

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成23年3月8日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0870301108		
法人名	株式会社 長寿館		
事業所名	グループホーム 永国長寿館	ユニット名	西棟
所在地	〒300-0817 茨城県土浦市永国1048-1		
自己評価作成日	平成22年8月1日	評価結果 市町村受理日	平成23年2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	茨城県福祉サービス振興会のホームページ「介護サービス情報検索」から情報が得られます。
------	--

【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22年9月29日	評価確定日	平成23年2月7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）】

事業所が国道に面し、飲食店や商店が多く、利用者の外出等に便利である。 協力医療機関からの往診や看護師との医療連携体制を24時間取れる体制が有る。

【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）】

「地域密着をめざし“ゆっくり・楽しく・一緒に”認め合える生活を築く」との理念を掲げ、毎日の朝礼時に全職員で唱和して共有を図り、その実現に努めている。 事業所は商店が建ち並ぶ市街地に立地しているため利便性に富んでいる。 階下に同一法人の通所介護事業所があるため、機械浴槽などの設備が利用できる。 医療機関との連携が図られ、利用者や家族等、職員の安心にも繋がっている。

☆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
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	理念を施設内に掲示し、職員に理念を朝礼で唱和させ、理解させる事に努めている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を作成し、各ユニットのホールや事務室等に掲示して職員に意識付けするとともに、朝礼や職員会議などで理念を確認し合い、実践に向けて取り組んでいる。	
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	地域のボランティアによるイベント等を行ってもらったり、地域住民・学生の施設見学等を通じ、地域との交流に努めている。	自治会へ加入し夏祭りや運動会などの地域行事に参加しているほか、職員が週1回事業所周辺の道路を清掃している。 歌や踊り、アロマセラピー、傾聴などのボランティアや高校生の体験学習を受け入れ、利用者が地域の人々と交流できるように努めている。	
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	運営推進会議等を行い、地域の情報、意見を取り入れている。また、傾聴ボランティアを2ヶ月に一回、社会福祉協議会から介護相談員が毎月一回、定期的に来所している。		
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	運営推進会議で得た情報・意見を基に地域との連携や災害対策に活かしている。利用者の家族の出席率を高めるよう努めている。	運営推進会議の委員に医療関係者を新たに加え、2ヶ月に1回開催している。 会議では事業所から利用者の生活の様子や運営状況の報告などを行うとともに、出席者間で活発に意見交換を行い、出た意見や助言をサービスの質の向上に活かしている。	

☆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	毎月、グループホーム利用者の入居居の状況を市役所に報告し、入居希望者の紹介等で連携を図っている。グループホーム連絡協議会に出席し、市担当者や他施設と連携している	2ヶ月に1回開催される市内同業者の連絡協議会に市担当者の参加を得て情報交換をしているほか、管理者は市担当者と生活保護の連絡や手続きを含め電話や訪問により日常的に交流し協力関係を築いている。管理者は市担当者に毎月入居状況を報告し連携を図ったり、市役所にパンフレットを置いてもらうなど協力を得ている。	
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	利用者の意思を尊重し、全ての職員が身体拘束をしない支援を行っている。また、行政等が行っている研修に参加し、身体拘束の弊害を学んでいる。	身体拘束を行わないことを契約書に明記するとともに、全職員が身体拘束の内容とその弊害を理解し、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。身体拘束の実績はないが、やむを得ない場合の書類一式を整備しているほか、事業所内に身体拘束の弊害に関するポスターを掲示し職員に意識付けをしている。	
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	研修等に参加し、知識を得るようにしている。また、ケア会議等で意見交換をしたり、勉強会を行っている。		
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	研修等に参加し、知識を得るようにしている研修の資料を職員に配布し勉強会をしている		

