

<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	1471901338
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	2018年11月15日
評価確定日	2019年3月22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。

平成 30 年度

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	1471901338	事業の開始年月日	
		指定年月日	
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) 神奈川県横須賀市長沢6丁目45番6号		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	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30年11月5日	評価結果 市町村受理日	令和元年5月9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)】

明るくゆったりした環境の中、お一人お一人がその方らしく過ごしていただける様配慮し支援させて頂いています。
家庭的な雰囲気も大切にしています。すぐ傍で食事を作っているの、おいしそうな匂いにつられて自然とホールに皆様が集まってきます。
寝たきりの状態になっても入浴を楽しんで頂ける様、機械浴の設備を整えています。
ご意向に応じて、最後まで心を込めて支援させて頂きます。

【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30年11月15日	評価機関 評価決定日	平成31年3月22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。同法人は横須賀市内でグループホーム、ショートステイ、デイサービスを運営しています。「グループホームみうら富士」は複合型施設で、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も整えられています。施設内には機械浴が完備されており、一般浴での入浴介助が難しい方は機械浴を使用して、入浴支援を行っています。場所は京浜急行「YRP野比駅」からバスで10分程度の丘の中腹に位置し、事業所の前の通りは両サイドに桜の木が植えられ、周囲には畑や自然も多く、四季折々の自然を楽しむことが出来る静かな環境下にあります。
●管理者はグループホームの管理者に着任して1年目ですが、以前は同施設内の居宅介護支援のケアマネージャーとして勤務していた経験を生かして、ケアの改善に取り組んでいます。在籍年数の長い職員が多く、管理者は着任間もないことから、職員から利用者の情報を聞き、その情報を下に視点を変えて様子を観察し、新たな気づきや利用者に対してのアプローチの仕方を助言することで、凝り固まったケアではなく、柔軟に対応できるようになりました。また、新たにケアプランチェック表とアセスメント様式を作成し、日々のケアがプランに沿った内容で実践されているか、また、本人にとってどのような支援が必要なのかをより正確に情報を把握するために活用しています。
●地域との関係については、法人理事長が地元の方ということもあり、毎年地域のお祭りでは、施設の駐車場を開放して夏祭りの会場や神輿の休憩所として敷地を提供しています。また、理事長が元地域の民生委員だった関係で、現在の民生委員の方との親交があり、地域の方からの介護相談にも親身になって対応する等、地域に根ざした事業所として地域貢献に寄与しています。

