

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成21年11月5日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0893100057		
法人名	株式会社 セントメディケア		
事業所名	グループホーム ひぬまの杜	ユニット名	1
所在地	〒311-3124 茨城県東茨城郡茨城町中石崎1055		
自己評価作成日	平成21年6月22日	評価結果 市町村受理日	平成21年11月5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	まだありません
-----------------	---------

【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21年8月18日	評価確定日	平成21年10月20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）】

- ・安心と安らぎがある家庭的なホーム作り。
- ・その人らしさを大切にし、ご家族・近隣との交流を大切にしたホーム作り。

【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）】

施設長の指導のもと職員は資格取得に努力しながら、全職員が協力し合い明るい表情で利用者を支援している。
管理者や職員は利用者が安らぎを得られるよう支えるとともに、励まして行動を共にしている。
田園地帯の中にあり、日常的に散歩を楽しむことができる環境が整っている。
専任の栄養士が栄養バランスに配慮した献立を作成し、食事を提供している。

☆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
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	・毎朝の申し送り時に、理念の暗唱を全員で行い、理念に沿ったケアを行うよう努めている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を全職員で作成し、ネームプレートの裏に入れて毎朝の申し送り時に全員で暗唱するとともに理念にそって利用者を支援している。	
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	・町内行事への参加（神社の祭り、草取り等）を行っている。 ・ホーム内の行事への参加を回覧などで案内をして、来訪しやすいように努めている。	利用者と職員で町内の神社の祭りに参加したり、付近の道路の草取りを行うなど、地域の一員として交流している。 地域の人々にホーム行事に参加してもらえるよう回覧板で呼びかけ、ホームの祭りでは多数の参加があった。 近隣の農家から新鮮な野菜が届くほか、米を分けてもらうなど協力を得ている。	
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	・老人クラブの会合にホームの2階を提供し、ホームについての説明や認知症についての勉強会を行い、その後食事会を開いた。		
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	・2ヶ月に一度運営推進会議を開き、サービス向上に活かしている。	運営推進会議は町職員、地域包括支援センター職員、区長、高齢者クラブ会長、民生委員、家族等の代表、ホーム職員で2ヶ月に1回開催し、ホームの現状を説明するとともに課題について意見交換し、出た意見をサービスの質の向上に活かしている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催しているが、十分な討議ができるよう会議終了時に次の開催日時や議題を決めるなど、運営推進会議の充実が図れ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
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	・運営推進会議の時に、町からのお知らせや連絡を密にして取り組んでいる。	町担当者とは運営推進会議だけでなく、折にふれ事業所の現状を報告したり介護保険の疑問点などについて質問す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	・ミーティングや勉強会等を行い、拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束については利用契約書に暴力や虐待及び身体的・精神的拘束を受けない利用者の権利を明記するとともに、職員が理解できるよう身体拘束に関する勉強会を実施している。	
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	・虐待防止委員会の設置を行い、情報をキャッチできるように努めている。		
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	・研修に参加し、制度の理解に努めている。		

☆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
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	・契約時に必ず文章を分かりやすく説明し、同意していただいている。		
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	・意見箱の設置や、ご家族様に要望を伺っている。	家族等に要望や意見等を聴いているほか、玄関に意見箱を設置しているが投函実績はない。	意見箱に投函がないことから、意見を言い出しにくい家族等に配慮して無記名のアンケートを実施し、その内容を家族等や関係者に公開するとともに、要望や意見等の改善結果を提示することを期待する。
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	・ミーティングや申し送り時に、意見を聞いている。 ・個別に意見を聞くこともある。	職員から個別に意見を聴くほか、申し送り時やミーティング時に意見交換をして出た意見等を運営に反映させている。	職員の新たな気付きや意見を反映できるようアンケート調査などの工夫が望まれる。
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	・人事考課を年二回施行している。 ・ストレスが溜まらないよう、必ず休憩を取るようになっている。 ・日勤が続かないよう、休日は3日に一度は入れるようになっている。		

