

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成23年11月24日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0873600613		
法人名	社会福祉法人 樺山会		
事業所名	認知症高齢者グループホーム 和みの家	ユニット名	A
所在地	〒311-1426 茨城県鉾田市樺山579-1		
自己評価作成日	平成23年5月16日	評価結果 市町村受理日	平成23年11月21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23年7月7日	評価確定日	平成23年11月8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>特別養護老人ホームに隣接されており、施設入居者とデイサービス利用者との交流の場として、地域の方に広く開放されております。</p> <p>ゆったりとした流れの中で、季節の行事などを取り入れながら、利用者の皆様が、自由に、明るく楽しい交流を図っています。</p> <p>また、農村地帯の中、のどかな雰囲気の中で、家庭菜園もあり、四季おりおりの野菜を作り、皆様に召し上がっていただいております。</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>法人は当該事業所のほか、診療所や特別養護老人ホーム、訪問介護、通所介護、介護輸送サービスなど、様々な角度から医療や介護サービスを提供できる体制となっており、利用者や家族等の安心につながっている。</p> <p>職員は利用者と信頼関係を築き、利用者が和やかな雰囲気の中でゆったりと自立した生活が継続できるよう、一人ひとりの生活リズムと意思を尊重し、自己決定ができるよう取り組むとともに、できるだけ個別性のある支援に努めている。</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	・設立当初から、「やすらぎの家をめざして」という理念を掲げ、掲示板等に貼りだしております。また、「住み慣れた地域・安心・安全な生活・憩いの場」を常に念頭におき、なじみの人との関係が途切れないような場の提供を心がけております。	「住み慣れた地域、安全で安心な生活、いこいの場」との理念を管理者と職員で作成している。 管理者は理念を掲示し、朝礼やヘルパー会議時に説明して職員の共有を図り、実践につなげている。	
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	・市の敬老会に参加したり、近くの小学校の運動会に参加させていただいております。また、当施設での納涼祭を行う際に、地域に呼びかけを行い、多数の参加をいただいております。	近隣住民から季節の野菜のお裾分けがあったり、保育園児が散歩時に立ち寄っているほか、地域の人々も気軽に立ち寄るなど、管理者や職員は地域との日常的なつながりを大切にしながら交流に努めている。 利用者は市の敬老会に参加したり、近隣の小学校の運動会にPTAの父兄による送迎の協力を得て参加している。 納涼祭など、地域の人々を招待して行う行事を数多く計画し、地域との交流を図っている。	
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	・電話での相談や、外出時に質問されることが多いですが、随時受け付けており、訪問が必要と判断した時は、居宅の介護支援専門員に引き継いでおります。また、地区民生委員さんを通し、高齢者家族に認知症に関するパンフレットを配布していただいたりしています。 ・人材育成の貢献として、実習生の受け入れも積極的に受け入れております。		
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	・運営推進会議において、利用者の現在の状況、行事内容、入居待ち状況の説明等の後、施設側からの相談であったり、出席者からの質問や意見の交換を行いながら会議をすすめております。検討内容によっては、次回までに報告できるようにしています。	運営推進会議は地域包括支援センター職員の参加を得て2ヶ月に1回開催し、利用者の現状や行事予定、事業所からの要望などを報告しているほか、委員から質問を受けたり意見交換をしながらサービスの質の向上に活かしている。 運営推進会議に多くの委員の参加が得られるよう、年間の開催予定表を作成して委員に配布している。	

