

(様式3)

自己評価票

作成日 平成29年5月15日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0891900045		
法人名	有限会社バディ		
事業所名	グループホームけやき	ユニット名	A
所在地	〒300-1216 茨城県牛久市神谷1丁目14番地13		
自己評価作成日	平成28年12月30日	評価結果 市町村受理日	平成29年5月22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 リンク先URL	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kihon=true&JigyosyoCd=0891900045-00&PrefCd=08&VersionCd=022
-----------------	---

【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29年2月24日	評価機関 決済日	平成29年5月15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>・家庭的な環境の中で、ご利用者様一人一人の思いを大切に、その人らしい「暮らし」が出来るように支援をしています。また、ご家族様には、面会時には、日々の変化を伝えたり、事業所だよりなどで、日々の様子をお知らせする等し、信頼関係を築けるよう努めています。</p> <p>・自治会、近隣住民、ボランティア、中学生などの方々との交流や行事等への積極的な協力を得ることが出来ており、開かれた施設をめざし、地域社会の一員であることを大切にしています。</p> <p>・畑に囲まれた閑静な住宅街の一角にあり、利用者様は散歩に行くなどし季節の移り変わりを、全身で感じながら生活することができる。</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>事業所は地域社会の一員として、自治会主催の防災訓練や野菜の即売会に参加して交流したり、事業所の祭事にも地域住民や中学校の生徒の協力が得られるような良好な関係が構築されている。</p> <p>毎月の事業所便りは、利用者日々の様子が掲載されており、生活の様子がわかると家族等からも好評を得ている。</p> <p>笑顔で利用者の支援に努める職員によって、介護度が改善された利用者がある事業所でもある。</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	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を作成し、居間兼食堂や休憩室に掲示しています。毎日の朝礼で唱和し、各ユニット会議で再確認し理念に基づいたサービスの実践に努めています。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を代表者と管理者、職員で作成し、各ユニットの食堂や職員休憩室に掲示するとともに、朝礼時にやユニット会議時に唱和して共有している。	
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	自治会や近隣住民には施設運営に関しとても理解をしていただいております。ボランティアを積極的に受け入れ、施設の外の方々とのおふれあいも大切にしています。	自治会に加入しており、自治会主催の自主防災訓練に参加し、車いすの操作、移譲・介助の指導を行っている。 併設小規模多機能施設での毎月の認知症予防教室を開催したり、事業所の秋祭りに地域住民が参加するなどしている。 地域の中学校のボランティア部や様々なボランティア団体を受け入れ、利用者の楽しみとなっている。	
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	自治会の防災訓練では、自治会の依頼を受け、車椅子の操作、移乗、介助の指導をする等行いました。多数の利用者様と炊き出しの雑煮を頂きその場で食べるなどし、場を盛り上げ交流を深めました。11月の秋祭りでは地域住民の方に多数お越しいただき、交流を行い、毎月の併設の小多機主催の認知症予防教室へも利用者様が積極的に参加させて頂いている。		
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	平成28年12月現在で43回を数え、様々な立場からの、助言やご意見をいただいております。推進委員の自治会区長や民生委員との関係が密になり、様々な行事などに相互協力出来ている。家族代表の意見も聞く機会が出来、要望や思いなどを伺い知る事が出来、サービス向上の一助となっている。	2ヶ月に1回家族等の代表や地域包括支援センター職員、区長、民生委員が参加する運営推進会議を開催している。 事業所の行事や利用者の状況、事業所の取り組みなどを報告している。 感染症に対する問い合わせに対し、事業所の対応方針の説明を行っている。	

