

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成24年7月9日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0890700040		
法人名	株式会社 しもふさの郷		
事業所名	グループホーム くわの実	ユニット名	
所在地	〒307-0043 茨城県結城市武井1244番地6		
自己評価作成日	平成24年1月15日	評価結果 市町村受理日	平成24年6月28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=0890700040&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2月8日	評価確定日	平成24年6月27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>利用者が（認知症高齢者）の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、日常生活上の必要な援助を行っている。（一人一人の個性に合わせたケア）施設周辺は森林が多く暮らしやすい環境です。お一人お一人のリズムにあった個別のケアを心がけています。</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>同一法人が運営する特定施設入居者生活介護事業所や通所介護事業所、短期入所生活介護事業所のほかクリニックに隣接し、協力体制を構築するとともに連携が図られ、24時間のケアサービスが可能となっており、利用者や家族等、職員の安心につながっている。</p> <p>代表者は地元で長く居住しているため地域住民との係わりが厚く、夏祭りや収穫祭を行うことで地域に貢献しながら協力体制を築いている。</p> <p>管理者は職員の利用者への不適切な対応に気付いた時は問題を後回しにせず、職員に注意を促すとともに申し送りノートに記入したり壁に掲示して全職員に周知している。</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管理者及び全職員で話し合う機会を設けている。また、コミュニティーの一員として生活することを目指し利用者（入居者）と地域との交通を通して地域住民に認知症高齢者を理解してもらえるよう努めている。	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掲げるとともに、管理者と職員は月1回のユニット会議で話し合い、共有し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	利用者は日常的に外出（散歩、買い物等）して、地域住民とのふれあいを行っている。また、地域行事に参加交流していることや、地域ボランティア等を積極的に受け入れて活発な交流を展開している。	町内会に加入しており、利用者は菊祭りなどの地域の行事に招待されている。地域との係わりを大切にしている事業所で、事業所主催の行事や介護教室に地域の人々の参加を呼びかけ、利用者が交流できるように努めている。利用者は散歩時に地域の人々と挨拶を交わしているほか、近隣住民から野菜を頂くなど日常的に交流している。		
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	法人（会社）全体を通して、施設行事等においてその都度、地域住民の参加者及び家族に対して、認知症高齢の知識・介護技術及び支援方法を教育するように努めている。			
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	開設以来、運営推進会議を6回開催しており、ご利用者の活動状況の報告を行っている。また、構成員の中には、利用者家族も出席していることから、それらの意見と他のメンバーとの意見等を参考に処遇サービス提供に反映するように努めている。	2ヶ月に1回家族等の代表や市職員、自治会の代表、社長、事業所の代表、法人本部関係者、管理者、職員で運営推進会議を開催している。会議では利用者の近況報告をするとともに活発な意見交換をしている。地域の人々や地元消防団に災害時における利用者の避難や救出、消火活動に協力が得られるよう働きかけている。		

☆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
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	管理者は機械があることに、市担当者と連携を取り、利用者の生活状況、ニーズを伝えて連携を図っている。また、運営推進会議に市担当者が出席の際に、実践、サービス提供の取組みを話している。	年1回から2回開催する市のグループホーム連絡会で市担当者や同業者で話し合ったり、サービス向上に向けた取組みを積極的に発言するなど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	管理者及び職員は常に身体拘束をせずにケアを行うために、3つの原則を十分に踏まえ身体拘束をしないよりケアに努めている。また法人（社会）全体で（身体拘束委員会）を設置開催して拘束廃止に向け積極的に取り組んでいる。	管理者や職員は身体拘束の弊害について理解するとともに、法人全体で身体拘束委員会を設置し身体拘束廃止に向けたケアに努めている。管理者は日々の生活の中で職員の利用者に対する言葉遣いに注意を払い、少しでも身体拘束にあたりそうな場合は注意を促すと同時に申し送りノートで職員に周知したり、食堂前の壁に注意しなければならない言葉遣いなどを掲示し、身体拘束をしないケアに努めている。玄関は日中は施錠せず、夜間は家族等の同意を得て施錠しているが、利用者は職員の見守りのもと自由に生活している。	
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	高齢者虐待防止、身体拘束を踏まえた施設内、外部研修を代表者、管理者 職員に対して、積極的に参加できる機会を図っている。		
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	利用者（入居者）の人権と尊厳を重要な課題であり、代表者、管理者、職員に対して研修会、実践講座等にと参加できるよう積極的に取り組んでいる。		

