

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成24年8月8日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0873800759		
法人名	有限会社 光 陽		
事業所名	グループホーム さくら	ユニット名	いつき
所在地	〒300-1312 茨城県稲敷郡河内町長竿3866-1		
自己評価作成日	平成23年12月11日	評価結果 市町村受理日	平成24年8月6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 リンク先URL	http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0873800759&SCD=320&PCD=08
-----------------	---

【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24年3月7日	評価確定日	平成24年7月24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>利用者が居室に引きこもらないよう、リビングは何時も楽しいところと思えるよう工夫をしている。</p> <p>買物も職員だけでは行かず、時間がかかっても一緒に出かけている。</p> <p>利用者が公平に外出出来るように順番表を作成している。</p> <p>地域の行事には、出来るだけ多く参加できるように行政と連絡を取りながら、スムーズに参加している。</p> <p>ホーム内での行事も、家族に参加していただけるように、前月に文書で連絡を行い、誕生会の招待状なども書ける利用者には、自分で書いてもらっている。</p> <p>出来ることを取り上げないよう、職員間で「それは、利用者さんに手伝ってもらったら」と職員同士で声を掛け合いグループホームらしい暮らしに工夫、努力をしている。</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>管理者と職員は利用者と相談しながら利用者一人ひとりの能力に合わせた役割が担えるよう支援し、職員は声かけと見守りをしている。</p> <p>管理者は利用者が居室に閉じこもらないように外出支援に力を入れており、天気の良い日には必ず全利用者が散歩ができるよう支援しているほか、利用者が希望する町主催の盆踊りや町民運動会に出かけたり、牛久大仏や紫陽花見物などの観光に出かけている。</p> <p>週2回食材の買出しに利用者が順番で職員と一緒に出かけるなど外出する機会を多く設け、事業所の理念である「自分らしい暮らしをあたりまえにできる」に基づいた支援をしている。</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	その人らしい暮らし、地域との交流という理念を玄関に、リビングに掲示しそれに沿ったサービスを立案、実行している。	「年老いても自分らしい暮らしをあたりまえにできる家にします。一人一人の個性を大切にします。地域の暖かい環境の中で、信頼されるよう交流を深めていきます。」との地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所独自の理念を掲げ、管理者と職員は月1回のミーティング時に確認しながら共有し、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	散歩や回覧板を届ける時などに挨拶や会話をして交流に努めている。	事業所は自治会に加入し、利用者は職員と一緒に地域の清掃活動や順番で行う資源ごみ当番に参加したり、回覧板を回して地域住民と交流している。 天気の良い日には利用者と職員が散歩をしながら、近隣住民と挨拶を交わし日常的に交流を図っている。 利用者は町主催の町民運動会や敬老福祉大会、地域の小学校の三世代ふれあい集会に参加しているほか、小学校の運動会に招待されたり授業の一環で小学生が来訪してハーモニカ演奏や遊戯、朗読の発表をするなど地域の人々と交流している。	
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	外出時に近所の方と会話をし職員の介助などを見ていただきながら認知症への理解を深めている。		
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	運営推進会議で出された意見を職員ミーティングで話し合い、サービスに取り入れている。	運営推進会議は2ヶ月に1回第4日曜日に家族等の代表や町職員、地域包括支援センター職員、民生委員、地域住民の代表、管理者、職員で開催し、出た意見等をサービスの質の向上に活かしている。 会議の際に議題や事業所からの報告が書かれた資料を配布して委員から意見が出し易くなるよう工夫をし、短時間で有意義な話し合いをしている。 毎年、年度末に運営推進会議の委員を見直している。	

☆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
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	管理者を通して連絡を取っており、出された意見をサービスに生かし深く協力体制を築いている。	町の担当者には毎回運営推進会議への出席を得ているほか、介護保険制度のお知らせや研修案内を事業所に送ってもらっている。 管理者は日頃から電話や訪問などで町担当者に事業所の実情を伝え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	身体拘束の研修に参加し、職員ミーティングで発表し理解に努めている。新しい職員も今までの会議録等、何時でも見られるようになっている。	管理者と職員は月1回のミーティングで身体拘束の弊害を話し合うほか、職員は身体拘束排除に向けた外部研修を受講して伝達研修を行い、全職員で共有して身体拘束をしないケアに取り組むとともに、身体拘束の状態になっていないか確認をしている。 管理者は日々の支援の中で身体拘束と思われる職員の対応があった場合は注意を促している。 夜間は防犯のため玄関を施錠しているが、日中は施錠せず利用者は自由に出入りしている。	
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	講習、研修に参加する機会を多く設けている。利用者の尊厳を傷つけないようミーティングで話し合い知識を共有出来るようにしている。		
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	研修や講習に参加し必要に応じて活用できるよう日々、職員全員で知識を共有している。		

