

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成25年2月15日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0874000227		
法人名	社会福祉法人 竹育会		
事業所名	グループホーム ぬくもり	ユニット名	さくら草
所在地	〒300-2421 茨城県つくばみらい市西丸山634-2		
自己評価作成日	平成24年8月15日	評価結果 市町村受理日	平成25年2月12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_2011_022_kani=true&JigyosyoCd=0874000227-00&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24年10月24日	評価確定日	平成25年2月1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>利用者それぞれに力の発揮ができ、普通の生活が継続できるように生活リハビリや趣味などを続けています。</p> <p>また利用者の出来る事を継続できるようケアに努めています。</p> <p>また、気分転換を図るため、散歩やドライブなどを積極的に取り入れています。</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>職員と利用者の仲が良く、職員は利用者が温かい雰囲気の中で穏やかに生活ができるように支援している。</p> <p>居間は高い天井に明かり取り窓を設置して自然光を取り入れており、利用者がゆったりと過ごせる空間となっている。</p> <p>近くに同一法人の特別養護老人ホームがあり、利用者が重度化した場合に希望すれば転入できるほか、施設長が兼任しているため特別養護老人ホームの看護師に利用者の健康面の相談をしている。</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	
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	月1回のホーム内のケア会議にて、理念の理解や、具体的な取り組みの為、業務改善を図り、日頃の共通理念を深めている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を、玄関や居間、事務所、職員休憩室に掲示して共有を図るとともに、職員は常に理念を意識して実践している。		
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	近隣の養護学校や、地域の保育園との交流事業（受入や訪問）を行っている。また、不定期ではあるが、地域の地域のボランティアの方の慰問（ギターやマジック）など地域との交流を深めている。平成24年8月からは地域の相撲部屋との交流も始まった。	利用者は散歩時に近隣住民と挨拶を交わしているほか、職員と一緒に地域の特別支援学校に出向いて歌やゲームなどを通して交流している。 年1回地元にある相撲部屋に練習を見に行ったり、年1回相撲部屋より力士が来訪し交流している。		
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	運営推進会議で地域の民生委員の方に出席してもらい、サービスの状況の報告、また施設の広報紙を通じて取り組んでいる。平成24年7月には、管理者が近隣の中学校で認知症サポーターのキャラバンメイトでの講義を行い、地域の方へ認知症の理解を図っている。			
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	ご家族や民生委員の方から、交流事業の際に出席者を職員だけで決めるのではなく、利用者の意思で参加の有無を決めて欲しいとの意見があり、ホーム内の会議を通して実践し、現場のサービス向上に取り組んでいる。	運営推進会議は利用者や家族等、市職員、民生委員、施設長、管理者で開催しているが、2ヶ月に1回開催するまでには至っていない。 会議では行事報告をしているほか、今後の予定や市職員からのお知らせなどを話し合い、出た意見等をサービスの質の向上に活かしている。	運営推進会議を年間行事計画に組み込み、2ヶ月に1回開催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
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	市へ日常的に足を運び、入退所の状況や事故等の報告、生活保護利用者の制度上の相談等々で、協力関係を築いている。	市担当者に事業所の現状や事故報告をしているほか情報交換を行い、協力関係を築いている。 月1回市内の4つのグループホームが参加する連絡会に市職員の参加を得て話し合いをしている。	
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	帰宅願望の利用者の施設外発見により、安全対策として玄関の施錠を行っている。職員への身体拘束をしないケアへの理解やホームでの運用を再度検討中である。	帰宅願望の強い利用者があり、運営推進会議で話し合って安全のために玄関を施錠している。 家族等の要望により、身体を傷付けてしまう利用者には5本指の手袋を使用している。 職員はケア会議で身体拘束をしないケアの勉強会を行って理解を深めるとともに、玄関の解錠や身体拘束解除に向けて話し合っている。	身体拘束をしないケアの実践に向け、工夫や対応について継続して話し合うことを期待する。
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	研修で学んだ事を会議の場などで研修報告として話している、また、日頃職員間でお互いに注意を払っている。		
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	希望し研修等で学ぶ機会はあるが、それらを話し合う、活用までには至ってない。		

