

(様式3)

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成26年12月12日

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0870101748		
法人名	有限会社 共同生活舎		
事業所名	グループホーム 堀安の舎	ユニット名	
所在地	〒310-0903 茨城県水戸市堀町1319		
自己評価作成日	平成26年5月25日	評価結果 市町村受理日	平成26年12月8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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0870101748-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0870101748-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022</a>
-----------------	---

### 【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26年7月8日	評価機関 決 済 日	平成26年12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）】

地域との関係を大切にして、「地域の中での普通の暮らし」を目指した取り組みをしています。重度・重症化への対応にも心がけ、人生の最後まで住み続ける事ができるよう支援しています。（往生支援も含むケアの実践）
--

### 【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）】

水戸市郊外の緑の多い環境のなか、利用者は職員の支援を受けながら安心して暮らしている。 代表者は職員が意欲をもって勤務ができるように職場環境の整備に努めるとともに、敷地内の多目的ホール「楽庵」を事業所の運営推進会議に利用したり、地域の人々が演奏会や集会に使用できるように開放している。 事業所は看取りの経験が豊富であり、訪問看護を導入して家族等と連絡を取りながら職員同士で連携を図って支援をしている。
---

☆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
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	「一つ屋根のもとで普通の暮らしを大事にします」、「地域との自然な関係を大事にします」、「開かれた運営を目指します」を理念とし、スタッフの見える場所に掲示しているとともに、定期的なカンファレンス等でも理念を生かした取り組みを推奨している。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を事務室に掲示し、職員は出勤した際に理念を確認するほか、毎月の職員会議時に職員で唱和して理念を共有するとともに、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	利用者と職員は地域の節分祭、市民運動会に出かけて地域の人々との交流を図っている。事業所の付属ホール「楽庵」は、地域の各種サークルの練習会場や、各種会議の会場、ボランティア活動としても利用していただいている。演奏会にも招待されて参加している。自然な形で交流を図っている	町内会には加入していないが、代表者は渡里町住民会の係として10月の市民運動会に参加しているほか、町内の神社の節分祭に参加している。 多目的ホール「楽庵」を地域の人々に開放し、趣味や演奏会などの交流を通じて日常的に地域の人々と交流しており、野菜の頂き物などが届いている。	
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	地域相談窓口として、随時認知症介護にかかわる相談に応じている。		
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	運営推進会議は、町内会長、民生委員、市の職員、家族代表等の委員で構成し、2か月に一度定期的な開催をしている。会議では、利用状況や活動状況を報告するとともに、委員からの助言をいただいている。地域行事への参加時の配慮等をいただいているのも成果である。	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、高齢クラブの会長、市内他法人のグループホームの施設長などで2ヶ月に1回開催し、実地指導や外部評価の結果を報告したり、5月の運営推進会議では自治会長が交代したことを報告している。 運営推進会議時に認知症についての勉強会を開催して啓発に努めている。 出席の委員から「利用者の外出先として笠間芸術の森はどうか」との意見が出て全職員で検討している。	

☆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	水戸市グループホーム協議会の事務局を担っており、水戸市との合同研修会を開催するなど、定期的に関係部署との連携を図っている。介護相談員を積極的な受け入れている。	市職員が頻繁に来訪しているほか、代表者は市の担当部署を訪問し、日頃から運営上の報告や相談を通して協力関係を築けるように取り組んでいる。	
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	ホーム事態は、施錠は、原則夜間帯としている。やむを得ない場合のみ、基準に則り家族の同意と、拘束解除計画の元実施している。	夜間以外は玄関を施錠していない。現在ストーマを装着している利用者が1名おり、無意識に装置をはずすなどの行為が頻繁にあるため、家族等と相談のうえ同意を得て介護服や手にミトンを付けるなど、身体拘束をしていることが事業所の課題として上がっていたが、身体拘束の実施に際し、家族等の同意書や経過観察の記録はあるが、再検討記録を準備して記録するまでには至っていない。	身体拘束の実施に当たり、「再検討記録」を備えて記録することを期待する。
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	カンファレンス時の研修に取り入れられて、虐待とはを理解してケアに取り組んでいる。		
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	成年後見制度を熟知しており、相談等にアドバイスや、情報提供に努めている。		

