

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成28年7月25日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0892600073		
法人名	医療法人社団 有朋会		
事業所名	グループホーム クリクリ	ユニット名	クリクリ
所在地	〒311-0117 茨城県那珂市豊喰140-17		
自己評価作成日	平成28年3月7日	評価結果 市町村受理日	平成28年8月5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.kaigokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kihon=true&JigyosyoCd=0892600073-00&PrefCd=08&VersionCd=022
-----------------	---

【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28年4月25日	評価機関 決済日	平成28年7月25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）】

・まず、事業所の中央に大きなウッドデッキがあります。そして、タイルの庭もあります。そこで、天候が良い日にはデッキで外気浴や歌、体操等も行います。散歩も取り入れていますので、暑い寒いなどを肌で感じてもらえる様にしています。小規模多機能ホームも併設されているので、一緒に交流を深める場にもなっています。次に、なるべく月に1回は外出及び外食出来るように支援しています。季節を感じてもらい、社会的交流を含めて色々な刺激を受けてもらえる様に外出する機会を多く設けています。

【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）】

事業所では年間外出計画を立てて季節の移り変わりを楽しんだり、利用者の要望に応じて買い物や外食に出かけるなど、外出を楽しめるよう支援している。
管理者や職員は利用者本位の介護に努めるとともに、定時的なトイレ誘導によりリハビリパンツから布パンツに移行できた利用者もいる。
同一法人の協力医療機関とは24時間連携体制が整っており、利用者や家族等の安心につながっている。

☆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
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	基本理念を常に念頭に置いて日々サービスに励んでいます。管理者と職員も共有して実践につなげるように努めています。	代表者と管理者、職員で話し合い、地域密着型サービスの意義を踏まえた介護事業部理念と、事業所独自の理念を作成し、誰もが目にすることができるよう玄関や事務室、各ユニットに掲示し、朝礼時に唱和して共有を図っている。	
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	入居者様が日常的に地域の一員として交流は出来ていません。地域の中に上手くとけ込んでいける様にしていかなければならないと思います。今後の課題と思います。	同一法人他事業所と合同の夏祭りでは、地域のフラダンスやマジックのボランティアを受け入れているほか、運営推進会議の委員から、地元のお祭りである「藤まつり」を見に来てはどうかとの提案があり、本年より利用者と一緒に見学することとなった。 事業所は市の社会福祉協議会や近隣の大学、高校、中学校に、職場体験の場として提供できることを知らせ、交流できるよう積極的に働きかけをしている。	
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	現状としましては、認知症の人の理解や支援方法を地域の方に向けて活かすことが出来ていません。今後、取り組んでいかなければならない課題と思います。		
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	運営推進会議では、報告書をもとに日々のサービスの状況や気付いた事、ヒヤリハット等の報告をさせて頂いております。その中で上がった意見等には注意深く傾聴して、改善できるものはすぐに取り組んでいます。そしてサービス向上に活かしています。	運営推進会議は市職員や地域包括支援センター職員、民生委員、地域住民、管理者、担当職員で2ヶ月に1回開催している。 会議では利用者の生活の様子や運営状況の報告のほか、行事や外部評価の結果などを報告して話し合い、サービスの質の向上に活かしている。 地域の相談窓口として同一法人の医療機関に設置した、「安心ホットライン」についての説明を行っている。	

☆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
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	介護認定の調査や見学者・ボランティア等の受け入れを随時行い、必要時には行政と密に連絡を取り相談・支持を仰いで協力関係作りに取り組んでいます。	管理者は市担当者が運営推進会議に出席した際や、要介護更新申請などで市担当者を訪問した際に、運営状況を報告したり、家族等からの転院についての相談や生活保護受給者の報告などを行っている。 管理者が認定審査会の委員でもあり、市の担当者とは良好な関係を築いている。	
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	職員は身体拘束を行わないものとして、日々のケアの中で見守りや様子観察、コミュニケーションをまめに取る様になっています。その中でも落ち着かない場合には、一緒に散歩や車でドライブ等をして拘束しないように取り組んでいます。	事業所は交通量の多い国道沿いに立地しているが、職員の見守り支援で、利用者の要望に応じて散歩に出かけるなど、玄関の施錠解除に努めている。 身体拘束をしないケアに関するマニュアルを作成し、定期的に同一法人と合同の研修会に職員が参加するとともに、参加できなかった職員には研修報告を回覧して、情報の共有に努めている。 やむを得ず身体拘束を行う場合に備えて、「同意書」や「経過観察記録」、「再検討記録」等の書類を整備するまでには至っていない。	やむを得ず身体拘束を行う場合に備えて「同意書」や「経過観察記録」、「再検討記録」等の書類を整備することを期待する。
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	常日頃から申し送り時や会議等にて、虐待防止については話し合う機会を持ち、意識を高めるように努めています。		
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	管理者のみが制度等を理解しているのが現状です。職員に対して学ぶ機会を設けて、必要性を関係者と話し合い活用できるように今後はしていきたいです。		

