

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2291100101		
法人名	一般社団法人のどか		
事業所名	グループホームのどかの家沼津 2階		
所在地	静岡県沼津市大塚1127-3		
自己評価作成日	令和元年 5月28日	評価結果市町村受理日	令和元年7月30日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JgyosyoCd=2291100101-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント		
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階		
訪問調査日	令和元年 6月 6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)】

すべての利用者にグループホームでの生活が過ごしやすく、楽しいと思っていたる為に日常生活でのお手伝いなど、できる事や挑戦したい事を安全な範囲で、行っていただき、それによって自立支援の協力や利用者の達成感、やる気につながっている。そのため、どんなことができるか、どんなことに挑戦したいかを知る為、普段からコミュニケーションや声掛けを積極的に行うことを心がけている。

【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)】

商業施設と小学校にかこまれた、生活するにはとても便利な場所にあるグループホームで、常に外部に向け開放していて、地域包括支援センターを中心に地域貢献をしている。又、原圏域の他のグループホームと交流をはかって運営に活かそうとしている。障害者雇用や見学受入、ボランティア開拓、小学生との交流等、新しいことに挑戦している。また、利用者のADLが低くならないように生活リハビリに力を入れ、管理者、看護師、ケアマネージャーの連携が取れていて、職員からも信頼され、職員同士も情報共有ができています。今年ターミナルケアを経験したことで、日常のケアの大切さを再確認した。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	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
57	利用者職員が、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	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:2,20)	<input type="radio"/>	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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	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が拡がったり深まり、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 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
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 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	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 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
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 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	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 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)	<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	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 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
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、安心して暮らしている (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				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	申し送り後「人・そっと寄り添う」の理念を毎日勤務職員が唱和し、実施に努め、一日の業務にあたっている。	理念を見える場所に掲げ、毎日理念とNGワードを唱和している。NGワードは毎月、管理者、看護師、ケアマネージャー、リーダーで決め、達成できたら次の課題をみつけ取り組んでいる。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	自治会に加入し、地域の行事に積極的に参加している。天気の良い日は、施設前を通る人々に挨拶をして、楽しみながら交流を図っている。お祭りごとには、近くの空き地に赴き、行事に参加している。	自治会から公報、回覧板が回ってくる。草取りボランティアが施設の外まわりをきれいにしてくれる。地域の文化祭、敬老会、祭りには利用者と共に出かけている。	
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	地域の小学校生徒・支援学級生徒の体験学習の場として毎年提供をしている。生徒に限らずに先生の10年目の職場研修にもこの場を提供して、当該施設の果たしている役割や職種について理解を深めてもらっている。		
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	運営推進会議の場で、ご指導頂いた案件は、即座に施設のケア会議で話し合い、改善・質の向上に努めている。又、クレームがあった際も情報開示している。専門職(NS・CM・管理者)が、一日の中で時間を設け、利用者の声に耳を傾けている。	運営推進会議では、民生委員、介護相談員、地域内の他のグループホームの職員の施設の参加を得て2カ月に一度、開催している。議事録はしっかりとられていて、サービス向上に活かしている。	
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り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	地域包括支援センターや他事業所との交流、指導を頂いている。施設内で困っていることなどアドバイスを頂いている。また、地域でのイベントの情報共有やサロンに参加している。	月1回介護相談員が来てくれ、意見交換をしている。行政からは研修会の連絡がメールで入る。相談事は電話で行っている。地域包括支援センターとは密に連絡を取り合っている。	
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	何が身体拘束になるかなど施設内勉強会で学んでいる。玄関、非常口共に強風以外、常時開放されている。	マニュアルを整備し、全職員で身体拘束をしないケアを実施している。特にスピーチロックは、NGワードにして注意している。委員会は3カ月に一度行われ、内容については、ノートで申し送りをしている。	