☆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	契約の際は相対で契約書や説明書を読み上げその都度確認している。		
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	面会の際等、近況報告をし、家族が話し易い環境を作っている。面会の頻度が少ない家族や意見が言い難い事も考慮し無記名のアンケートを実施している。	職員は利用者からは日常のふれ合いの中から、家族等からは来訪時に意見や要望を聴くよう努めているほか、介護相談員を受け入れている。利用者への聞き取りアンケートを実施しているが、前回の外部評価結果の課題であった家族等へのアンケートを実施するまでには至っていない。 出た意見等は全職員で話し合い、運営に反映させている。	家族会を利用したり家族アンケートを実施して、家族等の意見や要望を聴きだす工夫が望まれる。
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	職員から業務に対して意見が出た場合はカンファレンス等、職員と話し合いの場を持ち業務が円滑に行えるように努めている。	管理者は職員が意見や提案をざっくばらんに言える関係を築いている。 管理者は日々の申し送りや職員会議など、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、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	代表者は職場の環境整備、条件の向上、職員の意欲向上に努めている。		

☆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
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、外部の研修を通して、職員の介護に関する知識を高めるように努めている。		
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	市内の地域密着型サービスの管理者による、連絡会が隔月で開催され、御互いの情報交換や業務上の相談を行っている。また各事業所の職員同士による交流会が随時開催されるので参加を呼びかけている。		
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	利用者本人と話し合いを持ち、職員との間に信頼関係を得られるように努めている。		
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	家族と話し合いを持ち、要望や不安を理解し、家族との間に信頼関係を得られるように努めている。		
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	本人に必要なサービスは何か、グループホーム利用に適しているかどうか見極めるように努めている。		

☆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	利用者を単に介護の対象と捉えずに、御互いに学び合い支え合う共同生活者としての関係を築くように努めている。		
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	本人の状態を報告し、情報、意見を交換し合い、共に本人を支えあうようにしている。		
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	利用者が馴染みの美容室や商店に出かけられるように支援している。	職員は利用者の行きつけの美容室への送迎や買い物への同行のほか、親戚や友人との手紙や電話のやりとりなどを支援し、馴染みの関係が継続できるように努めている。 職員は家族等と連携を図り、利用者が墓参りに出かけたり冠婚葬祭に参列できる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	レクリエーション等により、利用者同士が、コミュニケーションを取れるよう努めている		
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	退所してからも相談等が有れば応じるようにしている。		

☆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	
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。	一人一人に合わせた声掛けを行い、利用者毎の思いを尊重するようにつとめている。意思疎通が困難な利用者は日々の生活状況や表情等から利用者本位に検討している。	職員は利用者の生活歴を把握しアセスメントしているほか、日常のふれ合いの中から利用者一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。 カラオケやボーリング、ぬり絵、将棋、書道など利用者の希望にそってやりたいことができるよう支援しているほか、洗濯物たたみやテーブル拭き、裁縫、庭木の手入れなど利用者が役割をもって過ごせるように支援している。		
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、家族からの情報を基に、過去の生活歴や趣味等を把握するように努めている。	/		
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	カンファレンス、申し送り時等に意見交換を行い、現状把握に努めている。	/		
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	介護計画を作る際は本人、家族、関係者と協議して其々の意見が反映された計画の作成に努めている。心身の状態に変化が生じた場合は利用者の現状に即した介護計画に見直しをしている。	介護計画は利用者や家族等の希望を取り入れて作成しているほか、6ヶ月に1回モニタリングを行い見直している。 利用者の心身の状態に変化があった場合はその都度介護計画を見直すとともに、利用者や家族等の確認を得ている。 短期目標や長期目標が見直しされずに継続の状態が続いている。	介護計画の短期目標は達成可能な具体的な目標を立てることが望まれる。 「介護計画の目標は達成されたか」、「利用者本人に変化はあったか」など、結果を踏まえたモニタリングを行い、次の支援につなげることを期待する。	