☆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
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	契約の締結や解約または改定等の際は、分かりやすく説明して十分な理解が得られる様に努めています。疑問点や不安点に関しても、十分な分かりやすい説明をする事により、理解・納得を図れるように努めています。		
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	管理者及び職員は共に積極的にご家族様や入居者様とコミュニケーションを図り、その中において出てくる意見や要望、苦情等をくみ取りその事を話す機会を設けて迅速に改善できるように努めています。	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して、契約時に家族等に説明しているほか、玄関に意見箱を設置している。利用料は直接窓口にて支払うことになっているので、家族等が来訪した際や面会時、電話などで意見や要望を聴くように努めているが、率直な意見や要望を汲みあげるまでには至っていない。	家族等から率直な意見等を汲みあげるよう、無記名の家族アンケートを実施することを期待する。
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	代表者や管理者は、月に1度の全体会議や日々の申し送り等から各職員の意見や要望に傾聴して、業務に反映できるように努めています。	管理者は月1回の職員会議時に職員の意見や提案を聞く機会を設けているほか、休憩時間にコミュニケーションを図り、日頃から何でも言い合える関係づくりに努めている。職員からの意見を受けて、利用者間のトラブルを避けるために、ホールの家具の配置を変えたり、フローリングの床に畳を敷いて炬燵を配置し、利用者が寛げる空間をつくるなど、職員の意見等を運営に反映している。	
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	代表者は、職員の勤務状況を把握して適切な人員配置を行い、過度のストレスや疲労が蓄積しないように環境を整えるように努めています。		

☆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
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	管理者や職員が研修を受けられる機会を確保し、個人個人が積極的にスキルアップやサービスの質の向上を持てるように努めています。		
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	現状としては、同業者等との交流やネットワーク作りは出来ていません。しかし、今後の展開として、同業者との関係性が築けそうな環境を整えていける様に努めていきます。		
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	なかなか上手く自分の思いを伝えられない時には、場所及び1対1になる環境を整えて入居者様の思いや不安、要望等に傾聴してペースに合わせ対応できるように努めています。		
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	ご家族様の不安や要望に常に耳を傾けて、なるべく意向に沿える様に対応して、信頼を得られる様な関係づくりに努めています。		
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	相談時はもちろんの事、それ以外でも常に話がしやすい環境を整えています。そして、ご家族様やご本人様がその時に必要としているサービス等を分かりやすく説明して、支援できるように対応しています。		

☆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
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	日常生活の中において、入居者様から教えてもらう場面が多々あり、新しい発見があるので共に喜び等を分かち合い、良好な関係性が築ける様に努めています。		
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	職員は、ご家族様及び入居者様と常日頃から積極的にコミュニケーションを取る様に心掛けて、近況報告を含めて絆を大事にして良好な関係性を築けるように努めています。		
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	ご家族様はもちろんの事、親戚やご友人等、そして以前から利用している理美容室や馴染みの場所等との関係が途切れない様にご家族様に相談しています。時には、職員と共に外出できるように努めています。	利用者との日々の会話や契約時のフェースシート、アセスメントシート、申し送りノートのほか、家族等の来訪時に話を聴くなどで、利用者が築いてきた馴染みの人や場所を把握するように努めている。 利用者の馴染みの友人や親戚が来訪した際には、お茶を出して居心地よく過ごせるように努めるとともに、家族等の協力を得ながら馴染みの理美容室や店での買い物、外食、墓参り、自宅への外泊など、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に支援している。	
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	ご利用者様同士の関係性を把握して、孤立するのではなく、支えあえる様にホール内のテーブル配置や座席配置など、常に考慮して良好な関係になる様に努めています。		
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	現状としましてはサービスが終了した事がないのですが、状況に応じて経過をフォローしながら、相談や要望には迅速に応じるように努めています。仮にサービスが終了しても関係性は切れない様に努めていきたいと考えています。		

