

(様式3)

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成23年4月21日

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0891600017		
法人名	有限会社 モリ・ケア・サービス		
事業所名	グループホーム いわまの郷	ユニット名	Aユニット
所在地	〒319-0202 茨城県笠間市下郷6004-1		
自己評価作成日	平成22年9月6日	評価結果 市町村受理日	平成23年 4月13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10月29日	評価確定日	平成23年3月31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）】

季節の行事を積極的に行い、利用者様と職員が共に季節や自然を感じ、明るく笑顔を大切に して家庭的な生活が送れるよう日々の介護に取り組んでいる。
---

### 【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）】

事業所は豊かな自然に恵まれた田園地帯に位置している。 利用者は職員のきめ細やかな支援体制のもと、自立した穏やかな暮らしを営んでいる。 全職員が利用者の立場を理解するとともに常に家族等と連携を取りながら、希望にそった暮らし ができるようきめ細かく介護計画を見直し、利用者一人ひとりの思いに寄り添い、温かみのあるケ アを実施している。
---

☆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
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	当施設の理念である「明るく笑顔で、心のこもった介護をさせて頂く」を常に念頭に置き職員一人一人が利用者様本位の支援が出来るよう努力している。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を作成するとともに、代表者は毎日の引継ぎ時に職員に理念を伝えているほか、職員は理念を個別にファイルし毎日目を通して共有を図り、実践につながるよう日々努力している。	
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	今年度の運営推進会議にて出席して頂いた地区委員様に自治会加入の意思をお伝えし、早々に役員会に諮って頂けるようお願いする。それにより、地域の方との交流が今以上に密に図れることを希望している。	地区の行事等がわかるように、自治会の回覧板を回してもらっているが、自治会に加入するまでには至っていない。 折り紙やフラダンス、傾聴などのボランティアを受け入れ利用者が交流できるよう支援している。	区長や地域の人々に事業所への理解や協力を求めたり、事業所として地域に協力できることを説明し、自治会の加入に向けて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	自治会加入後は回覧等を通して、地域の皆様との交流が図れるように、早期加入をお願いしている。その間は今まで通り、散歩を兼ねた缶拾い等行いながら地域の方と触れ合う機会を持てるようにしている。		
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	今年度 7月13日に開催地区委員、民政委員、行政担当者、利用者様とご家族代表者をお迎えし、施設としての取り組み、外部評価でのご指摘内容の報告、利用者様の状況などの報告等行い、出席された方々からのご意見等を頂きサービス向上に活かしている。	運営推進会議は委員の日程の都合がつかないなどの理由で、2ヶ月に1回開催するまでには至っていない。	運営推進会議が2ヶ月に1回開催できるよう、委員の予定を確認したり、会議が効率的に進行できるような工夫を期待する。 会議で多くの意見が得られよう、幅広い委員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
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	生活保護受給の方々の定期的な訪問にて、利用者様の生活状況を把握して頂いている。また笠間市が主催する行事に使用する「灯籠」を作るお手伝いをさせて頂いている。	管理者は生活保護受給の利用者について市担当者と密に連絡を取り合い定期的に訪問してもらうなど、協力関係を築いている。 利用者と職員は市の行事で使う提灯作りを手伝っている。	
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	マニュアル作成に基づき、会議の議事項の中にも頻回に挙げ、どのような行為が拘束に当たるのかを常に話し合い、施設としての方針を職員一人一人が周知している。	身体拘束排除に関するマニュアルを作成するとともに、職員は内部・外部研修に参加するほか、職員会議で話し合うなど、全職員で身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。 玄関は施錠せずセンサーを設置し、利用者が外に出た場合は職員が危険のないよう付き添っている。	
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	マニュアル作成に基づき業務を遂行している。また、職場内の環境や職員のメンタル面での問題はないかを把握することも、第三者に対する虐待の防止に繋がることと周知している。		
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	各種制度に関しては、実際ご利用されている利用者様が居られる。特に社会福祉協議会で行っている日常生活自立支援制度利用されている利用者様の日々の金銭に関する不安の訴えには毎回金銭管理の説明が必要な為、職員全員が同じ情報を持ち対応している。		

