

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年8月16日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0872105002		
法人名	オークス福祉サービス 株式会社		
事業所名	グループホーム オークスひたちなか	ユニット名	西
所在地	〒312-0001 茨城県ひたちなか市佐和787		
自己評価作成日	平成22年1月31日	評価結果 市町村受理日	平成22年8月6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3月5日	評価確定日	平成22年7月16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>・看護師を2名配置し、日々の健康管理に努め変化を早く捉え、早め早めの対応をすることで重度化を防げている。さらに専門治療を要する場合には本人及び家族の希望をふまえ専門病院への受診を援助している。</p> <p>・家族との連絡を取り、利用者の身体状況や日々の生活の中で困っていること、喜ばれたことなど喜怒哀楽を共にする取り組みをしている。</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>事業所は緑豊かな広大な敷地の中に建ち、居室は全て南向きで日当たりがよくゆったりとした設計がなされている。</p> <p>コルク材を使用した床には床暖房が設置されており、素足で心地良く過ごせるなど、生活環境に配慮している。</p> <p>管理者は利用者が安心して暮らせるよう常勤看護師の見守りや月2回の往診、緊急時に対応できる医療機関を確保している。</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	・自分が受けたいと思えるサービスの提供、自分が住みたいと思える環境作りを目指し、利用者の援助内容を検討する時、理念を再確認しながら実践につなげている。	「自分が受けたいと思えるサービスを提供し、自分が住みたいと思える環境づくりを目指します。」を主旨とした理念を掲げ、事務所の目に付きやすい場所に掲示するとともに実践に努めている。	理念に地域密着型サービスの意義を踏まえた内容を付け加えることを提案する。
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	・自治会に入会し、自治会や老人会の活動に参加できるように努めている。 ・隣接する障害者施設の利用者と夏祭りや運動会等を通して地域の方々と交流している。	自治会に加入するとともに、利用者が老人会の活動に参加できるように努めている。 利用者は隣接する知的障害者更生施設の利用者と共に、事業所主催の夏祭りや運動会を通して交流している。	
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	・地域の方から相談がある時があり認知症の人の理解や支援の方法を伝えたり、状況内容により医療機関、地域包括センターへの紹介を行っている。		
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	・業務報告や写真で取り組み状況等について話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議は利用者及び家族等の代表や地域包括支援センター職員、民生委員、事業所の管理者などで2ヶ月に1回開催するとともに会議録を作成している。 会議では業務報告や他のグループホームの現状、脳ドックの検診の大切さなどについて話し合い、出た意見等をサービスの質の向上に活かしている。	

☆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	<ul style="list-style-type: none"> ・二ヶ月に一度の運営推進会議を活用して連携を取り合っている。 ・毎月入居状況、空状況を報告市からの入居相談も有る。 ・ネットワークを活用している。 	<p>管理者は毎月市担当者にグループホームの状況を報告するとともに、市担当者からは入居の相談を受けている。</p> <p>地域包括支援センターの提案で3ヶ月に1回、地域のグループホーム合同勉強会を開催し、協力関係を築いている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束をしないケアに取り組んでいるが ・ベットの転落防止などは家族から了解を得た範囲に留めている。玄関の施錠に関しては、周辺が林や田んぼであり命の危険も考えられる為職員が開けて一緒に出るように取り組んでいる。 	<p>職員は身体拘束の弊害を理解しており、門扉や居室には施錠していない。</p> <p>林や田んぼに囲まれた立地条件や利用者の状態などを勘案し、危険回避の為やむを得ず玄関に施錠する必要があるが、家族等に説明し承諾を得ている。</p> <p>利用者が外出する時には職員が付き添い支援している。</p> <p>ベッドからの転落防止の為に、家族等の承諾を得て夜間のみベッド柵を使用している利用者がいる。</p> <p>玄関の施錠やベッド柵について全職員でミーティングやモニタリングを行い、改善するよう取り組んでいる。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・研修で学んだことや資料などで、職員と話し合う場を設け、日々のケアの中でも虐待が見過ごされることがないように話し合い、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に支援している	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者研修、実践者研修、ケアマネ研修等で学ぶ機会を得ているが、必要性を関係者と話し合うまでには至っていない。今後活用出来るよう支援していきたい。 		

