

(様式3)

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年12月6日

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0870101367		
法人名	有限会社 ハイブリッジ		
事業所名	グループホーム ハイブリッジ	ユニット名	ハイブリッジ1
所在地	〒310-0847 茨城県水戸市米沢町98-1		
自己評価作成日	平成22年5月9日	評価結果 市町村受理日	平成22年11月17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7月27日	評価確定日	平成22年11月11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>地域密着型サービスという位置づけから、近隣の市民センターや施設、近隣住民と交流を図り、ホームの行事にも参加して下さり、職員も理念を把握しており、常に地域とのより良い関係作りを心がけている。 また入居者が自己決定により活動できるように、支援している。</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>運営者は事業所と地域との連携の重要性を職員に会議などで伝えている。 管理者は市担当者と密に連絡を取り近隣の市民センターで運営推進会議を開催したり、事業所での祭事には市民センターから椅子を借りるなど協力を得ている。 利用者は市民センターの行事に作品を出品したり、職員は市民センターで実施されている「いきいき体操」を利用者が住民と一緒にできるよう支援している。 運営推進会議で提案があった自治会主催の清掃活動への参加や利用者の外食支援などを積極的に取り入れ、利用者が地域とつながりを持ちながら暮らし続けられるよう支援している。 職員は利用者がゆったりと自由な生活ができるよう配慮するとともに利用者の思いを把握し、友人や知人に暑中見舞いや年賀状を出せるよう支援をしたり、希望の場所に付き添い馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援している。</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	地域密着型サービスに変更になった時点で、新たに職員全員で話し合い、理念を作り上げ、その理念を共有し実践している	「家庭的な環境と地域住民との交流の下、その人らしく安心した生活が送れるよう共に歩いていく」との地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を全職員で話し合い作成し、管理者と職員は共有して実践につなげている。	
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	地域の方々がホームの行事に参加する事は、定例となっており、また地域のお祭りや空き缶拾い、小学校の運動会、市民センターでの行事、体操への参加などの交流を日常的に行なっている	市民センター主催行事に利用者が作品を出品したり体操に参加しているほか、自治会主催の清掃活動を地域の人々と一緒に行っている。 小学校の運動会に招待されたり、地域の祭りに職員と利用者で参加しているほか、事業所の祭りに地域の人々を招待している。 隣接する自治会長宅の庭の果物を季節毎に利用者と職員と一緒に収穫に行くなど、事業所自体が地域の一員として日常的に地域住民と交流している。	
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	運営推進会議においても、話し合っており、地域の相談窓口や施設の開放などの地域貢献を検討している。なお、実際の取り組みとして、雑巾の寄付や空き缶拾い等行なっている。		
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	会議では、活動や取り組みの報告を行い、様々な意見を頂いている、また情報の提供をしていただき、情報を元にイベントに参加したりしている	運営推進会議は市職員や地域住民のほか、同一法人他施設の施設長や他事業所の施設長がメンバーに加わり2ヶ月に1回開催している。 会議では事業所内外の活動状況や行事予定、現在取り組んでいる内容について報告し意見を得られるよう取り組んでいる。 委員から出た外食の提案を取り入れ実践するなど、出た意見等をサービスの質の向上に活かしている。	

☆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	現在のところ運営推進会議以外は行き来する機会がない、今後連携を図り、共同関係を築いていきたい	運営推進会議に市介護保険課職員や地域包括支援センター職員、地域の市民センター館長が参加するとともに、会議を市民センターで開催したり事業所の祭事には市民センターから椅子を借りるなど、協力関係を築いている。 管理者は事業所の実情やケアサービスの取組みを市担当者に伝えながら協力関係を築いている。	
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	身体拘束防止委員会の委員を中心に内部研修に取り組むと共に、外部研修にも参加し、全ての職員が身体拘束の内容とその弊害を理解し実践できるよう、取り組んでいる、また出入口の施錠は自由に開錠出来るものとなっている	身体拘束防止委員会を設置し内部研修に取り組むとともに外部研修にも参加し、職員は身体拘束の内容とその弊害を理解し身体拘束をしないケアの実践に努めている。 出入口は施錠はしているが、利用者は自由に開錠できるようになっている。	
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	身体拘束防止委員を中心に、高齢者虐待防止法についても内部研修を行い、学ぶ機会を持ち、日頃から防止に努めている		
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	外部研修などにより、知識を深めている、必要と判断する方がいれば話し合う機会を設ける		