☆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
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	<ul style="list-style-type: none"> 自己評価を行い、自己覚知してもらう。 良いケアを行っていれば評価する。 月一回の全体会議にて勉強会を行い、認知症の理解を深めている。 必要な研修へ参加させている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 同じグループの「グループホームひぬま」のスタッフと交流を持つため、大きなイベントは合同で行う。 勉強会も合同で行っていく必要がある。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 入居時に本人からアセスメントをする以外に、日々の会話で気持ちを読み取り、安心した生活を送れるよう努めている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 入居時のアセスメントの他に、面会時にお話をする時間を設けている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 本人や家族より話をよく傾聴し、支援の優先順位等を見極めるよう努めている。 		

☆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
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	・アセスメントやセンター方式を活用し、その方を知り、信頼関係を築けるよう努めている。 ・ここでは「ひとつの家族なんだ」という雰囲気になっていただくように努めている。		
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	・ご家族様との連絡を密にし、本人の要求や希望をご家族様に伝え、共に本人を支えていくよう努めている。		
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	・本人の希望に沿えるようご家族様の協力のもと、外出されたりしている。（友人に会う、集会への参加、お墓参り等）	友人と会う、墓参りに行くなどの外出の際は家族等と一緒に出かけしており、職員は利用者の希望を家族等に伝え希望にそえるよう支援している。	
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	・個性を把握し、相性等を生活の中より見つけ出し、相性の悪い方同士を席の隣にしない工夫をしている。 ・孤立しないようたえず見守りや声かけ等を行っている。		
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	・近隣の方で在宅へ戻った方に対して、イベントへ誘ったり、時々自宅を訪問して様子を尋ねている。		

☆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。	・常にアンテナを張り観察に努め、本人の訴えを傾聴するように努めている。	利用者の話す言葉を傾聴し意向の把握に努めるとともに、困難な場合は職員で話し合い対応しているが、記録を残すまでには至っていない。	利用者の言葉の中から思いを汲み取り、望む暮らしにそえるよう何気ない言葉も記録に残すことが望まれる。
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	・センター方式を活用し、日常のケアに取り入れるよう努めている・		
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	・個人の記録に記入し把握する。 ・特に気になる点は、連絡帳を活用し職員全体が把握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	・ミーティングにて話し合いの場を設けている。必要に応じて、朝の申し送り時に話し合うことで現状に即した対応ができています。	長期計画は6ヶ月間、短期計画は3ヶ月間を目標に必要な関係者と話し合い介護計画を作成し、家族等に説明のうえ確認印を得ているが印漏れが散見している。	家族等に説明した介護計画に記名捺印またはサインを家族等から得ることが望まれる。

☆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
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	・介護記録の記入により情報を共有できる。その他の欄に特に気になることを記入することで、介護計画の見直しに役立つ。		
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	・毎日体調が変わるため、朝の申し送り時等にて対応を話し合う。随時対応が変わるため、連絡帳を活用している。		
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	・ボランティア来訪時のお楽しみ会で、「開始の挨拶」を担当してくれる方がいる。 ・町内会の草取り等に参加し、近隣の方と話す機会を設けている。		
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し、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	・2週間に一度の往診時に、先生に相談をしている。 ・本人の希望で、ご家族様とかかりつけ医に診てもらおう方もいる。	2週間に1度協力医療機関の医師が往診するほか、歯科や眼科など利用前からのかかりつけ医に家族等と一緒に受診するなど、適切な医療を受けられるよう支援しているが、受診結果を記録に残すまでには至っていない。	受診結果を記録するとともに利用者や家族等、職員など必要な関係者と共有することが望まれる。 年に1回定期的な健康診断を実施することが望まれる。
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	・「いつもと違う」と気づいた時は、即対応している。 ・体調が悪い時は、すぐにバイタル測定し、食事量等が記録されたファイルで状態がすぐに分かるようになっていく。		

