

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年7月16日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0870101631		
法人名	社会福祉法人 翠清福祉会		
事業所名	グループホーム かたくり	ユニット名	東ユニット
所在地	〒311-4153 茨城県水戸市河和田町4517-1		
自己評価作成日	平成21年12月25日	評価結果 市町村受理日	平成22年7月9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3月5日	評価確定日	平成22年7月2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>昨年にも増して地域・ご家族との関係を重視しており、運営推進会議を中心としながら防災対策、地域との連絡網による連絡訓練、地域マップの作成、家族会の設置やボランティアの組織活動などをすすめています。</p> <p>また幼稚園との交流や公民館での活動などにも取り組んでおり、通りからは隠れた立地ですが、徐々に地域での認知度も高まっており、このことが利用者の生活をより引きたてる相乗効果を果たしています。</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>介護計画は利用者や家族等の意見や要望を踏まえ、理学療法士や作業療法士の意見を参考に作成するとともに期間に応じた見直しや利用者一人ひとりの状態に即した内容に見直している。</p> <p>管理者や職員は地域の人々や家族等との関係を重視し、地域マップ作成や家族会設置、更にはボランティア活動を事業所が一体となって取り組むことにより地域で事業所の認知度が高まり、利用者のケアサービスの向上につながるよう努めている。</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	理念については法人主催の制度教育にて全職員を対象に学習検討会を行っている。その理念を基にグループホーム独自の理念を作りあげ下半期に総括し事業計画を作成する。毎月の職場会議やケアプランの会議において理念に沿った内容の検討を行っている。	事業所の理念は開設時に法人の理念を基本として、独自の理念を全職員で協議して作成したものであり、利用者が住み慣れた地域で安心した生活を継続的に送れることを旨とした内容になっている。 理念を玄関に掲示するとともに日常のミーティングや職員会議などで共有して実践に努めている。	
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	昨年度より継続して地域住民と一緒に楽しむための交流企画やお互いの行事企画など声掛け合って進めている。運営推進会議や家族会で確認された地域マップや緊急連絡網の活用や訓練は年に2回継続して行っている。	自治会に加入し地域の納涼祭や清掃活動等に参加している。 幼稚園児との交流や中学生の体験学習を受け入れ、交流している。 地域マップを作り利用者が散歩や買物などを通して地域の人々と積極的に交流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	認知症実践者研修を受講した職員が中心となってGH運営を行っている。地域における認知症学習会や相談会の開催を行なっている。また大学などへ出向き授業の一環を担った活動を行なっている。利用者と地域の清掃活動に参加することで地域の方への認知症への理解や接し方を伝える機会としている。		
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	利用者や家族の代表、民生委員、行政、有識者、GH職員で構成する会議を定期的開催している。会議の中で外部評価や実地指導の評価結果を報告しホームの運営に関して積極的な意見交換を行っている。出された意見を基にサービス向上や業務改善に活かしている。また結果は家族会や広報誌等で伝えるほかに玄関先に報告書を置き来館者への情報提供を行なっている。	運営推進会議は家族等の代表や市職員、民生委員、地域の代表などで2ヶ月に1回開催している。 会議では事業所から行事報告をするとともに、行事予定や運営状況などについて積極的に意見交換をし、出た意見等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に取り組んでいる	運営会議には、市から毎回担当者に参加していただき、意見や助言をいただいている。またGHの連絡協議会の会合に参加し相談や意見交換を行っている。協議会主催の研究集会にも積極的に発表している。	市担当者とは電話や来訪により連絡を取り合い感染症について相談するなど、連携を図っている。 市主催のグループホーム連絡協議会に参加し意見交換を行ったり、管理者が研究集会に参加し発表している。	
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	管理者は権利擁護推進員養成研修に関わっている。年間研修に沿って権利擁護・虐待防止に関する学習会を開催し全職員が参加しレポートの提出も行なっている。また新人職員へは「身体拘束ゼロへの手引き」を読んでもらいレポート提出を行なっている。家族会や運営推進会議において安全に対しての身体拘束や鍵掛けの要望が出た場合にも、身体拘束の弊害を伝え理解をもらっている。	管理者や全職員は権利擁護や虐待防止に関する研修を行い身体拘束の弊害を理解するとともに、玄関の施錠を含め身体拘束をしないケアに努めている。 利用者の外出を察知した場合は職員が同行し、利用者の意思を尊重する支援をしている。	
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	管理者と職員は年間研修に沿って全職員参加の虐待の研修に参加している。相談経緯の中で虐待のリスクを視野に入れながら相談業務にあたっている。相談時虐待リスク評価表などを作成している。		
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	職員はヘルパー2級以上の取得者の為に一度は学習してきているが、事業所内での年間研修企画でも実施している。また外部研修への参加も行なっている。行政との情報交換も行っている。		

