

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成23年5月31日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0870500410		
法人名	医療法人社団 正信会		
事業所名	グループホーム ひまわり	ユニット名	西棟
所在地	〒315-0023 茨城県石岡市東府中1-10		
自己評価作成日	平成22年10月18日	評価結果 市町村受理日	平成23年5月27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12月9日	評価確定日	平成23年5月17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>○入居者と職員と一緒に共同作業（清掃・草取り）を行い、館内及び庭が常にきれいに保てるよう配慮している。</p> <p>○共同でアイデアを出しながら、季節毎の作品作りを楽しみ、完成品をホール等に飾っている。</p> <p>○季節の草花を育て、ひとときの癒しの場としている。</p> <p>○長い廊下を利用し、体操や歩行練習を毎日行い、下肢筋力低下を予防している。また車イスの利用者にも自由に自走できるようなスペースとなっている。</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>職員は、「遊びリテーション」と名付けた余暇活動を通じて、利用者と心が通い合うきめ細やかなケアを目指している。</p> <p>職員は利用者の生活歴を把握するとともに、事業所の畑で利用者と共に野菜を収穫して食材にするなど、生き生きとした生活ができるよう支援している。</p> <p>職員は明るい雰囲気づくりを心がけ、職員同士のコミュニケーションを密にするよう取り組み、利用者が心穏やかに暮らせるよう取り組んでいる。</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	各ユニットに事業所理念を掲げ、職員全員が共有している。時折ミーティングに於いて理念の再確認をしている。	「優しい笑顔とおもいやり」「ゆったりと地域で暮らせる安心感」との事業所独自の理念を職員で話し合い作成するとともに、ミーティング時に理念を再確認し共有しながら実践に努めている。	
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	近くのコンビニに散歩がてら買物に出かけ、挨拶やおしゃべりをしてすでに顔なじみとなり地元馴染んでいる。	月1回、カラオケや踊りのボランティアを受け入れているほか、散歩時には地域の人々と挨拶を交わし交流を図っている。 町内会加入について区長に相談するとともに、運営推進会議で検討している。 事業所の納涼祭等に地域の人々や家族等の参加を呼びかけ交流している。	地域の祭りや清掃活動などに積極的に参加し、地域との交流を深めるよう取り組むことを期待する。
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	市内のコミュニティセンターや近隣の住民にパンフレットを配り、認知症の理解を得るよう努めている。		
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	運営推進会議を2ヶ月に1回開催し、入居者の実際や事業所の取り組み等を報告し、委員より意見や希望を聞き、サービスの向上に活かしている。	運営推進会議は市職員や地域包括支援センター職員出席のもと2ヶ月に1回開催し、会議録を作成している。 会議では事業所の活動報告をしたり、外部評価結果や委員から出た意見等について話し合い、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	運営推進会議の折、市町村担当者と情報交換をしたり、事業所の実情等を伝え、協力が得られるよう努めている。	運営推進会議に市職員や地域包括支援センター職員が出席し情報交換をしている。 管理者は市担当者の定期的な来訪時に事業所の困難事例などを相談し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	ミーティングに於いて身体拘束の内容を再確認する等して、基本的に身体拘束をしない方向で取り組んでいる。	外部研修会やミーティング等で全職員が身体拘束の弊害について理解している。 利用者の安全を考慮し、家族等の同意を得たうえで、食事時の車いすベルト使用や、夜間のつなぎ服の着用を利用者の状態に応じて行っているが、経過を記録するとともに、身体拘束をしないで済むように定期的に検討している。 事業所は交通量が多い環境に立地しているため、利用者の安全に考慮し、家族等の同意を得て玄関を施錠している。	
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	研修会等に参加し高齢者虐待防止法を学び、事業所で話し合いを持ち虐待を決して見過ごさないよう努めている。		
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	自立支援事業や成年後見制度を学び、必要とされる入居者には活用できるよう支援していきたい。		