☆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
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	介護相談員の訪問を積極的に受け入れ、ケアの向上と職員の意欲向上にも役立っています。また、様々な手続きの都度相談をさせて頂き、助言を頂いています。	介護相談員を受け入れたり、介護事業所の指定更新の手続き時の相談や助言をもらうなど、日頃より良好な関係作りに努めている。 福祉事務所主催の「介護事業所の防犯対策」の講習会等にも積極的に参加している。	
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	ユニット会議で資料を配布するなどして取り組んでいます。ケアの中で困難なことが出来たときは、身体拘束をしない他の方法をユニット会議等を通じ話し合っています。入院により転倒のリスクが高くなった利用者様には、緊急やむを得ない等の時のみと同意書を頂いては居ますが、今のところ身体拘束をしない様取り組んでいます。	職員はユニット会議時に内部研修資料を使用して身体拘束を理解し、身体拘束排除に向けた取り組みを実践するための話し合いをしている。 年間研修計画に基づき、年1回研修会を実施している。 現在、身体拘束をしている利用者はいないが、緊急時ややむを得ない場合に備えて、同意書や経過観察記録を整備している。	
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	ユニット会議で、資料を配布するなどし、再確認するように努めています。特に言葉の暴力など気を付けたいと、取り組んでいます。		
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	自立支援を活用されている、ご利用者様には、ご本人様に積極的に関わって頂き、不明な点は、その都度伺うなどの支援をしています。ま成年後見人がついた方2名があり、今後勉強会の実施を提案させていただく予定です。		

☆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	相談の段階から、ゆっくり時間を取り、ご説明させていただいています。契約の際には、十分な納得が得られるよう、時間をかけご説明させていただき、色々なお話を伺いながら、聞きやすい環境作りに配慮しています。		
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	日常中のご利用者様のお話や、家族会、運営推進会議、面会時などで得たご家族からのご要望に真摯に耳を傾け、ユニット会議や運営推進会議などで協議し、運営に反映しています。独自アンケートを作成し家族会前に実施し家族会の場で結果を報告しています。	重要事項説明書に事業所と第三者機関の苦情相談受付窓口を明記して、契約時に家族等に説明している。 年1回家族会を開催し、そこで家族アンケートの結果を報告している。 利用者からは日々の会話の中で、家族等には面会時や家族会、運営推進会議時に意見を聴き、反映している。	
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	日頃の会話の中から出る意見、要望を大切にし、ユニット会議などでも意見、要望の出しやすい環境作りに配慮しています。またそれらの意見、要望は会社役員に上げ、随時回答するようにしています。	管理者は月1回の職員会議時に職員の意見や要望を聞くほか、日常的にコミュニケーションを図り、意見等を出し易い雰囲気づくりに努めている。 職員の要望でレクリエーション費用を予算化し、レクリエーション計画が立案しやすくなっている。	
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	実績に伴う賃金アップ、スキルアップのための研修会への参加支援、希望労働時間、休暇の取得、有給休暇の取得、会社役員とのコミュニケーションなど、職員がやりがいを持てる環境整備をしています。		

☆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
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	職員の力量に応じ研修会への参加、ユニット内での勉強会、研修報告による学習、現場でのトレーニングには経験のある職員が当たり行っています。係など役割を持つことにより積極的にユニット運営に関わることができる。		
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	同業関係者の主催する勉強会や見学会、行事に参加し研鑽、コミュニケーションをはかっています。同グループの取手市の施設とは、グループ内の施設会議を通じ情報交換を行っている。		
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	併設している小多機での待機者の入所が続いています。既に顔なじみであることや、居室等の雰囲気似ていることなどから、環境に慣れるのが早い、職員間の引き継ぎ、情報提供もダイレクトに聞けるので安心の確保につながっている。ケアマネが兼任している。		
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	ご家族とも既に面識がありスムーズに会話ができる。入所後の様子をきめ細かく報告をしています。疑問やご要望も都度お答え出来ないことにも必ず後日回答しています。		
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	事前調査の様子、ご本人との面談、ご家族のお話を合わせ、必要な支援が行えるよう努めています。		

