

(様式3)

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年9月14日

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0870101789		
法人名	ホシサン工業 株式会社		
事業所名	グループホーム すばる	ユニット名	1F 天の川
所在地	〒310-0846 茨城県水戸市東野町東山96-5		
自己評価作成日	平成22年4月3日	評価結果 市町村受理日	平成22年9月13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5月28日	評価確定日	平成22年8月30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>「命ある限り社会人」を理念とし、総ての入居者が社会の中の一員・地域の中の一員として社会生活を送ることができるグループホームであることを目指し、入居者が安全で安心して生き生きと暮らせる場所でありたいという理想を基に運営している。</p> <p>そのためには、介護技術だけではなく、職員の介護に対する姿勢や意識の向上といった個々の力を磨きあげて、それを集結させてひとつのチームワークとして質の高い介護を提供することに力をいれている。</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>事業所は街中の静かな住宅地の一角にある。</p> <p>代表者は自分が入りたい事業所にしたいという思いで設立している。</p> <p>室内の出入り口の引き戸や壁面に布を張るなど和の雰囲気大切に、寛いで過ごせるよう工夫をしている。</p> <p>居間から続く中庭には広いウッドデッキがあり、四季折々に楽しめる樹木を配置し豊かな環境の中で利用者がゆったりと過ごせるよう配慮している。</p> <p>職員は代表者の思いを理解して、利用者が穏やかに暮らせ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	「命ある限り社会人」を理念とし、総ての入居者が社会の中の一員・地域の中の一員として社会生活を送ることができるグループホームであることを目指し、経営会議・職員会議・ユニット会議にて利用者主体の考えを基にケアが実践できているかどうかを常に話し合いながら運営している。	「命ある限り社会人」を理念とし、職員は利用者が地域社会の一員として生活を全うできるよう、会議や毎朝のミーティングで話し合い、共有して実践につなげているが、地域密着型サービスの意義を踏まえた理念をつくるまでには至っていない。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念をつくることを期待する。
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	敷地の一部を賃借している隣地在住の地主さんを通して、地域の方々との繋がりを持つとともに、事業所としての日々の活動（消防訓練や広報誌の配布・推進会議・各種イベントなど）の中で、地域の方々との交流を心がけている。	利用者は地域住民と散歩などで挨拶を交わしたり、収穫時期には芋掘りに招かれたりするなど、日常的に交流している。 地域に事業所だよりを配布して理解を得られるよう努めるとともに、事業所の災害訓練の案内をしているが、地域住民を事業所行事に招待したり、利用者が地域行事等に参加し交流するまでには至っていない。	ボランティアなどの地域資源を活用しながら事業所の行事に地域住民を招待するとともに、地域の行事に利用者が参加するなど双方向的な交流の機会を増やせるよう取り組むことを期待する。
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	近隣にも配布する広報誌において、認知症や高齢者疾患についての情報を掲載し発信している。地域の方々の見学会なども受け入れているが、絶対数は少ない。今後、介護技術の講習会や相談会などを実施することも考えている。		
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	運営推進委員の発案による当施設に対する評価アンケート（外部評価とは別のもの）を実施したり、各種イベントの内容などについて意見を求め、サービスの充実や施設の姿勢・職員の意識や技術の向上に努めている。	運営推進会議は家族等の代表や市職員、地域住民の代表、外部相談員、事業所職員で2ヶ月に1回開催している。 会議では事業所の運営状況や活動報告をするとともに、外部評価結果で明らかになった課題等について話し合っている。 委員の発案で家族アンケートを実施したり事業所行事の内容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	運営推進会議の場で、介護サービスや法令の現状や展望、また他施設の取組みについての一例を解説してもらった。また水戸市介護相談員の受け入れやGH連絡協議会への参加などを通じて情報交換を行っている。	市担当者が運営推進会議に参加しているほか、管理者が市担当課を訪問し事業所の運営などについて相談をしたり、グループホーム連絡協議会に参加して情報交換をするなど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	身体拘束は、例外を除き行わないし、現状では行っていない。（例外とは、①入居者本人に危害が及ぶ恐れが強い場合 ②他の入居者に危害が及ぶ場合の2点のケースであるが、その場合は家族の同意を得ることを必須とする。）	職員は日常的に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が、マニュアルを作成するまでには至っていない。 利用者が一人で外に出かけてしまわないよう玄関に施錠をしているが、家族等に説明し承諾を得ている。	身体拘束をしないケアについてマニュアルを作成するとともに、職員の理解を深めるために外部研修や内部研修の機会を持つことを期待する。 利用者の徘徊する原因を把握し要因を取り除くよう工夫するなど、出入りを制限しなくて済むよう検討することが望まれる。
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	職員の質や意識・介護に向き合う姿勢に照らし合わせる中で、そのような行為は有り得ない。また、入居者の外傷記録などを克明に記入し引継ぎを行うことにより、そういった行為が行われないようにチェックしている。併せて、ご家族との関係においても、虐待行為の痕跡がある場合にはケアマネジャーに必ず報告をするように指導している。		
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	現状では、ほとんどが入居者および家族間の問題として捉えており、同制度による後見人との関わりが発生する状況にない。ただ、施設としてのスタンスは一貫して入居者最優先であるため、相談や支援についてはケアマネジャーの対応としている。		