静岡県(グループホームのどかの家 沼津)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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逃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	自らが思っていないでも知らずに虐待になっているケースがあるので、虐待についてしっかりと勉強をしている。また、お互いに注意し合える環境を作っている。		
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	権利擁護に関する資料を基に研修会に参加・施設内の研修に取り入れている。		
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	入居契約時には、管理者・ケアマネジャー・NSが立ち合い、お客様・ご家族様・身元引受人・それに準ずる方に同席して頂き、十分な時間を設けて理解して頂いている。また、相談窓口の説明をいつでも問題解決に努めている。		
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なら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	運営推進会議などに、積極的にご家族や後見人・民生委員の方に参加して頂き、ご意見・ご要望をお聞きしている。玄関口には、意見箱を設置して意見を言いやすい環境を整えている。また、面会記録を設置し、面会者を把握して後日にお礼を兼ねて、伺いをしている。	家族の来所の折、他愛のない話をしながら、要望、意見を家族から伺っている。意見箱を設置している。家族から聞いたことは日報に記入し、職員で情報を共有している。	
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	毎月のケアミーティングにて意見や疑問点を述べる機会を設けている。不定期ではあるが、全職員のアンケートの実施、年2回の人事考課の際に意見を述べる欄を設けている。また、管理者は月初めに運営本部に向けて職員の相談事等を報告している。	フロアリーダーは職員の意見や提案を積極的に聞くようにしている。それを、管理者、看護師、ケアマネジャーと話し合い、重要なことはすぐに全職員に連絡している。年2回の人事考課の話し合いでは職員と面接をして、よく話を聞くようにしている。	
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	人事考課制度により、自らの仕事における努力や提案、それによってもたらされた成果などとアピール出来る機会を設けている。また、家庭環境・身体状況に応じて、就業形態を変更しなくてはならない場合は、即座に申請し働きやすい環境整備に努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 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	入職時研修、1年目・2年目研修、リーダー研修、管理者研修などなど、本社主催の研修を年間で計画しており、必要と判断されれば、外部の研修もシフトを調整して積極的に習得できるように調整している。		

静岡県(グループホームのどかの家 沼津)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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作り、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り組みをしている	沼津北部・原圏域のグループホームの連絡協議会に参加しており、特に原圏域のグループホーム連絡協議会では、施設合同の介護福祉士協会主催の出前講座に合同で参加し互いの施設のケアに関する情報交換を行い、介護スキル向上に努めている。		
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 サービスを導入する段階で、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	入居時に、ご本人・ご家族様の要望を受けつつ、ケアプランの原案を作成している。一か月後には見直しを行い、利用者の意向を反映できるプランになるように心がけている。また、周囲の利用者との関係にも気を使い、出来るだけ会話や寂しくない環境づくりに心がけている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入居時に、ご本人・ご家族様の要望を受けつつ、ケアプランの原案を作成している。一か月後には見直しを行い、利用者の意向を反映できるプランになるように心がけている。面会時には、過去の生活歴や趣味などをお聞きして施設での生活に反映できるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	フェースシート・入居前情報・面談記録を参考に、入居時に受ける精神的な不安や家族の心配事を解決できるような要望をケアプランに取り入れて原案を作成する。入居初日から数日のうちにくる精神的ストレスを見逃さずに、共感と傾聴を重視したケアに取り組んでいる。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	居室内の衣類の整理やリネン交換を共に行い、利用者のレベルを把握しながら、出来ることの喜びを共に共感できる関わりを作っている。本人の要望をききながら実現に向けて協力できる環境を整えている。食器拭き・洗濯物たたみなどを一緒に行なうことで役に立っている自信をつけてもらう。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	例えどんな状況であろうとも、家族の面会を止めることはせずに、利用者が孤独を感じない関わりを持てるように職員が間に入り関係づくりに努めている。利用者にとって家族はかけがいのないものであることを家族に理解してもらえるように施設での情報を隠さずに伝え、職員も家族も一緒に支えあう姿勢を理解してもらっている。		
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	毎年敬老会に参加することで馴染みの人と会う機会を設けている。また、利用者の昔の友人で接骨院をされている方に週2回リハビリをお願いしている。	地域の行事に参加し、よく会う人と話をする等、なじみの関係ができています。ボランティア等の受け入れは進んで受け、継続的に来てくれるように努めています。	

静岡県(グループホームのどかの家 沼津)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人が孤立しないように、なるべく全員がフロアで過ごしていただいている。食後などの空いている時間はパズルやかるたを協力しながら行っている。利用者同士がトラブルにならないように一人一人の性格を把握している。		
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	死亡退去された方のご家族様には、グループケアも含めてお手紙を出したり、葬儀の際に施設での思い出のアルバムを添えてもらっている。また、病気による入院退去の場合には、様子伺いの面会をさせて頂いたり、退院後の入居先の支援を行うこともある。		
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	なるべく利用者の意見を尊重し、その中で危険な事などは本人が納得いくまで説明をする事に努めている。 利用者の要望を受け付けサービスに反映している。	入居前、ケアマネージャーと本部の看護師が訪問し、ADL検査、意向を聞いている。その際、本部作成のアセスメントシートを使用している。シートは職員に見てもらい、情報を共有している。困難な人には、アイコンタクトや、発する単語からその人の思いを想像して、ベテラン職員を中心に本人本位で検討している。	
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	入居前より前担当のケアマネージャーへの聞き取り、ご家族からの生活歴を聞き取りさせて頂きながら、趣味嗜好の把握に努めている。NHKの番組なので昔の暮らしぶりを放送する時などはそれを機会に以前の暮らしぶりを聞き取りしている。		
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	介護記録に些細なことでも、記録に残すようにして、必要に応じて業務日報や連絡ノートにも記録して、職員同士の情報の共有に努めている。		
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	ケア会議を毎月開催し、現状の問題点やケアプランの確認、家族からの要望を元にモニタリングに反映させている。又、ケアプランは、利用者、家族に説明をしたうえで、意見を取り入れながら作成している。介護計画は、個人ファイルに入れていつでも職員が確認できるようにしている。	医師から言われたことはパソコンに入力し、職員全員で見て共有している。医師、病院の看護師、事業所の看護師、担当職員の声を聞いて、ケアマネージャーが3か月に一度作成している。	
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	日々の様子は、個人の介護記録に記入し、特に特記すべき事項は、業務日報や申し送りノートに記録し、情報の共有に努めている。排泄・食事・水分に関しては、すぐにわかるようにボードに記入して即座に確認できるようにになっている。		

