

(様式3)

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成24年9月24日

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0891200016		
法人名	有限会社 凜成		
事業所名	グループホーム 花あかりの家	ユニット名	1階
所在地	〒313-0106 茨城県常陸太田市下利員町1262-1		
自己評価作成日	平成24年2月25日	評価結果 市町村受理日	平成24年9月21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	<a href="http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0891200016&amp;SCD=320&amp;PCD=08">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0891200016&amp;SCD=320&amp;PCD=08</a>
-----------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### 【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4月19日	評価確定日	平成24年9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）】

<p>のどかな自然環境に恵まれた所で交通量も少なく、ゆったりした気持ちで過ごすことができます。鳥のさえずりが心を癒してくれ、此処で収穫できた野菜を食べられる楽しみは何者にも変えられません。</p> <p>日々生活する中で入居者様の笑顔が一番の宝物であり、私達介護するスタッフもついつい笑顔で満たされ喜びを感じます。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・毎朝復唱している理念・経営方針</li></ul>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### 【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>事業所は自然豊かな環境に立地し、利用者は穏やかな陽気の日には近隣に散策や花見に出かけ自然を満喫している。</p> <p>利用者と職員は一緒に敷地の後ろにある自家菜園で畑を耕したり草取りをし、夏には収穫したきゅうりやトマト、なす、ピーマンなどを食材にして味わっている。</p> <p>天気の良い日に庭で食事会を催したり、利用者の希望で魚屋から刺身をとるなど、食事を楽しめるよう支援しており、利用者はいつも以上に表情豊かになり笑顔が見られる。</p> <p>職員は明るい雰囲気づくりに心がけ、利用者の居室に担当職員の名前と写真を掲示したり、きめ細やかなサービス提供に積極的に取り組み、利用者が心穏やかに暮らせるよう支援している。</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	地域に貢献していくという点を理念に加えた。サービスの資質を高め、それが地域に貢献していくことになるという意味が込められている。朝礼の際に、「資質の向上に努め地域に貢献します。」という理念を復唱している。さらに、人材育成のため、月間目標を掲げ、スタッフ間の意識の統一を図っている。	代表者や管理者で理念を見直し、「地域に貢献します」を理念に付け加えている。 職員は朝礼時に理念を唱和して共有を図り、実践に努めている。 理念の中で謳っている「尊厳」や「敬愛」の言葉を具体化し、「私達は毎日言葉遣いに気を配り、取り組んでいきます」などの月間目標をユニット毎に掲げ、職員で共有を図り、実行できるまで月間目標を継続させて日々のケアに努めている。	
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	昨年の納涼祭は屋外で開催し近所の方に歌や踊りを披露していただいた。また、地域の運動会やお祭りにも毎回参加している。近所の方には、時々野菜や花をとどけて頂いたり、3月の震災にも食量品を届けて頂いた。徐々に馴染みの関係が築かれている。	事業所の納涼祭に近隣住民が大勢参加し歌や踊りを披露しているほか、利用者は地域の中学校の運動会や祭りを見物し、地域の人々と交流している。 年に数回フラダンスやてんてこ舞い踊り、カラオケショーなどのボランティアを受け入れているほか、近隣住民から野菜のお裾分けがあるなど、利用者は地域とつながりながら暮らしている。	
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く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	認知症サポーターの資格を活かし地域の人たちに認知症の勉強会を催した時は講師として参加したり、運営推進委員会を通して地域の方に入居者の状態を把握してもらい、理解をいただいている。		
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	運営推進委員会で地域の役員の方に入居者様の状態や状況を報告することによって、入居者様のことを理解してもらい、今後の取り組みについても助言を頂いたりと話している。	運営推進会議は市職員や町内会長、民生委員などの参加を得て開催し、事業所の行事報告や外部評価結果を報告したり、運営等の改善に向けて話し合うとともに記録に残しているが、毎回市職員の参加を得たり、2ヶ月に1回開催するまでには至っていない。	運営推進会議は年間開催計画を作成し、2ヶ月に1回開催するとともに、市職員においては福祉サービス向上のため、全ての運営推進会議に参加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
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	施設長は認知症サポーターの資格を活かし地域の人たちに認知症の勉強会を催した時は講師として参加したり、運営推進委員会を通して地域の方に入居者の状態を把握してもらい、市の関係者に理解をしていただいている。	施設長は認知症サポーターの資格を活用して地域の勉強会の講師を務め、認知症の理解や介護の質の向上を図ったり、市担当者と連携を図っている。 代表者は市担当者に電話や市役所に向いて相談するなど、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	1階のホールから玄関近くの出入り口が見えずらく、今も施錠したままになっている。出入りが頻繁な時やスタッフが居る時はオープンにして解放することもある。(状況に応じて対応)出来るだけ施錠を少なくする方向で検討したい。	玄関を入った所にあるホールと1階ユニットとの間にあるガラスの引き戸を以前は利用者の状況に応じて施錠していたが、現在は施錠していない。 入居時、利用者や家族等に事業所内を案内する時に、事故防止のため2階の階段前に柵を設置していることを説明し、家族等の承諾を得ている。 職員はミーティングや勉強会で禁止の対象となる身体拘束の具体的な行為やその弊害を理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	役所からの通達や情報をもとに、毎月行っているミーティングでスタッフに説明や研修を行い、現場で虐待行為を行っていないかの確認を行い話し合うようにしている。		
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	研修で学ぶ機会はあるものの、それをなかなか現場のスタッフ全員に理解浸透させるのは時間がかかります。が、今後も学ぶ機会を設けて理解を促したい。		

