

(様式3)

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成26年2月17日

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0871200390		
法人名	有限会社 修明		
事業所名	グループホーム 和み	ユニット名	西南ユニット
所在地	〒313-0044 茨城県常陸太田市下河合町953-1		
自己評価作成日	平成25年9月11日	評価結果 市町村受理日	平成26年2月12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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0871200390-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0871200390-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022</a>
-----------------	---

### 【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25年10月18日	評価機関 決 済 日	平成26年1月24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>今年も国道349号線沿の施設の向かいにある岩船神社で、一年の健康と幸せを祈願して初詣で始めました。今年は103歳の高齢者の方2人を含め、18人、2ユニットのグループホームです。小さいながらも夢は大きく、皆で寄り添いながら楽しく、穏やかに暮らしています。</p> <p>小学生の町探検や保育園児の慰問、そして毎月来て下さるレクリエーションのボランティアの方など地域の方々の“心と心の架け橋”の輪もひとまわり大きくなりました。季節の行事はもとより、今年で9回目の『和みまつり』は舞台幕を設置し、ひとときわ演技が映えました。家族の方、地域の方、他の施設の方々が大勢参加して下さいました。恒例の“楽団ジョイフル和み”の演奏も、ご入居様そして職員の呼吸がぴったり合い最高の出来ばえでした。勿論のこと職員の“ソーラン踊り”も、仕事を終えて熱心に練習を重ねた甲斐もあり大きな拍手をいただきました。</p> <p>来年は開設して10年目。職員は今までのケアを振り返りながら、ケアをより充実させようと、施設内外の研修に励んでいます。私達は“尊厳のケア”を守るため、入居者様のお一人お一人を良く知り、皆様方の持っている力を見つけ、どのような支援があればその力を発揮できるのか常に考えています。そして全身で送って下さる心のメッセージを理解し、心の奥に気づきながら入居者様の望む暮らしを実現させていきたいと思っています。</p> <p>来年は四国八十八箇所の霊場が開かれて1200年になるそうです。今年の10月には“八十八箇所参りと同じ功德を！”ということで、“お砂踏み”巡礼を申込みました。職員共々その日を心待ちにしている今日この頃です。</p> <p>どこにも無い『和み』ならではの笑顔いっぱい、優しい、穏やかな、楽しいグループホームです。</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>長い間薬剤師として介護施設等で高齢者を支援してきた代表者が、「高齢者が元気になれる介護事業所を作りたい」という思いで、併設の通所介護事業所や居宅介護支援事業所と同時に開設した事業所である。</p> <p>代表者は開設前から地域の一員としての事業所ということ大切にしており、多くの地域住民が参加する事業所祭りの開催や集会へのお茶出しなどに努め、地域に溶け込んだ事業所となっている。</p> <p>職員は代表者との信頼関係のもと、良好なチームワークで利用者や家族等の支援にあたり、利用者はその支援を得ながら穏やかに暮らしている。</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	運営理念 1. 最良な環境で、最適な介護 2. 満足されるサービスの提供 3. 生き甲斐を謳歌する人生 スローガン 「満足されるサービスの提供で、地域の方々と共に歩む介護施設」 施設の理念を、朝の朝礼において唱和している。また職員の採用時には必ず理念を伝え理解してもらっている	「満足されるサービスの提供」や「地域の方々と共に歩む」などの語句が入った法人の理念やスローガンを事業所の理念としているが、地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所独自の理念を掲げるまでには至っていない。 理念を事務室に掲示するとともに、朝礼時に理念やスローガンを唱和している。 職員は利用者に対するサービス提供状況を毎月振り返り、自己評価して理念やスローガンの実践に努めている。	法人理念やスローガンを踏まえつつ、地域密着型サービスの意義や役割について全職員で話し合い、事業所独自の理念を作成することを期待する。
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	町内会に加入し、葬儀に参列したりしている。日常的に散歩に出掛け、近所の方々と挨拶を交わしたり、野菜を頂いたりしている。近隣の小学生や保育園児が慰問に来たりしている。お礼に雑巾をご利用様が縫って届けたりしている。地域活動として散歩をしながらゴミ拾いを実施している。また子供の夏祭りに招待され、カキ氷や焼きそばを頂いたり、地域の方々との交流を深めている。“和みまつり”にも町内の方々の参加をいただきました。	利用者は地域の祭りや小学校の運動会を見物するとともに、小学生の町探検学習や保育園児の訪問を受け入れるなど、双方向の交流をしている。 利用者は散歩を兼ねてごみ拾いなどの清掃活動のほか、保育園のクリスマス会にプレゼントを持参して参加したり、事業所の祭りで利用者が使用した楽器借用のお礼として雑巾を縫って小学校に届けたりしている。 年1回の「和みまつり」の案内状を町内全戸に配布しているほか、事業所として自治会に加入し、隣接する公民館で行われる集会のお茶出しをするなど、事業所と地域とのつながりを大切にしている。	
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	幸久小学校との交流を持ち小学生の社会観育成に協力している。また介護労働センターの介護基礎研修やヘルパー養成講座の実習の場を提供している。施設長が認知症ケア専門士の資格を有しており、認知症介護での困り事はどうぞと地域の方から多方面にわたり相談を受けている。		
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	運営推進会議では事業所からの報告に対して色々な意見が出される。また介護保険のことや地域の現状についても意見交換をしている。外部評価の結果を踏まえて現在取り組んでいる内容について報告し、意見をもらうようにしている。	家族等の代表や市職員、町内会長、民生委員、老人クラブの会長が出席する運営推進会議を2ヶ月に1回開催しており、行事や外部評価結果報告のほか、介護保険制度の改正内容や近くの河川氾濫時の避難場所などについて話し合っている。 管理者は、「車いす使用の利用者の避難のために、出入口にスロープを設けてはどうか」との意見を受け、スロープを設置している。	

