

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年1月13日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0871900296		
法人名	社会福祉法人 博慈会		
事業所名	指定認知症対応型共同生活介護事業所 虹の家	ユニット名	1号館
所在地	〒300-1214 茨城県牛久市女化町253-2		
自己評価作成日	平成21年8月1日	評価結果 市町村受理日	平成22年1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	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9月11日	評価確定日	平成21年12月4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>職員はとにかくご利用者が1日1日を明るく、楽しく過ごせるよう、家事や余暇活動、会話などを通して、ご利用者とふれあいを持っています。</p> <p>自宅でご家族と過ごせない寂しさや老いの辛さなどを分かちあいながら、そのような中でも喜びや新しい発見を感じられるように取り組んでいます。</p> <p>行事や外出会を通して季節の移り変わりを感じていただいたり、社会との交流を図っています。</p> <p>全体的に重度化が進む中で、地区老人会の方々のご協力やボランティアを活用し、施設内での芸能観賞などにも力を入れてきています。</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>運営者は利用者本位のサービスの提供を第一に考え、職員は利用者を昔の風習や生活の知恵などを教えてもらえる存在として捉え、互いに寄り添いながら支え合う関係を築いている。</p> <p>毎月家族等に送付している広報誌で個々に利用者の最新状況を写真やコメントで報告するなど、一人ひとりの個性を尊重した支援をしている。</p> <p>同一敷地内に特別養護老人ホームとデイサービスがあり、協力関係を築き利用者や家族等の安心につなげている。</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	その人の生活歴を把握し、各個人が安心、安全な生活が送れるように配慮するとともに、各個人の主体性を尊重する事をまとめ、職員全員で話し合い作り上げた理念がある。	慣れ親しんだ環境でその人らしく暮らすことを旨とした理念をつくり、利用者の筆書を玄関に掲示している。 職員は朝礼や職員会議、ケース検討会議などで理念を確認し、共有して実践している。	
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	ご利用者と一緒に近隣の店舗へ食材や備品などの買い物に出かけるようにし、ご利用者が地域で生活している感覚を持てるよう取り組んでいる。自治会に入会しており、地区の老人会などとも交流、情報交換などを行っている。	地域の人々を納涼祭などへ招待したり、地元の老人会や近隣の矯正施設の催し物に招待されるなど日常的に交流している。 認知症介護の研修や県職員の実習を受け入れるなど地域と交流を図っている。	
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	実習生やボランティア、見学などを積極的に受入れ、それらを通して認知症ケアの実際などを伝えている。		
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	2ヶ月に1回開催。運営推進会議でのつながりから、ホームにて、老人会の方々による歌や踊りの芸能の発表をして頂いた。地域の方との交流も広がっている。家族アンケートの作成や結果の検討などについても意見を伺い、サービスの向上につなげている。	運営推進会議は区長や老人会会長、民生委員、市の介護相談員、ホーム職員で2ヶ月に1回開催しているが、利用者や家族等が参加するまでには至っていない。 会議では現況報告や活動状況、評価の報告、改善策を話し合いサービスの質の向上に活かしている。	運営推進会議に利用者や家族等、地域包括支援センター職員などの参加が望まれる。

☆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
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	毎月の介護相談員の受け入れや運営推進会議へ参加を頂くなどをして、サービスの実情を伝え、相談・援助などの協力を頂いている。	事業所は市へ運営推進会議の議事録や介護保険関係の書類を報告したり、ホームの入退居や空き情報などを提供するほか、民生委員の見学を受け入れるなどで連携を図り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	職員休憩室、ユニット玄関には身体拘束廃止を宣言するポスターを提示しており、ご家族や来訪者にもその重要性を理解し、職員はそれを実践している。	法人全体で高齢者虐待ゼロ宣言を表明している。 全職員が身体拘束の内容とその弊害を理解し、身体拘束は一切していない。 日中玄関は施錠せず職員が見守りができるようにミラーを付けて死角をつくらない工夫をしている。	
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	研修などを通して虐待に関する知識とその考え方などを深めている。		
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	地域権利擁護事業を利用している利用者もおり、必要と思われる方にはご家族に情報を提供したり、研修を通して、その目的や大切さを学んでいる。		

