

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年9月10日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0871900460		
法人名	有限会社 幸		
事業所名	グループホーム きらり	ユニット名	きらぼし
所在地	〒300-1217 茨城県牛久市さくら台3-34-10		
自己評価作成日	平成22年2月25日	評価結果 市町村受理日	平成22年9月9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4月27日	評価確定日	平成22年8月23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>重度化してしまった方も、その人らしく暮らし続けられるよう支援している。 リビングの陽当たりの良いソファが人気有り、そこで過ごすお年寄りの穏やかな表情が見られる。 ホーム内での人間関係が円滑にいくよう、場合により席替えをしたりして、なるべくトラブルの無い日常が送れるよう配慮している。</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>事業所の庭は自然の木々の緑を活かし落ち着いた雰囲気醸し出している。 犬や猫を飼っており、利用者の癒しになっている。 地域密着型サービスを意識し、家族等や地域の人々、市との係わりを大切にしよう努めている。 外出や外泊、面会が自由にでき、利用者や家族等の要望にそった対応ができるよう支援している。</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	地域密着を意識した理念となっている。地域との関わり方を日常的に話し合い、実践につなげるよう努力している。	地域密着型サービスを意識した事業所独自の理念を掲げ事務所に掲示し全職員が意識して支援にあたっている。 月1回のミーティングで日々の支援が理念に適ったものか話し合っている。	
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	地域の盆踊り大会や、公民館での体操等に参加している。	自治会には加入していないが、日常的に地域の活動などに参加したり、事業所行事に地域の人々を招待している。	前回の評価においても自治会への加入が課題となっているので、引き続き取り組むことが望まれる。
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	運営推進会議で民生委員や家族の方からの介護に関する質問に対し情報を提供している。地域の小学生の職場見学の受け入れ、高校生の介護実習の受け入れを行っている。		
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	参加者からの意見や提案をその場で検討したり、ケア内容について改善が必要な内容は職員会議の場で申し送り、話し合い、サービス向上につなげている。	運営推進会議は民生委員、家族等の代表、職員で2ヶ月に1回開催されているが、市担当者の出席がされていないことや、自治会会長の参加を呼びかけるまでには至っていない。	運営推進会議に自治会会長の会議構成員として参加が得られるよう働きかけるとともに、市担当者が出席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	事業所内で解決できない内容の相談や、入退居の報告等をしている。事業所にとって市は近い存在にある。	事業所は市担当者にケアサービスの取組みなどを積極的に相談するように取り組んでいる。	
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	基本的に身体拘束は一切行わない。家族から要望が出た事はあったが、慎重に検討し家族に理解を求め行わない事とした。	基本的に身体拘束は一切行わない方針である。家族等からベッド柵の使用について要望が出たことはあったが、慎重に検討し家族等に理解を求め行わないこととした。	
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	会議の場で話し合い、発見した時は市に報告相談する。		
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	会議の場で話し合い、必要に応じて利用者、家族の相談にのる。		

☆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	改定内容等については事前に書面でお知らせする。内容についての質問や相談は個々に受付し、解決に向けて話し合いをする。		
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	運営推進会議では色々な意見や要望をいただく。毎月、ご意見用紙を送付し、多くの意見をいただけるようお願いしている。利用者には、ケアプラン作成時やアンケート等でホームに対する希望等を伺うようにしている。	利用料請求や事業所便りの送付時にアンケート用紙を同封したり、運営推進会議で利用者や家族等から出た意見等を話し合い運営に反映させている。 前回評価で課題となった第三者機関の苦情相談受付窓口は重要事項説明書に連絡先を明記するとともに家族等に説明した。	
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	職員会議の場で報告し意見を聞く。基本的に現場主義。ホームに対するアンケートを始める事とした。	代表者や管理者は職員会議で意見交換を行ったり、アンケートを実施して職員の要望を聞くよう努めているが、職員の意見等が運営に反映されるまでには至っていない。	代表者や管理者は共に職員の意見や要望を聞くように心がけているが、不満や苦情は言い難い部分も多く把握しきれていないことを考え、意見が出易いような雰囲気づくりを努めるとともに、出た意見等を運営に反映させることを期待する。
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	管理者間で話し合いながら、職員を細かく評価し処遇に反映されるよう努力している。		

