

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成23年10月26日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0874400310		
法人名	タカラケア 株式会社		
事業所名	グループホーム ひなたぼっこ	ユニット名	Aユニット
所在地	〒300-1631 茨城県北相馬郡利根町早尾610-1		
自己評価作成日	平成23年3月27日	評価結果 市町村受理日	平成23年10月18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5月27日	評価確定日	平成23年10月3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">・明るい雰囲気の中穏やかに過ごす事が出来ている。・個々のケアにより今まで通りの生活が送れるよう支援している。・地域の行事に参加したり、ボランティアサークルの方々に来て頂いたり地域の一員として根づいて来ている。・医療面については緊急時の対応をはじめ24時間相談出来る体制が出来ている。
--

【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>接遇や清潔、食への考え方、排泄、機能訓練など職員の教育が徹底されており、天気の良い日は布団を干したり衣類も昼と夜に洗濯しているほか、昼間は利用者全員リハビリパンツとパットを使用し、トイレで排泄ができるように支援をしている。</p> <p>食事は栄養バランスが考えられており、見た目もきれいで食欲をそそるような盛り付けをしている。</p> <p>日常生活の中に機能訓練を取り入れ、食前の嚥下体操や歌を歌う、廊下を歩くなどをして過ごしている。</p> <p>事業所内は静かな音楽が流れ、花を飾って季節感を取り入れるなど、落ち着いた雰囲気となっている。</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	「明るく・楽しく・穏やかに」の理念を基に定例のフロア会議で職員は常に共有し実践に努めている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を作成し玄関に掲示するとともに、職員は理念を書いた紙を名札の裏に携帯して共有しながら実践につなげている。理念の実践に向け、ケアに関する法人の方針が職員に周知徹底されている。	
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	地域の敬老会・小学校の運動会に参加する他地域のイモ煮会などにも声掛けして頂いています。又利用者のお友達も気軽に来訪されています。	利用者は町の夏祭りや餅つきなどの行事に誘いを受け参加している。地域のボランティアを受け入れ、利用者が日常的に地域の人々と交流ができるように支援をしている。	
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	地域の高齢者サークルの会などに参加させて頂き、介護保険の説明や認知症介護の相談などさせて頂いています。		
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	運営推進会議には利用者家族・各自治会長・民生委員・役場担当者の方に参加頂き、年6回開催している。事業報告や意見交換の場としてサービス向活かしている。	運営推進会議は家族等の代表や町職員、地域包括支援センター職員、自治会長、隣接している町内会の自治会長、民生委員、事業所の管理者、介護支援専門員などで2ヶ月に1回開催している。会議では事業所から活動状況の報告をしたり委員と意見交換をしている。委員から得た研修の情報をもとに、職員は研修を受講してサービスの質の向上に活かしている。	

☆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取り組んでいる	市町村担当者と事業所のサービス内容や困難事例の相談など細やかに連絡を取りながら謙携が保たれています。	苦情までにはならない事例も早い段階から町担当者に相談するなど、連絡を密に取り協力関係を築いている。 月1回介護相談員を受け入れている。	
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	定例の及び必要に応じて「身体拘束委員会」を開催している。広義の意味での身体拘束の意味を職員は正しく理解し拘束のないケアにと取り組んでいる。	職員は2ヶ月に1回開催される委員会で禁止の対象となる身体拘束の事例をもとに学習をしている。 必要があればその都度委員会を開催し、ベッドから降りられないように柵で囲むことや「待っていて」などの言葉による抑制について話し合っている。 誰でも出入りができるように玄関は施錠せず、利用者が自由な生活ができるように支援をしている。 転倒予防のため、利用者が動いたらすぐわかるようにベッドに鈴を付けたり、職員の見守りの場所を変えるなどの工夫をし、身体拘束をせずに事故防止に取り組んでいる。	
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	外部研修や内部研修などでが虐待の広義を職員は正しく理解すると共に見過ごされないよう防止に努めている。		
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	外部研修や内部研修において権利擁護や成年後見制度について勉強している。		

