

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年3月1日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0870300878		
法人名	有限会社 ケア・コンフィデンス		
事業所名	グループホーム しょうわ家族	ユニット名	亀
所在地	〒300-0877 茨城県土浦市荒川本郷218-173		
自己評価作成日	平成21年8月31日	評価結果 市町村受理日	平成22年2月25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	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11月9日	評価確定日	平成22年2月12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）】

やむを得ない時以外は玄関の施錠はせず、閉じ込めさせず、開放的なケアをしており、利用者ができる限り自由に過ごせるようにしている。

【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）】

利用者は散歩時に近隣の人々からお茶をご馳走になったり、子ども達がホームに遊びに来るなどで地域の人々と気軽に言葉を交わしながら交流している。
野菜のお裾分けや地域行事への参加、中学生の体験学習の受け入れ、ホーム行事に地域の人々やボランティアの協力があるほか、子ども110番のステッカーを玄関扉に貼り児童や生徒の登下校を見守るなど、地域の一員として地域とつながりを持ちながら暮らすことができる関係を築いている。
入浴は毎日実施しており、入浴を拒む利用者には入浴時間や順番、担当職員を変更したりシャワー浴や清拭など、利用者一人ひとりに応じた支援をしている。

☆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
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	理念に基づき、よりよいサービスが提供できるよう努力している。初心を忘れずに実践していきたい。	「ご利用の皆様お一人おひとりが自由と尊厳を持って主体性のある生活を送っていただくよう、質の高いサービスを提供します」を理念とし、重要事項説明書に明記するとともに契約時に利用者や家族等に説明している。 法人設立時の理念のままだが、利用者の尊厳を大切にし地域の一員として自由な生活の継続ができるよう支援している。 職員は理念を共有し日々のケアに活かしている。	
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	地域になじみの方がおり、良いおつきあいをしている。	利用者が散歩時に近隣の人々からお茶をご馳走になったり、近隣の美容室を利用するほか、地域の子ども達がホームに遊びに来ている。 子ども110番のステッカーを玄関扉に貼り、児童や生徒の登下校時の見守り支援をしている。 中学生の体験学習を受け入れたり地域行事等へ参加するほか、ボランティアの受け入れやホーム行事に近隣の人々の参加や協力がある。 自治会に加入し地域とつながりを持った生活の継続を支援している。	
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	地域の方々に発信する場合はそう多くないが、いつでも対応できる。		
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	項目通り行えている。議事録は回覧し、情報を共有している。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催しホームの現状や行事、職員の異動、年度事業、外部評価などの報告をしている。 会議内容を全職員で話し合い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に取り組んでいる	しっかり取り組んでいる。	市担当者が運営推進会議やホーム行事に出席するほか、市担当者から情報提供を受けたり、事業所の課題を相談するなど協力関係を築いている。 子ども達の登下校時の安全を守る子ども110番のステッカーを玄関扉に貼り、学校教育関係にも協力している。	
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	全ての職員が正しく理解しているとは言い難いが、原則的には玄関の施錠をせず、身体拘束をしないケアに取り組んでいるといえる。	職員は身体拘束はしておらず危険な行為が見られた場合は早めの対応を心がけている。 玄関は施錠せず利用者の自由な暮らしを継続しているが、身体拘束についてのマニュアルを作成していない。 職員は認知症関係や音楽療法などの研修を積極的に受講しているが、非常勤職員は身体拘束について内部研修や外部研修を受講するまでには至っていない。	身体拘束の内容と弊害について非常勤職員を含めた全職員で研修をするとともにマニュアルを作成することを期待する。
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	身体的な虐待はないが、普段何気なく発する言葉による虐待が見過ごされているかもしれない。学ぶ機会をつくり再認識する必要があると思う。		
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	全職員への周知はされていないが、制度について理解している職員がいるので活用できるよう支援している。今後学ぶ機会をつくり、全職員が理解できるようにしたい。		

☆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	利用者への説明は十分とは言えないが、家族への説明はきちんと納得されるまで行っている。		
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	利用者や家族との会話の中で希望や不満、意見を聞き、対応している。	家族等の面会時や電話連絡時に要望を聴くほか、利用者からは日々の生活の中で話し合い出た意見等を運営に反映させている。 毎月しょうわ家族たよりや請求書と一緒に「スタッフからの一言」として1枚のメッセージ用紙に全職員が利用者の生活状況を記載し、家族等へ郵送している。	
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	ケア会議の場を活用し、意見や提案を聞いている。	管理者は日々の記録や朝礼、申し送り時、ケア会議などで職員の意見や要望を聞き運営に活かしている。	
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	働きやすい環境であるように努めている。向上心を持つための取り組みは特別にはない。		

☆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	経験年数に応じて資格取得の支援、認知症介護実践者研修の受講を勧めている。今後は民間団体が主催する研修などにも参加する機会を増やしていきたい。		
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	特別な取り組みは行われていない。研修先などで情報交換を行うことはある。		
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	入居に関しては、本人からの相談は少なく、家族との面談が主である。		
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	家族が抱えている不安や要望を聞き、より良い関係が築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	認知症により他サービスの利用が困難な方が多く、入居を前提とした支援が主になっている。		