☆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	入所契約時に丁寧に説明をし、不安や疑問点の解消を図っている。また、サービス開始後も疑問点などその都度、担当者（管理者）が説明をしている。		
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	家族等の面会時に利用状況を報告し、意見を出しやすいように配慮している。また、家族等から出た意見を推進会議に図っている。	管理者と職員は利用者や家族等が意見や希望、提案を出し易い雰囲気づくりに努めるとともに、利用者からは日々のふれ合いの中から、家族等からは面会時に意見等を聴いている。 年1回の敬老会の後に家族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	ホーム内の会議の前に職員からの提案、意見を取り会議で反映するようにしている。また会議に出席できない職員からは事前に意見を出してもらい、それらを反映できる環境を作っている。尚、日々の業務の中での意見も会議やその他日常的に検討している。	代表者や管理者は月1回のケア会議時に職員の意見や提案を聞くとともに、ケア会議に出席できない職員からは事前に書面で意見の提出を求めている。 ユニット毎のカンファレンス時にも職員の意見や提案を聞き、運営に反映させている。 管理者は職員との食事会や忘年会を開催し、より意見が出易くなるよう努めている。	
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	処遇改善手当、資格手当を平成21年10月から支給している。残業時間短縮のため、非常勤パートを採用している。また、管理者は代表者へ日頃の勤務状況などを伝え、代表者は定期的にホーム内の会議などに出席し、職場環境などの整備に努めている。		

☆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	必要に応じて、希望に応じて研修（外部研修）の機会を儲け、ホーム内の会議にて研修報告をして、各スタッフへの周知も同時に図っている。また、内部研修はホーム内のケア会議や同法人の勉強会などを活用し、トレーニングの機会としている。		
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	平成21年10月より、市内のグループホーム連絡会が立ち上がり、定期的に管理者同士の情報交換の機会を作り、サービスの向上を図っている。昨年度は計画作成者同士の交流及び勉強会を実施、今年度は現場、職員同士の交流会を計画している。		
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	入所契約、事前面接時に生活状況を把握し、サービス開始時本人の困りごとや要望、グループホームの生活状況、状態観察に努め、安心できるようにケアに努めている。		
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	入所契約、事前面接時に家族の不安点・心配事について聞き取りをし、利用開始時にはまめに状況報告、必要に応じて相談し関係作りに努めている。		
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	入所契約、事前面接時に生活状況を聞き取りし、サービス開始時のニーズを引き出すよう対応している。また必要に応じて、同法人の介護支援専門員や看護師との相談をしている。		

☆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
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	利用者の生き活きとした行動や言動を引き出す言葉かけをすると共に、できない部分をケアする事を基本的に支えあう関係を築いている。		
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	必要に応じて家族と連絡をとり、面会や外出（気分転換・買い物・習慣の維持）病院受診等をしてもらうように働きかけながら、協力関係を築いている。		
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	家族面会時又は、電話で家族と相談をし、親戚や友人、近所の方などに面会をしてもらうように呼びかけている。時には家族や職員と共に外出し、馴染みの方や場所への関係の継続を図っている。	職員は利用者の要望にそって馴染みの美容院や教会、墓参りなどに行けるよう家族等と協力して支援しているほか、馴染みの人との関係が途切れないよう電話の取り次ぎをしている。	
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	日頃の生活リハビリや食事、誕生会や行事などを通して関わり合いがもてるよう支援している。又、居室で過ごすのが好きな方でも、食事時には全員で集まるホールで過ごしてもらっている。		
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	サービス終了時に必要に応じて相談援助を行い、他のサービスへの連絡・調整をして円滑にサービスの意向ができるように対応している。		

☆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
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。	日々の生活や介助の場面での意向の把握に努め、意思表示の困難な利用者に対しては、本人の立場に立ち、家族の意向もふまえて把握に努めている。	職員は利用者との日常のふれ合いの中で、表情や会話から希望や意向の把握に努めるとともに、把握した内容や気付いたことを引き継ぎノートに記録し、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	入所契約、事前面接時に生活歴や性格、暮らし方を聞き取り、馴染みの物を持参してもらっている。サービス開始後も必要に応じて、本人または家族に聞き取りを行っている。		
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	1人でテレビを観たい方、編み物、縫い物、読書や書道、塗り絵などその人の意に沿うように過ごしてもらっている。		
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、家族の希望や意向を聞いたうえで、計画作成担当者とスタッフで話し合いをし、モニタリングやアセスメントを進め、ケアプランを作成している。	介護計画は管理者や職員が月1回のケア会議で話し合い、利用者や家族等の意見や要望のほか医師の意見を取り入れて作成し、家族等の確認を得ている。 介護計画は6ヶ月毎に見直しているほか、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	日誌や個人のケース記録、ケアプランチェック表を参考に情報の共有に努め、介護計画の見直しに努めている。		
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	新たなニーズに対しては、職員間で意見を出し、会議で検討し実施可能なものには順次取り入れている。具体的には個別の買い物やドライブなどの導入などである。		
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	地元の業者やボランティアの状況などの把握に努め、ホームを認識、理解に努めている状況である。		
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	契約時、嘱託医を希望された方は同意を得て週1回往診してもらっている。元々のかかりつけ医を希望している利用者は家族対応で定期的を受診をしている。又、嘱託医は内科の為、他の科目で受診が必要な時には、家族と相談をし、適切な医療機関への受診の支援を行っている。	契約時にこれまでのかかりつけ医を主治医とするか協力医療機関の医師を主治医とするかを確認し、利用者や家族等が希望する医療機関での受診を支援している。 かかりつけ医への受診は原則家族等が付き添うこととし、結果報告を受けているほか、協力医療機関への受診結果は家族等に報告している。	
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	ホーム内には看護師がいない為、日頃より同法人の看護師と連携を取り、必要に応じて適切な受診や看護が受けられるように支援している。場合によっては、協力病院の看護師に電話にて相談を行う事もしている。		

