

(様式3)

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成23年9月27日

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0873500086		
法人名	社会福祉法人 愛孝会		
事業所名	グループホーム 福祉の森 聖孝園	ユニット名	新館
所在地	〒319-1305 茨城県日立市十王町高原333番地6		
自己評価作成日	平成22年5月31日	評価結果 市町村受理日	平成23年9月20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	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23年5月12日	評価確定日	平成23年9月8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>自然豊かな環境の中で、柿の木などを植え収穫したり、山菜採り、山栗拾いなど四季折々の楽しみ事が充実しています。山菜採りの時期には地域の方々との交流ももてます。花壇や菜園作りも入居者と共に、無理なく参加できるように工夫しています。広い敷地の中、安全に入居者の体調や生活リズムに合わせて、ほぼ毎日散歩をおこない体力の維持や気分転換を図り、季節を肌で感じていただける機会を作っており、職員とのコミュニケーションの時間としても活用しています。行事としては、施設全体での合同行事とグループホーム独自の行事とがあります。グループホーム独自の行事では、入居者からの意見を参考に実施したい内容や行先などの年間行事予定を立てています。屋外の行事ではバスハイク、定期的な買い物・昼食ツアーや日帰り旅行、入浴ツアーなどをおこなっており、積極的に外に出ることで、地域の一員としての生活を可能な限り継続できるよう支援しています。屋内の行事では、流しそうめん、花火大会、そば打ちのほか季節毎の行事、納涼祭、家族懇談会、懇親会などご家族と共に楽しめる催し物をおこなっています。また、地域で活動しているボランティアの方々が毎月来訪されコーラス、日舞、ダンス、フラワーアレンジメントなどをおこなっていただき、地域の方々との“ふれあい”を大切にし交流を深めています。グループホーム独自の広報誌を年に2回発行しており、入居者のホームでの活動内容、生活の様子などを掲載し、ご家族や行政などに配布して地域に根ざし理解を深められるよう取り組んでいます。グループホームの職員には認知症ケア専門士が居て、適切な家族へのアドバイスもするよう心掛けています。</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>事業所は自然豊かな環境に立地し、職員は利用者が心豊かに住み慣れた地域でその人らしい生活ができるよう支援をしている。</p> <p>職員は利用者の地域行事への参加を支援したり、老人会や地域のボランティア、保育園児の来訪を受け入れ、利用者が地域住民と交流ができるように支援をしている。</p> <p>入院によりグループホームを退去した場合でも退院後に再び利用を希望する場合には、同一法人他施設と連携を図りながら希望にそえるように支援をしているため、利用者や家族等の安心につながっている。</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	法人全体の基本理念とは別に「なじみの暮らしの継続、地域の一員としての生活」を念頭においたグループホーム独自の理念を掲げ取り組んでいる。グループホーム会議や日々の業務の中で理念を話題にあげ常に意識づけ、より良い介護が提供できるよう話し合っている。運営理念を職員一人ひとりが熟知し、名札裏に携帯するほか、事務室や玄関入口、ホールなどにも掲示して常に理念を念頭においてケアにあたっている。	「住み慣れた地域で、地域の一員としての生活を可能な限り継続できるように支援します」を理念の一つに掲げ、玄関や居間に掲示している。 職員は理念を名札の裏に携帯したり毎月の会議で確認し合い、共有して実践につなげている。		
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	地域行事への参加を大切にしており、小学校の運動会や盆踊り大会、虫見学など積極的に参加している。妙見様のお祭りでは、地域の方々が聖孝園に集まり交流を深めている。行事では、買い物、昼食会、図書館などで積極的に地域へ出向き、地域の一員として交流を深めている。地域住民との関わりとして、年1回の地域奉仕作業（草刈り）に職員が参加している。また、徘徊などで入居者を見かけたときには連絡をもらえる体制ができています。同法人の保育園児が来訪しての交流会を毎月おこなっている。老人会や地域住民によるボランティアグループが毎月1回来訪し日舞やカラオケなどを披露していただきながら交流を交わしている。	職員は利用者が地域の一員として交流ができるよう、小学校の運動会を見に行ったり盆踊りや虫鑑賞など、地域行事への参加を支援している。 地域の氏神様が事業所の敷地内にあり、祭りは氏子の方々と利用者との交流の機会となっている。 老人会や地域住民による芸能ボランティアを受け入れたり、利用者の外出時には近隣住民と挨拶や会話を交わせるように支援するなど、職員は利用者が地域の人々と交流ができるように努めている。 年に数回、地域住民で構成されるサロン「高原交友会」や民生委員との交流の場を設けるとともに、事業所の紹介や認知症への理解を深めてもらうための働きかけ、地域住民の意見等の汲みあげなどに取り組んでいる。 ホームヘルパー2級取得の実習の場として事業所を提供している。		
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	グループホームの行事に民生員や地域の方々を招き、一緒に「流しそうめん」を楽しみながら、認知症の方々とふれ合う機会を設けている。 職員の中には「全国キャラバン・メイト」に登録された認知症介護アドバイザーが居て、専門的な分野からの助言や必要があればいつでも協力できる体制にある。			