☆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
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	大切な肉親をホームに預ける不安や寂しさを十分理解した上で、安心して預けることが出来ると納得されるような説明を心がけている。また高齢であり、疾病もあることから、重度化された場合の対応については初期の段階で御説明しご理解いただいている。		
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	意見箱の設置やご家族の来所時など、直接御意見を頂き、改善すべき点や、利用者様に対するケアの問題点などを職員間で話し合い、見直しを行うことで利用者様の日々の生活が安全で、安心できるものになるよう心がけている。（苦情窓口を設けている）	玄関に意見箱を設置しているほか、職員は家族等の来訪時に話を聴いている。 毎年敬老会を兼ねた家族会を開催し、介護支援専門員が家族等と個別に面談を行い、要望や苦情等を聴いて記録するとともに、全職員で話し合い改善につなげ運営に反映させている。	
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	毎月の会議などでケアに関する意見や意向などを全職員から情報収集している。特に新規で利用者さまを受ける場合などは、職員の率直な意見を聴く機会を設けるようにしている。	管理者は毎日の引継ぎ時に職員の意見等を聞いたり、連絡ノートに職員が自由に意見を書く欄を設けているほか、毎月1回開催する職員会議で職員一人ひとりから運営に関する意見や提案を聞き、出た意見等をサービスの質の向上に反映させている。 代表者や管理者は必要に応じて職員のヒヤリングを実施している。	
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	職員が日々の業務にやりがいを持って、資格取得を目指せるような職場環境が維持できる様配慮している。		

☆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	職員個人の質の向上の為、また施設全体の質の向上の為に、積極的な研修の参加の機会を設けている。また施設会議の時間を活用し、勉強会などを行っている。		
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	毎年、他施設への研修に参加する機会を設けたり、社協主催のレクリエーション等に参加することで、他施設との交流を図っている。		
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	長年住み慣れた場所から離れ、別々の生活をしなければならない状況を理解し、心を白紙にし利用者様の話を傾聴し、暖かい気持ちで接することで安心して頂けるような対応を心掛けている。		
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	利用者様同様、大切な肉親と離れて生活しなければならない辛い気持ちを理解し、どのような暮らしを希望されているか、不安なことは何か伝えて頂き、不安な事に対しての、ホーム側の対応の仕方等安心できるような説明をする事を心掛けている。		
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	グループホームの特色を理解して頂き、入居に至るまでの間、何度か見学など足を運んで頂くことにより、集団生活に馴染めるかどうかを、ある程度見極めて頂くような運びしている。		

☆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	利用者様は人格を持った人生の先輩であることを念頭に置き、一方的な物の言い方や子供扱いを決してすることなく、ご本人の出来ることに関しては、遠まきで見守るようにさせて頂いている。		
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	特別な事がない限り、面会や外出、外泊の制限はない為、気兼ねなく来所出来るような環境作りに心がけている。また、利用者様の状況、体調などこまめに報告をさせて頂き、現状の把握をして頂いている。		
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	体調などに問題がなければ友人知人の面会は可能であり、時には御家族のご希望で外食や自宅への外泊は特に制限せず、ご本人の意思を尊重させて頂いている。	職員は利用者が馴染みの店に日用品などの買い物に出かけられるよう付き添い支援している。 月1回、馴染みの理容師が事業所に来訪している。 家族等の協力を得て、利用者の行きつけの美容院や墓参りのほか、自宅に行けるよう支援するなど、職員は利用者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	体調に問題がなければ、ABユニット合同でのレクリエーション等を行いながら、それぞれの利用者様が和やかな日常生活が過ごせるよう、常に利用者様との間に入り積極的な声掛けを行っている。		
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	他の施設に移られた方に関しては、ご家族の同意を得た上で、お互いの施設同士の情報交換を行うこともある。また、ご自宅にお戻りになられた方で、何かお困りの事態が生じた場合はいつでも御相談頂ける体制は整っている。		

