

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年3月9日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0873700512		
法人名	社会福祉法人 聖隷会		
事業所名	グループホーム 玉造の里	ユニット名	なのはな
所在地	〒311-3501 茨城県行方市芹沢1652番地10		
自己評価作成日	平成21年10月20日	評価結果 市町村受理日	平成22年3月11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11月24日	評価確定日	平成22年3月9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>豊かな自然環境と温かな人間味溢れる地域の中で、開設4年目にして地域の方々に認識されつつあること、当施設を利用したいとご希望される方が居られることが、目下の喜びです。法人傘下には、特別養護老人ホーム等事業所も多く、利用者様に合ったサービスの選択肢も豊富と考えます。関連施設の医療面のバックアップもあり、利用者様又職員にとっても心強いかぎりです。特に、認知症に関しては、専門医の治療も受けられます。利用条件に合致すれば、車椅子や寝たきりの方も受け入れ可能です。隣接する保育園児との交流やそのご父兄との会話は、家庭を想わせる雰囲気があり、子供と遊ぶお年寄りの姿は双方にとって大変貴重な体験です。更に、学童保育所の訪問、現原地区の小学生との交流も年を経るごとに内容が豊かになっています。スタッフの定着率も良く、学習意欲やチーム活動も積極的です。本事業所が介護に困っている方や認知症を理解したい方、福祉を学びたい方等の「よろず相談所」になれること、気軽に誰でも立ち寄れる場所となることが、今後力を入れたいと考えている点です。</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>事業所は恵まれた自然環境の中にあり、共用空間や居室から豊かな自然を眺めることができる。窓が広く、居間に接して広いベランダがあり明るい日差しが豊かに溢れている。ベランダへは自由に入出りができ、外気浴を楽しむことができる。同一法人の保育園が隣接し、居間からは園児の様子が見え穏やかに寛いだ時間を過ごすことができ、園児達との交流も盛んである。1階に子育て支援センターがあり親子連れなどが出入りするほか、色々な催しなどに利用することができる。事業所は11の委員会を設置してより質の高い支援を目指しており、職員のコミュニケーションの場となっている。管理者が運営に前向きに取り組み、職員の育成に積極的に取り組んでいる。</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	独自の理念を作り、朝礼時に全員で復唱し且つ玄関や共有スペースに掲示して実践に向けて日々取り組んでいます。	地域密着型サービスの意義を踏まえ「人権の尊重…その人らしいあり方をめざす」、「個別ケア…生活の回復をめざす」、「社会交流…地域の一員として暮らすことをめざす」を理念に掲げている。 理念は玄関や共用スペースに掲示するとともに、朝礼時に全職員で唱和し実践に努めている。	
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	区に準会員として加入しています。隣接の保育所や児童養護施設、地元小学校、学童保育所等の児童やその父兄との交流また、地域の図書館やスーパーに出かけたり、行事参加。ボランティアの受け入れも行っています。散歩時の地域の方々との挨拶も親密になってきました。	事業所は区の準会員として加入し、地域の祭りや清掃活動などの行事に参加している。 小学校の運動会に参加したり、下校時に散歩をして声をかけるなど、子ども達と日常的な交流を心がけている。 図書館やスーパーに出かけたり、ボランティアの訪問を定期的に受け入れるなど、利用者が地域とつながりながら暮らせるよう支援している。	
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く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	運営推進会議やボランティアの受け入れを通して、地域の方々に理解をいただきつつあります。介護相談や災害時の支援など事業所として提供できる範囲で貢献していきます。		
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	平成20年度は4回開催しました。利用者の状況や生活ぶり、外部評価の改善等話し合いを重ね、委員の方々からも率直な意見をいただき、サービス向上に役立てています。	運営推進会議は利用者や家族等の代表、区長、民生委員、学識経験者、市職員、事業所職員で3ヶ月に1回開催している。 会議では事業所の現状や利用者の生活状況を報告するとともに外部評価の課題などを話し合い、出た意見等をサービスの質の向上に活かしている。 会議録は欠席した委員に配るほか、閲覧できるよう玄関に置いている。	