静岡県(グループホームのどかの家 沼津)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ケアプランに固定せずに、日々変化するニーズに柔軟に対応し、観察期間を設けて、ケア会議を実施して、見直しをして支援に結びつけている。ご家族様との急な外食や外泊も可能な限り対応し、帰園時間に制限は設けずに、ゆっくりと家族の時間を過ごしてもらっている。		
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	老人会・地域社協・包括支援センター・ボランティアを活用して、認知症カフェ・サロンなどを活用している。教会への礼拝なども、要望に応じて参加してもらっている。		
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、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	協力医による毎月2回の往診を受けて、健康管理・病気の早期発見に努めている。また、病気の症状などでご家族に説明が必要な場合は、協力医との連携のもと、必要に応じて管理者・施設看護師も同席しながら、適切な医療が受けられるように支援している。	入所時に説明をし、現在は全員がかかりつけ医に往診してもらっている。他科受診は本来家族対応であるが、連れて行けないため施設の看護師が受診に同行している。かかりつけ医は入院施設もあり、24時間オンコールであり、対応困難な場所はすみやかに他病院を紹介してくれる。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	介護職員は、毎朝バイタル測定をおこない、看護師はそれを確認している。緊急時対応の会社のマニュアルを元に各担当への報告・連絡・相談が出来る。		
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、又、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。あるいは、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	必要に応じて、入院中の洗濯物を病院に取りに伺い、本人の情報収集を行ない、退院可能な状態かを判断する際には、管理者・看護師が病院に伺い施設で可能な処置かを判断し、退院後も支障のない治療が出来るように努めている。また、連携室とも密に連絡を取っている。		
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	会社共有のターミナルケアのマニュアルを元に早い段階から協力医・家族と話し合いが持てるように連携を取っている。また、職員も勉強会を通してターミナルケアのあり方を学んでいる。終末期のターミナルケアに関する宣言書を作成し、日頃から少しずつ終の棲家として、意識できるような関りを作っている。	協力医の協力で、本人、家族の要望を施設で受け、ターミナルケアを行っている。日頃から施設長が職員にターミナルケアについて話し、外部の研修の情報も職員に伝えている。ターミナルケアを経験したことで、職員が日常のケアの大切さを再確認した。	
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	会社共有の急変・事故対策マニュアルが備えてあり、年2回の防災訓練時などに応急手当などの訓練を行っている。マニュアル内には、細かいケースについて設定されており、冷静に対処できるようなシステムが出来ている。		

