

(様式3)

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年6月22日

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0870101573		
法人名	医療法人社団 正信会		
事業所名	グループホーム むくげ	ユニット名	西
所在地	〒310-0852 茨城県水戸市笠原町358-2		
自己評価作成日	平成21年11月20日	評価結果 市町村受理日	平成22年6月14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22年1月19日	評価確定日	平成22年5月31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>当事業所では、ゆったりマイペースで暮らしていけるような家庭的な雰囲気作りに努めています。</p> <p>ご自分の思いや心配事など何でも気を使わずに言えるような場所にしたいと思っています。</p> <p>また、毎日の食事は管理栄養士が立てた献立で新鮮な食材を使い手作りで温かい食事を召し上がって頂けるよう努めています。</p> <p>健康管理に於いては経営母体が病院なので24時間緊急対応や日常の相談、受診を随時行うことが出来ます。</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>運営母体が病院であり、24時間緊急対応できる体制となっているほか、医師による隔週の往診や隔週土曜日の法人送迎車による病院での診療を支援し、利用者の安心につながっている。</p> <p>運営推進会議の委員の方は利用者地域の子供達と交流できる機会をつくってくれたり、事業所の行事に多くの参加が得られるよう地域に呼びかけてくれているほか、事業所が困っていることを市担当者に相談してくれるなど協力的で事業所の強い味方となっている。</p> <p>近隣に公民館があり、利用者はそで行われる敬老会など行事に参加している。</p> <p>春には近くにある県庁まで歩いて桜を見に行くことが利用者の楽しみの一つになっている。</p> <p>事業所は街中にあるが周囲に自然が残っており、鳥の姿や声を見聞きすることができる。</p> <p>建物が平屋造りで、3ユニットともに採光が多く取り入れられるよう工夫しており、利用者は穏やかで静かな生活を過ごしている。</p> <p>利用者職員が和やかに語り合い、明るく生き生きとした雰囲気が感じられる事業所である。</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	事業所の理念のみを掲示していたが、地域密着型サービスの理念の意義をもとにつくりあげ並べて掲示している。また目に付くところ各所に掲示し共有できるようにしている。	「わたしたちは住みなれた地域で、お一人おひとりのこれまでの生活を大切にしながら、今に寄り添い、そして明るい明日を作ります」という地域密着型サービスの意義を踏まえた理念をつくり、玄関や事務所など目につき易い場所に掲示するとともに、朝礼時に全職員で唱和し実践につなげている。	
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	行事の時には参加の声かけをし隣近所とは交流ができて来ている。不参加の時には様子を話しながらお弁当を届けている。運営委員さんの計らいで敬老会にも参加できた花苗の配布はボランティアをしている職員の縁で何年か配布されている。	事業所主催の節分やひな祭り、花見会、夏祭り、敬老会など季節の行事に、地域の人々の参加を得ている。 参加できなかった隣近所の人には弁当を届けながら様子を伝えている。 地域住民からケアに使用する新聞紙や古布の差し入れ、芋などの野菜のお裾分けがあるほか、職員がボランティアをしている関係で毎年花苗が届くなど、利用者は日常的に地域とつながりながら暮らしている。	
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	実習生の受け入れを行った。		
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	外部評価結果を議題にし推進会議を行い改善項目の今後の計画や相談を行いできることから始めている。	運営推進会議は家族等の代表や区長、民生委員、地域住民の代表、市職員、事業所職員で2ヶ月に1回開催している。 会議では事業所の現状や行事の活動報告をするとともに外部評価で明らかになった課題等について話し合っている。 委員の協力で事業所の行事への参加者が増えたり、話し合いの中で話題になったことを委員の一人が行政につなぎ生活環境が改善されるなど、サービスの質の向上に活かされている。 議事録は委員に配布するほか玄関に掲示しているが、参加者名が記載されていない。	運営推進会議がより有意義かつ開かれたものとなるよう議事録に参加者名を記載するとともに、家族等へも配布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
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	運営推進会議の時や支援センターの職員さんに接する機会のあるときに相談したり指導を受けている。	市担当者が運営推進会議に参加しているほか、管理者は要介護認定更新申請時などの機会に市担当者に相談をしたり、互いに情報提供をしたりして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	拘束の内容の意味を理解できるようミーティングのときや日常的に介護状況を随時確認しあい防止に努めている。	禁止の対象となる具体的な行為について事務所の壁に掲示するとともに、職員はミーティング時などで話し合い理解している。 職員は日常的に随時確認し合いながら身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 交通事故防止のためやむを得ず玄関に施錠しているが、職員は利用者が部屋からデッキや庭へ自由に出入りができるように見守っている。	
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	管理者や職員は虐待にあたることの意味を理解し防止しようミーティングの時に話し合ったり普段から気を配り防止している。		
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	現在対応を必要としている入居者さんはいないので他棟の例を挙げて職員に説明している。		