☆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
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	会議では事業所からサービスの実際、取り組み、地域との交流についての報告をし、話し合い、サービスの向上ができるよう努めている。地域代表委員は地元消防団分団長であり、避難訓練等にはアドバイスを頂いている。会議の中で年2回実施している家族懇談会と運営推進会議を合同で開催しており家族から質問や意見、要望など活発な話し合いがなされサービス向上に活かしている。	運営推進会議は利用者の代表や家族等の代表、市職員、地域包括支援センター職員、地域の代表者が参加し2ヶ月に1回開催している。 会議では事業所の状況や行事報告をしているほか、今後の行事や防災対策などを話し合い、出た意見等をサービスの質の向上に活かしている。 会議は家族懇親会と同じ日に開催されるため、家族等にも会議の内容を周知している。	
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	市主催の事業者懇談会に参加し、市町村、他事業者との交流を図っている。また、事業を行っていく上で生じる課題などあれば気軽に問い合わせ、相談し解決を図っている。管理者は十王地区社協や介護認定審査会の委員を務めており市町村との関わりを密にしている。	事業所は市の委託を受けて地域包括支援センターを併設しており市と連絡を取り合ったり、運営推進会議に複数名の市職員の参加を得るなど、日頃から馴染みの関係を築いている。 管理者は市担当者に運営に関する実情や利用者の状況、ケアサービスの取組みを伝えたり、問題が生じた場合は相談するなどで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	身体拘束による入居者が受ける身体的、精神的弊害を全職員が理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。定期的に身体拘束に関する勉強会や研修などをおこなっている。日中は入居者の行動を制限することのないよう、出入り口には鍵をかけることなく生活しているが、夜間に限り、一般家庭同様、安全のため正面玄関と裏口ドアのみ鍵をかけている。	職員は身体拘束の弊害を理解しており、玄関は施錠せず見守ることで利用者の自由な生活を支援している。 身体拘束廃止のマニュアルを事務室に掲示している。 定期的に勉強会や研修会を実施し、日頃のケアにおいても職員は「気付きメモ」を利用して確認し合い、身体拘束をしないケアを実践している。	
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	施設内研修で年間計画を立て、毎年「高齢者虐待防止」に関する勉強会をおこなっている。同施設内に地域包括支援センターも設置しており日立市高齢者権利擁護推進会議にも参加している。		

☆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
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	施設内研修で勉強会を行っているほか、職員会議で外部研修の復命を受けてはいたが実際の活用が必要になる対象者も無く、理解や浸透は十分ではない。現在までに必要とされる対象者はいないが今後、必要とされる対象者が入居した際に速やかに活用していけるよう今後も継続してグループホーム会議などの議題にあげ、職員の周知に努めたい。	/	
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	契約時に、ご家族・入居者には口頭・書面両方で十分な説明をおこない、納得いただいたうえで契約をおこなっている。特にグループホーム内での生活をご理解いただけるように十分な時間を持つことに配慮している。利用料は詳細が示されている料金表を掲示し説明、個人情報に関することなども十分に説明している。入居契約時には、解約に関する説明もおこなっている。退居の際は契約に基づき、介護支援専門員・主治医も含め、入居者・ご家族と十分に話し合い、納得のうえでおこない、退居先の支援もおこなっている。また、再入居への対応もおこなっている。		
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	第三者委員の設置及び、ご意見受付窓口を設置している。グループホーム内に苦情の窓口を明示したほかに、ご意見箱も設置している。また、ご家族、入居者に毎月お渡ししている「お便り」にもご意見・要望欄を設けている。年2回の家族懇談会では、運営推進会議を合わせて開催し意見、要望などをいただける機会を多く設けており、活発な意見交換が出来るよう、ご家族には事前アンケートの協力もお願いした。		