☆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
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。	日常の会話の中で、どのような希望や意向があるのかの情報を得、知りえた情報に関して、全職員が、その情報を共有することで統一したサービスの提供をさせて頂いている。	職員は利用者の言葉や行動から思いや意向の把握に努めるとともに記録している。 職員は利用者の要望に応じて家族等や友人に電話をかけたり、外出したい時は同行するなど、利用者一人ひとりの思いにそった支援をしている。 思いを言い表すことが困難な場合は、フェイスシートや日々の記録から判断したり、職員間で共有した情報を基に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	入居前の段階で、家庭訪問をさせて頂き、生活歴等の詳細はご家族から頂き、サービス利用の経過等は、担当ケアマネージャーより情報を頂くようにしている。		
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	常に体調管理を行いながら、ゆったりと、和やかな雰囲気の中で過ごして頂いている。また、ご本人のADLなども考慮し、出来る事に関しては、必要以上に介入せず、見守るようにさせて頂いている。		
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ヶ月毎に介護計画立案し、評価も行っている。立案に至るまでは、ご本人の意向、ご家族のご希望などアセスメントし、全職員にはアセスメント表を渡し、日頃ケアに従事している中で利用者の生の声をチェック表に記入し、それをもとに介護計画を立案させて頂いている。病状によっては、3ヶ月を置かず早期に再立案を行っている。	介護計画は、全職員でアセスメントを行うとともに、介護支援専門員がモニタリングや評価を実施し、利用者や家族等、必要な関係者の意見や希望を取り入れて3ヶ月毎に作成している。 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	全職員が情報を共有する為に連絡ノート、個別ファイル、介護記録表に詳細に記録している。それをもとに介護計画の作成や評価に活かしている。		
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	その時の状況に応じて、ご本人やご家族などの意向を聞かせて頂き、個人個人に合ったサービスが提供できる様取り組んでいる。		
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	地域のボランティアの協力を得、リハビリ体操や折り紙などの指導者なども招き楽しみを持った生活を過ごして頂けるよう支援させて頂いている。		
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	一般外来受診と専門外来受診の同行をさせて頂いている。受診時は日常生活の状況や精神面での状況等を詳細に報告させて頂いている。また緊急時の受け入れをして頂くようお願いしている。	利用者や家族等が希望するかかりつけ医への受診を月1回、職員が付き添い支援するとともに、日頃の状態などを医師に報告したり、受診結果や注意事項などを記録している。受診結果は変化の有り無しにかかわらず、家族等に電話で報告している。	
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	利用者様の体調に関しては、昼夜の状況報告をし、変化が生じた場合は迅速に対応が出来るようにしている。		



☆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
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。	掛かり付け医やソーシャルワーカーとの連絡を密にし、入院中の経過などの情報や、退院時に必要なサマリーなどを依頼している。また、緊急時他の医療機関に行く場合には病診連携をとって頂いている。		
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	重度化や終末期に関してのマニュアル作成している。特に重度化された場合の施設としての方針等については、契約時にご説明させて頂き、同意を得捺印して頂いている。また、重度化された場合の、職員の対応についても、十分話し合いをもって支援させていただいている。終末期に関しては施設としての体制が整うまでに至っていない。今後の大きな課題の一つと認識している。	重度化や終末期の対応マニュアルを作成している。 契約時に重度化や終末期に向けた事業所の対応指針を利用者や家族等に説明し同意を得るとともに、事業所でできること、できないこと、最終的には病院に入院となることを説明し、終末期に利用者が積極的な治療を望むか否かを確認している。	
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	マニュアル作成しているが、地元消防署で実施している「応急手当」等の研修参加し、施設内勉強会等開き、実地指導や訓練を行っている。		
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	年2回の避難訓練実施（消防署員の指導受ける）しているが、夜間訓練に関しては、早期に行えるよう計画している。また、地域の方のご協力を頂くため、運営推進会議等で早期の自治会加入を申し入れている。職員間では、災害時のマニュアル化と、個人の役割について周知している	災害時の対応マニュアルを作成するとともに、避難訓練を実施しているが、夜間を想定した避難訓練を実施するまでには至っていない。 食糧品や飲料水など、備蓄品の消費期限を管理したり災害時に備え、炊き出し等の準備を行うまでには至っていない。	夜間を想定した避難訓練を実施するとともに、災害時に近隣住民の協力が得られるよう働きかけることを期待する。 避難訓練時に近隣住民とともに炊き出し等を実施し、災害時に双方で協力し合える協力体制を築くことを期待する。

