

(様式3)

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成23年2月1日

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0873100762		
法人名	医療法人社団 正信会		
事業所名	グループホーム もくれん	ユニット名	西館
所在地	〒311-3412 茨城県小美玉市川戸1425-14		
自己評価作成日	平成22年6月22日	評価結果 市町村受理日	平成23年1月18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8月26日	評価確定日	平成23年1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）】

自然環境に恵まれ、その時々季節を感じその人らしさを大切に安心して生活ができる、家庭的雰囲気の中で、楽しみ事を中心とした介護を行っています。
---

### 【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）】

敷地内の草刈りをしてくれる青年団や事業所内に生花を飾ってくれる近隣住民の方、舞踊を披露してくれるボランティアなどによって支えられている事業所である。 管理者は事業所が自由に使用できる車両が無いなど一部制約があるものの職員と共にチームワークを活かしてケアにあたっている。 塗り絵など利用者が得意とするものを見つけ、一人ひとりが生き生きとした生活ができ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
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	独自の理念を作成し、実践につなげていけるよう努力している。	前回の外部評価結果を踏まえて、「近隣の方々と共に暮らす人とのふれあいを大切に」という新たなキーワードを入れた事業所独自の理念を掲げている。 管理者は理念の実践に向け近隣住民との関係を特に大切にしている。	
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	近隣の方々との交流を大切にし、行事などへもひと声かけて参加をしていただいている。毎年近所の方達が空き地の草刈をしてくれるなど、地域とのつながりを大切にしている。	事業所の花見会や納涼祭に地域住民を招待したり、利用者が地域で開催される食事会や清掃活動などの行事に参加できるよう支援するなど、職員は利用者が地域と積極的に交流できるよう取り組んでいる。 地域の同好会メンバーが事業所に来訪し舞踊などを披露したり、青年団が草刈りの手伝いをしている。	
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	小中学生の体験学習を入れたり 老人会の方々の訪問で、施設を見ていただいたり、認知症の人への理解や支援を深めている。		
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	マンネリ化になりがちですが、時には昼食を一緒にとったり、食事に関しての意見を出しあったりして、サービス向上に生かしている	運営推進会議を2ヶ月に1回開催し、外部評価結果などを報告するとともに、委員に利用者と一緒に食事をしてもらい事業所の雰囲気を感じ取ってもらうよう取り組んでいる。 会議では、「他市町村で実施している名所巡りツアーを当市でも実施してほしい」と要望があり、市で検討をお願いした。	利用者が遠出できるよう名所巡りツアーの実施に向けて継続的に働きかけるとともに、運営推進会議の委員が事業所の協力者やモニター役になってもらえるように働きかけることが望まれる。

☆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
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	市町村との連携を電話等で行ない、施設に来る機会も増え、事業所の実情を伝える事も多くなっています。	利用者の支援困難事例について、介護支援専門員研修会などで意見交換できるよう市職員に相談している。 市主催の福祉まつりでは、ポスターを使用して事業所の状況を発信している。	
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	身体拘束マニュアルを作成し、職員全員が読み内容を理解し、拘束のないケアの実践にむけ取り組んでいる。	身体拘束防止マニュアルを整備しているが、利用者の安全確保という理由で、家族等の同意を得てY字ベルトや玄関施錠をしている。	身体拘束防止マニュアルを用いて身体拘束の弊害について再確認するとともに、身体拘束をする場合の条件を満たしているか否かについて、定期的に検討し、その結果を記録に残すことが望まれる。
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	虐待をしない、見過ごさないを徹底し防止に努めている。		
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	個々の必要性があれば関係者と話し合い、制度を活用できるよう支援します。		

☆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	入居時には、時間をとり納得のいく説明をしている。また気づいた点や疑問に思っている事などでも、聴く体制作りをしている。		
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	自由ノートやご意見箱を玄関に設置し、意見・要望など気がついた点（なかなか言えない部分）を気軽に記入してもらっている。	利用者の家族等が運営推進会議に参加し、意見や要望を述べている。利用者や家族等が意見や要望を出せるよう玄関に自由ノートを用意している。 「食事のメニューを増やしてほしい」「もっと買い物に出かけるようにしてほしい」などの要望を受けて運営に反映させるよう取り組んでいる。	
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	職員から聞く機会をつくり（朝礼・会議・昼休み）働きやすい職場づくりをしている。	管理者は朝礼や昼休みに職員の意見等を聞くように努め、出た意見等を運営に反映させている。 管理者は法人全体の定例会において、「利用者の外出支援のため、事業所に車両を配置してほしい」という意見を出しているが、実現には至っていない。	事業所への車の配置について、法人に対する継続的な働きかけを期待する。
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	母体病院側ですべて行なっている		