☆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	契約については、相談の段階から管理者が責任を持って説明し、利用者ご家族の疑問などにも即答できるようにしている、またご家族が十分な理解ができるように、契約書などは例をあげて説明している		
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	利用者からの意見があった場合は、申し送りなどを通して職員に伝えている、またご家族に対しては、気軽に相談できる関係作りと共に、ホーム玄関に苦情受付ボックスを設置し、受付担当者を掲示、重要事項説明書にもホーム以外の苦情受付機関を掲載している	家族等からは面会時や電話で要望を聴くほか、殆どの家族等が参加する夏祭りの時に意見等を聴いている。 職員は利用者と日々の生活の中で話し合い、出た意見等は申し送りなどで全職員が共有し運営に反映させている。	家族等の率直な意見が得られるよう家族アンケートを実施するとともに、運営推進会議に家族等の参加が得られるよう働きかけたり、アンケート結果や会議の内容を月1回発送する事業所便りで全ての家族等に知らせることを提案する。
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	運営者とは毎月必ず全体ミーティングを開催している他、定期的に食事会も行い、また個人面談機会を設けるなど、意見や提案を聞いている	運営者や管理者は毎月全体会議を開催しているほか、職員との個人面談や職員アンケート、定期的な食事会を実施し、職員の意見や提案を聴く機会を設け出た意見等を運営に反映させている。	
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	職員の資格や経験に応じた研修を行い、スキルアップを図っている、また職員の勤務年数に応じて表彰式なども行なっている		

☆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	新任従事者研修、中堅従事者研修、指導監督従事者研修の3つの研修体系をとり、段階に応じて研修を行っている、また外部研修についても、全職員に最低年1回の参加機会を設けることとしている		
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	近隣のグループホームとは、お互いの施設での行事に参加し、交流を持っている、また運営推進会議においては、「知見を有する者」として参加していただいております、サービスの向上のために意見を反映している		
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	緊急時以外は相談の段階から面会をさせていただき、ご本人とじっくり話す機会を設けている、また入所に至るまで余裕がある方に関しては、利用されているサービスの状態も見学させていただくこともある		
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	相談時には困っていることについての聞き取りをし、入所前の面談時には施設の機能や体制を説明し、施設に対して求めていることの聞き取りを行なっている		
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	相談を受けた段階で、他のサービスを利用した方が良いと思われる場合は、ホーム以外のサービスを勧めることもある、また緊急と判断しホームに空きがない場合、近隣のホームに連絡し対応している		

☆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	菜園の作業も利用者が中心に計画を立て、話し合いながら行っている、また行事は、昔ながらのやり方などを聞きながら行っている、日常生活の中で、本来の個性や力を発揮している		
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	ご本人の安心できる暮らしのために、ご家族の協力を仰ぐこともしている、可能な限り行事への参加も促している、また外食や外泊についても積極的に勧めている		
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	友人との外出や外食なども、積極的に勧めている、ご本人が行きたい場所なども、可能な限り連れて行くこともしている	職員は利用者が家族等や友人と馴染みの場所や外食に出かけられるよう積極的に支援している。 利用者が希望する馴染みの場所や墓参りなどに家族等が付き添えない場合は、近隣であれば職員が付き添い出かけられるよう支援している。 暑中見舞いや年賀状の投函を支援し、利用者の馴染みの人との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	利用者同士の関係を把握しており、気の合う方同士は良い関係を継続できるように配慮し、他の方に対して、関る中でトラブルにならないように職員が間に入るなどの支援を行い、円滑な人間関係の維持に努めている		
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	サービス終了後のご家族からの寄贈品などを頂いたりしている、また行事への参加のお誘いもしている。特老等への入所により契約が終了した場合においても、面会に行くなどしている。		