☆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取り組んでいる	行方市介護支援専門員連絡協議会に参加又、市町村担当者や地域包括支援センター職員との随時の相互訪問や情報交換を行って、協力関係を築いています。	市担当者に利用者の要介護認定更新申請や生活保護申請などに出向き、事業所の実情を伝えながら連携を図っている。 市担当者や地域包括支援センターの職員が事業所を来訪し情報交換を行い、協力関係を築くよう努めている。	
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	施設内勉強会の開催や身体拘束のない介護のための指針を掲示し、正しい理解に努めています。また、現在身体拘束者はありません。	職員は身体拘束に関する勉強会を実施したり、身体拘束のない介護のための指針を廊下に掲示し、身体拘束の内容と弊害を理解している。 管理者や職員は玄関の施錠を含め身体拘束をしない支援に努めている。	
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	施設内勉強会の開催や職員へのアンケートの実施また、見過ごされることの無いよう相互に注意を払うよう職員会議等にて話し合いをしています。		
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	全員の理解は不十分ですが、管理者が成年後見保佐人を受任しており、情報の提供は可能です。概略は、パンフレットを用意したり、種々の研修の際、見聞を広めています。		

☆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	利用時に文書及び口頭で理解頂けるまで説明をしています。また、解約時には今後の方向性を関係者と話し合いをしたり、必要なサービスや利用法を紹介するなど支援しています。		
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	面会時には、意見や要望が出しやすい声かけに努めています。年1回は、ご家族にアンケートも実施、運営や介護に役立てています。玄関には、苦情受付箱の設置や第三者委員を設けるなど窓口の整備をしており、利用契約書にも機会を設けていることを謳っています。	重要事項説明書に事業所と第三者機関の苦情相談受付窓口を明記するとともに、利用者や家族等に説明している。 家族等が面会時や運営推進会議で意見を出し易いよう雰囲気づくりに努めるとともに、年1回アンケートを実施し、出た意見等を運営に活かしている。	
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	職員会議や研修時、運営計画書作成時等意見交換、提案を聞き、運営に反映しています。	管理者は職員会議や委員会活動、運営計画書作成時などで職員の意見や提案を聞き、出た意見等を運営に反映させている。	
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	就業規則、給与規定により職場環境・条件の整備に努めています。職員には、公平・平等に研修参加や資格取得の機会を提供しています。利用者やご家族、運営推進会議委員等よりいただく評価は、大いに向上心を掻き立てています。		

☆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	法人内には、研修委員会が設置されており、スキルアップ研修、上級救命講習会が開催されています。採用時研修や外部研修にも参加しています。施設内では、随時勉強会の開催ほか各職員がチームに属し、チームケアの重要性と協力の姿勢を大切にして相互に伸びていけるよう努めています。		
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	行方市介護支援専門員連絡協議会に参加、また行方市や周辺地域の行政等主催の研修会に参加し、交流や意見交換に努めています。地域の老人介護施設には、情報提供や見学を兼ね、訪問も行っています。法人内には、多種の関連施設があり、研修会や情報交換の機会が多数あります。		
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	利用前には、本人、家族と面接をし、現状の把握と共に、困っていることやどうしたいのかなど思いの把握に努めています。不安を取り除くために、利用前の施設見学も実施しています。		
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	家族の気持ちを思いやり、介護へのねぎらいを忘れずに相談や利用前面接に臨みます。現状の把握と共に、困っていることやどうしたいのかなど思いの把握に努め、利用者と一緒に施設見学をしていただく等不安を取り除く機会も設けています。		
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	相談があった時、利用前面接時には、此处で良いのか、他のサービスも考えられるのか、今私共の提供できるサービスは利用者等が求めているサービスなのか見極め、他のサービスが適当となった場合は、他につなぐ等努めています。		