静岡県(グループホームのどかの家 沼津)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	毎年2回の防災訓練、1回の災害訓練を行い消防署のアドバイスを受け、実際の災害に備えている。夜間帯の災害時は、施設に近い順に緊急連絡網を作成し、早期対応に心がけている。簡易担架の操作方法、緊急避難場所へは実際に避難を行い、避難経路上の危険個所の確認を行っている。	7、9月に実施。職員の住所の施設に近い順に連絡網を作成した。近々、連絡網の連絡訓練をする予定である。水害が心配なのでライフジャケットの購入を検討している。備蓄は2階に準備している。	昨年からの課題である地域連携がまだできていないので、継続的に対応を行いたい。夜間に災害があると心配という職員の声があったので、繰り返し、訓練を行うことを希望する。
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	入社時に職員全員に個人情報に関する取扱いの同意書を説明、サインをもらっている。利用者が入居される際に個人情報に関する同意書を得ている。介助中の声掛け、特に排泄・入浴時には個人のプライバシーを損ねない関わりを持つように職員に指導している。	個人情報のあつかいの許可は職員と利用者より取っている。着替えやバルーン交換は羞恥心に配慮している。女性利用者で男性職員の入浴介助がNGの場合は対応している。	
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	週間のレクリエーションや一日の日程は、ある程度予定を立てているが、本人の好みや趣味などを尊重して声掛けをしている。テレビの番組で観たいものがあれば、可能な限り本人の要望に沿うようにしている。		
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、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	個人が孤立してしまわないように、食事やお茶の時間、体操の時間などは、極力参加してもらいように関わりをもつものの、個人のペースを尊重して希望があれば、要望をかなえられるような環境を整えている。		
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	入居時になるべく今まで着用していた衣類を持参してもらい、入浴時には何を着るかを一緒に考える時間を設けている。各利用者に担当職員を決めて、居室内の環境整備に努めている。二か月一回訪問理美容を活用している。		
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	季節に合わせたお菓子を職員が提供して、おやつを楽しめるようにしている。食事のメニューは、本社栄養管理士の管理のもと、給食業者から食材を配達してもらい、誰が作っても変わらない食事を提供している。献立もあらかじめ設定されており、同じようなメニューにならないように配慮されている。食事の準備や片付けも可能な限り職員と一緒にこなしている。	食材を配達してもらい、施設で調理している。おやつや行事のケーキ等は、職員が手作りにしている。行事ではちらし寿司が好評なので、必ず作って出すようにしている。手伝いができる利用者には、仕事を分担してもらっている。	
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	食事量・水分量は、毎日チェックして、栄養やカロリー、水分摂取量を管理している。個人の咀嚼・嚥下の状態に合わせて、キザミペーストなどの形状にして提供している。		

静岡県(グループホームのどかの家 沼津)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	起床時、毎食の食後に個人の能力に応じた声掛けを行い、一部介助や全介助を行って口腔ケアを行ない、清潔を保っている。協力医療機関を設置して、義歯の不具合などは調整を行っている。		
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むけた支援を行っている	排泄チェック表にて時間を把握し、個々の排泄パターンに合った排泄介助を行っている。なるべく日中は、オムツの使用を減らして、トイレ誘導を増やして、自立支援に取り組んでいる。夜間帯の패드交換のペースを見直して、睡眠時間を重視したケアを心がけている。	できるだけトイレで排泄できるよう支援している。また継続してできるよう車椅子のフットレストをつけず、足を上げてもらう筋トレを行っている。パットの種類も利用者の体調に合わせて変えている。	
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	排泄チェック表をお元に、個々に応じた排泄コントロールを設定している。日中の水便量や運動量を増やして、腸内蠕動を促進させるようにしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	希望があれば、入浴の出来る体制を取っている。基本的には週2回の入浴を目安に声掛けを行い提供している。入浴拒否のある場合は、声掛けの時間や職員を変えるなどして、入浴を強制はしない。汚染がある場合は、シャワー浴をしている。	週2回入浴をしてもらうようにしている。汚染があった時はその都度シャワーを浴びるなどをしている。2階の3人は2人介助で行っている。拒否の強い人には時間や職員を変える等の工夫をしている。	
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	一人ひとりの入眠時間は特に固定はなく、就寝の目安は21時としてはいるものの、観たいテレビなどがある場合は、健康を害しない程度に希望をかなえている。入居時には、なるべく馴染みの寝具を持ってきて頂く。転落予防に床にマットを敷いている人もいる。		
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	個人ファイルに服用している薬の時間や用途をファイルして、職員が情報を把握できるようにしている。また、飲み忘れ予防の為に、透明なケースに朝・昼・夕・就寝と分けていれてあり、残っていれば即座に発見できるようになっている。		
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	日々の生活の中で、食器拭き、フロアのモップ掛け、洗濯物たたみなどをして頂き、お手伝いをする事で役に立っている事の実感を味わって頂いている。また、買い物やゴミ捨てなどで一緒に外出して生活している実感を味わってもらっている。		