☆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。	入院中から退院時に備えて、病院等の相談員と情報交換に努め、必要に応じて病院へ出向いたり、電話連絡をし病状の把握や退院時に備えてホームでの適切なケアができるように努めている。		
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	重度化した場合には、家族と相談をしながら同法人の特別養護老人ホームへのスムーズな移行や他のサービスへの支援に努めている。終末期ケアに関しては、法人全体での看取り勉強会での職員への理解・教育を進めている。	利用者が重度化した場合は同一法人の特別養護老人ホームへの転入が可能なことをパンフレットに記載するとともに契約時に説明しているが、重要事項説明書に記載するまでには至っていない。 現在事業所では重度化対応や看取りはしていないが、職員は法人が行う重度化対応や看取りの勉強会に参加している。	重度化対応や看取りはしないとの事業所の方針を重要事項説明書に明記することが望まれる。
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	救命講習できるような機会を設けている。		
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	年間の消防計画に沿って毎月の訓練を行っている。尚、スタッフ全員が避難方法を周知し、実行できるように避難訓練実施チェック表をつけ意識の向上に努めている。また、東日本大震災以降、地震マニュアルの整備、非常食の整備を行った。	年2回消防署指導のもと避難訓練を実施しているほか、毎月夜間想定を中心とした事業所独自の避難訓練を実施している。 避難訓練実施記録を作成するとともに、課題の改善に向けて話し合っている。 近隣には民家がないことから、近隣にある同一法人の特別養護老人ホームと災害時の協力体制を整えている。 災害に備えて食糧や飲料水などを備蓄するとともに一覧表を作成し、賞味期限などを管理している。 消防署の指導により、事業所を囲んでいるフェンスの非常用出入り口を1ヶ所増設し2ヶ所にしていく。	災害時に少しでも多くの人々の協力が得られるよう、隣接する保健福祉センターに災害時の協力を働きかけることを提案する。

☆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	利用者それぞれの性格を理解し、その日の体調や気分を見ながら、言葉かけや対応をしている。	職員は利用者一人ひとりの尊厳を大切にし、プライバシーに配慮した言葉かけや対応に努めている。 個人情報に関する書類は事務所の書棚に鍵をかけて保管している。	
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	言葉かけや普段の関わりに努め、本人からの訴えが見られなくても、何か希望はないだろうか常に表情や状態の観察に努めている。		
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	利用者との会話や何気ないしぐさ、言動・行動から何を望んでいるかを考え、希望に沿えるよう支援している。		
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	自分で衣類を選び、整容できる方は続けられるように支援している。自分では難しい方に対しては、衣類を何枚か出し、選びやすいように努めている。整容・身だしなみに関しては、起床後に整えるように支援している。また、男性は髭そり、女性は行事時などに化粧などの支援をしている。		