☆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	入所契約に関しては社長、施設長の了解のもとに施設長（ケアマネ）が契約や入居に関しての説明を行い、納得されたうえで入所されている。		
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	家族には出来るだけ面会に来て頂き、顔を見せて話しをして頂くことで入居者との絆を大事にしている。面会に来られた際には、現在の状況を報告し本人にとって今より良いサービスを行えるように心掛けている。	玄関に意見箱を設置しているほか、家族等の面会が多いため職員は家族等の来訪時に利用者の状況を報告したり、意見や要望を聴いている。 家族等から利用者がいつも同じ服を着ているとの意見を受け、職員は利用者へ他のお気に入りの服を着てもらえるよう促したり、外出支援をして欲しいとの要望に対して、公用車でドライブや近隣の公園に花見に出かけるなど改善している。	
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	管理者は日々、職員からの意見や提案などを聞いて、管理者会議で話し合い月1回のミーティングや毎朝の朝礼などで申し送りをし、運営に反映している。	管理者は月1回のミーティングや朝礼時に職員の意見や要望を聴く機会を設けている。 職員から出た意見や要望を受け、物置の整理用に3段ラックを購入したり、大人数の昼食を一人の職員が作るのは大変なため、調理担当職員を2人体制にするなどで改善し、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	各スタッフに居室担当の係を設け支援内容の把握を行い責任感を持って働いていただいている。また社長（施設長）が毎年各人と面談を行い要望や意見を聞く機会を設けている。		

☆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
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	新入社員の入社時の研修を施設長が行い現場への対応をおこなっている。また管理者やスタッフが受けてきた研修を、全スタッフに理解してもらうために休憩時間などを使って実務研修をしたり、時間外を利用して勉強会を実施している。		
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	グループホーム連絡協議会やケアマネージャー連絡協議会の催す研修会に参加を呼び掛けたり、参加して勉強会の参考にさせてもらっている。		
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	事前に代表者（施設長）が家族や御本人と面会をし、担当ケアマネから情報をもらって参考にしながら、家族の気持ちや要望、御本人の気持ちや状態を導きだしスタッフに申し送って対応の参考にしてもらっている。		
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	同じく施設長（ケアマネージャー）から家族と連絡・連携を取り合い、本人の今の状況、家族の要望等に耳を傾けてスタッフに反映させている。		
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	入所された入居者一人一人に合った支援・サービスをケアマネがケアプランに反映しスタッフがそれに基づいて実践するようにしている。		

☆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	出来る限りスタッフが入居者の生活を支援し、一緒に話しをしたり、食事をしたりしながら入居者の気持ち・思いを受け止め共に生活する事でスタッフと入居者の関係を深めるようにしている。		
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	家族には出来るだけ面会に来て頂き、顔を見せて話しをして頂くことで入居者との絆を大事にしている。面会に来られた際には、今現在の状況を報告し本人にとって今より良いサービスを行えるように心掛けている。		
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	面会に来られた知人や親戚の方に再度来所してもらえようとお話をして促している。また病院やお店、地域の催し物などで知り合いの方に遭遇し会話をすることで、再度親交が深められ楽しみとなるよう関わりわもてるようにしている。	知人や親戚が面会に来訪した際には、居室や玄関ホールで気兼ねなく団欒ができるよう職員はお茶などを出して対応している。 職員は2ヶ月に1回定期的に馴染みの理・美容師に来訪してもらえよう連絡調整をするとともに、利用者が自宅近くの馴染みの店に公用車で買い物に出かけられるよう支援するなど、これまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう努めている。	
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	出来るだけホールで過ごす時間を長く取れるようにスタッフが関わり、レクリエーションの実施や毎日日課の歌や口腔体操を必ず実施しながら、入居者同士が関わって楽しめるように支援している。		
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	退所時に御家族の要望で時々施設に訪れたい要望があったり、近所のお年寄りの状態や家庭環境を見て入所に関する相談の電話や訪問を受けたりして、色々な面で関わりができています。		