☆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
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	その人らしく暮らして行けるようお話を傾聴し、必要な支援をしつつ、時には相談し教えるを請う、時には共同作業をするなどしています。		
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	面会、外出、外泊を支援し必要な準備に協力しています。またできるだけご要望にはお答えできるように対応しています。生活歴やご家族との関わりを知り、日頃の会話にご家族のお名前を出すなどして、ご家族との関係を大切にしています。		
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	事前に了解を得たご友人などの面会、電話の取次などを行っています。また生活歴や要望に合わせて外出先を考えるなどの支援をしています。ご家族のご協力を得てなじみの美容院へ通われています。また、ボランティアを多く受け入れている中で、古いご友人と再会されることも多くあります。	入居時に利用者や家族等から話を聴いたり、日々の生活の中での関わりなどから、これまでの生活歴や馴染みの人、場所などを把握している。 職員は利用者の馴染みの人がいつでも気楽に来訪できるよう、お茶を出して接待するほか、電話の取次ぎをしたり、家族等の協力を得て馴染みの理容室や図書館、自宅へ行けるようにするなど、馴染みの関係が途切れないように支援している。	
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	ご利用者様同士の会話は困難な事が多い為、配席を考慮したり、職員が間に入るなどし会話がうまくゆく様支援したり、レクリエーションなどを通じ、共通の楽しみ、会話が生まれるよう支援しています。		
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	サービス終了後も、必要に応じ相談、支援を行っています。		

☆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。	日々の暮らしの中の会話や行動、表情、時には面談により希望、意向を把握し、ケアプランに反映し、ユニット会議や日々朝礼での申し送りなどで職員間の情報の共有をしています。	職員は利用者と日々の関わりのなかでコミュニケーションを図り、一人ひとりの暮らしの希望や要望を個人記録に残し、申し送りノートやユニット会議で周知、共有している。 意思を表明できない利用者には、表情や行動をよく見て何をしたいのかを読み取り、要望に応えられるよう努めている。	
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	入所前の調査から、ご家族への聞き取り、ご本人様のお話などを合わせ、十分に把握するようにつとめている。また必要な情報に関して、その都度ご家族様、ご本人に情報を得るようにしています。		
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	日々の生活の記録の継続や職員の気づきにより、変化を読み取り、現状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	ご本人様ご家族様のご要望はもとより、職員の意見も取り入れ、介護計画の作成をし、定期的にはモニタリングを実施しています。また、ご利用者様の心身の状態の変化が生じた場合はその都度見直しを行っています。	利用者や家族等の意向を踏まえ、計画作成担当者が作成している。 3ヶ月ごとにモニタリングを行い、基本6ヶ月で見直しを行っている。 利用者や家族等の要望や状態に変化が生じた場合には随時見直しを行っている。	

☆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
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	個別の介護日誌に対しスタッフ間の情報を共有し迅速に改善、計画見直しを行っています。		
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	家族の要望、身体状況など踏まえながら外出の機会をつくっています。医療機関の対応なども臨機応変に対処し可能な限りニーズに沿うようにしています。		
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	地域ボランティア、自治会の皆様など本人に合った事を考えて下さり、充実した時間を過ごして頂いています。畑作業のボランティアでは、作業出来る利用者様は作業し、作業が困難な利用者様はデッキで見学したり、興味の無い方には紙芝居を読むなどして下さっています。中学生との交流により、普段は嫌と参加しないレクにも目を輝かせ参加される場面が増えています。		
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	月1回協力医療機関の医師による訪問診療を受診できる体制になっている。利用者、家族等の希望にそうかかりつけ医への通院や訪問診療を支援している。受診結果は家族等に電話や便りなどで報告している。	入居前のかかりつけ医への受診を希望する場合は、家族等の付き添いを基本としていることを契約時に家族等に説明している。 協力医療機関の医師による訪問診療が週1回、訪問歯科診療が2週間に1回ある。 家族へは変化があったときに電話で報告し、職員間では受診ノートと申し送りノートに記載し周知している。	
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	医療連携により、週1回の定期訪問と、24時間の訪問看護との協力体制が整っているため、その都度相談、訪問を行って頂くことができます。訪問看護導入から月日が経ち、顔と名前が一致してくるようになり、情報の共有がしやすくなってきている。		