☆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
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、十分に理解していただけるよう説明を行い、解約や改正についても前もって文章を送り納得頂けるよう説明をしている。		
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	ご意見要望書を作成し、常に優先して解決している。第三者窓口も設置している。	管理者や職員は利用者から意見や要望を聞いた場合は「ご意見、要望受付簿」に記録して管理者と全職員で話し合い、運営に反映させるとともに結果を利用者に報告している。 家族等の意見を反映させ、管理者は職員を採用した場合は写真付で職員の自己紹介を家族等に報告している。 家族会を開催したり玄関に意見箱を設置しているが投函の実績はない。 家族アンケートは実施しておらず、多くの家族等の意見や要望を汲みあげるまでには至っていない。	無記名の家族アンケートを実施し、家族等の意見や要望を汲みあげることが期待する。
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	全体会議を行い時々、代表者に参加をしてもらい職員の意見を聞いてもらっている。その他、職員の意見は、随時管理者に伝え業務に反映している。	管理者は職員が意見を言い易い雰囲気づくりに努めるとともに、ミーティング時に職員の意見や提案を聞く機会を設けたり職員と個別に話し合う機会を設け、意見や提案を聞いている。 管理者は職員から出た意見等を運営に反映させており、職員と利用者が一緒に買い物に行く時の利用者の組み合わせに配慮したり、車いす使用の利用者が浴衣を着て盆踊りに参加できるよう、浴衣の上下が二部式になっているセパレート浴衣を用意するなどしている。	
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	疑問や意見は、管理者を通して働きやすい環境整備に努めてもらっている。		

☆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	研修の内容を回覧して、参加したり必要に応じて参加できる機会を設けている。		
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	事業所間の交流や、他事業所で行なう研修などに参加している。		
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	サービスを開始する前に、本人と家族に面談し聞き取りを行い情報を職員間で話し合い安心してサービスを利用できるように努める。		
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	事前に施設を見学していただき、良く聞き取りを行い要望を言いやすい環境づくりに努める。		
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	アセスメントシートにより、事前に本人の状態を把握する。環境の変化により利用者にとどのような変化があるか観察、記録をし情報を共有している。		

☆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	本人が得意なこと、好きなことを見極めホーム内で役割が持てるようケアプランで実行している。		
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	ホームでは、対応しにくい個人の要望などに家族に協力を依頼し実行してもらっている。		
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	電話や手紙等で連絡を取り介護タクシーを利用し外出できるよう支援している。	利用者が墓参りや馴染みの知人宅、法事などの希望の場所に外出する場合は、家族等の協力のもと実費負担で介護タクシーを利用して出かけられるように支援している。 2ヶ月に1回馴染みの理・美容師が来訪している。 利用者が馴染みの美容室の利用や歯科医の受診を希望した場合は、職員が送迎を支援している。	
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	席順等を配慮し、利用者が穏やかに過ごせるように会話がスムーズに出来るよう職員が間に入っている。		
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	サービスの利用が終わっても、その後の経過等を尋ね相談を受けている。		

☆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
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。	お茶や食事時間等の会話の中に希望や意向を聞き取り記録し検討している。	利用者一人ひとりに担当職員を決め、利用者の思いや希望を出し易い関係づくりに努めている。思いを表出できない利用者には、日々の生活の中で職員が話しかけながら利用者の表情や反応を観察するとともに、入居時のアセスメントを利用したり家族等から話を聞き、管理者や全職員で相談しながら把握に努めている。	
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	個人記録ファイルにこれまでの生活やサービス利用の経過を記録しており、いつでも見ることが出来る。		
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	変化がある時には、対応方法等話し合い、連絡ノートで回覧している。		
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	3ヶ月を目安にケアプラン会議を行い、状況に変化があれば、その都度ケアプランを利用者や家族の意見を取り入れ変更している。	介護計画は利用者や家族等の来訪時に意見や要望を聞き反映させるとともに、毎月ミーティングで話し合い職員の意見等を取り入れて作成している。毎月モニタリングを実施し6ヶ月毎に介護計画を見直すとともに、利用者や家族等の確認を得ている。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	重要なことは、個人記録以外に連絡ノートを利用し情報を共有している。		
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	本人や家族の要望に対して職員間で出来る事を話し合い、不可能な場合には、出来ない理由を説明し代案を提供している。		
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	利用者の状態に合わせて外出機会を作り、地元の行事に参加するようにしている。		
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	介護タクシー、家族の協力により本人、家族の希望する医師に受診している。	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支援するとともに、協力医療機関への受診も支援している。 毎月1回協力機関の医師による訪問診療を支援しているほか、週1回訪問看護師が来訪し、職員が利用者の日頃の様子を記録している「医療連携体制実施記録」に看護記録を記入し、利用者の健康面での協力体制を築いている。 利用者のかかりつけ医への受診は家族等が介護タクシーを実費負担で利用して受診し、受診結果は医師からの報告書を家族等が持参し報告を受けている。	
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	週1回、看護師に訪問してもらい様子を報告し対応方法を相談している。		