☆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	
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。	入所前に作成するアセスメントシートにその方の生活歴や此処まで至った経過や思い等を書き込み全スタッフが把握できるように早めに作成した書類に目を通してもらっている。また入所後は御本人と話しをしながら思いを少しでもくみ取れるように関わっている。	職員は基本情報から利用者の生活歴を把握しているほか、日々の暮らしの中から利用者の表情やしぐさを観察し、気づいた点を定期的な話し合いの中で全職員で共有している。 利用者一人ひとりに担当職員を決め、きめ細かな支援ができるよう努めるとともに、意志疎通が困難な利用者の場合は、職員が家族等から電話や来訪時に話を聴いている。		
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	入所時にアセスメントシートを作成しますがその時入居者の生活歴や思いを書き込みますので、各スタッフが各入居者の生活歴を把握するように心掛けてもらっている。			
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	今その人（入居者）のまだ出来る可能性のある残存能力を生かす為に、その人（入居者）の持っている（残っている）能力・特性などをスタッフ全員が把握するように努めています。			
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	ケアマネージャー（施設長）が中心になり管理者や看護師、介護スタッフや御家族の要望や意見を取り入れたり御本人の要望があればケアプランに反映させるようにしている。	介護計画は介護支援専門員や看護職員、利用者毎の担当職員でカンファレンスを行って作成し、家族等の来訪時に説明して同意を得ている。 3ヶ月毎又は6ヶ月毎にモニタリングを行うとともに、新たな課題や利用者の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	ケアの実践、結果は毎日のケース記録にその時対応したスタッフが随時書き込むようにしている。その情報は職員間全員で共有しあい、1日の申し送りとして伝えるようにしている。支援記録は各居室担当のスタッフが書き込むようにしている。(ケアプランに反映させている)		
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	ケアマネージャーと家族との間で、現在の御本人の状態、今後どうしていきたいかなど綿密に話し合い入居者が安心して過ごすことができるよう、スタッフの理解をえながら新たなサービスにも取り組んでいる。またサービス担当者会議を催しスタッフの意見・家族の要望を反映させている。		
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	時々ボランティアの方には季節の行事の際にレクリエーションを実施していただいている。病院受診は施設近くの太田市内の病院をかかりつけにして対応し、近所に余りお店がないので買い物に出る機会は少ないので機会があれば車に乗車してもらい出掛ける機会を設けるようにしています。		
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し、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	入所される際には、本人や家族からの要望などを聞いている。特に希望がない場合は近くの病院を勧め、その病院との連携を図っている。	利用者や家族等が希望するかかりつけ医への受診を支援しているほか、協力医療機関への受診は職員が通院介助し、結果を記録するとともに家族等には電話や来訪時に報告している。 看護職員2人を配置しており、必ず1人が出勤して利用者を見守り、利用者の状態の変化に早めに対応できるように支援している。	
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	毎日の申し送りで各入居者の状態を把握していますが、夜勤者や日勤者が気付いた時点ですぐに看護師に見てもらい、様子を見たり相談して様子を見ています。また継続的な処置も看護師中心で対応しています。		