☆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
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	市町村担当者とは相談しやすく、運営推進会議はもとより、事業を行っていく上で生じる運営やサービスの課題について色々と助言を頂いている。また、種々の情報も提供して頂いている。	管理者は市担当者に事業所の広報誌を届け、事業所の活動状況を伝えている。管理者は市が主催する介護支援専門員連絡協議会などの会議に出席した機会を捉え、市担当者から介護報酬請求や補助金に関するアドバイスを得ているほか、利用料支払などの対応困難事例が生じた場合には随時市担当者に相談している。	
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	身体拘束については厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦」の11項目を研修により全職員が学んでいる。また日頃より「言葉による拘束」など自覚しない拘束が行われていないかその日のケアを振り返り点検をしている。また、利用者の人権を守ることがケアの基本であり、どんなことがあっても拘束は行わない方針である。やむを得ない場合は身体拘束委員会を通して決定することになっている。	管理者は身体拘束廃止に向けた理念や方針を記載したマニュアルを作成するとともに、年1回の身体拘束廃止に関する内部研修を通して職員が身体拘束の内容や弊害を理解するように努めている。職員は「あっちに行かないで」など、言葉による拘束を行っていないか日頃から話し合うとともに、そのような事例があった場合には、その場でお互いに注意をしている。身体拘束をしない方針とそのリスク低減への取り組みを家族等に説明して理解を得るとともに、きめ細かな見守りにより、玄関の施錠も含めて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	施設外の虐待防止の研修に参加している。勉強会やミーティングを実施し、高齢者虐待防止法に関して全職員が理解をする取り組みを行っている。		
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	勉強会にて職員の理解を深めるようにしている。対応が必要と思われる利用者がある場合には随時職員に説明し、利用者への支援に結び付けている。		

