（別紙4）　　平成　25　年度

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	2372101390		
法人名	社会福祉法人瑞穂会		
事業所名	グループホームかみさの家　　ユニット名「ぽかぽか」		
所在地	愛知県岡崎市上佐々木町字大官43		
自己評価作成日	平成25年10月　1日	評価結果市町村受理日	平成25年　1月10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.kaigokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=2372101390-00&PrefCd=23&VersionCd=022

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	株式会社　中部評価センター
所在地	愛知県名古屋市緑区左京山104番地　加福ビル左京山1F
訪問調査日	平成25年10月18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）】

理念である「ゆっくり楽しく普通の生活を」を念頭に、利用者・家族・職員・地域の方々が気兼ねなく、談笑できる家でありたい。今年度は、野菜作りに加え、四季の花がより楽しめる花畑として、100本のチューリップ・ひまわり・コスモスと変化させ、ご近所・保育園・ディサービス・特養から散歩コースにも利用して頂き、GH利用者との交流にもなっています。夏休みには虫取りする子供達の元気な姿も見られます。前年度の課題でもある、外出支援に力を入れるとともに、体調面で日常的な外出が難しい方のために、外気浴が楽しめる環境設定を、元気な利用者と一緒に草取りをしながらすすめています。毎月の防災訓練が定着し、今年度は、運営推進委員会の協力のもとで、地域避難者の受け入れ訓練を、地域・特養合同で実施しています。

【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）】

学区福祉委員長、民生・児童委員、協議会長、隣接2町の総代、地域包括支援センター職員等、学区の有力者が参加しての運営推進会議で、『町内だけでなく学区全体に広げなさい』との助言を受けている。「かみさの家地域交流会」の案内は、『運営推進委員会』主催として、2町内回覧板（34部）・学区交流会・学区文化展等へ140部のチラシ配布を実施した。当日は学区福祉委員2名のボランティア協力を受け、雨にも関わらず、地域住民60名の参加があり、利用者の楽しめる雰囲気作りができた。

地域包括支援センターが主となり、学区の福祉活動の一環として、認知症の方が行方不明になった時出来るだけ近くで保護する事を狙いとして『徘徊高齢者捜索模擬訓練』が実施された。捜索依頼⇒発見⇒対応⇒ホームへの連絡⇒ホームよりお迎えと、一連の流れを地域住民が体験する事が出来

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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：2,20）	○	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
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）		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、活き活きと働けている（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. ほとんどできていない

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 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	職員玄関に理念を提示し、年度初めには会議で事業所計画を基に確認し、職員の共通理解を図っている。	ホーム理念「ゆっくり楽しく普通の生活を」が実践されている。利用者が主体となって、自分のやりたい畑仕事等を自分のペースで行っている。職員自身も楽しくをモットーに、日常のケアで理念を実践している。	理念が根付いて実践されている支援をより向上させ、スパイラルアップしていく為にも、理念を展開したホームの目標(年度又は月次)を掲げて取り組む事を期待したい。
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	町内行事（ふれあいサロン、地蔵まつり、団吉くんまつり清掃活動）学区行事（夏祭り、、敬老会、作品展）等の参加や、地域での買い物を気軽に行い、声をかけて下さる方が増えている。	積極的に地域行事に参加し、ホーム行事の案内をして来た。町内に留まっていた地域交流が学区行事にも声をかけられ、学区まで広がる成果が出て来た。地域住民も参加し、徘徊者捜索模擬訓練も行われた。	
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	地域行事に参加する事で手助け頂いたり、新聞や学区作品展での紹介、行事「みんなよっといでん」への招待等において、認知症の方の生活の様子を見て頂き、交流しながら質問にも答えている。		
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	学区の福祉委員や民生委員の方々が地域において意欲的に活動してみえるため、助言頂くと共に参考にさせて頂いている。新たな委員より活発なご意見もあり改善につなげている。	地域包括支援センター、学区福祉委員長、民生・児童委員協議会長、総代(隣接2町内)、介護相談員、家族、ホーム職員と、常に町内の有力者が参加し課題解決にホームと協働している。	会議メンバーとして知見者(他のグループホームの管理者等)の参加が望まれる。参加しているメンバーにとっても、他のホームでの取り組みや情報は参考になると思われる。
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	市の介護相談員の定期的な訪問時には、情報交換している。運営推進会議にも参加して頂き、訪問時の様子も含め助言頂いている。（職員のつぶやきにも配慮頂いている）	推進会議には介護相談員・地域包括支援センター・市職員が参加し、市職員はホームの状況を理解している。書類提出・グループホーム小部会に参加の際には担当部署に顔をだし、顔つなぎも出来ている。	
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	日常生活において、どこまでを身体拘束としてとらえるのか、危険予測も踏まえ、利用者の生活リズムに合わせ、玄関の開鍵時間や消灯時を変更する等、検討を繰り返している。	身体拘束委員会があり、職員間で話し合う体制がある。安全確保の為に拘束になりかねない行動に気を配り、生活の中で『しばりはないか？』の視点で支援に当たっている。センサーマットの使用についても、『拘束にならないか？』と家族と相談している。	
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過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	日常のケアにおいて、職員のストレスにつながる要素は何かに着目し、職員間で話し会える関係作りに努めている。		

