

(様式3)

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成24年10月29日

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0870101748		
法人名	有限会社 共同生活舎		
事業所名	グループホーム 堀安の舎	ユニット名	
所在地	〒310-0903 茨城県水戸市堀町1319		
自己評価作成日	平成24年6月4日	評価結果 市町村受理日	平成24年10月26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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2011_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0870101748-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2011_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0870101748-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022</a>
-----------------	---

### 【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7月10日	評価確定日	平成24年10月23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>地域との関係を大切にして、「地域のなかでの普通の暮らし」を目指した取り組みをしています。重症化への対応を心がけ、生涯を住み続けられる様支援（往生支援を含み）しています。</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>事業所の多目的ホール「堀庵」を地域に開放してバザーを開催しているほか、マンドリンや尺八、琴、地域の合唱団の練習場所になっており、利用者は堀庵から聞こえてくる音色を楽しんだり、定期的に行われる演奏会を楽しみにしている。</p> <p>事業所は木造平屋建てで、居間兼食堂には天窓が設置され明るく広い空間となっており、利用者はゆったり過ごしている。</p> <p>居間兼食堂からは代表者が所有する庭や畑が見え、利用者は野菜の成長や花を眺め、季節の移り変わりを感じながら居心地よく過ごしている。</p> <p>複数の協力医療機関や訪問看護事業所と連携し、訪問診療を支援したり、訪問看護師と24時間連絡可能な体制を整え、利用者が安心して暮らせるよう支援をしている。</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
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	理念を定め、パンフレット記載や事務所内等への掲示している。カンファ等にも、理念に沿ったケアの実践に努めるよう話し合っている。	「ひとつ屋根のもとで普通の暮らしを大事にします」や「地域との自然な関係を大事にします」、「開かれた運営をめざします」を理念として玄関に掲示するとともに、職員は出勤時に理念を確認している。 職員は毎月開催するカンファレンスで理念を話し合うとともに、共有して日々の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	地域の行事（市民運動会、神社行事、地域祭り）へ積極的に参加している。敷地内にある附属ホール（楽庵）を地域に開放して、地域の各種団体の練習会場と使用されており、敷地内に常日頃から地域の方の来訪が見られる。	利用者と職員は地域の節分祭に出かけるほか、市民運動会に利用者や家族等、職員で出かけ、「玉手箱、今日のお買い物」に参加して地域の人々と交流を深めている。 事業所の多目的ホール「堀庵」はマンドリンや尺八、琴、地域の合唱団の練習場所になっており、利用者は堀庵から聞こえてくる音色を楽しんだり、定期的に行われる演奏会を楽しみにしているほか、年1回から2回「堀庵」で行われるバザーに参加している。 天気の良い日は利用者と職員は近くの公園まで散歩に出かけ、遊びに来ている保育園児や近所の人々と会話を楽しんでいる。	
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	地域相談窓口を設置して、専門的な関知から相談に応じている。研修に参加して、相談員の育成にも努力している。		
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	地域の代表者や家族の代表者等に当事業者の状況を理解していただき、運営に活かしている。地域行事等への参加への配慮を工夫していただいている。	運営推進会議は家族等の代表や市職員、民生委員、町内会長などで2ヶ月に1回開催し、会議録を作成している。 会議では事業所の利用状況や活動状況を報告するとともに、委員から意見が得られるよう取り組んでいる。 以前利用者が神社の節分祭の豆まきに参加した時危険だったので、安心して参加ができるよう委員と代表者で神社に相談して特別席を設けてもらうなど、委員の協力を得ながら支援に取り組んでいる。	

☆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
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	適宜行政の担当者との連携を出向いで行っている。水戸市グループホーム協議会の事務局として意見交換を行っている。相談員を受け入れて、実情について意見交換を行っている	市担当者が運営推進会議に出席しているほか、代表者は市のグループホーム協議会の事務局として市担当者と密に意見交換を行っている。 代表者は直接市役所に出向き困難事例などを相談して協力関係を築いている。 2名の介護相談員を受け入れ、利用者が安心して生活ができるよう支援している。	
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	身体拘束ゼロを目標として目指している。施錠ゼロは当然として、取り組んでいる。カンファ等で「どのようなことだと拘束となるのか」を話し合っって拘束ゼロの取組みとしている。	身体拘束廃止に向けたマニュアルを作成し、職員は内部研修を受講して禁止の対象となる身体拘束の具体的な行為を理解している。 代表者は言葉の拘束に対してもきめ細かい指導をするとともに、カンファレンスで話し合い、全職員で共有して実践につなげている。 玄関や居室は施錠せず、職員の徹底した見守りで利用者が自由に生活ができるよう支援をしている。	
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	見聞きした場合でも、報告しない、通報しない場合は、虐待と見なされることをスタッフは理解している。		
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に支援している	実例を通じて、スタッフは成年後見制度を理解しており、必要とされる家族等へ働きかけることのできる力を備えている。		