☆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。	ご家族様やご本人様の希望や意向をよく聞いて、1人1人の思いの把握に努めています。困難な場合には、本人本位に検討できるように努めています。	管理者と職員は、利用者との日常の関わりの中で、表情や仕草、態度などから一人ひとりの思いや希望の把握に努めるほか、フェースシートやアセスメントシート、申し送りノートで利用者の思いや意向を把握し、個人記録などに記載したり、ユニット会議で周知している。 意思の表出が困難な利用者には、家族等の来訪時に話しを聴いたり、表情や仕草から思いや意向の把握に努め、管理者と職員で相談しながら、利用者本位の支援に努めている。	
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	ご家族様やご本人様より、以前の生活歴や趣味等をお聞きして、日中の活動の中になるべく取り入れられる様に努めています。まだ全員が満足できるようなっていません。		
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	各個人の過ごし方、心身状態、有する能力等の現状把握はもちろんの事、以前と違った行動や言動等の把握もしています。昼夜問わずに記録や申し送り帳に記載して、申し送りやスタッフ間での情報共有をして努めています。		
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	カンファレンスを開催して、そこでご家族様やご本人様、職員より意見や希望・要望を出して頂きケアプランを作成しています。必要に応じて、再度モニタリング等も実施して修正を図ることもあります。	介護計画は利用者や家族等の要望のほか、管理者や看護師、担当職員、職員の意見などを取り入れて計画作成担当者が作成するとともに、家族等には毎月の支払時等の来訪時に説明し、同意を得ている。 短期目標は3ヶ月、長期目標は6ヶ月とし、基本的には6ヶ月毎に見直しをしているが、モニタリングを行って記録に残すまでに至っていない。 利用者の心身の状態等に変化が生じた場合は、その都度現状に即した介護計画に見直し、利用者や家族等の確認を得ている。	定期的にモニタリングを行うとともに、毎回記録に残すことを期待する。

☆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
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	日常生活状況やケアの実践、経過及び結果を記録し、申し送りにて情報を共有して計画の見直し等に活かしています。特記事項や変更点、その他気付いた点等は、個々の申し送り帳があるので記載している。職員は業務前に目を通して確認するようにしています。		
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	事業所の多機能化として、既存のサービスに捉われない取り組みは現状としては出来ていないと思われま。しかし、今後、他事業所のグループホームと交流が持てる機会を作る事が出来そうなので、継続していける様に努めていきたいです。		
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	暮らしを支えている地域資源の把握が出来ていないのが現状です。ボランティア様の受け入れ等も不十分な部分があります。楽しむことが出来るように努めていきます。		
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、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	同法人内の医療機関と連携して、ご本人様及びご家族様の希望等を大切に承り得た上で受診できるように支援しています。他医療機関に関しても、ご家族様の状況に応じて連携を図り、適切な医療を受けられる様に迅速に対応しています。	契約時に利用者や家族等に希望するかかりつけ医への受診が可能なことや、協力医療機関の医師をかかりつけ医にできることを説明し、確認を得ている。 かかりつけ医への受診は、家族等の付き添いを基本とし、家族等が付き添えない場合は職員が付き添っている。 月1回協力医療機関への受診を支援しており、受診結果は家族等の来訪時や電話で報告するとともに、「申し送りノート」や「個人記録」、「受診ノート」に記載して職員で共有している。	
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	日常生活の中において、入居者の普段と変わった状況等を事業所内の看護師に伝えて、アドバイスを頂くようにし、またご家族とも連携を図り、適切な受診が出来るように支援しています。		

☆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。	同法人内の医療機関はもちろんの事、他医療機関の受診や入院等にも職員が付き添い同行させて頂き、情報交換や相談できるように努めています。退院に向けてのカンファレンスや定期的な面会にも行き、関係者と情報を共有できるように努めています。	/	
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	入所契約時にご家族様等には、終末期（看取り）に対してのご説明はさせて頂いています。現状としましては、事業所としてまだ終末期を迎えた経験がありません。しかし、そういった事を想定して取り組む事が出来る様に努めていきます。	現在までに看取り介護の実績はないが、看取り介護を行う事業所として「重度化や看取りに関する意思確認書」や「同意書」を作成し、入居時に家族等に説明をして書面にて同意を得ている。利用者が重度化や終末期の状態になった時には、家族等と十分な話し合いを持ち、協力医療機関の医師や看護師、職員と連携を図り、看取り介護ができる体制を整えている。	
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	急変や事故発生時に対して、全職員が定期的に訓練や研修等を行っていないのが現状です。実践力を身に付けられる様にしていける様に努めていきます。	/	
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	避難訓練は行っていますが、地域との連携となると、まだ関係が構築できていない現状にあります。まだまだこれから、関係性を築き発展させていかなければと思います。	地域住民の参加を得た避難訓練を年2回実施するとともに、実施記録を作成して、訓練で明らかになった課題を全職員で話し合い、共有して次回の訓練に活かしている。夜間や地震など、いろいろな災害を想定した避難訓練や、災害に備えて米や水などの備蓄はしているが、品名や賞味期限などを記載した一覧表を作成して管理するまでには至っていない。	夜間想定や災害などを想定した避難訓練の実施や、備蓄品は一覧表を作成して管理することを期待する。