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
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	実際に必要な手段として利用しておられる方もみえる為、継続して職員全体で学べる機会を検討している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約内容の項目をひとつずつ確認しながら、説明している。内容変の場合は家族会で検討・了解を得て、同意書を頂いている。		
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	家族会で家族同士の意見交換後の課題抽出や、運営推進委員会に順番に参加して頂く等で、機会を設けている。面会時には要望等の確認をし、気兼ねなく言えるような雰囲気作りに努めている。	家族来訪時の聴き取り、年3回の家族会（家族だけでの意見交換会）等により、家族の要望を収集・把握している。家族会での話し合いでイベントが企画され、家族とホームの交流の場となった。	
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	施設長は随時個人面談を行っている。正職会議やユニット会議にて話し合う機会を作っている。	月１回のユニット会議と全体会議のほか、随時スタッフ会議を行って意見交換をしている。職員から出た『シフトの問題』、『畑の半分を花壇にする』等が取り入れられ、提案や意見は良く受け入れられている。	
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	施設長は個人面談の際、スキルアップにつなげる目標設定を確認している。年1回5連休をr取れるようにしている。		
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	今年度は、外部研修を継続するとともに、法人の研修委員を通して、資格取得への取り組みをしている。		
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	市の小部会、三河ブロックに参加し情報の共有を図り、研修や懇親会で意見交換をしている。市外のGH見学会ツアー参加や、見学受け入れ時には新たな気づきも生まれている。		

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
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	事前面接は、住み慣れた場所で行い、充分時間をかけて生活状況を把握しながら本人の思いを引き出せるように向き合っている。事前に見学や通所して頂き、安心感が得られる様に努めている。		
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	申込や見学時に話を伺い、いつでも相談に応じる旨を伝え、状況に合わせ対応している。事前面接時には、経過や現状をゆっくり聞き、信頼して頂けるようにしている。		
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	本人・家族の現状を把握し、担当ケアマネと情報を共有し、法人内の他事業所との連携を図っている。		
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	家事全般・畑庭仕事など、個々の力量やその日の体調を考慮しながら、できることを、利用者・職員が一緒に交わって行っている。		
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	面会時には気兼ねなく過ごせるような環境を提供し、外出時や行事参加時には、対応のポイントをアドバイスし混乱なく楽しい時間を過ごして頂けるようにしている。毎月のお便りには、担当職員より写真添付と近況報告を同封している。		
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	知人の面会時には、ゆっくりくつろげるように、又次につながるように配慮している。地域からの利用者には、日常の散歩や外出時に談笑できるように職員も関係作りを深めている。お花の差し入れがよくあり他利用者への関係も広がっている	毎月絵手紙を郵送してから、着く頃に来る友人を持つ利用者、在宅時のかかりつけマッサージ師の往診を受ける方、馴染みの美容室や量販店に通う方と、馴染みの関係は継続されている。	
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	食事や活動時間などは、関係が円滑になるような利用者同士に設定している。フロアー内にはソファーをあちらこちらに置き、気の合う者が寄り添い気分転換になっている。		