☆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	<ul style="list-style-type: none"> 市町村と家族との相談の場の提供をしたり、職員や利用者との交流も図っています。 利用者が自宅に帰られる場合も、一緒に行っていただくこともあります。 認定更新の際、市町村担当者等に情報の伝達を図っています。 	<p>運営推進会議に市担当者の参加を得ているほか、市担当者が参加する介護支援専門員連絡協議会に加入し、情報交換をしている。</p> <p>要介護更新認定の際に市担当者に相談したりアドバイスを得るなど、協力体制を構築している。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> 施設で、「身体拘束ケアマニュアル」について、最新の情報を取り入れながら、現在見直しをしています。 代表者が研修に参加して、学んできたことを勉強会を開き、スタッフ間で共有を図っています。 利用者が、外出したい訴えがある場合は、できるだけ一緒に出かけ、話しかける等自由に生活していただいております。 	<p>精神的・肉体的な拘束をしないケアを目指し、現場の職員の意見を参考に、身体拘束に関するマニュアルを見直している。</p> <p>玄関の施錠を含め身体拘束はしていないが、緊急やむを得ない場合に備えて経過観察記録の様式を作成している。</p> <p>拘束委員会が中心となり定期的な勉強会を開催し、身体拘束の弊害について職員の共通認識を図るとともに、安全を確保しつつ利用者が自由な生活ができるように検討している。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> 職員で、認知症ケアマニュアルを作り、事務所内に掲示し、自覚無く行ってしまう行為や気づかずに言う言葉を、認識できるよう努めています。 	/	
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	<ul style="list-style-type: none"> 代表者が研修に参加して、学んできたことを勉強会を開き、スタッフ間で共有を図っています。 	/	

☆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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入居契約書及び重要事項説明書に基づき、十分な説明をし、ご理解いただいた上で同意書に署名、捺印いただいております。 ・解約におきましても十分説明を行い、理解いただいております。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ご家族様には、ご意見や苦情等がある場合に活用いただける様に意見箱を設置しております。また、面会時等にご意見をいただくこともあります。 ・入居者様は、随時意見をいただいておりますが、月1回生活改善委員会を開催し、確認しております。 	職員は電話や家族等の来訪時、家族会開催時に意見や要望を聴くように努めている。玄関に意見箱を設置しているが投函実績が無いため、年1回無記名のアンケートを実施し、出た意見等を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	<ul style="list-style-type: none"> ・随時職員の意見や提案等を受け付けています。 ・毎朝の朝礼、月1回のヘルパー会議を行いケアの向上に努めています。（会議の欠席者も確認しています） ・随時職員の意見や提案等を受け付けています。 	管理者は毎日の朝礼や月1回のヘルパー会議などで職員の意見や要望を聞いているほか、年1回職員アンケートを実施して意見等を汲みあげるよう努め、出た意見等を運営に反映させている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・職員用休憩室が確保してあります。 ・年2回健康診断を実施して、体調管理に努めています。 ・資格取得に関する情報を、わかりやすいところに貼り付け、自由に閲覧できるようにしております。 		

☆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	・必要とされる研修に参加し、勉強会にとりいれています。また、研修報告書を作成し、職員全員に、回覧し確認しております。		
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	・研修会に参加し、その後話し合いを持つことで、ケアの向上に努めています。		
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	・サービス開始前に本人に面会させていただきお話を聞いたりしています。また、状況によっては、お試し利用、短期入居、通所介護等で施設に慣れていただくこともあります。 ・常に利用者と同じ目線に立ち、コミュニケーションを図りながら、信頼関係を築くようにしています。		
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	・ご家族からお話を聞き、事業所としてどのような対応がしていけるか検討していただき、安心できる関係づくりをしています。		

☆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
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	・これまでの経緯や、サービス利用状況を把握し、利用者や家族がどうしてほしいのか、何を必要としているのかを会話の中で確認しながら、サービスの選択が出来るような支援を行っています。		
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	・「利用者は人生の先輩である」という考えから、日常の中で教えていただいていることが多々あり、共に支えあえる関係づくりを心がけています。		
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	・面会に来られた時等に、生活状況をお話したり、ご家族のことなどをお聞きしたりして意思疎通を図っています。また、月1回入居者の状況報告として、健康状態、月の予定等を記入した担当職員からのお手紙の送付を行っています。		
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	・家族、知人、友人等と自由に訪問していただき、外出もしていただいたりして、交流が図れるように努めています。	利用者は家族等の協力を得て毎週末外泊をしたり、馴染みの場所や墓参りに出かけているほか、選挙投票日に友人の迎いで一緒に投票に出かけ食事をするなどしている。 管理者や職員は利用者の要望を家族等に伝え、人や場所、社会との関係が途切れない暮らしを支援している。	
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	・利用者の状態について、介護日誌や支援経過記録に記入し、職員間で共有しています。お茶の時間、食事の時間は職員も同席し、会話を持つなどして、利用者どうしの関係がうまくいくように配慮しています。		