☆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	各個人の人格を尊重して、誇りやプライバシーに注意して言葉掛けや対応をしていますが、職員により個人差があり、上手くできる職員とそうでない職員がいるのが現状です。教育していけるように努めています。	職員は利用者を人生の先輩として敬い、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけに配慮したケアに取り組んでいる。 入居時に家族等へ個人情報に関する説明をするとともに、同意を得ている。 個人情報に関する書類は、事務室の鍵のかかる書棚に保管し、情報漏洩に注意している。	
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	なかなか自分の思いを言う事が出来る方ばかりでないので、なるべく寄り添い話が出る時間を多く取れる様にしていますが、現状としては上手く働きかけが出来ていない状況にはあります。		
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	行事や入浴、外出や食事、日々の生活の中において出来る限りご本人様の意思を尊重して、職員側の都合を優先する事無く、希望に添える様に支援しています。		
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	定期的に理容師に来て頂き、希望者には髪のカットやセットしておしゃれをして頂いています。その他、季節ごとの衣類の入れ替えご家族に依頼して協力して頂いたり、または買い物に行き衣類を購入したりと支援しています。		

☆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
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	食事前のテーブル拭きやお盆拭きなどは、職員の声掛けや見守りにて携わって頂けていますが、料理の味付けや盛り付け等に関しては、まだ十分にお手伝いして頂けている状況にはありません。	昼食と夕食は、同一法人の栄養課で献立を立てて調理をし、朝食の食材は利用者の要望を聴いて、近所のスーパーへ利用者と職員で買い物に出かけているほか、自家菜園で採れた野菜を食材に加えている。 入居時に利用者の好み等を聴いて代替食を用意している。 職員は食べこぼしや嚥下に注意しながら利用者と同じテーブルで食事を摂っている。 おせちや雛祭り、クリスマス会などの行事食のほか、外食や誕生会には職員と利用者でケーキを作って祝っている。 利用者は出来る範囲で盛り付けや食器洗い、食器拭き等の役割を担っている。	
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	食事量及び水分量をチェック表を利用して、個人の状態を把握しています。その中において、食事量や水分量が少ない方に関しては、状態に応じて摂取して頂けるように対応しています。		
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	毎食後に口腔状態やご本人様の能力に合わせて、うがいや歯磨き、義歯洗浄を施行して口腔ケアに努めています。夜間帯に関しては、口腔内から外して義歯ケースに入れ洗浄しています。ご自分で出来る方に関しては、声掛けして就寝前に居室にて外して洗浄して頂いています。		
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	排泄チェック表をもとに、個人の排泄パターンを把握して、定時にて声掛け誘導を行ったりしています。夜間帯に関しましては、個人の状態に合わせてポータブルトイレや定時にて声掛け誘導をして排泄を促しています。	職員は排泄チェック表や個人記録から利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、適切な声かけや時間の誘導により、排泄の自立を促した結果、リハビリパンツから布パンツに移行した利用者があるなど、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	水分チェック表をもとに水分は細目に摂取して頂けるように取り組んでいます。飲み物もお茶だけでなく他の飲み物も用意しています。毎日の日課で体操も取り入れています。便秘症の方には、腹部マッサージや医師からお薬を処方して頂きチェック表をもとに対応しています。		
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	なるべく週に3回は入浴が出来るように支援しています。都度、希望やタイミングを見て声掛けさせて頂き、無理強いする事の無いように支援しています。	入浴は週3回午前中を基本としているが、利用者の希望によっては時間帯を変えるなど、いつでも利用できる体制となっている。 入浴を拒む利用者には強要はせず、職員や時間帯を変えたり、清拭や足浴などで対応するなど、工夫をしている。	
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	基本的に日中は活動に参加して頂き、張りのある生活をして頂くように支援しています。しかし、体不調時や希望時には無理強いではなく休息を取って頂いています。入眠に関しては、個人の状態に合わせて頓服や定時処方にてお薬を処方して頂いて支援しています。		
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	お薬管理担当も決めています。職員全員が把握できるように個人ファイルに最新の処方箋を閉じておくようにしています。その他、他科受診されている場合でも、各個人がお薬手帳を持っているのでそれで把握できるようにしています。受診の際には、主治医に報告書を提出して連携に努め、症状の変化の確認に努めています。		
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	個人の能力を引き出せる様に支援しています。役割を持っていただき、その中で無理強いする事無く、張りのある生活を送って頂けるようにしています。気分転換の一環として、定期的にドライブ等にも出掛けています。		