☆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
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	毎月の会議の場で、テーマを決め研修の時間を設けている。社員は県の研修に参加できるよう支援している。		
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	交流会等に参加させていただいている。市で開催された事業所紹介に参加し、その場で多くの同業者と情報交換することができた。		
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	見学可能な場合は、利用予定者本人にもホームにお越しいただきホームの生活空間を見ていただいた上で、本人のご希望や生活の習慣等を聞くようにしている。		
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	見学の時期から可能な限りの要望にお答えできるよう努力している。話しやすい関係性を作るようにしている。		
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	必要に応じて医療関係者に訪問をお願いしている。当日勤務職員だけでは対応できない個人的な支援は、家族やボランティアの方に協力をお願いしている。		

☆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
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	私たちには経験の無い昔の出来事を聞いたり、家事作業を可能な限り一緒に行うよう努力している。		
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	職員と家族の役割について家族と相談するようにし、ケアプランにも反映させている。		
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	在宅の頃の友人が訪問してくださる。本人の希望により、行き付けの美容院等を利用していただいている。	利用者の希望にそって理美容室や商店など、馴染みの店への外出支援を行っている。 友人の来訪時には気持ち良く過ごしてもらえるよう支援している。	
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	入居者同士が助け合っている場面が見られる。職員はトラブルに発展しない限り見守るようにしている。職員の手が足りない時に見守り等をお願いする事がある。		
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	移り住む先の関係者に対し、必要な情報提供をしている。その後もいつでも相談にのれる体制をとっている。		

☆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		
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。	定期的に意向についてのアンケートを始めた。個人的に上がった要望や意向等は会議の場を出し合い職員同士で把握するよう努めている。	意向の把握について定期的にアンケートを取ったり、普段の生活の係わりの中で利用者の表情や言葉から意向の把握に努めている。 色々な場面づくりをし、利用者が興味を示したことなどから意向の把握をするように努めている。			
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	これまでの暮らしを可能な限り本人や家族から聞き取り、日常生活に取り入れられるようにしている。生活していく中でもできそうな事にチャレンジできる環境を作るようにしている。	/		/	
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	本人の生活の流れに沿いながら、生活行為一つ一つに関わる中で、できること探しをするよう努めている。				
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	その都度本人、家族に意向を聞き取りし、介護職員、看護師、医師等の意見と合わせて作成している。				

☆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	個別の日誌の他、連絡ノートに記入し、日々変化する情報を職員間で共有するようにしている。それらを会議等を出し合いケアプランに反映する事もある。		
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	場合により、家族やボランティアにも協力をお願いしながら、個々のニーズに答えられるよう努力している。		
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	地域で開催されるイベントへの参加の際の協力、美容院への送り迎え、近隣地区の民生委員には日常のお世話になっている。		
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し、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	基本的には本人や家族が希望する病院を主治医とし、その医師の意見を優先とする。往診の医師、緊急時の受診病院はホームが契約している病院にお世話になれるよう連携をとっている。その他、眼科、神経内科、整形外科等他科受診も可能。希望時、必要時に受診体制を整える。	かかりつけ医は基本的に利用者の希望にそって決めている。 協力医療機関が総合病院であるため複数科の受診も可能である。 管理者は過度な訪問診療や投薬にならないよう、協力医療機関との契約に留意している。	
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	看護師は基本的に週一回配置。緊急時や相談事がある際は、随時電話連絡で指示を仰ぐ。個人的に医療行為が必要になる場合でも、可能な限りホームでの生活が継続できるよう連携をとる。		