☆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	・契約、解約、改定等内容を説明し不安や疑問点があれば納得して頂けるよう十分な説明を行なっている。		
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	・運営推進会議で意見や要望を外部者へ伝えらるるよう促している。 ・面会記録カードのなかに、意見、要望等書く欄を設け意見箱を設置している。	面会記録カードに意見や要望欄を設けるとともに、意見箱を設置している。 家族等の面会が多くその都度管理者は相談ごとや意見等を聴くように努めている。 運営推進会議で利用者や家族等の代表から意見や要望を聴いている。	
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	・ユニットミーティング、全体会議で職員の意見や提案を聞き検討し反映させている。	管理者と職員は月1回の全体会議やミーティングで積極的な意見交換をしている。 会議では利用者のケアの見直しや業務改善などについて話し合い、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	・個人面談を行い職員の勤務状況や労働時間を配慮したり、各自が向上心を持って働けるよう努めている。		

☆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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・研修案内を掲示し、誰でも研修が受けられるよう勤務に配慮している。 ・研修参加費を助成している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の他グループホームとの懇親会に参加情報交換をしたり難事例やケアプランなどの勉強会をして、サービスの質の向上させていく取り組みをしている。職員の参加をもう少し増やして行きたい。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入所前に家族、本人と面談アセスメントシートに記録し、基本情報を基に耳を傾けながら、本人の安心を確保する関係づくりに努めている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・家族等が困っていること、不安なこと、要望等は都度、よく聴く機会を作り関係づくりに努めている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・要望を聴くだけでなく、こてらでも本人の状態、家族が必要としている支援を見極め判断し、場合によっては他事業者、病院等とも連携を取り「その時」必要としている支援を見極め適切な支援が出来るよう努めている 		

☆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	・本人の経験や特技、出来る事などを活かせる場や時間を作り、共同作業（手仕事、掃除、園芸等）を試みている。		
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	・病院受診は、出来るだけ家族と一緒にに行けるよう配慮している。 ・家族といつでも連絡が取れる体制で、本人が必要としている物等届けて頂いている。		
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	・家族と協力し、馴染みの場所（床屋、親戚等）へ出掛け、馴染みの人に会えるよう支援に努めている。 ・出掛けられない利用者もいるので、近所だった人や親戚の方が気軽に来ていただけるよう努めている。	管理者は利用者の年末年始やお盆の外出を支援し、昔からの付き合いが継続できるよう努めている。 家族等と協力して床屋に出かけたり、親戚など馴染みの人に会えるよう支援している。 外出できない利用者には親族や同級生、以前世話になったヘルパーに来訪してもらえるよう努めている。	
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	・テーブルの座席や位置を、性格、趣味などを考慮して、利用者同士が良い関わり合い、支え合えるような支援に努めている。 ・お茶の時間は、フロアに集まり一緒に過ごせ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	・サービス利用終了後も、年賀状を出したり、近況を伺ったりしている。		