☆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
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	契約時には時間を十分にとり、説明をして同意を得ている。事業所のケアの考え方や取り組み、利用料金、重度化看取りについての対応や医療連携体制、事故時の対応、退去を含めた事業所で対応可能な範囲について説明をしている。質問があれば丁寧に説明をして納得して頂いている。		
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	利用者の言葉や表情・態度からその思いを察するようにしている。意見や不安などは朝のミーティング時に報告し、早期に解決している。ご家族には電話や手紙そして訪問時に問いかけ、何でも言ってもらえる雰囲気作りをしている。ご意見箱を設置したり、家族会で無記名のアンケートを実施したりし、意見や苦情を受け止めている。	管理者は「和みまつり」に合わせて実施する家族会において、悩み事や心配事の記入欄がある無記名のアンケートを実施しており、その結果を家族等に説明している。 職員は家族等の来訪時にはお茶を飲みながら悩みや意見を傾聴するように努めており、その結果を「面会報告書」に記録して全職員で共有している。 「看取りの状態になっても、事業所で介護してほしい」という家族等の要望に対して、「方針に則り看取り介護をします」という旨を説明するとともに、看取りケアのスキルアップに向けた職員研修を実施している。	
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	全職員出席のミーティングを毎月実施し、職員の意見や要望を出している。代表者や管理者は職員の意見や要望を出来るだけ反映できるように心掛けている。入居者の関わり方に問題点があった場合には早期に対応できるように検討会を実施している。	管理者は毎月全職員が参加する会議を開催し、職員の意見や提案を一人ずつ聞き、勤務体制の変更や研修参加などの希望に柔軟に対応している。 管理者は職員のキャリアアップを重視しており、資格取得のための研修参加を業務の一環として扱うなどの応援をしている。	
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	代表者は頻繁に現場に来て、利用者と接したり、職員の業務や悩みを把握する様にしている。職員の資格取得に向けた支援を行っている。また、職員が向上心を持てる様に職場環境を整えるため職員のお子様の保育園等各家庭の状況に合わせた勤務体制を取りながら休暇希望や勤務変更にも柔軟に対応し、継続勤務を支援している。		

☆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
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	全ての職員が質を向上させていける様、事業所以外での研修に参加し、学びの機会を設けている。学んだことを全職員が共有できるように研修報告会を実施している。施設内においても3ヶ月に1回は研修会を実施している。		
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	市内のグループホーム連絡会や県地域密着型介護サービス協会、生活リハビリ懇話会に参加し、意見交換や研修会を実施している。全国グループホーム協会、認知症ケア学会、宅老所・グループホーム全国ネットワークの会員となり、情報交換やサービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	必ず利用前に本人と会って、本人の置かれている状況を理解し、心身の状況や本人の思いなどを知り、職員が本人に受け入れ、利用者が安心して生活できるような馴染みの関係作りをしている。		
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	入所するまでの経緯をゆっくり聞くようにしている。初期面談の中で、困っていることや不安なことなど何でも話せるような雰囲気作りをしている。ご家族の求めているものは何かを理解し、事業所として何が出来るか考え、安心して生活を任せられる施設であると思っただけの様な信頼関係を築ける様にしている。		
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	相談を受けた時には、本人や家族の思いや状況を確認し、グループホームとは限らず必要なサービスにつなげるようにしている。		

☆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
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	利用者は人生の先輩であるという考えを職員が共有している。日常生活のことばかりではなく、利用者の得意分野で力を発揮してもらい色々と利用者に教えてもらうこともある。喜怒哀楽を共にし、お互いに助け合って、安心と心の安定を生み出し、一緒に和やかに穏やかに生活が出来るようにしている。		
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	職員は本人と家族との絆の大切さを理解している。常に家族の方には日々の暮らしの出来事や気づきの情報を伝えながら、家族の思いに寄り添って本人を支援している。		
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	利用者様の近所の友達が訪ねてきたり、毎月娘たちと外食したり、お墓参りに行ったり、毎週面会に来たり、自宅に外泊したり等、一人ひとりの生活環境を尊重している。本人や家族の思いを知り外出や外泊で家族と一緒に過ごすことを勧めている。季節行事に家族を誘ったりもしている	職員は利用者を訪ねてきた友人に再来訪を働きかけたり、馴染みの美容室への外出やペットとの再会希望を家族等に伝えたりしている。 センター方式の「私の心と身体の全体的な関連シート」などを活用し、馴染みの人や場の把握に努めているが、利用者がこれまで培ってきた人間関係や場との関係継続を支援するという観点に立って馴染みの人や場を把握するまでには至っていない。	センター方式の「私の支援マップシート」を活用し、利用者を中心として馴染みの人や場を図式化して支援につなげていくことを期待する。
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	車椅子を押してあげたり、手を引いてあげたり、利用者同士お互いに支え合う、協力しあう雰囲気がある。日中はほとんどの利用者はフロアーに集まり、お茶や会話を楽しんでいる。お茶や食事時には職員も一緒に多くの会話を持つようにしている。生活に馴染めない人には、利用者と職員が協力して馴染める様な雰囲気づくりをしている。		
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	サービスの利用が終了された方にも、行事に招待したり、遊びに来てもらうなど継続的な付き合いが出来るようにしており、時々電話で近況を聞いたりしている。退所後の相談を受けることもある。		