☆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
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	・退所され、老健施設等に入所された方へ仲が良かった方をお連れして訪問して会話できるようにしたり、転所された方を迎えに行き食堂でお仲間とお茶を一緒にするといったこと。また、家族交流会に招待するなどして、継続的な交流を図っています。		
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。	・日々の生活の中で、常に声掛けを行い気持ちを把握するように努めています。 ・本人が何かを迷っているようなとき、また、そのことに気づいてもどのように表現していいのかわからない時などは、様子を見ながら、一緒に散歩をしながら、話をさせていただいたりしています。	職員は利用者の生活歴を把握したうえで、日々の利用者の言動やしぐさから思いや意向の把握に努めている。 意思決定が困難な利用者には複数の選択肢を用意したり、家族等からの情報をもとにできるだけ利用者本位の生活ができるように支援をしている。	
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	・本人のお話や、家族、友人、知人等面会時にお話をさせていただき、把握に努めています。		
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	・本人の日常生活から、生活リズムを把握し、残存能力を活かせるようケアにあたっています。		
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	・本人、家族との話し合いのデータを基に、ヘルパー会議の中で話し合いをして、介護計画の作成に活かしています。話し合いは主に面会時に行っていますが、県外のご家族様には、ケアプランを送付して確認させていただいております。	介護計画は利用者や家族等の要望や職員の意見をもとに、毎日の個別評価を参考にしながら作成し、短期計画は6ヶ月、長期計画は8ヶ月毎に見直している。 利用者の心身の状態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。 利用者が得意分野で能力が発揮できるような介護計画の作成を心がけている。	

☆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	・介護日誌に、日々の記録として記入しており、その他、引継ぎが必要なことは、支援経過記録に記入してあります。また、毎朝、ミーティングを行い、職員同士の連携を図っています。		
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	・急な外出や外泊、通院や送迎の必要な支援において、柔軟に対応しています。		
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	・利用者が安心して生活出来る様、近くの消防団の方にご協力いただき、避難訓練を実施しております。 ・買い物に出かけたり、本人や家族の希望に応じ、訪問理容や、送迎での理容のサービスを活用していただいております。		
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	・利用者・家族が希望されるかかりつけ医がおられるため、入居時に確認し、希望に沿うよう支援しております。 ・通院においては、家族の希望により、職員が同行させていただいておりますが、診察結果で変化があった場合は、随時家族に連絡させていただいております。	契約時に利用者や家族等が希望するかかりつけ医を確認し受診を支援しているが、受診が困難な場合には運営母体の診療所の医師が往診して受診する体制となっている。	
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	・看護職員が配置されており、状態の変化に応じ対応させていただいております。看護職員が休みの場合は、ヘルパーの記録を徹底し、引継ぎを行うようにしています。 ・急変時等は、隣接する老健施設に連絡し、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
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。	・入院時には、情報提供書を作成し、医療機関に提出しております。また、家族や担当医師からも情報をいただき、回復状況の把握に努め、退院支援に結び付けています。		
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	・当事業所においては、自立されている方が入居の条件となっており、入居契約時の説明において、家族の了解をいただいております。重度化となった場合は、本人や家族の意向を踏まえ、医師・職員が連携を図り、事業所として出来ることを十分に説明し、理解をいただいております。	事業所は重度化や終末期の支援は行わないこととしており、自立して生活できることが利用の条件であることを契約時に利用者や家族等に説明し承諾を得ている。 利用者の重度化に伴い、早い段階から隣接する特別養護老人ホームへの転居の説明をしたり、病院や介護老人福祉施設等の紹介など必要な援助をすることを説明している。	
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	・消防署の協力のもと、職員が普通救命講習を修了しています。また、ヘルパー会議時において、マニュアルを基に勉強会を行っています。		
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	・災害時に備え飲料水、食糧、排泄用品等の備蓄を準備してあります。また、地元消防団の協力を得て、年3回消防訓練を行っています。 ・緊急時に職員が駆けつける時間を把握するために、緊急連絡網を回しています。	消防署や地域の消防団の協力を得て、夜間想定を含めた総合訓練を年3回実施するとともに、委託業者による消防設備の点検を定期的実施している。 避難訓練の実施記録を作成するとともに、訓練で明らかになった課題を話し合っている。 東日本大震災の経験を教訓に新たに飲料水を備蓄したり、浴槽の水を張ったままにするなどの災害対策を行っている。 近隣の住民と合同で消火訓練を行ったり連絡網を整備するなど、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協力体制の構築に向けた取り組みを期待する。

