

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成23年11月28日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0873600472		
法人名	社会福祉法人 東湖園		
事業所名	高齢者グループホーム百歳万歳	ユニット名	
所在地	〒311-1504 茨城県鉾田市安房1665-2		
自己評価作成日	平成23年5月22日	評価結果 市町村受理日	平成23年11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23年7月4日	評価確定日	平成23年11月14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）】

<ul style="list-style-type: none">・同法人が運営する保育園との交流が数多くあり、運動会や誕生会を通じて、園児とふれあう機会がある。・プランターに野菜の苗を植え、入所者が作業しやすいよう工夫し、職員と共に野菜づくりや水やりをしている。・近隣に協力病院があり医療支援を受けやすい。

【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>事業所は「サービス向上委員会」を設置し、その下に身体拘束委員会など10の委員会を設け、各委員会が主催する内部研修で職員の意識を高めサービスの質の向上に努めている。</p> <p>利用者一人ひとりの自由を尊重するとともに全職員が利用者の理解に努め、できる限りその人の希望にそうように支援をしている。</p> <p>運営母体が病院で事業所と隣接しているほか、管理者は看護師の資格を有しており、利用者や家族等の安心につながっている。</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	・理念を玄関、スタッフルームに掲示しカンファレンスや会議等で理念の意識を確認し、より具体的なケアの実践に取り組んでいる。	全職員で理念を見直し、地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所の理念を作成している。 理念は玄関とスタッフルームに掲示するとともに、管理者と職員は職員会議などで確認し、共有を図り実践に努めている。	
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	・保育園、地元のボランティアの訪問を積極的に受け入れている。 ・特別養護老人ホームと合同で主催する納涼祭に地域の人々を招待している。 ・近隣の農家の方が野菜等を届けてくれる。	利用者は近隣の保育園が主催する敬老会や芋煮会、運動会に参加しているほか、公民館で開催される文化祭や音楽祭に職員と一緒に出かけ地域の人々と交流をしている。 地域の芸能ボランティアを受け入れたり、法人合同の納涼祭に地域の人々を招待し、利用者が地域の人々と交流ができるように支援をしている。	
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	・在宅介護支援センター主催の介護教室に参加し、介護方法やグループホームについて説明している。		
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	・2ヶ月に1回の会議を実施し、又必要に応じて開催する。 ・利用者の状況等について話し合いをし、意見を求めている。	運営推進会議は市職員の参加を得て2ヶ月に1回開催している。 会議では事業所の現状や利用者の生活状況、行事結果や予定を報告したり意見交換を行い、出た意見等をサービスの質の向上に活かしている。 委員に地域代表者が1名委嘱されているが、運営推進会議を活かして地域と連携を図ったり協力体制を構築するまでには至っていない。	運営推進会議の委員の構成を見直し、運営推進会議を地域との連携や協力体制づくりに活かせるよう取り組むことを期待する。

☆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
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	・運営推進会議時などの機会に話す機会を持っている。	管理者と市担当者との係わりは運営推進会議のみとなっており、その他の連携は法人本部が行っている。	管理者は日頃より市担当者と協力関係を築くよう工夫することを期待する。
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	・施設内研修を行っている。	身体拘束廃止委員会を設置して定期的に内部研修を行ったり職員の理解度を確認するテストを実施しており、職員は身体拘束の内容とその弊害について理解している。 日々のケアにおいて身体拘束の状態になっていないか職員同士確認し合うなど、身体的、精神的な拘束をしないケアに積極的に取り組んでいる。 玄関は施錠せず、利用者の自由な暮らしを支援している。	
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	・施設内研修を行っている。		
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	・施設内研修を行っている。		

☆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	・契約書に基づき利用者や家族からの不安や疑問に対し、十分に説明し納得を得て行っている。		
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	・御意見箱を設け、自分で書ける方は書いて頂き、書けない方は口答で申し出て頂いたりアンケートを作成し本人やご家族に記入して頂いている。又、それについて利用者や家族職員間で話し合い、よりよい方法を考えている。	意見箱を設置するとともに、管理者や職員は利用者からは日々の生活の中から、家族等からは来訪時や電話時に意見や要望を聴いている。利用者や家族等それぞれのアンケートを実施し、出た意見等を職員会議で検討し、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	・月に1回、又、随時グループホーム会議を設けて意見を聞いている。	管理者は月1回職員会議を開催し職員の意見や提案を聞く機会を設けているほか、職員会議以外でも随時職員の意見等を聞くように努めている。職員の提案を受けて浴室に手すりを設置するなど、出た意見等を運営に反映させている。11種類の委員会を設置しており、全職員が何れかに所属し、委員会を通じて職員の意見や提案を反映している。	
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	・職員評価表を用いて自己評価をして、その後、管理職が再評価をしている。		