☆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
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	契約時には説明をしながら契約書や重要説明書を読み上げ質問があればその都度説明し納得や理解をしてもらっている。		
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	介護相談員の派遣受け入れや面会時の家族との会話の中などから意見要望を聞きだすようにしている。入居者さんにとっては普段から話しやすい雰囲気を作るようにしたり態度や表情から察することが出来るよう努めている	利用者や家族等が運営推進会議や面会時などを利用して意見を言い易いような雰囲気づくりに努めている。 介護相談員を受け入れ、利用者が意見や要望を表せる機会を設けている。 毎月の利用料請求は法人で行っているため、面会に来られない家族等とのコミュニケーションの機会が少なく、広く意見や要望を聴けるような取り組みまでには至っていない。	事業所便りの発行回数を増やしたり、家族等とのコミュニケーションの機会を設け意見や要望を汲みあげるとともに、出た意見等を運営に反映できるよう取り組むことを期待する。
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	関連事業所の全体会議で運営者は意見を聞く機会を設けている。管理者はミーティング時や日常的にコミュニケーションを図り話し易い関係になれるよう努めている。意見は機会を設け相談しながら反映出来るようにしている。	代表者は法人の全体会議を開催し、職員から意見や要望を聞く機会を設けている。 管理者はミーティングなど職員の意見を聞く機会を設けるほか、日常的にコミュニケーションを図り、話し易い関係づくりに努めている。 職員から出された意見や要望は、全職員で相談しながら運営に反映するよう取り組んでいる。	
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	職員の意見や要望はグループホーム全体を取りまとめる統括室長が把握に努め代表者に伝えている。		

☆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
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	内外の研修の機会には出来る限り参加している。研修のお知らせは見えるところに掲示している。研修会の資料は見られるよう出しておいたり回覧している。ミーティングの時に内容を報告している。		
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	他事業者のグループホームと行事の際に交流を図り話し合いを行いその後の参考に生かしている。		
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	本人、医師の診療情報や家族からの情報を元に思いや置かれている状況など理解し把握するようにし職員で共有できるよう努めている。		
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	電話での相談、見学、契約時には納得がいくように事業所の内容や雰囲気など説明し安心して頂ける様努めている。		
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	空き室がない時は同事業所に連絡したり系列の施設に問い合わせを行っている。		

☆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	共に生活を送りながら信頼関係を築き家族のような雰囲気になってきている。分からないことを教えてもらったり相談を受けたりしながら毎日生活している。		
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	来訪時や電話時に本人生活の様子や伝えておきたいことなどお話ししたり来訪時にはお茶や食事を勧めたりしている。身体的に障害のある入居者様の家族に入浴時の様子を見ていただき安心感を得てもらっている		
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	友人や親戚などの電話の取次ぎや来訪の際の面会時には本人との関係が途切れないよう過ごしやすい雰囲気を作っている。お茶やお菓子などお持ちしている。	職員は利用者の友人や親類からの電話を取り次いだり、利用者に面会があった場合は寛いで過ごせるようお茶やお菓子でもてなすなど、馴染みの人との関係が途切れないよう努めている。	
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	仲の良い入居者同士は居室を行き来しているのでトラブルのないよう見守っている。工作など共同作業を通じて関わり合えるよう努めている。手伝いの量なども公平になるよう仲介している。		
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	入院の為の退所の場合には機会がある毎に様子を見に行ったり面会の無い家族には電話で様子を伝えたり相談に乗ったりしている。		