☆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
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	入居時に利用者本人及び家族に対して契約締結時に重要事項説明に基づいて十分な説明を行うとともに、その他の疑問点等の祖壇にも応じるように努めている。		
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	施設運営管理については、利用者、家族他の福祉関係者（民生委員等）の意見を尊重して、運営事業に反映させることとしている。外部者にはプライバシー保護に関して開示することもあり慎重に取り組みながら、意見等を表示している。	契約時に利用者や家族等に重要事項説明書で苦情相談受付窓口や意見箱を玄関先の棚に設置していることを説明している。 全ての家族等に運営推進会議の案内を出して参加を呼びかけているが、平日の開催ということもあり参加者はいつも同じ人となっている。 また、家族等が頻繁に来訪していることから、管理者や職員はいつでも話を聴ける体制を整えているが、家族会を設置したり無記名のアンケートを実施して利用者や家族等の意見等を汲みあげるまでには至っていない。	家族会を発足したり無記名のアンケートを実施し、利用者や家族等の意見等を汲みあげるとともに、出た意見等を運営に反映させることを期待する。
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・管理者と職員は日頃から意見交換を行っており、職員からの発言については傾聴することともに、施設運営管理面に反映させるように努めている。	管理者は働きやすい職場の環境づくりに努めており、職員の意見や提案をいつでも聞ける体制を整えている。 職員は日頃から率直な意見や提案を代表者や管理者に伝えている。 管理者は職員の意見を受け、できることは即対応し、申し送りノートで全職員に周知している。	
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	代表者は、管理者、職員に対して、個別に面談やアンケート等、アセスメントを実施して職場環境、条件整備に努めている。また夜間勤務等を考慮しながら健康管理面にも注意を払っている。		

☆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	職員の資質向上のための研修や外部講師による医療介護に関する知識・技術の研修会、接遇マナー研修の機会に積極的参加を促している。またスキルアップの向上を目指している。なお介護福祉士の資格取得にも支援を行っている。		
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	介護保険事業者との交流として、意見交換認知症高齢者施設団体等が開催する研修会等に参加させて交流の場の機会を与えることに努めている。また、市当局で市内の認知症高齢者グループホームの連絡会議を設置したことで意見交換の場の期待ができる。		
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	帰宅願望など徘徊、外に出ようとする行為がある時は共に行動し、落ち着けるまで一緒に歩き、安心感を持っていただけるようにしている。		
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	ご家族、又は病院から直接の場合は病院より、お話をよく伺い不安や要望等を事前に把握するようにしている。		
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	身体的、精神的面、生活面など多方面からアセスメントし対応に努めている。		

☆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	各自の出来ることを尊重して、協力して生活している。		
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	ご家族の方々には度々などで共に支援する関係を築いている。		
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	友人、知人の面会を大切にしている。	利用者が以前暮らしていた地域の友人が遊びに来たり、大勢で見学に来た時に、職員はお茶とお菓子を用意して日当たりの良い娛樂室でもてなし、気配りをしながら関係が途切れないよう支援している。 月1回馴染みの理・美容師が来訪しているが、隣接する同一法人他施設に同じ理・美容師が来訪した機会にも散髪ができるように支援している。 利用者は家族等の協力を得て馴染みのスーパーで買い物をしている。	
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	できる方ができない方の手助けをされ職員は安全性に配慮しつつ見守り支援している。		
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	ご家族の方が皆さんとお話したいと退去後も訪れられている。また、こちらからも他の施設から移られたかたを訪問している。		

☆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。	本人の意向を尊重し、棟続きのS.Sですごしたい、行きたいという方は自由に往来して自由に過ごしていただいている。	職員は日々の暮らしの中で利用者の行動や会話から思いや希望、意向を把握している。思いを表出できない利用者場合は、家族等に話を聞いたり職員同士で話し合っ利用者本位に検討している。把握した利用者の思いや意向は、申し送りノートで全職員で共有している。入居時に作成されるフェースシートに家族構成や生活歴が記入されていない。	入居時に把握した利用者の家族構成や生活歴をフェースシートに記入することが望まれる。
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	入居前の利用施設、ご家族等より細かに情報を得る様に努めている。		
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	その人の持つ力の発見や気づきがある時には職員全員で情報の共有に努めている。		
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	月1回のフロア会議の場を利用し職員全員の気づきや意見を参考にしている。また、ご家族の面会時によくお話を伺いケアプランに生かしている。	管理者や職員は事前に家族等の希望や意向を電話で聞いたり、利用者の日々の暮らしぶりから職員同士で話し合い介護計画を作成するとともに、家族等の来訪時に確認を得ている。介護計画は3ヶ月毎に見直すとともに、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。家族等が頻繁に来訪しているが、介護計画作成に向けた話し合いに参加してもらうまでには至っていない。	家族等の来訪の機会を利用して利用者や家族等、管理者、計画作成担当者、職員で介護計画作成に向けた話し合いをすることを提案する。

