

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成23年5月24日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0873900542		
法人名	医療法人社団 正信会		
事業所名	グループホーム さくら	ユニット名	東棟
所在地	〒315-0122 茨城県石岡市東成井2219-8		
自己評価作成日	平成22年9月20日	評価結果 市町村受理日	平成23年5月24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11月29日	評価確定日	平成23年5月6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）】

月1回の全棟によるカラオケ大会や玄関前の広場での日光浴やミニ体操、歌などを行う事で利用者、スタッフすべての人達とコミュニケーションが取れ、又それを利用者がとても楽しみにしている。

【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）】

利用者は運営母体の病院への外来受診や2週間に1回の訪問診療、週1回の看護師訪問、月1回の訪問歯科診療を受けることができるほか、眼科への通院を職員が支援している。 情報シートを作成し、利用者の思いや意向の把握に努め、介護計画や日々のケアに活かしている。 職員は利用者の排泄パターンを把握し、日中は紙パンツやパットを使用しないで済むよう支援するとともに、トイレでの排泄を心がけ排泄の自立に向けた支援に取り組んでいる。
--

☆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
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	目立つ所にさくらの理念を掲げ、常に三ヶ条を心に刻み、「私たちのしあわせ」「私たちの望み」「明るい笑顔」になるようにスタッフ各自が努力し、実践している。	「地域の方と共に考え協力し、穏かに暮らす」を理念の一つに掲げ、パンフレットに掲載したり各ユニットの食堂などに掲示するとともに、ミーティングで話し合い共有を図りながら日々のケアに活かしている。	
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	一年間の行事（納涼祭のお誘い、消防訓練の協力のお願）など地域に声掛けや通知などで参加依頼しているが地域の一員としての交流、活動には至っていない。	利用者は散歩時に地域の人々と挨拶を交わしたり、小学生の登下校時に声かけをしている。 介護やカラオケ、舞踊などのボランティアを受け入れている。 近隣住民に納涼祭や消防訓練のチラシを配布しているが、参加を得るまでには至っていない。 日常的に地域の人々と交流するまでには至っていない。	利用者が更に地域とつながりながら暮らせるよう、地域行事に参加したり、地域の子ども会等に事業所の行事への参加を呼びかけるなど、双方向的な交流の実現に向けて取り組むことを期待する。
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	地域の人々に認知症の人の理解や支援の方法に向けた活動には至っていないが、まずはスタッフ全員が講習会に参加し、認知症ケアを理解した上で地域の方への講習会を開く事を検討したい。		
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	運営推進会議は年6回を計画、実施しておりその都度事業所報告、意見交換などおこなっている。外部からの意見はサービス向上の為に各棟または統括責任者に報告し、活かせるように努力している。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催し、サービスの現状や行事、職員の研修、外部評価結果について報告するとともに会議録を作成し、出た意見等をサービスの質の向上に活かしている。 欠席した委員には会議内容を文書で報告している。	

☆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	市町村に対しては、運営推進会議で介護保険課の職員、包括支援センターは入所に対しての意見交換や相談など行いながら、協力関係を築いている。また市役所には入所のお願いにパンフレットを持参し訪れている。	市担当者が運営推進会議に参加しているほか、市担当者から情報提供を受けている。 管理者や職員は市主催の研修会に参加したり、市担当者に事業所の課題について相談している。 地域包括支援センター職員に利用者の入居について相談したり、生活保護受給の利用者への対応について、市担当者と連携を図っている。	
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	身体拘束をしないケア、身体拘束がもたらす弊害、「緊急やむを得ない」場合に行う身体拘束について、スタッフが再度研修を行い、スタッフ全員で厳密に検討している。「緊急やむを得ない」身体拘束を行う場合は家族との話し合いを設け同意書を頂くようにしている。現時点では身体拘束をしている利用者はいない。	身体拘束廃止マニュアルや同意書、経過観察記録、再検討記録簿を作成している。 職員は身体拘束の弊害について「身体拘束のない介護のための指針」を参考に話し合い、認識を深めている。 昨年度は利用者が行方不明になったため、玄関は内側からは開かないよう施錠するとともに、家族等には利用前に説明し承諾を得ている。	利用者が外出したくなる理由を知るとともに、その原因を取り除くような工夫をするなど、玄関を施錠しないで自由な生活ができるよう検討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	虐待防止マニュアルに基づき、常にスタッフは心に刻みながら利用者の人権および尊厳を守る為に介護に力を入れている。		
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に支援している	ミーティングなどで権利擁護や成年後見人制度について研修を行っている。家族には入所時に契約書を説明する際に利用者及び利用者代理人の権利の時一緒に説明させて頂いている。ただし今のところ支援の依頼までには至っていない。		