静岡県(グループホームのどかの家 沼津)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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。又、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	家族との外食や外泊は、可能な限り協力して関わりを持って頂いている。お墓参りや礼拝なども、希望があれば叶えられるように協力している。	施設のまわりは人通りが多く、商業施設が充実しているの、買い物に出かけたりしている。桜の名所が近くにあり、毎年出掛けている。	管理者の交代やターミナルケアの対応等で外出支援が充実していなかったの、落ち着いたら、天気の良い日には会社の大きな車を借り、ドライブなど楽しめるよう期待する。
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、貴重品や現金は紛失の恐れが高いのでお持ち頂くことは控えてもらっているが、紛失してもかまわない程度の所持金は、家族の同意のうえで、ご本人が安心するのであればお持ち頂くこともしている。買い物の際は、施設の立替金を持参してレジにて支払う行為を職員同行の下、一緒に行なっている。		
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	自分で文章を書く事が出来る人は少ないが、レターセット等は準備をしている。電話をしたいと希望があれば、ご家族に支障ない時間などを調整してお話をしている。		
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	フロアの窓、天井、階段などには、季節の四季が感じられるような飾りつけを行い、四季の訪れを職員と一緒に楽しんで頂いている。廊下には、日頃作成している作品や、習字を掲示して楽しんでもらっている。また、個々の顔写真を掲示して自分がここに住んでいることを習慣的に感じてもらうようにしている。	南に面して居間があり、風通しも良い。職員と共に作った作品が飾られていて、あたたかみが伺われる。こまめに手洗いをする、消毒液を使う等を行った結果、冬はインフルエンザ、ノロウイルスなどの感染症が発症しなかった。	
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	廊下にソファを設置して気の合う者同士で会話して頂いたり、仲の良いグループを同じテーブルで会話ができるように配慮している。1階から2階へまたその逆もおこない、どこにいても仲良くなれるような関わりを持ってもらっている。		
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	入居時に家族の方には、なるべく使い慣れた寝具、衣類、家具を用意してもらい、何も知らない所に来てしまった感じを極力持たないように環境に配慮している。特にご主人や子供達、家族の写真などを飾って、孤独感を持たないようにしている。	使い慣れた物が、部屋に持ち込まれ、職員の協力で整理整頓されている。壁には自分で作った作品や家族の写真も飾ってあった。利用者の体調や不自由な所によってベットの位置が考えられている。	
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」「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	入居時には車椅子で来られた方も、歩く事を諦めずに歩行器や補助を入れながら、歩く努力を支援している。物の区別がくつ方には、洗濯物の仕分けを間違えていいので、ゆっくりと手伝ってもらっている。例え出来なくても自尊心を傷つけない関わりを持って支援を行っている。		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2291100101		
法人名	一般社団法人のどか		
事業所名	グループホームのどかの家沼津 2階		
所在地	静岡県沼津市大塚1127-3		
自己評価作成日	令和元年 5月28日	評価結果市町村受理日	令和元年7月30日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kai gokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JiyosyoCd=2291100101-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階
訪問調査日	令和元年 6月 6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)】

すべての利用者にグループホームでの生活が過ごしやすく、楽しいと思っただけで日常生活でのお手伝いなど、できる事や挑戦したい事を安全な範囲で、行っていたら、それによって自立支援の協力や利用者の達成感、やる気につながっている。そのため、どんなことができるか、どんなことに挑戦したいかを知る為、普段からコミュニケーションや声掛けを積極的に行うことを心がけている。

【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)】

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
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 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	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
57	利用者職員が、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	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:2,20) <input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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	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が拡がったり深まり、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 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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 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	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 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
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 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	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 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) <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	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 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
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、安心して暮らしている (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		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	申し送り後「人・そっと寄り添う」の理念を毎日勤務職員が唱和し、実施に努め、一日の業務にあたっている。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	自治会に加入し、地域の行事に積極的に参加している。天気の良い日は、施設前を通る人々に挨拶をして、楽しみながら交流を図っている。お祭りごとには、近くの空き地に赴き、行事に参加している。		
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	地域の小学校生徒・支援学級生徒の体験学習の場として毎年提供をしている。生徒に限らずに先生の10年目の職場研修にもこの場を提供して、当該施設の果たしている役割や職種について理解を深めてもらっている。		
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	運営推進会議の場で、ご指導頂いた案件は、即座に施設のケア会議で話し合い、改善・質の向上に努めている。又、クレームがあった際も情報開示している。専門職(NS・CM・管理者)が、一日の中で時間を設け、利用者の声に耳を傾けている。		
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り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	地域包括支援センターや他事業所との交流、指導を頂いている。施設内で困っていることなどアドバイスを頂いている。また、地域でのイベントの情報共有やサロンに参加している。		
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	何が身体拘束になるかなど施設内勉強会で学んでいる。玄関、非常口共に強風以外、常時開放されている。		