☆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
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	心身面からの気づき等を記録し勤務交替時は出来る限り細かに申し送りをして、次のケアに生かすようにしている。		
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	入院時、又入院中等状況に応じて対応している。		
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	以前菊作りで活躍した方があり、菊祭りに参加、色々説明していただき生き生きと楽しく参加された。		
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支援している	当施設内クリニックより訪問診療を受けているが専門通院、入院等は本人、ご家族の希望に沿っている。	利用者や家族等の殆どが24時間対応の隣接するクリニックでの受診を希望している。 月2回隣接するクリニックの医師による訪問診療があるほか、週1回同じクリニックの看護師による健康チェックをしている。 入居前からのかかりつけ医を希望する利用者の場合は、職員が付き添い受診支援をしている。 受診結果は電話で家族等に報告するとともに、家族等の来訪時にも報告している。	
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支援している	職場内看護職員による身体管理及び施設内クリニックによる訪問診療・訪問看護をうけている。		

☆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
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。	入院退時には、双方より看護サマリー交換をしている。またできるかぎり入院中はお見舞いに行き現況を把握するようにしている。		
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	本人、家族の意向を大切にクリニックの医師、NS、職場のNS、介護職員と意思の確認、情報の共有うい図り支援している。	契約時に看取りにおける事業所の対応指針や同意書を利用者や家族等に説明し、口頭で意向を確認している。 看取りを希望する利用者や家族等には、医師により医学的知見において回復の見込みがないと判断された時期に再度説明を行い、看取り介護の同意を得ている。 全職員が看取り介護の研修を受講し、共通認識を持って家族等や医療関係者と共にチームで支援する体制を整えている。	
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	定期的には、訓練は実施していないが市の開催する講習会等に出席し、知識、技術を学んでいる。		
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	避難方法は職員間で、又、連携しているS・Sデイサービスと協力している。地域との協力体制は近隣件数が少なく十分とは言えない。	年2回隣接する同一法人の特定施設入居者生活介護事業所や通所介護事業所、短期入所生活介護事業所と合同で防災訓練を実施しているほか、事業所独自の非常災害訓練を実施している。 独自の訓練では避難・消火・通報の総合訓練のほか、地震や夜間を想定した避難訓練、救出訓練など、その都度目標を立てた内容の濃い訓練を実施しているが、地域の人々の参加を得るまでには至っていない。 訓練の内容や反省点、講評を記載した実施記録を作成している。 隣接する同一法人の特定施設入居者生活介護事業所に米やパン、乾麺、缶詰、飲料水などを3日分備蓄している。	避難訓練に近隣住民や地元消防団の参加が得られるよう、運営推進会議などで働きかけることを期待する。

☆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	日常会話は基本的に尊敬後を使い、お名前も名字でお呼びしている。（ご夫婦の方の奥様は名前でお呼びしている。）徘徊時の声かけも配慮している。	職員は利用者を名字で呼びかけ、人格を尊重した対応に努めている。 職員は排泄介助時に利用者に小声で声をかけ気配りしながらトイレ誘導するなど、プライバシーを損ねない言葉かけや対応に努めている。 個人情報書類は職員以外入室しない事務室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	その人が申し出られることに対してその人の安全性をふまえた範囲内で自由に行動していただいている。	/		
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	入浴など自分の希望の時間がある方にはできる限り希望にそって行っている。夜希望の方には夜勤者が対応している。			
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	本人の意向を尊重し、棟続きのS・Sですごしたい、行きたいという方は自由に往来して自由に過ごしていただいている。要望に添ってご家族に化粧水などを用意していただいたり、理美容に関して、自分からの申し出されない方には適宣声かけをしている。	/		