☆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
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	契約時には管理者と職場責任者が複数で対応している。説明マニュアルに沿って確認を取りながら行なっている。また事前訪問時の状況の把握や他の事業所利用の場合は本人家族の了解を得て情報公表を頂き事前に相手の状況を確認した上で説明を行なっている。		
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	玄関に目安箱を設置し、また直接受けた苦情や意見に関しては苦情解決委員会の中で対応を検討しサービスの向上につとめている。また利用者懇談会においては意見が出やすいように他部署の参加を求めたり家族アンケートの実施を行なっている。	苦情や要望を出し難い家族等に配慮して、無記名のアンケートを実施し意見を汲みあげるよう努めている。 家族等に事業所便りを送付し利用者の様子を報告するとともに、家族等の来訪時に利用者の現状を説明しながら要望を聴いて運営に反映させている。	
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	職員と管理者が参加するユニット会議・運営会議を受けて管理者は法人運営会議に参加し利用者状況や運営の様々な決定に参加し職員のやりがい向上に向けた意見を述べる機会を得ている。	管理者は職員と定期的に面談し意見や提案を聞く機会を設けるとともに、普段から意見等を言い易い関係を築き、利用者の支援や事業所の運営などについて話し合える職場環境となっている。 管理者は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	会議のシステムを整え職員からの意見を反映している。職員の功績については、法人の表彰制度を活用し推進している。		

☆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	新人・中途採用者は法人の・事業所共に3ヶ月研修終了後自立面談を実施し、法人主催で就業形態・経験年数毎の制度教育を実施し、常勤・パート共に研修機会がある。事業所内では年間研修計画に沿って、教育委員会を中心に研修を行なっている。認知症実践者研修・認知症リーダー研修へ積極的に参加している。		
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	管理者は、同業者でもある認知症指導者との情報交流を図ると共に、他のGHの実習施設として提供しているためにそこでの職員との情報交換を行っている。またGH協議会主催の研修会に参加し情報交流を行なっている。		
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	入居に関しては、新しい環境に向けての本人の困りごとや不安なことを家庭訪問や見学などでゆっくりひとつひとつ丁寧に関わり、話を聞くように努めている。また対人援助技術の学習会を通してコミュニケーション技術のスキルを高めている。		
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	面談や聞き取りを利用者と一緒の場面だけではなく、別の機会を設け家族から本音を聞く機会を設けている。また以前に他のサービスを利用していた場合は家族に了解を取りサービス事業所からの情報を基に本人との関係が入所と共に薄れることが無いように、特にすれ違いの部分傾聴し関係作りを図っている。		
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	相談時の本人の状況を踏まえ必要に応じて、今まで利用していたサービス事業所からの極端な切り離しは行なわず、徐々に安心できる環境作りを行なっている。		