☆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	利用者様全員が人格のある人生の先輩であることを念頭に置きご支援させて頂いている。また、プライバシーに関しては、排泄時の誘導のあり方や居室にポータブルトイレがある方は、使用していない時間帯、他の方の目に触れない様目隠しをしている。個人情報ファイルは所定の場所に保管している。	職員はトイレ誘導時に他の利用者に気付かれないよう声かけするなど、利用者のプライバシーを損ねない言葉かけや対応に努めている。 個人情報情報は外部に漏れないよう事務室の鍵のかかる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	御本人の出来ることに関しては、必要以上に手を出すことなく、危険が伴わない限り、意思は尊重する。常に優しさを持ったまなざしで利用者様を見守ることを、心掛けている。		
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、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	日々の暮らしの中での決めごとは、食事提供の時間であるが、時により、その時間帯に「食べたくない」と訴える方には無理な声掛けはせず、時間をずらすこともある。行事やレクリエーション等の強制はせず、静かに見守らせて頂いている。		
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	季節に合う衣類の選択のお手伝いをさせて頂いているが、基本ご自分での選択を優先している。男性の方は常に髭剃りを行っている。利用者様全員、定期的に訪問散髪を依頼している。		

☆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	家事手伝いが可能な方には、体調を観ながら盛り付けや、配膳のお手伝いなどをして頂いている。食事は職員とともに楽しくいただいている。行事の中で外食なども取り入れて楽しんで頂いている。	食材は宅配業者を利用し、1日1,500キロカロリーとなっている。食事が楽しみなものとなるよう季節に合った食事や利用者の好みを取り入れながら、利用者毎の嚥下の状態に配慮した食事を提供している。職員は利用者と一緒にテーブルに着き、一人ひとりの食べこぼしなどに注意を払っている。利用者はできる範囲でテーブル拭きや下膳などを担っている。	
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	カロリー計算された食事の提供をさせて頂いている。利用者様の一日の水分量、食事摂取量は毎日チェックしている。また食事の形状についても、体調や嚥下の状態を観ながら、粥や、刻み、ペースト食など考慮している。嗜好についても、肉が嫌いであれば魚、といったように代替えての提供をしている。		
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	起床時、就寝時、毎食後の口腔ケアは必ず行っている。特に義歯の方は、必ず外し洗浄を行っている。インジンや義歯洗浄剤使用。舌苔がある方には、専用ブラシにて少しずつはがすようにしている。		
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	利用者様の排泄パターンを把握し、日中の排泄の声掛け、誘導を行うことで、失禁を防げるように心がけている。車椅子の方も、立位保持が可能であれば、トイレでの排泄をしていただいている。	職員は利用者毎の排泄チェック表に基づき、定期的に声をかけ、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。	

☆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	利用者様の排便パターンを把握し、間隔が長く便秘気味の方には、こまめな水分補給と、適度な運動、主治医から処方されている便秘薬服用し排便コントロールをしている。		
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	いつでも入浴は可能であるが、体調やその時の気分、主治医の指示などがある場合は、入浴を中止することもある。浴室はA Bユニットに各1か所あり景色を楽しみながら入浴のできる檜風呂とゆったり入れる浴槽が設置されている。利用者様の好みでどちらを選択してもよく、入浴を楽しんでいただいている。	利用者の希望により入浴はいつでも可能であり、檜風呂又は広い浴槽のどちらかを自由に選択することができる。入浴を拒む利用者には職員からさりげなく言葉をかけ、安心して入浴できるよう支援している。主治医から入浴の制限を受けている利用者には、清拭や足浴などの対応をしている。	
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	その時の気分や体調などが優れない時はいつでも休息していただいている。午後の1時間程度の後睡の時間は必ずとって頂いている。また利用者様に応じた就寝時間がある為、ご希望に添えるよう就寝の誘導をさせていただいている。		
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	内服されている利用者様の薬のファイルがある為職員は受診後必ず参照している。投薬は職員が行い、服用確認まで行う。薬の変更や増量があった場合は、状態観察と情報把握のため、連絡ノートに記載、または口頭にて職員に報告。		
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	その方の生活歴のなかで、何が得意であったか、どのような職種であったか等のアセスメントをすることにより日常生活の中で活かせるよう心掛けています。また四季折々の行事を計画し皆様に楽しんで頂いている。		