【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	利用者一人一人がその人らしく生活して頂ける様対応に心掛け、スタッフ一同理念に基づき行動実践している。	事務所に開所時に作成された格言「介護の仕事とは、利用者の心を読むことである」を掲げています。事業所の理念に「毎日の生活の中でお一人お一人の生活の仕方を尊重し、その人らしく生き生きと豊かな暮らしをしていただけることを目標としています」を掲げ、10項目からなる行動指針をフロアに掲示し、職員に周知しています。	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	毎年地域のお祭りに敷地を解放。接待所として神輿・山車が入ってくる。夏祭りの会場にもなり、地域の方と共に利用者も参加させて頂き夏の楽しみになっている。施設の防災訓練に民生委員が見学に来たり、地域へ呼ばれた事もある。	毎年地域のお祭りの際には、神輿等の接待所や、夏祭りの会場として事業所の敷地を開放しています。ボランティアの受け入れも行っており、傾聴、民謡、手品、カラオケ(機材を持参して)の方々に来ていただいています。また、施設全体で行われる防災訓練では民生委員の方に見学に来ていただいたり、地域の訓練に参加もしています。	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	近隣の方から相談を受ける事も多く、近隣事業所と連携し支援させて頂いている。地域包括支援センターからの依頼で、認知症サポーターの活動の場としての受け入れも行っている。	/	/
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	年6回偶数月に開催。近隣の民生委員・町内会長・ご家族代表に参加して頂いている。近況を報告しながら地域の様子を伺い、良い情報交換の場になっている。年に1回は市や地域包括支援センターの参加がある。	運営推進会議には3ヶ所の町内会長、民生委員、家族代表の参加を得て2ヶ月に1回開催しています。事業所の現状・活動報告、地域の情報をいただいています。年2回は併設しているデイサービスと合同で開催しています。	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取り組んでいる	運営推進会議後の議事録を毎回提出しており、取り組みについては理解してもらえていると思っている。市主催の研修には積極的に参加。生活保護の方に関しては、担当者との連絡を密に行っている。	横須賀市の指導監査課とは疑問点等が生じた際には連絡を取り合い、協力関係の構築に努めています。生活保護受給者の受け入れを行っている関係で担当者とは、必要に応じて連絡を取り合っています。地域包括支援センターの依頼で、認知症サポーター養成講座修了者の受け入れを行っています。また、横須賀市のグループホーム協議会に加入し、職員の交換研修や座学の研修会に参加し、他事業所との情報交換に努めています。	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	身体拘束廃止の指針に基づき、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関やホールへの出入口は施錠せず夜間を除いて開放している。3ヶ月毎に身体拘束廃止委員会を開き、スタッフ全体で検討会や研修を行っている。	事業所で作成した身体拘束廃止の指針を基に、スピーチロック、ドラッグロック、フィジカルロックの3つの身体拘束について、3ヶ月毎に開催している身体拘束廃止委員会では取り上げ、検討会や研修を行い、身体拘束に関する正しい知識と理解を深めています。また、スピーチロックについて全職員を対象とした無記名によるアンケートを実施し、ミーティングの中で言葉の統一を図っています。	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	機会がある毎に研修を受け理解をしている。生活をオープンにしており、ご家族の面会や他部署の出入もある事から、虐待の見過ごしはないと考える。		
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	制度については、研修等により理解している。現在後見人がついておられる方が利用されている。毎月手紙で収支等の報告を行っており、必要時は連絡を取り合っている。		
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	入居時に十分説明し理解を頂いている。重要事項変更の際には、家族会や面会の際説明し同意を得ている。		
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	運営推進会議や家族会にてご意見を頂き、ご要望に沿える様運営している。変更事項等は、協議会のホームページに記載する事により、外部者へお知らせ出来ている。	家族からの意見や要望は、面会時に日頃の近況報告と併せて聞くようにしていますが、面会の頻度が少ない方には電話や毎月送付しているお手紙でも聞くようにしています。また、玄関に意見箱を設置して意見を表出しやすいようにしています。家族からの質問については、申し送りでもノートに記載して情報を共有すると共に運営に反映させています。更に、年2回家族会を開催し、家族同士や職員とのコミュニケーションを深めています。	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	全部署の代表参加の定例会（月1回）。部署内で行うミーティング（月1回）にて検討された意見や提案を反映するようにしている。個々に提案があった際にも同様に対応している。	施設の各部署の管理者と主任クラスが参加する定例会を毎月開催しており、運営に関することや施設全体で共有すべき事項について話し合っています。毎月開催しているミーティングでは、業務に関するだけでなく、利用者のケアの内容についても自由に意見や提案を表出できるようにしています。管理者は日頃から職員とのコミュニケーションを図ることで、風通しの良い環境作りに努めています。	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。必要時は個々に話をする機会を持ち、環境や条件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	個々の就業年数や力量に応じ、見合った研修への参加を促している。産業医による施設内研修や協議会主催の研修への参加を積極的に行っている。		
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	現在協議会の役員を担っている。計画的に協議会主催の研修会を開き、全体で質の向上に努めている。協議会内で近隣エリアの事業所での集まりを年に数回設けており、交流・情報交換の良い機会となっている。		
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	入居前にご本人及び今まで関わっていたサービス事業所等から聞き取りを行い、ご本人との関係づくりに努めている。		

