

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年6月8日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0891600017		
法人名	有限会社 モリ・ケア・サービス		
事業所名	グループホーム いわまの郷	ユニット名	Aユニット
所在地	〒319-0202 茨城県笠間市下郷6004-1		
自己評価作成日	平成21年11月5日	評価結果 市町村受理日	平成22年6月1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12月10日	評価確定日	平成22年5月19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）】

季節の行事を積極的に行い、利用者様と職員が共に季節や自然を感じ、明るく笑顔を大切に家庭的な生活が送れるよう日々の介護に取り組んでいる。

【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）】

恵まれた自然環境の中で、木の素材を生かしたリビングや和風照明、檜風呂を設置した浴室など、家庭的な雰囲気を感じる事業所である。 職員は高齢者の役に立ちたいという経営者の思いや理念を良く理解し、ケアマネジメントを着実に実施するなど、きめ細かなケアを実践している。
--

☆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	当施設の理念は、誰にでも目の届く所に掲示してあり職員ひとり一人心がけている。常に利用者様本位の生活支援が出来るよう努力している。	「笑顔あふれる家庭作りを目指します」、「地域の人々とのふれあいを大切に」などをキーワードとして理念を作成するとともに玄関に掲示するほか、全職員は理念をファイリングしていつでも見られるようにしている。 職員は利用者の残存能力に応じて洗濯や食事の準備などを担ってもらい、家庭の延長としての事業所づくりをしている。	
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	外部からの出入りは自由で近所の人や子供たちが気軽に立ち寄れる。地域にボランティアの方々の協力も得ている。	小学生が通学の途中にトイレ休憩などで気軽に立ち寄っている。 地元の幼稚園児が行う田植えや稲刈り体験に利用者も参加し、子ども達と交流している。 自治会に加入するとともに地域の行事に参加したり、地域住民が野菜や果物を差し入れてくれるなど、利用者は地域の人々と日常的に交流している。	
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	地域の方々と触れ合う機会を大切に散歩をかねながらの缶拾いやごみ拾いなど計画・実施している。		
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	しばらく開催していない状況。12月開催を予定している。	今年度の運営推進会議は11月に1回開催ただけで、2ヶ月に1回開催するまでには至っていない。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催することを期待する。 運営推進会議の委員に地域との協力関係を緊密にするためにも自治会長など、地域の代表者を加えることを期待する。 会議で出た「地域の陶芸家に依頼し陶芸教室を開催してはどうか」という意見を活かし、開催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に取り組んでいる	市の生活保護担当者の定期的な訪問にて利用者様の生活状況を把握して頂く。	市担当者が生活保護受給者の状況把握などで事業所を来訪しており、その機会に利用者の支援方法やスプリンクラー設置などの火災対策を相談している。	
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	施設会議、ミーティング等で話し合い、またマニュアルを作成、全職員で情報を共有、禁止事項を周知徹底している。	職員は身体拘束をしないケアを実践するとともに、毎月開催する全体会議で「身体拘束排除のための取組みに関する理念及び方法」のマニュアルに基づき話し合っている。	
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	マニュアル作成。会議等でも話し合い、介護する上で常に注意を払い防止に努めている。		
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	会議に席で資料を配り、職員全員内容を周知している。実際に日常生活自立支援事業、成年後見制度を利用されている方がいる。		

☆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	各契約に関しては、十分説明をし同意して頂いている。		
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	意見箱の配置。施設に関する要望、苦情について用紙に書き込んで頂く様になっている。苦情相談窓口を設けることで、意見を聞き今後のサービスの向上に役立てるよう取り組んでいる。	玄関に意見箱を設置するとともに、年1回の敬老会を兼ねた家族会において、家族等と個別面接をして意見や要望を聴いている。 「本人の好きなものを食べさせたい」という家族等からの要望に対して、医師や関係者と相談しながら対応している。	
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	月一回の施設会議を行い、職員の意見・情報収集を行っている。	利用者の受け入れ時に職員の意見等を聴くほか、勤務体制変更などの意見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	各職員の勤務体制を維持し、また、職員の資格取得により給与水準の見直しを行っている。		

