

<認知症対応型共同生活介護用>
<小規模多機能型居宅介護用>

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

I. 理念に基づく運営	8
1. 理念の共有	1
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を実践するための体制	2
5. 人材の育成と支援	0
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
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	5
1. 一人ひとりの把握	1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	6
1. その人らしい暮らしの支援	4
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	20

事業所番号	147190338
法人名	社会福祉法人 三機会
事業所名	グループホーム みうら富士
訪問調査日	平成29年3月9日
評価確定日	平成29年3月31日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○項目番号について
 外部評価は20項目です。
 「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
 「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法
 [取り組みの事実]
 ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
 [次ステップに向けて期待したい内容]
 次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明
 家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
 家族 = 家族に限定しています。
 運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
 職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。
 チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

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	1471901388	事業の開始年月日	平成14年4月1日	
		指定年月日	平成26年4月1日	
法人名	社会福祉法人 三磯会			
事業所名	グループホーム みうら富士			
所在地	(239-0842)			
	横須賀市長沢 6-45-6			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	9名	
		ユニット数	1 ユニット	
自己評価作成日	平成29年2月26日	評価結果 市町村受理日	平成29年7月10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	
----------	--

【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)】

--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 S Yビル2F		
訪問調査日	平成29年3月9日	評価機関 評価決定日	平成29年3月31日

【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)】

●この事業所は社会福祉法人三磯会の運営です。同じ建物内に居宅介護支援、デイサービス、ショートステイ30床、訪問介護、在宅支援センター、そしてグループホームがある複合型事業所として、様々な介護度やニーズに対応することが出来る支援体制が整えられた施設です。設備については、空気清浄用オゾン発生装置を導入することで、施設特有の臭いがしないように配慮し、デイサービスには機械浴が完備されており、機械浴はデイサービスの利用者以外でも利用が可能で、重度化した方でも入浴出来るようになっています。また、タオルやシーツ等のリネンは福祉用具専門業者のレンタルを活用し、衛生管理が行き届いた物を使用しています。場所は京急線「YRP野比駅」からバスで10分程度の丘の中腹にあり、緑と桜の並木道、NTT通研のあるリサーチパークの付近に位置し、静かな環境下にあります。

●グループホームではコンセプトとは別に、職員で考えた介護理念10項目、介護の格言を掲げ、日々、それに沿った介護に努めています。また、職員の活動指針を纏めた19項目の「約束」を週1回朝礼で読み合わせ、コンセプトに掲げている「暖かい雰囲気の中で安心して生活出来る」事業所作りの実現に努めています。エントランスホールは共用である為、デイサービス、ショートステイの利用者とグループホームの入居者との交流の場として活用しています。

●管理者に着任したばかりということもあり、現段階では既存の体制を維持していくうえで、コミュニケーションを重点的に取り組んでいきたいと考えています。管理者は、以前からこの事業所で主任として勤務しており、事業所のコンセプトや理念も理解しています。また、利用者、家族、職員とも良好な関係を築けています。1施設の中に居宅介護支援、デイサービス、ショートステイ、訪問介護、在宅支援センター、グループホームの6事業所からなる施設の利点を生かし、各施設間で連携を取りながら様々な介護度やニーズに対応することのできる施設となっています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム みうら富士
ユニット名	

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、安全面で不安な区過ごせている。 (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、その時々々の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ます。 (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)		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、活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

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	利用者一人一人に応じた対応に心掛け、安定した生活ができるよう理念に基づき行動実践している。	事業所のコンセプトとは別に職員で考えた介護理念10項目、介護の格言を掲げ、日々、それに沿った介護に努めています。また、職員の活動指針を纏めた19項目の「約束」を週1回朝礼で読み合わせ、コンセプトに掲げている「暖かい雰囲気の中で安心して生活出来る」事業所作りの実現に努めています。	今後の継続
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	お祭りには積極的に参加し、接待所として神輿・山車が園庭に入ってくる。利用者の楽しみになっている。	近所に民家が少なく、交流を持ちにくい環境ですが、お祭りには積極的に協力し、駐車場を神輿の接待所とや、盆おどりの会場として提供することで地域に貢献しています。広いエントランスホールでは、デイサービス、ショートステイの利用者と交流したり、ボランティアの演芸（コーラス、カラオク隊、民謡の生演奏等）も全員参加の合同で行っています。	今後の継続
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	近隣事業所と連携し支援の輪を広げている。近隣からのサービスの希望等もある。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	連合町内会長の参加があり、地域の状況がわかり、また包括支援センターの参加がありメイトの活動の誘いもある。	運営推進会議は年6回、連合町内会長、民生委員、地域包括支援センター、家族代表（2名）、事業所関係者の参加で開催しています。年1回は市職員も参加しています。運営推進会議で頂いた意見は出来るだけ反映させるように努め、改善に繋げています。	今後の継続
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	市担当者よりの連絡は密にあり指導研修には積極的に参加している。運営推進委員会の議事録を提出することにより理解してもらっていると受け止めている	横須賀市は福祉に力を入れて取り組んでおり、困難事例がや疑問点等の相談にも親身になって聞いてくれる他、的確なアドバイスを頂いています。ここは社会福祉法人であるため、グループホーム連絡会の小規模事業所連携事業の横須賀市への窓口を引き受け研修に関与しています。また、グループホーム連絡会の北下浦地区7施設では交換研修を実施しており、他事業所い点を取り入れて行く努力をしています。	今後の継続