☆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
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、十分な説明を行い、理解を得ている。又、利用料の改定時には事前に情報提供している。		
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	運営推進会議での家族の意見を反映した取り組みを心掛けている。来訪時に家族との語らいの場を積極的に設けて、家族の意向を聞く機会としている。	家族等が日常的に面会に訪れており、職員は家族等から要望等を直接聴き、職員や運営者で話し合っている。 家族等に対する意見箱を設置しているが投函の実績はない。	意見等を言い出し難い利用者や家族等に配慮して、自由に意見を述べる事が出来るよう、無記名の家族アンケートを実施することを期待する。
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	定期的なカンファレンス開催時に、運営に関する意見を聞いている。代表者は管理者として現場に入っており、日常的に意見を聞く環境を設けている。	冬季の入浴時の寒さ対策に、浴室の壁面に暖房器具を配置するなど、職員の意見を取り入れている。	
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、管理者として現場に関わっており、スタッフの状況を常日頃より把握できている。定期昇給、賞与、永年勤続表彰等やりがいと意欲を育てる工夫としている。定期健康診断結果をもとに健康管理にも常に配慮している。入浴サービスを、利用者の実態に応じて、浴室暖房機器を導入している。		

☆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	原則的に外部研修の機会を進めるために、研修日は有給扱いとしている。カンファレンス時に新しい情報の提供に努めている。		
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	外部研修会への参加を通じて、他のホームの実践を学ぶ機会としている。相互の見学研修を企画して参加を進めている。		
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	新規の入居時にアセスメントをスタッフ全員が参加して、利用者情報の共有を図っている。		
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	新規の入居時にアセスメントをスタッフ全員が参加して、利用者情報の共有を図っている。		
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	入居相談の段階で、利用者にとっての最適な支援の方向をアドバイスしている。		

☆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	理念の「一つ屋根の下での暮らしの共有」をケアの中心の一つとしている。		
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	理念の「一つ屋根の下での暮らしの共有」をケアの中心の一つとしている。共有者は、利用者・家族・スタッフであることを理解していただいている。		
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	利用者の家族・親戚・知人等が来訪し易いように、雰囲気には特に気を遣っている。来訪時の事前アポイントは不要として取り組んでいる。（開設時より）家族との外出にも積極的に支援している。	利用者の友人が来訪した際には居室に案内し、お茶を出して接待をしている。利用者がかつて住んでいた家の近くを職員とドライブをしたり、近所を散歩したりしている。 馴染みの理・美容師が2ヶ月に1回利用者のカットに来訪しており、これまでの馴染みの関係が途切れないよう、関係継続の支援に努めている。	
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	利用者の実態に応じて、関わりが生まれるように配慮に心掛けている。		
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	往生した利用者の家族の相談にも継続して応じている。		

☆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。	入居時や入居後のアセスメントにより、又生活の様々な場面で昔の話を聞いたりして思いを想起している。意思疎通の困難な利用者場合には、家族からの聞き取りを重視している。	職員は利用者の思いを受け止めるために、家族等から利用者の生活歴を聞き、全職員で共有するとともに、利用者との会話から希望する暮らしへ結びつくよう、利用者本位に検討している。	
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	入居時のアセスメント（センター方式）による情報（家族からの情報を含む）によって把握している。		
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	定期カンファレンス及び日常的な観察に基づき把握している。		
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	計画作担当者と、日常的なスタッフとの情報を共有し、来訪時の家族等の意見を踏まえて、介護計画（ケアプラン）が作成されている。定期的な見直しも実施されている。	介護計画は介護支援専門員を中心に家族等や協力医療機関の医師、職員などの関係者で話し合って作成している。 日々の記録を基に3ヶ月毎にモニタリングを行い、長期目標は6ヶ月、短期目標は3ヶ月に設定するとともに、利用者の心身の状態に変化が生じた場合は随時モニタリングを実施し、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	気づきノートや、日々の記録、申し送りノート、に基づき情報を共有して実践がなされている。定期カンファレンスに情報を共有し、介護計画の見直しに活かされている。		
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	利用者の身体状況に応じて、又、家族の意向を大切に受け入れて、マッサージや訪問看護を受け入れているケースがある。		
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	地域ボランティアサークルの支援を受け入れ、定期的なそば祭りの開催に参加している。徘徊があっても、地域の方の支援にて早期な対応が可能である。		
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	家族との協議にて、全員がかかりつけ医を共通としている。原則、月2回の往診をじ受診でき、適切な医療が受けられている。また、緊急時にも往診が受けられている。	利用開始時に利用者の希望する医療機関を聞くとともに、月1回協力医療機関への受診支援をしている。 入院は協力医療機関とし、通院の際には施設長が薬を取りに行っている。 週1回協力医療機関の訪問看護師が来訪するほか、3ヶ月に1回訪問歯科医が来訪している。 24時間体制で訪問看護を実施しており、利用者が入院の際には協力医療機関の訪問看護師が同行している。	
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	定期訪問の看護師との情報の共有化を図っている。健康上の異変に気付いた時にも訪問看護師への連絡を取ることにより、主治医からの指示を適切に受けられている。		