☆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
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	食材業者から送られた物を調理した後、利用者に合わせた刻み食などの形態にして対応している。ホワイトボードにはメニューを記載し、利用者に見えるようにしている。また準備や片付けを利用者と一緒に行っている。	食事は職員が中心となって調理し、利用者はできる範囲で下膳などの後片付けをしている。 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している。 誕生会や季節行事には特別食を提供しているほか、弁当持参の花見や外食などを取り入れ、利用者が食事を楽しめるよう支援している。	
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	過去の病歴や現在の身体状況に合わせて、食事や水分摂取できるよう支援している。また水分量や食事摂取量を記録し、把握に努めている。		
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	毎食後、洗面所にて各利用者ごとのコップ・歯ブラシで口腔ケアを実施し、就寝前に義歯の方は洗浄剤につけている。また必要に応じて利用者によっては、訪問歯科や歯科通院をして口腔ケアに努めている。		
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	排泄状況を記録し、できるだけトイレでの排泄を継続できるように時間を見ながら言葉かけをしている。拒否がある場合は無理には行わない。また利用者によっては昼間はトイレ、夜間はポータブルトイレへの支援をしている。	職員は排泄チェック表を活用して利用者の排泄パターンを把握し、一人ひとりのタイミングに合わせてトイレ誘導をしている。 夜間居室にポータブルトイレを置き、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	日課になっている散歩や体操などの運動を積極的に行うなど働きかけている。便秘症の方には医師から処方された下剤を服用している。排便が－3日目での服用を心がけている。又、それでも排便が見られない場合には、看護師に連絡し、浣腸を行う事もある。		
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	曜日や時間帯は決まっているが、浴槽は選択してもらっている。また、拒否やどうしても夜に入りたい訴えがある場合には清拭等、個別で柔軟に対応している。	入浴は週3回午後と決まっているが、入浴回数などは利用者の希望にそって柔軟に対応している。 入浴を拒む利用者には毎日声かけをしながらタイミングを見計らい、無理なく入浴ができるよう支援している。 柚子湯や菖蒲湯などを取り入れて季節を感じながら入浴ができるよう工夫している。	
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	安眠や休息の時間をその方に合わせて取ってもらっているが、昼夜逆転しないように言葉かけをして気をつけている。		
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	各利用者のケース記録やアセスメント表に薬の説明書をファイルし、服薬内容を確認できるようにしている。		
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	その人の好きな事、興味のある事を見極めながら生活リハビリでの役割分担をしている。また、家族と相談し趣味の物などを持参してもらい、いつでもできるように支援している。散歩やドライブも実施して気分転換に努めている。		

☆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	おやつのお買い出しや個人の買い物などを通して、日常的に外出に努めている。またドライブも定期的に行っている。	天気の良い日は利用者は職員と一緒に散歩に出かけている。 職員は利用者との日常の会話から外出の希望を聞き、ドライブや買い物に出かけて気分転換が図れるように支援している。 季節に合わせて花見やいちご狩り、クリスマスのイルミネーション見学などに家族等やボランティアの協力を得て出かけられ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	家族の同意を得て、現金を所持している利用者もいる。紛失やトラブルの可能性もある為、契約時や必要に応じてしっかりと説明をしている。また個人の買い物の時などご自身で使えるように支援している。		
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	利用者から訴えがあった場合には職員が電話をかけ、代わって話ができるようにしている。また耳の遠い利用者には、話の内容を伝えながら支援している。手紙やはがきなど送られてくる利用者もいる。		
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	室温の温度調整は職員が行っている。季節ごとに創作物や行事写真、又、利用者が個人で行っている創作物などもホールや廊下に張り出している。また、玄関や食堂、洗面所などに花などを飾り、季節感を大切にしている。	居間に大きな窓や天井に明かり取り窓を設置して自然光を取り入れているほか、ソファを置いて利用者がゆっくり過ごせるよう配慮している。 廊下に利用者の作品や行事の写真飾っている。 玄関にオルゴールを置き利用者や訪れた人達の癒しになるよう工夫している。	

☆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	席は決まった所に座る利用者も多いが、ソファや椅子をホールや通路などに配置し、誰もが好きな時にくつろげるような環境を作っている。		
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	自宅で使用してきた愛用の物をできるだけ持参してもらい、配置も家族と相談しながら居心地よく過ごせるように工夫している。	居室はフローリングでベッドとタンスが備え付けられているが、利用者の希望にそって畳を敷いたり布団を使用することもできる。 利用者は馴染みの家具や物品、仏壇などを持ち込み、居心地よく暮らせるように工夫している。	
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	居室などは名前を大きく見やすくして、写真を貼るなどわかりやすく工夫している。		

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="radio"/> 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="radio"/> 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="radio"/> 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="radio"/> 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="radio"/> 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

事業所名 グループホームぬくもり

作成日 平成25年2月12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	4	運営推進会議が概ね2ヶ月に1回開催まで至っていない。	運営推進会議を概ね2ヶ月に1回開催する	運営推進会議終了後、次回の予定を組み、定期的な開催を実施する	1年間
2	12	重度化した場合に、同一法人の特養に移行しているが、重要事項説明書に記載するまで至っていない。	重度化した場合について、重要事項説明書に記載する	当ホームの方針を再確認し、重要事項説明書に記載事項の検討及び記載する	6ヶ月
3	35	災害時における近隣地域との協力体制が築けていない状態	隣接の保健福祉センターとの協力体制が築けるか検討する	グループホームの状況を説明し、保健福祉センター職員との協力体制が築けるか打診する	3か月
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。