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
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	併設の特養に移行されたケースは、本人・家族との交流が継続されている。法人敷地内での日常の散歩では、利用者と退所者との交流も続いている。		
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	日々の生活の中で利用者個々の言葉や表情の把握に努め、定期的に本人参加のカンファレンスやアセスメントの修正を行い、利用者個々の望む生活の実現を目指している。	日常の会話、家族からの情報、それまでの生活歴、利用者の表情など、様々な角度から意向をくみ取るよう努めている。「利用者に寄り添う事で感覚で解るようになって来た」との職員の言葉を聞く事が出来た。	
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	環境の変化は利用者個々にとって心身共に大きな負担をきたす事が予測できるため、今まで生活されてきた環境・経験を反映できるよう現能力や意向の確認を実施し、ホームでの生活に繋げている。		
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	変化や状態に応じたアセスメント・ケアプランの変更と共に、日常の状態を職員間で共通認識する事で機能保持と負担軽減を行っている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	評価（モニタリング）を通じて見えてくる課題に関し本人・家族の意向をふまえ、カンファレンスを実施し、様々な意見を集約し、今必要な支援を介護計画に反映している。	日常のケアの記録やヒヤリハットの記録を基に、カンファレンスを開き、介護計画に反映させている。家族会では介護日誌、介護計画等を全て開示し、家族の意見を聞き取り、カンファレンスへの出席を促している。	
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	日々の利用者個々の言動を見聞きしたまま記録に記載すると共に、支援者側の対応・ケアの方法や言葉掛けなども事実のまま記載する事で利用者にとってより良いケアの在り方を模索し、改善する機会となっている。		
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、その時々に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	訪問リハビリの活用などホームにはないサービスの提供を他機関と連携し実施している。ホームでの生活に困難をきたしている利用者に関しては地域包括と連携し、特養への移行などを相談・実施している。		

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
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	地域の、店舗への日常的な買い物や、行事参加と共に、運営推進会議を中心に地域との関係作りを深め、地域合同防災訓練の企画から実施に至っている。		
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	近医との関係を密にしており、老人健診・定期受診・体調不良時は常勤看護師と受診している。随時家族同伴受診し、医師から説明頂き、相談したり日常生活のアドバイスを受けている。認知症を理解した病院スタッフに支えられている。	ホームの協力内科・歯科へ定期的に受診している。状況に合わせ、家族が同伴する事もある。馴染みの専門医への受診は原則家族対応としているが、利用者の日常を伝えるなどで受診を支援している。	
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	24時間、必要時には情報を共有し、緊急性がある場合は、速やかに対応している。		
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、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。	入院先には利用者の情報を提供し、混乱せずに治療が受けられるよう、可能な範囲で面会している。速やかな退院に向け、情報交換しながら、退院後の対応に向け相談している。		
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	日々の家族との関わりの中で、今後起こり得る状態変化について説明の機会を増やし、家族より同意書頂いている。医療的ケアが必要な場合は、併設の特養と連携し、家族の理解を得ながら、支援の場を移行している。	同法人の特養が隣接しており、重度化した場合は連携がとれる体制ができている。ぎりぎりまでターミナルケアを行い医療行為に応じ、併設の特養と連携し、家族の了解を得て支援の場を移している。	
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	年度初めには、法人の緊急対応講習に参加している。内部研修として、高齢者に多い症例をもとに実施計画している。		
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、日中及び夜間想定の避難誘導訓練を実施している。併設の特養と地域住民と共に、合同の震災対策訓練を行い、地域避難者の受け入れ訓練も実施し、協力体制作りに努めている。	学区の防災訓練に参加し、毎月地震、火災、夜間等様々な想定の下、避難訓練を行っている。地域避難者の受け入れ先として、運営推進会議のメンバーが避難者となり、模擬避難訓練を実施している。	地域の方々より災害発生時には協力するとの承諾は得てはいる。しかし、実際に協力ネットが機能するか否かを、訓練の場で確認される事を期待したい。