☆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
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	開設当初より「職員」と「利用者」といった関係にならないよう本人同士が主体的に話し合う機会を作り、利用者間の会話やつながりが生まれるように支援し、それに基づいて地域との関係性にもつなげている。		
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	家族との連絡は電話や面会の機会を多く持ち、本人に合ったケアプランを家族と共に考えケアプランの説明は来所時に行っている。また、家族会を定期的実践し、利用者の生活を一緒に考える機会としている。また毎月一言箋を家族に向けて発信している。		
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	センター方式のアセスメントの中で「馴染みの人」「一番会いたい人」など、その人にとっての大切にしたい場所や人との関係を継続できるようにケアプランへ反映し対応している。入居時に家族に対して知人の面会依頼を声かけするほか事業所から出かけていく取り組みを行なっている。	利用者の生活歴や習慣を尊重し今まで通っていた馴染みの理美容院を利用するなど、これまでの関係を断ち切らないよう支援している。 家族等や友人が気軽に来訪できるよう働きかけたり電話の使用を支援するなど、関係が継続できるよう努めている。	
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	生活環境の違う人たちが一緒に生活することを踏まえ、関わり支えあうことを生活場面での役割づくりで支援している。また、一人の空間、大勢の空間のバランスを設定できるように努めている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しながら、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	契約が終了しても、暑中見舞いやお手紙などで関係を断ち切らないように努めている。また、体調不良で入院になった方についても訪問や電話での相談支援を行なっている。本人家族に了解を得てGHでの暮らし方等の情報提供を訪問時にアドバイスをしている。		

☆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		
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。	事前訪問や見学等を通して本人家族より生活史や思いなどを聞く機会を設けセンター方式への記入を行いケアプランに活用している。ケアプラン検討会議やユニット会議においてニーズの優先順位を決めて本人と確認しながら実施に向けて取り組んでいる。	利用者から思いや希望を聴くとともに、家族等からも話を聴くなどして意向の把握に努めている。 困難な利用者の場合は、日々の係わりの中で意向を把握し職員で話し合うとともに、利用者本位に支援している。			
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	事前に基本情報のほかに「私の支援マップシート」や「私の家族シート」「私の生活史シート」などを活用し本人が継続して関わって行きたいことを把握に努め、継続していきたいことを家族・本人に確認し進めている。	/		/	
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	24時間シートを利用し一日の中での心身状態の変化を把握しその人にあった一日の過ごし方を見つけ出すように努めている。特にできる力わかる力については11分類シートを活用することで見落とさないように努めている。	/		/	
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	利用者家族の希望を取り入れ、計画作成担当者・看護師・担当職員によりCFを行い実施している。必要に応じてリハビリ部門の専門職の意見も取り入れ作成している。また変化が見られたときには、随時勤務職員の中でミニカンファレンスを実施し当面の対応を進めている。	介護計画は利用者や家族等の意見や希望を聴き、看護師や担当職員、計画作成担当者で話し合い、必要に応じてリハビリ部門の専門職の意見も取り入れ作成している。 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	記録に関しては事実記載を基本とし記録方法に関しては研修参加職員により伝達研修を行なっている。ケアプランと記録はカードックスにより一体化させ常にプランに沿った記録を行い次回のケアプランに活かしていく。		
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	医療連携体制を整備し、緊急時の対応に備えて隣接する老健に医師の医療的なサポートを依頼する等して本人家族の安心感に繋げている。また1/M一度の往診や体調不良時の上申に関しては柔軟に対応している。特別な外出や移送については本人や家族の状態に応じた支援を有償にて実施している。		
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	地域マップを活用し定期的に地域の幼稚園との交流や公民館の「生き生き健康クラブ」などの趣味活動を継続して支援し地域との交流を図っている。民生委員との関係も徐々に深まり「こんにやく作り」「山菜天ぷらづくり」などの企画も一緒におこなう事が出来ている。防災訓練も消防や地域の緊急連絡網を活用した取り組みを行なっている。		
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し、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	入所時にこれまでの関係性や医師への信頼性を大切にしていくことを前提に今後の病院の選定を行なっている。在宅時と同様の場合は、受診方法・受診結果の共有及び連携方法を確認し進めていく。協力医療機関の場合は往診・相談受診を行い情報は家族と共有している。歯科医師の口腔点検と指導を受けている。	利用者や家族等が希望するかかりつけ医への受診支援をしている。適切な医療が受けられるよう協力医療機関の受診や月1回の往診を支援している。歯科医師の口腔点検と指導を受けている。	
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	管理者が看護師でもあるために介護との連携を図り利用者の健康管理に努めている。往診を行なっている診療所の看護師や隣接事業所の看護師等とも定期的な情報共有を行なっている。		