☆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	契約時及び改定時には丁寧な説明を心がけている。		
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	家族の来舎時には、気楽に意見交換ができるように接客態度には気を遣っている。家族懇談会を開催し意見交換を行っている。苦情相談窓口を明記しており、意見箱も設置している。	運営推進会議で家族等の意見や要望を聴き、出た意見等を運営に反映させている。家族等の面会が多く管理者は来訪時に要望等を聴いたり、年2回から3回開催される家族会で意見等を聴いている。	
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	常に現場に入り、スタッフとの距離を埋めている。カンファ等での意見交換に努めている	代表者は常に事業所に来ており、些細なことでも職員の話をしている。管理者は月1回開催している全体会議で職員の意見や要望を聞いている。食堂の椅子の高さが合わない一部の利用者に対し、代表者が自ら椅子を作製したり、切れなくなった包丁を研いだりと、職員の意見や要望を聴いて改善している。	
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	スタッフリーダーを中心としたケア実施をサポートして、働きやすい現場を目指している		

☆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
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	研修機会の提示を行い、勤務上研修扱いでの有給として、参加し易い配慮をしている。		
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	協議会の研修に参加することにより、他の事業所のスタッフとの交流に努めている。事業所間の交流を目指して、見学研修を行っている。それらを通じて、ケアの見直し等につなげている。		
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	センター方式を導入して、初期モニタリングを行っている。本人理解に役立っており、早期に関係づくりの体制を整備することが出来る。		
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	センター方式を導入して、初期モニタリングを行っている。家族理解に役立っており、早期に関係づくりの体制を整備することが出来る。		
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	相談等を行う中で、認知症の理解を深める取り組みを行っている。予想される今後の姿を提示しながらアドバイスしている。MRI診断も必要に応じて専門医の紹介も行っている。		

☆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
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・家族・スタッフは、総じて家族であることを理解して、ケアの実践に当たっている。		
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	利用者・家族・スタッフは、総じて家族であることを理解して、家族との接し方の実践に当たっている。面会については、いつでもの出来るようにして（アポイント無し）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	アポイントなしでの自由面会としているので、親戚友人の突然の訪問が多い。家族との絆を大切として、家族との外出を支援している。新たな馴染みの関係を作ることに努め、近所の理美容室に行ったり、来てもらったりしている。	利用者の親戚や知人の面会時には、居室や居間で気兼ねなく団欒ができるようお茶などを出して対応している。 職員は利用者の要望にそって近隣にある行きつけの理・美容室へ一緒に出かけたり、利用者の状態に応じて馴染みの美容師に来訪してもらえるよう連絡調整をしている。 「鰻店」や「寿司店」など、昔馴染みの飲食店に家族等と外出ができるよう連絡したり、正月には利用者が自宅に外泊ができるよう家族等に促すなど、利用者が馴染みの人や場所との関係が継続できるよう支援に努めている。	
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	席の配置への配慮を通じて、馴染みの関係を薦めている。相互のお部屋訪問への働きかけを行っている。		
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	死去以外の退去者への必要に応じての訪問の実施をしている。退去者自らの来舎もある。		