☆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	過去の経験や生活歴を大事にし、共に暮らすことで利用者の日常の何気ない姿や言動に学ぶことが沢山あります。風習や慣習の過去と現在を比べ情報交換したり、若い世代にはない考えを伺ったりと勉強になります。互いに感謝の言葉が日常的に聞かれます。		
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	日常の様子を文書や電話で又、面会時を利用して知らせています。利用者の「今」を伝えることが大事と考えています。年1回の家族アンケートで思いの把握や、家族が面会や外出、外泊等を通して本人を支える関係が築けるよう支援しています。		
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	面会、電話、手紙、外出、外泊など自由にしていただき、継続して良好な関係が保てるよう支援しています。	友人の来訪や手紙、電話を利用しこれまでの人間関係が途切れないよう支援している。 職員は日常的に地域のスーパーでの買い物の機会をつくり、これまでの関係が継続できるよう努めている。	
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	利用者同士の関係を把握し、個別に関わりながらグループ活動の支援をしたり、互いに助け合う場面を設けたりと孤立化しない支援に努めています。		
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	契約終了後も、病院や施設を訪問したり、その後の経過等の連絡も取ります。利用終了が最後の関わりでは無く、その後の相談やサービス提供に至るまでの支援もしています。		

☆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。	出来ること、したい事、どうなりたいか等の思いを利用者や家族、関係者から利用までにまた、ケアプラン立案時に面接や情報提供により把握します。困難な方は、家族や職員が本人は、どう思っているのかを利用者本位で考えています。	利用開始時に利用者や家族等から希望や意向を確認するとともに、家族等の面会時や利用者との日々の係わりの中で声をかけ、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意向の把握に努めている。 意思疎通が困難な場合は、家族等に聞いたり職員が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	利用前面接で本人、家族、や担当ケアマネ等から情報を収集し把握に努めています。		
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	その人らしく自由に過ごしていただくことが基本ですが、毎日各人毎に「アセスメントシート」(1日の生活の経過)を作成、心身の状態や経過を記入し、現状の把握に努めています。		
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	利用前面接や契約時の本人、家族の意向を大切にしながら、関係者からの情報も取り入れながら、包括的自立支援プログラムと一部センター方式を用いたアセスメントし、現状に即した介護計画を作成しています。期間終了後は、モニタリングを実施、見直しを行います。状態に変化があつた時はその都度、安定していれば半年に1度見直します。	介護計画は利用開始時の利用者や家族等の意向を大切にしながら、必要な関係者の意見やアセスメントシートを参考に全職員で話し合い作成している。 介護計画はモニタリングを実施し設定期間ごとに見直すほか、心身の状態に変化が生じた場合は現状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	アセスメントシート、ケース記録は各人毎にファイリングします。バイタル表や排泄、入浴記録簿は、職員が活用しやすいよう集的に記録、各人毎に転記します。その他、申し送りノートや気づきノートを利用、情報を共有し介護に活かしています。		
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	個別的にその人らしく暮らしていただくことを基本方針としていますので、柔軟に対応しています。法人傘下の事業所も多く、その支援も多岐に亘って提供できるものと思っています。		
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	運営推進会議、行方市介護支援専門員連絡協議会や行政等との情報交換を通し、地域資源を把握します。民生委員や区、社会福祉協議会や図書館、派出所、消防署との行き来が増えつつあり、地域の資源を有効に利用しています。		
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	利用時に本人、家族の希望を伺い対応しています。基本的に利用前のかかりつけ医としていますが、その時の状態により納得が得られた医療機関を利用する場合があります。	利用者や家族等の希望するかかりつけ医への受診を支援するとともに、状態によって納得が得られた医療機関に受診ができるよう支援している。 受診時には利用者の生活状況や変化を医師に報告し、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	かかりつけ医や協力病院及び法人傘下事業所の看護職と連絡をとり相談や知識を得たりしながら、日頃の健康管理やマニュアル作成、受診や処置等について支援を受けています。		