☆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
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	入所時や申し込み時に書面をもって重要事項などの説明を行い、また、いつでも閲覧できる場所に掲示していると共に、変更があった際にも同意書を得ている。		
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	家族会や面会の際に要望を伺ったり、苦情受付ボックスの設置、及び家族アンケートの実施等にてご家族の意見を伺っている。	日常のふれ合いの中から利用者の意見を聞くとともに、家族等からは面会時や家族会開催時及びアンケートの実施などで意見や要望を聞き、出た意見等は運営やサービスの質の向上に活かしている。 意見箱を玄関脇に設置しているが、投函の実績はない。	
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	日常から問題点などを話し合っており、ユニット会議等でも検討を重ねている。起案書の制度もあり、職員の意見を反映できる。	職員同士で意見や提案を言い合える関係を築き、出た意見等は利用者の支援に反映させている。 現場の声を吸いあげられるよう起案書によって代表者決裁を仰ぐシステムが構築されている。	
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	人事考課制度の見直し、サークル活動の援助などを通して職員のやる気や福利厚生などの充実を図っている。		

☆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
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	経験や知識・技術レベルに合わせた外部研修、毎月実施してる内部研修などを通して技術・知識の向上を図っている。		
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	外部研修や市内の事業所職員が集まる協議会などで情報交換を行っている。		
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	サービス開始時には利用者も緊張や不安が強く、職員との信頼関係も構築されていない為、利用者が脱衣所、トイレ、自分の居室等、迷うことのないように常に目を配り、不安な気持ちが芽生える前に声掛けをして、安心できる場所である事を感じて頂く。		
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	初めてお逢いする家族には、自己紹介をはっきりと行い、好意を持って頂き、質問には正確に答えられるようにしている。また、家族からの意見も積極的に取り入れ逸早く不安を解消し安心を感じて頂けるよう努めている。		
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	入所当初にセンター方式シートをご家族に記入していただき本人の状況の把握とケアについて検討を行っている。		

☆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	自立している事には、手を出さず見守る。他利用者へのお茶入れ、配膳、その他、日常生活、家事全般、すべてに自ら参加出来るよう促す。又、自ら参加が困難な方には、出来る事をして頂く。		
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	家族が受診への付き添いや、ヘアークットなど定期的に来ている。又、用事がなくても、家族を心配している利用者には、家族と電話などで話しをして頂き、絆を深めている。		
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	兄弟、友人等との交流が継続できるよう、電話や年賀状による交流支援にも取り組んでいる。また、利用者を訪問してくれる場合もある為、次回も訪問して頂けるような環境づくりにも配慮している。	職員は空き家になっている利用者の自宅へ同行したり、親戚や友人との手紙や電話のやり取りを支援し、馴染みの関係継続に努めている。 来訪時は利用者の居室や共用のコーナーなど希望の場所に案内してお茶を出し、関係の継続を支援している。	
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	利用者同士の関係に常に気を配り、相性の悪い利用者であっても、引き離すのではなく、一緒に料理を作ったり、習いごとを通じて仲間として関わり合えるよう支援している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	契約終了後でも相談や依頼があれば適切に対応する。		

☆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
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。	1日1日を実りある1日にしたいと思っている大部分の利用者の思いを受け、歌、ゲーム、習字、散歩、縫い物等、皆で集まって行える事を取り入れている。	アセスメントで利用者の生活歴を把握したうえで、日常のふれ合いの中で一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。 週1回外部から先生を招き音楽クラブでの合唱やリズム体操、脳トレニング、習字、縫い物、塗り絵など、利用者のやりたい時にやりたいことができるよう支援している。 言葉での伝達が困難な利用者には目を見て話しかけ、手を触れたり歌を口ずさむなど五感に訴える支援から利用者の気持ちを感じとるよう心がけている。	
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	施設入所時にはご家族に対し情報シートを必ず記入して頂き、ご家族との面談でより多くの情報が得られるよう努めている。早起きの人、遅くまでテレビを見たい方など、その人、その人の長い間の生活習慣を大事にしている。		
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	一人一人の生活パターンを知り、顔色や表情、会話などからその日の心身状態をつかみ、無理のない1日を過ごして頂いている。		
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	介護計画は利用者やご家族の意向を尊重し作成している。作成に当たっては、定期的にケース検討会議を実施している。そして、できあがった介護計画に沿って、介護職員が共通認識を持ちケアしている。	介護計画は利用者や家族等の希望を取り入れ3ヶ月から4ヶ月に1回見直し、家族等の確認を得ている。 利用者の心身状態に変化があった場合は、その都度ケース検討会議を開き現状に即した介護計画に見直すとともに、内容を全職員で共有し支援している。	