☆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
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>入院時は「介護申し送り書」を記載し病院へ情報提供を行なっている。入院中には病院のMSWとの連携やお見舞いに行き入院経過を家族と共に話し合い、スムーズな退院に繋がるように医療機関との検討会議に参加し話し合い支援につなげている。時には緊急対応のみで退院になるときも受け入れることが多い</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>家族会等で重度化・終末期のあり方に関しての話し合いを行っている。また契約時に事業所の対応力や家族の意向を確認した後に状態変化時のかかりつけ医をまじえての事業所ができること出来ないことを率直に話し合い方針を決めている。また看取り介護の学習会も進めている。</p>	<p>看取りに関する指針やマニュアルを作成するとともに全職員が共有し支援に取り組んでいる。</p> <p>隣接する同一法人の特別養護老人ホームの看護師や協力医療機関と連携し協力体制が整備されている。</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>急変や事故発生時の対応マニュアルに沿って学習会を行なっている。救急の実践学習は医師や看護師が中心になり入職時と年一回の研修を実施している。マニュアルの見直しに関してはリスク委員会を中心に全職員で見直しを行なっている。</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>消防署の協力を得て年に2回災害訓練を行っている。（夜間設定もあり）また地域の方々へも全戸訪問し地域緊急連絡網を作成し年に2回実施している。災害用の備蓄に関しては同敷地内の老健と共同で備蓄している。</p>	<p>消防署指導のもと年2回避難訓練を実施しているが、夜間を想定した訓練は実施していない。</p> <p>関連施設と定期的に話し合い災害時の協力体制を築いているが、地域住民の協力が得られるまでには至っていない。</p>	<p>夜間を想定した避難訓練を実施するとともに、運営推進会議などで地域住民に防災訓練への参加を呼びかけ協力体制を築くことを期待する。</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	グループホームかたくりの理念の一つにある、一人一人の意見を尊重することを大切に支援を行っている。年度始めに「接遇の基本動作チェック」を全職員に実施し、職場会議の中で人格の尊重とプライバシーの確保について話し合った。「倫理」の学習会は年間計画に組み込まれ実施している。	職員は利用者の誇りを傷つけないような言葉かけや対応を心がけるとともに、利用者一人ひとりの思いを尊重して支援している。 事業所便りは承諾を得た利用者のみ写真を掲載している。 個人情報の書類は事務所のロッカーに保管し、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	外出したい希望や食事の時間・形態の希望、入浴の時間の希望を職員側の都合で決めず、本人の思いや希望を表せるように働きかけている。難聴の方へは、耳元で大きな声で話したり、メッセージカードを使用したりして自己決定を支援している。24時間シートを用いて、表情、言動を記載し、その都度確認している。		
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、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	利用者一人ひとりの生活リズムやペースに配慮すると共に、利用者にとっての満足と安心・安らぎを感じてもらえるよう支援している。 その人の散歩に出掛けたいタイミングに職員が付き添い、ゆっくり食事を楽しみたい方へも不快な思いをさせない配慮を行っている。例えば洋服のボタンを留めるのに時間がかかる方には、時間をかけて出来る限り、本人に行ってもらっている。		
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	日常生活の中で、各自洋服やアクセサリを選んでいる。自分で選べない方には、選択肢を出して選んでもらう為の支援をしている。外出や行事ごとでは、女性の利用者に化粧や服装のアドバイスをして身だしなみやおしゃれが出来るように支援している。理美容に関しては、入居時に家族や本人から行きつけの理美容室があるか確認している。お孫さんが美容師で定期的に来所され、居室で散髪を行っている方がいる。		