☆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		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>・まめに足を運び、情報交換や相談を行っている。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>・ご家族と密な関係を保ち、当ホームでできることは支援している。</p>	<p>ホームで看取りを希望する利用者や家族等には、意向を尊重するとともに「看取り介護に関する指針」を作成して十分に説明し、同意を得たうえで協力医療機関の医師や看護師、職員の介護体制を整えている。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>・連絡網やマニュアルを掲示しているが、訓練等を行っていないので、月一回程度の訓練は必要である。</p> <p>・救急訓練指導は消防署にて受けている。</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>・年に二回の自衛消火訓練を行っている。</p> <p>・月に一回程度、又、新しい職員配属時に、非常ベルの操作、確認、通報の仕方を指導している。</p>	<p>年2回の消火訓練を実施しているが夜間を想定した火災訓練を実施するまでには至っていない。</p> <p>新入職員には採用時に非常ベルや消火器の操作方法及び通報の方法を指導しているが、地域の人々への周知や協力体制を構築するまでには至っていない。</p>	<p>避難訓練の日時を近隣の人々に知らせ参加を呼びかけるほか、緊急時の食糧や飲料水の備蓄が望まれる。</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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・センター方式の活用で、その方を知り、尊重した声かけを行っている。 ・居室に入室する際は、必ずノックして入室している。 	利用者一人ひとりの人格を尊重した声かけや支援をしている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・必ず本人に伺ってから行うように努めている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の希望で午後にゆっくりと入る方もいるが、職員側に合わせて午前中に入ることが多い。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・整容は毎日行っている。 ・外出する際は本人の希望に沿った洋服に交換している。 ・2ヶ月に一度理容師が来訪し、カット、顔そりをしてもらう。 		

☆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"> ・台所に立つことが好きな方に依頼し、一緒に行っている。 ・ホーム内にて食事を作っているため、台所から作業の音や匂いがリビングにいる方に届き、五感の刺激にもなり食欲がわく。 	<ul style="list-style-type: none"> 調理の好きな利用者に食事作りを手伝ってもらうなど、できる範囲で楽しい食事時間となるよう配慮している。 栄養士が献立を作成し1日1400キロカロリーを摂取できるよう栄養バランスに配慮している。 	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養士による献立でバランスのとれた食事を提供している。 ・水分量は少ない方のみチェックしているが、ひとりひとりの水分量チェックを行う必要がある。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎食後の実施にて、口腔内を清潔に保っている。 ・毎日行うことで口腔内の異常の発見にもつながっている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・24時間記入の排泄表にて、排泄パターンを把握している。 ・上手な声かけにてトイレにも誘導している。 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者一人ひとりの排泄パターン表を活用したり申し送りなどでさりげないトイレ誘導をして、排泄の自立支援をしている。 	

☆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	<ul style="list-style-type: none"> 水分を多く摂取したり、バランスの良い食事にて対応している。消化不良便の方には、きざみやお粥にして個別に対応している。 朝の申し送りで、排便の有無を確認している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 月曜日と木曜日が入浴日と決まっている。 本人の希望で入浴することができる。 夏期は一日おきに入浴している。 入浴に関しては、職員側の都合に合わせていることが多い。 	<ul style="list-style-type: none"> 夏期の入浴は週2回と決まっているが、利用者の希望にそって入浴支援をしている。 仲の良い利用者が2人で入浴する場合もあり、職員が見守っている。 浴室に車椅子の利用者が不安なく入浴できるよう機械浴槽を設置している。 	
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	<ul style="list-style-type: none"> 午睡の時間を設けている。 夜間の照明が眩しい方には、光がもれないよう工夫をしている。 掛け物の調整を心がけている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 個人のファイルに現在服用している薬の説明書が綴じてあり、把握できるようになっている。 誤薬しないよう、薬ポケットを使用し、二人で確認して用意している。 服用したか、必ず見守りをしている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 月一回の行事の他に、天気の良い日には散歩に出かけている。 楽しみごとの支援には、まだ足りない部分がある。 		