☆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
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	メニューに関しては栄養科管理になっているが、おやつ作りを一緒に週一回行っている。昼食のみ職員と一緒に楽しく食事をしている。できる方ができる範囲で手伝って頂いている。	献立は同一法人の特定施設入居者生活介護事業所の栄養士が作成し利用者の体調に合わせた食事を提供している。 利用者はできる範囲で配膳や下膳を行い、利用者と職員は同じテーブルで楽しく食事をしている。 毎週水曜日には利用者と職員が協力してホットケーキや白玉ぜんざい、すいとんなどを手作りし、利用者の楽しみになっている。	
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、水分チェックを行い、また疾病のある方の摂取量、排泄量状態をみながら支援している。		
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	毎食後の口腔ケアを指導しているが自立の方に関して昼食後が不十分である。週一回訪問歯科、NS、歯科衛生士による口腔体操を実施している。		
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	機能的に無理な方はやむなく全面的にオムツ使用している。(1名)トイレ誘導が可能な方は手引き歩行にてトイレでの排泄を促している。	利用者毎の排泄チェック表を利用して排泄パターンを把握し、利用者一人ひとりにあったトイレ誘導をするとともにリハビリパンツを活用し、排泄の自立に向けた支援をしている。 居室前の廊下からは全居室が見渡せるため、職員はトイレが近い利用者の居室前にソファを設置し、夜間帯はソファで待機して利用者全員を見守りながら、トイレ誘導にすぐ対応できる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	野菜の摂取量の少ない方など声かけをしながら摂っていただけるよう配慮している。水分の必要性など適宜お話し促している。		
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	個人の希望に添った支援をしている。夕食後希望のかたもあり、夜勤者が対応している。	利用者が希望する時間帯の入浴を支援しているが、利用者の安全のために複数の職員が配置されている夕食前までとなっている。入浴を拒む利用者には「綺麗になりましょう」と声をかけたり、入浴チェック表で数日間入浴していないことを確認してもらい入浴を促しているほか、「温泉に入ろう」と声をかけ入浴剤を使用するなど、無理なく入浴ができ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	一人一人の希望の時間、本人自らが行動されてることを見守り支援している。		
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	職員全員が服用されている薬について理解するよう、情報を共有している。症状の変化の確認も申し送りをして確認している。		
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	草花を育てていた方、庭木の手入れをしていた方などが、中庭の庭木の手入れをしたい、草花に水やりをしたいと申し出られ、見守り支援している。		

☆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	菊作りをしておられた方があり、皆さんと全員で菊祭りに参加（地域交流）した。日常的な外出は出来ない。毎月検討会議を行っている状況。ご家族とともに定期的に外出はされている。	隣接する特定施設入居者生活介護事業所や通所介護事業所、短期入所生活介護事業所と合同で、「古河市のよかんべまつり」や「結城市祭り」、「古河市の菊まつり」などに外出しており、利用者の楽しみとなっている。 天気の良い日は利用者と職員と一緒に事業所の周辺を散歩し、季節を肌で感じている。 馴染みの店や知人宅への外出は、家族等の協力を得ながら出かけられるように支援している。	
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	その人の能力に応じて所持している方あり。玄関先にある自販機で好きな飲料の購入されている。		
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	携帯電話を使う方もあり、自由にかけられている。家族の声を聞きたいとの希望がある時は直接お話していただいている。		
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	窓が多く、冷たい感じを与えないよう草花、緑のものを多くと心がけている。食卓には季節の花を楽しんでいただけるよう、職員の家族の庭から持参し飾るようにしている。	中庭があるためどの窓からも自然の光を取り入れることができ、暖かく過ごし易い環境となっている。 食堂から中庭に自由に入出りができ、庭にテーブルや長イス、流し台を設置して、利用者がのんびりと外気浴を楽しみながら過ごせる環境となっている。 食堂の壁には利用者が制作したカレンダーを貼ったり、テレビ台の周りにはお手玉や季節が感じられる手作り作品を置いている。 壁際には平行棒が設置され、利用者の歩行訓練に役立っている。 浴室とトイレは広く回りに手すりが設置され、利用者にとって動き易く安全な環境になっている。 娯楽室は利用者や管理者、職員にとって自慢の空間で、採光や温度に配慮するとともに、自然の景色を眺めながら季節が感じられる空間となっている。	

☆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	娯楽室が非常に陽当たり良く、思いもいかに過ごされたり一緒にお茶を飲んだりして楽しまれている。		
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	入居前に終日過ごしておられた椅子などお持ちいただくなどできる限り違和感なく過ごしていただけるよう配慮している。	居室にはエアコンや洗面台、カーテンが備え付けられている。 利用者は家族等と相談しながら使い慣れた椅子やベッド、布団、整理箱、好みの工芸品などを持ち込み、居心地よく過ごせるように工夫している。	
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	洗濯ができそる方があり、個人別希望される方には個人でやっていただいている。食器洗いができる方には申し出がある時は安全に配慮しながらできる支援している。		

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)	<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 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 checked="" 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 グループホームくわの実

作成日 平成24年6月28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		施設内で過ごすことが多く散歩や帰宅願望の方への対応ができていない	散歩や外出できる機会を多くしたい	中庭、外庭を利用し外に出る頻度を多くする	3ヶ月
2		認知症ケア知識についての向上	職員全員が認知症ケア、GHのあり方を周知する	日々の対応の中で一つ一つ指導し学び合っていく	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。