☆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
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	一日1枚の個別のケース記録を用い、1日の活動状況や課題、健康状態を職員全員が即座に理解できるような記入方法を心掛けている。気づいた事があればケース検討会議で話し合いを行い、計画の見直しをしている。		
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	グループホームでの生活が困難になった場合、特養への優先入居等、家族の要望や本人の希望には柔軟に対応している。		
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	1日ばかりで成田山に行ったり、近くの神社には、良く散歩に行く。又、区の会員になり、老人会の招待や芸能の慰問を受けている。その他、近隣のボランティアによるアニマルセラピーを毎月第1月曜日行っている。		
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	受診については利用者、ご家族の意向を尊重した上で、かかりつけ医への受診を支援している。また、かかりつけ医との連携を図ることで緊急時でも適切な医療を受けることができる。	内科、整形外科、精神科、泌尿器科などかかりつけ医への受診は家族等の付き添いを原則としているが、要望があればホームで対応している。 内科医、歯科医の訪問診療を受け入れている。	
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	同一敷地内の特養の看護師と随時相談できる体制を持ち、訪問介護ステーションとの契約により医療体制を備えている。		

☆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
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>入院時にはケース記録を持参し近況を詳細に報告している。また、退院時には医療機関からは施設で生活することにおける注意点を聞く等の情報収集を行っている。退院後も医療機関との連携を大切に、必要であれば相談できる関係づくりに努めている。</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>「重度化した場合の対応に係る指針」を定めご家族に説明している。個々の対応は主治医の意見、ご家族の意見を聞きながら看取り計画書を作り、家族、職員ともに方針を共有している。</p>	<p>重度化した場合の対応指針を作成し、契約時に利用者や家族等に説明している。</p> <p>主治医から終末期と宣告された場合は、関係者で協議したうえで具体的な支援内容を記載した看取り介護に関する同意書を作成し、家族等の確認を得ている。</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>緊急時対応マニュアルを、見やすい場所に貼ってあり、応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている。</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>消防署の避難訓練を年2回定期的に行っており、災害時の利用者の誘導の仕方など身につけると共に、見やすい場所に、火災発生時マニュアルが貼ってある。</p>	<p>昼間や夜間を想定した避難訓練を実施し、記録に残している。</p> <p>乾パンや缶詰などの食糧や飲料水、毛布、ヘルメット、懐中電灯、簡易トイレなどを併設の特別養護老人ホームと共用の倉庫に備蓄している。</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
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	失禁や食べこぼし等、他利用者に気づかれないように対応している。又、周りに他利用者がある時は、声のかけ方に注意している。居室には、声かけを行ってから入るなどプライバシーを確保している。	職員は利用者をさん付けで呼び、入浴や排泄、食べこぼし時などでは利用者の誇りやプライドを傷つけないよう支援している。 個人用ファイルは事務室のロッカーに保管し、情報の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	今日やって頂くことを、利用者でいくつかの中から選んでもらったり、時々、献立作成において食べたい物を一人一人聞いたりして、利用者の希望には耳を傾けている。		
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	利用者個人の生活スタイルに合わせており、入浴や外出においては時間を決めておらず、希望に沿った日常生活が送れるように支援している。また、利用者の趣味である茶道、習字等の希望が出た場合は利用者の意向を優先し実施している。		
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	利用者に合った髪型や身だしなみを支援しており、極力利用者の意向を尊重している。又、服装や髪が乱れていたりする時は、さりげなく直している。		

☆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
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	畑で採れた野菜を食卓に並べることでより一層食事を楽しむことができ、満足感も生まれる。また、配膳から後片付けを一緒に行っており、利用者も自分の役割を認識することができる。	献立から食材の買出し、調理、後片付けまで利用者は職員と共に役割を担っている。 手作り弁当を持って外出したり外食するなど、食事を楽しめるよう支援している。 職員は食事の介助をしながら和やかに会話し、利用者と同じテーブルを囲んでいる。	
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	利用者の既往症や健康状態や摂取量を把握し、バランスの良い食事を提供している。水分についても夏季においてはこまめな水分摂取を心掛けている。又食事が思うように取れない利用者に対しては、エンシュアや少量で高カロリーが摂れるものを提供している。		
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	声かけしなくても良い人、声かけが必要な人、介助が必要な方を把握し、毎食後口腔ケアやうがいを実施している。		
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	トイレ誘導を定期的に行い、自立した排泄ができるよう支援している。また、排泄の失敗についても否定的な声掛けはせず、利用者の尊厳を大切にしている。夜間と日中ではおむつやパッド等の使用量を減らすなどの調整もしている。	職員は食材選びから調理の仕方、食事や水分の摂取量、利用者の日中の活動状況など総合的な観点から排泄の自立に向けて支援している。 利用者一人ひとりの生活のリズムやパターンを把握したうえでさり気なく声をかけ、トイレでの排泄の支援をしている。	