☆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
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"> ・散歩の他に、中庭を散策している方もいる。 ・職員が外に出る時は、誘って出かけるように支援している。（送迎や買い物等） ・本人の希望で、ご家族と外出する方も多数いる。 	<p>利用者はホーム近辺を職員と毎日散歩している。</p> <p>ホームの広い敷地内を散策したり2階の広いバルコニーから庭園や周囲の田んぼの稲の成育を眺めることもできる。</p> <p>職員が買い物や回覧板を回しに行く時は利用者も同行している。</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"> ・お財布を持っていないと不安な方には、中身を管理して預けている。 ・買い物に行きたい方には、一緒に同行し会計は見守りにて行っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の希望で行っている。 ・認知症が進み電話をかけたことをすぐに忘れてしまう方は、何度もご家族にかけると迷惑になるため、上手に支援している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・花を飾ったり、季節の飾りつけをしたりしている。 ・居室を間違えないようにプレートをさげている。 	<p>食事や娯楽を楽しむ居間は明るく周囲の景色が見渡せ、季節の移り変わりが感じられる場所となっている。</p> <p>廊下には程よい高さの手摺りを設置するとともに、トイレや浴室などもわかり易く表示している。</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	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の席が決まっていて、やはりその席が落ち着くようである。 ・スタッフと一緒に席が好きな方は、自分の座りたい所でお茶やお話を楽しんでいる。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の希望にて対応している。 ・テレビ、写真、お花等が飾っている。 	居室にベッド、洗面台、箆筒が備え付けられているがその他の持ち込みは自由であり、冷蔵庫や家族等の写真、座椅子を持ち込んだり、ベッドをやめてゴザと布団を使用している利用者もおり、それぞれが家族等と相談して居心地よく暮らせるよう工夫している。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・吊り戸にしてあるため、館内はすべてバリアフリーになっている。 ・できるかぎり自力で行っていただくが、必ず見守りを行い、安全に生活していただくよう支援している。 		

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)	<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)	○ 1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3, たまに 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)	○ 1, 大いに増えている 2, 少しずつ増えている 3, あまり増えていない 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)	○ 1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3, 職員の1/3くらいが 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。	○ 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
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。	○ 1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3, 家族等の1/3くらいが 4, ほとんどいない

(様式4)

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームひぬまの杜

作成日 平成21年11月2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	30	○「いつもと違う」気づきで病院に受診しているが、主治医からの体調変化等を見極める目安となるものがない。	○主治医の指示等を目安にすることで不安が減る。 ○利用者も安心して生活できる。	○今以上に主治医や家族と連絡を密にする。 ○定期的な健康診断等の実施 ○「いつもと違う」ときは、主治医に相談・受診をしていたが、主治医より受診の指示書を書面にて頂き、受診の判断をする。	6ヶ月
2	10	○意見箱では、ご家族様はご意見・要望等を言い出しにくい。	○要望や意見等の改善にて、より良いホームをつくる。	○意見が出しやすいよう、年に2回程度アンケートを実施してみる。 ○アンケート結果や改善結果は提示報告をする。	6ヶ月
3	23	○ご利用者様の思いや要望等を傾聴はしているが、記録に残していない。	○ご利用者様の思いを職員が共用できる。	○思いや望みを介護記録に記録する。 ○センター方式の活用 ○ご利用様様の思いをいつでも傾聴できる心でいる。	1ヶ月
4	26	○介護計画等の説明や確認の印が漏れている。	○現状にあった介護計画の作成	○すべてのご家族様に介護計画等の説明を行い、確認印をいただく。	3ヶ月
5	3	○おおむね2ヶ月に1度運営推進会議を行っているが、次回の開催日程を決めていない。	○運営推進会議の充実を図る。	○次回の開催日程や内容等を決めておくことで、十分な討議ができる。	2ヶ月
6	7	○職員の意見が反映できていない。	○職員の意見やアイデア等を取り入れることで、より働きやすい職場をつくる。	○定期的に話し合いをする時間をつくる。 ○アンケート調査等の実施。 ○意見をもとに改善結果を提示する。	2ヶ月
7	35	○定期的に避難訓練は実施しているが、近隣の協力を得た訓練は行ったことはない。	○近隣に協力を得て、訓練を実施してみる。	○運営推進会議の議題としてとりあげてみる。 ○緊急時の避難場所として提供する。(食品の備蓄等も考慮)	12ヶ月

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。