☆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
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	各ユニット毎の会議では職員の意見を取り上げ、そこで挙げた内容を管理者などの参加するグループホーム会議や運営委員会、職員会議で報告、協議している。必要に応じてミーティングも随時おこない職員からの意見や要望などが出やすい雰囲気作りに配慮しながら、発言する機会を設けている。	職員は「気付きメモ」を活用して日常の気付きを記録し、ユニット会議等で意見や提案を出している。 管理者は職員の意見等を法人の運営委員会等で報告し、協議して運営に反映させている。	
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	なるべく全員に対し資格取得に向けて意欲を引き出せるように、勤務調整しながら努めている。勤務年数や日々の勤務実績などに応じて昇給することにより、本人のやる気を引き出す配慮をしている。研修会への参加も促している。年1回職員へのアンケート調査を実施し、各職員の悩みや気づきを引き出しチームワークの強化を図り、働きやすい職場となるよう努めている。		
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	施設内において、内部研修の年間計画を立て、月1回の職員会議で実施している。研修はパート職員も含め積極的に参加している。また、職員会議の際には個々に受講した内容について報告をおこなっている。管理者がグループ会議に参加し職員への助言、指導、最新情報の提供をしている。業務中でも職員一人ひとりが自分を振り返り、施設の方針・認知症介護の基本を再認識できるシステムを導入し、介護専門職としてのスキルアップを図っている。新しい職員には新人研修をおこなっている。		
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	研修会などで質の向上に向けた勉強をしていると共に情報交換やネットワークづくりに心がけている。更に、市主催の事業者懇談会へ参加した時や運営推進会議の中で、グループホーム間での情報共有、職員が抱える悩みなどの意見交換をしている。		

☆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
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	グループホーム見学や入居申込み又は、入居前の面接調査時の際に、本人の声を聴く機会を設けている。これまでの生活状況もよく確認するようにしている。またグループホームの生活に不安や心配事が生じないようによく説明し、少しでも安心、納得してもらえるようにしている。		
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	入居申し込み時や相談時には、地域包括支援センターの職員も交え、家族などの困りごとや不安、求めていることをよく聴くようにしている。また、グループホームの運営方針や基本理念、日々の過ごし方や生活を伝え、内容を理解したうえで、利用していただけ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	相談時には、本人や家族の現状、要望などを担当職員や介護支援専門員が、よく話を聞き、いまどんなサービスが必要なのかを多面的にとらえたうえで、その方にとって最善の支援を提案し、必要な助言をしている。同法人の中に地域包括支援センターが設置されており必要時には協働している。		
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	入居者を第一に考え、出来ることはおこなっていただき、達成できたときは共に喜ぶ事を全職員が心がけ、馴染みの関係を築いている。人生の先輩として教えていただく事も多く、入居者の声かけや励ましで職員が癒される事もある。支援しているという意識を持たず謙虚な気持ちで協働しながら生活している。		
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	入居者個々の近況報告や気づいた事、行事予定など、日頃の暮らしぶりを「お便り」で毎月報告し情報の共有化につとめている。また、家族にも行事などに参加してもらい家族、職員と一緒に入居者本人を支えていく関係を築いている。		

☆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
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	本人の生活環境、交友関係が入居後おおきく変わることなく継続的な交流がもてるよう、家族や友人などに理解と協力を求めている。近所の方や友人などが来園された時は、これまで同様のお付き合いが継続できるようお願いしており、馴染みの喫茶店へお茶のみに外出する方もいる。山部小学校の運動会など恒例の地域行事に参加の際は知人、友人と再会できる場として毎年楽しみにしている入居者も多い。	年間の行事計画を立て、初詣や蛍観賞など利用者が馴染みの場所に出かけられるように支援をしている。 職員は利用者の友人の来訪や友人宅への外出などを支援し、馴染みの人々との交流や関係継続に努めている。	
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	気の合う入居者と自由に過ごす時間を持ちながらも時には支え合う温かみができている。職員は状況や必要に応じて入居者同士の関係が良好に保てるよう、さりげなくフォローしたり時には介入し、共同生活が円滑に運ばれるよう働きかけている。		
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	長期入院で退居された方など、定期的にお見舞いに伺い、経過を見守り今後の支援相談などアドバイスをしている。他サービス利用が必要な場合は相談を受けたりアドバイスするなどして支援している。退院後の再入居への対応もおこなっている。		
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。	家族、本人に意向・要望などを、そのつど確認してフェイスシートに記載しサービス計画を立案している。また日々の生活の中で本人の思いを汲み取って、一人ひとりにあった暮らしができるよう会議などで検討し、ケアに反映できるように努めている。6領域のアセスメントシートを活用し自立支援、個別性などアセスメントの視点を広げている。	職員は利用者との日々の係わりの中で会話をする時間を設け、表情や動作、言葉から利用者一人ひとりの思いや意向の把握に努めるとともに、記録して全職員で共有している。 意思疎通が困難な利用者の場合は、今までの生活歴を把握したり日々の生活の中から思いを汲みあげるよう努め、利用者本位に支援をしている。	
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	入居者や家族から生活歴などの情報を聞き、フェイスシートやアセスメントシートに記載し、その情報をもとに、その人らしい暮らし方が継続できるように努めている。		