☆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。	可能な限りご本人の意向を尊重している、困難な場合はユニット職員全員でアセスメントに参加し検討する他、家族等に相談することもある。	職員は利用者と日々の係わりの中で会話をする時間を設け、表情や言葉から利用者一人ひとりの思いや意向の把握に努め、利用者の意向を尊重している。意向の把握が困難な場合は全職員で検討するほか、家族等に相談している。把握した思いや意向を申し送りノートに記録しているが、意識的に他の申し送り事項と区別して記録するまでには至っていない。	利用者を日々ケアする中で把握した利用者の思いや意向を、全職員がいつでも見られ、共有できるような記録の工夫が望まれる。
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	入所前にケアマネージャーからの情報提供、または看護サマリーの他、ご本人ご家族に対しても聞き取りを行い、これまでの経過の把握に努めている		
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	個人記録に毎日の生活の状況、バイタルなどを記入する他、看護記録の欄も設け心身状態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	必要により医師の指示を仰ぎ、看護師を含めたユニット職員全員で話し合い、ご本人やご家族の要望を踏まえて介護計画を作成している	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、医師の指示を仰ぎ全職員で話し合い月1回カンファレンスを実施し3ヶ月毎に見直している。心身の状態に変化が生じた場合は、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	日々の様子、実践・結果については個人記録に記入しているが、気づきや工夫についてはミニカンファを開き共有を図っている、また職員連絡ノートに記入し申し送っている、実践については事務所に掲示しており、モニタリングはユニット職員全員で行なっている		
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	農業に従事した経験がある方も多く、個性を生かすために事業所隣の土地をお借りして菜園を作っている、またケアマネージャーを配置している為、要望により介護保険の更新手続きも代行している		
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	民生委員やボランティア、小学校、市民センターとは頻繁に関りを持ち、協力していただいている、避難訓練の際には水戸市の消防による消火器の使い方の指導も、入居者と一緒に受けている		
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	ご本人やご家族の希望により、かかりつけ医を変更せずに対応しているが、夜間対応が困難な場合は、事業所指定の医師にさせていただくこともある	契約時にかかりつけ医を確認し利用者や家族等の希望にそったかかりつけ医への受診を支援している。 夜間診療が必要な利用者には対応可能な協力医療機関をかかりつけ医とすることを薦めている。 通院は職員が付き添い適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	看護師を常勤で配置しており、利用者の病状が初期段階から相談し指示を受けるなど、日常の健康管理を行なっている		



☆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
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。	週1回の往診時に情報交換や相談を行なっている、入院となった場合においても事業所の看護師が中心として密に連絡を取りながら、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	重度化した場合や終末期のあり方については医師、看護師を含めご家族と話し合っているホームにおいては、「重度化した場合の看取りの指針」を定めている他、今後重度化及び終末期になったときのマニュアルを再度、関係者を含め検討し、チームで取り組みたい	看取り介護実施要領や看取り介護に関する同意書を作成している。看取りの経験は無いが同一法人の他事業所で看取りを実施しているため、管理者と職員は実施の方向で話し合っている。	看取り介護が必要となった場合は利用者一人ひとりの状態にそったマニュアルを作成し、全職員で共有して支援に取り組むことが望まれる。
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	外部から招き、救急救命講習会などを開いている、また急変時の対応についてマニュアルを作成しており、看護師の指導の下に訓練を行なっている		
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	1年に2回火災によると想定した避難訓練を行っている、今後夜間を想定した訓練を実施する計画をしている。なお、食料の備蓄についてはホーム以外に隣接している事業所及び薬局に保管し万が一、ホームの備蓄が使用できなくなった事も想定し対応している。	消防署の協力を得て火災避難訓練や通報訓練を年2回実施しているが、緊急連絡網を作成するまでには至っていない。 実施記録と写真は残しているが、問題点や反省点を記録するまでには至っていない。 災害に備えて食糧や飲料水を事業所内部に備蓄しているほか、隣接する同一法人の事業所2ヶ所にも備蓄している。	本年度予定している夜間想定避難訓練は、地域住民の協力を得て実施できるよう運営推進会議などで働きかけることを期待する。 避難訓練や通報訓練で明らかになった課題等を記録し次回の訓練に活かすよう取り組むとともに、緊急連絡網を作成し掲示することが望まれる。