静岡県(グループホームのどかの家 沼津)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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逃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	自らが思っていないでも知らずに虐待になっているケースがあるので、虐待についてしっかりと勉強をしている。また、お互いに注意し合える環境を作っている。		
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	権利擁護に関する資料を基に研修会に参加・施設内の研修に取り入れている。		
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	入居契約時には、管理者・ケアマネジャー・NSが立ち合い、お客様・ご家族様・身元引受人・それに準ずる方に同席して頂き、十分な時間を設けて理解して頂いている。また、相談窓口の説明をいつでも問題解決に努めている。		
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なら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	運営推進会議などに、積極的にご家族や後見人・民生委員の方に参加して頂き、ご意見・ご要望をお聞きしている。玄関口には、意見箱を設置して意見を言いやすい環境を整えている。また、面会記録を設置し、面会者を把握して後日にお礼を兼ねて、伺いをしている。		
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	毎月のケアミーティングにて意見や疑問点を述べる機会を設けている。不定期ではあるが、全職員のアンケートの実施、年2回の人事考課の際に意見を述べる欄を設けている。また、管理者は月初めに運営本部に向けて職員の相談事等を報告している。		
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	人事考課制度により、自らの仕事における努力や提案、それによってもたらされた成果などとアピール出来る機会を設けている。また、家庭環境・身体状況に応じて、就業形態を変更しなくてはならない場合は、即座に申請し働きやすい環境整備に努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 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	入職時研修、1年目・2年目研修、リーダー研修、管理者研修などなど、本社主催の研修を年間で計画しており、必要と判断されれば、外部の研修もシフトを調整して積極的に習得できるように調整している。		

静岡県(グループホームのどかの家 沼津)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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作り、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り組みをしている	沼津北部・原圏域のグループホームの連絡協議会に参加しており、特に原圏域のグループホーム連絡協議会では、施設合同の介護福祉士協会主催の出前講座に合同で参加し互いの施設のケアに関する情報交換を行い、介護スキル向上に努めている。		
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 サービスを導入する段階で、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	入居時に、ご本人・ご家族様の要望を受けつつ、ケアプランの原案を作成している。一か月後には見直しを行い、利用者の意向を反映できるプランになるように心がけている。また、周囲の利用者との関係にも気を使い、出来るだけ会話や寂しくない環境づくりに心がけている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入居時に、ご本人・ご家族様の要望を受けつつ、ケアプランの原案を作成している。一か月後には見直しを行い、利用者の意向を反映できるプランになるように心がけている。面会時には、過去の生活歴や趣味などをお聞きして施設での生活に反映できるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	フェースシート・入居前情報・面談記録を参考に、入居時に受ける精神的な不安や家族の心配事を解決できるような要望をケアプランに取り入れて原案を作成する。入居初日から数日のうちにくる精神的ストレスを見逃さずに、共感と傾聴を重視したケアに取り組んでいる。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	居室内の衣類の整理やリネン交換を共に行い、利用者のレベルを把握しながら、出来ることの喜びを共に共感できる関わりを作っている。本人の要望をききながら実現に向けて協力できる環境を整えている。食器拭き・洗濯物たたみなどを一緒に行なうことで役に立っている自信をつけてもらう。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	例えどんな状況であろうとも、家族の面会を止めることはせずに、利用者が孤独を感じない関わりを持てるように職員が間に入り関係づくりに努めている。利用者にとって家族はかけがいのないものであることを家族に理解してもらえるように施設での情報を隠さずに伝え、職員も家族も一緒に支えあう姿勢を理解してもらっている。		
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	毎年敬老会に参加することで馴染みの人と会う機会を設けている。また、利用者の昔の友人で接骨院をされている方に週2回リハビリをお願いしている。		

静岡県(グループホームのどかの家 沼津)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人が孤立しないように、なるべく全員がフロアで過ごしていただいている。食後などの空いている時間はパズルやかるたを協力しながら行っていただく。利用者同士がトラブルにならないように一人一人の性格を把握している。		
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	死亡退去された方のご家族様には、グリーフケアも含めてお手紙を出したり、葬儀の際に施設での思い出のアルバムを添えてもらっている。また、病気による入院退去の場合には、様子伺いの面会をさせて頂いたり、退院後の入居先の支援を行うこともある。		
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	なるべく利用者の意見を尊重し、その中で危険な事などは本人が納得いくまで説明をする事に努めている。 利用者の要望を受け付けサービスに反映している。		
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	入居前より前担当のケアマネージャーへの聞き取り、ご家族からの生活歴を聞き取りさせて頂きながら、趣味嗜好の把握に努めている。NHKの番組なので昔の暮らしぶりを放送する時などはそれを機会に以前の暮らしぶりを聞き取りしている。		
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	介護記録に些細なことでも、記録に残すようにして、必要に応じて業務日報や連絡ノートにも記録して、職員同士の情報の共有に努めている。		
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	ケア会議を毎月開催し、現状の問題点やケアプランの確認、家族からの要望を元にモニタリングに反映させている。又、ケアプランは、利用者、家族に説明をしたうえで、意見を取り入れながら作成している。介護計画は、個人ファイルに入れていつでも職員が確認できるようにしている。		
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	日々の様子は、個人の介護記録に記入し、特に特記すべき事項は、業務日報や申し送りノートに記録し、情報の共有に努めている。排泄・食事・水分に関しては、すぐにわかるようにボードに記入して即座に確認できるようにになっている。		

