

(様式1)

自己評価票

作成日 平成22年 4月21日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0893100057		
法人名	株式会社 セントメディケア		
事業所名	グループホームひぬまの杜	ユニット名	2階
所在地	〒 311-3124 茨城県東茨城郡茨城町中石崎1055		
自己評価作成日	平成22年 4月21日	評価結果 市町村受理日	平成 年 月 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 年 月 日	評価確定日	平成 年 月 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）】

<ul style="list-style-type: none">・安心と安らぎを持ち、家庭的な環境で生活していただけるホーム作り・その人らしさを大切に、ご家族や近隣との交流を大切にしたホーム作り・職員が生き生きと働ける施設作り

【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）】

--

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	●毎朝の申し送り時に、理念の暗唱を全員で行い、理念の共有を図った上で、理念に沿ったケアを行うよう、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	●町内行事(神社の祭り・地域の草取り)への参加を行っている。 ●ホーム内の行事への参加を回覧などで案内し、来訪しやすいよう努めている。
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	●おおむね、2ヶ月に一度、運営推進会議を開催し、ホームについての説明や取り組み(認知症について)などの勉強会を行っている。
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	●おおむね、2ヶ月に一度、運営推進会議を開催し、サービス向上に活かしている。
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	●運営推進会議の時に、町からのお知らせや連絡を密にして、協力関係を築くよう取り組んでいる。
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	●ミーティングや施設内・外研修を行い、拘束をしないケアをできる限り行うよう、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	●虐待防止委員会の設置をし、施設内・外の研修を行うことで情報をキャッチできるよう、努めている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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に支援している	●施設外研修に参加し、制度の理解に努めている。
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	●契約時に必ず、文書をわかりやすく説明し、ご理解いただいた上で同意していただけるよう、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	●ご家族様のご要望を伺ったり、意見箱を設置したりと、気軽にご家族様の要望が聞けるよう、配慮している。
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	●ミーティングや申し送り時に、意見を聞いている。個別に意見を聞くこともある。
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	●人事考課を年2回行っている。 ●ストレスを溜めることなく働けるよう、必ず休憩を取るようにしている。
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	●自己評価を行い(キャリア・パス)、自己覚知ができていのかどうか、確認してもらう。 ●月1回の全体会議にて勉強会を行い、認知症の理解を深めてもらうための時間をつくっている。 ●必要な施設外研修への参加。
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	●同グループである「グループホームひぬま」のスタッフと交流を持つため、大きなイベントや行事は、合同で行うよう努めている。 ●勉強会も同様に、合同で行っていく必要がある。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	
			実施状況	
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	●入居時に、本人からのアセスメント以外にも、日々の生活の会話で気持ちを読み取り、安心した生活を送れるよう、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	●入居時のアセスメントの他に、面会時に会話をする時間を設けている。	
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	●本人や家族からの話をよく傾聴し、支援の優先順位等を見極められるよう、努めている。	
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	●アセスメントやセンター方式を活用し、一人ひとりを知り、信頼関係を築けるよう努めている。 ●出来ることは、本人の役割として行っただけよう努めている。	
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	●ご家族様との連絡を密にし、本人の要求や希望をご家族様に伝え、共に本人を支えていける環境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	●本人の希望に添えるよう、ご家族様に協力していただき、外出(お墓参り・集会の参加・お見舞い)や外泊をしている。	
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	●個性を把握し、相性等を生活の中より見つけ出し、相性の悪い者同士は席を隣にしない工夫をしている。 ●孤立しないよう、絶えず見守りや声かけ等を行っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	●在宅に戻った方に対して、イベントのお誘いを行っている。 ●時々自宅を訪問したり、電話を入れて様子を尋ねている。
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。	●常にアンテナを張り観察に努め、本人の訴えを傾聴するよう、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	●センター方式を活用し、日常のケアに取り入れるよう努めている。 ●本人の毎日のコミュニケーションからも、把握するように努めている。
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	●個人の記録に記入し、把握する。 ●特に気になる点は連絡帳を活用し、職員全員が把握できるようにしている。
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	●ミーティングを行い、話し合いを行っている。朝の申し送り時にも、話し合う時間を設けている。
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	●介護記録の記入により、情報を共有できるようにしている。 ●その他の欄や記録の中の特変事項には、赤ペンで記入し、介護計画の見通しに役立てている。