☆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	利用者の人格を尊重し、ご本人の立場に立った言葉かけや対応をしている、職員は記録も含めて個人情報、秘密保持について誓約書に同意をしている。なお、全体ミーティングを通して具体的な言葉掛けや尊厳についても確認している。	職員は利用者の人格を尊重し、利用者の立場にたった言葉かけや対応に努めている。 全体ミーティングを通して具体的な言葉かけや尊厳について確認している。 記録も含めて利用者の個人情報や秘密保持について職員から誓約書を得ている。 利用者の個人情報ファイルなどは事務所のロッカーに保管している。	
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	ホーム内で共同生活をしている以上、またご本人の経済上、希望に添えない場合もあるができるだけ希望を聞き、選択していただくなどし、自己決定に添った支援を行なっている		
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	買い物や散歩、畑作業などご本人のペースや希望をできるだけ尊重して支援している、また食事の時間やペースなども希望に添う様に努力している		
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	ご本人が希望している理容店に付き添うなど、または経済的に無理な場合は、希望を聞き、出来るだけ添う様に散髪をするなどしている。衣類を自分で用意できない方については選んでいただくなどし確認をしている。		

☆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
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	毎食の準備は、出来る方が進んで行なって下さっている、茶碗や箸がわかっている方が教えるなど、協力し合いながら準備している、また食器洗いなども職員と協力して行っている	食材の殆どは外注しているが、利用者が自家菜園で作った野菜を食材として利用している。 利用者は食事の準備や下膳、食器洗いを職員と協力しながら行い、食事時には全員布製ランチョンマットを使用している。 季節毎に行事食を提供したり、誕生日には利用者の好みに合わせて職員がケーキや和菓子を作るほか、希望に応じて職員や家族等が付き添い外食を支援するなど、利用者が食事を楽しめるよう支援している。	
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	入居者一人ひとりの好みや状態に応じて、必要な食事やカロリーが摂取できるように、職員全員が意識し共有している、透析を行なっている入居者については、病院の指示の下、看護師を中心に必要な食事やカロリー摂取が出来るように食生活の支援を行なっている		
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	出来る方については、確認の声かけをしており、介助が必要な方は出来ないところのみ介助している、また週に1回は入れ歯の消毒を行なっている、口腔の状態についても訪問歯科の検診を受けるとともに随時職員間で情報の交換を行なっている		
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	重度化により、立位の保持が難しくなったかたにおいても出来る限り、トイレでの排泄が出来る回数が増えるよう支援している。	職員は排泄チェック表で利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、声かけや誘導を行い布パンツを使用しトイレでの排泄ができるよう支援している。 重度化により立位の保持が難しい利用者も、トイレでの排泄の回数が増えるように努めている。	

☆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	各入居者の排便リズムを把握し、看護師を中心に水分摂取や運動を行ったり、ご家族に相談し面会時に果物を持参していただき、自然な排便が出来るように食べていただいたりしている		
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	入居者の希望を重視し、入浴の時間や曜日、順番なども個々の希望に添うように努めている、寛いだ空間で入浴できるよう、場合によっては同性同士の介助にするなど支援している。	毎日午後に入浴時間を設定しているが時間帯は利用者の希望にそって柔軟に対応するよう支援している。 入浴を拒む利用者には入浴できるよう声かけをしたりシャワー浴や清拭等を実施しているほか、一人ひとりの希望に合わせて入浴の順番を配慮したり、同性職員での入浴介助を支援している。	
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	精神的な疲れも含め、一人ひとりのその日の状態に応じて、声かけし休息していただいている、夕食後に自宅のことが心配になる方に対しては、安心できるように、話を聞き納得していただくなどし対応している		
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	薬剤師による療養管理指導を受けると共に、看護師の指導を受け、目的や副作用、用法や用量について理解するよう取り組んでいる、ヒヤリハットなどの活用により、飲み忘れや誤薬を防止するよう努めている		
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	ご家族との個別面談時に生活歴の記入表を配布し記載していただいた為、過去に好んでいた趣味などの情報を元に、力を活かした役割や、家事などを行なって頂いている		

