

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年8月10日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0870500246		
法人名	社会福祉法人 聖隷会		
事業所名	グループホーム センチュリーの里	ユニット名	ゆり
所在地	〒315-0048 茨城県石岡市三村6284-7		
自己評価作成日	平成22年1月3日	評価結果 市町村受理日	平成22年7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2月25日	評価確定日	平成22年7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）】

<p>利用者と職員、という隔たりがないような雰囲気作りに取り組んでおり、家族と他の利用者も打ち解けられる関係づくりに努めています。</p> <p>利用者が受け身の生活にならず、自分の思いを出して、自分自身で送る生活づくりの支援に取り組んでいます。</p> <p>また隣接の特養もあり地域の方々も多く出入りしているので馴染みの人や気の合う人との交流の場が持てます。</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>利用者と職員は信頼関係が構築されており穏やかな雰囲気の中で職員は利用者の生活のリズムを大切にし、利用者の意思を尊重し、個別性のある支援をしている。</p> <p>母体が医療機関であるほか、特別養護老人ホームや通所介護事業所が隣接しているため、利用者や家族等にとっては医療面のみならず様々な点において安心できる環境が整っている。</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	事業所理念を作り、ホーム内に掲げて、日々、実践に取り組んでいます。	設立当初から「人権の尊重」や「個別性のケア」「社会交流」を旨とした基本理念を掲げているが、地域密着型サービスの意義を踏まえた理念とはなっていない。		地域密着型サービスとしての事業所の在り方が理念に反映されるよう、全職員で見直すことを期待する。
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	近隣の小学校の運動会や催事に参加しています。又、隣接する特養と合同の敬老会やクリスマス会には、地域の高齢者の方々を招待するなど、交流を図っています。	事業所は町内会に加入していないが、事業所主催の敬老会やクリスマス会に地域の人々を招待しているほか、地域の祭りや小学校の運動会に参加し、利用者が地域の人々と交流できるよう努めている。		単発の行事だけでなく、日常的に近隣の人々とふれあい交流する機会をもたせる場面づくりを期待する。
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	買い物やドライブなどの外出時などに、地域の方々とも交流し、理解を広められるよう努めています。			
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	外部評価結果の資料や、当ホームの利用者様の生活実態等を説明し、委員の方々から意見を拝聴してサービス向上改善に役立てています。	管理者は運営推進会議の必要性を理解し、議事録を作成しその内容を職員で共用しているが、定期的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回定期的に開催し、サービスの質の向上に活かすことを期待する。

☆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	運営推進会議や、定期的に市の担当者から頂く連絡、訪問などを通じ、情報の交換・共有をしています。	介護相談員を受け入れるとともに、市主催の研修会に参加し情報交換を行ったり、運営上の報告や相談を市担当者に行っている。	
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	全職員が身体拘束をしないことについて理解しており、玄関開放時のチャイムをはじめ、ベッド柵でベッドを囲まない等、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	身体拘束委員会を設置するとともに、委員会が中心となって定期的に研修を行い、全職員で禁止の対象となる具体的な行為やその弊害を理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	普段から職員同士で話し合い、虐待への注意を払い、防止に努めています。		
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	隣接施設内の在宅介護支援センターからの資料提供や、業務マニュアルの熟読を促し、研修参加者の資料回覧等により、知識向上に努めています。		

☆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
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、解約時又は改定の際には、文書と口頭で説明し、納得を得ています。疑問等はいつでも応対できることを伝え、気軽に口にしてもらえる関係作りに努めています。		
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	いつでも気軽に意見を出してもらえようような関係や雰囲気構築しています。又、運営推進会議の場も利用し、意見が広く表せるようにしています。	玄関に意見箱を設置するほか、家族等の面会時には必ず職員が声をかけ意見や要望を聴いているほか、家族等が意見や要望を出し易いような雰囲気づくりを心がけている。	意見箱を設置しているが投函実績がないことから、遠方で事業所に来れない家族等や、直接意見を出し難い家族等に配慮して、無記名のアンケートを実施したり、家族会を発足させるなど家族等の意見が汲み上げられるよう取り組みむことを期待する。
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	職員会議や普段の業務中にも意見を出し合い、相談し合っています。	管理者は月1回職員会議を開催し職員の意見等を聞く機会を設けているほか、職員とのコミュニケーションを大切に、意見等を聞くように努めている。 日中日差しを遮っていた居室前の杉を地主と交渉し一部伐材するなど、職員の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・給与規定を基に「働き甲斐のある職場作り」を念頭に、職場環境・条件の整備に努めています。		

