

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成24年9月12日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0893100040		
法人名	有限会社 幸や		
事業所名	グループホーム ゆい	ユニット名	
所在地	〒311-3145 茨城県東茨城郡茨城町大字上雨ヶ谷548		
自己評価作成日	平成24年3月1日	評価結果 市町村受理日	平成24年9月10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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0893100040&SCD=320&PCD=08
-----------------	---

【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10日	評価確定日	平成24年8月24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>豊かな緑に囲まれ、自然に恵まれた静かな環境の中で、ゆったりと時を過ごし、一人一人の生活を大切にしています。 お互いに支え合い明るく楽しく生活できるよう支援しています。 ホームの庭や畑では、季節の花や野菜を作り、眺めたり味わったりして楽しむことができます。</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>事業所の前には栗畑があるほか辺り一面畑に囲まれており、四季折々を肌で感じながら穏やかに暮らすことができる事業所である。 建物はバリアフリーになっているほか車いす対応の洗面台を設置したり、時計やカレンダーは車いす使用の利用者の目線に掛けるなど、暮らし易い工夫をしている。 献立及び食材は宅配業者に依頼しているため、利用者が嫌いな献立に備えて常時納豆や卵、ラーメン、うどんなどの代替品を用意している。</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	ミーティング時などに話題に上げて話し合っている。少しずつ地域活動に参加している。	「地域の中で温かい絆を保ち自分らしく、生き生きと暮らしたい」との地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を居間に掲示し、管理者と職員は日々確認するとともに毎日のミーティングで再確認しながら共有し、実践に結び付けている。	
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	地域の清掃活動へ参加している。	利用者は職員と一緒に地域の清掃活動に参加している。 日本舞踊などのボランティアを受け入れ、利用者が外部の人々と交流ができるように努めている。 管理者や職員は近隣住民から介護方法や認知症に関する相談を受けた場合は、アドバイスをしたり近隣の事業所を紹介するなど地域に貢献している。 以前近隣の公民館で行われている「生き生き体操」に利用者と職員と一緒に参加して地域住民と交流を図る試みを実施したが、公民館のトイレが和式であったことや車いす対応の構造ではなかったため、参加は困難と判断し断念した。	町担当者や運営推進会議の委員から利用者が安心して参加できる地域行事の情報を得て参加し、地域の人々と交流することを期待する。
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	地域の意見を聞き、理解してもらえるように取り組んでいく必要がある。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	入居状況や行事報告を行っている。	平成22年7月以降、運営推進会議を開催していない。 平成24年度は4月に第1回目の運営推進会議を予定しており、案内を家族等や町介護保険担当者、民生委員、区長、地区老人会会長に送付している。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催し、多くの参加が得られる工夫をするとともに、出た意見等をサービスの質の向上に活かすことが望まれる。

☆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取り組んでいる	毎月、現在の利用状況を報告している。変更があった場合には、その都度報告している。	町担当者が2ヶ月から3ヶ月に1回来訪し介護保険制度に関することや研修の情報を得ているほか、管理者からは入居状況を報告するなど情報交換をしている。 管理者が町担当者に電話で相談した場合は、町担当者が随時来訪して相談に応じてくれるなど、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	身体拘束は禁止している。マニュアルを参考にして意識の向上に努めている。	身体拘束廃止に向けたマニュアルを作成している。 管理者と職員は年3回身体拘束廃止に向けた勉強会を実施するとともに参加できなかった職員には資料を配布して全職員で認識を図り、身体拘束をしないケアを実践している。 玄関は日中施錠せず利用者は自由に出入りできるが、夜間は防犯のため施錠している。 管理者や職員は利用者が外出しそうな様子を示した際には見守りながら同行し、帰った時には「おかえりなさい」と声をかけるなど、身体拘束をしないケアを実践している。	
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	高齢者虐待行為の分類と具体例を確認し、虐待についての意欲を高め、虐待につながらないような介護に取り組んでいる。		
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	現在は活用の必要がないが今後は個々に応じて活用できるよう支援する必要がある。		