☆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	入所時の契約締結の際、入居者や家族の不安や疑問点に十分な説明を行い、理解・納得が得られるよう努めている。		
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	入居者や家族が気がねなく意見や希望が表せるよう、玄関に意見箱やアンケート用紙を置き、それらの意見を今後の運営に反映していきたい。	重要事項説明書に事業所と第三者機関の苦情相談受付窓口を明記するとともに、玄関に意見箱とアンケート用紙を設置している。 職員は家族等の面会時に話し合う時間を設けているが、面会者が少なく、家族等の意見や要望を反映することが難しい。	年1回、無記名の家族アンケートを実施し、意見や要望を汲みあげるよう努めるとともに、出た意見等を運営に反映させることを期待する。
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	ミーティングや日常の話し合いの中から意見や提案に耳を傾け、職員の働く意欲やサービスの質の向上に努めている。	管理者は月1回ミーティングを開催し、職員と意見交換する機会を設けている。 管理者は毎朝各ユニットを巡回し、職員の勤務体制や物品等の不足に対する意見や要望について素早く対応ができるよう努めている。	
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	職員の日々の勤務状況等を報告し、より良い職場環境を整え、向上心を持って働けるよう配慮している。		

☆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
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	職員全員が支障の無い限り研修会に出席し、自己の技術や知識を向上するために努力している。		
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	関連グループホームとの交流する機会を持ち、相互に訪問したり相談しをし、質の向上に努めている。		
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	入所時及び入所してからも入居者や家族の不安や要望に耳を傾け、安心して日々の生活が送れるよう関係づくりに努めている。		
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	入所時、家族とは十分話し合い、思いや気持ちを理解し、家族の声を受け止めながら関係性を築くよう努めている。		
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	入所の際、本人や家族の実情や要望を聞き、何を必要としているのか把握し、それを日常の中で速やかに実行していくよう努めている。		

☆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	入居者と職員が一緒になって余暇活動や行事に参加し、共に楽しみ・喜びながら日々過している。		
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	ご家族の面会の折には、日常生活や身体の状態等を報告し、本人の生活を共に支援していく関係づくりに努めている。		
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	近所の知人や友人が来訪した際は、気兼ねなく会話ができるよう配慮し、いつまでも関係が途切れないよう支援していく。	利用者の昔馴染みの友人や親族等が来訪している。 職員は利用者がお盆や正月に外出や外泊ができるよう支援し、馴染みの人々と交流ができるよう努めている。 月1回、近隣の理・美容師に来訪してもらえるよう調整している。 職員は電話をかけた取り次ぎを行い、利用者が馴染みの人と電話で話ができ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	共に生活をしていく中で、入居者同士が会話を楽しんだり、遊んだりコミュニケーションを図り、関わりを持つことで仲間づくりができるよう支援している。		
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	入居者が退所してからも関係を断ち切ることなく、必要に応じて連絡を取り相談や支援に努めている。		

☆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
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。	入居者一人ひとりのこれまでの生き方を尊重し、思いや希望・意向を把握するよう努め、本人らしく生活が送れるよう支援していく。	職員は基本情報で利用者の生活歴を把握するとともに、日々の係わりの中で行動や表情を観察しながら意向の把握に努めている。 意志疎通が困難な利用者には家族等の来訪時に話を聴いたり、職員で話し合い利用者本位に検討している。	
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	入居者一人ひとりの生活歴を知り、日々の関わりの中で自分らしく穏やかに暮らして行けるよう支援していく。		
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	入居者一人ひとりの行動に目を向け、一日の過ごし方や心身状態等総合的に把握するよう努めている。		
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	話し合いのもと、入居者一人ひとりに添った介護計画をつくり、モニタリングを行い本人がより良く暮らしていけるよう職員間で共有している。	職員は利用者や家族等から面会時に意見や要望を聴いて記録し、介護計画に反映させている。 カンファレンスやモニタリングを3ヶ月に1回行い、介護計画の見直しをしている。 家族等の来訪時に介護計画を説明し、確認を得ている。 新たな課題や利用者の心身の状況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	入居者一人ひとりの日々の様子や身体状況を記録し、介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人や家族の状況の変化に臨機応変に対応できるよう取り組んでいく。		
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	公共機関、ボランティアや理・美容院等の協力を頂き、入居者一人ひとりの暮らしが安全で豊かなものであるよう支援している。		
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	母体が病院であるため、外来受診や訪問診療を行っている。また訪問歯科の協力も得ている。	利用者全員が運営母体である協力医療機関の医師をかかりつけ医とし、外来通院は職員が付き添うほか、月2回、訪問診療を受診している。 週1回、訪問歯科診療の受診を支援している。 緊急時には運営母体の協力医療機関と連携し、適切な医療が受けられるように支援している。	