☆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	初回面接や見学時に時間をかけて打ち解けた関係を作ることに力を入れている。それにより、入居時に生じる疑問や不安を相談しやすい空気を作った上で、入居契約時には、総ての契約条項を詳しく説明し、家族等の理解と了承・介護方針に対する相互理解や協働関係への協力を求めている。		
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	管理者・ケアマネへ直接的に相談を受けられるような雰囲気作りを常に意識することは当然として、それ以外に、施設内に投書箱を設けたり外部相談員と入居者家族との繋がりを作ることを考えているが実効性に乏しいと感じたため、今年はアンケート調査を実施した。今後も継続の予定。	管理者は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等を言い易いような雰囲気づくりに努めているとともに、家族アンケートを実施し、その結果を運営に反映させている。 近隣住民に相談員を依頼し外部の相談窓口を設けるとともに市の介護相談員を受け入れ、利用者が意見や要望を外部へ表せる機会を設けている。	
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	スタッフ会議を月に1回実施し意見を聞くとともに、常時、課題となっていることに関して意見を聴取している。	代表者は毎月職員会議を開催して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で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その都度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	経営環境の許す限り、職員に対する給与手当への還元を行っているが、十分なものになっているとは思っていない。開設後5年を経過するため、今後5年後を見据えた形で、現在就業規則などの見直し・賃金体系の再構築などに取り組んでいる。今後の課題である。		

☆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	資格取得や能力向上のための研修や受験については、業務内での受講や受講料の助成を行い、大いに奨励している。(※昨年度ケアマネ2名・介護福祉士4名合格) 併せて、本年度からは外部からの講師を招聘しての研修なども実施する計画である。		
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	茨城県認知症高齢者グループホーム協議会への加入、一部職員による個人的な交流にとどまっている関係を少しずつ広げる努力をしている。		
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	初回面接に時間をかけ、不安のないように出来る限り対応し、その後も不安や疑問がある場合には、対応していく関係を築けるよう常に、努力している。また、本人が見学に来れなかった場合などは、特に、入居前には、事前訪問を行い、入居時に安心感がもてるように配慮している。		
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	家族の困っていることや不安なことをよく聞いて、その家族を取り巻く介護環境で困難な事象を取り除くためのアドバイスや提案を行い、信頼関係が築けるよう努めている。		
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	一人ひとりの身体状況、環境等を見極め、どのサービスが適しているのかを一緒に考えることを優先し、必要なサービスが利用できるよう話し合い、当施設の利用対象者でない場合も出来る限り、他のサービスへつなぎ、対象者が孤立してしまわないようにしている。		

☆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
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	一人一人の能力と状態に合わせて、家事などを一緒にやってもらう。また草花の世話など得意分野で力が発揮できるように配慮し、「共に暮らすケア」を実践している。		
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	施設内にて入浴や洗髪を敬遠する入居者については、家族の協力を得て自宅で入浴するなどの支援をお願いしている。面会に来ていただくことで、精神的な安定が図れるように支援している。		
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	かかりつけの医療機関に継続して受診することや、友人・家族への電話・手紙の交換などに、スタッフが間に入って良好な関係を継続できるように支援している。	利用者の親しい人や友人が来訪している。 職員は利用者の親類や友人からの電話や手紙の交換時に仲立ちとなるなど、良好な関係が継続でき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	トラブルにならない限りは、利用者同士の係わり合いを見守り、良好な関係が保てるように支援している。		
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	家族・利用者との信頼関係が強くなっているも、経済的理由や医療依存度が高くなり、他の施設への移動や医療機関への入院等やむなく退居となった場合でも、ご家族の相談に応じたり、必要に応じて転居先にスタッフが会いに行くなどのフォローケアを行っている。		