☆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	契約の際は管理者が家族に契約書を十分に説明し、家族からの希望、意見または質問等を良く聞いた上で、契約を交わすように心掛けている。		
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	御家族の方が面会に来た際は、スタッフが現在の利用者の様子を説明し、また御家族の方の要望を聞くように努めている。スタッフに直接伝えられない場合は玄関前の意見箱に投書して頂くように呼び掛けており、外部である第三者機関の苦情窓口がある事をさくら便りで知らせたりしている。	家族等の面会時や電話連絡時、運営推進会議等で意見や要望などを聴き、出た意見等を運営に反映させている。 広報紙や重要事項説明書に苦情相談受付窓口を明記するとともに、玄関に意見箱を設置している。 広報紙は年3回から4回に発行を増やし、家族等に情報を提供しているが、面会の少ない家族等の意見を汲みあげるまでには至っていない。	利用者や家族等の意見をより多く汲みあげるためアンケートを実施することが望まれる。 広報紙の送付や毎月の請求時に、利用者の日頃の様子を伝えることで、家族等の意見や要望が出易くなるよう取り組むことが望まれる。
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	月1回のミーティング時にスタッフ間で意見交換を行っている。また管理者は個人的に問題を抱えたスタッフに関しては個別に意見、相談を聞くようにしている。	管理者は職員の日々の記録のほか、毎月のミーティングで職員の意見や要望を聞き、出た意見等を運営に反映させている。 職員の意見を受け、緊急時でも利用者全員に適切な対応ができるよう、ユニット間の交流を図っている。 職員が希望する計画的な内部研修や行事の実施までには至っていない。	研修や行事が計画的に実施できるよう、年度初めに計画を作成することが望まれる。 職員の意欲向上につながるよう、職員から出た意見等を運営に反映させるような取り組みを期待する。
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	勤務状況に関しては無理のない勤務体制を取っている。またやりがいを持たせる環境を与える事で、スタッフが向上心を持って努められ今までの勤務継続に繋がっていると思われる。		

☆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
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	出来る限り研修には参加出来るように配慮している。またホーム内でも研修を行うように心掛けている。		
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	同法人である14ヶ所のグループホームとの交流は常に行っているが、他法人との交流は見学などでネットワークづくりや勉強会までには至っていない。		
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	新しく入所される利用者の方は本人だけでなく御家族の方も不安を抱えていると思いますので、初めにお互いの思いと希望を確認しその後コミュニケーションを図りながら、自分の思いが近づけるように支援する。		
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	御家族の方とは常に信頼関係が持てるように話し合いの場を多く持ち、安心出来るようにサポートしより良い関係作りに努めている。		
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	利用者、御家族の実情や要望を理解し、何を必要としているのかを見極め、利用者に負担がかからないように出来る限りの支援を行っている。また他のサービスの利用を希望された場合はその都度対応している。		

☆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	利用者の方でも一人ひとり思いが異なるのでスタッフはその人に合った対応に心掛けている。それには信頼関係が持てるように会話をしたり散歩をしたりし、より良い関係に努めている。		
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	面会に来た際は利用者の現在の状態をスタッフが御家族の方に報告するとともに、思いも聞くように努めている。		
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	花を大切にして来た利用者の方の為に東棟から見える中庭に花壇を作るなどし、馴染みの場所として利用している。	家族等や親類、利用前からの友人が来訪したり、2ヶ月に1回馴染みの理容師が来訪している。 利用者は家族等と一緒に外出や外食など馴染みの場所に出かけている。 職員は利用者が公衆電話で馴染みの人に電話ができるよう支援するなど、関係が継続できるように努めている。	
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	気の合いそうな方同士でテーブルの席を一緒にしたり、会話や散歩も楽しんで頂いているまた身体的低下により歩行が困難な方などの散歩も利用者に押し付けて頂いたりして、なるべくひとりにならないように配慮している。		
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	以前は電話やお手紙をもらってはいたが、最近は年1回の年賀状のやり取りだけになっている。		