☆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
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	職員の気づきを活用し、その人らしさを尊重した個別ケアの提供ができるよう努めている。 ケアを提供するために、その人の生活歴、性格、嗜好、思い、できること、分かることなど多くの情報を集めてアセスメントし、会議などで話し合っている。		
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	本人と家族に意見や要望、生活に対する意向などを聞いたうえで、必要に応じて医師や管理栄養士などの助言をもらい、カンファレンスをおこない、気づきや意見、アイデアなどを活かし実情に合った介護計画を作成している。基本的には3か月ごとに定期的な見直しをおこなっている。 モニタリングの際は実施評価表を作成し、目標達成度を見ながらより現状に即したケアをおこなえるよう努めている。入居者の状況変化があった時にも本人、家族、必要な関係者と話し合い、認定調査票、主治医意見書なども参考にしてカンファレンスをおこなってプランの見直し、変更をしている。	介護計画は利用者や家族等の意見や希望を反映させ関係者で話し合い作成するとともに、3ヶ月毎に見直している。 利用者の心身の状態に変化が生じた場合は医師の意見や認定調査票を参考にしながらカンファレンスを行い、現状に即した介護計画に見直している。	
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	個別にファイルが用意しており、日常の暮らしの様子や本人の言葉、健康状態（食事、水分、排泄状況など）、血圧、体温、SP02を測定し記録して実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人や家族の状況に応じて病院受診（定期受診も含む）の支援、希望者の歯科往診の支援、入居者の状況や必要に応じて気分転換を目的に、本人が好む場所（喫茶店、図書館、花屋など）への外出など臨機応変におこなっている。		



☆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
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	ボランティアでコーラス、日舞、ダンス、三味線など地域の方々が来園され交流を深めている。フラワーアレンジメントでは個々の力を発揮し、楽しみ事が増えている。また、買い物ツアー、図書館、うららの湯、バスツアーなどの行事で外へ出かけ、地域の方々と接する機会を設け支援している。その他に年2回の消防署立会訓練、警察官の立寄り、地元消防団の夜警の協力を得ている。		
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	かかりつけ医へ受診する際、本人の状況など必要な情報提供をおこない、医師からの助言や支援について留意することなどは持ち帰り、職員間で共有している。本人のかかりつけ医を大切にし、家族、医療機関と連携をしている。かかりつけ医以外に受診の際は、これまでの経緯や本人、家族の意向、または専門性などを勘案し適切な医療が受けられるよう配慮している。	利用者や家族等が希望するかかりつけ医への受診を支援している。 家族等が付き添い受診する場合は、利用者の状況を知らせ適切な受診ができるように支援をしている。 職員が付き添って受診する場合は結果を家族等に報告するとともに、全職員で共有している。	
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	入居者の状況を把握し職員間で情報は共有している。施設内（特養）の看護師も含め気軽に相談でき、24時間連絡可能な体制を確保している。		
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。	入居者が入院した際には、サマリーの様式で、普段の生活の様子や留意する事項の情報を提供し、なるべく対応を変化させないように注意している。家族や医療機関と連携を図りながら、入院中の状況把握、情報を共有し、早期退院に向け、医療機関の相談員や主治医、家族と話し合いをおこなっている。		