☆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
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	各種研修への参加、施設内での勉強会など開いている。		
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	同職種の方々との親睦会やレクレーションに参加している。他施設への研修会にも参加している。		
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	生活する上で信頼関係は必要であり、困っていること不安なことなどに対しては、共感すると共に、常に利用者様本位の施設生活が送れるよう努力している。		
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	ご家族とも良く話し合い、互いに理解し信頼に努めている。要望があれば出来る限り答えられるよう協力させて頂いている。		
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	情報を収集し検討会議を開き、必要とする支援を話し合い、その人にあつた支援を提供できるよう努めている。		

☆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	出来るところは、自分で行えるよう見守り介助が必要であれば支え、その人にあった支援を提供、時には茶碗を洗ったり、洗濯ものをたたんだりとお手伝いして頂き生活を共にしている。		
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	現在の状況報告を初め、気になることがあればこまめに連絡を取り合うように取り組んでいる。状況においては、来所して頂く場合もあり、ご家族の方にも協力を頂いております。		
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	いつでも、友人・知人の面会は可能。外出や外泊も希望があれば制限はしていない。	「墓参りをしたい」、「自宅の清掃に帰りたい」、「馴染みの理美容室に行きたい」など、利用者の希望にそって馴染みの人や場所との関係を継続できるように支援している。	
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	A, Bユニット出入りは自由に出来る。利用者同士どちらでもお茶を飲みながらわきあいあいとしている。孤立してしまう利用者様には、職員が間を取り持つ努力を全員が楽しめるよう支援している。		
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	連絡・相談ごとがあればいつでも応じるようにしている。		

☆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
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。	本人の希望や意向など生活の会話の中で把握できるよう努めている。介護計画を立て、全職員が情報の共有をすることで統一した介護をさせて頂いている。	「車椅子で散歩したい」など、日々の生活の中で把握した利用者の思いや意向を記録し、全職員で共有している。 思いや意向の把握が困難な場合は、思いや意向の仮説を立てて支援し、利用者の反応から本当の思いや意向を把握するよう努めている。	
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	入居前にご家族より生活状況の情報を頂いたり介護支援専門員からの在宅中のサービス利用状況等の情報を頂くことで今までの暮らし方を理解することが出来る。全職員が、把握、理解できるよういつでも閲覧できるようにしてある。		
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	起床時には、全利用者様のバイタルチェックを行い健康状態の把握に努めている。各利用者様のできる、できないを把握した上で支援している。		
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	変化に応じその都度話し合い、家族にも報告連絡している。状況にあった介護・支援をしていくためにも全職員で話し合い計画を作成している。	管理者と介護支援専門員が作成した介護計画案により、全体会議で医師や家族等の意見を参考にしながら介護計画を決定している。 3ヶ月毎にモニタリング及び評価をしている。 病状など利用者の心身の状態に変化が生じた場合は、再アセスメントをして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	職員間での情報共有として連絡ノートの活用・個別記録・日常生活の介護記録を毎日記録することにより全職員が同じ情報を持って介護させて頂く。また会議の場などで全利用者の現状報告をして再アセスメントに役立てている。		
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、その時々に見え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	変化に応じ、その時の状況を話し合いその人にあった支援を提供できるよう取り組んでいる。		
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	地域活動をされているボランティアの協力を得ている。(リハビリ体操・傾聴ボランティア)		
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	利用者様の定期受診は必ず職員が同行し施設での状況等Drに報告している。本人、家族の希望があれば、希望のかかりつけ医の受診は可能である。病院との連携も密に取り、緊急受診の受け入れを可能としている。	かかりつけ医への受診は職員が同行し、利用者の普段のバイタルサインなどを医師に伝えている。病状に応じて専門医の診察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	当施設には看護職員が在籍しており、いつでも気軽に相談でき、適切な指示、受診が受けられる様になっている。		