☆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>可能な限り早期退院できるよう、入院計画時に医師に希望を伝えるようにしている。入院の際は本人についての情報提供している。</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>利用者や職員によって対応方法はさまざまである。基本的な指針はあるが、その都度、本人、家族、関係職員とが医師の意見を元に話し合いながら進めていく。</p>	<p>重度化した場合や終末期の対応はマニュアル化され事業所の指針が作成されているが、全職員で共有するまでには至っていない。</p>	<p>重度化した場合や終末期の在り方、事業所の対応について段階毎に家族等の意向を確認し、かかりつけ医など関係者と方針を共有することを期待する。</p> <p>管理者はその時々で事業所の力量を把握し、現状では何処まで支援ができるのかを見極め支援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>急変時の対応はマニュアルがあり、定期的に会議等で話し合っている。利用者個人の現病に対応できるよう、医師、看護師と密に連携をとり、日常的に職員間で連絡をとっている。</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>半年ごとに非難誘導訓練を行っている。今年度より、家族や地域の方々にも非難誘導訓練に参加いただけるよう呼びかけを行う予定。災害時用に、飲料水、毛布等を準備している。</p>	<p>半年毎に消防署協力のもと避難訓練と防災訓練を実施しているが、地域住民の協力を得るまでには至っていない。</p>	<p>災害時に地域住民の協力が得られるよう運営推進会議などに働きかけているが進展が見られないので、管理者だけでなく代表者が自治会長等へ出向くなどして協力が得られるよう働きかけることが望まれる。</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	プライバシー保護マニュアルを基本とし、会議等で話し合うだけでなく、普段から職員間で気になる事はその場でお互いに注意し合い早い段階で改善できるよう努力している。	職員は援助が必要な時もまずは利用者の気持ちを大切に考えてさりげないケアを心がけたり、自己決定し易い言葉かけをするように努めている。 トイレ誘導が必要な利用者には声かけに留意し、誇りやプライバシーを損ねないよう配慮している。	
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	何でも先に職員がしてしまうのではなく、時間の許す限り待ってみて、必要な支援を行うよう心がけている。日常生活行為の中でその人の『できる事探し』をしている。		
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	食事時間等、大まかな時間帯は決まっているが、基本的には本人の自由である。本人のペースに合わせ、必要な支援をしている。		
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	選べる方にはその日着る洋服を選んでいただくようにしている。毎日の整容は個々の習慣に合わせ、支援している。定期的に移動美容室が来るが、希望によりなじみの美容院を利用される方もいる。		

☆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	できる方、やりたい方を対象とし、職員と一緒に調理や片付けを行う事ができるよう、準備し声かけをしている。	利用者は希望や能力に応じて職員と一緒に配膳や料理の盛り付けなど食事の準備をしている。 食材は外部より購入し献立は基本的に栄養士が作成している。 利用者は職員に見守られながら、一緒に食事をしている。	
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	管理栄養士が作成したメニューを取り入れ、摂取量を記録している。水分不足になりやすい方のみ、一日の水分摂取量を記録している。食事が進まない方、嚥下困難な方、一部介助が必要な方…それぞれ個人に合わせて必要な支援をしている。		
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	毎食後うがいの声かけを行い、必要な支援をしている。昼食後のうがいには、風邪予防のためお茶を使用している。歯科往診にて無料検診をしていただき、希望により専門家による口腔ケアを受けていただいている。		
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	おむつ使用は最終手段。基本的に排泄はトイレで。個人の力量に合わせ必要な支援をしている。介助内容は9人全員違う。	職員は基本的に排泄はトイレでという考え方で、利用者の排泄パターンを把握したりサインを見逃がさず早めにトイレ誘導をするなど、機能維持や排泄の自律に向けた支援をしている。	

