

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成21年12月8日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0893100040		
法人名	有限会社 幸や		
事業所名	グループホーム ゆい	ユニット名	
所在地	〒311-3145 茨城県東茨城郡茨城町大字上雨ヶ谷548		
自己評価作成日	平成21年7月1日	評価結果 市町村受理日	平成21年12月2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21年8月27日	評価確定日	平成21年11月25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>豊かな緑に囲まれ、自然に恵まれた静かな環境のなかで、ゆったりと時を過ごし、一人ひとりの生活を大切にしています。お互いに支え合い明るく楽しく生活できるよう支援しています。 ホームの庭や畑では季節の花や野菜を作り、眺めたり味わったりして楽しむことができます。</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>緑豊かで車の通行も少なく静かで落ち着いた環境のもと、利用者は自由にゆったりとした生活をしている。 利用者と職員は地域に慣れ、また、親しんでいる地元の人で構成されている。 庭は手入れが行きとどき、広い畑に様々な野菜が作られ、利用者は職員と共に手入れや収穫をすることにより、生活感溢れる楽しい時間を過ごしている。 職員は利用者に寄りそった支援をしており、優しい雰囲気溢れたホームである。</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	職員全員で施設理念をつくりあげている。ミーティング時などには常に話題に上げて話し合っているが地域密着については今後の課題になっている。	「地域の中で暖かい絆を保ち、自分らしく生き生きと暮らしたい」という理念を全職員でつくり、家庭的な雰囲気の中で利用者一人ひとりがその人らしく暮らせるよう支援している。 理念はミーティング時などで話し合い共有している。	
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	地域活動への参加は行っていない。	利用者や事業所の代表者、管理者、職員のほとんどが地域とつながりを持ち、普段の暮らしの中での係わりが持てている。 自治会に加入し地域の行事などの情報は得られているが、利用者が地域や学校の行事などに参加するまでには至っていない。	利用者ができるだけ地域の行事等に参加できるよう支援することを期待する。
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	地域の意見を聞き、地域を理解し、施設を理解してもらえるように少しずつ取り組んでいく必要がある。		
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	余暇活動への関わり方についてはいろいろな参考事例を交えて話し合い、元気に活動できることの大切さ、また一方では活動での事故などの危険性を予測する見極めの重要性、その人らしい暮らしを援助することの難しさなど、幾度も話し合いの機会を設けた。	運営推進会議は家族等や区長、民生委員、町担当者などで運営状況や利用者の生活状況を報告するとともに、意見や要望などについて年3回から4回開催し話し合っている。 会議録に出席者の名前が明記されていない。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催し、自己評価や外部評価で明らかになった課題についても話し合い、次のステップに向け取り組むことを期待する。 会議録には出席者の名前を明記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取り組んでいる	毎月、現在の利用者状況を報告している。変更があった場合にはその都度報告している。電話連絡も行っている。	利用者の状況に変更があった場合は、町の担当部署に出向いたり電話などでその都度報告している。代表者は事業所の運営などについて相談するなど町担当者との連携を図っている。	
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	身体拘束は禁止している。「身体拘束のない介護のための指針」を参考にし、意識の向上に努めている。居室や玄関の施錠は禁止して見守りにて安全に生活できるよう取り組んでいる。	身体拘束のない介護のための指針を事務室等に掲示し、常に確認し意識の向上に努めながら身体拘束をしないケアに取り組んでいる。徘徊する利用者にはその行動を把握し、さり気なく見守ることで玄関や出入口は施錠しないよう努めている。	
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	高齢者虐待行為の分類と具体例を確認し、虐待についての意識を高め、虐待につながらないような介護に取り組んでいる。		
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	制度については研修で学ぶ機会を得ている。現在は活用の必要性がないが、今後は個々に応じて活用できるように支援する必要がある。		

☆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
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	契約時にはできるだけの説明を行っている。解約時にも相談に乗り話し合っ得が得られるように支援している。		
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	利用者の意見を聞く機会をつくっている。家族には面会時に意見を聞いている。面会はできるだけ居室で行い家族や他の人と自由に話す機会をつくっている。本人の気持ちを最大限尊重して日常の関わりに生かしていけるように取り組んでいる。	重要事項説明書に事業所の苦情受付担当者や第三者委員を設けていることを明記し説明しているが、第三者機関の苦情相談受付窓口や電話番号が明記されていない。 家族等が運営推進会議や面会時に意見が出せるよう機会を設けている。	重要事項説明書に第三者機関の苦情相談受付窓口を明記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	毎日のミーティングや随時に時間を設け意見を聞く。できるだけ反映できるように検討している。	管理者は毎日のミーティングのほか、折にふれ時間を設けて職員の意見を聞き、出た意見等を運営に反映するよう心がけるとともに、日ごろから職員とのコミュニケーションを大切にし、意見や要望を言い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	今後も職場環境、条件の整備に努める必要がある。		