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	入居前にご家族より聞き取りを行い、ご家族との関係作りに努めている。			
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	入居前の聞き取りや面接等により、必要な支援を見極め対応に努めている。			
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	可能な家事を共に行って頂きながら、暮らしを共にする関係を築いている。			
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・外出・外泊に関しては、ご家族の意向に沿うよう対応。面会時はゆっくりと過ごして頂ける様配慮しながら、日頃のご様子をお伝えしている。			
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	ご家族やご友人から届いた便りはご本人に読んで伝え思い出を伺う。他サービス利用にて来所されている際には、一緒に過ごす時間を設けている。ご家族へは毎月手紙で近況をお伝えすると共に写真も送るようにしている。	複合型施設の利点を生かし、他サービスを利用しに来所している方と一緒に過ごす時間を設けています。地元の入居者が多く、近隣に住んでいた方がデイサービスを利用しに来た際にお連れしたり、家族の協力を得て馴染みの場所に行かれている方もいます。また、地域の行事に参加した際に、旧友と再会して話をする方もいます。		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	ホールで共に過ごす事が多く、お好きな席で自由に会話を楽しんで頂いている。共に楽しめるレクリエーションや行事を提供している。		
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	ご家族が施設に寄って下さったり、相談等の連絡を下さる事や、生前の話をしながら共に懐かしむ事もある。		
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。	日頃の様子や会話の中から意向の把握に努めている。ご家族から話を伺う事もある。	入居時は、本人や家族からのヒヤリングを基にアセスメントシートを作成しています。入居後はアセスメントシートの情報を基に、日々会話や表情から、今現在の思いや意向の把握に努めています。自分で思いや意向を伝えられる方は、入浴介助時に直接話を聞いたり、意思表示が困難な方は、家族から情報を聞くようにしています。思いや意向については、誕生日で実現できるよう支援しています。	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	入居前ご家族や今まで関わっていたサービス事業所等からの聞き取りによりある程度把握する。日頃の関わりの中からも把握に努めている。		
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	日頃の状況はケース記録・日誌に記入し、全体での把握に努めている。		