☆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	献立の作成から買物・調理・後片付けを利用者と職員で行っている。利用者の生活能力を見極め、役割を發揮できる場面作りを支援している。個々のケアプランの中にも支援している内容を盛り込んでいる。利用者と職員は同じ食卓で、会話を楽しみながら食事をしている。季節ごとに、外食や企画食を楽しんでもらえる計画もたてている。	月ごとに行事食を取り入れたり、利用者と職員と一緒に食卓を囲み食事を楽しんでいる。 利用者はできる範囲で職員と一緒に献立の作成から買物、調理、後片付けなどを担っている。	
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	入居時に家族や本人から食べ物の好き嫌いやお酒やタバコについての本人の嗜好を確認している。必要な方へは、センター方式シート（D3焦点情報）生活リズム・パターンシートを活用して、必要な食事や水分量の把握に努めている。ビールを飲むことを楽しみにしている方には、主治医の判断のもと、回数や分量に配慮して提供している。毎日の献立は、管理栄養士に確認依頼しアドバイスをもらっている。		
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、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	毎食後に全員に声かけをして、口腔ケアを促している。介助の必要な方も有する力を活かしながら口の中の手入れを支援している。毎週月曜日の入れ歯洗浄剤を使用しての消毒を行い、毎月第3金曜日に当法人の歯科医師に口腔ケアのアドバイスをもらっている。また協力歯科医療機関が毎週水曜日に必要に応じて診察を行っている。		
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	排泄学習会を実施して、排泄のメカニズムの理解を深め、オムツでの排尿を実体験から感じて職員全員が学んだ。生活リズム・パターンシートを用いて排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を基本としオムツ外しに取り組んでいる。	職員は排泄チェック表を活用し利用者一人ひとりのタイミングに合わせてトイレ誘導を行い、排泄の自立に向けた支援をしている。	

☆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	主治医と連携しながら排便コントロールをして心地よい排泄が出来るように支援している。朝に冷たい牛乳を一杯飲むことを習慣にしたり、センナ茶やオリゴ糖を飲食物として取り入れたりしている。毎日の適度な運動を継続して自然排便を促すため個々に応じた便秘予防をしている。		
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	これまでの利用者の入浴習慣や時間の希望を踏まえ、体調にあわせ、概ね午後の時間帯において毎日の入浴支援を行っている。利用者全員の入浴アセスメントを行い、拒否がちな方へのアプローチ方法や、羞恥心への配慮、入浴方法の個別化をはかり、心地よく安全に入浴出来るように支援している。	利用者の要望に合わせて毎日入浴できるよう取り組んでいる。 入浴を拒む利用者には、タイミングを見計らって再度誘導している。	
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	夜間の安眠につながるよう、活動性を高めることも含めて、一日を通しての生活リズムを把握しサービスを提供している。一人一人に合ったベッド配置やなじみのある品を居室に置くことにより落ち着いた空間、安心して休息できる場所作りを心がけている。就寝前にストレスを感じることがあると安眠の妨げになる。就寝前に温かい牛乳を飲んだり、眠くなるまで職員と話をしたりして安心して気持ちよく眠れるように支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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	服薬シートを使用して、利用者が内服している薬の名前、数量を確認した上で配薬している。また往診で内服変更があった際には、速やかに内服シートの内容を変更して副作用、用法、用量について確認している。配薬マニュアルを確認直して飲み忘れや誤薬を防ぐ為の取り組みも行っている。		
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	利用者一人ひとりの生活歴を把握し、個別の趣味や特技などが活かせるよう支援している。畑仕事で作物の成長観察、手入れ、収穫を楽しみにしている。毎日の役割として、洗濯干しや調理を行っている。また新たな取り組みに意欲的な利用者には、英語教育、絵画などの取り組みを支援している。コーヒーが好きな方へは、施設敷地内の喫茶店で本格的なコーヒーを楽しんでもらっている。お茶の好きな方へは、こだわりのお茶の葉を持参いただき、個人で楽しんでもらっている。		