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	
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	拘束しないを基本とし、施錠も行わない。事務員また他の事業に職員の協力がある為施錠は必要ない。離ホームの際はケアにより治まる。	横須賀市では全国に先駆けて身体拘束0の取り組みを実施し、研修会も時折開催しています。実際に身体に負荷をかける実習も行ない、利用者の状態を体験し、利用者目線での介護の必要性を認識しています。玄関はデイサービス、ショートステイ共通で出入りも多い為、施錠していませんが、ユニット間の出入り口は施錠しています。玄関の出入りについては、受付の事務員に見守りをお願いしています。	今後の継続	
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	職員は機会あるごとに研修を受け、虐待の意味は理解している。生活はオープンで互いに協力し、虐待の危険は見られない。			
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	制度については研修等で理解できている。現実2名の入居者に後見人がいられ家族と後見人の違いは理解できている。今後必要な方が入居された時点でさらに理解できると思われる。			
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	入居時・重要事項変更時には家族会又は面会時に説明理解を求め必要時は、同意書にサインを頂く。			
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	運営推進委員会においてご家族又民生委員のご意見を頂き出来るだけご要望に添えるように運営している。又変更事項については協議会のホームページに記載することにより外部者にお知らせできる。	家族からの意見は家族会や運営推進会議、それに来訪時に何うようにし、聞かれた意見・要望については記録に残し、可能な範囲で反映させるように努めています。家族会は年2回、食事会と外出行事を併せて実施し、家族同士の交流や利用者と家族の交流を深めることも目的として開催しています。家族には毎月お手紙で日常の様子をお伝えしていましたが、文章では分かりにくいとの意見を頂いたので、日常生活の写真を添えて送るようにしています。	今後の継続	

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
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	毎月のミーティングで検討された意見や提案を出来るだけ反映している。	施設として全部署による定例会およびミーティングを月1回行いフリートークで自由に意見が出せる体制としています。また、グループホームでも毎月夜（シフトを作る最終水曜日の19：00）ミーティングを開き、運営、ケア、全ての面で意見を出してもらっています。今後は管理者として面接も実施して行くことを検討しています。	今後の継続
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	常に職員の様子を観察し、勤務状況を把握している。また産業医に巡視を依頼し職場環境の整備に努めている。		
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	個々の力量を把握し必要に応じ指導を行っている。又県の小規模事業所連携事業の資金わお利用し研修会を計画している。今年は職員が参加しやすいように18時からのプログラムを計画してみた。		
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	協議会の他近隣及び三浦市にまたがり連携事業のグループ作りをし研修の計画及び情報の交換を行っている。		
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	入居前に本人及びそれまでに関わっていたサービス事業者等から十分聞き取りし不安がないように努めている。		

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
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	入居前に本人及びそれまでに関わっていたサービス事業者等から十分聞き取りし不安がないように努めている。		
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	事前の聞き取り及び観察により必要なサービスを提供する。		
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	助け合いの関係をもち、暮らしの援助を行っている。		
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	面会時間は決めず自由に面会できることを伝え、面会時は家族とゆっくり過ごせるように配慮する。		
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	友人、教え子などからの便りは必ず読み聞かせる等して、思いで話を引き出すようにする。	なじみの人との支援については、エントランスホールで、デイサービス、ショートステイの利用者と合同で、ボランティアの演芸（コーラス、カラオク隊、民謡の生演奏等）時や、盆踊りの時などに交流する機会を作っています。家族は利用者にとって一番のなじみでもあることから、家族会の開催などで足を運んでもらう機会を設けています。友人から手紙や年賀状が来たら、職員と一緒に読んで、思い出話を引き出すなどの支援も行っています。	今後の継続