☆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
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。	本人がどのように暮らしたいのか、何をしたいのか、誰に会いたいのか、日々の関わり合いの中で声を掛けたり、言葉・表情・行動の中から汲み取り、把握する様にしている。七夕まつりでは職員の支援のもと一人づつ願い事を短冊に書き発表し、一人ひとりの願いが叶うように家族の方にも協力をいただいている。	職員は利用者との日々の関わりの中で利用者の言葉や表情、行動から把握した思いや意向を申し送りノートに記載しているが、記載内容が日常記録に埋もれがちであり、全職員で共有するまでには至っていない。 思いや意向を表わせない利用者については、家族等との話し合いから思いや意向を汲み取るよう努めている。	利用者や家族等の思いや意向の把握がケアの出発点であることを再認識し、把握した思いや意向をサインペンで強調するなど、全職員で共有して介護計画に反映させていくことが望まれる。
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	利用時に家族から入居までの生活を必ず聴きとって、職員全員で共有している。本人が穏やかにご自分の有する能力を発揮しながら自分らしく暮らしていくことを支援している。		
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	利用者一人ひとりの生活リズムを理解し、行動や小さな動作から、本人が出来ること、わかることを中心にその人の生活全体を把握するようにしている。		
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	本人やご家族には、日ごろの関わりの中で思いや意見を聞き、介護計画に反映させるようにしている。アセスメントを含め職員全員で意見交換をし、モニタリングを毎月実施している。また利用者が自分らしく暮らせるように本人や家族の要望や変化に応じても見直している。	計画作成担当者は、全職員が参加するカンファレンスにおいて利用者や家族等の希望を実現するための課題について話し合い、医療関係者の意見も踏まえて介護計画を作成している。 毎月モニタリングを実施するとともに、目標期間に応じた評価に基づいて介護計画を見直している。 利用者の心身の状態に変化が生じた場合は、随時現状に即した介護計画に見直している。	

☆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
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	個別ファイルを用意し、バイタルチェックを行い、食事量・水分量・排泄など日々の健康管理の記録をしている。少しの気づきも見逃さず記載している。朝の申し送りには必ず1人1人の情報を伝えている。日々の記録を根拠にしながら、介護計画の個別実施評価をし、介護計画の見直しをしている。		
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、通院や自宅への送迎、必要品の購入など必要な支援は柔軟に対応し、ご利用者の満足度を高めるようにしている。		
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	ご利用様が安心して地域で暮らし続けられるように、地域包括支援センター、民生委員、地区長、老人会長、ボランティアの方、消防(救急法)、小学校の児童の方との触れ合い、理美容サービスなど地域の方々力を借りて意見交換をする機会を設けている。		
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	事業所の協力医が月2回訪問診療と週1回看護師の健康チェックに来てもらっている。利用前からのかかりつけ医での医療も受けられるように、ご家族と協力して通院介助を行ったりしている。受診結果について、指示や助言がある時は全職員で共有支援している。認知症疾患センターのある医療機関が協力病院のため相談に行き易く、診察情報や治療方針、認知症についての指示や助言をもらっている。	職員は入居時にかかりつけ医を把握するとともに、家族等と協力しながら利用者や家族等が希望するかかりつけ医への受診に付き添っている。 家族等だけが付き添う場合には、バイタルサインの記録を手渡すとともに、家族等から聞き取った受診結果を「受診記録ノート」に記録して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	協力病院の看護師との契約に基づき、日頃の健康管理や医療面での相談助言対応を行っている。看護師とは気軽に相談することができ、医療連携も密にとれている。介護職員は利用者の少しの変化も見逃さず報告をしている。		