☆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	その日の体調や気温などに配慮しな がら、散歩やデッキにて日光浴など 身近なところでの楽しみを多くとっ ている。施設外の行事は大型の介護 車にて弁当持参し出かけている。近 隣にお住まいのご家族様には、ご希 望があれば同行も可能となってい る。	職員は利用者の希望にそって近所 に散歩に出かけられるよう支援して いるほか、ボランティアによる外出 支援を実施している。 月1回マイクロバスでドライブに 出かけたたり、遠方への外出の際は家 族等に同行を依頼している。	
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	利用者様各自のお小遣い金は事務所 で管理し、ご希望の買い物や、行事 等での外出時には、ご自分でお買い 物を楽しんで頂いている。		
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	ご本人が掛けられる場合はご自身 で、電話のご希望があれば、職員が 代わって掛けることもある。手紙を 書きたいとのご希望があれば、必要 な物の準備のお手伝いをさせていた だき、書きあがった手紙の投函は職 員が行っている。		
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	開放感のあるホールや、たたみのス ペースのあるホールにて利用者様は 寛がれている。季節の花や皆さんで 作ったタペストリーなどを壁に飾り 一層明るさを増している。また場所 が分からず不安にならない様、各 所には場所の掲示をさせて頂いてい る。	畳の部屋を設け利用者は職員と一 緒に洗濯物をたたんでいる。 職員はデッキテラスにベンチを用 意し、利用者がゆったりと寛いだり、 景色を楽しむことができるよう 支援している。 居間兼食堂は吹きぬけで、開放的 な空間となっている。 利用者が昼寝をしたり思い思いに 過ごせるよう、ソファや椅子を用 意している。 トイレは車椅子に対応できる広さ を確保し、手摺りをつけるなど安全 面に配慮している。	

☆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
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	利用者様のご希望があれば、居室で静かにくつろいでいただいている。また、体調に問題がなければA Bユニットの出入りは自由に行い、皆様和やかに過ごされている。		
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	入居時の持ち物の説明の中で、必ず、ご本人が安心できるような馴染みの物をご持参いただくようお願いしている。（居室に設置可能な大きさ）	居室は6畳程度の広さを確保するとともに、各部屋にエアコンや整理ダンスを備え付けている。 持ち込み品に制限はなく、仏壇や本箱、衝立、テレビなど利用者が自宅で使い慣れたものを自由に持ち込んでいる。	
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	自助具を使いながらでも、できる限りご自分の力で歩けるよう支援させて頂いている。床はバリアフリー、広い廊下には手すりが設置されている。また日常的に使用するトイレや、浴室の場所などは、大きく目立つ文字で掲示し、それぞれ内部には、手すりを設置している。		

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	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="radio"/> 1, ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3, たまに <input type="radio"/> 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="radio"/> 1, 大いに増えている <input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3, あまり増えていない <input type="radio"/> 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="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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="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
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="radio"/> 1, ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 いわまの郷

作成日 平成23年4月10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り組み内容	目標達成に要する期間
1	35	災害時の避難誘導など、地域の方々の協力体制を築くことや、夜間想定訓練を行っていかなくてはならない。	年2回の避難訓練と夜間想定した訓練を今年度中に実施する。	6月中に2回目の避難訓練を実施。夜間の避難訓練はH22年12月7日笠間市消防署指導の元実施。	H23年6月、12月実施予定
2	4	運営推進会議は現在の所2ヶ月に1回の開催を実施していなかった。	2ヶ月に1回の開催を目標とする	H22年12月に夜間想定避難訓練を実施。同日運営委員（地区委員）様の出席を頂き同時に運営会議並びに避難訓練の実施状況を見学して頂く。	H23年6月予定
3	2	自治会の加入に向けての取り組み。	自治会の加入させて頂く。	H23、4月3日笠間市岩間地区自治会加入に向けた会議に回る予定。（運営推進会議の議事として）	会議後加入決定
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。