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
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	お互いに居室への出入りを自由に行っている。夜間でも訪問していることがある。		
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	退去後法要に声がかかることもあり、訪問して下さる方もある。		
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。	入居前の生活や趣味に応じた援助に努めている。無理には誘わない。	介護については、入所時の生活暦のアセスメント、居室担当による提案などを基にカンファレンスを行い、本人を主体にして考えています。家族からの情報に拘らず、関わりの中で様々な方法でアプローチしながら、本人の好きな事、楽しい思い出などを引き出すように努めています。	今後の継続
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	入居前の生活や趣味に応じた援助に努めている。無理には誘わない。		
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	入浴前のバイタルチェックを行う。また散歩等希望に沿うよう援助している。		

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
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	介護計画立案後スタッフの点検サインを求め、またミーティングでモニタリングをしている。	介護計画変更時、ミーティングで検討し、立案、変更モニタリングを行っています。居室担当制をとり、担当の入居者のアセスメントの提案をカンファレンスで行ない、ケアマネが纏めた介護計画を検討しています。策定した介護計画については家族に説明し、納得いただいた上でサインを頂き実践しています。	今後の継続
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	引き継ぎ時やケアの現場で気づきがある時は常時見直しを行い、申し送り簿で徹底している。		
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	家族の援助で外出や墓参の希望がある場合は進んで出かけて頂いている。		
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	買い物に同行出来る方はスーパーの様子を見てこられ、食品の仕分けまで手伝うことができる。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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	定期的な往診があり又状況により緊急の往診にも応じてもらえる。月1回のお便りに記載している。特別報告又は同意を必要とする場合は電話で相談している。	入居時かかりつけの連携医の説明を行い、納得された方は、主治医として医療を受けています。施設全体で職員が50名以上の場合は嘱託医は産業医が必要で、その資格を持った先生に主治医となってもらい、利用者の健康管理の他に産業医として職員への医療関係の教育を担当してもらっています。かかりつけ医は月2回の往診があり、24時間対応可能な体制を整えています。精神科、歯科の往診は月1回、皮膚科、耳鼻科も必要に応じて往診や通院が可能となっています。	今後の継続

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
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	看護職員は常時勤務しており、又不在時の状況に対しては報告を受け次第対応している。		
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、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。	医療機関受診時は主治医に情報提供をお願いしている。ホームで対応可能な状況になった時点で早期に退院して頂いている。		
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	入居時終末期についての意向を伺っており、方針は決まっている。重度化になった時点で再度確認の上方針を共有する。	重度化については常々家族会等で話し合い、終末期の迎え方もその時期や状態に合わせて主治医より説明していただき、同意書を取り交わした上で承諾を得て、看取りを行っています。職員は、最後まで寄り添ったケアをしたいという思いを持った職員が多く、重度化や終末期における方針も共有できています。	今後の継続
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	実際に応じての指導を行っている。日中は看護師が勤務しているが初期の対応を身に付けている。		
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	防火体制は充実しているが、油断なく訓練をしている。夜間手薄になるが日頃の訓練で対応できると思います。	ここは水害の無い高台で、建物は耐火構造でスプリンクラーの設置あり、耐震構造になっています。鉄筋の堅牢な構造であり、地下に火災用に消防車が見える水槽の設備があり、災害時に近所に貢献出来ると考えています。みうら富士全体としての備蓄を持っています。避難訓練をし、連絡方法も把握しています。夜間など手薄な時間帯には近隣の方に協力をお願いしています。先日、ライフラインが全部止まってしまった想定で食事を作る訓練も実施しました。	今後の継続

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	1人1人に応じた誘導の方法を考えプライバシーの確保に努めています。	職員は利用者に対し、人生の先輩として敬って処遇しています。失禁等の羞恥心を損ねることのないよう他の方には気づかれないように留意した対応を心掛けています。職員会議等でも折に触れ、互いに注意し合うように努めています。風呂場の入口にはカーテンを取り付けている他、パーテーションを設置する等配慮しています。	今後の継続
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	発語が少ない方や自己決定が苦手な方には柔軟な働きかけにより希望に添える様に対応しています。		
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	強制しないサービスをモットーにそれぞれのペースで生活できるように支援しています。		
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	美容師に訪問を依頼し、希望するスタイルにカットをお願いしています。日常の服装はご自分で仕度出来ない方には希望を確認して用意しています。		
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	食事の時間をともにしているので、好は把握できています。準備には出来る方には協力して頂いています。片づけは歩行できる方には下膳をしていただき、洗い物やお盆拭きを手伝って頂いています。	朝、夕は職員が作っていますが、昼食はキッチン専門の職員が来ている分、利用者到手厚いケアが出来るようになってきました。主な食材は生協に注文していますが、足りない物や調味料などは職員が利用者を持って買いに行っています。その方の能力に応じて下膳や食器拭きを手伝っていただいています。	今後の継続