☆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。	<ul style="list-style-type: none"> 自己主張のはっきりした方には、その希望に沿うよう努めています。困難な方には、こちらから汲み取るように努力し検討している センター方式アセスメントツール活用している。 	<p>職員はセンター方式を活用し、利用者一人ひとりの希望や意向を把握し支援している。</p> <p>意思疎通が困難な利用者の場合は、日々の係わりの中で言葉や行動から意向を汲み取り、できるだけ意向にそった支援ができるよう努めている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> 入所前に家族にアセスメントシートに記入して頂き、面会来られたときに現状報告しながら、以前の暮らし方など把握に努めている 本人と昔話し（回想療法）をしながら生活歴や馴染みの暮らし方の把握に努めている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 各日誌や口答報告で総合的に把握するように努めている。 管理者、ケアマネも時には現場に入り現状の把握に努めている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ユニットミーティングにおいて、本人の望み、実行出来る事を柱に立案、家族が来られた時に、意見や要望を聴き反映している。その上で介護計画を作成、家族の同意を得ている。 モニタリングシートを活用し、継続か変更か検討する。 	<p>全職員でユニットミーティングを開催し、利用者の日々の生活で気付いた点を話し合い6ヶ月毎に介護計画を作成している。</p> <p>心身の状態に変化が生じた場合はモニタリングを行い、現状に即した介護計画に見直している。</p> <p>家族等の面会時に介護計画を説明して同意を得ている。</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
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	・日々の記録や気づきシート（カンファレンスシート）を記入、必要に応じてケアカンファレンスし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	・当事業所だけでは限界があるので、他事業者と連携をとり、本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて支援やサービスに取り組んでいる。		
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	・季節の行事などで、踊りのボランティアに来ていただき、利用者も参加して楽しんでいる。		
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	・いばらき診療所の往診が月2回有り、24時間対応でいつでも医師が来て下さるようになっている。診療所の専門外は、紹介状を頂き、本人、家族の希望する病院を受診し、適切な医療を受けられるように支援している。	利用前からのかかりつけ医の受診を支援するとともに、他の医療機関とも連携を図っている。 協力医療機関の往診を月2回支援するほか、利用者の状態に応じて24時間医師と連携が取れる体制になっている。 常勤の看護師による見守りがあり利用者や家族等の安心につながっている。	
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	・1日2回バイタルチェックし、体調変化が見られた時は、直ぐにナースに報告又は診療所に連絡し、必要に応じて適切な受診や看護を受けられ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
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>・入院時は、診療所より診療情報提供書を頂き、心身の状況、介護上の注意点を申し送る 入院中は、病院を訪問し、ナース、ドクターに面談している。 退院時は、医療情報提供書、看護サマリーを頂いている。</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>・入所契約時に、重度化した場合や終末期のあり方について、施設の方針を説明するとともに文書にてお渡ししている。 延命についても、自分の意思を書かれている利用者様もいる。</p>	<p>重度化した場合の対応方針や看取りの同意書を作成し、契約時に利用者や家族等に説明している。 現在までにターミナルケアの実績は無いが、管理者や看護師、医療機関関係者で具体的に話し合い前向きに取り組んでいる。</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>・誤嚥：各ユニットに対応マニュアルを掲示 実技訓練を行っている。急変時対応もマニュアル化している。</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>・年1回隣接する障害者施設と火災訓練を行っている。火災訓練は一部の利用者しか参加していない。</p>	<p>消防署指導のもと隣接する知的障害者更生施設と合同で避難訓練を実施するとともに、自衛消防訓練を職員と一部の利用者で行っている。 災害時に備えて食糧や飲料水を備蓄している。 周辺に民家が少ないため地域住民の協力を得ることが難しい。</p>	<p>消防署指導による避難訓練を利用者や全職員で実施することを期待する。 災害時に協力が得られるよう運営推進会議で働きかけ、避難訓練に地域住民の参加が得られるよう取り組むことを期待する。</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	・職歴や人格を分かった上で、一人ひとりに合わせて、言葉掛けや対応をしている。	職員は基本情報やフェイスシートで利用者一人ひとりの職歴や人格を把握するとともに、一人ひとりに合わせた言葉かけや対応をしている。	
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	・傾聴することを心掛け、一人ひとりの思いや希望を表出しやすいような言葉掛けをして自己決定出来るように働きかけている。		
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、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	・全ての利用者とマンツウマンの対応は出来ないが、一人ひとりのペースを大切に、その日どのように過ごしたいか、可能な限り希望に沿って支援することになっている。		
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	美容室へ行くのは困難でカラーやパーマを希望されたときは、出長美容室に来て頂いている。 ・外出するときは、洋服や帽子はできるだけ本人に選んで頂けるような声掛けをしている		

☆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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・出来る事は、出来るだけ手伝って頂いている。（食卓の準備、下膳、野菜の下ごしらえ、食器洗い、掃除等） ・一人ひとりの好みに合わせて飲み物を変えたり漬物、佃煮を付けている。 	<p>職員は利用者と一緒に食卓を囲み、声かけや介助をしながら食事をしている。</p> <p>利用者は身体状況に応じて配膳や下膳、食器洗いなど、食事の準備や後片付けを手伝っている。</p> <p>利用者と職員が栽培した野菜を用いたメニューを考えるなど、食事が楽しめるよう工夫している。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・食事摂取量、水分量を記録、その時の一人ひとりに合わせ、ペースト、刻み、ご飯の硬さなどを変えて摂取しやすいよう支援している 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎食後一人ひとりに声掛けし、口腔状態に合わせ、歯ブラシを変えたり、介助したり本人の力に応じた口腔ケアをしている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・一人ひとりの排泄パターンを把握、日中はトイレ誘導する事を基本にしている。立位困難な利用者は、二人介助にて誘導している。 	<p>職員は利用者一人ひとりの排泄を記録するとともに排泄パターンを把握し、時間を見計らって誘導しトイレでの排泄を支援している。</p> <p>立位困難な利用者には二人介助にてトイレ誘導をしている。</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
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	<ul style="list-style-type: none"> 発酵食品（ヨーグルト等）や食物繊維の食品を取り入れている。 毎朝の体操、中庭散歩などからだを動かすことを個々に応じて行っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 一人ひとりに入浴の声掛けをして、その日の入浴をして頂いている。入浴剤などで温泉気分を楽しめるよう支援している。 	<p>曜日を決めずに利用者の希望に応じて午前午後いつでも入浴できるよう支援している。</p> <p>入浴は一人ずつ対応し、木製の長椅子や福祉用具を使用し、安心して入浴できるよう支援している。</p> <p>入浴を拒む利用者には声かけを工夫したり、足浴を支援している。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> 天気良い日は、布団を干して気持ち良く眠れるよう支援している。 その時その時の体調に合わせて休息していただく時間を作っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 向精神薬や睡眠薬、便秘薬の調整などは、経過観察をしながら、ナース、医師の指示を受けながら増減して症状の変化の確認をしている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> これまでの仕事で、培った能力を発揮出来るような場面を作っている。（手作業、庭仕事等） 毎月の行事は季節感のある企画をして楽しんで頂いたり、ドライブなどで気分転換の支援をしている。 		