☆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
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	一緒に行えることは声をかけながら行っている。顔なじみの関係ができ、共に笑ったり怒ったりと表情豊かに過ごしている。		
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	日々の出来事や本人の体調など詳しく話をしており、互いに相談しながら信頼関係を築き、共に本人を支えていけるよう努力している。		
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	全員の方とはいえないが、うまく継続できている方もある。馴染みの方が訪ねてくださる場合もある。	一部の利用者は携帯電話を持参し家族等と自由に話をしたり、家族等から絵手紙が届いたりしている。 公衆電話を利用できるよう支援している。 職員は年賀状などの代筆や投函、電話の取り次ぎ、美容院の利用など、利用者の馴染みの人との交流を支援し関係継続に努めている。	
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	職員が仲介役となり、利用者同士の関係がうまくいくように配慮している。「気の合う仲間」の関係を大切にしている。		
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	全ての方とはいかないが、お便りをいただいたり行事に来てくださる方もあった。だんだんと薄らいできてるが、連絡があった時は十分な対応ができるよう心がけている。		

☆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
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。	本人の思いをすべて把握しているとはいえないが、発する言葉だけでなく、行動や表情からも、本人が今どうしたいのか理解し手助けできるよう努力している。	職員は利用者と日々の係わりの中で会話をする時間を設け、表情や言葉から利用者一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。 家族等の面会時に話を聞いたりケア会議を行い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	ご家族からの情報や、本人との普段の会話から知り得ることもある。		
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	表情や会話、体調などをよく観察し、変化を見逃さないように注意している。		
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	家族や職員とは相談している。本人とは改めて相談するというよりも、普段の会話や様子から計画に結びつく事柄を見つけている。	介護計画は利用者や家族等の希望を反映させるとともに、関係者と話し合い作成している。 ケア会議を行い利用者の生活状況を把握したり、会議の意見を取り入れ介護計画の見直しをしているが、モニタリングやアセスメントを活かした介護計画を作成するまでには至っていない。	アセスメントやモニタリングを活かした介護計画の作成と、利用者や家族等からの要望も無く生活や身体状況等変化の少ない利用者についても、気付きやアイデアを活かした介護計画を作成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
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	利用者が行った事の記録はされているが、その時の感情や様子などももっと記録できると、さらにケアの実践や計画の見直しに活かせると思う。		
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	病院の受診、買い物、駅までの送迎や家族の宿泊など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	積極的な協働はないが、地域のボランティアの方（歌、朗読、お茶、美容等）が定期的に来てくださっている。		
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	家族と相談しながら利用者それぞれのかかりつけ医を受診している。医師と事業所の関係も良好である。	利用者が希望するかかりつけ医への受診を支援するとともに、主治医や歯科医による定期的な往診、通院介助など利用者や家族等の希望にそった受診支援をしている。	
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	訪問看護を利用している利用者があった時は協働できていたが、今はない。		

☆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。	入院時の連絡は密に行い、早期退院に向けた努力をしている。		
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	特段のチーム作りはしていないが、家族とは事業所で出来ることを説明し、話し合っている。	利用者や家族等の意向を踏まえ、医師や関係者と連携を図り終末期や看取りの支援をしている。 緊急の場合は近隣の病院や協力施設の特別養護老人ホームの協力や支援があるため利用者の安心につながっているが、重度化や終末期に向けた対応方針についての意志確認書やマニュアルを作成するまでには至っていない。	重度化や終末期に事業所が対応できる最大の支援を利用者や家族等に説明するとともに、利用者の状態の変化に合わせて家族等の意思を確認したり、関係者が連携し十分な支援ができるよう意志確認書やマニュアルを作成することを期待する。
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	定期的な訓練は行っていない。		
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	避難訓練は行っているが、いざという時に不安がある。地域への働きかけもまだできていない。	マニュアルを作成し避難経路を確認している。 ホーム独自の火災訓練を実施しているが、消防署や近隣の人々の協力を得た避難訓練を実施するまでには至っていない。	運営推進会議や地域の集まりなどを活用し、災害時におけるホームの役割等について話し合うほか、地域の消防団や地域住民の協力を得た訓練やホーム独自の訓練の継続、消防署立合いの避難訓練の実施、災害に備えた食糧等の備蓄に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	
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	言葉かけや対応には十分注意しているが、まだまだ配慮が必要である。	職員は利用者のプライバシーの確保について理解しており、挨拶や言葉かけを通して自己決定を促し、利用者一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねない支援に努めている。		
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	本人の訴えや話しをよく聞いたり、普段の様子から思いや希望を探るなど、一人ひとりが気持ちよく暮らせるよう努力している。			
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	できるだけそのようにしているが、場合によっては職員の都合を優先することもあり、全ての希望に添っているとはいえない。			
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	自発的に静養できない方に対しては支援してる。全員ではないが、なじみの美容室や理髪店を定期的に利用でき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
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	利用者それぞれが持っている力に合わせ出来ることを行っている。	利用者が畑で作った野菜に加え地域の人々から頂いた野菜を食材として食事を作っている。 利用者の好みや能力を活かして配膳や後片付けなどを職員と一緒にしている。 利用者と職員と一緒に食事をし、和やかな雰囲気の中で利用者同士の支え合いや感謝の言葉が聞こえている。 食事は外食や利用者お楽しみメニュー、行事メニューなどを取り入れたり、家族等の宿泊時には利用者と同じ食事を提供している。	
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	それぞれに合った食事量を考慮して盛りつけしている。水分を取りにくい方は固形にしたりとろみをつけるなどの工夫をしている。		
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	利用者全員の口腔状態は把握できていない。介助が必要な方に対しては、入れ歯の管理や歯磨きの介助をしている。歯科往診を受けている方もある。		
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	トイレ誘導やオムツ交換が必要な方に対しては、不快感を与えないよう適切な誘導や交換に努めている。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握したり、利用者の様子からサインを察知し、言葉かけや身体機能に応じた支援をし、トイレでの排泄ができ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
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	水分を多く取るよう促したり、体操への参加を呼びかけるなどしているが、さらに積極的な働きかけが必要である。		
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	介助が必要な方に対しては、時間帯や順番など職員の都合が優先されてしまう場合もある。	入浴は毎日実施しており利用者の希望やペースに合わせた支援をしている。 入浴を拒む利用者には入浴時間や順番、担当職員を変更したり、シャワー浴や清拭など個々に応じた支援をしている。	
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	それぞれの生活習慣やペースを大切にし、項目通り行えている。		
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	薬は職員が一人ひとりに手渡す、又は介助して確実に服薬できるようにしている。全利用者の薬の情報は1冊のファイルにまとめ内容がすぐにわかるようにしてある。		
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	それぞれが持っている力を活かせるよう、その方に合った役割や嗜好品の支援をしている。		