☆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
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、事業所の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	現在、重度や終末期の対象者はいないが、職員は終末期ケアの研修を受け、その内容を職員間で共有することで理解を深めている。病状が不安定で急変しやすい入居者へは、家族や医療機関と連携を図り、本人の状態把握、緊急時の対応など方針を決めながら支援している。	事業所は現在終末期の方は利用対象としていない。 病状が不安定で急変しやすい利用者に対しては、家族等や医療機関と連携を図り緊急時の対応を決めて支援している。 職員は終末期ケアについて理解を深めるため、内部研修を実施している。	
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	職員全員が普通救命講習の修了証を所有し、定期的に更新している。毎月の防災訓練、勉強会などで技術の向上や維持に努めている。緊急時対応マニュアルを作成し、緊急時対応の連絡方法なども周知徹底している。また、マニュアルを見やすく掲示して対処している。	/	
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	毎月1回、地震、火災を交互に施設全体で訓練し、年2回の消防署立会い訓練、年1回の夜間を想定した訓練をおこなっている。また、警察官の立ち寄り、地元消防団の夜警の協力もある。運営推進会議の地域代表には、地元消防団分団長がメンバーとなっており、助言をいただいている。そして、火災発生時の自動通報先の1つに地元消防団長宅を指定してある。	年2回消防署立会いのもと夜間想定を含めた避難訓練や消火訓練を実施しているほか、月1回、隣接している同一法人他施設等と合同で地震と火災を想定した避難訓練を実施し、状況と反省点を記録している。 警察官の立ち寄りや冬季には地元消防団の夜警の協力があり、職員の安心につながっている。 10件登録できる火災時の自動通報システムを導入しており、火災発生時には地元消防団長宅に通報ができるように設定している。	
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	プライバシーや個人情報保護に関する勉強会は、職員会議などで全職員が定期的におこなっている。運営理念である「人格の尊厳を守り」を職員は意識しながら、さりげないトイレ誘導、言葉かけや対応をしている。	職員は理念の中で謳っている「人格の尊厳を守り」を意識しながら利用者一人ひとりを尊重した言葉かけや対応をするとともに、利用者の気持ちを大切にしたりさりげないケアに努めている。 職員はプライバシーや個人情報保護に関する勉強会を定期的実施し、利用者の記録等は人目に付かないよう取り扱いに注意したり、事務室に保管して情報漏洩に留意している。	

☆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
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	日常生活の場面ごとに、入居者のしぐさや表情に目くばり、気くばりを心がけ、まず入居者本人の声を聴き意思を確認したうえで行動にうつすなど、自己決定できるよう心がけている。または、入居者の声なき声を聴き、良く見て考え、気づきをもって接している。		
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	一日のおおよその流れはあるが、起床、就寝時間、食事にかかる時間など、本人のペースでおこなえるよう対応している。何事も入居者の声に耳を傾け、職員は一日3回の申し送りの中で、その日の様子、個々の意向に沿った支援ができるよう確認、記録し対応している。		
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	個々の個性を大切にしながら衣類の調整、整容をさりげなく支援している。買い物に出かけた際は個々の好みに合った店や物品を選べるよう支援している。理美容は、地域の理容、美容院が月4回、来園していて希望者は予約利用している。入居者の病院受診時に、付き添いの家族と一緒に美容院へ行く方もいる。		
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	食事作りだけにこだわることなく、多面に充実した内容で支援したいと考えており、現在は昼食とおやつ作りや、献立を一緒に考えたり、作る段取りを共におこない楽しみをもって食事ができるよう支援している。配膳、後片付けなどは個々の力を活かしながら職員と一緒におこなっている。定期的に昼食ツアーと称して外出に出かけているが、その際、入居者の嗜好に沿って行き先を決めている。団子作りやそば打ちなど一緒に作る楽しみと季節に合わせ旬のものを味わって頂けるよう支援している。	食事の献立やおやつは利用者と職員で一緒に考え決めている。 利用者は能力に応じて食事の準備や後片付けを職員と一緒にしている。 行事食に季節の食材を取り入れたり、自然が広がる事業所の広い敷地内でお弁当を食べるなど、食事が楽しみとなるように支援をしている。	
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	栄養バランス・カロリーについては、管理栄養士に指示を受けている。カロリー制限者は医師の指示を受け対応している。一口キザミ食の方がおり、身体状況に合わせた調理法で提供している。摂取量・水分量は、記録し把握している。嗜好や体調に基づき個別にメニューの変更をするなど配慮している。		

