件を明示して利用者や家族等から同意を得るまでには至っていない。	事業所の方針と利用者や家族等の思いがずれたまま重度化や終末期を迎えることのないよう、事業所として「できることとできないこと」を明文化した方針を作成し、入居時に利用者や家族等に説明して同意を得ることが望まれる。
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	全職員が救命講習を受講している。また、様々な場面を想定しての対応マニュアルを作成し、周知徹底を図っている。		
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	毎月、避難訓練を実施している。法人全体での協力体制も確立しており、常備食も確保している。	年2回消防署立会いのもと夜間を想定した避難訓練や消防設備点検を実施している。 元消防職員だった地域住民などが避難訓練に参加しており、災害時における地域との協力体制を築いている。 避難訓練で得た課題を記録するまでには至っていない。 災害に備えて食料や飲料水などを備蓄している。	避難訓練を通して得た避難完了時間や避難誘導體制などに関する課題を記録するとともに、対応状況を随時チェックすることが望まれる。

☆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	
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	一人一人の生活歴や性格を理解することによって、個別の対応をしている。特に排泄の失敗などの対応時は言葉かけに細心の注意を払っている。	職員は排泄ケアの際には誰もいない場所で利用者に話しかけるなど、利用者の生活歴や性格を考慮しながら対応をしている。職員は利用者が失禁した際には、「温かいズボンに履き替えませんか」など、言葉を選んで話しかけている。年1回個人情報保護に関する研修を実施している。個人情報のファイルは事務室にある鍵のかかるロッカーに保管している。		
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	一人一人のレベルに合わせて、開かれた質問、閉じた質問を使い分け、要望の表出や自己決定につなげている。			
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	洗濯物、食事の内容、入浴、レクリエーションなど、可能な限り本人の希望を尊重している。一人一人の食事のペースや衣類の脱ぎ着のペースを大切に、自立支援にもつなげている。			
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	月に1回、移動美容室をお願いしている。本人の好みをよく聞き、その人らしさやこだわりを尊重している。日々の洋服なども相談しながらいっしょに決めたりしている。去年のクリスマスには一人一人に似合いそうなネックウォーマーをプレゼントし喜んで頂いた。			

☆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
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	畑でとれた野菜と一緒に収穫し、下ごしらえをしている。できる方には朝のヨーグルトの盛り付け等をしてもらっている。配膳、下膳も歩ける方にはしてもらい、「今日は御馳走ね。」「美味しかったよ。」など職員と会話がはずんでいる。	週毎に変わる調理担当職員が、法人の栄養士のアドバイスを受けながら利用者の希望を取り入れ、刺身などの生ものを含む献立を作成している。 利用者は職員の支援を得ながら盛り付けや配膳、下膳などを行っている。 行事や誕生日には利用者の希望にそった行事食とするほか、外食やおやつ作りなどを取り入れて食事が楽しみなものになるよう工夫をしている。	
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	各々の好みや体重の増減を考慮しメニューを作成している。メニューは職員が交代で作成しているが、管理栄養士に相談し栄養バランスに気を配っている。また、一人一人のレベルやその日の体調に合わせてお粥にかえたり副菜を刻んだりして美味しく召し上がって頂いている。		
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、洗面所で歯磨きを実施している。できるところまで自分でして頂き、不十分なところだけ職員が介助している。食物残渣がないよう最後に必ず口腔内をチェックしている。		
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	日中、オムツを使用している方は1名のみ。できるだけトイレでの排泄をめざしている。夜間も排泄パターンをつかみ個別にトイレ誘導を実施している。	職員はセンター方式の「生活リズム・パターンシート」の排泄欄の記録により利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、できるだけトイレで排泄ができるように支援している。 職員は利用者の排泄状況を観察しながら、パッドの種類を使い分けるなどの工夫をしている。	

☆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	毎朝、必ずヨーグルトを提供し、便秘予防に努めている。便秘がちな方には特濃牛乳を飲んでもらうなど工夫している。また、医師と相談しながら、本人に負担がかからないよう服薬コントロールをしている。		
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	入浴日とシャワー浴の日と決まってはいるが、希望に沿うようにしている。入浴する順番などその都度本人に確認している。ほとんどの方が毎日入浴している。	シャワー浴も含めて毎日午後の入浴となっているが、希望にそって好きな時間帯の入浴支援も可能となっている。職員は菖蒲湯や柚子湯などを季節に応じて取り入れ、入浴が楽しみなものになるよう工夫をしている。	
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	一人一人の生活リズムを把握し、気持ちよく昼寝をしたり、夜間ゆっくり休めるように配慮している。また、その日の体調に合わせて身体に負担がかからないように休んで頂いている。		
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	一人一人が服用している薬について勉強会を開いて職員全員が理解するよう努めている。誤薬防止の為、チェック体制を強化し、事故は無くなってきている。また、下剤などは回診時、状況を医師に相談し服薬調整をしている。		
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	朝のモップ清掃、ブラインドの昇降、調理補助など、それぞれの役割を持って生活して頂いている。各々の趣味や楽しみを理解し、それを無理強いすることなくうまく引き出せるよう支援している。お手玉が得意な方から、職員、入居者がいっしょになって教わっている。		