☆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
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	日々の様子を個人記録に記入し、介護計画の見直しに活用している。		
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	併設されているデイサービスとの交流、協力医療機関との連携、家族の協力やボランティア等の介護保険以外のサービスも利用するように努めている。		
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	地域ボランティア、地域の学校の社会学習の受け入れ等、必要に応じて社会資源を活用している。		
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	本人や家族が希望する、掛かりつけ医の受診を支援している。協力医が毎月2回往診し、希望によって診察が出来る他、協力歯科医が毎週来訪し、口腔内の健康管理を行っている	職員は内科や心療内科、整形外科、皮膚科、眼科など、利用者のかかりつけ医への受診を支援し、結果を家族等へ報告している。 協力医療機関から2週間に1回の往診があり健康管理をしているほか、歯科医の訪問診療を受けられる体制となっている。	
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	併設している施設内のデイサービスに看護師が常駐しており、また、医療連携体制で提携している協力医療機関の看護師による定期的な訪問を利用し、利用者の状態を報告、相談している。		

☆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
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>退院後も安心して生活出来るように、早期に退院出来るように医療機関との情報交換や、相談を行い、連携を取るよう努めている。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>医療連携体制の契約書を利用者、家族に配布し、重度化した際や、終末期に関して意向を確認したうえで同意を得るようにしている。現在、終末期に関しての対応マニュアルを作成中である。</p>	<p>事業所は利用者や家族等の希望に応じて終末期や看取りケアを行う方針であり、看取りに関する指針を作成し、利用者や家族等の同意を得るとともに、医療機関と連携を図っている。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>急変時のマニュアルを職員に配布、掲示する等して知識を高めるように努めている。又、研修に参加した職員と知識を共有するようにしている。</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>夜間想定避難訓練を実施している。</p>	<p>年2回、昼間や夜間想定避難訓練を実施しているが、実施状況や反省点などを記録したり、地域の人々の協力を得るまでには至っていない。 災害時に備えて非常食などを備蓄するまでには至っていない。</p>	<p>避難訓練に地域の人々の参加が得られるよう、運営推進会議等を利用して働きかけるとともに、避難訓練実施記録の整備が望まれる。 災害時に備え備蓄品を準備するとともにリストを作成して管理することを期待する。 避難訓練時に備蓄品を利用して炊き出しを行うなど、備蓄品入替時の消費方法の検討を期待する。</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
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	利用者の人格やプライバシーを尊重した対応をするように努め、個人記録の置き場所を工夫し、個人情報外部や他利用者に漏れないように努めている。	職員は利用者を名字にさん付けで呼び、人格に配慮している。 利用者の個人情報を使用する場合は家族等の承諾を得ているほか、個人ファイルは事務室の鍵のかかるロッカーに保管するなど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	利用者とコミュニケーションを取りながら、其々の思いや希望を尊重し、利用者が納得して生活出来るように努めている。		
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	基本的な一日のスケジュールは組んでいるが、利用者のペースに合わせて、自由に過ごせるように努めている。		
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	服装などは職員が決めずに、利用者の好みや希望を尊重するようにしている。		

☆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
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	週間献立表を食堂に掲示し、事前にメニューが分かるようにしている。利用者は出来る範囲でテーブル拭きや下膳を職員と一緒にやっている。	利用者は一人ひとりの能力に合わせて食材の買い出しやテーブル拭き、後片付けなどを職員と一緒にしている。 誕生会や節句など行事にちなんだ献立や近隣の公園に持参して食べる弁当は、利用者の楽しみとなっている。	
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	献立作成時には協力医療機関の管理栄養士にアドバイスを受けている。利用者一人ひとりの状態を把握し、残食量は個人記録に毎日、記録している。		
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	協力歯科医院の指導のもと、個別の口腔ケアに努めている。		
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	食事、水分摂取量の記録と共に排泄チェック表を活用し、時間を見計らってトイレの声掛けや誘導を行っている。利用者の人格を尊重し、さり気無い声掛け、誘導をしている。	職員は利用者の生活のリズムや排泄パターンを把握して適切なトイレ誘導を行い、排泄の自立に向けた支援をしている。 利用者が失敗した場合は、職員は利用者の自尊心を傷つけないよう配慮した対応をしている。	