☆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
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。	入院する際は、日頃の細かな状態を伝え、入院後も早期退院に向けて回復状況を聞きながら、家族に伝え協力体制をとっている。		
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	利用者の状態が悪化した場合、家族や医師と相談し、本人や家族の希望に沿えるよう対応を決定している。	「重度化及び看取りに対する指針」を作成するとともに、契約時に利用者や家族等に説明し書面で同意を得ているが、事業所は看取りの経験がなく、看取り介護に向けた事業所の方針を全職員で共有するまでには至っていない。	看取り介護に向けた事業所の対応方針を全職員が共有できるよう研修を行い、家族等や医療関係者などのチームで支援ができる体制づくりを期待する。
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	消防署に依頼して応急手当や初期対応、AEDの使用法の訓練を行っている。		
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	災害時の対応を事務所に掲示しており、消防署の指導のもと避難訓練を行っている。	年2回事業所独自の避難訓練を実施しているが、以前実施していた消防署立会いの避難訓練は近年は実施しておらず、近隣住民の参加も得られていない。 避難訓練の実施記録を作成し良かった点や悪かった点、課題を詳細に記録して管理者と職員とで話し合うほか、運営推進会議で報告して話合っている。 備蓄品は事業所から5km離れた系列の特別養護老人ホームで一括して保管しており、事業所独自に備蓄するまでには至っていない。	消防署立会いの避難訓練と夜間想定避難訓練の実施を期待する。 運営推進会議などを通して近隣住民に避難訓練への参加を呼びかけ、協力体制を構築することを期待する。 備蓄は事業所独自に準備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	利用者への声かけ、対応について講習を受け全体会議で話し合っている。	管理者や職員はプライバシー保護に関する外部研修や内部研修を受講し、利用者の人格を尊重した対応に努めている。 職員は利用者を「さん」付けで呼んだり、トイレ誘導時には小声で声をかけるなど、利用者一人ひとりの人格を尊重した対応をしている。 個人情報の書類等は事務室に保管し、情報漏洩に留意している。		
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	食事のメニューや、その日に着る衣類の決定をできる利用者には行ってもらい、個性を大切にしている。			
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	利用者の生活ペースに合わせて時間に余裕を持って日課を作成している。			
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	本人の衣装ケースや化粧道具を居室に置き、自分で出来ない利用者には、職員が手元まで持ってきて、おしゃれをしてもらっている。			

☆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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の状態に合わせて、食器やワゴンを用意して、出来ることの工夫をしている。	利用者と職員で献立を考え、利用者はできる範囲で料理の下準備や配膳、下膳などを行っている。テーブルの座席は気の合う利用者同士が近くなるよう配慮し、利用者は互いに助け合っている。職員は利用者と同じテーブルを囲み会話をしながら楽しく食事ができるよう支援している。行事の際は特別食を提供するとともに、誕生会には家族等を招待し赤飯やケーキで祝っている。	
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	いつでも自由にお茶などが飲めるように、ポットや湯飲みを配置してある。摂取量の少ない利用者には、チェック表を作成しこまめに声かけ介助している。		
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、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、歯磨き義歯の手入れが行えるよう支援している。訪問歯科も定期的にお問い合わせしてチェックをしてもらっている。		
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	利用者の排泄間隔に合わせてトイレ誘導を行っている。	職員は利用者一人ひとりの排泄チェック表から排泄パターンを把握し、利用者にあった声かけや誘導をしてトイレでの排泄を支援しているほか、自立している利用者の見守りをするなど、排泄の自立に向けた支援をしている。	