☆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
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	継続的に研修を実施しているが、まだまだ十分とは言えない、介護技術の向上につなげている。		
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	毎月一回の同業者と交流する機会があり、情報交換の場でもある。色々抱えている問題等も、話し合っ解決に向け、取り組んでいる		
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	知らない所での生活に対する不安は、想像以上のものかと思われます。心配事、不安と思っている事などを話してもらい 信頼関係作りを大切にしている		
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	入居時の契約には、時間を取ってもらい 納得のいく説明をしている 家族からの要望、困りごとなどを、良く聴き 何かあれば気軽に話しをしてもらえる 雰囲気作り、信頼関係作りを努めるようにしている		
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	優先順位を生活の中で観察し 今何を必要としているのかを見極め、対応に努めている		

☆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	職員は、本人と苦楽を共にし 一緒に暮らし支え合いながら関係を深めていけるよう努力している		
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	気軽に面会に来ていただけるような雰囲気作りや ゆっくりして頂けるようさりげなく言葉かけをしています。		
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	友人や親戚など、いつでも来られるような 雰囲気作りに努めている。馴染みの出掛けるのは、少ないので支援していきたい。	利用者の馴染みの方が来訪した際に、職員が「よくいらっしゃいました」など歓迎の言葉かけをすることにより、気軽に再訪してもらえるような雰囲気づくりに努めている。利用者が馴染みの場所へ外出できるよう、家族等に対して働きかけている。	
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	気の合った者同士、一人ひとりが孤立せず所々に長椅子を置いたりして支え合い職員にも気軽に相談できる場所となっている		
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	今までと変わらず、近くに来たときには、立ち寄ってもらい、相談を受けたりしている		

☆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。	家族の面会時に家族からとか、本人と雑談しながら 意向を汲み取るよう努めている	職員はアセスメント記録のほか、利用者との会話や行動から思いや意向の把握に努めているが、記録したり全職員で共有するまでには至っていない。	利用者一人ひとりの思いや意向の把握がケアの出発点であることを認識し、利用者の思いや意向を把握したことを記録に残し、全職員で共有することが望まれる。
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	これまでの暮らしぶりや、サービス利用など家族の方からの話や情報提供書などから把握している		
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	常に声掛けや観察をしながら 一人ひとりの一日の過ごし方を見守っている。排便チェックや出来ない事の把握に努めている。		
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	必要な関係者が全員で話し合いを持つ事は、難しい。介護計画の見直しは、その都度行なうようにしている。	介護計画は家族等や医師、職員など関係者の意見を参考に各ユニットの管理者で話し合い作成しているが、介護計画内容の決定にあたり現場の介護職員の意見を確認するまでには至っていない。 介護計画の達成状況を3ヶ月毎にモニタリングするとともに、6ヶ月目に評価し見直すように努めているが見直しが滞る場合がある。 利用者の心身の状態が変化した場合に、タイムリーに介護計画を見直すまでには至っていない。	介護計画の決定にあたっては、計画の実行者である介護職員を交えた話し合いが望まれる。 介護計画は設定期間にそって必ず見直すとともに、利用者の心身の状態に変化が生じた場合は速やかに見直すことが望まれる。

☆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
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	日々の日常生活の様子やきずいた事などを、介護記録、ケース記録に記入している。		
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	希望や訴えをよく聴き、必要に応じて支援やサービスに多機能化に取り組みをしている		
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	近隣の人々、警察、ボランティア等と協力し合いながら、安全でその人らしい穏やかな生活が出来るよう支援します。		
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	本人や家族の希望を大切に、今までと変わらず、かかりつけ医にて、適切な治療を受けられるように支援している	事業所の経営母体である協力医療機関の受診を基本としている。 希望するかかりつけ医への受診は家族等が付き添っているが、職員は利用者の日頃の健康状態がわかるよう家族等にバイタルチェック結果などの書類を渡し、適切な受診ができるよう支援している。 家族等から聞いた受診結果を記録するとともに全職員で共有している。	
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	いつもと違うことなど、小さなことも訪問診療の看護師さんなどに、伝えていきます。		