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	●毎身体調が変わるため、朝の申し送り時等に対応を話し合う。随時対応が変わるため、口頭、又は連絡帳を活用している。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	●ボランティア来訪時の行事等で「開始の挨拶」を担当してくれる方がいる。 ●町内会の草取り等に参加し、近隣の方と話す機会を設けている。
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	●2週間に一度の往診時に、先生に相談をしている。 ●本人やご家族様の希望で、かかりつけ医に診てもらおう方もいる。
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	●「いつもと違う」と気づいた時は、即対応している。 ●体調不良時は、すぐバイタル測定し、食事量等が記録された個人のケース記録で状態がすぐわかるよう、対応している。
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。	●何度も面会に足を運び、情報交換や相談を行っている。
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	●ご家族と密な関係を保ち、当ホームで出来ることは支援できるよう、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	●連絡網やマニュアルを掲示している。 ●救急訓練指導は消防署に受けている。 施設内での訓練はまだ行っていない為、訓練を行う必要がある。
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	●年に2回の自衛消化訓練を行っている。 ●新しい職員配属時や月1回程度、非常ベルの操作・確認・通報の仕方を指導している。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	
			実施状況	
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	●居室に入室する際は、必ずノックして入室している。 ●家族からの情報やセンター方式を活用し、一人ひとりを尊重した、声かけを行っている。	
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	●必ず、本人に伺ったり、声かけをしてから行うようにしている。	
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	●本人の希望をできるだけ優先して生活していただいている。 ●個人のペースを出来る限り大切にして、入浴も夕方に入ってもらっていただくことも多い。	
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	●整容は毎日行い、外出の際は本人の希望に沿った洋服に交換している。 ●2ヶ月に一度理容師が来訪し、カット・顔剃りをしてもらっている。入浴以外の日でも髭剃りや爪切りを行っている。 ●指輪などでおしゃれをたのしんでいる方もいる。	
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	●台所に立つことが好きな方には依頼し、一緒に料理をしている。 ●他の方々にも、簡単な調理を手伝っていただいたり、盛付け・片付けの手伝いをいただいている。	
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	●毎回、食事・水分量のチェックを行い、個人のケース記録に記入している。 ●栄養士による献立で、バランスの取れた食事を提供している。	
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に、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	●毎食後実施して、口腔内を清潔に保っている。 ●毎日行うことで、口腔内の異常や義歯の有無の確認にもつながっている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	●排泄パターンを把握するために、24時間排泄表に記入している。 ●時間を決めて、トイレ誘導している。(声かけも個人に合わせて行っている)
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	●朝の申し送り時、排泄の有無を確認している。 ●水分を多く摂取したり、バランスの良い食事で対応している。 ●その時の便の状態に応じた、個別の対応(お粥にするなど)を行っている。
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	●一人ひとりのペースに合わせた入浴を行っている。 ●月曜日と木曜日が入浴日と決まっているが、本人の希望で入浴できるよう、できる限り行っている。
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	●午睡の時間を設けている。 ●室温調整・加湿を行っている。 ●夜間、照明が眩しい方には、光が漏れないよう工夫している。
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	●個人のファイルに現在服用中の薬の説明書が綴じてあり、把握できるようになっている。 ●服用し、飲み込んだか最後まで口の中を確認している。 ●誤って服用しないように、薬ポケットを使用し、二人で確認し合いながら用意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	●月1回の行事の他に、天気の良い日には散歩に出かけている。 ●食後の後片付け(食器拭き)のお手伝いなども声かけをし、行っている。 ●楽しみごとの支援は、まだ足りていない部分がある。
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	●本人の希望で、ご家族と外出する方もいる。 ●職員が外に出るときは、誘って出かけるよう支援している。 ●同グループの「グループホームひぬま」で行っているリハビリ体操に月2回参加される方もいる。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>●買い物に行きたい方には、一緒に同行し、会計は見守りにて行っている。</p> <p>●お財布を持っていないと不安な方には、中身を管理して預けている。</p>
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>●認知症が進み、電話をかけたことをすぐに忘れてしまう方は、そのつど電話せずに、声かけ等の工夫をし、支援しています。</p> <p>●強く希望する時は電話するようにしています。</p>
52	19	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>●季節の飾りつけをするようにしている。</p> <p>●居室に一人ひとりの名前プレートを下げ、部屋を間違えないようにしている。</p>
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>●一人ひとりの席が決まっていて、席には名前を貼り、わかりやすいようにしている。</p>
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>●本人希望にて対応している。</p> <p>●写真・ぬいぐるみ・自作のぬり絵など、本人の希望で居室に飾っている。</p>
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>●吊り戸にしてあるため、館内はバリアフリーになっている。</p> <p>●必ず見守りをしながら、自力で行えるよう事は出来る限り頑張っていたいただき、安全に生活できるよう支援している。</p>

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、その時々々の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ます。 (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