☆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
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	計画的な外部研修は行っていない。 職員の園内研修は行っている。		
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	同業者との交流は情報交換として行っている。		
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	入所初期は施設環境の変化に慣れて他の利用者や職員とも少しずつ馴染みの関係が構築できるように取り組んでいる。共用スペースにいる時間は個々に応じた対話あるいはレクリエーションなどコミュニケーションをとることで安心できる人間関係を築いていけるようにしている。		
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	入所時や事前に家族の事情や本人の状況などを本人や家族の話せる範囲で聞き取りを行い、施設生活の環境の変化に対しても、できるだけ安心して受け入れて生活していけるように対応している。		
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	暫定ケアプランを作成し、施設生活環境の変化に慣れて落ち着いた生活ができるように、少しずつ馴染みの関係が構築できるように支援している。		

☆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	日常生活では、お茶などの団欒の場での会話を大切にして他の利用者や職員とも親しみを持ち安心できる環境を心がけている。できることは一緒に行いできないことでも少しずつできるようになり、自信を取り戻しながら希望のある生活ができるように努めている。		
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	本人の思いや希望、おかれている状況などの日常生活に必要な情報については、電話や面会時にその都度報告しできるだけ協力を得られるように援助している。		
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	家族には親しい友人などに時々会う機会ができるように話しときどき面会の機会を持っている。自宅への外泊、外出、外食なども個々により実施してきたが、家族の状況により介護が困難との理由で実現できない例が多くなっている。今後も無理のない範囲で家族と相談していきたい。	地域に暮らす友人などの訪問がある。 家族等の協力を得て墓参りに出かけた。家族等がいない利用者には職員が付き添って以前住んでいた場所などに出かけている。	
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	共用の場にいるときは利用者同士親しみのある安心できる関係がもてるよう仲介している。少しずつ馴染みの関係が構築できるよう援助している。気軽に食事やお茶の声をかけたり居室を訪問しおしゃべりしている姿が頻繁に見られるようになっている。		
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	必要に応じ情報提供するなど支援体制をとっている。		

☆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
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。	思いや希望に添った生活ができるよう、本人の意向を聞いたり相談したりしている。すべての援助は本人を主体にと検討している。	意思疎通が困難な場合も含め、利用者一人ひとりの思いや希望にそった生活ができるよう日々の係わりの中で声をかけ、行動や表情から把握に努めるとともに、利用者本位に支援している。	
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	生活歴や暮らし方などを家族や関係者からできる範囲で聞き取り、書面での情報も収集し職員全員で確認するようにしている。		
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	ケース検討は毎日のミーティング時に随時に行い、体調や生活状況について少しずつ情報を共有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	本人や家族の意見を聞き現在必要なこと、できることを検討し計画している。	利用者や家族等に日頃の係わりの中で思いや意見を聞くとともに、関係者でケアカンファレンスを行い介護計画を作成している。 介護計画は設定期間ごとの見直しのほか、状態の変化に応じて見直している。	

☆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	介護日誌ケース記録に記録して職員間で情報を共有している。毎日のミーティングで話し合い介護計画の見直しに活かせるようにしている。記録はこれからも勉強の必要があり、不十分のところは改善し努力して取り組んでいく必要がある。		
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	必要に応じて家族が宿泊できるように準備している。本人や家族の要望に対応できるよう、相談に応えられるように随時に検討する。		
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	民生委員、区長、下区長には運営推進会議委員として相談し協力を得ている。警察、消防には支援連携を依頼し連携している。		
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	協力病院と連携し病院の訪問診療を利用している。医師とは良い関係を築いており、家族の納得が得られる支援を行っている。	内科については協力医院の訪問診療が月2回あり、ほとんどの利用者が受診している。 他の診療については今までのかかりつけ医を利用する場合は、適切な医療が受けられるよう付き添いの家族等と情報の共有を図っている。	
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	看護職とは常時相談できる体制がある。電話や直接会って話しをしている。必要があればサマリーのやりとりで書面での情報交換も行っている。		