☆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
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	頻繁ではないが、散歩などには出かけている。一部の方に限られてしまうが本人がご家族と外出することもある。	利用者の気分転換やストレス解消、五感への刺激を得る機会として、ホーム周辺の散歩や美容院の利用、買い物、ドライブ、ホーム行事、地域行事など利用者の希望にそった支援をしている。 家族等の協力のもと墓参りや教会等へ外出している。	
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	預かり金として事務所で管理している。希望通りにお金を使う機会をうまく作れていない。		
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	公衆電話があるが、使える方はほんの一部である。こちらからかけるよりかかってくる事が多い。		
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	施設内はユニットに関係なく自由に行き来ができる。季節の花を飾ったり、畑の果実を摘むこともできる。	玄関に休憩ができるよう椅子を設置している。 両ユニット間に四季折々の季節を感じる中庭があり、自然の風が通り抜けている。 ウッドデッキを利用して干し柿を吊るしたり、共用空間や和室に行事や祭りの写真、収穫した作物の写生画などを飾るほか、共用空間でユニット合同のラジオ体操や音楽療法などを支援している。 ホーム内から自家菜園が見渡せ、季節を味わいながら穏やかに過ごせるよう工夫している。	

☆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	自由に行き来できるので、玄関ホール、畳の居間、ベランダなど好きな所で過ごすことができる。		
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	使い慣れた家具や好きな物を自室に置き、自由に過ごしている。お仏壇を置いている方もある。	利用者はカーテンやベッドなど自宅で使用していた物品を持ち込んだり、小物入れや時計、椅子、テレビ、暦、仏壇、家族等の写真、手作り品を飾るなど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	各居室の表札、トイレ、浴室などひと通り整備されているが、特別な工夫はされていない。		

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="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="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="radio"/> 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 グループホームしょうわ家族

作成日 平成22年2月22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	10	介護計画において、アセスメントやモニタリングが十分に活かされていない。	①モニタリングノートを作成し、介護計画に活かす。	各入居者ごとにモニタリングノートを作成し、入居者の心身状態の変化やケア会議での各入居者の検討内容、家族からの要望等を記録する。	平成22年1月より実施中
			②入居者がより良く暮らせるような計画を作成し、支援していく。	モニタリングノートを活かし、状態変化や気づき、アイディアを計画に反映させる。	1年間（H22年度内）
2	5	身体拘束についての研修が不十分なので、身体拘束の内容や弊害について周知されていない。マニュアルもない。	非常勤職員を含めた全職員で研修をするとともに、マニュアルを作成する。	マニュアル作成後、全職員に周知徹底できるよう、研修を行う。	1年間（H22年度内）
3	13	避難訓練は実施しているが、いざという時に不安がある。地域との連携もまだできてない。	地域の消防団や地域住民の協力を得た訓練を実施する。	運営推進会議で、災害時におけるホームの役割等について話し合う。	1年間（H22年度内）
				地域の消防団に訓練の協力を得られるよう依頼する。	1年間（H22年度内）
			ホーム独自の訓練を継続する。	消防署へ、訓練実施の報告をするとともに、助言を仰ぐ。	従来通り継続

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。