☆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。	母体病院との情報交換、連絡を密にし、安心して治療が出来るよう、病院側との関係作りを行なっている。		
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	入居時の契約時点で家族の方と十分な話し合いを行い説明しています。	医師が重度化や終末期段階に入ったと判断した場合には、法人が経営する介護施設に委ねる方針であり、サービス開始時にその方針を家族等に説明し同意を得ている。	
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	すべての職員がいざと言う時に確実、適切な行動を取るのには、難しいと思う、実践力を見に付けるよう定期的な訓練を行っていきたいと思います。		
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	防火訓練を年二回行っている	夜間想定も含め、年2回避難訓練を実施しているが、訓練の結果を記録として残すまでには至っていない。 運営推進会議の委員が避難訓練を見学しているが、地域住民などの参加を得るまでには至っていない。	避難訓練を通して得られた課題の記録とその解決に向けた取り組みが望まれる。 職員だけによる避難の限界を再認識し、草刈りボランティアである青年団など、地域住民に避難訓練への参加を働きかけることが望まれる。

☆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
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	ゆったりとした時間の中で、ゆったりとした対応や一人ひとりの人格を傷つけない言葉掛けに気をつけている。	職員はアセスメントより把握した利用者の職業歴などに考慮して、誇りを傷つけない言葉かけをしているが、外部評価調査時、入浴の際に利用者のプライバシーを損なうような言葉かけが見受けられた。	不適切な言葉かけに対して事例による研修を行うとともに、人格の尊重について基本に立ち返った話し合いが望まれる。
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	ひとそれぞれが自分の思いや希望を表すことができるよう、ゆったりとした時間を持つよう心がけています。		
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	こうしたいと言う希望もあまり聞かれないが入浴などは、職員の都合による他は、一人ひとり自由に過ごしている。むしろ、レクリエーションへの参加に働きかけている。		
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	月一回床屋さんが入り かかる事ができる 服装も好みのものを着ている。季節・外出する時・気温差があるとき等適切な対応が出来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
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	毎日の献立は 見やすい所に掲示している あいさつは、当番制にて号令を掛けてもらっています。職員も一緒に時間をとりゆっくり食べています。片付けなども手伝っています	献立や食材は法人が経営する病院の栄養士が決定しているが、自家菜園の収穫物や近隣からの差し入れがあった際には、独自メニューを加えるなど旬の食材を楽しんでいる。 利用者は一人ひとりの能力に合わせて食事の準備や後片付けをしている。 クリスマスや花見など行事の際には、利用者と一緒に特別メニューを考えている。	
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	健康管理表を作り、毎日記録をして食事の摂取量・水分量をチェックしています。一人ひとりの健康状態や体重増減などを職員が把握し、食生活の支援も大切にしています。		
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	食前・食後にうがい・歯磨き・入れ歯の洗浄など行なっている 磨き粉をつけたり、磨き足りないときは、手伝っている、歯科診療も希望の方は かかることも出来る。		
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	なるべくおむつを使用しないことを目安にしている、排泄パターンがその人によって違うので 時間を見ての誘導やタイミング・兆候など見逃さないよう 見守っています。	職員は排泄チェック表を活用し、利用者毎の排泄パターンを把握している。 そわそわするなどの排泄のサインを見逃さずトレイに誘導することにより、おむつをしないケアに努めている。	

☆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
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	排便チェック表を作成して、早めの対応をしている。水分・運動の声掛けをして便秘の予防に取り組んでいるが、最終的には、下剤に頼っている方も多い。		
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	職員の都合とはなっているが、それぞれにリラックスして入浴されています。自分で洗える箇所は洗っていただいている。仲の良い人同士二人で入る事もあります。順番にも気をつけています。	職員のローテーションが困難であるという理由で、週2回午前中の入浴を基本としている。 入浴を拒む利用者には、「一番風呂に入ろう」「今日は薬湯温泉です」など言葉かけに工夫しながら入浴を促している。	利用者一人ひとりの希望に合わせた入浴は無理と決めつけずに、他事業所の取り組みを参考にしながら個々に応じた入浴ができるよう工夫することが望まれる。
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	昼寝の時間は十分あり眠くなくても横になると楽だからと、話しています。眠剤は適宜服用することもある。園庭の散歩などに良く出て安眠につなげている。		
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	薬ノートを常に見ることが出来る。薬の飲み忘れや誤薬にも気配りをして見守りをしています。		
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	出来上がった料理を各ユニットに配達したり洗濯物・清拭タオルを畳んだり、たんすに閉まうなど出来る事はやっけていただいている		