☆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
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・解約の際には十分に理解・納得して頂けるよう説明し、疑問点などは本人・家族が納得されるまで説明させて頂いている。		
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	玄関に意見箱を設置し、苦情相談窓口を明記している。家族との打ち合わせ記録を作成し、利用者・家族の意見・要望を伺い記録しサービスの向上に努めている。	玄関に意見箱を設置している。 家族会など家族等が集まる機会を利用して、年1回記名式のアンケートを実施している。 管理者や職員は家族等の来訪時に意見等を聴き記録するとともに、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	定例のフロア会議施設長管理者も参加し職員の意見や提案を聞く機会を設け、運営に反映させている。	管理者は月1回ユニット会議を開催し、職員の意見等を聞いている。 管理者は半年に1回実施する自己評価で職員が意見等を出せる機会を設け、できるだけ職員の意見等を聞くよう努めるとともに、出た意見等を運営に反映させている。 管理者は職員の意見や希望を取り入れて勤務表を作成しており、急に都合が悪くなった場合でも相談し易い雰囲気づくりに努めている。	
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	職員個々の就業しやすい環境・労働時間・シフト替え等考慮している。自己評価表にて向上心が持てる様努めている。		

☆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	外部研修・内部研修において、認知症介護基礎研修・中級研修など専門職としての勉強を行っている。		
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	近隣の病院・介護施設など勉強会を通じて交流の機会を持ち連携を持ちながら、サービスの向上に努めている。		
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	家族からの相談の段階から十分な聞き取りを行い、本人や家族が抱えている不安や要望を伺い、関係作りに努めている。入居後は日常生活の会話の中から話を伺い、安心して生活が出来る様努めている。		
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	家族からの要望と；行き違いが生じないように相談窓口は施設長が行っている。家族からの要望・相談に対し都度伺う体制作りが出来信頼関係が出来ている。		
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	相談を頂いたときにすぐに必要なサービスと今後必要とされるサービス内容も含め提示している。		

☆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	利用者は職員と一緒に洗濯ものたたみ・盛り付けなど「出来ること」を積極的に行って頂き共に生活するものとして一方的な立場に置かず関係作りが出来ている。		
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	いつでも家族に来訪して頂けるよう、特に面会時間に制限は設けていない。外出・家族会など集い場を大切にし家族との絆1を大切にしている。		
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	家族同様に近隣の方々友人の方々にも特に面会時間の制限を設けていない。ゆっくりと談話出来るスペースが確保され馴染みの関係が継続できるよう支援している。	いつでも友人や家族等が来訪できるよう面会時間は決めず、入り易いように玄関は開けている。 近隣住民が気軽に野菜などを持って来訪してくれるような関係を築いており、職員は関係継続に努めている。 利用者が馴染みの美容院を利用できるように支援をしている。	
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	利用者同士の仲間意識を大切に合唱の練習や合同作業などで交流を深めている。職員は利用者が孤立しないよう明るい雰囲気つく作りに努めている。		
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	契約終了後においても、近況報告や介護相談などを伺うなど関係の継続に努めている。		

☆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
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。	職員は利用者の入居前前の生活状況などを把握し、暮らしの意向や要望に沿えるよう努めている。	管理者や職員は利用者の生活歴を把握するとともに、日々の係わりの中で声をかけ、利用者の思いや意向の把握に努めている。 意思疎通が困難な利用者の場合は、家族等や関係者から情報を得たり、利用者の表情や行動から思いを推し測っている。	
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・家族・ケアマネージャーからの情報から、生活歴・生活環境の情報の把握に努めている。		
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	入居後は利用者一人ひとりの日常生活の中で、心身の状態、「出来ること」などを観察し、本人の持てる力の現状把握に努めている。		
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	介護計画は本人・家族の要望を取り入れ、ケース記録を基に、ケアカンファの際には出席可能な家族の方にも参中して頂き、6か月毎の介護計画及び心身の状態に変化があった際には随時見直しを行っている。	日常生活の記録をもとに利用者や家族等の意見を取り入れ、6ヶ月毎に介護計画を見直している。 利用者の心身の状態に変化が生じた場合は、その都度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	利用者毎に日常生活の様子やケアに実践をケース記録に記入している。又特に重要であることはに関しては、申し送りノートに記入し全職員が情報を共有しケアの実践及び介護計画に活かしている。		
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	安心して生活の継続が出来る様、病院でのICや早期退院など医師又は医療相談員との連携を密にし柔軟なサービスを行っている。		
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	地域のボランティア・民生委員・自治会長の方々に協力を頂き又、地元警察や消防署との連携体制も整っている。		
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	協力医療機関の月2回の往診、利用者が希望されるかかりつけ医の受診も支援している。訪問歯科や認知症専門医との連携も整っている。	利用者が希望するかかりつけ医への受診は家族等が付き添っている。月2回協力医療機関の医師による訪問診療や看護師による健康管理を支援し、利用者が適切な医療が受けられるように取り組んでいる。	
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	協力医療機関の看護師とは常に連絡体制が整っており、看護相談など気軽に相談出来る関係づくりが出来ている。		