☆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。	入院した際はサマリーを作成し病院に届け、看護師やケアマネージャーが随時、病院に様子を伺い病院関係者や家族と連絡を密にし、情報を交換したり相談をしながら現状を把握しています。		
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	入所後の身体の状態を御家族に報告し把握して頂きながら、病院受診が多くなってきた時に御家族や病院の先生と話し合いを行いながら、支援に取り組んでいる。(できるだけ御本人の訴えにも耳を傾け、家族の意向を尊重するように心掛けている。)	看取りを行う方針で、重度化した場合における対応指針や看取りの指針を作成し、契約時に利用者や家族等に説明して書面で同意を得ているが、現在までに経験はない。 管理者は利用者や家族等の意向を踏まえ、協力医療機関と連携して方針を共有し、支援に努めている。	
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	緊急時の対応は定期的には実施しないとスタッフに浸透(理解)しないので、年間の訓練を増やし対応します。またAEDの実施(訓練)も毎年行うことで実践力を養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	3月の震災後避難の方法や入居者の対応などスタッフ間で話し合ったが、まだ不十分なので今後も話し合いを続けスタッフ全員がわかるようなマニュアルを作成したい。今後、地域の防災組織に加盟したり、当施設の避難訓練時、近隣への呼びかけを準備しているが、まだ震災後は実施できていない。	自衛消防訓練を年1回実施しているが、消防署指導の総合訓練や夜間を想定した避難訓練を実施したり、避難訓練の実施記録を作成するまでには至っていない。 避難訓練で明らかになった課題を話し合っているが、記録に残すまでには至っていない。 避難訓練に近隣住民の参加を得るまでには至っていない。 災害時に備えて米や乾パン、飲料水、おむつなどを備蓄している。	消防署立会いの総合訓練や夜間を想定した避難訓練を年2回以上実施するとともに実施記録を作成し、課題について話し合った結果を記録に残すことを期待する。 災害時に近隣住民の協力が得られるよう、運営推進会議などを活用して近隣住民に避難訓練への参加を呼びかけることを期待する。

☆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	言葉づかいには十分に気をつけて言葉掛けしている。名前を呼ぶ際にも利用者との距離感を測りながら臨機応変に呼び方を変えている。プライバシーに関しては、入浴の際はブラインドを排泄の際にはきちんと扉を閉めているなど徹底している。	職員は利用者一人ひとりの人格を尊重してプライバシーを損ねない対応に努めている。 トイレ誘導の際には小声で声かけをし誘導後にアコーデオンカーテンを閉めたり、入浴介助は1対1の対応で脱衣する時には浴室と洗面所の間にあるロールカーテンを閉めるなど、プライバシーに配慮した対応をしている。 個人情報に関する書類は事務所に保管している。		
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	出来るだけ御本人の気持ちや訴えを聞くようにし、それをスタッフが共有することで日常のケアにつなげている。	/		
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、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	基本的にはこちらの1日の流れに沿って行動していただいているが、御本人の要望や希望を聞きながら言葉を掛けたり、その時の状況を察知しながら其の状況に合わせてベストな対応を心掛けている。			
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	外出の時などは化粧をしたり身支度を整えてきれいな洋服を着てもらうように心掛け、スカーフや帽子などその人らしいおしゃれができ御本人が生き生きとその時間を過ごせ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	昼食の際、スタッフが入居者と楽しみながら食事をいただいている。入居者の意見を交え、バイキング形式での食事や、お楽しみメニューを取り入れている。	職員は利用者と一緒に同じ食卓を囲み、食事が楽しめるよう声かけや食事介助をしながら食事をしている。 利用者は職員と一緒に下膳や食器拭きをしたり、ワゴンにお盆を並べるなどの役割を担っている。 利用者の希望にそって魚屋から刺身をとったり、誕生会はバイキング形式での食事会を催すなど、利用者が食事を楽しめるよう支援をしている。	
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	お年寄りに水分補給は重要と言う観点からケースの記録に水分量をチェックしているので、それを見ながら日々調節している。（食事量も毎食ごとに記入しどの位食べたかを把握するようにしている。）		
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	毎食後各入居者に言葉掛けをし洗面所へ誘導し口腔ケアを行っている。（口腔内の状態に応じ歯ブラシとスポンジを使い分けている。）		
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	夜間帯はオムツ着用をして対応している入居者様もいますが、日中はリハビリパンツに替えトイレにて排泄を促し過ごされている。状態に合わせての対応を心掛けている。	職員は排泄チェック表を活用し利用者一人ひとりの排泄パターンを把握して声かけ誘導し、トイレでの排泄ができるよう支援している。 夜間はおむつ着用の利用者でも日中はリハビリパンツに着替え、トイレでの排泄を促している。 夜間は居室にポータブルトイレを置き、おむつを使用せずにトイレで排泄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
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	排泄チェック表を見ながら毎日排便の確認を行い便秘気味の入居者にはマッサージを行ったり、食べ物を工夫したり、また薬を調整しながら便秘にならないよう対策を練っている。		
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	入居者の入浴状況を考慮し入浴の言葉掛けをしたり、出来るだけ入りたい訴えがある時に入れる支援を心掛けている。また入浴拒否をする利用者に対しては、タイミングや職員との相性も考慮しながら支援している。	入浴は週2回から3回午前と午後に利用者の希望にそって支援をするとともに、足浴支援をしたり、入浴剤を入れて温泉気分を楽しんでもらえるよう支援している。	
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	御本人にとって一番いい1日のリズムが出来る様スタッフ全員で支援していく。入居者によって昼寝をしない方もいますのでその時の状態に合わせてケアを判断しています。		
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	誤薬を防ぐために服薬させる前に必ず名前を確認すること、また服薬させるスタッフをあらかじめ決めておくように取り組んでいる、が別なスタッフが関わる時は必ず声掛けをするようにしている。また本人の状態に薬に関するものであれば、医療機関に情報を公開し相談するようにしている。		
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	御本人が好きで、興味を示す事（お話）を日々の生活の中に取り込んで生かしている。それによって充実した毎日を送れるよう支援している。（ドライブ好きの入居者様は買い物名目で車の助手席に乗せて外出すると喜ばれる。）		