☆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
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>外来受診や訪問診療の際には、入居者の状態の変化や異常を正確に伝え、適切な受診や看護が受けられるよう支援している。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入居者が入院した際には、少しでも不安を軽減するよう、度々面会に出向き、この時病院関係者と情報交換をしたり相談をし関係づくりをしている。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>家族には、重度化や終末期に関して早い段階で、母体である病院と連携を図りながらチームで支援していくことを伝えている。</p>	<p>事業所では看取りはしない方針で、契約時に利用者や家族等に重度化した場合や看取りの対応方針を説明し同意を得ている。</p> <p>重度化した場合は利用者や家族等の意向を踏まえ、できる限り事業所で支援する方針だが、困難となった場合は運営母体の病院や適切な医療機関、他の介護福祉施設などを紹介している。</p> <p>利用者や家族等のニーズを汲み取りながら、今後の看取りの対応をどうするか、管理者や職員、運営母体の病院で定期的に検討している。</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
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	急変や事故発生時に備え、慌てず対応ができるよう応急手当の訓練を受けている。		
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	災害時に備えて、年2回の総合訓練を実施し、昼夜を問わず入居者を避難・誘導できるよう取り組んでいる。	消防署指導のもと、夜間想定を含めた避難訓練を年2回実施するとともに、職員は消火器や消火栓の使い方などの訓練をしている。 避難訓練後は反省会を行い、問題点を話し合い改善に努めている。 災害時に備え、乾パンや飲料水を備蓄している。 近隣住民と災害時の協力体制を築くまでには至っていない。	災害時に近隣住民の協力が得られるよう、運営推進会議等を活用し避難訓練への参加を働きかけることを期待する。
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	入居者一人ひとりの自尊心やプライバシーに配慮し、言葉遣いや対応に注意を払っている。	職員は利用者の生活歴を把握し、利用者一人ひとりの人格を尊重した言葉かけや対応を心がけている。 排泄介助時には小声で誘導し、トイレのドアを閉めて外で待ったり、入浴時は一人ずつ対応をしている。 個人情報に関する書類は事務室の施錠できる書棚に保管し、取り扱いには十分注意をしている。	
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	日々生活を送っていく中で、その人の希望や願いを受け止められるよう関わりを深め、本人が意思表示できるよう支援していく。		

☆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
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	ゆったりとした日々を過していますが、その人らしく暮らしていけるよう、本人のペースに合わせている。		
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	髪型や服装は本人の希望に合わせていますが、意思表示の困難な入居者には、その人らしいおしゃれができるよう支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	音楽を流し雑談しながら入居者と職員が一緒に同じものを食している。	職員は、利用者が食事を楽めるよう声かけや食事介助をしながら一緒に食事をしている。 利用者は職員とともに、下膳やテーブル拭きをしている。 食事が楽しみなものになるよう、クリスマスや正月などの行事食を用意している。 各ユニット毎に実施している家族等との外食は、利用者の楽しみとなっている。	
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	毎食、必要量が摂れているか確認し、記録に残している。またアレルギー等の禁食や好みにもそれぞれ対応している。		
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	毎食後口腔ケアを行い、週2回義歯洗浄剤を使用し、清潔保持に努めている。		