☆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。	早期退院に向け。利用者・家族の希望を伺い、医師や医療相談員との連携が整っている。		
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	重度化や・終末期のあり方について早い段階から本人・家族に説明をすると共に段階の応じて話し合いながら意向を確認しながら、方針を共有している。又重度化や終末期におけるマニュアルも作成している。	重度化した場合における指針の中で、「身体的及び精神的ケアや疼痛ケアを可能な限り住み慣れた環境の下、実施する」と定めているが、契約時に利用者や家族等に説明したり、書面で同意を得るまでには至っていない。	事業所が対応しうる最大の支援方法を利用者や家族等に説明するとともに、重度化した場合や終末期のあり方について段階毎に利用者や家族等の意向を確認し、書面で同意を得ることを期待する。 事業所でできることやできないことを話し合うとともに、医師や看護師などの医療関係者と連携を図るなど、体制の整備に取り組むことを期待する。
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	急変対応マニュアルを作成・掲示し職員は周知している。		
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	地域の方々にも参加して頂き消防署の指導のもと年2回の避難訓練・夜間を想定した避難訓練に実施も行いました。今回の地震において訓練の成果が実践された。又地震などの災害を想定した非常食・水などの備蓄も万全であった。	避難訓練の実施計画書を作成するとともに、担当者を割り振ったり、進行表に基づいて夜間を想定した避難訓練を年2回実施し、近隣住民の参加を得ている。災害時に備え、米や飲料水などを備蓄している。 「駐車場まで避難するのに時間がかかる」など、避難訓練で明らかになった課題を全職員で話し合い、次の訓練に活かすよう取り組んでいる。	

☆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	
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	職員は利用者が認知症であることを理解した上であるがままの姿を受け入れている。接遇委員会を開催し、接遇や言葉かけに対して職員同士が勉強できる環境が出来ている。	管理者は接遇委員会を開催したり、職員に不適切な言葉遣いがあった場合は注意を促すなど、接遇に関する教育に力を入れている。 職員は利用者の誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応に努めている。 個人情報に関する書類は鍵のかかる書庫に保管し、情報漏洩に留意している。		
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	利用者の思いや訴えを伺い自己決定できるよう支援している。			
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、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	利用者の希望に添って、職員の業務を優先することなく、利用者の生活を中心に支援している。			
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	利用者の希望の衣服で身だしなみを整えている。月1回の移動美容で整髪が出来る様支援している。又資生堂のボランティアの協力で美容講座を開く等して利用者からの好評を得ている。			