☆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
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	入居者の希望に沿った外出が難しいため、施設全体で四季を楽しめるよう出掛けている。広い庭を利用している、屋外食事会を設け、豚汁や稲荷寿司、おにぎり等をいただいた。昔ながらの薪を使用したことで、懐かしさがあり、入居者に喜ばれた。一部の入居者には、家族と外出し、食事などを楽しまれる方もいる。	利用者は天気の良い日は散歩に出かけているほか、日常的に庭に出て外気浴を楽しんでいる。 毎月公用車でドライブや花見、竜神峡祭り、紅葉狩りなど様々な場所への外出支援をしている。 家族等の協力を得て利用者は一緒に外出し、食事などを楽しんでいる。	
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	本人が管理出来る出来ないに関係なく、御本人の希望によってお金を所持してもらっていたが、現状ではお金に関して特に訴えは無くなり所持している利用者はいない。		
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	時々遠方からのご家族から手紙が来ることもあるので、現在は直接電話に出る事がないのでスタッフが間に入り変わりにお話をしたりして状況をお話して交流を持っている。		
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	入居者様の家族、近所の方からいただいた花々や季節に沿った飾りつけを施している。ホールには入居者様が染めた塗り絵を貼るコーナーを設け作品を飾ることに喜びを見出している。	玄関や居間兼食堂は明るく広い設計となっており、中庭を設けて光を取り入れ、換気にも配慮している。 2階に上がる階段は幅が広く、踊り場には籐椅子や花、人形などを飾って華やかな雰囲気づくりをし、心が和むような工夫をしている。 居間兼食堂の片隅にソファを設置し、利用者が新聞を読んだり利用者同士で会話を楽しみながらゆったりと過ごせるよう工夫をしている。 廊下やトイレ、浴室は清潔に保たれ、安全に配慮して手すりを設置している。	

☆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	廊下にベンチを置いたり写真を飾っている。また気の合う利用者同士、居室内で楽しくお話したり、一緒に寝たりと思い思いに過ごして頂いている。		
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	御家族にお願いして写真（若いころや家族の写真）や使い慣れた衣装ケース、タンス、元気な頃に作った飾り物などを持ってきて頂いて御本人に見せたりしている。	管理者は契約時に利用者や家族等に馴染みの品物を持ち込んでもらえるよう説明している。 利用者は居室にテレビやタンス、写真、ぬいぐるみなど馴染みの品物を持ち込み、これまでと同じ生活ができるよう利用者好みの居室づくりをしている。	
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	建物が広々とした設計になっているので、長い廊下を生かして歩行訓練を行ったり、ベットや椅子等はその入居者に合った安全でかつ自立できるようなものを随時選んでいる。		

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="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="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 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 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 グループホーム花あかりの家

作成日 平成24年9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	3	2カ月に1回開催しなければならない運営推進委員会が定期的に開催されていない。 もっと自施設を知って貰う必要あり。	運営推進委員会は2カ月に1回の開催が義務付けなので、設定した日時を早めに役員・役所に通知し内容の検討も早めに行うようにする。	・運営推進委員会の開催が遅れた原因としては震災による被害を受けた事も原因の一つだが、どんな場合に於いても2カ月に1回開催する事を目標とし実践すること。	6ヵ月～1年
2	13	・年2回以上の避難訓練を実施し実施記録や話し合った結果の記録を残すようにする。 ・避難訓練時に近隣住民の参加が余り見られないので呼び掛けが必要。	・年2回以上は避難訓練を必ず実施し、経過記録の作成・実施後の話し合いの記録を残すこと。 ・近隣住民へ避難訓練の参加を呼び掛けていく。	・消防署立ち会いも含め避難訓練後は必ず経過記録を作成し、その後の課題をどうするか話し合った記録も残すようにする。 ・訓練時は出来るだけ近隣の人達に事前に知らせておき、参加して頂けるようにしていく。	6ヵ月～1年
3					
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。