☆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	運動や水分補給により排便を促し、排便の状態を医師に伝え下剤やセンナ茶等も使用している。		
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	希望時間がある人は、希望時間に入浴をしてもらっている。夜間入浴も、出来るよう職員配置をしている。	入浴は一日おきを基本としているが、利用者が希望する場合は毎日の入浴や夜間の入浴も可能となっている。 入浴を拒む利用者には職員を変えて声かけをしたり、入浴剤を入れて「温泉に入りましょう」と誘うなどの工夫をしているほか、利用者が記入した入浴表を見せながら入浴を促すなど、個々に応じた対応をしている。	
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	夜は寝るまでお茶を飲みながらテレビをみたりして、くつろいで過ごしている。本人のペースで就寝出来るようにしている。		
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	個人記録に処方箋をファイルして、何時でも見る事が出来る。薬の変更があった時には、連絡ノートで回覧している。		
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	食器を拭いたり、洗濯ものをたたんだり、出来る事を分担して行っている。		

☆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	天気の良い日は外出するようにしている。車椅子利用者が多いので交代で出かけている。遠方への外出は、家族と出かけられるように連絡をしている。	利用者は順番を決め、週2回職員2名と利用者2名で買い物を兼ねて外出をしている。利用者は職員と一緒に月1回から2回希望する場所に外出しており、龍ヶ崎の吊るし雛や森林公園、田植え祭り、いきいき祭りなどに出かけている。利用者は天気の良い日は職員と一緒に2パターンの散歩コースを散歩している。		
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	利用者の状態にあわせて、家族と相談して財布の管理を決めている。管理のできない利用者は、財布を事務所であずかり買い物の都度、財布を持って買い物をしてもらっている。			
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	希望があれば、電話を使ってもらっている。頻繁に訴える利用者には、相手の都合を聞いてから連絡をしている。			
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	各居室の見やすい位置に名札を付けてある。リビングや玄関に季節に合わせた飾り付けを利用者と一緒に行っている。	玄関前には季節感のあるパンジーなどの鉢植えが沢山置かれ、玄関には消毒液とマスクが置かれて利用者の感染予防に配慮した清潔感のある環境になっている。 木材をふんだんに使って建てられた建物で、吹き抜けの天井の窓から光を取り入れ、ゆったりとした開放感と温かみのある環境となっている。 廊下やトイレ、居間兼食堂、風呂場は床暖房となっており、床材には保温効果のほか消毒や殺菌作用のある断熱材を使用し生活臭を消臭・分解したり結露を予防、カビやねずみ、害虫を寄せ付けない環境となっている。 居間にソファを設置しているほか和室に炬燵を設置し、利用者は思い思いの場所で居心地よく過ごしている。 居間の壁には利用者が作った折雛などの季節の飾り付けをするとともに、廊下の壁には誕生会や行事の写真など、利用者が楽しく過ごしている写真を掲示している。		

☆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	リビングに個人個人の席を用意してある。それ以外にも、ソファやこたつを用意してくつろげるようにしてある。天気の良い日は、ベランダでも過ごせるように椅子の用意がある。		
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	居室には本人の使いなれた家具や好きなものを置いたある。本人の好みで飾りが出来るようにしている。	居室にはエアコンやベッド、クローゼットが備え付けられており、利用者は家族等と相談しながらカーテンを付けたり、ベッドが苦手な利用者は布団を持ち込んでいる。 利用者は以前から愛用していた椅子や家族の写真、人形、観葉植物、テレビなど思い思いの物品を持ち込み、居心地よく過ごせるよう工夫をしている。 一部の利用者は居室の壁一面に造花を飾り、華やかな居室づくりをして居心地よく過ごしている。	
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	居室や廊下には、手すりがあり安全に歩行ができるようになっている。身近な場所に、普段読んだりする本などが置いてある。		

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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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24年8月5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	4	運営推進会議を活かした取り組みについて	会議で話し合った内容や意見をミーティングや家族に報告する	月1回、家族に送付している近況報告と一緒に会議録を送付する	4月から実施
2	26	チームで作る介護計画とモニタリングについて	サービス担当者会議に	会議日を家族に事前に連絡し出席をしてもらう。出席できない場合には、要望を聞いておく	6月から実施
3	7	虐待防止の徹底について	虐待を未然に防ぐ	掲示板を作成し、よく出来た点や注意すべき点を記入し職員1人1人に気づいてもらう	4月から6ヶ月間
4	35	災害対策の非常食が不十分である	非常食を購入する	非常食を利用者人数分の3日分購入し、施設内に保管場所を決める	5月に購入

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。