☆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
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	なるべく希望にそって出掛けられるよう支援し 普段いけないような所（空港）などへも行く事ができるよう計画をしています。	周辺の散歩は天候の許す限り、ほぼ毎日実施している。 2ヶ月に1回程度は、近所のスーパーへ買い物に出かけている。 茨城空港見学などの外出を計画しているが、法人が所有する車両の都合がつかず実現するまでには至っていない。	自由に使える車両の配置を法人に継続的に働きかけるとともに、社会福祉協議会などの貸し出し車両の利用検討が望まれる。
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	自分で管理できる人は 所持しており 外出時に 好きなものを買ってくることもある。身の回りの品・おやつなど頼まれて買ってくることもあります。		
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	公衆電話があり それを利用して 家族へ電話するとき 取り次ぎなどしている。		
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	玄関スペースもゆったりとした雰囲気作りとなっている。季節感のある花や、飾り物を飾っている。安心して 楽しく暮らしていけるよう心がけている。	入口の広々としたスペースには、古い農機具や臼を花器として利用し 生花を飾っており、落ち着いた雰囲気となっている。 リビングにはベンチのほか、小上がりの和室を設けるなど、利用者がゆったりと過ごせるように工夫している。	

☆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	ロビーや玄関に長椅子やベンチが置いてあります。他の棟の方々との交流もあり 自由に過ごせる時間、場所の確保をしています		
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	商店街のカレンダー、行事のときに撮った写真、季節の花々などあれば居室に飾り 安心かつ安らげる場となる様、心配りしている。(使い慣れたものの持込は自由である)	利用者は居室に自宅で使用していた衣装箱や洋服掛けなどの身の回り品のほか、家族写真や仏壇など思い出の物を持ち込んでいる。	
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	施設内は 身体機能の状態に合わせて 動く事ができるようになっている。自立した生活が送れるよう工夫して作られている。		

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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者の <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいの <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいの <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, 毎日ある <input type="checkbox"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> 3, たまにある <input type="checkbox"/> 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)	<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
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)	<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
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)	<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
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)	<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
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)	<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
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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての家族と <input type="checkbox"/> 2, 家族の2/3くらいと <input type="checkbox"/> 3, 家族の1/3くらいと <input type="checkbox"/> 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 もくれん

作成日 平成23年1月20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	36	入浴時に何気ない会話の中で、利用者のプライバシーを損なうような言葉かけがあった	一人ひとりの人格の尊重を基本に返って考え直していく	一人ひとりの人格を傷つけない言葉掛けに対する職員全員での話し合いを持ち研修を入れ、介護力をアップしていく	3ヶ月
2	6	利用者の安全確保という理由で、家族の同意を得てV字ベルトや玄関の施錠をしている	玄関の施錠を含め身体拘束をしないケアに取り組んでいく	今後は身体拘束の弊害についてマニュアルをよく読み、身体拘束をする場合の条件を満たしているか、どうかについて定期的に検討していく。	3ヶ月
3	10	介護計画内容の決定に現場の介護職員の意見確認されていない。利用者の状態変化の察、見直しに滞りがちである	介護計画の決定にあたっては、介護職員を交えての話し合いをおこなう。	チームでつくる介護計画となるよう職員を交えたプラン作成をしていく。	3ヶ月
4	35	地域住民などの参加を得ての避難訓練が実地されていない	地域住民の方が気軽に参加できるような協力体制づくりをする	地域住民参加による避難訓練をまずは、毎年草刈をしてくれる青年団に働きかけ小さな輪から、今後も参加を働きかけていきたい。	6ヶ月
5	45	週2回の入浴が午前中となっている。	一人ひとりの希望に添った入浴が出来るようにする	他の事業者等の取り組みを参考にしながら、一人ひとりの希望にあわせた入浴が出来るよう少人数からでも出来る限り始めていこうと思います	3ヶ月
6	23	一人ひとりの希望や意向の把握に努めているが記録が不十分であり、全職員での共有がされていない	記録に残し、全職員で共有する	利用者との関わりを更にもち考えや望む暮らし、意向を把握し記録につなげていけるよう努力していく	6ヶ月
7	49	自由に使える車両がない	自由に使える車両を配置してもらおう	法人に今後も継続的に働きかけていく。	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。