☆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	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の希望に沿って、コンビニや自販機でお菓子やジュースを買っている。 ・家族の協力で、自宅近くの床屋に行ったりお墓参りにでかけている。 	<p>職員は利用者の体調に配慮しながらドライブや外出に出かけられるよう支援している。</p> <p>家族等と共に自宅近くの理容室や墓参りに出かけるなど、利用者の希望にそった支援をしている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・一緒に出掛けたときに、本人が買いたい物は出来るだけ本人に支払って頂いている。 自分の財布から支払う利用者もいます。 	/	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・電話は、家族に持って来てもらいたいものや、自分がどうしてここに居るのか不安な時など、いつでも掛けられるよう支援している。 	/	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・季節の花をたやさないように心掛けフロアには季節感のある、飾りや写真を飾っている ・ブラインドは和紙製で柔らかい日差しが入る 	<p>共用空間のホールや居間兼食堂は広くゆったりと設計しており、全館複層ガラスで明るく開放感に満ちている。</p> <p>床はコルク材でクッション性に優れ、一部床暖房になっており、素足でも心地良く過ごせるよう工夫している。</p> <p>中庭のウッドデッキは、季節に応じて朝顔やヘチマの緑のカーテンで遮光し、快適な環境を醸し出している。</p> <p>庭に様々な植栽や花壇があり、利用者はその中の遊歩道を散歩して四季折々の季節を感じている。</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
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	・フロアに畳の場所があり、利用者が食事をしたり思い思いに過ごしている。		
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	・寝具は本人の使い慣れたものを持ってきていただき、家具類も出来るだけ本人が使っていたものを持ってきて下さるようお願いしている。	居室は利用者と家族等が話し合い、使い慣れた物品や家具類を持ち込んで利用者好みの居室となるよう工夫をし、居心地良く暮らしている。 夫婦入居者は一室を寝室に利用して、もう一方の居室には家具や筆筒を持ち込み、趣味の読書や絵を描いて過ごし、夫婦でこれまでと同じ生活ができ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	「できること」や「わかること」は（掃除、入浴、トイレ等）安全にできるように配慮、支援している。		

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)	<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)	○ 1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3, たまに 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)	○ 1, 大いに増えている 2, 少しずつ増えている 3, あまり増えていない 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)	○ 1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3, 職員の1/3くらいが 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。	○ 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
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。	○ 1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3, 家族等の1/3くらいが 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 オークスひたちなか

作成日 平成22年8月7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	理念に地域密着型サービスの意義を踏まえた内容が入ってなく職員の認識も薄い	地域密着型サービスの意義を踏まえた内容を付け加え、多くの活動や状況を報告し、地域住民の方が認知症のことをより多く知って頂く機会の増加	理念に基づき毎月の目標を職員 の目線で捉える 運営推進会議の中で活動や状況を報告する	6ヵ月
2	35	利用者の参加が少ない 地域住民の参加が無い	避難訓練を利用者や職員 全員で実施する 災害時における近隣住民 の協力が得られるような 関係作り	地域で行われている行事や防災訓練への直積的な参加 運営推進会議で自治会長（元消防士）や民生委員の方を通して活動や状況を知って頂き 協力を頂く 職員が訓練行う意義や目的を踏まえ利用者に分かりやすく 伝えながら取り組んで行く	6ヵ月～1年
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。