☆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	契約時にはできるだけの説明を行っている。解約時にも相談が得られるように支援している。		
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	利用者の意見を聞く機会を作っている。家族には面会時意見を聞いている。	管理者や職員は利用者との日々の会話の中から意見や要望を聴いているほか、家族等の面会時に意見等を聴く機会を設けている。 家族等から昼食に麺類を出してほしいとの要望があり、全職員で話し合いラーメンやうどんを取り入れるなど、出た意見や要望を運営に反映させている。 重要事項説明書に苦情相談受付窓口を明記するとともに玄関ホールに掲示している。 玄関に意見箱を設置しているが投函の実績はない。 家族会は設置しておらず、多くの家族等から意見を得るまでには至っていない。	家族会を設置するとともに家族等から多くの意見や要望を汲みあげるため、無記名のアンケートを実施することを提案する。
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	ミーティング時などで意見を聞き出来るだけ反映させている。	代表者や管理者は3ヶ月に1回全体会議を開催し、職員の意見や提案を聞く機会を設けているほか、管理者は日々空いた時間を利用して職員から個別に意見や提案を聞き、職員が意見等を出し易いよう工夫をしている。 以前は予定を立てず急な外出支援をしていたが、職員から年間計画に基づいた外出支援の提案があり、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	整備に努める必要がある。		

☆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	他施設に研修にいつている。		
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	他施設と交流する機会を作っている。		
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	利用者や職員とも少しずつ馴染みの関係ができるよう取り組んでいる。		
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	事前に本人や家族から状況や状態を聞き安心して生活できるよう対応している。		
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	暫定ケアプランを作成し、施設生活環境の変化に慣れて落ち着いて生活ができ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
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	会話を大切にし安心できる環境を心がけている。		
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	電話や面会時報告し協力が得られるように援助している。		
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	無理のない範囲で家族と相談している。	職員は利用者から馴染みの店に行きたいとの要望があった場合は、希望にそった支援をしている。 家族等の協力で利用者が以前住んでいた自宅や友人宅、墓参り、馴染みのスーパー、病院などに継続的に行けるよう支援をしている。 事業所の周りには商店がないが、近隣にある馴染みの豆腐店がたばこ吸う利用者のためにたばこを売っている。	
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	少しずつ馴染みの関係が構築できるよう援助している。		
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	必要に応じ支援体制をとっている。		

☆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。	本人の意向を聞いたり相談している。援助は本人を主体にと検討している。	利用者一人ひとりに担当職員を決め、利用者が思いや希望を言い出し易い親密な関係を築き、意向の把握に努めている。 思いを表出できない利用者には、日々の生活の中で職員が話しかけながら利用者の表情や反応を観察するとともに、入居時のアセスメントを利用したり家族等から話を聞いて把握に努め、管理者や職員で検討している。 把握した内容はミーティングや担当者の申し送り時に報告するとともに記録に残し、全職員で共有している。	
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	できる範囲で聞き取りを情報を収集し確認するようにしている。		
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	ケース検討はミーティング時毎日情報を共有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	本人や家族の意見を聞き必要なることを検討し計画している。	介護計画は家族等の来訪時や電話で意見や要望を聞き反映させるとともに、利用者の意見や要望を取り入れて作成している。 検討会議で話し合い、担当職員の意見を取り入れた介護計画を作成するとともに、モニタリングを実施して6ヶ月から1年毎に見直し、利用者や家族等の確認を得ている。 利用者の心身の状態に変化が生じた場合は、随時状態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	介護につき、ケース記録に記録して職員間で情報を共有している。記録はこれかも勉強の必要があり不十分なところは改善し努力して取り組む必要がある。		
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	必要に応じて家族が宿泊できるよう準備している。本人や家族の要望に対応できるように随時検討する。		
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	民生委員、区长、下区长には相談し協力を得ている。消防、警察には、支援連携を依頼し連携している。		
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、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	協力病院と連携し病院の訪問診療を利用している。医師とは良い関係を築いており、家族の納得が得られる支援を行っている。	利用者や家族等の意向を確認し希望するかかりつけ医への受診を支援するとともに、協力医療機関への受診も支援して。かかりつけ医への受診は家族等の付き添いを基本とし、受診結果は家族等から口頭で聞いている。 2週間に1回協力機関の医師による訪問診療を支援し、受診結果は家族等の面会時や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	看護師とは、常時相談できる体制がある。電話や直接会って話をしてしている。		