☆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
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。	入院時に本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供し、家族とも相談しながら、当施設内で対応可能な段階で、なるべく早く退院ができるようにアプローチをしている。退院時のカンファレンスにはできるだけ同席し、今後の生活の指導を受けている。		
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	本人の気持ちを大切にし、家族と話し合い、ご利用者が安心して終末期を過ごせるように取り組んでいる。重度化や終末期に伴う意志確認書を作成し、事業所が対応できる最大のケアについて説明を行い、医療機関と連携をとり職員全員に介護方針を統一徹底している。家族には日々の健康や生活状況について医師のコメントを添付し、定期的に報告している。	「住み慣れた町で、その人らしく最期まで」という言葉が入った「利用者の介護が重度化した場合における対応に関わる指針」を作成し、契約時に同意を得るとともに、看取り介護開始時には「事業所としてできることとできないこと」を記した覚書を家族等に説明して同意を得ている。 管理者は看取り介護をしている利用者の心身の状況を家族等に随時報告している。 職員は内部研修会での学びや協力医療機関の医師や看護師の助言に基づいて看取り介護を実施している。	
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	消防署の協力を得て実施した救急手当や蘇生術の研修をもとに、年1回の応急手当の施設内研修を実施している。職員の救急救命対策協議会の応急手当普及員養成講習を受講し、全員に応急手当の方法を指導している。		
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	マニュアルを作成し、利用者とともに避難訓練を行っている。また非常用食料備品（水、食品）と毛布を備えている。避難訓練では夜間を想定した避難や重度の入居者のための毛布での避難訓練等を実施した。避難訓練で明らかになった課題についても話し合っている。地域の協力体制については運営推進会議で協力をお願いしている。	年2回夜間想定を含む避難訓練や消防設備点検を実施するとともに、避難完了時間などが入った訓練記録を作成しているが、避難限界時間内での避難完了に向けた課題を把握するまでには至っていない。 運営推進会議などの機会を捉えて、地域住民や地元消防団に避難訓練への参加を呼びかけているが、実現するまでには至っていない。 災害に備えて食糧や飲料水、備品などを蓄えている。	避難限界時間を把握するとともに、その時間内の避難完了にむけた課題を抽出することが望まれる。 地域との早期の協力体制構築に向けて、引き続き避難訓練への参加を働きかけていくことが望まれる。

☆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	接遇の勉強会やミーティングで日々のかかわりを点検している。また職員の意識向上を図るとともに一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけをしないことを全員に徹底している。	職員は利用者の生活歴や職業歴を把握して利用者との距離感を測りながら氏名の呼び方を変えている。 排泄誘導の際には、周囲に気付かれないよう小声で誘導するとともに、入浴の際には1対1で介助している。 年2回接遇や個人情報保護に関する研修を実施している。 個人情報に関する書類は、事務室に置いた鍵のかかるロッカーに保管している。		
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	・利用者が言葉では意思表示ができない時でも、表情や全身での反応をすばやくキャッチして本人の希望を把握する様にしている。 ・職員側で決めたことを押し付けず、複数の選択肢を提案した中で、一人ひとりの利用者が自分で決める場面を作っている。(レクリエーションや散歩への参加、入浴や着替えなど)			
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	基本的には一日の流れは持っているが、一人ひとりの体調に配慮しながら、その日その時の本人の気持ちを尊重して、個別性のある支援を行っている(作業療法、レクリエーション、散歩やドライブなど)			
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	着替えはできるだけ本人の意志で決めてもらっている。自己決定ができない人はそれぞれの生活習慣に合わせて本人の気持ちの添った支援をしている。月1回の理容室も本人の希望に応じて実施する。			