☆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
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。	本人がどのように生活したいかを本人から聴き取り、また思いを伝えられない方に関しては行動などで読み取り、ちょっとしたことでメモにとりケアに役立てている。	職員は利用者と日々の係わりの中で、表情や言葉から一人ひとりの思いや意向の把握に努め、情報シートに記録して支援に活かしている。意向の把握が困難な場合は、家族等の面会時に話を聴き、職員間で話し合い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	入所時のサマリーや御家族からの生活歴の聞き取りなどから全スタッフは把握に努めている。		
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	個人差はあるが毎日の生活習慣の中で見出すように心掛けている。心身状態についてはその人の生活のリズムを掴み良い時と悪い時の状態を把握し、その都度対応している。		
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	問題点となる所をスタッフ間でカンファレンスしながら、また御家族の意向を傾聴し介護計画を作成している。又日々の変化を踏まえながら3ヶ月に1回モニタリングを行っている。	介護計画は、利用者や家族等の要望を反映させるとともに、情報シートや日々の記録をもとに毎月のミーティングで話し合い、作成している。 モニタリングを行い設定期間毎に見直すほか、利用者の状態の変化に応じて随時見直し、家族等の確認を得ている。	

☆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	ケース記録を個別に毎日の日常生活を記録している。その記録をもとにケアプランに見直しに活かしている。		
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	その時に生じた問題点をスタッフ間で話し合いながら対応している。また御家族には随時報告し意見を取り入れながら、利用者や御家族にとって1番良い支援を心掛けている。		
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	年間行事の中で地域のボランティアの方が来訪したり、地域の方が介護ボランティアに来て頂いたりしている。また年2回の消防訓練時に消防署員に来て頂き安全指導のもと安心して暮らせうように支援してくれている。		
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	入所時にかかりつけ医院については、利用者と御家族の方と話し合いのもと決定しているただしほとんどの方が母体が病院である為母体病院で24時間体制で適切な医療を受けている。他病院での診察を希望される場合は御家族の協力をお願いしている。どうしても御家族が無理な場合に限りスタッフが対応する。	利用者や家族等の同意のもと、運営母体の病院の医師による2週間に1回の訪問診療を受診することができるほか、週1回の外来受診や看護師訪問、更には月1回の訪問歯科診療など、24時間体制で適切な医療が受けられるよう支援している。 眼科等の受診は家族等や職員が付き添っている。 受診結果は、利用者や家族等に説明するとともに記録し、情報の共有を図っている。	

☆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
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	利用者の健康状態や身体変化、異常時は常に母体である病院の看護師に指示を仰げるような関係を作っている。また一週間に1度看護師が訪問に来た際に利用者の状態を報告している。ケアマネジャーも看護師なので安心したケアが受けられる。		
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。	管理者は常に病院との連携を図っている為より良い関係作りが出来ている。入院した際、安心して治療が受けられるように情報交換は密に行っており、入院時の状態も常に把握し、出来るだけ早期に退院出来るように努めている。		
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	母体が病院の為看取りは行っていないが御家族からの終末期に出来るだけホームで過ごさせてほしいとの意見も多い為、さくらでは担当医との連携を図りながら出来るだけのケアに取り組んでいる。それには御家族と話し合い意見希望を確認した上で文章にして同意書を頂いている。	事業所では看取りは行わず、運営母体の病院に委ねることを契約時に説明し、利用者や家族等の意向を確認している。 「ターミナルに関する説明及び同意書」を作成するとともに、終末期であってもできる限り事業所での生活を望む利用者や家族等には、担当医と連携しながら希望にそえるよう支援している。 職員は重度化や終末期に向けた対応マニュアルを作成したり、研修を実施するまでには至っていない。	重度化や終末期に向けた対応マニュアルの作成や、職員研修の実施が望まれる。
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	利用者の急変時は慌てずに対応できるようにまたマニュアルをもとに指導している。すべてのスタッフが応急手当や初期対応が出来るように、常日頃から心掛けている。		