☆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。	緊急時の受け入れなど、入退院時安心してできる体制が整備されている。		
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	協力病院の医師と日頃から話し合っている。本人、家族とは終末期は病院との確認をしている。	事業所は看取りを行わない方針であることを契約時に利用者や家族等に口頭で伝えているが、明文化するまでには至っていない。	重度化や終末期に向けた事業所の対応方針を明文化するとともに利用者や家族等に説明し、書面で同意を得ることを期待する。
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	マニュアルを作成し園内研修を実施している。		
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	民家への一時避難が出来る体制が整っている。	消防署立会いを含む避難訓練を年3回実施するとともに、台所や居室などを出火元に想定した部分訓練を3ヶ月毎に実施しているほか、地震を想定した避難訓練を6ヶ月毎に実施しているが、夜間を想定した避難訓練を実施したり、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。 避難訓練の実施記録を作成するとともに、管理者と職員はミーティングで課題を話し合っているが、話し合った内容や課題を記録に残すまでには至っていない。 50食分の五目御飯炊き出しセットのほか、粥や飲料水を備蓄している。	夜間を想定した避難訓練を実施することが望まれる。 避難訓練に近隣住民の参加が得られるよう運営推進会議で参加を呼びかけ、災害時に備えて近隣住民との協力体制を築くことを期待する。 避難訓練で明らかになった課題の解決に向けて話し合った内容を記録に残し、管理者や全職員で共有して確実な避難誘導ができるよう取り組むことを期待する。

☆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	プライバシーの確保については特に意欲を高く持ち業務に当たるように話し合っている。	管理者と職員は「自尊心を尊重したマニュアル」を基にプライバシー保護に関する勉強会を年2回実施し、利用者の人格を尊重した対応に努めている。 職員はトイレ誘導時は利用者に小声で声をかけトイレのカーテンを閉めているほか、利用者を「さん」付けで呼ぶなど利用者一人ひとりの人格を尊重した対応に努めている。 個人情報の書類は事務室の金庫に保管しているが、個人情報保護方針や個人情報利用目的が明文化されておらず、個人情報使用について書面で利用者や家族等の同意を得るまでには至っていない。	個人情報保護方針や個人情報利用目的を明文化するとともに、事業所内での利用者の写真の掲示などは、利用者や家族等から書面で同意を得ることを期待する。
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	本人を主体に、本人の満足を目的にケアのあり方を考えている。安心して話し合えることを心がけている。		
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	本人の気持ちを優先し一人一人の暮らし方を大切にして見守りを行っている。楽しみや喜びを見つけられるよう、その日ごろ何か目的をもって自分なりの暮らしができるよう、少しずつ試行している。		
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	その人らしいおしゃれができるよう本人の意向を聞きながら行っている。		

☆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
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	出来ることは一緒に行えるようにしている。野菜など、収穫した物の仕上げや手入れも食べる楽しみにつながるものとしてとらえて行っている。	利用者はできる範囲で料理の下準備や後片付けを行っている。 職員は利用者と同じテーブルを囲みながら楽しく食事ができるよう支援をしている。 献立や食材は宅配業者を利用しており、カロリー計算された健康に配慮した食事となっている。 利用者と職員が自家菜園で一緒に収穫したインゲンやきゅうり、なす、かぼちゃ、スイカなどを食材に取り入れ食事を楽しんでいる。 利用者の嫌いな献立には、食材の切り方や味付けを工夫するとともに、常時納豆や卵、ラーメン、うどんなどの代替品を用意し、美味しく食べられるよう支援をしている。 外出した際には実費負担であるが利用者の希望にそって寿司やファミリーレストランなどで外食が楽しめるよう支援をしている。 誕生日会はケーキを用意し、利用者と職員で祝っている。	
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	一人一人の状態、状況に応じて食事や水分摂取への支援をしている。		
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	朝夕は歯磨きやうがい。昼はうがい。夕食後は義歯洗浄がべきように援助している。		
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	できるだけトイレ使用ができるように援助している。	職員は利用者の排泄に関する記録が詳細に記載されている個人記録から排泄パターンを把握し、時間の間隔や利用者の性格を考えて利用者にあった声かけや誘導をしているほか、自立している利用者の排泄時には見守りの支援をしている。 昼間は全利用者がトイレでの排泄ができるよう紙パンツやパッドを利用して排泄の自立に向けた支援をしている。	

☆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	水分補給や野菜などを多く摂取できるように見守っている。体操や散歩を行いながら予防に取り組んでいる。		
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	状況や状態に応じ入浴やシャワー浴ができる体制になっている。	入浴は基本的には月曜日、水曜日、土曜日の午前中となっているが、利用者の希望にそって毎日の入浴や夜間の入浴も可能となっている。入浴を拒む利用者にはタイミングを見計らってさりげなく誘導したり、シャワー浴や夜間入浴を支援している。入浴剤は使用していないため、身体の保湿に配慮してアロエのクリームやボディローションを使用している。冬至には事業所で採れた柚子を利用して柚子湯を楽しんでいる。	
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	本人の気持ち大切にして見守りを行っている。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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	処方箋は確認できるように個人のケース記録にファイルしいつでも見られるようになっている。マニュアルを作成し安全に取り組んでいる。		
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	食事の準備を一緒にしたり、洗濯物を一緒にたたんだり出来ることを行っている。毎日の散歩、外出行事などを実施している。		