☆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。	思いを伝えられない入居者さんには日常生活の中の会話や表情の中から思いをくみ取るようにしている。出来る範囲で叶うよう努めている。個人で思いを伝えられる場合は本人本位に対応している。	職員は利用者のこれまでの生活歴を参考にしながら、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。  思いを伝えられない利用者には、日々の係わりの中で声をかけながら、思いや希望にそった生活ができるよう本人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	入所時に家族に聞いたり入所後に本人に聞くなどして職員同士が共有できるよう個人記録に記入しケアに行かしている。			
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	一日の生活の様子の中での行動や会話のなかで力量や思いを把握しケアにいかしている。			
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	関わりのある職員で普段から話し合い、介護計画作成やモニタリングを行っている。本人家族から聞き取ることができる時は反映している。	医師や職員などの意見を反映させ、現状に即した介護計画を作成しているが、利用者や家族等の意見や意向を介護計画に反映させるまでには至っていない。  介護計画は担当者が支援経過を見ながら見直しているが、全ての家族等から確認を得るまでには至っていない。	利用者や家族等の希望や意向を反映した介護計画を作成するとともに、家族等の確認を得ることを期待する。	

☆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	毎日個人記録に生活の様子や健康状態など記入しているほか水分、食事量の記録をしケアにいかしている。		
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	衣類や嗜好品の購入、家族の支援が困難な入居者様に対応している。緊急受診の際は家族が対応困難の時には車の手配、付き添いなどを行っている。その後に経過を電話で報告し病院の指示など伝えている。他科受診の手配や付き添いを支援している		
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	民生委員が推進委員となっており会議の際に意見交換をしたりして情報を得ている。また、働きかけをお願いしたりしている。		
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、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	入所時に説明をし、かかりつけ医希望を聞いている。事業所の経営母体は医療法人であり24時間対応出来家族同行が不可能な場合は職員が同行していく。	利用者や家族等の納得が得られた医療機関で家族等の協力のもと受診ができるよう支援している。 運営母体が病院で24時間対応可能なため、適切な医療を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	経営母体の病院の看護師に外来時や電話で相談したりアドバイスをもらい活かしている。		

☆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
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>入院時には入院先に様子を文書で即連絡している。入院中は随時様子を見に行き家族に経過を電話で伝えたり看護師から状況を聞いて退院予測を職員に伝えている。直接医師に聞くことの出来るような雰囲気も出来ている。</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>入所時に当ホームで介護困難となった場合のことを相談されたりした場合は事業所系列の病院施設の選択肢のあることやホームで対応して来たこれまでの経過などを伝えている。</p>	<p>利用契約時に重度化や終末期における事業所の対応指針や、事業所が対応できる最大のケアについて説明するとともに、利用者や家族等から同意を得ている。</p> <p>安心して終末期を過ごせるよう、利用者と家族等の気持ちを大切にしながら支援できるよう取り組んでいる。</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>赤十字社を招いて救命救急法を習得したりミーティングの時などに話しをしている。緊急時の対応にはマニュアルにより対応している</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>消防署にお願いし避難訓練、消火器の使い方などを定期的に行っている。</p>	<p>消防署の協力を得て、職員は利用者とともに避難訓練を定期的実施するほか消火器の使い方を確認している。</p> <p>災害の発生に備え食糧や飲料水などを備蓄している。</p> <p>消防計画書は作成しているが、実施記録を作成するまでには至っていない。</p> <p>夜間を想定した避難訓練の実施や地域住民の参加を得られるまでには至っていない。</p>	<p>夜間を想定した避難訓練を実施するとともに、地域の消防団に協力を依頼するほか、避難訓練に地域住民の参加を得られるよう働きかけることを期待する。</p> <p>消防計画書だけでなく実施記録を作成し、反省点などの課題を記録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	管理者は随時職員に対し関わり方に注意をしたり説明指導をして意識向上を図っている。問題が見られた時はミーティングの時に話し合っている。	管理者は職員の利用者への言葉かけや対応について、問題点を指導し職員の意識向上を図っている。 問題点をミーティングで話し合い全職員で共有して、利用者の誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応ができるよう取り組んでいる。 個人情報を含む書類等は事務室に適切に保管されている。		
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	一人一人のペースに合わせ急がせないように努めている。意思表示の出来ない入居者には表情や態度をみて一方的に押し付けることのないようにしている。			
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	日課は決められているが体調や気分によって部屋食にしたり起床時間を遅らせたり柔軟に対応している。買い物や決められた物以外の嗜好品の購入希望など迅速に支援している			
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	月1回の訪問カット時は好みの髪型にしてもらう。基礎化粧品や口紅眉墨など銘銘に使っておられ品切れになった時は買い物依頼を引き受けている。着替え時のアドバイスもしているが本人の好みを優先している			