☆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
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	・法人内の年間計画で研修を行うと共に、外部研修へも参加する機会を確保している。		
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	・市の会議に参加したり、外部研修参加時に同業者と交流する様機会を設けている。		
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	・利用前に実態調査の為訪問し、本人の訴えを聞いている。		
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	・利用前に実態調査の為訪問し、家族からの疑問、訴えを聞いている。		
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	・本人の状況にあった施設か、居宅か、本人家族、施設職員とよく話し合い、見極めをしケースによっては、法人内の在宅介護支援センターに相談することもある。		

☆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	・職員と食事をしたり、洗濯物をたんだり畑での水やり、野菜づくりを一緒にしている。又、その中で悩みや訴えを聞いている。		
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	・行事等には家族に連絡をし、参加して頂いて食事等を共にしている。		
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	・電話をかけたたり、手紙を書いたりして関係が継続できるよう支援している。	職員は利用者が電話や手紙を通じて馴染みの人との関係が継続できるよう支援をしている。 職員は利用者の希望にそって馴染みのスーパーや理・美容院、出身地に出かけられるように同行しているほか、年間行事に組み入れて初詣など馴染みの場所に出かけられるように取り組んでいる。 職員が同行できない場合は、家族等に利用者の希望を伝えている。	
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	・本人のできる役割（放送、洗濯たみ等）をしてもらい、お互い認め合えるような関係を築けるよう援助している。		
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	・協力病院に入院されている時には、定期的に訪室し、声かけをしている。同一法人内施設入所時にも随時見回り、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
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。	・定期的にケアチェック表を利用してモニタリングし、希望、要望を把握している。	利用開始時に利用者や家族等から希望や要望を聴いている。 職員は日常生活の中で利用者の表情や行動から思いや意向の把握に努めているほか、入浴時の1対1になった時やドライブで利用者がリラックスしている時などに話を聞くように努めているが、把握した利用者の思いを記録に残すまでには至っていない。	把握した利用者の思いを全職員で共有できるように記録に残すことを期待する。
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	・入所前の生活について、実態調査の資料を基に趣味や以前の経験を暮らしの中に活かしていけるようにしている。		
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	・随時モニタリング、カンファレンスをし、状況を把握している。		
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	・入所者、家族の要望を把握して、これによってアセスメントを行い介護計画をたてている。	介護計画は利用者や家族等の希望を聴くとともに、利用者がその人らしく暮らせるよう一人ひとりの課題や職員の意見、気づきを話し合い作成している。 利用者の心身の状態に変化が生じた場合は、随時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	・介護計画に基づいた記録を見直しながら、モニタリングを行い、計画の見直しをしている。		
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	・買い物の要望や事務の代行（振り込み等）を随時行っている。		
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	・ボランティアの方や保育園児たちに来て頂いたり、保育園の行事にも参加している。		
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	・入所者、家族の希望が優先であり、協力病院と連携を密にして気軽に相談している。	契約時に利用者や家族等の意向を確認し、希望するかかりつけ医への受診を職員が付き添い支援をしている。 運営母体の病院が協力医療機関となっており、連携を図りながら適切な医療が受けられるように支援をしている。	
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	・ホーム長が兼務し、夜間緊急時の相談、対応ができる。		

☆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。	・隣接地にかかりつけの病院があるため、入院時には毎日面会に行っている。又、隣接しているので、早期発見による治療も可能である。		
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	・入所前の契約時に話し合いをし意向を聞いている。契約書に記載している。又、協力病院以外の病院入院時には随時、家族と連絡を取り合い状況把握に努め、退院後の生活について話し合うようにしている。	看取りに関する指針を作成し、契約時に利用者や家族等に説明するとともに、意向を確認して同意を得ている。 現在、看取りの対象者はいないが、職員は内部研修を受講して知識を深めている。	
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	・研修会を行っていると共に、緊急対応マニュアルを作成している。緊急時における連絡網の掲示、病院が隣接しており緊急時に対応できる体制となっている。		
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	・定期的に消火訓練、避難訓練を実施している。又、地元の消防団の方々にも参加して頂いている。 ・非常災害用に3日分位の水と食料品を備蓄している。	消防署や消防団の協力を得て火災訓練や通報訓練、夜間を想定した避難訓練を年2回実施しているほか、事業所独自の避難訓練を年2回実施しているが、近隣住民と協力体制を築くまでには至っていない。 実施記録を作成し、反省点や課題を話し合い記録して次回の訓練に活かしている。 災害時に備え食糧や飲料水を事業所独自に備蓄しているほか、隣接する同一法人他事業所と、備蓄を含めた協力体制を確立している。	災害時に近隣住民の協力が得られるよう、運営推進会議等を活用して避難訓練への参加を呼びかけるなど、協力体制が築けるように取り組むことを期待する。