☆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
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	散歩可能な日は散歩を、体操等もほぼ毎日実施している。食べ物も野菜を多く使用し、おやつにも季節により寒天など、植物繊維を多くとるよう工夫している。排便の状況に合わせて下剤の調整も行っている。		
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	時間に関係なく利用者の希望を優先している。また、清潔保持や皮膚疾患予防のためにも、いつでも入浴できるような雰囲気作りに心掛けている。	風呂は利用者の希望にそって毎日入浴できるよう支援している。 柚子湯や菖蒲湯など季節に合わせて入浴が楽しめるよう支援している。	
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	生活リズム、生活習慣は各利用者によって全く異なる。その為、利用者によっては、その時々状況や意思を尊重し十分な休息を取って頂いている。		
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	糖尿病の薬や高血圧の薬など、服薬方法を間違っはいけない薬の目的や、副作用など職員全員が理解している。又、一人一人、きちんと服薬頂けたかどうか確認を行っている。		
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	日常、掃除、洗濯物畳み、食事作りなどすべてにおいて、楽しんで出来る作業を分担し行う事で、利用者自身の役割が認識できている。又、歌、習字などなるべく多くの利用者に参加して楽しんでもらえ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
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	天候を見ながら、利用者の意向を尊重し外出支援を実施している。買い物、ドライブ、散歩等は利用者の気分転換が図れ、季節感を肌で感じることができるため積極的に支援している。	天気の良い日はホーム周辺を散歩したり、ドライブや花見に行くなど、利用者が季節を感じられ気分転換ができるよう支援している。 利用者の希望にそって職員が買い物や帰宅に同行するなど、その日その時の思いを実現できるように支援している。	
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	自己管理が可能な方には金銭の所持を認めているが、難しいと判断した場合については施設金庫にて保管している。買物等必要な時に職員と共に行き使っている。利用者によっては、直接レジで支払いを行っている。		
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	電話したいという訴えがある時は、家族の思いと本人の思いを尊重し、いつでもして頂いている。日常の手紙や年賀状などの支援も行っている。		
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	居室から向かう広い共有空間には、花を生けたり、ひな祭り、七夕等季節感を取り入れた飾りをする。。又、快適に過ごせるよう音、光、温度、湿度にも十分配慮している。	リビングに利用者の制作した塗り絵や習字、日本人形、ぬいぐるみ、四季の花などが飾られ家庭的な雰囲気醸し出している。 共用空間は利用者一人ひとりの居場所が確保できる空間づくりをしている。 テーブルやソファの形、展示物や装飾品など、各ユニットの持ち味を活かした環境づくりをしている。	

☆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
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	共有空間では利用者の安全や安心感を十分に確保するために、物の配置や利用者の席配置にも配慮している。ソファを3ヶ所に配置し他の方より少し離れた場所でくつろぐ事も出来るようにしている。		
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	利用者が安心して生活できる環境づくりを前提としている為、利用者やご家族の意向を尊重したプライベート空間づくりに心掛けている。また、持ち込みについても制限は設けず、自宅で過ごしている感覚そのままに居室を利用して頂いている。	居室は洗面台と介護用ベッドが設置されているほか、テレビや箆笥、座椅子、大正琴、家族等の写真、仏壇など馴染みの物品が持ち込まれ、利用者が居心地良く暮らせる居室となっている。 居室の入り口には家族等が用意した暖簾がかけられ、間違い防止に役立っている。 足元のふらつく利用者にはベッド脇にコールマットを敷き、職員が感知できるよう配慮している。	
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	施設内において、利用者が安全に生活できるようバリアフリーとし、手すりなどを設置し、歩行する場所に物を置かないよう配慮する事で、利用者が自由に移動できるようにしている。		

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)	<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="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が <input type="checkbox"/> 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="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 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 虹の家

作成日 平成21年12月30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	運営推進会議にご家族、ご利用者の参加が少ない	毎回、2名以上のご家族の参加がある	・「虹の家便り」での会議の報告や開催予定を知らせる。 ・電話にて直接参加を呼びかける。	平成22年11月開催予定の会議から
2	33	下肢筋力低下、嚥下能力の低下などにより入浴や食事の支援が今までのやり方では難しくなって来ている。看取りに近い状態の方が増えて来ている。	・重度化に対応した体制 ・ケアを受けるご利用者・ご家族、ケアをする職員共に安心できる体制	・重度化に対応した業務、サービスの見直し ・ターミナルケアに関する勉強 ・ご家族への説明と、協力を受ける	1年間
3	14	他事業所との連携	気軽に相談できる同業者をつくる	・連絡協議会への参加 ・他施設見学	1年間
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。