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
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	計画更新時には、ミーティングにて意見を出し合い課題や支援について検討。これに基づきケアマネが計画書を作成する。状態のアセスメントは、居室担当を中心に実施している。	入居時のヒヤリングで得られた情報、家族の希望を盛り込んで初回の介護計画を作成して、2ヶ月様子を見ています。その後は3ヶ月ごとに介護計画書に基づいたチェック表を用いてモニタリングを実施しています。アセスメントは居室担当者を中心に、職員の気づきや意見を基に話し合い、現状に即した介護計画を作成しています。	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	計画書に基づいたチェック表を活用。提供の状況を把握している。気付いた点をそれぞれで記入。提供状況と合わせて、計画の見直しを行っている。		
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	外食や買い物等、ご本人の意向に合わせて計画を立て対応。ご家族の協力により実現する事もある。		
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	週1回お話ボランティアの方が来所して、皆さんと色々な話をしてくれている。民謡ボランティアや地域の保育園の来所もあり、良い刺激を得る事が出来ている。近くの畑の方が収穫物を分けて下さる事もあり、手にとって季節を感じる事が出来ている。		
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	入居の際受診か往診か希望を伺っている。現在全員が24時間対応の往診を選択。往診にはスタッフが同席し、日頃の様子を伝えている。内服に関してはご家族の意向を尊重し主治医に伝えている。治療方針等ご家族の意向確認が必要な際は、早急に連絡し確認をとっている。	入居時に事業所の協力医療機関について説明し、かかりつけ医の有無を確認し、本人と家族の意向を尊重して主治医を決めていただくようにしています。現在も従来のかかりつけ医を主治医としている方も2名います。内科医は月2回の往診、歯科は必要に応じて連絡して来ていただいています。看護師は施設内の他サービスにいるため、健康管理をお願いしています。	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
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	グループホームに看護師がいない為、他部署の看護師に協力を求めている。特変時や医療行為が必要な際に対応。往診医へ連絡し、看護師来所により対応して頂く事もある。		
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。	入院先のMSWと連絡をとり連携に努めている。ご家族の意向に合わせ、病状説明の立会いやカンファレンスへ参加している。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期に向けた意向を事前に確認している。その状況になった時点で再度確認。看取り希望の際には、主治医と連携し最期まで支援させて頂いている。	入期に重度化や終末期の指針を説明すると共に、延命治療についても確認しています。事業所では、医療行為を必要としない場合のみ、看取りまで行うとしており、重度化した際は、終末期意向確認書で家族の意向を確認し、看取りを希望された場合は主治医と連携を取りながら、安らかな最期を迎えられるよう支援しています。	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	普通救命の講習は、スタッフ全員が受講し知識を持つようにしている。研修にも積極的に参加し緊急時に備えている。		
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3回夜間を含めた避難訓練を実施。ご利用者も一緒に参加して頂いている。施設の防火設備についても学ぶ機会を作っている。各部署で避難袋を用意。施設として非常食を備蓄している。	施設全体で年3回、昼夜を想定して、利用者にも参加していただきながら、避難訓練を実施しています。各部署ごとに消火・消防担当者を決め、施設全体で自衛消防組織を作っています。業者に立ち合いの下、通報訓練や消防設備の取り扱い訓練も実施しています。安全衛生委員会を中心に3日分の備蓄品を準備しています。	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	
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	排泄等の声掛けには十分配慮している。個々の主張を尊重し、否定を避け同調し対応する様心掛けている。個人情報に関しては、ご家族の同意を頂いた上で使用。	事業所の介護理念10項目の中に「ありのままに受け入れる、本人の意思を最大限に尊重する」と掲げており、利用者1人ひとりをありのままに受け入れ、個々の主張を否定しない声かけや対応を心がけています。特に、排泄介助や入浴介助時の声かけや羞恥心に十分配慮し、利用者が恥ずかしい思いや、嫌なことはしないよう考えながら対応するよう、職員には研修やその都度伝えています。	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	焦らずにゆっくりと話を伺う。発語の少ない方や自己決定が困難な方に関しては、ご本人が選択できる様な言葉掛けにより意向を把握している。	/		/
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	ご自分のペースで過ごして頂いているが、生活リズムが保てるよう支援させて頂いている。			
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	ご自分で服を選んだり、希望される方は化粧もされている。定期的に美容師が来所し、希望する髪形にカットを依頼している。			
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	見える場所で調理をしているので、音や臭いを傍で感じる事が出来る。野菜の下ごしらえや食後の後片付けを手伝って頂ける方もおられる。	以前までは自前で食事のメニューを考え、食材の調達を行っていましたが、4月からメニューと食材を業者から発注して職員が調理しています。キッチンリビングから見えるようになっており、調理の音や香りが感じられ、食事の楽しみにつながっています。職員の中に、調理の得意な職員がおり、その職員の勤務に合わせて手作りの日を設けています。また、外食支援では、各々好きな物食べてもらえるよう、フードコートに行っています。	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
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	栄養バランスの取れたメニューを提供している。食事は毎食チェックし、水分は食間や入浴後にも提供している。水分制限のある方には適量の摂取に努めている。		
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に、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	毎食後口腔ケアを実施。入れ歯を外し、歯磨きやうがいを行う。必要に応じスポンジブラシを使用。ご自分で出来る方には声掛けをしてお任せしている。		
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	排泄チェック表に時間・排泄状況をチェック。全体で把握している。時間を見て誘導し失禁前にトイレで排泄出来るよう支援している。立位困難な方に関しては、スタッフ2人で対応しトイレへ移乗している。	自立している方(2名)を除いて、それ以外の方は排泄チェック表にて、排泄状況やパターンの把握に努めています。日中はトイレでの排泄を基本とし、時間やタイミングを見計らった声かけで、トイレ誘導を行っています。便秘対策では、体操や乳製品、水分摂取量を調整しながら予防に努めています。	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	個々の間隔を把握。自然排便を促す為、乳製品を取り入れている。主治医と相談の上、内服での調整や下剤・浣腸を使用する事もある。		
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	浴室の都合で曜日を決めて入浴して頂いている。入浴は皆さんが1番になる様順番に声を掛けている。お湯の好みや時間は身体に影響のない範囲でご本人に合わせている。状態に応じ機械浴での入浴も提供している。	浴室の都合で、曜日を定めながら週2回の入浴支援を行っています。グループホームの浴槽は一般浴ですが、施設内には機械浴も完備されており、重度化した方でも入浴介助を行う事も可能です。皮膚の状態や医師の指示で、毎日入浴を行っている方、足浴を行っている方もいます。季節のゆず湯や菖蒲湯等も行い、入浴を楽しんでいただけるよう支援しています。	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	日頃から午睡をされる方や疲れ易い方は、日中でも自室にて休んで頂いている。夕食後は自室やホールにて自由に過ごして頂いている。就寝時の明るさは好みに合わせ対応。		
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	服薬に関しては全面的にスタッフにて管理している。処方にあわせその都度お渡しし内服をチェックしている。処方内容に関しても把握し易い様にしており、変更時は薬剤師と連携しスタッフに周知させている。		
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	家事を好む方には、進んで手伝いをお願いしている。得意な事・好きな事に取り組んで頂けるよう支援している。天候を見ながら外気浴も取り入れている。		
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	日常的な外出は、ご家族に対応して頂く事が多い。年始の初詣やお誕生日に合わせた外出を計画し実行している。外出先に関しては、ご本人の希望で決める様にしている。	日常的な外出支援は、家族の来訪時にお連れしていただくことが多いですが、天気や気候に応じて、近所の畑周辺を散歩したり、敷地内で外気浴を行うこともあります。季節ごとに計画している外出行事には、個々のADLの状態に合わせて外出支援を行っています。正月には外泊してくる方もいます。	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	お預かり金は全面的にスタッフにて管理している。外出の際に買い物機を作り、自分で見て希望の物を購入して頂いている。		