☆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
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>かかりつけ医との連携を蜜にとり、病院関係者との情報交換もしている。緊急入院の場合の医療機関同士の情報提供を行っていただいている。退院時には、サマリー等を頂、入院中の状況の把握に役立たせている。</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>マニュアルを作成してある。誤解がない様、十分な説明をしご家族の理解は得ている。かかりつけ医との面談も行う時もある。</p>	<p>重度化や終末期対応マニュアルを作成しているが、環境が整っていないという理由で重度化や終末期への対応を検討するまでに至っていない。</p>	<p>利用者が可能な限り継続してサービスが利用できるよう、重度化や終末期に向けて医療連携体制を活かした体制づくりが望まれる。</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>マニュアル化してあり、また発生時にあわてないように目の届く所に掲示してある。施設内で実際に訓練等実施している。</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>災害に対し非難方法など非難訓練をとうし、身につけると共にマニュアルを作成してある。職員の役割についても話し合いを持っている。</p>	<p>年1回避難訓練を実施しており、初期消火が遅れてしまったなど、訓練で得られた課題を記録している。避難誘導などで地域の協力体制を築いたり、夜間を想定した避難訓練を実施するまでに至っていない。</p>	<p>年2回避難訓練を実施するとともに、そのうちの1回は夜間を想定した避難訓練を実施することを期待する。運営推進会議などを通じて、避難訓練に自治会や消防団に声をかけ、協力体制を整備することが望まれる。</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	人生の先輩であることを忘れず、職員の意見を押し付けることなく、支援させていただいている。	利用者をちゃん付けで呼ばないなど、職員は利用者を人生の先輩であることを意識して接するとともに、トイレ誘導には利用者の耳元で話しかけるよう配慮している。 個人情報情報は外部に漏れることのないよう鍵のかかる事務室のロッカーに保管している。	
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	無理強いせず、本人の希望・意思をできるだけ尊重する。また、ゆっくりとやさしい気持ちで待つことを心掛けている。		
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	いそがず、無理強いせず、生活ができるようその人にあった介護を心掛けている。		
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	起床時の身だしなみは、ご自分でして頂くようにしている。(ひげそり、化粧、訪問散髪)		

☆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	その日の体調を見ながら、盛り付け、片づけなど一緒にお手伝いして頂いている。	利用者が野菜洗いや配膳、下膳、テーブル拭きなどを担っている。近所からの差し入れの野菜を漬物作りの得意な利用者に教わりながら調理を行うなど、利用者が楽しめるよう支援している。誕生会や季節行事などのイベント時に、手作りの特別料理を楽しみながら食事をしている。月に1回程度ドライブを兼ねて外食を楽しんでいる。	
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	食事量、水分量のチェックを毎日している。メニューは、カロリー計算された食材を提供している。一人ひとりの状態、状況にあわせかゆ食、きざみ食など形状を変えて提供している。		
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	起床時や食後、就寝前と口腔ケアは習慣になっている。インジンうがいを行い、義歯の片には、ポリデント洗浄等で清潔を保持している。		
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	各利用者の状態に合わせて支援している。状況に応じ話し合いの場を持ちその人にあった支援が出来るように心がけている。排尿パターンをつかみ、定期的な声かけトイレ誘導を行っている。	職員は排泄チェック表で利用者の排泄パターンを把握し、定期的にトイレ誘導をすることによりおむつをしないケアに取り組んでいる。	