☆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。	必要な情報はすぐさま提供できる様整えています。入院中は積極的にお見舞いに伺い現状の把握に努め家族とも情報交換をしている相談員との連絡を密にし、退院時のインフォームドコンセントにはご家族の理解を得て同席させていただき、退院時のケアに役立てています。	/		
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	家族会で、初めての看取りをさせて頂いたときのこと、重度化した場合の例等を挙げ、ご本人様だったら、ご家族様はどのように考えておられるか前もって話し合っておきたいと伝えている。看取り介護となられているご家族様には、連絡を密にし、体調はもちろん、暮らしの様子の変化なども細かく伝えている。主治医・訪問看護共情報の共有に努めている	運営規定の中に、重度化した場合の対応を明記しており、「看取り介護に関する指針」に基づいて家族等に説明し、同意を得ている。職員は外部研修に参加したり、年1回内部研修を行うなどしている。	/	
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	消防署にて職員研修実施し内部研修。AED研修実施。通報連絡を分かりやすく掲示しています。	/		
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	消防署、近隣者協力のもと年2回防災訓練実施。出入口スロープ施工。自動火災報知機点検。緊急連絡網再点検。災害に備えた備蓄品のリストにより消費期限の把握に努めています。	夜間想定や地震を含む避難訓練を年に2回以上実施し、反省会を行い課題について話し合い、記録を作成して課題を明確にしている。災害に備えて食糧や飲料水、備品などを一覧表を作成して保管している。	/	

☆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
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	ご利用者様お一人お一人の個性やこだわりを把握し大切に、人格、プライバシーに配慮した、声掛け配置に努めています。	職員はプライバシーに関する内部研修をし、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけに配慮している。 個人情報に関する同意書があり、家族等に説明し同意を得ている。 個人情報に関する書類は鍵のかかる書棚に保管している。	
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	ご利用者様が自己決定出来るよう、また、しやすいような、問いかけ、話しかけなどの工夫に努めています。		
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、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	ご利用者様お一人お一人のペースに合わせて、心地良く過ごして頂けるよう配慮しています。		
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	日々の生活の身だしなみは、さりげなく支援を行い、外出時や来客時には、少し華やかにご本人のご意向を尊重し支援しています。毛染めやパーマにも対応しています。		

☆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	季節や行事ごとに合わせた献立や、何時もと違う外出先での外食などの変化と、日常の職員が作る家庭料理を楽しんでいただいています。キッチンからの匂いに話を弾ませることもあり、ご利用者様、自ら後片付けを買って出て下さることが日常になっています。	職員は利用者の好物や苦手なものを踏まえて献立を工夫して作っている。利用者はテーブル拭きや下膳、食器拭きなど能力に応じて参加している。月2回家族等の協力を得て外食に出かけたり、行事食も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	食事、水分摂取量記録、声掛けを実践しています。定期的な血液検査、体重の増減の把握に努めています。職員に高齢者の脱水と水分摂取の必要性を周知徹底しています。必要に応じ食事介助を行っています。		
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	訪問歯科の受診を行って頂くと共に、毎食後必要に応じ、声掛け、見守り、仕上げ磨き、などの支援を行っています。		
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	排泄パターンを記録し把握することにより、適切な時間に誘導出来るように努めています。適切な支援によりリハパンを使用されていたり、パットをしていた方が不要になりました。パットの使用に関しては、ご家族も含め検討し慎重に行っています。	職員は排泄チェック表により、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握するとともに、排泄時のサインを見逃さずにトイレ誘導をすることにより、排泄の自立へとつながっている。	

☆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	歩行などの運動、水分摂取、食物繊維が摂れるような食事の工夫により予防に心がけています。主治医の指示に基づき、下剤などによる排便コントロールを行い、必要に応じ訪問看護による適便を行っています。		
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	声掛けの工夫を、お一人お一人に合わせ行っています。希望のある方は、できるだけ入浴出来るよう、拒否のある方も、気分を変えタイミングを見計らい行っています。入浴剤を変え気分転換も行っています。状況に応じ機械浴も実施しています。	入浴は週2回を基本としているが、利用者の意向に沿っていつでも可能となっている。状況に応じて機械浴も利用できるようになっている。入浴を拒む利用者に対しては、日時を変えたり、職員を替えたりするなどの工夫をしている。	
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	お一人お一人に合わせた支援を行っています。ご自分でコントロール出来る方、フロアで過ごしたい方、居室で過ごしたい方、早くに休みたい方、薬や認知症の進行から、ご自分では眠りにくい方は繰り返し誘導しています。日中の過ごし方についても、アクティビティに過ごして頂けるよう工夫しています。		
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	受診時でもできるだけご家族と同行し、的確に状況報告し、適切な服薬が処方して頂けるよう支援し、処方された薬に関しては、申し送りなどで職員に周知、経過観察を行っています。服薬の際には4回のチェックと確認表への押印により誤薬の防止につとめています。		
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	季節に応じた壁の飾りなどは、できることをできる方だと、それぞれに合った作業をしていただいています。カラオケなど趣味にされていたことを、施設でも引き続き行って頂けるよう小規模と合同で行うなど工夫をしています。廊下に写真を掲示し廊下を散歩しながら思い出して話がはずむことがあります。		