☆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
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	天気の良い日は、戸外への散歩を行っている、またご家族やご友人の方々と、ご希望される場所への外出も出来るように支援している。地域の協力として、催しものや小学校の行事（運動会など）にも声を掛けていただき参加している。	利用者は日常的な散歩のほか、市民センターで実施しているいきいき体操に月2回参加したり、友人と外出している。職員間で利用者の希望する場所を把握するとともに家族等に希望を伝えるほか、家族等が付き添えない場合は職員が付き添い出かけられよう支援している。季節毎の外出のほか、地域の催し物への参加も利用者の楽しみとなっている。	
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については、ご本人が所持しており、使いたい場合は同行している、金銭管理が出来ない場合は職員が付き添い、買い物を行なえるように支援している。ご本人が金銭を所持していることで安心できる場合には、ご家族に対し、紛失する可能性を十分説明した上で了承していただき預けている		
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	希望される場合は、相手の方に失礼な時間帯を避けるように促し、電話ができるように支援している、年賀状なども希望により毎年ご本人に書いていただき送っている		
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	和室側の窓からは、花を見ることが出来る、また玄関には花を飾り季節感を出している、食堂では、アロマオイルを炊き、居心地良く過ごせる工夫を行なっている	玄関に季節の花を飾り、居間からは利用者が自家菜園で作っている作物や花が観賞でき季節の移り変わりが感じられる。居間兼食堂は利用者同士が寛げるよう椅子やテーブル、テレビを設置しているほか、段差のない畳敷きのスペースは洗濯物をたたんだり寛ぐことのできる空間となっている。キッチンやトイレは清潔に保たれ、食堂ではアロマオイルを炊くなど居心地良く過ごせるよう工夫している。	

☆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	ホールに面している和室側には、出入口を設け、自由に入居者が出入りしており開放的な雰囲気になった、またソファとテーブルを置き、寛げる場所を設けている		
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	入所前から使用していた使い慣れた物を持ってきていただき、使用していただいている、雑然としていて混乱を招く場合は、ご本人の意思を尊重しながら、整理などの支援を行ない、居心地良く過ごせる工夫をしている	居室にはエアコンやクローゼット、ベッド、洗面台が備え付けられている。 利用者は家族等の協力を得て使い慣れたタンスや椅子など馴染みの家具を持ち込んだり、家族等や自分の写真、絵など思い思いの物を飾っている。 雑然としていると混乱する利用者には、利用者の意思を尊重しながら整理し居心地良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	トイレの場所が離れていてもわかる様に、大きくはっきりした文字で表示している、また玄関を通らずに洗濯物を干すことができる為ご自分の物を自由に干したりしている		

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	<p>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)</p>	<p>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</p>
65	<p>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)</p>	<p>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</p>
66	<p>職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)</p>	<p>○ 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</p>
67	<p>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。</p>	<p>○ 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</p>
68	<p>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。</p>	<p>○ 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</p>



(様式4)

## 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム ハイブリッジ

作成日 平成22年11月17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	家族の率直な意見が得られていない、運営推進会議にも家族の参加が得られていない。	家族の率直な意見が得られ、なおかつ運営推進会議にもご家族に参加していただく。	12月にご家族へアンケートを郵送し率直な意見を得ると共に家族面談を実施し運営推進会議への参加を促す。	H22. 12. 31
2	23	利用者の思いや意向を申し送りノートに記入しているが、意識的に他の申し送りノートと区別して記録するに至っていない	利用者の思いや意向が他の申し送りノートと区別でき、なおかつ全職員が共有できるようにする。	「利用者の思いや意向について」別のノートを作り、他の申し送りとは区別する。	H22. 11. 30
3	35	災害時用の緊急連絡網の未作成と避難訓練後の問題点、反省点の未記入	災害時用の緊急連絡網の作成と避難訓練実施後の問題点、反省点の記録を残す。	現在掲示されている緊急連絡先以外にも災害時用のものを別に作成する。避難訓練実施後に問題点、反省点の記録を残す。	H22. 11. 30
4					
5					

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。