☆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
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>緊急時の受け入れなど、入退院が安心してできる体制が整備されている。病院よりの送迎車の手配も整っていて必要に応じて利用している。長期にわたる入院はまだなく早期の退院で経過している。</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>協力病院の医師と日頃から話し合っている。本人家族とは終末期は病院でとの確認をしている。今後も状況に応じて話し合う機会をもち方針を共有していく。</p>	<p>利用開始時に重度化した場合の対応について利用者や家族等に説明し同意を得ている。 利用者の重度化や終末期に向けた取り組みは十分とはいえない。</p>	<p>職員で十分話し合い対応指針を作成し、利用開始時に家族等に説明し確認を得るとともに、事業所の体制を整え、利用者が安心して納得した最期が迎えられるよう支援することを期待する。</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>緊急対応マニュアルを作成、ミーティングなどで話し合う機会を設けている。園内研修を実施している。応急手当や初期対応についても訓練を継続していく。</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>民家への一時避難ができる体制が整っている。</p>	<p>消防署の協力を得て定期的な総合訓練のほか、通報や避難訓練を実施しているが記録するまでには至っていない。 連絡網は常に見やすい場所に置いている。 災害の発生に備え食糧品や飲料水などを備蓄している。 隣人の協力を得て、民家への一時避難の体制が整っている。</p>	<p>防災訓練実施記録を作成し、訓練の内容や参加者などの記録を保管することを期待する。</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	プライバシーの確保については特に意識を高く持ち業務に当たるよう毎日のように話し合っている。問題があれば早期に改善する指導をして話し合う機会を持っている。	利用者のその人らしい尊厳ある姿を大切にしている。 誇りやプライバシーの確保については特に注意を払い、目立たずさり気ない言葉かけや対応をしている。	
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	本人を主体に、本人の満足を目的にケアのあり方を考えている。利用者とは安心して話し合える関係になることを心がけている。		
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	本人の気持ちを優先し一人ひとりの暮らし方を大切にして見守りを行っている。楽しみや喜びを見つけられるよう、その日の何か目的を持って自分なりの暮らしができるよう、少しずつ試行している。		
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	本人の好きなように見守っている。その人らしいおしゃれができるように本人の意向を聞きながら行っている。理容、美容は理容師に依頼している。		

☆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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	できることはできるだけ一緒に行えるようにしている。野菜など、収穫した物の仕上げや手入れも食べる楽しみにつながるものとしてとらえて行っている。食事の後あとかたづけ、自分の食器を洗うなどを行う。	広い敷地に様々な野菜を栽培しており、購入した食材に加えて季節を感じられるよう取り組んでいる。利用者は野菜の手入れや収穫などを職員と一緒にいき、食べる楽しみにつながっている。職員と一緒に食事をして楽しい会話が弾んでいる。食事の後片付けのほか食器洗いを楽しんでいる利用者もいる。	
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	一人ひとりの状態、状況に応じて食事や水分摂取への支援をしている。献立の他にも多少の好きなおかずの持ち込みもできるようにしている。		
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	朝夕は歯磨きやうがい。昼はうがい。夕食後は義歯洗浄ができるように援助している。		
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	本人のできることは自分でいき、できるだけトイレ使用ができるように援助している。	利用者ができることは自分でいき、できるだけトイレで排泄ができるよう支援している。排泄支援の結果、立っていることができなかった利用者が立てるようになり、自立に向けた支援が実施されている。	

☆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	水分補給や野菜などをできるだけ多く摂取できるよう見守っている。軽い体操や散歩など外気に触れる機会を多くできるように働きかけて便秘の予防に取り組んでいる。		
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	基本的には週2回の入浴日が決まっている。状態や状況に応じ随時入浴やシャワー浴を実施できるように準備している。	基本的に週2回の入浴と決っているが、状態や状況に応じて随時入浴やシャワー浴ができる体制になっている。 利用者の自由なゆったりとした過ごし方を尊重しているため午前中の入浴となっているが、利用者は「昼間から入浴して贅沢」と言って喜んでいる。 入浴を拒む利用者には対応を工夫している。	
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	本人の気持ちを大切にしている。安心安全な環境を整えることで安眠できるように見守っている。寝具の整え方など本人の習慣に合わせて行っている。		
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	受診後は情報を確認している。処方箋は必ず確認できるよう個人のケース記録にファイルして職員全員がいつでも見られるようになっている。服薬管理マニュアルを作成し、服薬時の安全に取り組んでいる。医師や看護師には口頭と必要に応じて書面で情報提供をしている		
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	厨房で食事の準備と一緒に過ごし、会話をしたり料理の味を見てもらったり、洗濯物をたたんだり、できることを行っている。手芸、園芸クラブ、毎日の散歩、外出行事などを実施している。お茶の時間は30分ほどのおしゃべりの機会をつくり気分転換を図っている。		