☆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	・職員は入所者の生活歴や生活を十分に把握し、優しい言葉かけをしている。又、職員研修を行っており、常に勉強に努めている。	プライバシー保護に関するマニュアルを作成するとともに、職員は内部研修を受講して認識を深めており、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、利用者一人ひとりの思いを尊重した支援に努めている。	
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	・入所者の希望を大切にし、食べたい物を選んだ食事や、日々の行事等も希望を取り入れている。 ・本人の思いを記録するときには、ケース記録に赤でラインを引く等し、職員間で共有出来るようにしている。		
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	・入所者のペースに合わせた、ゆったりとしたケアの実践と支援をしている。		
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	・好みの服の買い物や、美容室も本人の好みの所へ行っている。		

☆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
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	・本人の好みのはしや食器の使用をしている。テーブル拭きや片付け等も共に行っている。	献立に利用者の希望や季節の食材を取り入れ、日々変化にとんだものとなるよう工夫をしたり、具沢山の味噌汁や品数を多く揃えて健康的な食事となるように配慮をしている。 利用者はできる範囲で食事の準備や後片付けをしている。 職員は利用者と同じ食卓を囲み、声かけや介助をしながら楽しい雰囲気の中で食事ができるように配慮をしている。 行事食や誕生会には寿司やうなぎ、焼きそばなど利用者の希望を取り入れている。 弁当を持って外出したり、誕生会の会食に保育園児がお祝いのため来訪するなど、食事が楽しめるよう工夫をしている。	
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	・入所者ひとりひとりの食事や水分量の状況を把握し、チェック表に記載している。 ・ヤクルトやジョアなどを毎日飲んでいいる。 ・便秘気味の方は青汁等も飲んで頂いている。		
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	・食後は歯磨き、義歯の手入れ、うがいなど自分で行って頂いている。出来ない方は支援している。又、年1回協力歯科医に来園してもらい検診を受けている。		
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	・排泄チェック表を使用し、排泄パターンを把握し、自立にむけて支援している。介助が必要な方は定期的に誘導している。	利用者毎の排泄チェック表を作成し、職員は利用者一人ひとりの排泄パターンに応じて声をかけたり、利用者の様子からサインを察知し、言葉かけや誘導を行いトイレで排泄ができるように支援をしている。 居室にトイレを設置し排泄の自立に向けた支援をしているほか、利用者の希望にそって共同トイレの利用も支援をしている。	

☆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	・野菜を多く取り入れた食事を提供している。又、牛乳やヨーグルトなどの提供、1日2回身体を動かす体操を取り入れている。 ・園外への散歩、ホール内での運動も多く取り入れている。		
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	・希望に応じて、毎日、又は1日おきに実施し、ゆったりと入浴できるよう支援している。シャワーベンチマット、シャンプーも本人の好みの物を個別で使用している。	利用者の希望にそって、毎日、午前でも午後でも入浴ができるように支援をしている。 シャワーベンチやマット、シャンプーも利用者の好みの物を個別に使用して、ゆったりと入浴ができるように支援をしている。 柚子湯や菖蒲湯などを取り入れ、季節を感じながら楽しく入浴ができるように工夫をしている。	
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	・外出や散歩、レクリエーションを通して、夜間眠れるよう支援している。		
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	・個別の薬の飲み方や副作用等の症状の変化や早期発見に努めている。変化がある場合には、医師、看護師に相談している。		
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	・食事やおやつ時の放送、洗濯たたみ、園芸等ひとりひとりの役割や楽しみごとに応じた支援を行っている。		