☆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	毎月のレクリエーション担当を決め、季節に応じた外出計画を立てている。春は桜の花の下での花見、秋はお弁当を持って近くの公園へ紅葉外出等、外出することで季節を感じることの出来る取り組みをしている。また友人と同窓会に出かけたり、家族とお墓参りに出かけたり、初詣に出かけたりと本人の思いに沿った個別の支援を行っている。地域の関わりとして近隣の幼稚園や、公民館のクラブ活動にも参加している。	利用者は天気の良い日には職員と一緒に散歩に出かけている。 季節に合わせて外出計画を立て、春は花見に出かけたり夏は祭りに出かけるなど、職員は利用者が日常的に外出できるよう支援している。 家族等の協力を得て墓参りや同窓会などに出かけられるよう支援している。 ボランティアの協力を得て外出できるよう支援している。	
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	本人と家族了解のもと、少額のお金を自分で所持している方がいる。大切に腹巻の中に入れていたり、枕の下にしまっている方、様々である。そのお金から施設内の喫茶店でコーヒーの支払いをしたり、菓子類や衣類を購入したりと買い物をすることを楽しんでいる。また、毎月の請求書にお預かりしているお小遣い帳使途内訳を同封している。		
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	施設に入る前からの友人・知人との関係を大切に、その関係を施設に入居してからも電話や年賀状を書いたりして関係性を保つことができている。そのため職員とも良好な関係性を保つことで気軽に訪問できる付き合いを続けている。また家族とも気軽に電話連絡を行っている。		
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	玄関口テラスでのお茶会や外気浴を楽しめるようにベンチや椅子を設置している。そこからは、隣の田んぼの稲の成長が窺えたり、施設庭園内を見渡せるようになっていいる。施設内は、高気密高断熱設計で、快適な温度調節がされている。利用者それぞれが自分の居場所を持ち、職員・他利用者に関わり合いながら自然な形で生活している。	玄関入り口にベンチを設置し季節を感じながら利用者同士で寛いだり、一人で過ごせる居場所を確保されている。 事業所内は高気密高断熱設計で快適な温度に調整され、居心地よく過ごせるよう配慮している。	

☆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
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	玄関前のベンチでは、外の景色を見ながら外気に触れて気の合った利用者同士で過ごす場所になっている。また、畳の部屋の掘りごたつに入ってテレビを観たり、趣味活動をしたりとそれぞれの過ごし方で利用してもらっている。		
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	入居いただく際に家族に説明して、使い慣れたものや好みのものを持参していただいている。自宅で使用していた箆笥や鏡台、仏壇、椅子などを持ち込むと共に、家族の写真や思い出のある品を居室に飾り、安心して生活できる環境にしている。居室に自分の書いた絵画の作品を展示したり、お茶が好きな方にはお茶セットを持ち込んで、自由に好きな時にお茶が飲めるように配慮している。	利用者は居室に使い慣れた箆笥や仏壇、鏡台、家族等の写真などを持ち込み、居心地よく暮らせるよう工夫をしている。 居室に自分で書いた絵を飾ったり、お茶が好きな利用者にはお茶セットを持ち込んで、いつでもお茶が飲めるように配慮している。	
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	台所器具では、IHクッキングヒーターを設置し電気を利用しての安全で利用者主体の調理を行っている。壁にはすべて手すりを設置し、歩行時の安全を守っている。 それぞれの居室にはネームプレートを付けていない。自分の居室がわからないことで混乱してしまう利用者には、居室の扉に花やりボン、さり気ないネームプレートを付けることで目印にし、わかる力を活かしている。またトイレや浴室にも目印を付けて自立して暮らせるような工夫をしている。		

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 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="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="radio"/> 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 かたくり

作成日 平成22年7月12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	消防署の指導の下年に2回の非難訓練を実施しているが夜間を想定した訓練は実施していない。関連施設と定期的に話し合い災害時の強力体制を築いているが地域住民の協力を得られるまでには至っていない。	夜間を想定した避難訓練を実施するとともに、運営推進会議など地域住民に防災訓練への参加を呼びかけ協力体制を築くことを目標にする	今年度夜間想定での避難訓練を8月に予定している。地域住民への協力依頼は町内会を通して協議を開始した。また近隣のGHとともに災害時の協力や地域への働きかけなど協力しながら実施していけるように話し合いを開始した。	①夜間想定での訓練8月実施 ②町内会の話し合いは1～2ヶ月 ③近隣のGHの協議会は半年を目標に行う
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。