☆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
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	テレビを消して、利用者と職員が会話をして楽しみながら食事をしている。下膳や食器拭き、おしぼりたたみ等利用者で行っている。四季折々の伝統行事には、その雰囲気やふさわしい食事を提供している。また入居者と一緒に畑で採ってきた野菜等を食事の一品として追加することもある。	併設の通所介護事業所や法人全体の調理担当職員が立てた献立の食事を提供しているが、事業所自体としても利用者が自家菜園で収穫してきた野菜などを献立の一品として追加している。 利用者の誕生日や季節行事の際には、利用者の希望を取り入れながら職員の手作り料理などを提供している。 利用者は職員の支援を得ながら下膳や食器拭きなどを行うとともに、職員と一緒にテーブルを囲み会話を楽しみながら食事をしている。	
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	食事や水分量の摂取状況を毎日チェック表に記録し、職員が情報を共有している。特に水分量が不足しがちで拒否をする人には経口補水液(ORS)やジュース等工夫をして飲ませている。カロリーの不足な人はエンシュア等を飲んでいる。		
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、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	口腔ケアの重要性を全ての職員が理解している。食前の健口体操や毎食後の歯磨きの声掛けを行い、一人ひとりの力に応じた手伝いをしている。2回/日と外出から戻った時にはイソジンによりうがいをしている。		
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	排泄の時間や習慣を把握し、尿取りパットの使用や時間毎の声掛けをして、出来る限りトイレで排泄できるように支援している。オムツを使用して入所した方もリハビリパンツを使用し、排泄パターンを把握して声かけしながらトイレ誘導をしている。夜間もなるべくトイレで排泄できるように誘導している。	職員は排泄チェック表により排泄パターンを把握し、時間毎にトイレ誘導をするとともに、落ち着きがなくなるなどのサインを見逃さずに声かけをし、トイレでの排泄に向けた支援をしている。 職員は利用者の体の大きさや状態に合わせて、リハビリパンツや尿取りパットの大きさや種類を変えるなどの工夫をしている。	

☆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
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	繊維質の多い食材や乳製品を取り入れている。水分補給や運動をしたり、職員が腹部マッサージや便秘に効くツボを押したりすることにより薬に頼らず一人ひとりに応じた自然排便ができるように取り組んでいる。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	毎日入浴を実施しています。足がむくむ方には足浴を行っています。一人ひとりの意向に沿ってくつろいだ気分で入浴出来るように支援しています。拒む人に対しては言葉掛けなど工夫をして入浴支援をしている。また季節に応じてゆず湯やりんご湯などが楽しめるように支援している。	毎日午後の入浴を基本としているが、利用者の希望にそって好きな時間帯での入浴も可能となっているほか、利用者の状態に応じて足浴も支援している。 菖蒲湯や柚子湯、林檎湯を取り入れ、利用者が季節を感じながら入浴ができるよう支援している。 入浴を拒む利用者に対しては、「健康診断だから入浴しましょう」などの声かけをしながら入浴ができるように努めている。	
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	できるだけ日中は活動を促し、生活リズムを整えている。夕方からは穏やかに、ゆったりとした時間を過ごす様に工夫をしている。睡眠薬が処方されている方も薬を服用せず、安心して気持ちよく眠れるように支援している。寝付けない時には飲み物を飲みながらおしゃべりをしたり、テレビを見たりして眠れるように支援している。		
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	全職員が薬の内容を把握できるように、服薬ファイルを作成。服薬は本人に薬を手渡し、きちんと服用できているか確認をしている。本人の状態の経過等も日誌に記載し、日常生活に、特に変化がある時には医師に相談している。		
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	カラオケやパズルや草引き、洗濯物たたみ、茶碗拭き等一人ひとりに合った楽しみや役割を見つけている。折り紙やちぎり絵、裁縫など得意分野でそれぞれの力を発揮してもらえるようお願い出来るような事は頼んでいる。		