☆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
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	日常的には毎日の散歩を行う。 本人の希望や必要に応じて家族 や職員の付き添いにて外出、外 泊への援助を行っている。	天気の良い日には事業所の周りを利用者と職員 が一緒に季節を肌で感じながら散歩をしている。 職員は利用者の希望を聞きながら外出の年間 計画を立て、愛宕山へ花見を兼ねたドライブや 茨城空港見学、常陸風土記の丘、ショッピング センター、近隣のスーパーなど利用者の希望に そった外出支援をしている。	
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	本人の希望や状態に応じお金の 管理が出来るようにしている。		
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	電話の取次ぎを援助し家族と話 しが出来ている。		
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	季節の花を飾ったりしている。 トイレなどは余分物を置かない ことで、危険を未然に防止でき るようにしている。	居間にはテレビやテーブル、回転式の椅子、 ソファが置かれ利用者は思い思いに過ごして いる。 壁には利用者の写真が飾られているほか、車 いす使用の利用者の目線に合わせて時計やカレ ンダーを掛け、見易いように配慮している。 居間と食堂がつながっているため広い空間と なっており、天窓からの採光により明るく暖か い環境となっている。 車いす対応の洗面台を設置し、車いす使用の 利用者でも快適に過ごせるよう工夫している。 事業所の周りはウッドデッキで囲まれてお り、どの居室からも外に自由に入出りができ るため開放感があり、肌で季節を感じたり外気浴 を楽しむなど、居心地よく過ごせる環境となっ 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	食堂兼居間は自由に過ごす場所としてせれぞれに居場所がけきるのを見守り、居心地のよい関係ができるように見守っている。		
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	本人や家族の好むように使い慣れた家具などの持込も勧めている。	居室にはエアコンやクローゼット、ベッド、カーテンが備え付けられている。 利用者は家族等と相談しながら使い慣れたタンスや整理箱、ラジオなど思い思いの物品を持ち込んでいる。 ベッドのマットが苦手な利用者は代わりにベッドに敷布団を敷くなど、居心地よく過ごせるよう工夫をしている。	
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	出来ることは自分で行えるような見守りを心がけている。わからないことや危険なことがあれば相談し自立に向けた援助を工夫している。		

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)	○ 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 グループホーム ゆい

作成日 平成24年9月8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	近隣住人の訪問や地域の催し事などに参加し地域との交流はあるものの、日常的な交流までには至っていない。	利用者、職員が地域の一員として地域活動に参加し地域の人々と交流する機会を持てるようにする。	町担当者や運営推進会議の地域担当委員から地域行事等の情報を得、事業所として参加できる体制を作っていく。	H24.10/1 ～ H25.9/30
2	3	運営推進会議が定期的開催できていないのが現状である。	2ヶ月に1回定期的に運営推進会議を開催できるように体制を整える。	なるべく多くの方に参加していただけるよう前もって依頼をお知らせし開催時に出た意見をサービスの質の向上につなげるよう施設全体で検討していく。	H24.10/1 ～ H25.9/30
3	10	家族会など家族が意見・要望を表す機会を設けそれらを運営に反映させるまでの体制作りには至っていない状況である。	様々な方法、機会を設け多くの家族からの意見を取り入れるようにする。	家族会などを設置すると共に家族からの意見・要望などを汲み上げるために無記名でのアンケートなどを実施する。	H24.10/1 ～ H25.9/30
4	33	重度化や終末期における施設としての対応が明文化されていない状況である。	重度化や終末期に向けた事業所の対応方針を明文化する。	事業所としての対応方針を明文化し利用者、家族からの要望を確認しながら同意書作成を行う。	H24.10/1 ～ H25.9/30
5	35	災害時に昼夜を問わず、利用者が避難できる方法を地域との協力体制に基づいて行うまでには至っていない。	地域との協力体制に基づき、近隣住民を交えての避難訓練を実施する。	夜間を想定した避難訓練を実施するとともに、施設全体で体制を整える。避難訓練時には近隣住民の参加が得られるように呼び掛けを行う。	H24.10/1 ～ H25.9/30
6	36	これまで個人情報保護方針や個人情報利用目的が明文化されておらず、書面での同意は得ていなかった。	個人情報規定を作成した。	個人情報規定を明文化し、利用者や家族に説明した上で書面にて同意を得ている。引続き、一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保に努めていく。	達成している。

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。