☆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
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	突発的に入居者様からの希望が上がった際にもなるべく添えるようにドライブに出掛ける様にしている。月に1回は、企画して外出や外食を催しています。ご家族様にも声掛けして外食や外出をして頂けるように支援しています。	利用者の意向を取り入れながら年間行事計画を立てており、車いすの利用者も一緒に季節毎の花見に出かけ、季節を感じるよう支援したり、利用者の要望を受けてドライブや買い物で気分転換を図るほか、外食なども楽しめ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	全員のご家族様から小口現金としてお金を頂いてお預かりしています。ご本人様から希望があがった際に必要に応じて現金が使用できるように支援しています。その都度、ご家族様にも何にお金を使用したかを報告させて頂いております。		
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	希望があがった際には、ホームの電話を使用して頂いております。難聴や言葉が上手く話せない方には、職員が伝言を承り連絡を取る様にしています。		
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	基本的に白を基調として、床等は木目調の空間となっています。入居者様が不快感や混乱をまねく様な刺激は無いように配慮しています。季節の花を飾ったり、天気の良い日には庭に出て植物に水をあげてもらったりしています。湿度や温度にも注意して、時には窓を開け空気の入替えも行っています。	玄関や居間兼食堂には季節の花を飾り、エアコンや加湿器、空気清浄機を設置して利用者が快適に過ごせるよう配慮している。 居間兼食堂の壁には、行事の写真や利用者の作品などを掲示し、穏やかな雰囲気づくりをしている。 南面に設置した広いウッドデッキでは、朝健康体操をしたり、利用者同士で語り合うほか、季節の移り変わりを肌で感じる事ができる場となっている。 居間兼食堂の一角に畳を敷いて炬燵を配置し、利用者が横になったり、寛いだりできる空間となっている。	

☆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	
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	共用空間において、ソファや畳、炬燵等を設置して入居者様がコミュニケーションを取りやすい環境を整えています。	/		
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	ご家族様やご本人様の要望に応えるのはもちろんの事、ホーム側からも馴染みの物があればお持ち頂いて使用して頂けるようにしています。実際に洋服ダンスやソファ等をお持ち頂き設置して居心地よく過ごせるようにしています。	居室にはカーテンやエアコン、ベッド、寝具、洗面台、クローゼットが備え付けられている。 管理者は入居時に使い慣れた物品を持参して貰えるよう説明しており、利用者は家族等と相談しながら使い慣れた寝具や筆筒、衣装ケース、目覚まし時計、家族の写真、手作り作品などを持ち込み、居心地よく暮らせるよう工夫している。	/	
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	基本的に室内、ホール内、居住スペース、段差は無くバリアフリーとなっています。手摺り等も設置しています。物の配置も極力入居者様の邪魔とならない様に配慮しています。	/		

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)	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
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)	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
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○ 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
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。	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
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。	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

(様式4)

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームクリクリ

作成日 平成28年8月2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	6	やむを得ずに身体拘束を行う場合に備えて、同意書や観察記録、再検討記録等の書類が整備できていない。	書類を早急に整備します。	改めて、身体拘束について排除していかなければならない事を念頭におき、書類の整備に努めていきます。	3ヶ月
2	26	ケアプランは作成しているが、6ヶ月ごとに見直しをしているが、モニタリングを行って記録を残せていない。	モニタリングの書式を作成します。	モニタリングの書式を使用して、定期的に行い記録を残していきます。	3ヶ月
3	10	ご家族様の来訪時や電話等があった際には、意見や要望を聴くように努めているが、汲みあげるまでには至っていない。	アンケートを実施します。	ご家族様より率直な意見等を汲みあげられる様に、無記名にてのアンケートを実施していきます。	6ヶ月
4	35	避難訓練等を実施しているが、色々な災害を想定した訓練や災害に備えての備蓄品の品名や賞味期限の記載した一覧表がない。	自然災害に向けての訓練及び備蓄品一覧表を整備します。	今年度中に自然災害に向けた訓練を行います。備蓄品の一覧表を作成して管理できるようにしていきます。	1年
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。