☆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	天気の良い日はできるだけ散歩に出るようにしている。遠くに行けない方は駐車場で日光浴をして頂いている。行事の中に買い物、お花見ドライブ等を入れ、外出の機会を作っている。また、家族の協力を得て、お墓参り、食事などに出かけている。	職員は事業所周辺の散歩に同行しているほか、駐車場や中庭での外気浴に付き添うなどの支援をしている。 職員は外出行事を月間計画に組み入れ、歩行困難な利用者も含めて買い物ツアーや花見、ドライブなどに出かけられるよう支援している。 職員は家族等に利用者の外出希望を連絡しているほか、認知症サポーターと一緒に散歩してもらうよう働きかけている。	
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	ホーム内でお金を所持している方はいないが定期的買い物に出かけ買い物の楽しさを味わって頂いている。		
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	電話や手紙のやりとりは自由にして頂いている。電話をしたいとの訴えがあったり、かかってきた時は取り次ぎのお手伝いをしている。今年のお正月は手作りの年賀状をお出しし、家族からとても喜んで頂けた。		
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	毎日の清掃はもちろんのこと、空調やブラインドの昇降、テレビの音量など、随時気を配り快適な空間作りに努めている。臭いにも気を配り、消臭剤、アロマオイルなど使っている。また、季節のお花を飾ったり掲示物を工夫したりして季節感のあるホーム作りを目指している。	広々として明るい居間兼食堂に観葉植物やソファを配置しているほか、クリスマスリースや利用者のフラワーアレンジメント作品を飾るなど、家庭的な雰囲気の中で季節を感じながらゆったりと過ごせるように工夫している。 職員は温度や湿度、明るさに気を配り、エアコンやブラインドで調整するとともに、臭いに対しては消臭剤やアロマオイルを使って快適な空間づくりに努めている。	

☆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
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	テレビを見ながらくつろげるソファ、日当たりのよい窓辺で家族とゆっくり話せるテーブルなどを用意し、自由に過ごせる場を設けている。		
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	ご家族と相談しながら、できるだけ使い慣れたものを持ち込んで頂くようにしている。仏壇、写真、絵など好きな物を置いて頂いている。危険なもの以外は特に制限していない。	職員は利用者が居室に使い慣れた物品を持ち込んでもらえるように家族等と相談しており、利用者が居心地よく過ごせるように支援している。 利用者は居室に使い慣れた目覚まし時計やテレビ、仏壇、趣味の雑誌や道具、衣装掛けスタンドを持ち込んでいるほか、壁に好きな絵やカレンダーを掲示するなど、自分にあった部屋づくりをしている。	
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	各居室の前に手作りのネームプレートを掲示し自分の部屋だとわかるようにしている。調理の手伝いができる方には安全に楽しくしてもらえるように職員と対面のカウンターがある。車椅子の利用者が増えたが安全に移動できる十分なスペースがある。		

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)	<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 type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 大いに増えている <input type="radio"/> 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 type="radio"/> 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 type="radio"/> 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 type="radio"/> 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 だんらん

作成日 平成25年3月14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	「基本方針」をだんらん独自の理念として掲げてはいない。	あくまでも法人理念をベースにふまえながら、グループホーム独自の地域との関わりを大切に考えた考え方を定着させる。	だんらん独自の「基本方針」を職員で考え作成し、法人理念と同様に玄関などに掲示し、職員全員が共有し、実践につなげる。	1ヶ月
2	33	入所の時は、「看取り」についての説明は行っていなかった。	入所の際に「看取り介護の指針」を説明し、ご家族に理解して頂き、方針を共有できるようにする。	入所時の重要事項説明書の中に追加事項として「看取り介護の指針」を加え、施設として「できる事、できない事」を明文化する。	1ヶ月
3	35	避難訓練を毎月実施しているが、反省点を記録に残し、次回に生かすまでには至っていない。	毎月の訓練をマンネリ化させず、課題を1つ1つクリアし、もしもの時に備えたい。	書式（避難訓練）を変更し、反省点・改善点を記録し、その月のだんらん会議で議題にあげ、話し合う。	1ヶ月
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。