☆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。	協力病院だけではなく、関わりのある医療機関との情報交換には特段配慮して取り組んでいる。入院等には家族とともに同席して、情報の共有を図っている。		
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	重度重症に伴い、終末期を迎えるに当たっては、早い段階より、家族等の希望を聞くようにしており、終末期が近い段階では、書面にて確認を行っている。主治医、訪問看護を交えての意見交換を行い、情報の共有を図り、終末期の対応にに応じている。	医師の判断により利用者が終末期と決定した場合は家族等に事業所としてできることとできないことを説明し、家族等の同意を得て看取り介護を開始しており、今までに7例の看取りを経験している。	
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	救急救命の講習を受けており、応急手当法については、対応できるようになっている。病状をいち早く気づくように、一人一人の基礎疾患について理解をしており、緊急時の対応、訪問看護師への連絡、主治医からの指示に従い、救急時の対応に備えている。		
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	年2回の避難訓練を実施し、特に夜間時の対応について訓練を行っている。夜間帯時の近隣の応援体制にも協力を依頼している。避難訓練のうち、1回は消防本部の指導を受けている。	夜間想定避難訓練を3月と9月に実施している。 訓練後に反省会を開き、参加した職員で訓練での問題点を話し合い、次回に活かしている。 近隣住民は夜間のみ参加が可能であり、利用者の見守りをお願いしている。 米、水、釜などを隣接する代表者の自宅に備蓄しているが、備蓄品リストを作成するまでには至っていない。	近隣住民の参加が夜間のみであるため、土曜日や日曜日など、参加し易い曜日や時間を設定して多くの住民の参加を得ることを期待する。 災害に備えて備蓄品名や数量、賞味期限を記した備蓄品一覧表を作成するとともに、定期的にチェックをして管理することを期待する。

☆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	尊厳を損なわないように言葉かけや介助時に配慮を心掛けている。定期カンファ時にも言葉かけや対応について研修の機会を持って、配慮に心掛けている。	職員は利用者一人ひとりの生活歴を把握して人格を尊重するとともに、プライバシーに配慮した言葉遣いで対応している。 何度も同じことを聞く利用者にも丁寧に応対したり、トイレ誘導の際には利用者の耳元で声をかけ、周囲に気付かれないように誘導している。	
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	重度・重症化とはなっているが、返事を待つ間を大切にしている。		
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	一人一人の実態に即したケアの実施す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	季節に合った服装を準備し、介助にて実施している。定期的な訪問美容を活用して、整容にも心掛けている。		

☆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
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	季節の旬の野菜・果物等を取り入れて、食の楽しみを損ねないように努めている。行事食の実施にも努めている。食事介助が必要な利用者の増加に伴い、又、重度・重症化に伴い、活動場面が減少しているが、食事づくりの、音、匂い、等で食の楽しみを保っている。	利用者一人ひとりの好物や苦手な物、嚥下状態を把握し、調理時に食事の形状などを考慮している。 1年間365日の献立表を作成し、お節料理やお屠蘇、雛祭りのちらし寿司、5月の柏餅などの行事食のほか、誕生日にケーキなどを組み入れ、利用者が食事を楽しめるように支援をしている。	
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	栄養状態には常に気を遣って、月ごとの体重測定や、主治医往診時の血液測定、観察等で管理している。食事量、水分摂取量は、日々記録を通じて管理している。		
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	口腔ケアは、誤嚥性肺炎を防ぐ重要な手段であることの認識に立って、ケアを実施している。協力歯科医からのアドバイスを生かしている。		
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	排泄の自立者が減少している中でも、定時誘導による排泄介助や、定時排泄交換に心掛けている。特に、排便管理を重視して、排泄記録に則り、便秘にならぬよう努めている。	職員は利用者毎にさりげなく声をかけてトイレに誘導をしている。 夜間も様子を見て声をかけ、適切な声かけや誘導により、利用者のパッドの使用量が減少している。	

