

(様式1)

自己評価票

作成日 平成28年5月26日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0870101573		
法人名	医療法人社団 正信会		
事業所名	グループホーム むくげ	ユニット名	東館
所在地	〒310-0852 茨城県水戸市笠原町358-2		
自己評価作成日	平成27年11月12日	評価結果 市町村受理日	平成28年6月3日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報公表支援センター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	http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kihon=true&JigyosyoCd=0870101573-00&PrefCd=08&VersionCd=022
-----------------	---

【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27年12月9日	評価機関 決 済 日	平成28年5月26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>経営母体が病院の為、24時間対応や日常の相談を随時行うことが出来る。本人の体調により、母体が経営する施設に移動でき、本人も又家族の負担をなくすようにしている。管理栄養士が立てた献立で新鮮な食材を使い、美味しく頂く事が出来る。施設の中のガラス戸が二重になっていてお年寄りが住みやすくなっている。ゆったりとその人らしく生活が出来、安心と安らぎのある施設作りをしている。</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>ほとんどの利用者がかかりつけ医としている、運営母体である協力医療機関とは、24時間連携体制を構築しているほか、月2回の訪問診療があり、利用者や家族等の安心につながっている。</p> <p>法人本部の管理栄養士が立てた献立は、季節の食材を取り入れたり、行事の際には特別メニューを提供するなど、利用者の楽しみとなっている。</p> <p>職員同士はコミュニケーションが図られているとともに、元気で明るく笑顔で利用者に接しながら、その人らしい生活が出来よう支援している。</p>