☆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	・個人情報同意書に署名、捺印頂き情報等には注意しています。 ・利用者の排泄時や入室時にも常に声掛けを行い、自己決定を図り、プライバシーを大切にしています。	職員は利用者の誇りやプライドを損ねないような場面に応じた言葉かけをしているほか、利用者の自己決定を促したり一人ひとりの人格を尊重した対応を心がけている。 個人情報に関する書類は事務所で保管している。		
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	・常に、本人の気持ちがあまく表現できるような支援を心がけています。うまく言葉が表現できない利用者には、いくつかの選択肢を具体的に提示するなどしています。	/		
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	・利用者の意向、意見等を聞きながら、季節に応じた催し物や外出等を企画しています。しかし、当日の利用者の体調や天候によっては参加できない場合もありますので、意向を確認し、無理強いしないよう心がけております。			
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	・朝の着替えの際等、洋服を本人に選んでいただいています。また、おしゃれに興味がある利用者には、お化粧品や髪飾り、マニキュア等一緒に楽しんでいます。			

☆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	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者は食事の準備、盛り付け、ランチョンマットを配ってくださるなど、職員とともにしています。 ・毎月1回、栄養士、利用者、職員で生活改善委員会を開き、意見の交換をしています。 ・月1回は希望のメニューで出前をとっています。 	<p>利用者は食事の準備や後片付けをしている。</p> <p>毎月開催される生活改善委員会に栄養士が参加しており、出た意見等を誕生日の特別メニューや行事食に取り入れたり月1回出前をとるなどで、利用者の希望にそった食事の支援をしている。</p> <p>利用者の体調に応じて調理方法や盛り付けを変えたり、嫌いな食べ物には代替品で対応をしている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・食事量や水分量を全職員がすぐに把握できるように記録しています。 ・本人の食べやすい形状（刻み・おかゆ）等も確認し対応しています。 ・毎日の献立メニューは隣接する施設の管理栄養士が作成しております。 	/	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・全員に歯磨き実施の声掛けをし、状態に応じた支援を行っています。（食後のうがい、歯磨き、入れ歯の洗浄）（夜間についてはポリドント使用していません。） 	/	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・個々の排泄時間を考慮し、トイレ誘導を行っています。失敗してしまった場合でも、自尊心に配慮し周囲に気づかれないように、声掛けやタイミングを計ることを行いながら対応しています。 	<p>利用者のプライバシーや羞恥心に配慮して居室にトイレを設置しており、排泄は居室での対応を原則としている。</p> <p>職員は利用者の様子や時間を見計らって声かけ誘導し、トイレで排泄ができるように支援をしている。</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
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	<ul style="list-style-type: none"> 排泄の有無の確認。排便がない場合は、牛乳、ヨーグルト、サツマイモなど自然排便を促すような食品の喫食を進めています。 散歩や体操、お腹のマッサージを行ったり、お茶の時間の水分量もチェックしています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 基本的には、入浴は毎日行っています。バイタルチェックを行いながら、本人の体調を伺い、希望に沿って、午前中、午後シャワー浴、清拭等実施しております。 入浴場所（2か所あるため）を選んでいただき、希望する方で入浴していただいています。 	<p>入浴は午後からを基本とし、2ユニットが交互に入浴日を設けているため、利用者の希望にそった入浴ができるように支援をしているほか、どちらの浴室からも中庭が観賞できる設計となっている。</p> <p>利用者の体調や希望などに応じて、午前中の入浴やシャワー浴など臨機応変に対応をしている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> 利用者の体調を考慮しながら、日中の活動を促し、安眠していただける様心がけています。なかなか寝付けない利用者には、職員が付き添い、一緒におしゃべりするなどして、落ち着いていただける様支援しております。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 利用者ごとのファイル作成し、目的、副作用、用法用量について職員が把握できるようにしています。 薬は食事介助者が、手渡しで服用していただいています。また、変更があったときは、服用しての状態を医師に報告しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 利用者それぞれに出来る事、生け花、食事作り、食器拭き、盛り付け、配膳、モップ掛け等役割を持ってお手伝いして頂いております。 音楽鑑賞、読書、散歩等趣味は様々ですが、気分転換が図れるように声掛けしております。 		