☆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。	入院中は、マメに様子を見に行き医療機関(関係者)より情報提供の機会を多く設けています。家族への病状説明時に同席させていただき、治療方針の共有、退院後の処し方についても相談しながら行っています。入院時は、家族同様の思いで病院関係者と連携しています。		
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	利用契約時に、重度化、終末期のあり方を説明していますが、現段階で事業所として「できないこと」を強調しています。悔いのない終末を過ごすためには、本人等の希望を尊重しながら、職員への研修や地域の医療関係者とのチームケアの体制が必須ですが未整備です。変化が予想される辺りから方向性は相談や情報提供をしています。	利用契約時に重度化や終末期の対応はできないことを利用者や家族等に説明している。 重度化した場合や終末期の対応方針を作成するまでには至っていない。	重度化や終末期における対応方針を明文化し、契約時に利用者や家族等に説明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	法人において、上級救命講習会を全職員が受講し、救命技能を有することが認定されています。AEDの設置もあります。マニュアルも活用し研鑽を積んでいます。		
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	火災を中心とした避難訓練を消防署員立会いで年2回実施しています。また、毎月職員が計画し、避難誘導訓練をしています。今後、地域の消防団員の施設見学、避難訓練見学を計画しています。震災教養については、来年実施予定です。	消防署の協力を得て火災を想定した避難訓練を年2回実施するほか、毎月職員が計画して避難訓練や誘導訓練を実施している。 地域の消防団後援会に入会しており、消防団員の協力が得られる体制になっている。 災害に備え同一法人の他施設に食糧や飲料水を備蓄している。	災害の発生に備え事業所独自に食糧や飲料水などを備蓄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	利用者の誇りやプライバシーに配慮して、さりげない言葉かけをしています。一人ひとりに誠実に対応することに心がけています。個人情報の取り扱いについては、「個人情報に関する指針」に沿って行っています。	利用者一人ひとりの誇りやプライバシーに配慮し、さりげない言葉かけや対応をしている。 個人情報は指針にそって慎重な取り扱いに努めている。	
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	利用者の判る言葉で話しかけ、自分で決められるよう、職員が誘導しないよう心がけています。		
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	基本的な生活の流れはありますが、一人ひとりの体調や気分配慮し、自由な生活を支援しています。		
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	個人に合った衣服を自ら選び、かつ清潔感が出るよう支援しています。出来ない方は家族や職員と一緒に関わります。訪問理容や地域の美容室も利用しています。又、外出の機会を作り自らおしゃれに関心を持てるよう努めています。		

☆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	嫌いな物等は代替品を用意し、体調や機能に合わせた形態で提供しています。配膳や片付けは一緒に行います。味付けや盛り付けの工夫、食事が楽しく摂れるよう話題も提供しながら食事をします。	職員は利用者と一緒に食事をし、会話を楽しみながらそれぞれのペースで食事ができるよう支援している。利用者は能力に応じて食事の準備や後片付けなどを担っている。	
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	献立等は委託し、栄養士により管理されます。個々に合わせた形態、希望や医師に指示された量で提供します。摂取量は、個々のアセスメントシートに記録します。積極的に声をかけたり、個々のペースで食事が出るよう配慮しています。		
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	物品準備や声かけ、見守りにて口腔ケアを促しています。不十分な方等については介助をし、毎食後実施しています。		
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	アセスメントシートや排泄記録表により個々のパターンを把握し、羞恥心に配慮した声かけ、誘導、見守り、介助によりトイレ(P-トイレ)での排泄を進めています。	排泄記録やアセスメントシートを活用し利用者一人ひとりの排泄パターンを把握するとともに、誘導のタイミングを見計らい排泄の自立に向けた支援をしている。おむつを使用している利用者でも、トイレやポータブルトイレを活用し、トイレで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	水分不足や運動不足にならぬよう好みの飲み物を用意したり、何種類かの体操等を取入れたり、戸外散歩をするなど個々に合わせて工夫や働きかけを行っています。栄養士による栄養管理やかかりつけ医の指導も受けています。		
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	入浴は、毎日実施しています。時間帯や入浴順など個々の希望に添って対応しています。入浴記録表を活用し、入浴拒否者の対応や体調不良時の清拭、希望者のシャワー浴など個別に対応します。	毎日入浴ができる体制となっており、時間帯や順番などは利用者の希望にそった支援をしている。 入浴記録表を活用しながら、利用者一人ひとりの体調や希望にそって清拭やシャワー浴などを取り入れ、柔軟に対応している。	
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	昼は活動的に、夜間は安眠できるよう考慮して1日の生活リズムが整うような働きかけをしています。また、体調や習慣に応じて休息をとれる支援をしています。日常的に安定した穏やかな心身状態で居られることを重要視しています。		
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	薬剤情報は、職員全員が理解しています。配薬ミスや誤った服用を避けるよう、服用時に声に出し(名前, 日付, 服薬時間帯)確認しながら予防しています。内服等の管理. 服薬の支援. 症状の変化は、常に注意しています。		
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	生活歴を重視し、また能力を活かして役割や生き甲斐を持てる生活支援計画を立て実施しています。出来ることが続けられることを大切にしています。		