☆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	毎日職員が棟内厨房で交代で手作りをしている様子がよく分かる。各棟への食材運びや大根おろし野菜洗い配膳下膳などの手伝いをして頂いている。一人一人の好き嫌いも把握し代替りのものを提供している職員も同じ席に着いて食事をしている。	厨房がよく見えるような間取りになっているため、利用者は料理をする様子や匂いなどを楽しむことができる。 利用者は一人ひとりの能力に応じて食材を運んだり大根をおろすなど、下準備や配膳、下膳などを担っている。 職員は利用者と一緒に食卓を囲み会話をしたり、時には笑い声が聞こえるなど、楽しく食事ができるよう支援している。 祭日や行事には赤飯や柏餅などが出され、利用者の楽しみとなっている。	
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	一人ひとりの摂取量を見極め毎日の水分、食事の摂取量を記録し健康管理に活かしている。		
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	食事前のうがいや食後の歯磨き義歯洗浄は力量に応じて介助、誘導や声かけ準備などして毎日行っている。		
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	意思表示の出来ない入居者さんには行動や態度をみて誘導したり排泄表を参考にしてトイレでの排泄が出来るよう支援している。	職員は排泄記録表を活用するとともに、利用者の行動や態度を見て声かけのタイミングを図り、できるだけトイレで排泄ができるよう支援をしている。	

☆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	排便管理表に毎日自己申告で記録をしている。記憶困難な入居者には排泄時に様子をうかがったり入浴時などにパンツ汚れの様子をみたりし確認している。便秘の時は個々の処方薬や館内歩行水分摂取など勧め解消に努めている。		
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	ゆっくりつかりたい、順番をずらしたい、などの希望がある入居者さんには希望どうりに入浴していただく。入浴拒否のときには言葉かけを工夫したり間をおいて声かけするなどしている。出来る限り浴槽に入って温まれるよう支援してる。	湯船にゆっくりとつかりたい、入浴の順番をずらして欲しいなど、利用者一人ひとりの希望に合わせて入浴できるように支援をしている。 入浴を拒む利用者には言葉かけを工夫したり、タイミングを見図らい誘導するなど無理強いしないよう配慮している。 週2日午前中の入浴と決まっており、利用者一人ひとりの希望に応じた入浴を支援するまでには至っていない。	職員の都合で入浴の曜日や時間帯を決めてしまわずに、アンケートなどを実施し利用者の希望にそった入浴ができるよう取り組むことを期待する。
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	昼の休息時間を設けて声かけし殆ど入居者さんが休んでいる。室温や騒音に配慮し必ず見回りを行っている。		
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	処方箋は個人記録にファイルしている。処方の都度確認し分からない時は薬局や病院に相談しながら支援している。		
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	生活歴や好きなこと得意なことなどをいかして手伝いや趣味の編み物園芸などで気分転換の支援している。出来る役割をみつけ張り合いを持つように努めている。		