☆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
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	日中の散歩、体操や、食物繊維の摂取、乳製品の摂取排泄チェックをすること等により、便秘の予防に努めている。		
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	入浴は週3回が目安であるが、利用者の体調に合わせて希望の時間に入浴を支援している。利用者の状態により階下のデイサービスの機械浴を利用する等、利用者毎に応じた入浴の支援をしている。	入浴は週3回を基本としているが、利用者の希望に応じていつでも入浴できるよう支援している。 職員はゆずやしょうぶ、入浴剤などを利用して、利用者が入浴を楽しめるよう支援している。 入浴を拒む利用者には強要せず、タイミングを見計って再度誘ったり、声かけする職員を替えるなど工夫している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	利用者の状態を把握し、本人のペースに合わせて、休息、睡眠が取れるように努めている。		
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	職員が一人ひとりの使用している薬について把握し、適切な服薬の支援に努めている。		
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	カラオケ、将棋、習字、塗り絵、裁縫道具等を準備し、利用者各々の趣味を活かせるように努めている。		

☆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
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	天候の状況に応じてドライブをしたり近隣を散歩したり施設の畑を見学している。家族や知人の協力を得て、買い物や食事、行楽等に出かけている。	利用者は事業所周辺の散歩が日課となっており、職員は車椅子使用の利用者も含め、利用者が四季の変化を肌で感じ取れるよう外出支援をしている。 事業所は利便性の良い場所に立地しており、職員は利用者の希望に合わせて日用品の買い物などに同行している。 車椅子使用の利用者も外出できるようにリフト車を用意し、公園での散歩やドライブなどが楽しめ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	利用者の能力に応じて金銭を使えるように支援している。認知症の状態によっては、職員が金銭を管理し、使用記録を台帳に記載し、家族の面会時にサインを貰っている。		
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	利用者の希望で電話を掛けたり、手紙を出したり出来るように支援している。		
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	食堂や廊下に季節の花を飾ったり、利用者の塗絵や習字、写真等を展示して居心地よく過ごせるように工夫している。食堂の一角に畳やソファを設置し利用者の好みで利用出来るようにしている。	リビングには一段高くなった畳のスペースを設けるほかソファを用意し、利用者が居心地よく過ごせるよう工夫している。 職員は壁面に塗り絵や習字など利用者の作品や行事の写真を飾ったり水槽で金魚を飼育し、家庭的な雰囲気となるよう努めている。	

☆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
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	共用スペースには畳のコーナーやソファを設置する等し、自由に過ごせるようにしている		
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	居室はエアコンやベッド、家具が備え付けられて、それ以外は利用者の好みでテレビや仏壇、絵画、写真等、使い慣れたものや好みの物を持ち込み、居心地よく暮せるように工夫をしている。	居室には介護用ベッドが備え付けられている。 利用者は居室にテレビや冷蔵庫、椅子、テーブル、携帯電話など使い慣れた馴染みの品や、位牌、家族の写真、プランターなどを持ち込み居心地よく暮らしている。	
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	利用者各々に合わせた声掛けにより、理解し易いように配慮している。居室の入口には、名札貼る等して、利用者が居室を間違えないように工夫している。		

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="radio"/> 1, ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3, たまに <input type="radio"/> 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="radio"/> 3, あまり増えていない <input type="radio"/> 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="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 永国長寿館

作成日 平成23年2月28日

【目標達成計画】

優先順位	項目順	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	6	利用者に関するアンケートを実施しているが、家族に対するアンケートの実施が無い。	家族の意見を聞き出す。	家族へのアンケートを実施	3ヶ月
2	10	介護計画の見直しが無い。	達成可能な目標を立てる。	目標は達成されたか？利用者の状態に変化はあったか？等、結果をふまえた評価を行い、短期目標の見直しにつなげる。	3ヶ月
3	13	避難訓練の実施状況や反省点が記載されていない。 地域住民の協力、非常食の備蓄がされていない。	地域住民の協力と非常食の準備を行う。	運営推進会議のメンバーが避難訓練に参加、実施状況と反省点を記録に記載している。 非常食としての乾パンや水等を購入予定である。	3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。