☆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
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	天気の良い日には利用者の体調に注意しながら散歩をしている。歩行困難な方も車椅子を利用して戸外に出掛けている。季節感を味わうために、花見や浜辺に行ったり、ぶどう狩り、紅葉狩りにも行っている。季節ごとのイベントに参加したり、気分転換にドライブに行ったりしている。本人が戸外で気持ちよく生き生きと過ごせるよう家族と共に墓参りや自宅への外泊、家族との会食など外出の機会を設けている。	職員は週2回から3回利用者の散歩を支援するとともに、年間外出計画に基づいて月1回程度、初詣や花見、果物狩り、紅葉狩りなどのドライブを兼ねて外出を支援している。	
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	お金を所持できることで安心したり、買物をする中で楽しめたりする人がいるので、家族の協力を得て、少額のお金を持っている人もいる。		
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	希望に応じて日常的に電話や手紙を出せるように個別に支援をしている。		
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	毎月作る入居者の方の作品や飾りつけがある。室内に季節の花や額などを飾って家庭的な雰囲気を作っている。七草がゆや十五夜、菖蒲湯などの生活感、季節感のあるものを取り入れ、暮らしの場を作っている。廊下の手すりの位置を低めに設置し使用しやすいようにしている。	樹木を植えた中庭や窓から竹林が見えるなど、自然にあふれた居間兼食堂には小上がりの和室があり、ソファを配置するなど、明るく落ち着いたある家庭的な雰囲気づくりをしている。 廊下やトイレ、浴室は広く清潔に保たれているほか、廊下の手摺は利用者の安全に配慮して低めに設置されている。	

☆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	廊下や居間やウッドデッキに椅子やテーブルを置き、一人で過ごしたり、家族知人との団欒や仲の良い利用者同士でくつろげるスペースを作っている。			
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	本人と家族の方と相談し、不安や混乱が無いように、利用者様の好みや馴染みの物（写真や使い慣れた物）を用意し、本人が居心地の良い場所としている。家族と本人に部屋は自由に使用して下さるよう伝えている。	利用者は使い慣れた目覚まし時計やラジオカセット、籐椅子、タンス、鏡台を居室に持ち込んでいるほか、家族の写真や人形を飾るなど、利用者一人ひとりの生活スタイルに合った居室づくりをしている。 管理者は利用契約時に使い慣れた物品を持参してもらうよう働きかけるとともに、居室は自由に使用してよいことを伝えている。		
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	一人ひとりの“わかる力”を見極めて、不安や混乱の無いように環境面で工夫している。利用者の状態に合わせて手すりや浴室、トイレ、廊下などの居住環境を整え、安全確保と自立への配慮をしている。			

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	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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ毎日のように <input type="checkbox"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3, たまに <input type="checkbox"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 大いに増えている <input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている <input type="checkbox"/> 3, あまり増えていない <input type="checkbox"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が <input type="checkbox"/> 2, 職員の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 職員の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 2, 家族等の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 家族等の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 4, ほとんどいない



(様式4)

## 目標達成計画

事業所名 グループホーム和み

作成日 平成26年2月12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	1	法人理念やスローガンを踏まえつつ、地域密着型サービスの意義や役割について全職員で話し合い、事業所独自の理念を作することを期待する。		法人や事業所の理念は、行政機関が決める言葉(地域密着型)に左右されるものではなく、運営して行く上で肝要と思うことを掲げるものである。スローガンは地域密着型を念頭に全職員で決めたものである。従って、改めて理念を作りなおす予定はない。	
2	20	センター方式の「私の支援マップシート」を活用し、利用者を中心として馴染みの人や場を図式化して支援につなげていくことを期待する。	センター方式の「私の支援マップシート」を活用してみる。	センター方式のA-4基本情報(私の支援マップシート)の活用を試みる。この支援マップで浮かび上がった人たちが本人を支えていく人たちなので、日頃から情報をやりとりしながら支援していく。	平成27年3月
3	23	利用者や家族等の思いや意向の把握がケアの出発点であることを再認識し、把握した思いや意向をサインペンで強調するなど、全職員で共有して介護計画に反映させていくことが望まれる。	申し送りノートを利用して、全職員で共有し、介護計画に反映させる。	毎日活用している申し送りノートを利用して、職員が日々の係わりの中で、ご利用者やご家族の思いや意向に気づいた時にはそれに記載する。この申し送りを全職員に共有させ、介護計画に反映させていく。	平成27年3月
4	35	避難限界時間を把握するとともに、その時間内の避難完了に向けた課題を抽出することが望まれる。地域との早期の協力体制構築に向けて、引き続き避難訓練への参加を働きかけていくことが望まれる。	避難限界時間内での避難に対する課題を抽出する。また、地域消防団に参加を働きかける。	避難限界時間内での避難完了訓練を実施し、その時の課題を抽出する。地域消防団に避難訓練への参加を働きかける。	平成27年3月
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。