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
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	希望がある際にはその都度対応している。ご家族からご本人に連絡が入る際も同様に対応。		
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	適温で過ごして頂ける様配慮している。日中は陽の光を感じて頂き、日が落ちるとカーテンを引いている。共用のトイレは常に清潔を保ち臭いにも注意している。目の前の畑や木々から季節を感じる事が出来る。年始には書初めを飾ったり、季節に合った作品を掲示している。運営推進会議はホールで開催し実際の生活の様子を見て頂いている。	リビングは広々とした造りになっており、テーブルやソファ等家具も、ゆとりを持って配置されています。壁には季節の装飾や利用者と一緒に作成した作品を飾り、季節感や生活感が感じられるように工夫しています。また、週5日で清掃専門の職員が出勤して共用部や居室の清掃を行っている他、年数回は業者に依頼して施設全体の清潔を維持しています。	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	ソファをいくつか配置しており、自由に座って過ごして頂いている。気の合う方同士が談笑されている事も多くある。		
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	居室の出入口はそれぞれお好みの暖簾を掛けている。馴染みの家具を持参され入居される方もおられる。家族の写真やカレンダーは自由に飾って頂いている。	居室の入り口には、好みで入り口に暖簾を付けている方や、レクで作った作品や、家族の写真や絵を飾っている方もいます。入居時には使い慣れた家具や調度品を持ち込んでもらい、その方が落ち着いて過ごせる空間作りがされています。	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	ご自分の居室を掃いたり、皆が使用するテーブルを拭いたり可能な方にはスタッフ見守りの元行って頂いている。おやつ作りを定期的に取り入れて共に行っている。		

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31年4月28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
3	2③	入職者は面会でお会いした際にご挨拶をしているが、退職者は事前にお伝えする事はしていなかった。	入れ替わりがある際には、きちんとお伝えする様にする。	・面会に来られる方には直接お伝えし、毎月のお手紙でもお伝えする様にする。	H31.4月 ～ R2.3月
1	6	日によって状態が変わり、それに伴い表情も違う。	生き生きした表情や姿を見て頂ける様にする。	日頃の様子を写真に撮り、毎月のお手紙と共に送って見て頂く。	H31.4月 ～ R2.3月
2	7	人手不足が続いており、外出の機会を作る事がなかなか出来ない。	月に1回は外出できる様にする。	・ご状態に合わせて個別に出掛ける機会を作る。 ・日頃から身体を動かし、外出を楽しめる様にする。	H31.4月 ～ R2.3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。