☆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	<ul style="list-style-type: none"> ・家族等の協力のもと、お墓参りに行ったりしています。 ・歩行状況は様々ですが、天気の良い日には、庭でお茶を飲んだりしています。 ・月2回の買い物に出かけたり、季節ごとにおどろ狩りやお花見に行ったりしています。 	<p>利用者は天気の良い日は近隣を散歩したり、雨の日は沢山の植物に囲まれたテラスで団欒をしているほか、月2回の買い物日には職員の見守りのもと自由に買い物を楽しんでいる。</p> <p>職員は利用者が季節行事に合わせて外出ができるように支援をしたり、家族等の協力を得ながら墓参りや馴染みの場所へ出かけられるように支援をしている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ご家族よりお金を預かり事務所で保管していますが、買い物や外出の際は、お財布を持ち、職員の見守りのもと、自分で支払いをしています。 	/	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者から家族あての電話をすることもたびたびあります。また、逆に家族から電話がかかってきたときは、話をいただいています。コードレスなので、居室で話をされる方もおります。 ・手紙は本人手渡しで読んでいただいております。 	/	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者が集まる食堂、和室は、見通しがよく、音楽をかけたりしてゆったりと落ち着いた空間になっています。庭もよく見え、季節感を味わうことができます。季節の草花や、作付した野菜等もみることができます。 ・季節行事の一つとして、菖蒲湯、七夕飾り、ゆず湯、餅つき等皆さんで楽しんでいただいております。 ・午後は食堂を利用し、皆さんでレクリエーションを行ったりしています。 	<p>居間兼食堂は天井が高く一角には畳コーナーを設け、開放感のある落ち着ける空間づくりをしている。</p> <p>廊下や居間兼食堂に季節の装飾品や花を飾り、季節が感じられるよう工夫をしている。</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	
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	・庭や玄関椅子のほか、サンルームにテーブルと椅子、食堂に応接セット、廊下にフットマッサージ器を設置し、利用者同士で自由に使っていただいています。	/		
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	・入居の際に、出来るだけ本人の使い慣れたものをお持ちいただき、それぞれ個性にあった自分が利用しやすい居室で過ごされています。お花、写真、人形等様々ですが、皆様自分の好みに合わせて飾ったりしています。	居室には洗面台やトイレ、タンスが備え付けられている。 利用者は居室にテレビや書庫、冷蔵庫など使い慣れた馴染みの物品を持ち込み、居心地よく暮らせるよう個別性のある居室づくりをしている。 夜間の徘徊や転倒の危険性がある利用者には居室にセンサーマットを使用し、事故を未然に防ぐための工夫をしている。	/	
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	・利用者の状態に合わせ、手すりの設置、安全確保に心がけ、自立への配慮をしています。	/		

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)	<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="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 認知症高齢者グループホーム和みの家

作成日 平成23年11月18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	35	災害時に近隣住民の協力が得られるよう協力体制の構築に向けた取り組みを期待する	現在地区消防団の3団に協力依頼の上、防災訓練を定期的に行っているが、更なる地域との連携強化を行なう。	近隣住民の協力を得ながら災害対策を構築する。 ●避難訓練実施時に事前連絡を近在の住民に行なう(協力依頼) ●来訪者(家族や近所の方々)にわかるように避難訓練実施の掲示を行い協力をお願いします。	平成23年 10月1日完了
2					
3					
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。