☆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	便秘を防ぐために、水分不足にならぬように努めている。食物繊維の多い野菜を摂るようにしている。薬剤の指示通りの使用と、起床時の冷たい牛乳摂取等に取り組んでいる。		
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	週当たり2回の入浴を実施している。実態に応じた入浴の方法にて対応している。	入浴は基本的に週2回午後からとしている。 事業所の浴槽は一般家庭の浴槽と同じくくりであるため、危険のないように職員2人対応で入浴介助をしているため、利用者の安心につながっている。 冬場でも快適に入浴ができるように浴室壁面に暖房器具を設置している。 入浴を拒んだ場合は時間をおいて声をかけたり、曜日をずらすなどの工夫をしている。	
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	利用者の実態に応じた配慮のもとで支援した取り組みをしている。		
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	薬の処方内容を理解しており、症状を見極め、副作用についての理解をし投薬にあたっている。		
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	生活歴を熟知して、輝きの時期を想起させる取り組みをしている。		

☆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
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	実態に応じて、散歩に出かけたり、ドライブに出るように努めている。地域の行事への参加にも取り組んでいる。	利用者の外出時は車いすでも出かけられるように職員が同行し、利用者が希望する食品や衣類を事業所近くの店で購入している。 利用者は近隣の散歩のほか、水戸郊外にある楮川（こうぞがわ）周辺のドライブなどにも出かけている。	
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	現状の実態では困難な取り組みになっている。		
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	手紙を書いたり（年賀状等）の支援に努めている。		
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	季節の草花を飾り、環境整備に心掛けている。特に匂い対策には力を入れている。	玄関を入ると居間兼食堂へと続き、広い庭と多目的ホール「楽庵」が見え、ギター演奏などの催し物を見学することができるほか、利用者は居間のソファでテレビを見たり、会話を楽しんだりしている。 台所にある配膳台は低く設置し、利用者が食器を楽に置くことが出来るように工夫をしている。 トイレには利用者が安心して立ち上がれるように安全バーを設置しているほか、便座横の床下には汚物入れ収納を設置して、臭気が出ないように工夫をしてくる。	

☆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	ソファや椅子等配慮して配置している。独りになれるよう、ブロック制をいかした支援を行っている。		
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	家族の支援の下、馴染みの家具を置いていただいたりして、過ごしやすい環境を整えている。	居室にはベッドのほかエアコンや照明器具、カーテン、押し入れが備え付けられており、自宅から布団や使い慣れた整理箱、テーブル、椅子、家族の写真、時計などを持ち込んでもらい、利用者が居心地よく落ち着いて過ごせるよう工夫をしている。	
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	設計上工夫された建物を有効に活用して安全安心な生活がおくれるよう配慮している。		

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 グループホーム堀安の舎

作成日 平成26年12月8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	6	身体拘束の「再検討記録」を備えて記録すること	早期に、備えて記録する	外部評価後早速備えて、記録をかいししました	目標達成
2	10	家族の意見等を把握する為の無記名のアンケートの実施	早期に実施する	来年の春を目指して実施する	6ヶ月
3	35	災害備蓄品一覧表の作成と、賞味期限の定期的な管理	早期に作成し、管理する	外部評価後早速備えて、管理を開始した	目標達成
4	35	夜間時想定避難訓練を実施するに当たり、住民参加を得る仕組み	次期の避難訓練には住民参加の仕組みをつくり実施する	避難訓練実施計画段階で、近隣の住民とへ説明し、参加をお願いする	6ヶ月

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。