☆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
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回の消防訓練を消防職員の方と共に行い終了後は評価を頂く次の訓練に役立てるように努めている。また消防訓練時は近隣の方にチラシを配り参加を呼び掛けている。	消防署の協力を得て、火災避難訓練や通報訓練、夜間を想定した避難訓練を実施している。 近隣住民にパンフレットを配布し、避難訓練への参加を呼びかけているが、参加を得るまでには至っていない。 災害の発生に備えて備蓄しているが、備蓄リストを作成するまでには至っていない。	避難訓練に近隣住民やボランティアの参加が得られるよう運営推進会議などを通して取り組むことを期待する。 災害に備えた備蓄品のリストを作成するとともに、定期的な点検を提案する。
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	スタッフはプライバシー保護法を理解した上利用者に対しての対応に気を配り、心無い言葉使いやプライドを傷つけないようになど気を付けて対応している。	職員は利用者への挨拶や言葉かけを通して自己決定を促しているほか、入浴介助や食事介助、トイレ介助時には、利用者一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねない対応に努めている。 個人情報の使用は家族等の同意を得るなど、適切な取り扱いに努めている。	
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	水分補給の時間やおやつの際に利用者の方とコミュニケーションを取る時間を設け、思いを聞くように心掛けている。		
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	基本的な一日の流れはあるが、それ以外は強制することなく自分の好きな事をして頂いている。		

☆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
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	一緒に洋服を選んだり、利用者本人が自分で選り着替えたりして過ごしている。なかなか自分の意思表示が出来ない方に関しては、スタッフが利用者の表情や似合いそうな物を選んであげるように支援している。		
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	スタッフは利用者に食べたい物を聞き、お楽しみメニューとして提供している。今年の納涼祭は利用者の意見を聞き、一番人気のあった御赤飯弁当とノンアルコールビールを用意すると、とても喜ばれ大好評だった。	利用者の状態に応じた食事を作り、言葉をかけたり献立の説明をしながら利用者のペースに合わせた支援をしている。 刻み食など利用者の嚥下状態に合わせた食事形態や行事食などを提供し、利用者と職員が和やかな雰囲気の中で一緒に食事をするとともに、食後は口腔ケアを実施している。 利用者は下膳やお盆拭き、テーブル拭きなどを職員と一緒にしている。	
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	水分、食事摂取量は毎日個別に記録表に記入している。献立は栄養管理士のもとカロリー計算された物を用意している。		
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	毎食後うがいを行い、口の中に食べかすが残らないようにしている。夕食後は歯磨きを行い入れ歯は入れ歯洗浄剤にて翌朝までお預かりしている。また緑茶にてうがいを行う事で風邪予防対策も行っている。		

☆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
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	尿意、便意の分からない方に関しては、時間によるトイレ介助を行っている。なるべく失禁の少ない方は日中布パンツを使用し夜間のみ尿取りパットを使うようにする。	職員は利用者一人ひとりの排泄パターンを記録し把握するとともに、時間を見計って声かけや誘導を行い、日中は尿とりパットや紙パンツを使用しないで生活ができるよう支援をしている。 利用者の様子からサインを察知してトイレ誘導をしたり、身体機能に応じて手を差し伸べるなど、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援をしている。	
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	水分補給、体操、館内散歩をしながら便秘にならないように工夫している。		
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	週2回の入浴日を各棟で曜日を変えて行う事で本人の希望があれば毎日入浴する事が出来る。その都度スタッフが入浴したいかを確認している。	入浴はユニット毎に曜日を決めているが、利用者の希望や体調の変化、都合により入浴日に入浴ができなかった利用者は、別のユニットでいつでも入浴ができる体制になっている。 職員は入浴中に利用者と一緒に歌を歌うなどして、寛いで入浴ができるよう支援をしている。	
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	本人の希望により居室で寝たい方は、自由に休んで頂いている。ただ昼夜逆転してしまう方に関してはスタッフが利用者や接したり、会話をしたり工夫し日中は起きていられるように支援している。		

☆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
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	利用者の服薬は個人のファイルに薬の名前、作用など書いて挟めてあり、スタッフがすぐに把握できるようになっている。自分で服薬出来る方は自分で飲んで頂き、出来ない方は介助し確実に飲んだ事を確認している。		
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	一人ひとりの能力を考え、清掃時の椅子の上げ下げや食事のご飯やおかずを各棟に配達したりとお手伝いをして頂いている。また1ヶ月に1回行う全棟によるカラオケ大会を行っている。		
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	御家族の方が面会に来た際に外出して頂いたり、天気の良い日は近所まで散歩に出かけたりしている。今年度は地域の公共施設で舞踊の発表会があり、何人かの利用者の方が見学に行く機会があったので参加させて頂いた。	利用者は家族等の協力を得て外出や外泊、外食をしているほか、事業所周辺の散歩やお茶会をしている。今年度はボランティアの協力を得て舞踊発表会の観覧に出かけている。 公用車が無いため利用者や家族等が希望する外出を支援するまでには至っていない。	利用者の気分転換を図ったり、ストレス解消や五感の刺激が得られるよう、外出支援の実現に向けて検討することが望まれる。
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	本人が所持している方は自動販売機でジュースを買ったりしている。またおやつなどをスタッフに頼んで買って来て頂いたりしている		
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	廊下に設置してある公衆電話で自由に御家族や友人に電話をしている。また希望があればホーム専用の電話で連絡が取れるよう支援している。		