☆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	個々の希望に添い出来る範囲で戸外に出かけられるよう支援しています。家族の協力が得られるよう呼びかけもします。地域の行事や祭礼、季節を感じられる場所(花見,紅葉等)等には積極的に外出し、地域の方々との交流が出来るように努めています。	天気の良い日は散歩に出かけたり外気浴を楽しんでいる。 ドライブやスーパーへ買い物に出かけたり、地域の祭りや小学校の運動会、花見など季節に合わせて計画し外出の機会を設けている。	
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	自己管理が可能な方は、家族了解の上所持し、使用しています。その他は、希望に応じて一緒に買物をしたり、買物時に渡すなど能力に合わせて行っています。		
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	電話や手紙は、いつでも利用できます。「ふみの日」には、全員がはがきを投函しました。自ら利用できない方には、日頃の状況を職員が伝えたり、「思い」を代弁したりしています。		
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	陽の光はカーテンで、音量や室温にも気を配り違和感や不快感の無いよう調整しています。花や作品で季節感や和やかな空間を作るよう努めています。	居間は窓が大きいので明るく、陽射しや室温、音量に配慮して居心地良く過ごせるよう工夫している。 居間や廊下、食堂などの共用空間は季節の花や果物、利用者の作品を飾り、季節を感じながら和やかに過ごせる空間となるよう工夫している。 大きなベランダがあり利用者は自由に出入りしている。 地続きで同一法人の保育園があり、居間から園児の様子を見ることができ、利用者の憩いの空間となっている。	

☆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
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	日当たりが良く、外の風景が良く見えて自然の緑や子供たちの遊ぶ姿が見えます。個室の居室やテレビ、ソファのあるリビングなど自由に過ごせる居場所の工夫があります。		
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	利用者の馴染みの物を置くなど、家族と相談しながら安心して生活が出来るようにしています。個性が出せていない感があります。	利用者は馴染みの物品を置いたり、仏壇や家族等の写真などを飾り、寛いで居心地良く暮らせ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	トイレ、居室、浴室には目印をつける等工夫をしています。本人の状態をアセスメントし、寄り添う介護に努めています。		

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 玉造の里

作成日 平成22年3月23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	33	重度化や終末期における対応方針を明文化し、契約時に利用者や家族等に説明することを期待する。	ご指示のとおり、口頭での説明ではなく、明文化し、説明し、同意を得ます。	①全スタッフにより重度化、終末期の対応が出来るか否かの再検討をする。②重度化と終末期に分け対応方針をマニュアル化する。③文書化したものをご家族等に提示する。	6ヶ月
2	35	災害の発生に備え、事業所独自に食糧や飲料水などを備蓄することが望まれる。	ご指示のとおり、事業所独自に備蓄します。	施設内安全対策委員会を中心に全スタッフにて必要物品を検討し、用意します。	平成22年3月末日までに事業所内の保管場所に備えます。
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。