自己評価	外部評価	項目	自己評価	
			実施状況	
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	毎朝の朝礼時、夜勤者さんの送り、入居者さんのアセスメントを行い、その後当ホームの理念、各ユニットの理念を唱和し、理念に基づいた支援が出来るよう努めている。	
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	リハビリ体操のボランティアさんや、近くに公民館があり、市民センターのリハビリ体操などに参加している。近くに施設があるので、他施設との交流も行っている。	
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	地域の方々がいつでも見学できるよう場を作っている。人材育成の貢献として積極的に研修生、職場体験の受け入れを行っている。	
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	定期的に開催し、活動状況をご家族様や退所された家族に構成員になってもらい、意見交換を図っている。	
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	運営推進会議担当者、生活保護担当者、権利擁護自立支援担当者様と密に連絡を取り、相談にのって頂いている。	
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	身体拘束のないケアを心がけている。玄関の施錠は家族の合意を得ている。	
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	朝礼の時や日常生活の仕事の中で、常にスタッフと意見交換をして、虐待防止に努め、取り組み勉強している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	生活保護の方が利用されている権利擁護の自立支援や後見人をつけている方もいますので理解している。
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	契約時に説明している。その他の加算は契約時に説明し、同意を得るようにしている。
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	面会の時や電話で家族の要望などを伺い、運営推進会議の時に伝え、意見の検討を行いサービスや運営につなげる努力をしている。玄関に意見箱を設置している。重要事項説明書には苦情連絡先の案内も記載し、速やかな対応を心がけている。
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	ユニットのカンファレンスの時、時間を作り話し合うようにしている。日ごろからコミュニケーションを図り、聞き出すようにしている。
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	職員の個々にあった勤務状況を把握し、各自が楽しく仕事ができるよう努力している。昼休みの残り番、日曜祭日手当、賞与の反映がある。また資格取得の支援もしている。
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	毎日の朝礼で、勉強会をしている。情報などを話し合っている。新聞の切り抜きや、事例にて職員の質の向上につなげている。研修会には出来るだけ、参加するようにしている。
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	他施設職員と交流し、意見交換を行っている。又夏の行事は3施設合同で行い、参加している。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	事前に情報提供を頂き、入居前に生活の状態を把握し、理解して介護にあたるよう心がけている。本人がスムーズに施設での生活に移行できるよう又関係を築けるよう努力している。
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	初期の面接相談の時に、家族が困っていることや希望を伺い、把握する様心がけている。
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	入居前に本人に見学をしていただくか、こちらから伺うかして、出来るだけ本人の希望や要望などを聞き、信頼関係を築くようにしている。
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	本人の思いや不安、喜びを共に支えあえる関係を作れるよう支援している。
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	職員は日々の暮らしの出来ごとや気づきの情報共有ををしている。利用者の様子や職員の思いを、電話や面会時にその都度伝え、来訪時にはご本人とご家族様の潤滑油になるよう心がけている。
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	お手紙を出したり、電話連絡で継続的な交流が出来るよう支援している。
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	ホールで寛ぐときなど気の合う者同士で過ごせる場面づくりの調整やお話出来るよう働きかけている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	退所なされた家族が今でも当施設で使うものを持ってきてくれたり、運営推進会議構成員になって頂いている。
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。	本人の意向を踏まえ自分らしさを大切に生活できるよう努めている。日々の暮らしの中で、意思疎通困難な方は家族から情報を得るようにしている。
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	入所時や入所後情報提供や本人の情報を参考に職員同士共有してケアに生かしている。
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	個々の暮らし方や生活のリズムを把握する様努力している。
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	毎朝の申し送りや各ユニットごとのカンファレンスを行い、介護計画作成をしている。本人や家族から聞き取り出来るときはそれを反映している。
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	ケース記録の中の身体や思い、行動の部分に色分けして、介護計画に反映している。
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	ご本人、ご家族の事情に即したサービスの提供に努め柔軟に対応している。病院の通院、送迎、買い物、緊急時受診、車の手配、付き添い等その後の経過も家族に連絡している。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	月2回のシルバーリハビリ体操、公民館でのリハビリ体操に参加している。行事の時はボランティアさんに協力して頂いている。
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	入所時に説明をして、受診や通院はご本人や家族の希望に応じている。事業所の経営母体は医療法人なので受診は職員が送迎、付き添いをし、その後の経過も家族に連絡している。
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	経営母体の看護師にいつでも電話で相談出来、アドバイスを貰い活かし早期発見に取り組んでいる。
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。	入院が長くならない様、頻繁に病院との情報を共有し早目に状態把握を行っている。家族との連絡も密に行っている。
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	状況に応じて週末期のあり方や、重度化に関して、面会の際に家族と話し合う機会がある。看護師、主治医との連携を図り情報を共有して取り組んでいる。
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	事故マニュアルや、緊急時対応マニュアルがあり、すべての職員が閲覧し把握に努めている。又対応法などは各ユニットや全体で話し合っている。
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	夜間の連絡網を通報専用電話に組み込み一斉に連絡つくようにしてある。年2回の消防訓練を行っている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	
			実施状況	
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	本人が傷つかないように常に意識し声かけしている。プライバシーを損ねない様努めている。	
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	その人らしく生活出来るよう、又自己決定も出来るよう、表情などを観察し、くみ取るように心がけている。	
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	一人一人の個人の望んでいるペースを大切にし、個別性のある生活が出来るよう支援している。	
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	理美容は月1回来ています。本人の好きな髪形を聞き美容師さんに注文し、おしゃれにいつもきれいにしている。	
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	明日がカレーの時など、野菜の下ごしらえをしてきている。下膳、テーブル拭きのお手伝いも当番があり出来る方にしていただいている。食事は利用者さんと同じテーブルで楽しい食事が出来るよう心がけている。	
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	管理栄養士が献立をたてている。水分量、食事摂取量を記録、糖尿病の方のカロリーを管理して、健康に気をつけている。	
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	食事前のうがい、食後の歯磨き、義歯洗浄は個人個人に応じて毎日行っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	おむつから紙パンツへの排泄に移動できるよう心がけている。その人の排泄の間隔を把握して、声かけ、誘導にてトイレでの排泄に心がけている。
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	毎日牛乳を飲んでいる。第一・第二ラジオ体操を毎日行っている。又薬にて調整し毎日排便が出来るよう支援している。
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	入浴日をユニットごとにずらし、いつでも入れるようにしている。
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	自由に居室にて休むことが出来る様、配慮している。
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	処方の際、服薬情報を各ユニットごとにファイルにまとめてあり、何時でも閲覧出来る様にしてある。誤薬が起こらないように処方の一包化や配薬時の確認、飲み終わるまでの見守りを行っている。
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	強制ではないが順番でやるお手伝いを作っている。食後のテーブル拭きや洗濯たみ等のお手伝いをして頂き、感謝の気持ちを伝え、意欲を持ってもらえるよう心がけている。
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	お天気の良い日は玄関前に出て、外気良くしながら、お茶（牛乳）します。又散歩に行きたい方は自由に散策している。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>お金を持っていないと不安な方がいるので家族と相談して、無くなってもよい金額を持っている。ジュースやパンなど買う楽しみも作っている。</p>
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>電話の使用は訴えがあれば取次出来るようにしている。お手紙もいつでも準備出来るようにしている。</p>
52	19	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>共用空間に季節感のある装飾など毎月の変化に気をつけている。家庭的な雰囲気が出せるよう心がけている</p>
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>玄関ホールの空きスペースに長椅子を設置し、休むことが出来る。</p>
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>仏壇や写真を飾り、安らぎを得利用者様の居心地の良さに配慮している。</p>
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>館内はバリアフリーになっており、すべての所に手すりが取り付けられ、安全の確保と自立への配慮をしている。</p>

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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (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ます。 (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)	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)	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、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	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。	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。	○ 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