静岡県(グループホームのどかの家 沼津)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ケアプランに固定せずに、日々変化するニーズに柔軟に対応し、観察期間を設けて、ケア会議を実施して、見直しをして支援に結びつけている。ご家族様との急な外食や外泊も可能な限り対応し、帰園時間に制限は設けずに、ゆっくりと家族の時間を過ごしてもらっている。		
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	老人会・地域社協・包括支援センター・ボランティアを活用して、認知症カフェ・サロンなどを活用している。教会への礼拝なども、要望に応じて参加してもらっている。		
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、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	協力医による毎月2回の往診を受けて、健康管理・病気の早期発見に努めている。また、病気の症状などでご家族に説明が必要な場合は、協力医との連携のもと、必要に応じて管理者・施設看護師も同席しながら、適切な医療が受けられるように支援している。		
31		○看護職との協働 介護職は、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	介護職員は、毎朝バイタル測定をおこない、看護師はそれを確認している。緊急時対応の会社のマニュアルを元に各担当への報告・連絡・相談が出来る。		
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、又、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。あるいは、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	必要に応じて、入院中の洗濯物を病院に取りに伺い、本人の情報収集を行ない、退院可能な状態かを判断する際には、管理者・看護師が病院に伺い施設で可能な処置かを判断し、退院後も支障のない治療が出来るように努めている。また、連携室とも密に連絡を取っている。		
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	会社共有のターミナルケアのマニュアルを元に早い段階から協力医・家族と話し合いが持てるように連携を取っている。また、職員も勉強会を通してターミナルケアのあり方を学んでいる。終末期のターミナルケアに関する宣言書を作成し、日頃から少しずつ終の棲家として、意識できるような関りを作っている。		
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	会社共有の急変・事故対策マニュアルが備えてあり、年2回の防災訓練時などに応急手当などの訓練を行っている。マニュアル内には、細かいケースについて設定されており、冷静に対処できるようなシステムが出来ている。		

静岡県(グループホームのどかの家 沼津)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	毎年2回の防災訓練、1回の災害訓練を行い消防署のアドバイスを受け、実際の災害に備えている。夜間帯の災害時は、施設に近い順に緊急連絡網を作成し、早期対応に心がけている。簡易担架の操作方法、緊急避難場所へは実際に避難を行い、避難経路上の危険個所の確認を行っている。		
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	入社時に職員全員に個人情報に関する取扱いの同意書を説明、サインをもらっている。利用者が入居される際に個人情報に関する同意書を得ている。介助中の声掛け、特に排泄・入浴時には個人のプライバシーを損ねない関わりを持つように職員に指導している。		
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	週間のレクリエーションや一日の日程は、ある程度予定を立てているが、本人の好みや趣味などを尊重して声掛けをしている。テレビの番組で観たいものがあれば、可能な限り本人の要望に沿うようにしている。		
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、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	個人が孤立してしまわないように、食事やお茶の時間、体操の時間などは、極力参加してもらい、関わりをもつものの、個人のペースを尊重して希望があれば、要望をかなえられるような環境を整えている。		
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	入居時になるべく今まで着用していた衣類を持参してもらい、入浴時には何を着るかを一緒に考える時間を設けている。各利用者に担当職員を決めて、居室内の環境整備に努めている。二か月一回訪問理美容を活用している。		
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	季節に合わせたお菓子を職員が提供して、おやつを楽しめるようにしている。食事のメニューは、本社栄養管理士の管理のもと、給食業者から食材を配達してもらい、誰が作っても変わらない食事を提供している。献立もあらかじめ設定されており、同じようなメニューにならないように配慮されている。食事の準備や片付けも可能な限り職員と一緒にこなしている。		
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	食事量・水分量は、毎日チェックして、栄養やカロリー、水分摂取量を管理している。個人の咀嚼・嚥下の状態に合わせて、キザミペーストなどの形状にして提供している。		