☆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	散歩ではその日のご希望に沿って戸外へ出かけていただいています。デッキでのんびり過ごしたりも自由にされています。ご本人様の日用品だけでなく、施設の買い物や、役所関係などにも同行していただいています。ユニットの皆さんでドライブに出かけることもあります。	利用者の希望に応じて買い物や散歩に出かけ、近隣住民と挨拶を交わしている。年間行事計画をたて、車いすの利用者も一緒にボランティアの協力を得て、花見や苺狩りに出かけている。	
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	基本的にはお預かり金として、ご家族よりお金を、施設でお預かりしています。その中から、ご家族に確認しながら買い物をしたり、外出時に使用させていただいています。		
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	ご家族に確認しながら、外部からの電話の取次、掛けたいとのご希望があるときは掛けられるように声かけ、支援しています。手紙のやり取りもご自由に行って頂いています。が、ご本人が難しくなっている所の支援を行っています。		
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	フロアに季節ごとの飾りをしたり、椅子には座り心地が良いように一人一人工夫をしたりしています。開放的な吹き抜けの天井からは明るい日差しが差し込んできています。自由にデッキとの行き来をし、肌で季節を感じとることができます。ご自分の居室前に、似顔絵があり、認識しやすい工夫をしています。	廊下は広く、行事の写真が飾られ、居間兼食堂には利用者と職員で作成した作品が飾られている。ウッドデッキがあり日光浴ができるようになっている。	

☆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	テレビ前のソファなどで、一人でゆったり出来るスペースを設けています。ご本人の意向に添えるように、支援しています。	/	
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	入所時に、ご本人やご家族と相談しながら、馴染みの物の持ち込みをいただいています。状況に応じ、ご本人と相談しながら配置替えのお手伝いをしています。ご家族の写真を貼るなどし、心地良く過ごせるよう支援しています。		
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	お一人お一人に応じた支援を心がけ、出来ないところへ手が届くよう、日頃から職員間のコミュニケーションをはかり必要な支援をしています。居室前には似顔絵や、目印を付けたり、日付の気になる方へ、職員の名前が気になる方へわかりやすく掲示するなど工夫しています。	/	

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)	1, ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	○ 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 グループホームけやき

作成日 平成29年5月21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	家族アンケート	9 ご本人は、職員に支援されながら、戸外の行きたいところへ出かけていますかの問いに、判断番号4が4名となっている。	外出支援をプランに盛り込み、支援内容・結果等をお知らせする。	外出支援を盛り込んだケアプランの作成と、外出支援した時は、事業所だよりに加えて、毎月ご家族にお知らせする。面会時も積極的にお話しする。	6ヶ月
2	家族アンケート	8 事業所のサービスを利用することで、ご本人を生き生きとした表情や姿がみられるようになりましたかの問いに判断番号4が2名となっている。	個別ケアのケアプラン作成により、個々の生活に重点を置いた支援を行う。	主訴の把握とご家族の意向の把握を丁寧に行い、ケアプラン作成と、支援の実施。	6ヶ月
3	家族アンケート	4 事業所での職員の移動について、ご家族に報告がありますかの問いの、判断番号3.4が3名となっている。	職員の移動について、ご家族様に随時報告を行う。	毎月の事業所だよりでお知らせしていたが、スペースの関係で、省略したことがあったため、今後は事業所だよりにてのお知らせの徹底を図る。	1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。