☆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
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	排泄の失敗を少なくするため排泄パターンを把握し、トイレ誘導や声かけを行っている。また自立に向けてできるだけ紙おむつの使用を減らすよう支援している。	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するとともに、時間を見計って誘導や声かけを行い、トイレで排泄ができるよう支援している。 夜間は居室にポータブルトイレを置き、排泄の自立に向けた支援をしている。 利用者の状態に応じて紙パンツと布パンツを使い分けるなど、きめ細かな対応をしているため、紙パンツ使用から布パンツで過ごせるように状態が改善した利用者がある。	
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	便秘による身体に及ぼす悪影響を考え、日頃の水分摂取量を確認したり、毎日軽い運動を実施している。		
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	週2回、本人のプライバシーや羞恥心に配慮しながら、ゆったりと入浴できるよう支援している。	各ユニット毎に週2回以上入浴ができるよう支援するとともに、利用者の希望にそって入浴日以外でも他のユニットでの入浴が可能となっている。 入浴を拒む利用者には、声かけを工夫して入浴ができるよう支援している。 入浴ができない利用者にはシャワー浴で対応するなど、利用者の状態に応じた支援をしている。	
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	入居者一人ひとりの状況に応じて、その人のリズムに合わせて、自然に過ごすこと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
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	入居者一人ひとり服薬介助をしているが、服薬管理表を各ユニット毎に置き、誰もが薬の内容を確認できるようにしている。		
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	単調になりがちな日々の生活が少しでも張り合いのあるものになるよう、余暇活動や行事に誘い、できる範囲で軽い作業をお願いしている。		
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	季節毎の外出行事を計画したり、近隣の店舗に同行し買物をしている。また家族の協力を得て外出ができるよう支援している。	職員は季節毎の外出を計画し、ぶどう狩りや花見、花祭り見学などに出かけられるよう支援している。 職員は利用者が近隣のスーパーや衣料品店などに買い物に出かけられるよう支援している。 職員は利用者が希望する買い物など、個別の外出にも対応しているほか、家族等の協力を得て買い物や外食に出かけられるよう支援している。	
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	事業所で金銭を預かっているが、買物に行く際は自ら支払いができるよう支援している。また家族には使途や残金の報告をしている。		
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	入居者から依頼があれば手紙の投函をしたり、希望があれば家族に電話を繋いだり、本人自ら電話をかける場合は様子を見守りしている。		

☆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
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	居室・ホールのガラス戸は2重構造となっているため、外部からの騒音は遮断され、室内温度は常に過しやすい環境となるよう配慮している。また季節の写真や花を飾り季節感を取り入れるよう工夫している。	リビング兼食堂は明るく畳のスペースが設けてあり、利用者が居心地よく過ごせる設計となっている。廊下やトイレは広く、利用者の安全に配慮して手すりを設置している。リビングには職員と利用者で作った季節の作品や花を飾り、季節感を取り入れている。	
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	共用のスペースであるホールでは気の合う仲間と雑談したりテレビを觀賞して過しているが、居室で一人で過す時間も大切にしている。		
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	居室には本人が使い慣れた物を置いたり、家族の写真を飾り自分の部屋として居心地よく過せるよう工夫している。	職員は利用者や家族等と話し合い、椅子やタンス、テレビ、人形、ぬいぐるみなど、今まで使用していた身の回りの物品を持ち込んでもらい、これまでと同じ生活ができ、居心地よく暮らせ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	居室やトイレには目印となるものを示し、入居者が迷わないよう工夫している。		

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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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="radio"/> 1, 毎日ある <input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3, たまにある <input type="radio"/> 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="radio"/> 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="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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="radio"/> 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="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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="radio"/> 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="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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="radio"/> 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="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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="radio"/> 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="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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="radio"/> 1, ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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広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 グループホームひまわり

作成日 平成23年5月29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	2	町内会加入については全員の賛成が得られない等の諸問題が発生し困難となった為、他の方法で地域と交流を図っていく。	地域の人達が集まって談話ができるような場所にならないか考えていく。	一人でも多くの地域住民にグループホームを理解して頂く為、パンフレットを配布し、積極的にPRしていく。	1年
2	10	アンケート用紙を玄関に置いたが、書いて頂ける家族は少なく、また面会の少ない家族もいる為、送付することを考えてみる。	アンケートを実施することにより、家族の意見や要望を真摯に受け止め、今後のケアサービスの質の向上につなげていく。	家族の意見や要望を直接確認し、目標に向けて取り組む為、早速アンケートを実施することにする。	3ヶ月
3	35	グループホームに対する理解が浸透していない中で、近隣の理解が得られないのではないか。	災害時に近隣住民の協力が得られるよう、グループホームの理解者を一人でも多くつくっていく。	地域住民である区長と民生委員と共に、災害に対し改めて深く考える機会として、消防に依頼し、防災に関する講話を聴いた。	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。