静岡県(グループホームのどかの家 沼津)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	起床時、毎食の食後に個人の能力に応じた声掛けを行い、一部介助や全介助を行って口腔ケアを行ない、清潔を保っている。協力医療機関を設置して、義歯の不具合などは調整を行っている。		
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むけた支援を行っている	排泄チェック表にて時間を把握し、個々の排泄パターンに合った排泄介助を行っている。なるべく日中は、オムツの使用を減らして、トイレ誘導を増やして、自立支援に取り組んでいる。夜間帯のパッド交換のペースを見直して、睡眠時間を重視したケアを心がけている。		
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	排泄チェック表をお元に、個々に応じた排泄コントロールを設定している。日中の水便量や運動量を増やして、腸内蠕動を促進させるようにしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	希望があれば、入浴の出来る体制を取っている。基本的には週2回の入浴を目安に声掛けを行い提供している。入浴拒否のある場合は、声掛けの時間や職員を変えるなどして、入浴を強制はしない。汚染がある場合は、シャワー浴をしている。		
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	一人ひとりの入眠時間は特に固定はなく、就寝の目安は21時としてはいるものの、観たいテレビなどがある場合は、健康を害しない程度に希望をかなえている。入居時には、なるべく馴染みの寝具を持ってきて頂く。転落予防に床にマットを敷いている人もいる。		
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	個人ファイルに服用している薬の時間や用途をファイルして、職員が情報を把握できるようにしている。また、飲み忘れ予防の為に、透明なケースに朝・昼・夕・就寝と分けていれてあり、残っていれば即座に発見できるようになっている。		
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	日々の生活の中で、食器拭き、フロアのモップ掛け、洗濯物たたみなどをして頂き、お手伝いをする事で役に立っている事の実感を味わって頂いている。また、買い物やゴミ捨てなどで一緒に外出して生活している実感を味わってもらっている。		

静岡県(グループホームのどかの家 沼津)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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。又、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	家族との外食や外泊は、可能な限り協力して関りを持って頂いている。お墓参りや礼拝なども、希望があれば叶えられるように協力している。		
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	原則、貴重品や現金は紛失の恐れが高いのでお持ち頂くことは控えてもらっているが、紛失してもかまわない程度の所持金は、家族の同意のうえで、ご本人が安心するのであればお持ち頂くこともしている。買い物の際は、施設の立替金を持参してレジにて支払う行為を職員同行の下、一緒に行なっている。		
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	自分で文章を書く事が出来る人は少ないが、レターセット等は準備をしている。電話をしたいと希望があれば、ご家族に支障ない時間などを調整してお話をさせて頂いている。		
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	フロアの窓、天井、階段などには、季節の四季が感じられるような飾りつけを行い、四季の訪れを職員と一緒に楽しんで頂いている。廊下には、日頃作成している作品や、習字を掲示して楽しんでもらっている。また、個々の顔写真を掲示して自分がここに住んでいることを習慣的に感じてもらうようにしている。		
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	廊下にソファをを設置して気の合う者同士で会話して頂いたり、仲の良いグループを同じテーブルで会話ができるように配慮している。1階から2階へまたその逆もおこない、どこにいても仲良くなれるような関りを持ってもらっている。		
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	入居時に家族の方には、なるべく使い慣れた寝具、衣類、家具を用意してもらい、何も知らない所に来てしまった感じを極力持たれないように環境に配慮している。特にご主人や子供達、家族の写真などを飾って、孤独感を持たれないようにしている。		
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」「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	入居時には車椅子で来られた方も、歩く事を諦めずに歩行器や補助を入れながら、歩く努力を支援している。物の区別がくつ方には、洗濯物の仕分けを間違えていいので、ゆっくりと手伝ってもらっている。例え出来なくても自尊心を傷つけない関りを持って支援を行っている。		

目標達成計画

作成日: 令和 1 年 7 月 18 日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。

目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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り組み内容	目標達成に要する期間
1	2	原包括支援センターを中心に他グループホームとの交流、連携はとれているが、地域との関わりが薄い。災害時に近隣の協力が得られる様に関係性を深めたい。	地域との関わりを深め、災害時に協力を得られる関係性を築く。	・キャラバンメイトに参加し、小・中学生からオレンジリングの必要性をチームで広げていく。 ・自治会の事業計画に添って沼川の清掃やノーポイ運動等に利用者様、職員と共に参加していく。	6ヶ月
2	35	災害訓練時、新任職員等経験の浅い職員は、ベテラン職員に頼り、自発的な行動がとれない。いつ災害が起こるか分からない為、個々に対応処理ができるようにする。	全職員が災害時に対応できるようにする。	新任まで責任を持たせ、その場になって誰がやってもできるように、何分か前に指名し、防災訓練を施行する。反省時、その都度注意、留意点を指摘する。又夜間帯での通報訓練を9月に計画作成実行する。	3ヶ月
3	19	家族の協力が得られる利用者様と得られない利用者様と分かれている。気軽に会いに来れる関係性づくりを行う。	疎遠になった御家族様への関係を修復する。	暑中見舞いや年賀状など写真を入れ「元気でやっています。」など言葉を添え近況報告をしていく。	常時
4					
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。