☆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	排便の間隔、形状等を個々に把握し、下剤だけに頼る事のないよう気をつけている。生活習慣やタイミングを見て、さりげなく誘導するようにしている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	大まかな時間帯はあるが、その時間の中で希望のある方はその方に聞いた上で決めるようにしている。入浴拒否の強い方にも、なるべく気持ちよく入っていただけるよう支援している。	入浴は2日に1回と決めているが、時間帯は朝や寝る前など、利用者一人ひとりの希望にそって支援している。 入浴を拒む利用者には声かけなどを工夫して、気持ち良く入ってもらえるよう支援している。	
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	日中の休息の取り方は人それぞれ。がんばり過ぎず、寝すぎず…個人のその日の体調等に合わせて支援している。夜間眠れない方には、気持ちが落ち着くよう寄り添い、その方の眠れない原因を探りながら支援するようにしている。		
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	必要時に服薬内容の確認ができるよう事務所にお薬カードのファイルがある。日常的に個人の状態を把握し、医師、看護師に報告、必要時指示を仰ぐ。毎食、服薬担当を決め責任をもって与薬する。		
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	一人一人、できる事、やりたい事が違うため、個人の嗜好や能力を把握しながら支援に繋げている。場合によっては他入居者とのトラブルにならないよう、職員がタイミングを見て間に入るようにしている。		

☆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
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	外出希望のある方は希望に添い支援し、場合によっては家族にも協力をお願いしている。日常の買い物は入居者と一緒にでかけるようにしている。長距離の移動が困難な方も、天気の良い日はみんなで庭で日光浴や昼食を食べたりしている。	利用者は事業所で飼っている犬の散歩を兼ねて日常的に外出している。 職員は利用者の日用品の買い物や誕生日の夕食、入浴施設の利用など、日常的に出かけられるよう支援している。 遠出の時には家族等の協力を得て支援している。	
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	入居の時点で個人の金銭管理については、本人、家族と相談して決める。お守り代わりに持っているだけで満足の方もいれば、支払いまで自力でされる方もいる。小遣いとしてホームでお預かりする場合は出納帳につけ、内容を報告している。		
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	ホームの電話を使用する方、携帯電話を持ち込まれている方、それぞれに必要な支援をしている。毎年、年賀状のやり取りがある。		
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	室温、照明は時間や天気によって、職員が適切に調節している。季節感を持てるよう、季節の草花や飾り物を置くようにしている。建物内の壁紙は目的の部屋ごとに色を変え、落ち着きや温か味を出している。	室温や照明は時間や天気によって職員が適切に温度調節をしている。共用空間からは草花が植えられた庭を見ることができ、季節の変化を感じることができる。 ソファを数箇所設置したり、共有の和室を備えるなど、利用者が思い思いの場所で過ごすことができるよう配慮している。	

☆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
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	リビングスペースには個々にお気に入りの場所がある様子。日によって、相性の合わない入居者同士のトラブルを避けるため、タイミング良く声をかけ、誘導できる席を個々に設けている。		
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	基本的に火の出るもの以外は何でも持ち込み可。個人の好みに合わせた部屋を作っていた。あえてドレープカーテンも好みの物を持ち込んでいただいている。個人によっては、混乱を招かないよう、その人の状態の変化に合わせ、家族と相談しながら居室内を整えていくようにしている。	居室には寝具やタンス、写真、思い出の品々を持ち込んでもらい、利用者が居心地良く暮らせるよう配慮している。 利用者一人ひとりの状態の変化に合わせ、混乱を招かないよう家族等と相談して居室を整えていくよう努めている。	
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	必要な箇所に手すりが設置されている。建物内はバリアフリーであるが、玄関は外と内が分かるよう、あえて上がりがまちにしてある。トイレの場所が分かるよう目印をつけている。		

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)	<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 きらり

作成日 平成22年9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	2	自治会への加入ができなくても、地域と関れる機会を作る。	地域の体操に継続して参加する。夏祭りを開催し近隣の方との交流を図る。	週1回、地域の体操に参加している。8月に夏祭りを開催し地域の方にもご参加いただいた。	達成済
2	4	市担当者、区長さんに運営推進会議への参加をお願いします。	運営推進会議に構成員として参加していただく。	5月の運営推進会議より、市担当者、区長さんに構成員として参加していただいている。	達成済
3	35	災害時に地域の協力が得られるよう働きかける。	災害時に地域の協力が得られるようお願いする。	地域の消防団団長さんと顔合わせをし、災害時の協力をお願いをした。	達成済
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。