☆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	
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。	常に利用者主体となるように声かけをして、一人ひとりの思いや希望を聞きながらそれに沿った対応をしている。	職員は利用者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ゆったりとした対応を心がけるとともに、一人ひとりの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	以前利用していた施設や本人・家族から話を伺い、円滑なコミュニケーションを図りながら一人ひとり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	日々の関わりからの情報を記録に残し、スタッフ全員が情報を共有し把握するように心がけている。			
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	本人の希望を伺うのは勿論のこと、スタッフ会議・ユニット会議でスタッフ同士の意見交換を行い、また、家族の面会時にも情報交換ができるように心がけ介護計画に反映させている。	職員会議やユニット会議等で話し合うほか、医療機関関係者等の意見等を反映させるとともに、利用者や家族等からは面会等を利用して意見や要望を聴き、意向にそった介護計画を作成している。 介護計画は3ヶ月毎に見直すほか、支援経過を見ながら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	記録は入居者別に管理され、継続的に状態が把握できるようになっている。また、スタッフ会議や申し送りノートなどからも情報を共有するようにしている。		
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	事業所の業態が単独施設であるため多機能化には物理的にも法律的にも限界があるが、家族や本人の希望は否定的に捉えず、可能な限り実現していくように努めている。		
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	散歩や外出の際には、積極的に挨拶を行うように心がけている。近隣の方のご好意で畑の芋ほりなどを行わせていただいたりする。		
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	入居の際に日常受診している医療機関を伺い、物理的に可能な範囲で出来るだけ引き続いて同じ医療機関を利用するようにしている。また、特に指定の医療機関無き場合は、医療機関よりも医師を選ぶことを重要な要素と考え、最適と思われる医師がいる病院という基準で支援している。	利用者や家族等の希望する医療機関で受診ができるよう支援している。 家族等が受診に付き添う場合には、利用者の日常の状態や確認事項などを伝えるなど、適切な受診ができるよう配慮している。	
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	職場内に看護師の配置はないが、利用者のかかりつけ医療機関の医師、看護師と徐々に信頼関係を築き、必要に応じて状態を記録し、助言していただいている。		

☆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		○入退院時の医療機関との協働 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。	関係機関の病院とは勿論のこと、かかりつけ医の医療機関とも必要に応じて、スタッフが同行し、状態を伝えている。また、入退院についても相談している。ただし、認知症が強い場合入院、治療等が困難な場合がある。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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	入居時に、重度化した場合の話をするとともに、状態にあわせて、常に家族と相談しながら、終末期を考えている。また、事業所で出来ることを十分お話し、必要に応じて、地域ケアマネージャーと協力することがある。	利用契約時に利用者が重度化した場合や終末期に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、状態に合わせて常に家族等と相談しながら終末期を考える支援をしている。 重度化した場合や終末期における事業所の対応方針とマニュアルを作成したり、利用者や家族等に説明し意思確認書を取り交わすまでに至っていない。	重度化した場合や終末期における事業所の対応方針とマニュアルを作成し利用者や家族等に説明するとともに、意思確認書を取り交わすことが望まれる。
34		○急変や事故発生時の備え 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	スタッフは全員有資格者であり、そのほとんどが、介護福祉士の資格を有している。更に、定期的に研修等をおこない、いつでも、実践に対応できるよう努力している。		
35	13	○災害対策 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	年に2回避難訓練を実施している。また、地域の方々に、訓練時のお知らせをポスティングして参加を呼びかけるなどの働きかけをしている。	消防署の協力を得て年2回避難訓練を実施しているが、夜間を想定した避難訓練の実施と災害対策マニュアルを作成するまでには至っていない。 避難訓練に近隣住民への働きかけをしているが、参加を得るまでには至っていない。 災害発生に備えて食糧品や飲料水、おむつ、毛布などを備蓄するまでには至っていない。	夜間を想定した避難訓練を実施するとともに、災害対策マニュアルを作成することが望まれる。 避難訓練に近隣住民の参加を得られるよう更に働きかけるとともに、災害発生に備えた食糧品や飲料水、おむつ、毛布などの備蓄と賞味期限等のチェック表を作成することを提案する。

☆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	
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	常に人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉掛けや対応をしている。また個人情報の取り扱いには充分注意している。	職員は常に利用者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に努めている。個人情報に関する書類は事務室の決められた場所に保管するなど取り扱いには十分注意している。		
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	日々の会話や関わりから、さりげなく入居者の希望や思いの把握に努めている。また、その都度希望を伺うことで対応をとっている。			
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	散歩や買い物の希望があれば、可能な限り対応している。入浴の時間帯や頻度など、本人の希望を最優先に対応している。			
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	本人の希望を伺いながら対応している。個性や生活歴に合わせた服装や化粧などを行っている。衣類の購入などは、なるべく本人と同行して購入するようにしている。			