☆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
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。	日常のアシメントを定期カンファにて活かすようにしている。利用者本位を基本とするアシメントを理解している。	職員は基本情報から利用者の生活歴を把握するとともに、散歩時など利用者が開放的な気分になった時に昔の話や希望などを聴き、記録に残して朝のミーティングで話し合い、共有している。 意志疎通が困難な利用者の場合は家族等から電話や面会時に話を聴いたり、顔の表情やしぐさから思いの把握に努め、利用者本位に検討している。	
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	センター方式にて把握に努めている。		
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	センター方式にて把握に努めている。カンファにて共通理解を図っている。		
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	スタッフ会議にて共同作業としてケアプランを作成している。作成に当たっては、モニタリングを参考とし家族の同意の下作成している。	介護計画は家族等の面会時に話を聴いたり、協力医療機関の医師の意見を聞き、介護支援専門員や職員でカンファレンスを行って作成するとともに、家族等の面会時に説明して確認を得ている。 モニタリングを行い、3ヶ月又は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、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	個別記録と共に、気づきノートを活用しカンファにて情報の共有を図っている。		
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	家族の抱える課題等にも目をむけて、さまざまな相談にも対応している。		
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	地域の理美容室との提携にて、通いや訪問にてサービスを受けている。定期的なボランティアを受け入れている。		
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	かかりつけ医師の定期往診を実施している。必要に応じて通院・検査受診を受けている。緊急時の往診及び訪問看護事業所との連携により、24時間体制の医療を受けられる体制を築いている。(内科：2/月、歯科：4/年、精神科：1/2ヶ月、訪問看護：1/週)	入居時に利用者や家族等が希望するかかりつけ医を確認している。 事業所の協力医療機関の受診は職員が付き添い、受診結果を電話や口頭で家族等に報告している。 月2回協力医療機関の内科医による訪問診療や3ヶ月に1回歯科医師の訪問診療が受診できるよう支援をしている。 訪問看護事業所と連携し週1回利用者の健康チェックを行うとともに、訪問看護師と24時間連絡が可能となっており、緊急時には敏速な対応が取れる体制を整えている。	
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	定期訪問看護ステーション看護師に訪問時同行し情報の共有化を図っている。定期往診、受診もスタッフが責任を持って同行している		



☆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。	協力病院との情報共有に努めている。入院時、入院中及び退院時には家族と共に説明を受けるようにしている。		
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	往生支援を含め、その都度状況・症状に応じて家族との話し合いを重視している。医師や訪看との協議・説明を家族と共に同席し、内容をスタッフ間で意思統一を図っている。	「重度化における対応に関わる指針」を作成し、契約時に利用者や家族等に説明して同意を得ている。 現在までに年平均2人から3人の看取りを行っている。 終末期に入った場合はかかりつけ医や家族等、職員で十分に話し合うとともに、職員は支援経過記録のほか、日々の記録を時間毎に詳しく記録して家族等に説明している。 利用者一人ひとりの希望にそった最期が迎えられるよう、「一生の終わり方」と称した内部研修を実施しているほか、職員は利用者が終末期になった時点で今後のあり方を話し合い、協力医療機関の医師や訪問看護師の協力を得ながら支援に取り組んでいる。	
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	スタッフは救急救命の講習を修了している。急変時マニュアルを参考として対応に努めている。		
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	近隣との協力による避難訓練は実施していない。	23年度以降消防署立会いの避難訓練や夜間想定避難訓練を実施していないが、7月に近隣住民が参加する夜間想定避難訓練を予定している。 災害時に備えて米やじゃがいも、玉ねぎ、飲料水などを備蓄している。	7月に予定している近隣住民が参加する夜間想定避難訓練が実現することを期待する。 避難訓練は年2回以上実施することが望まれる。

☆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
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	尊厳を損ねないように、言葉かけや介助時に配慮を心がけている。個人情報管理にも気を遣っている。恒に課題意識として追求している。現状としての到達度は80%とみている。	職員は利用者の基本情報から一人ひとりの生活歴を把握し、尊厳を損ねない言葉かけに努めているほか、トイレ介助時にはトイレの外で待つなどの配慮をしている。 職員は月1回のカンファレンスで言葉かけや対応について内部研修を行い、プライバシーを損ねない対応に努めている。 個人情報に関する書類は事務所に保管している。	
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	返事を待つ間を持った接し方をし、自己決定が出来るようにしている。		
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、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	カンファ等で一人一人の思いを大切にケアの実施を論議して、実践に活かしている。		
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	季節に合った服装を選択できるように用意するとか、髪形への働きかけを行っている。定期的な美容・理容室への外出・訪問の実施。		