☆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
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、歯磨き、うがいの声かけ、見守りをおこなっている。入れ歯の方はうがいを促し、洗浄が自力で出来ない方には、本人の能力や生活ペースに合わせて預かり、洗浄を支援している。毎食後、外出後にうがい、手洗いを促し、口腔内の清潔、感染予防に努めている。		
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	排泄チェック表、個人記録に本人の状況を記録し、昼夜、個人のリズムに合わせたトイレ誘導や見守り、必要に応じてポータブルトイレの設置など個々に合わせた排泄ができるよう自立に向けた支援をしている。布パンツやパットの使い分けをして、排泄機能の低下を予防できるようにも取り組んでいる。	職員は排泄記録表により利用者毎の排泄パターンを把握するとともに、利用者の様子からサインを察知して適切に声をかけ誘導し、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援をしている。 紙おむつを使用していた利用者が、失禁パンツやパットを段階的に使用することにより布パンツ使用に改善したケースがあるなど、職員は適切な排泄支援をしている。	
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	食事面では毎朝、温めた牛乳の提供や繊維質の多い食材を取り入れている。運動面では、体操や天気の良い日には毎日散歩をするなど、日常的に取り組み、自然排便を促している。		
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	季節によりシャワー浴や入浴日以外で希望される方の入浴実施もおこなっているほか、入浴順番表を掲示しトラブルのないよう配慮している。個々のペースに合わせてゆっくり入っていただけよう支援している。入浴日は、火木土（女性）水金日（男性）で足浴は月曜日におこなっている。毎回、入浴剤を入れリラックスして入浴できるよう配慮している。また、ゆずや菖蒲、桜やバラの花びらを入れ季節を味わって頂いている。	入浴は週3回と決まっているが、入浴日以外でも利用者の希望にそって入浴やシャワー浴を支援している。 日曜日に実施している足浴は膝まで入る大きなバケツを利用して、職員が利用者一人ひとりにマッサージをしている。 毎回入浴剤を使用したり、季節に合わせて柚子や菖蒲、桜、バラの花びらを入れて変化をつけ、入浴が楽しみになるように支援をしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	日中や夜間の様子を確認、記録し、職員間で申し送り、一人ひとりの就寝時間、睡眠時間を把握して、生活習慣に応じた対応をしている。毎日1時間ほど昼寝を含め、憩いの時間を設け休息を取り入れ、自室でゆっくり自分の時間を楽しめる工夫もしている。		

☆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
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	個人ファイル内に、薬剤の説明書（副作用、用法用量など）を保管し、全職員が内容を理解している。薬の変更に関しては個人ファイル、業務日誌に記入して職員が周知できるよう努めている。状況の変化を見逃さず、必要に応じて主治医、家族に相談し、適切な見直しができるよう努めている。		
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	本人、家族から生活歴などの情報を収集しながら、草取りや畑仕事の得意な方、家事がおこなえる方にはお願いし、暮らしの中で役割ができるよう支援している。縫物や俳句、ジグソーパズル、書道など趣味を活かして楽しみごとへの支援もおこなっている。一人で、日に何度も散歩をする方や花摘み、花の手入れをする方など、戸外での楽しみごとを支援している。		
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	買い物・昼食ツアーやバスハイク、日帰り旅行その他の行事などで外に出る機会を多く設けている。散歩は毎日の楽しみでもあり、施設全体の行事や地域のイベントなどにも積極的に参加している。日課の散歩以外でも本人の希望時には散歩に出たり、嗜好に伴う買い物をしたりと、個別に戸外へ出る機会を支援している。	事業所の敷地は広く、一部の利用者は自由に散歩をしている。 職員は利用者の希望にそって一緒に日用品の買い物に行くなど、個別の外出支援もしている。 職員は年間行事計画を立て、初詣や季節毎の花見、地域の祭事など季節に合わせた外出を支援している。 利用者の希望を家族等に伝え、家族等との外出も支援している。	
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	入居者、家族の希望により、預かり金と小口現金にて管理している。買い物に出掛ける際は本人に財布を渡し自由に買い物を楽しんでいただいている。		
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	手紙のやりとりや電話が気軽にできるよう配慮している。入居者の希望時には、代筆もおこない家族との交流を支援している。公衆電話を設置しており、いつでも利用できる環境も整えているが入居者自ら利用する方は現在はいない。年賀状、暑中見舞いを入居者が作成することの支援もしている。		