☆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
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	計画を立て近隣のお店に出かけているので馴染みの店も出来好意的に接して下さるようになった。車椅子の入居者さんは隣の空地まで飲み物やおやつを持ち出かけている。	職員は利用者の希望を取り入れながら近隣の店などに出かけ、馴染みになった店では好意的に接してくれるようになった。 歩行困難な利用者は、地主の好意により自由に使える近くの空地へ飲み物やおやつを持って車椅子で出かけ楽しんでいる。 事業所に車が無いため、花見や普段は行けないような遠方への外出を支援するまでには至っていない。	季節の花見や遠方への外出が実現できるよう、社会資源を活用し取り組むことを期待する。
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	買い物外食などの時は計算しながら選んだり支払いはお金を直接レジで払って頂いたりしている。買い物に行けない入居者さんには食べたい物や必要な物が無いか聞いたり見たりして支援している。		
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	公衆電話を設置しており希望に応じてかけられるようになっているが高齢の為施設の電話を使い呼び出したり取り次ぐ支援をしている。		
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	メインの厨房があるので食事作りの音や匂いが直接伝わり時間の流れが分かります。季節の祭日や行事時には赤飯や柏餅などが出て会話がはずみます。季節に合わせた壁飾りを皆で作り見るところに飾っています。	利用者と職員で制作した季節の壁飾りを共用空間に飾り温かい雰囲気が感じられる。 職員が台所で調理する様子がよく見え良い匂いが漂うなど、利用者は生活感を感じながら居心地よく過ごしている。 居間から続くベランダには、利用者が寛いだり穏やかな時間を過ごせるようにテーブルと椅子が設置されている。 事業所は街中にあるが周囲に自然が残っており、鳥の姿や鳴き声を見聞きすることができる。	

☆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	玄関ホールの空きスペースや中庭に椅子を置いたりし自由に使えるようにしています。仲良しの入居者さん同士で居室や庭先で花をみながら話しをしていることもあります。		
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	仏壇や自宅での飾り物や掛け時計写真などを持ってきて飾ったり馴染みの茶道具を持参したりしています。	利用者は居室に仏壇や装飾品、家族等の写真、使い慣れた椅子、好きな歌のカセットテープ、孫の描いた絵、利用者の作品など思い思いの物品を持ち込み、寛いで居心地良く過ごしている。 居室には洗面台が備え付けてあり、利用者が自立した生活ができるよう配慮されている。	
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	館内は全てバリアフリーとなっておりトイレ浴室廊下にはてすりを取り付け安全の確保と自立への配慮をしている。		

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)	○ 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 グループホームむくげ

作成日 平成22年6月8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	49	施設に自由に使える車が無い。	送迎用の車を借りられるように交渉する。	水戸市の施設めぐりのバスを利用。また2ヶ月に1回位はドライブに行ける様送迎用の車の交渉をする。	1ヶ月
2	45	入浴時の時間	毎日どこかで入浴が行われ入りたい方は入浴出来る。	週2回の入浴であったが各ユニットの入浴日をずらすことにより、いつでも入浴可能。	1ヶ月
3	6	面会の来訪者はほとんど同じ方で限られている。	情報の共有を徹底していく。	お便りを発行する。家族に入居者さんの状況をその都度伝えていく。何時でも面会可能。問題はすぐに改善。	1ヶ月
4	35	近隣の方の協力	夜間緊急連絡網を作成する。	夜間を想定した防火訓練を行う。実施記録を作成し、反省点を話し合い記録する。	3ヶ月
5		面会の来訪者はほとんど同じ方で限られている。	介護計画作成に家族、本人の意見、意向を反映させる。	利用者、家族の希望、意向を反映した介護計画を作成し、確認を得る。	6ヶ月

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。