☆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
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	・入所者ひとりひとり合わせて、外出できるよう支援している。（買い物、ドライブ、地域の催し物等） 又、家族の協力を得て、面会時等外出している。	利用者は同一法人他事業所の広い敷地を日々散歩している。 職員は利用者が事業所で計画する外出のほか、地域の催事の見学や近隣公園へのドライブ、買い物などに出かけられるように支援をし、利用者が季節を感じたり気分転換ができるように支援をしている。 管理者は利用者が家族等と外出する機会を多くもてるよう家族等に連絡をしている。	
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	・金銭管理ができる方は、小遣いの範囲内で自己管理している。その他は、個別に支援している。出納は、家族に定期的に書面で報告している。		
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	・本人の希望があった時は、電話をかけたり、手紙のやり取りをしている。		
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	・入所者と職員が共に作成した作品や、七夕飾り、お月見団子、鏡もちづくり等をしている。又、ゆず湯や菖蒲湯の入浴や、梅の実を収穫してジュースづくりも行っている。	共用空間は清潔に保たれ、季節の花や観葉植物が置かれている。 居間兼食堂や廊下の壁には、利用者と職員が折り紙を使って一緒に制作した季節の花の作品や季節行事の写真が飾られている。 居間兼食堂に畳敷きの一角を設けているほか、玄関にテーブルと椅子を設置するなど、利用者が思い思いの場所でゆっくりと居心地よく過ごせるように工夫をしている。	

☆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
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	・ソファコーナー、畳コーナー、ベランダに休憩コーナーがあり、それぞれ工夫した場所で、入所者がおもしろおもしろの過ごし方をしている。		
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	・個人、家族の要望を取り入れ、それぞれの装飾品、ラジオなどを持ち込み、落ち着いた生活を送っている。	利用者はテーブルやダンス、テレビなどの使い慣れた物品や趣味の大正琴、手芸道具などの好みの物を持ち込み、居心地よく暮ら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	・名前を居室のドアノブへ表示し、認知症により室内の家具等にも表示している。		

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"/> <ul style="list-style-type: none"> 1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3, たまに 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="radio"/> <ul style="list-style-type: none"> 1, 大いに増えている 2, 少しずつ増えている 3, あまり増えていない 4, 全くいない
66	職員は、生き活きと働けている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/> <ul style="list-style-type: none"> 1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3, 職員の1/3くらいが 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"/> <ul style="list-style-type: none"> 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
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"/> <ul style="list-style-type: none"> 1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3, 家族等の1/3くらいが 4, ほとんどいない

(様式4)

目 標 達 成 計 画

事業所名 高齢者グループホーム百歳万歳

作成日 平成23年11月24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り組み内容	目標達成に要する期間
1	9	利用開始時に利用者や家族等から希望や要望を聞いている。 ・職員は、日常の生活の中で利用者の表情や行動から思いや意向の把握に努めているほか入浴時の1対1になった時やドライブで利用者がリラックスしている時などに話を聞くように努めているが、把握した利用者の思いを残すまでには至っていない。	全職員が把握できるように、本人の歴史等をキーワードとして職員が得た情報をわかりやすく記録する。	・新しい書式を用いてわかりやすく本人の思い等が把握できるようにする。 ・日々の会話の中で利用者の思いを聞き逃さないようメモをとり、早めに記録しアンダーラインを引くように努める。	1年
2	13	消防署や消防団の協力を得て、火災訓練や 通報訓練、夜間を想定した避難訓練を年2回実施している他、事業所独自の避難訓練を年2回実施しているが近隣住民と協力体制を築くまでには至っていない。実施記録を作成し、反省点や課題を話し合い記録して次回の訓練に活かしている。 災害時に備え食料や飲料水を事業所独自に 備蓄している他、隣接する同一法人他事業所と備蓄を含めた協力体制を確立している。	避難訓練に地域住民も参加して頂き、グループホームの見学をかねて設備や位置の確認をする。	・地域の催し物等に積極的に参加し近隣住民との交流を深めていき、訪問しやすい環境づくりに努める。 ・年間の消防訓練実施計画を作成し分団に渡し、分団に推進会議の反省に参加してもらえるようお願いする。	1年
3	3	運営会議は市職員の参加を得て、2ヶ月に1回開催している。 会議では事業所の現状や利用者の生活 状況、行事結果や予定を報告したり意見交換を行ない、出た意見等をサービスの質の向上に活かしている。 委員に地域代表者が1名委託されているが運営推進会議を活かして地域と連携を図ったり、協力体制を構築するまでには至っていない。	地域住民の方に会議に参加してもらうことで、意見交換をし、サービスの向上に努める。	運営推進会議のメンバーに民生委員、班長に入っていたいただき会議に参加して頂く。	1年
4	4	管理者と市担当者との係わりは、運営推進会議のみとなっておりその他の連携は、法人本部が行なっている。	市担当者とは日頃から連絡を密にとり協力関係を築くように取り組む。	市開催の会議や講演会、研修会に参加し協力関係を積極的に築いていく。	1年

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。