☆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	季節の旬の野菜等を積極的に取り入れ、例えば、蒟や絹さやのすじ取り等もみんなで行っている。飲み物の選択も実施。準備片付けも手伝っていただく。定期的な外食も実施。自由にメニューを選択していただいている。	職員は利用者と一緒に食卓を囲み、同じ食事を摂りながら声かけや食事介助を行い、穏やかに食事ができるよう支援している。 利用者は能力に応じて下膳や食器拭きなどを行っている。 正月や雛祭り、七夕祭りなどの季節の行事に合わせて行事食を用意しているほか、公用車で定期的に外食に出かけており、利用者の楽しみとなっている。	
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	月毎の体重測定を実施。体重管理をしている。太りすぎないように食事量を設定している。食事量、水分摂取量を日々記録して把握している。		
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	個別の実態に応じて方法を工夫している。歯科医の定期往診で個別のアドバイスをいただいている。		
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	排尿排便の記録にのっとり、時間誘導にての排泄支援を行っている。	職員は排泄チェック表を活用し、利用者一人ひとりの生活リズムを把握するとともに、時間を見計らってトイレ誘導をし、トイレで排泄ができるよう支援している。 夜間は排泄チェック表を活用して時間を見計らってトイレ誘導をしたり、日中は紙おむつは使用せず、リハビリパンツにパッドを使用してなるべくトイレで排泄ができるよう支援している。 職員の適切な声かけやトイレ誘導などのきめ細かい支援により、紙パンツから布パンツに改善した利用者がある。	

☆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
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	水分摂取量の観察記録に応じて調節している。食物繊維の多い野菜類を食事に取り入れることを重視している。起床後の冷たい牛乳摂取等にも重きを置いている。		
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	利用者の実態に応じた取り組みをしている。	週平均2回午後からの入浴を支援しており、重度化した利用者場合は職員2人体制で入浴支援をしている。 夏は毎日シャワー浴や清拭を支援している。 浴室にシャワーチェアを置き、安心して入浴ができるよう配慮している。	
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	実態や体調に応じた配慮のもと取り組んでいる		
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	服薬の内容を理解しており、副作用も含めての観察を重視している。医療連携の情報提供により、服薬管理をしている。		
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	利用者の生活歴を想起しての楽しみや生活の役割を重視して取り組んでいる。		

☆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
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	日常的な近隣散歩を取り入れている。月一度の郊外への外出（季節行事）、地域行事への参加（神社、運動会等）、理容美容への外出	天気の良い日は利用者の体調に合わせて近所に散歩に出かけ、子ども達や近隣住民と会話を楽しんだり自然とふれ合い、利用者が気分転換を図れるよう支援している。 毎月公用車で大洗水族館や那珂市の古民家、桜などの花見、紅葉狩りなど様々な場所への外出支援をしている。 利用者は家族等の協力を得て外出や外食に出かけている。	
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	出来る方には所持していただき、外出時の買い物をしていただいている。		
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	携帯電話を所持されている方の支援と、要望に応じての電話の使用と呼び出し対応をしている。		
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	臭気の排除を心がけている。清掃には気を遣っている。季節感の有る雰囲気づくりに配慮している。	居間兼食堂は広く明るい設計となっており、テーブルや椅子、テレビ、ソファなどを設置して利用者がテレビを見たり、ソファで新聞を読んだりできるよう工夫をしている。 代表者の所有する広い庭や畑が居間兼食堂から見え、季節毎に収穫できる野菜や秋にはコスモスが一面に咲き乱れ、利用者が季節の移り変わりを感じながら居心地よく過ごせる環境となっている。 玄関や廊下、トイレは広く清潔に保たれており、トイレは汚物を収納できるよう床下に収納場所を設けている。	

☆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
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	ソファや、椅子等配慮して設置している。		
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	家族の協力を得て、使い慣れた家具を置くようにしている。私物の搬入を取り入れて、住み慣れた環境を創設している。	利用者は居室に使い慣れたベッドや家具、テーブル、椅子、テレビなどを持ち込み、テレビを見たり、趣味の本を読んだりして以前の生活と変わらない居心地のよい暮らしができ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	設計上工夫された建物を有効に活用できるように努めている。		

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="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="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 グループホーム堀安の舎

作成日 平成24年10月26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	年2回の避難訓練実施が望まれる。	年2回避難訓練を実施する。	24年度1回目を7月25日に実施する。2回目は12月実施予定。	7月25日に1回目を実施しました。
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。