☆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	栄養バランス・彩り・盛り付けなどを工夫し見ても楽しめる食事を提供している。季節の行事に合わせ、利用者と一緒におはぎ作りなども行っている。・誕生会・家族会などか家族を交えての食事会も多く取り入れている。	栄養バランスの取れた食事を彩りよく盛り付けて提供しているほか、利用者の状態に合わせて同じ食材をペースト状などにして提供している。 一流ホテルのシェフによるランチを企画し、近隣住民も招待して同一法人の通所介護事業所で実施するなど、食事が楽しめるように支援をしている。	
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	利用者の状態に合わせて、ブレンダー食・ソフト食・刻み食などの支援をしている。栄養バランスを考え、1日の食事量・水分量などを利用者毎のケース記録に記載し状態の把握の把握を行っている。		
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	毎食後利用者一人ひとりの合わせた口腔ケアを行っている。入れ歯との仕上げは職員が行っている。ポリデント洗浄も合わせて行っている。		
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	排泄チェックシートにより個人個人の排泄パターンを把握しトイレ誘導・排泄に自立に向けた支援を行っている。	排泄チェック表により利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、時間やタイミングを見計ってトイレ誘導をしている。 夜間はおむつを利用しているが、昼間は利用者全員がリハビリパンツやパットを使用しており、トイレ誘導することで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	職員は便秘が高齢者に及ぼす影響を周知しており、1日1,500ccを目安に水分を取っていただいたり、食物繊維の多い食品やヨーグルトなどを献立に中に取り入れている。又散歩や毎日のリハビリ体操などの運動も積極的に行っている。		
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	利用者の入浴日は基本的には決まっているが要望があれば柔軟に対応している。入浴されない方は足浴等のフットケアも行っている。入浴剤などで香りを楽しんで頂いています。	2日に1回入浴ができるように支援をしている。 入浴を拒否する利用者には時間をおいたり職員を変えて声かけするなどの工夫をし、入浴ができるように支援をしている。 入浴が楽しめるように入浴剤を使用したり、足浴やフットケアを支援している。	
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	利用者の生活状況の合わせ、居室や和室で休息できるよう支援している。		
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	職員は誤薬防止のため、利用者の目の前で本人確認を行い、薬の飲みこみの確認までを行っている。		
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	利用者の「出来ること」それぞれの得意な事を把握し、食事の下ごしらえ・盛り付け・洗濯ものたたみ・お膳拭きなど職員と共に行っている。役割意識の向上につながっている。		

☆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
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	車椅子の使用が多いため、近隣の散歩の支援をしている。遠出があまり出来ないが、季節の花見などは楽しまれている。	毎日の散歩を日課としていたが、東日本大震災後は余震の危険があったり感染症予防のために外出を控えており、代わりに足腰が弱らないように室内での体操を支援している。 余震が落ち着いてきたので、散歩の再開を検討している。	
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	ご本人で管理されている方、家族からお預かりしている中で近隣のお店等で日用品などの買い物楽しまれている。		
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	利用者の手紙のやりとりや電話の取り次ぎは自由に行っている。		
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	リビングには季節の花や飾りものが飾られ散る。穏やかな音楽が心を和ませ、心地良い環境づくりに努めている。全館バリアフリーとなっており、トイレは全個所車椅子対応となっている。掘りごたつの和室やソファなどはくつろぎの場所に活用されている。	共用空間は天井が高く、天窓から自然光が差し込み部屋全体が明るくなるよう設計されている。 丸太の梁が見え、木のぬくもりを感じながら安らげる場所となっている。 季節感を取り入れ、居間に紙で作った紫陽花の作品を飾っており、落ち着きのある上品な雰囲気になるよう飾り方に配慮しているほか、居心地よく過ごせるように音楽を流している。 共用の和室を設けたりソファを用意し、利用者が思い思いに寛げるように配慮をしている。 管理者や職員は利用者を一人の大人として尊重し、共用空間は家具を含め大人をイメージした雰囲気となるように配慮している。	

☆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	リビング内の和室やソファ・廊下のベンチ等で利用者同士又は個々で思い思いに過ごせるような居場所の工夫がされています。		
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	利用者は馴染みの家具などを持ち込み居心地の良い環境を工夫されている。仏壇を持ち込まれている利用者もいる	居室にはベッドやタンス、カーテン、エアコンが備え付けられている。 利用者は居室に鏡台や椅子、化粧品、観葉植物、目覚まし時計、仏壇などこれまで使用していた物品や趣味の物などを持ち込み、居心地よく暮らしている。	
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	全館バリアフリーになっており、居室にはり利用者の目線に合わせネームプレートがあり、自分の居室が分かる配慮がされている。又、トイレなどにも表示をつけ生活しやすいように工夫がされている。		

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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 毎日ある <input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3, たまにある <input type="radio"/> 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)	<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
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)	<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
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)	<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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている。 (参考項目：30, 31)	<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
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)	<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
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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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、生き活きと働けている。 (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 グループホームひなたぼっこ

作成日 平成23年10月15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		重度化した場合家族等に状況を説明し意向を確認して実行しているのみである。	契約時に書面で同意書を頂き意向に沿って進めていく。	早めの状況説明により意向を共有する。重度化、終末期のマニュアルや医療機関の協力を受け研修を行う。	契約時同意書を頂く。
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。