☆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
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	「聖隷会法人」主催によるヒューマンスキルアップ研修や上級救命講習など実施しています。又、職員には資格取得の機会を促すと共に、ケアプラン内容の共通認識、ヒヤリハットの再発防止など、OJTに取り組んでいます。		
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	2ヶ月に1回、地域密着型介護サービス協議会のブロック会議にて情報交換し、サービスの質の向上に努めています。		
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	受容、共感を大切に、利用者の話を傾聴し、安心して信頼して頂けるよう努めています。		
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	家族が受け身にならないよう、よく話し合い、安心して思いを話して頂けるよう努めています。		
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	ニーズの把握に努め、必要であれば他のサービス機関とも連携して対応するようにしています。		

☆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
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	本人の能力を見極め、能力に見合った役割が出来るよう働きかけ、「共に暮らす」という関係づくりに努めています。		
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	本人の様子を伝えたり、協力して頂けることは力を借りて、ご近所付き合いのような雰囲気大切にしています。		
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	外出時に本人の好きな場所をたどったり、イベント等に出掛けて馴染みのものに触れる機会を作っています。	職員は利用者を取り巻く地域社会や人間関係を大切に考え、友人に電話をかけたりかかりつけの理美容室や商店に通えるよう支援をするなど、利用者の希望にそった関係継続の支援が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	利用者同士の関わり合いは、無理のない付き合いが出来るよう見守り、干渉しすぎないようにしています。		
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	他のサービス利用に切り換えた方とも、家族の要望に応じて出来る範囲のフォローが続けられるようにしています。		

☆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		
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。	本人の話をよく聴き、希望を引き出すことや、本人の立場に立った支援を大切にしています。	職員は利用者と生活を共にする中で、日々の言動や表情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。			
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	本人や家族と話をして情報収集に努めています。	/		/	
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	1日の様子を職員同士で伝え合い、状況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	他の機関からも情報を受け、相談しながら作成します。	介護計画は利用者や家族等、医師、職員などの意見等を参考に計画作成担当者が6ヶ月に1回作成するとともに、利用者の心身の状態に応じて、必要があれば随時見直しをしている。			

☆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
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			
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	日程等の計画にとらわれず、その時の状況やニーズに合わせたサービスを実施するよう努めています。		
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	利用者と近所付き合いのあった方や、本人の利用していた機関等と出来る限り繋がりを保てるよう、連絡を取っています。		
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	個別のかかりつけ医への受診支援をするとともに、必要に応じて適切な医療を受けられる機関について本人、家族と相談しています。	利用者や家族等の希望を優先してかかりつけ医を決定している。 運営母体の病院や隣接する特別養護老人ホームの看護師と、24時間対応可能な協力体制を築いている。	
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	気付いたことや不安なことなど、隣接の特養の看護師等に相談でき、助言や処置などの支援をして頂けます。		

☆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		<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>入院や、病院との相談時には、情報交換を十分に行い、早期治療に向けて努力しています。</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>利用前の相談時や、その後の利用中も家族と話し合い、方針を共有しています。</p>	<p>利用者が重度化し医療行為が必要となった場合は、隣接する特別養護老人ホーム等で対応することを説明しており、現時点では看取り介護の支援は行っていない。</p>	<p>重度化や終末期に関する対応マニュアルを作成するとともに、事業所の対応方針を明文化することを期待する。</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>職員は定期的な上級救命講習を受講しています。</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>隣接する特養と合同で、消防署立会の下、夜間想定火災非難訓練を年2回実施しています。又、備蓄品においては、隣接の特養の栄養科にて保存しています。</p>	<p>防火管理責任者が消防計画を作成し、年2回消防署立会のもと夜間を想定した消防訓練を実施しているが、地域住民の協力を得て避難訓練を行うまでには至っていない。 備蓄品は隣接する特別養護老人ホームで保管管理している。</p>	<p>自治会や運営推進会議などで地域住民に協力を呼びかけ、災害時の協力体制を構築することを期待する。</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	利用者自身が問題に気付けるよう、さり気ない言葉掛けで誘導することを心掛けています。	入浴や排泄、トイレ誘導など、職員は利用者の誇りやプライドを傷つけないように場面に応じた言葉かけや対応をしている。 利用者の個人情報に関する書類は、事務室で一元的に管理し情報の漏洩防止に努めている。	
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	利用者が理解しやすい説明をし、自己決定できる生活を支援しています。		
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	利用者自身が送る、自由で健康的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	利用者の希望に応じた身だしなみができるようにし、気候等によって助言を行うなどしています。		

☆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
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	嫌いな物は代替食にしたり、調理法を変えるなどで対応しています。味見や食事、準備、片付けなどは利用者と職員と一緒にしています。	隣接する特別養護老人ホームの栄養士がカロリー計算した献立を作成しているが、誕生会などには利用者の要望を反映した献立を提供している。 利用者はできる範囲で配膳や後片付けなどを職員と一緒にしている。	
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	献立は栄養士が立てており、摂取量は個人ごとに記録して、栄養・水分摂取の状況をチェック出来るようにしています。		
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	日中の食後の口腔ケアの声掛けと、夕食後の口腔ケアチェックを行っています。		
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	一人ひとりの排泄パターンに合わせた声掛けや介助を行っています。	職員は排泄表をもとに利用者の排泄パターンを把握し、日中はおむつを使用せず定期的な声かけとトイレ誘導を行い、排泄の自立に向けた支援を行っている。	