☆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
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	好みや季節感を取り入れ、食事を楽しむことができるように配慮している。嫌いな献立の場合には別メニューにして対応している。一人ひとりの度合いに合わせて調理準備や配膳を、協力して行っている。	職員は利用者と一緒に食卓を囲み会話をしながら楽しく食事ができるよう支援するとともに、献立には利用者の好みや季節感を取り入れている。 利用者は職員と共に、じゃがいもの皮むきなどの下ごしらえや、テーブル拭き、食器拭き、お茶入れ、下膳など一人ひとりの能力を活かしながら役割を担っている。	
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	摂取状況をチェック表に記録している。必要な方には水分量も記録している。体調や状況に合わせて、食べやすいように形を変えたり工夫をしている。		
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	毎食後の口腔ケアを実行しているが、混乱を招くおそれのある方などは、行えない場合もある。		
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	できる限りトイレで排泄できるよう、個々の状況に応じたケアをしている。また、少しでも快適に生活できるように、使用している物についても検討をしている。	職員は排泄記録表を活用しながら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。 一人ひとりの状態に応じて利用者が少しでも快適に生活できるよう、布パンツを使用するなど工夫をしている。	

☆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	バランスの良い食事を提供する他、便秘の方には牛乳を出したり、適度な運動を行うよう促している。また、必要に応じて下剤などを使用して排便コントロールを行っている。		
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	入浴の時間帯、頻度はその都度本人に伺い対応している。希望者のは、毎日入浴していただいている。	入浴日や時間帯、親しい利用者との入浴など一人ひとりの希望にそって入浴できるよう支援している。 入浴を拒む利用者には体調や状態に合わせて言葉かけを工夫したりタイミングを見て無理のないよう促している。	
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	室内調光、室温調整などに配慮している。また、就寝時間やトイレの声掛けなども、安眠できるように配慮したうえで声掛けしている。		
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	処方箋はファイル綴り、スタッフが投薬への理解、把握ができるようにすると共に、きめ細やかな状態観察をいつも心掛けている。		
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	一人一人の思いを大切にして、生活歴や力に合わせ、食事の準備や洗濯畳みなどを行っている。また、希望を伺いカラオケに外出したり、喫煙をしている方もいる。		

☆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
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	事前に計画を立てて外出する場合と、散歩や買い物など希望があればあ、可能な限り対応している。また、ご家族の協力により、旅行や一時帰宅なども促す場合もある。	職員は利用者一人ひとりのその日の希望にそって散歩に出かけられるよう支援している。 利用者は桜の花見やいちご狩り、紅葉狩りなどに出かけたり、おやつなどの買い物や寿司を食べに出かけるなど、外出を楽しんでいる。 家族等の協力で墓参りや外食、観劇に出かける利用者もいる。	
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	原則として入居者は現金を持っておらず、事務所にて一括預かっているが、持っていないと不安になる方がおり、持っている入居者もいる。		
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	本人の希望に沿った対応と、必要に応じた介助を行っている。		
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	共用空間の窓からは、畑や花が見えたりし、季節を感じながらゆったりと過ごすスペースになっている。	出入り口の引き戸や壁面に布を張り、和の雰囲気大切に、温かい雰囲気となるよう工夫がされている。 共用空間は十分な採光を取り入れるとともに、食堂から続く掘りごたつのある広い和室では、利用者同士が寛いで過ごしている。 見易い位置に大きなカレンダーがあり、季節の花やアレンジの花などが飾られ、居心地良く過ごせるよう配慮している。 中庭には広いウッドデッキがあり、四季折々に楽しめる樹木が配置されゆとりのある空間となっている。	

☆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	和室には、掘りごたつ・TV・本棚があり、自由に過ごしやすいようにしている。食堂では、気の合う同士や、一人一人が落ち着いて過ごせるように配慮している。		
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	自宅で使用していた家具や調度品を持ち込み、写真や鉢植えを飾るなど、居心地の良い空間になるように自由にレイアウト出来るようにしている。	利用者は居室に使い慣れた家具や調度品、椅子などを持ち込むとともに、装飾品や家族等の写真、手作りの作品などを飾り、寛いで居心地良く暮らせるよう工夫をしている。 二重カーテンを設置し光の調節をしたり、洗面台を備え付け利用者が自立した生活ができるよう配慮している。	
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	居室の場所が判らなくなる方には、本人の目線の高さに表札を付けたり、目印を付けている。		

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)	○ 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="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="checkbox"/> 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="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 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 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 すばる

作成日 平成22年9月9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	6	見守り支援などでの精神的弊害が発生していないかの点検および身体拘束についての正しい認識とマニュアル作成	身体拘束についての正しい知識を、職員間で共有する。	見守り支援の中で、入居者のストレスとなりうる介護支援行為について、職員間で話し合いケーススタディを作成してマニュアル化する。	6ヶ月
2		地域との交流の輪を広げる取り組み	地域行事への参加を通じて相互の交流を深め、入居者が日常的に地域との繋がりを持つようになるようにする。	ホームのイベント行事に地域の方々を招待するとともに、町内会・子供会などの行事に参加できるようにする。	12ヶ月
3		夜間における災害に対するマニュアルを作成、災害発生時の避難体制を構築などが出来ていない。	マニュアル作成と夜間想定での避難訓練の実施。	夜間を想定した避難訓練の実施と、近隣住民への協力依頼	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。