☆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
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	窓から自然の光が入るような工夫をしており、カーテンなどで調整している。また、BGMやテレビ、カラオケなどの音は職員が随時、状況に合わせて調整している。施設とは見えない空間作りを全職員が念頭におき、家具や小物も家庭的に温かみのある物に揃えて雰囲気作りをしている。入居者や来園されたご家族などが見やすいよう廊下に行事の写真を掲げており、会話が弾みほっとくつろげるよう工夫している。玄関や室内に季節の花を飾ったり、季節の行事ごとにさりげなく飾り付けをして四季を感じる配慮もしている。	リビング兼食堂には自然の光が入り明るく採光や換気に配慮され、清潔に保たれている。 新館は2階建てでエレベータを設置している。 廊下の壁面に行事の写真を掲示して、利用者や来訪者が寛げる空間となるように工夫をしている。 共用空間からは広い庭と山が眺められ、季節の移り変わりを感じながら居心地よく過ごせる場所となっている。	
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	居室、食堂テーブルの他に、和室には掘りごたつを設置してある。その他にもバルコニーや廊下などにソファや椅子を多く置き、一人でゆっくりしたい方、気のあった少人数で談笑する方々など、思いおもいの時間を過ごせる空間を数ヶ所確保している。	/	
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	契約の際、入居者、家族への説明の中で、なじみ深い物、使い慣れた物の利用をお願いしている。家族が来園された時にも継続的に働きかけ、仏壇やこたつ、整理ダンス、アルバムなど持ってきていただいていることも多く、入居者が安心して過ごせるよう配慮している。	居室はフローリングの洋室と畳敷きの和室があり、利用者の希望にそって使用ができる。 利用者は居室に整理箆箆や仏壇を置いたり自作のフラワーアレンジメント等を飾り、居心地よく暮らせるように工夫をしている。	
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	入居者の現在の状況に合わせてながら、居室にポータブルトイレを設置している方がいる。物の置き場所が見やすく分かるように明示し失敗のない配慮もしている。また和室、洋室を設けておりベッド、布団の利用を本人、家族の意向をもとに提供している。居室の表示は造花や入居者の作品などを居室内外に飾り、目印にしている。トイレや居室の表示は入居者の状態に合わせて大きく目立つ物や、さり気ない物を工夫し対応している。	/	

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	<p>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)</p>	<p>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</p>
65	<p>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)</p>	<p>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</p>
66	<p>職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)</p>	<p>○ 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</p>
67	<p>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。</p>	<p>○ 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</p>
68	<p>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。</p>	<p>○ 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</p>



(様式4)

## 目標達成計画

事業所名 グループホーム 福祉の森 聖孝園

作成日 平成23年9月20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	26	<p>介護計画は3ヶ月毎の見直しとし、ご本人、ご家族の意見、要望を反映させ、モニタリング、カンファレンスを行い実情に合った計画を立てている。</p> <p>見直しの時期には、計画作成担当者もしくは担当職員からご家族へ実施状況、現状の評価等を説明し、今後の目標やサービス内容等を話し合い、介護計画を立てている。</p> <p>完成した介護計画は、ご本人、ご家族へ内容説明し、同意を頂いている。</p> <p>しかし、今回の家族アンケートの結果で「説明は受けたが話し合っていない」1名、「説明も話し合いもない」1名の回答者がいた。この事を重く受け止める必要がある。</p>	<p>ご家族へ、わかりやすく「介護計画」に関する説明、話し合いができる態勢を整え、すべてのご家族にご理解いただけるようにする。</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>ご家族との連絡窓口、説明方法の統一を図り、計画作成担当者、居室担当者の役割を再検討する。 (ご家族へ説明するときは「介護計画」という言葉を使い、計画書を基に順序よく説明する。)</li><li>介護計画を説明する場所、環境を整える。</li><li>3月に開催する家族懇談会で、ご家族アンケートに「計画作成担当者からの介護計画に関する説明、話し合いはありましたか?」、「介護計画の説明は分かりやすい内容でしたか?」、「介護計画の内容にご本人、ご家族の意向が取り入れられていると感じますか?」の項目を追加し、ご家族の理解が得られているかを確認する。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・H24.2月</li><li>・H24.2月</li><li>・H24.4月 (目標達成期間後も随時継続する)</li></ul>
2					
3					

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。