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
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	事の量はそれぞれに配慮して盛り付けしています。水分は1日5回定期的に補給しています。		
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	食後の歯磨きは欠かさず行うようにしています。困難な方は吸引器を使用した方法で行っています。		
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	排泄チェック表を利用し時間で誘導しています。パットに使用を勧めリハパンの使用を減らしています。汚染したパットの始末は他の方の目に入らないような配慮をしています。	自己管理が出来ない人は排泄チェック表を利用し、時間を見計らいトイレに誘導しています。パットの使用を勧め、リハパンの使用を減らすように取り組んでいます。極力トイレに誘導することによって、トイレでの排泄習慣をつけるよう努めています。自己申告は利用者に任せています。便は3日出ないと下剤、浣腸なども併用するようにしています。	今後の継続
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	食事は繊維の多い物を考えています。特に便秘が3日以上になる方には下剤を飲んで頂いています。		
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	浴室の都合で曜日を決めて入浴をしていただいています。順番は1番になる方を順次後退しています。	衛生の面では、消臭では空気清浄用オゾン発生装置、入浴ではデイに機械浴の完備、専門業者によるリネン対応など、グループホームの基準をはるかに上回る設備・対応がされています。浴室の関係で、週2回、日を決めて入るようにしています。入浴の順番は順番に番に後退していくようにし、毎回決まった順番で入浴することの無いようにしています。	今後の継続

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	
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	消灯時間は決めず、夕食後団らんしてそれぞれの時間にお部屋に行かれます。照明は好みで又小さな誘導灯等を気にされる時はカバーをしたりで対応しています。			
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	服薬については全面的に管理しています。服用までチェックできます。処方変更時は注意しています。			
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	買い物同行や食器洗い等出来るだけ協力しています。外気浴等おすすめしています。			
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	年に何回かは個別外出を計画しています。行く先はそれぞれの好みを伺って決めます。外出先で家族会をおこなったこともあります。	年に数回(2~3ヶ月に1回位)は個別外出を計画しています。外出先はそれぞれの好みを伺って決めることで、気分転換に繋がっています。日常の散歩は、歩行が可能な利用者3人、車いすの方2人位で行っています。家族会でも外出行事を計画し、直近では家族も一緒に楽しめるように苺狩りに出かけました。施設には大型の車があり、車椅子での外出も可能です。		今後の継続
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	金銭は管理しています。必要なものは買い物してきます。初詣には近所の神社でお守りを自分で買ってきます。			

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
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	遠方にいられる息子さんや妹さんからの電話がある時もある。ご自分では公衆電話があるが番号が分からないとかけられない。携帯電話をお持ちの方が自由な掛けることができる。		
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	ホーム内は冷暖房完備にしてあるが、生活の習慣として暑いと窓を開けられる。冷房の説明をし窓を閉めて回っている。外に見える畑の作物で季節を感じている。小さな光を気にされることがありカバー悼して対応している。	室内の湿度や温度の管理を徹底し、湿度は加湿機で対応、空調も職員の観点ではなく、利用者が過ごしやすい温度に設定しています。リビングの空間を時々模様替えするなどレイアウトにも配慮しています。床暖房の設備があり、利用者が居心地良く過せるよう配慮しています。リビングの飾りつけは落ち着いて過ごせるよう控えめにしていますが、日めくりカレンダーなどを貼り、殺風景な空間にならないようにしています。	今後の継続
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	共用部分にソファがある。時間に関係なくお話しをされています。又、気が合う方どうし各自のお部屋でお話しをされる方もある。		
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	ご自分の使い慣れた筆筒やご家族の写真を飾っている。自作のタペストリーをお持ちになり共用部分に飾り、自慢話に花を咲かせることもある。	居室は、好みで自室に暖簾を付けている方や、作品を飾ったり、家族の写真や絵を掛けたり、使い慣れた家具や調度品を持ち込んでもらい、本人が落ち着いて過ごせる空間作りがされています。掃除は専門の掃除員が来て清潔の保持に努めている他、。ガラス拭きや床のワックス掛けは年4回実施しています。	今後の継続
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	台所仕事や掃除を出来る方は行って頂いている。包丁も上手に使える。必ず監視下のもとで行う為安全です。		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム
みうら富士

作成日

平成29年8月30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・3	職員の退職により入れ替わりが続いている。	その都度伝え、不安を感じさせないよう早急に体制を整える。	職員間の引継ぎや教育をしっかりとやる。職員の安定を図る。	29年8月～30年3月
2	7	外出を積極的に取り入れることができていない。	行きたい所や、やりたいことを伺い対応する。	希望を把握する。希望に沿えるよう対応に向け計画を立てる。	29年8月～30年3月
3	3・4	介護計画について、ご家族への説明が不足している。	ご意向を把握したうえで、ご理解を頂きながら作成する。	ご家族と面談を行い、直接ご意向を伺う。	29年8月～30年3月

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。