☆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
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	居間からは中庭が見えるようになっており、季節ごとに草花が楽しめるようになっているまた各棟に繋がる廊下には自由に読書が出来るように本棚があったり、各棟の利用者と団欒できるようにソファが置かれている。	南向きの明るいやつたりとした食堂には、利用者の手作り作品が飾られ、テレビやソファ、加湿器、畳コーナーが用意されたり、利用者同士が寛いで居心地良く暮らせるよう配慮している。 キッチン是对面式で、職員が調理している様子は利用者の食欲を高めている。 トイレや浴室は清潔に保たれている。	
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	居室は個室になっており、気の合う利用者との会話が出来たり、廊下のソファは日当たりも良く、日向ぼっこをしたり、読書をしたりと独りでゆっくりと出来る空間となっている		
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	居室は個室な為自由に自分の好みの物や今まで家で使っていたも物などを持ち込み、居心地のいい空間にしている。	利用者は居室に時計や家族等の写真、仏壇、小物入れ、手作り品、鉢植え、日用品等使い慣れた馴染みの物を配置し、居心地良く暮らせるよう工夫している。	
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	建物内部のトイレや居室は利用者が分かりやすいように、利用者の目線に合わせてたり、目印を付けたっている。		

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="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="checkbox"/> 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="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 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 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 グループホームさくら

作成日 平成23年 5月23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	10	請求書は母体である美野里病院で行っている為利用者の情報を記載する事は難しい。広報紙の発行時に利用者の情報を記載する事を心掛けたい。	以前にアンケートを行い、意見や要望を聞き取ることが出来なかった為、今回は一人でも多くの御家族の方から意見が聞ける様にしたい。	再度アンケート用紙を作成し御家族の意見を聞くようにする。また広報紙に利用者様の今の現状を報告する。	文章作成までは3ヶ月
2	49	以前に比べて介護度の重い利用者が多い事と車椅子の利用者が増えている為一人ひとりの希望に添った外出は難しい。	少しでも多くの利用者の思いが叶えられるように検討したい。	スタッフと話し合い、外出に向けてまた利用者が満足行くような支援が出来る様に計画を立てる。	3ヶ月
3	11	なかなかスタッフの人員問題や母体との繋がりもあり、スタッフの研修に取り組む事が困難である	少しでも多くの研修を計画し実行する。	外部研修は難しいが内部研修を計画し、ミーティング時に行いスタッフの意欲向上に繋げたい	ミーティング時には研修を行う
4	33	母体の方針で看取りは行っていない。	家族の意向に添った介護に努める。	今まで通りに家族には同意書を頂き、出来るだけの支援を行う。またスタッフには重度化、終末期に向けた対応マニュアルを作成し研修する。	マニュアル作成まで6ヶ月
5	35	近隣住民にはチラシなどで消防訓練の呼びかけを行っているが働いている方も多く、参加には至っていない。	これからも地域の方への参加の呼びかけを行う。また備蓄の見直し	消防訓練を平日から休日に変更しての計画と備蓄の見直しをしリスト作成をする	次回もしくは今年度の消防訓練まで。

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。

(様式4)

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームさくら

作成日 平成23年 5月23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
6	2	近隣との付き合いを拒否している家族が一人でもいる限り、交流を持つ事は困難である。	再度家族との話し合いを設ける。	まずは交流というよりもこちらから敬老の日や小、中学校の運動会などに参加できるように検討する。	次回の外部評価まで
7	6	身体拘束に関しては、すべてのスタッフが研修し理解をしている。今は身体拘束をしている利用者はいないが、玄関の中からの施錠を行わないことに関しては、事故にもつながる事なので、すべての利用者が自由に出て行けるようにするのは難しい。	利用者一人ひとりが穏やかに生活出来る。	外に行きたい利用者が居る時は、なるべくスタッフが一緒に散歩に出かけたり、外出したくなる原因をスタッフ間で話し合い穏やかに暮らせるように支援する。	次回の外部評価まで

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。