☆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
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	体調のバランスを整えられる飲食物や運動を勧めています。		
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	入浴時間や温度調節など、個人の希望に沿うようにしています。	毎日午後からの入浴を支援しているが、利用者の要望によっては午前中に対応するなど、できるだけ個々に応じた入浴支援をしている。	
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	一日の過ごし方に強要はなく、体に無理のかからない生活を送れるよう支援しています。		
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	処方たびに薬局や薬剤情報の説明を受け、いつでも薬剤情報が確認出来るようにしています。		
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	嗜好品、趣味、暦の行事など、それぞれの好み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	時間の取れる限り、希望に沿って出かけられるようにしています。	職員は花見やドライブなどの外出のほか、事業所内の散歩やテラスでの外気浴を楽しめるように支援しているほか、月2回買い物日を設定し利用者の希望にそって柔軟な外出支援をしている。	
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	本人、家族の希望に応じて、お金の管理や買い物の支援をしています。		
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	本人の希望に応じて、やり取りできるよう支援しています。		
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	外の明かりを取り入れたり、エアコンを必要以上に使用せず、自然の環境を感じながら生活できるようにしています。又、共同空間に花や季節の飾りつけをすることで、季節感を感じ取ってもらえるようにしています。	調理の匂いや音が感じられる食堂には、季節の鉢植や金魚鉢、畳の椅子が配置されているほか、廊下には利用者が制作した作品が飾られ居心地よく生活できるよう配慮されている。	

☆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	利用者同士の相性、TV番組の時間等を念頭において、それぞれに声掛けしたり見守りをしています。		
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	日用品や家具は、なるべく使い慣れたものを持ち込んで頂くようにしています。	冷蔵庫の持ち込み制限をしているほかは、利用者と家族等で相談し使い慣れた物品が持ち込まれ利用者が安心して暮らせる居室となっている。	
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	利用者の能力・体型等に合わせて設備を利用したり、ものが分かりやすくなるよう工夫して、安全な生活を送れるよう支援しています。		

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)	<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 checked="" type="checkbox"/> 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広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="checkbox"/> 2, 少しずつ増えている <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 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 checked="" type="checkbox"/> 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 checked="" type="checkbox"/> 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 センチュリーの里

作成日 平成22年7月20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	1	設立当初から「人権の尊重」や「個別性のケア」、「社会交流」を旨とした基本理念を掲げているが、地域型サービスの意義を踏まえた理念とはなっていない	地域密着型サービスとしての事業所の在り方が理念に反映されるよう全職員で見直す	全職員に理念を考えてもらい、案の中から投票し、最終的に3案に絞る	3ヶ月
2	2	事業所は町内会に加入していないが、事業所主催の敬老会やクリスマス会に地域の人々を招待しているほか、地域の祭りや小学校の運動会に参加し、利用者が地域の人々と交流できるよう努めている	単発の行事だけでなく、日常的に近隣の人々とふれあい交流する機会を持たせる場面作りをする	運営推進会議に区長に出席していただき、町内会加入の申し込みをし検討してもらう。地区の清掃活動、その他の活動に参加し、日常的に近隣の人々とふれあい交流する機会を積極的に作る	3ヶ月
3	4	管理者は運営推進会議の必要性を理解し、議事録を作成、その内容を職員で共有しているが、定期的開催するまでに至っていない	運営推進会議は2ヶ月に1回定期的開催し、サービスの質の向上に活かす	定期的な開催予定案を作成し、年6回開催しサービスの質の向上に努める	12ヶ月
4	10	玄関に意見箱を設置したり、家族等の面会時には必ず職員が声を掛け、意見や要望を聞いているほか、家族等が意見や要望を出し易いような雰囲気作りを心掛けているが、意見が汲み上げられていない	無記名のアンケートを実施し、家族等の意見を汲み上げる	アンケートを作成し、家族に発送する	3ヶ月
6	33	利用者が重度化し医療行為が必要となった場合は、隣接する特別養護老人ホーム等で対応することを説明しており、現時点では看取りの介護支援は行っていない	重度化や終末期に関する対応マニュアルを作成するとともに、事業所の対応方針を明文化する	事業所内で対応方針を検討し、重度化や終末期に関する対応マニュアルを作成して家族に説明する	3ヶ月
5	35	年2回、消防署立会いのもと消防訓練を実施しているが、地域住民の協力を得て避難訓練を行うまでには至っていない	災害時に地域住民の協力が得られるよう避難訓練への参加を呼び掛ける	運営推進会議で地域住民、消防団に協力を呼び掛け、ホームとの交流を図り、災害時の協力体制を構築する	3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。