☆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
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	毎日の習慣的に行っているラジオ体操を始め水分補給で予防に取り組んでいる。主治医から処方されている便秘薬服用で排便コントロールしている方もいる。		
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	入浴は、月・水・金となっているが、その時に応じ、この曜日以外での入浴も行っている。	基本的に週3回午前あるいは午後の時間帯の入浴と決っているが、入浴の希望があった場合はそれ以外の日でも入浴ができるよう支援をしている。 檜風呂を設置した浴室の窓は広く、景色を楽しみながら入浴ができるよう工夫をしている。 入浴を拒む利用者に対しては、無理強いせずに時間をかけて入浴を勧めている。	
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	休息は、自由であり希望があれば居室へ戻りいつでも休息できる。夜間の就寝時間も特に決まりはなく、自由に過ごされている。		
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	各利用者の服用している薬に対しては、理解しているつもりだが、いつでも見直したりできるように薬の説明書は保管、全職員が目をとるようにファイルしてある。誤薬がない様投薬は職員が行っている。		
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	テーブル拭き、台所の手伝い、洗濯たたみなどその人にあったお手伝いをして頂いている。また、歌やリハビリ体操、工作(作品作り)など室内のレクやりんご狩り、菊祭り、など施設外に出掛ける行事など計画実施している。		

☆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	天気や体調にあわせ、散歩やドライブ、デッキでの日光浴などしている。また、りんご狩り、ブルーベリー狩り、菊祭りなど出掛ける行事など計画を実施している。	いつでも自由にウッドデッキで日光浴をしたり、散歩ができるよう支援している。 毎月1回ドライブに出かけるほか、林檎狩りなどには家族等に同行を呼びかけている。	
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	各利用者のお金は、事務所で管理している。行事ごとなど、出掛けた際には職員の見守りのもと、本人が自由に買い物ができるよう支援している。		
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	希望があれば自由に出来る。		
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	季節にあった花や飾りつけを心掛けている。温度調整はこまめに行っている。トイレや浴室等の場所がわからなくなってしまう様、大きな文字で掲示している。	木をふんだんに使った共用空間は、天井が高く開放感に溢れている。 共用空間に畳コーナーやソファなどを配置し、利用者が思い思いに過ごせるよう配慮している。 和風の柔らかい照明を使用するとともに季節の花を飾り、落ち着いた雰囲気の共用空間となっている。	

☆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	A, Bユニットどちらにも自由に行けるし、決められた場所はないので自由に好みの場所で過ごせる。静かな場所で落ち着きたい方は、居室で休むことができる様努めている。		
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	使いなれた物、なじみの布団の持ち込みなど居室は、本人、家族の好みに応じ模様替え可能である。	職員は居室に使い慣れた布団や籐椅子、目覚まし時計、小物入れ、仏壇、家族等の写真を持ち込んでもらい、利用者それぞれに合わせた居室づくりができるよう支援している。	
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	トイレやお風呂など大きな文字でわかりやすく目の付く所に掲示している。バリアフリーとなっているため、歩行に支障なく自助具を使用しながらでもできるだけ自分の力で歩行して頂いている。		

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)	○ 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 いわまの郷

作成日 平成 22年 6月 1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	35	災害時の避難誘導など、地域の方々の協力体制を築くことや、夜間想定訓練を行っていかなくてはならない。	年2回の避難訓練と夜間想定した訓練を今年度中に実施する。	6月中に1回目の避難訓練を実施。夜間の訓練に関しては早々に予定を立て実施したい。	6ヶ月
2	4	運営推進会議は現在の所2ヶ月に1回の開催を実施していなかった。	2ヶ月に1回の開催を目標とする	今年度2回目の運営推進会議を開催し、災害時等の協力の要請や、自己評価や外部評価の結果の報告をおこない、今後の施設運営にあたり、アドバイスを頂き、心の籠ったサービスが継続できる様努力する。	6ヶ月
3	33	重度化や終末期に関しての施設としての体制が整っていない。	高齢化に伴い病状の悪化や、転倒が原因の骨折等でADLの低下が予測される為、ご家族やかかりつけ医との連携を密にする。	日常の状態観察の状況や、定期受診の結果など主治医やご家族には常に詳細に報告を行い、状況が重度化した場合を含めた話し合いや、職員の介護の体制及び指導の強化を行う	12ヶ月
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。