☆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	日常的には毎日の散歩を行う。本人の希望や必要に応じて家族や職員の付き添いにて外出、外泊への援助を行っている。	一人ひとりのその日の体調と希望にそって毎日散歩しているが、午前と午後行うこともしばしばある。徘徊する可能性のある利用者には、職員が見守ったり付き添ったりして戸外に出る支援をしている。利用者の希望や必要に応じて、家族等や職員が付き添い外出や外泊の支援をしている。	
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	本人の希望や状態に応じてお金の管理ができるようにしている。自分で支払って好きな物を買って楽しむことを大切に見守っている。		
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	現在は電話の取次ぎを援助し家族と話ができている。		
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	コーナーに季節の花を生けたり飾ったりしている。季節の行事などを取り入れて雰囲気を感じられるしつらえを心がけている。トイレなどは余分な物を置かないことで、混乱や危険を未然に防止できるようにしている。	玄関や居間、食堂などに季節感のある花を飾り、居心地よく過ごせるよう工夫している。 居室に続いて木製の広いベランダがあり、鉢植えの花や植物とともに近隣の人が作った木製の椅子を設置し、緑豊かな風景に囲まれ寛いで過ごせる空間となっている。 居間に職員の家族が作ったゲーム用のカードやお手玉、オセロゲームなどを備え利用者が毎日楽しく過ごせるよう支援している。	

☆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	食堂兼居間は自由に過ごす場所としてそれぞれに居場所ができるのを見守り、居心地の良い関係ができるように見守っている。		
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	本人や家族の好むように使い慣れた家具などの持込も勧めている。本人の好みのものを使うようにしている。	利用者は馴染みの物や利用者の作品、家族等の写真、孫が書いたメッセージなどを飾り、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	できることは自分で行えるような見守りを心がけている。わからないこと危険なことがあれば相談し自立に向けた援助を工夫している。できることとできないことの見極めができるよう経験を積み検討していく必要がある。		

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="checkbox"/> 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="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="radio"/> 1, ほぼ全ての家族等が <input type="checkbox"/> 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 ゆい

作成日 平成21年12月 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	2	利用者が地域や学校の行事などに参加するまでには至っていない。	地域や学校の行事に参加して生活の場を広め楽しさを増やす。	地域とのつながりを大切にして関わりを持ち、行事などには進んで参加できるように援助する。	H21年度から機会を捉えて随時に計画実行する。
2	10	重要事項説明書に第三者機関の苦情相談受付窓口を明記する必要がある。	苦情相談受付窓口や電話番号を明記して気軽に相談できるようにする。	重要事項説明書に苦情受付窓口と電話番号を明記する。	H21年12月10日まで。
3	4	運営推進会議会議録に出席者の名前が明記されていない。	運営推進会議録に出席者の名前を明記する。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催し自己評価外部評価で明らかになった課題を話し合い会議を有効に活用する。会議録には出席者の名前を明記する。	H21年3月からH22年度にかけて計画する
4	33	利用者の重度化や終末期に向けた取り組みは十分とはいえない。	利用者が安心して納得した最期が向かえられるよう支援する。	職員で十分話し合い対応指針を作成、利用開始時に家族等に説明し確認を得るとともに事業所の体制を整えて安心した最期を迎えられるよう支援。	H22年度にかけて対応指針を作成する。
5	35	防災訓練実施記録を作成し、訓練の内容や参加者などの記録を保管することが必要である。	防災訓練の記録の作成を充実し、防災に対する意識の向上を図る。	簡単な記録は行っていたが訓練の内容や参加者名の記録を充実し防災に対する意識を高める取り組みを行う。	H21年12月に防災訓練を予定している。今回から実施する。

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。