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
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	言語障害の方や発語数の少ない方には、ゆっくり聞き取り、代弁することで、他者との関係が保てるように配慮している。他者より指摘されそうな場面を予測し、さり気なく介入するようにしている。	利用者とは理解しあっていても、第三者が聞いて不快な言葉づかいにならないように、出来る限り聞き役に徹している。見学者が『気づかない内にいつの間にか誘導された』と言われる、さりげない誘導をしている。	
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	意思伝達ができる方は、日常の中で何でも言える関係を作り、希望に添った対応をしている。言葉で上手く意思表示できない方は、表情や行動から察知し、生活場面につなげている。		
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	本人の生活リズムや、体調を把握し、行動を見守り危険性がある場合は付き添っている。誘い合って散歩に出かける方、気になる草を取りを始める方、鶏の世話をする方、他ユニットでくつろぐ方とフロアー外で過ごす時間も日常的にみられる。		
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	定期的に美容師が訪問して、カットやカラーリングの希望に対応している。化粧品の買い物や、好みの衣類選びなど付き添っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	好きな物を献立に入れ、、日常的に食材の買い物にでかけ、下ごしらえから盛り付けまで一緒に行っている。片付けは各自が洗い物をしている。畑での野菜作り収穫を一緒に行い、食卓に並んでいる。	献立はテレビ番組やメニューを見て、『これどう思う』と利用者と話し合いながら決めている。食材買い・野菜切り・盛り付け・みそ汁・食器洗い・食器拭き等、利用者はそれぞれの『力量』に合わせて行っている。	
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	好き嫌い、アレルギーを把握して、個々でも対応している。1日を通して水分摂取の時間を生活に織り込み、一定量摂取できるようにしている。食事量と活動量のバランスがとれていない方は量の加減をしている。		
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、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	歯科検診・治療・指導を受け、個々の状態を把握し、口腔ケアのポイントを職員が共有して行っている。		

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
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	現在は昼間は尿意がある方が多く、パット使用者も少ない。尿意が無い方は定期的にトイレ誘導している。夜間は、睡眠サイクルや失禁量を考慮して、個々にあったパットの大きさを選び、夜間の睡眠確保にもつなげている。	排泄自立している利用者が多く、見守りで支援している。尿意の無い利用者も布パンツを着用し、時間で声かけ・誘導して支援している。入居後、リハビリパンツから布パンツに状態が改善した利用者もいる。	
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	個々の排便リズムを把握し、必要に応じて下剤も使用している。日常の食事には果物や乳製品を取り入れ、日課の体操の時間や、毎日の散歩で運動を取り入れている。		
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	毎日入浴希望する方が多く、全員がほぼ毎日入浴している。畑仕事の後や、一番風呂希望など個々の要望にも対応している。	入浴に決まりごとは無く、入浴したい利用者が好きな時間に入浴している。入浴を好まず、間があいた利用者には、声かけをして入浴を促している。	
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	前日の睡眠状態、その日の体調・表情・行動・本人の訴えに合わせた対応をしている。意思表示できない方は、休息と活動のバランスを把握し、タイミグを見極めている。外作業後はゆっくり過ごして頂いている。		
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	個々の薬管理袋に処方薬が入っておりいつでも確認が出来るようにしている。内服は必ず手渡しして、飲み終わりを確認してから用紙にチェックしている。		
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	家事全般が役割分担されており、力量にあわせた家事を提供し、本人に任せている。また、裁縫・花の手入れ・畑仕事・散歩・地蔵参りなど、個々の趣味に応じて支援している。ビールを購入し飲みたい時に飲んでいる方もみえる。		
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。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	年間を通して、季節を感じられる外出を企画・実施している。日常的に食材や個々の欲しい物を買いに出かけている。盆正月等親戚が集まる際は家族と外出されている。地域行事では、行き先で地域の方々の協力や声をかけて頂いている。	外出担当を決め、身体・精神面を考慮した個々に合った外出を模索中である。散歩・買い物・季節の花見(桜・藤・薔薇・紫陽花等)に出かけている。体調等で外出困難な利用者は、居室縁側に設けられた花壇の花や畑の作物を話題にして外気浴を楽しんでいる。	

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
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	併設の特養喫茶の日には、自由におやつを買いに行かれている。施設管理となっている方でも、買い物の際は支払を一緒に行ってもらっている。		
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	電話は本人の希望に合わせ、随時支援し、不在の場合は、留守電に入れ、かけて頂いている。		
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	季節に合った物を飾ったり、花を生けたりして雰囲気作りをしている。又、古い着物を利用して、和風の飾り物や日用品を一緒に手作りし、共用スペースに置いている。玄関には、外に出られた方をキャチするための音を自然な物で利用している。	玄関には表札のように利用者の名前が掲げられており、玄関前の広い庭は花壇、畑、テーブル、ベンチと、自由に暮らせる空間になっている。木のぬくもりを感じる室内は、天井が高く畳敷き掘りごたつがあり、利用者が作った座布団やクッションが置かれていた。	
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	視線を気にせずにいられるスペースや、気兼ねなく談笑できるスペース、大小さまざまなテーブルやソファーを置き、思い思いにくつろげるように設置してある。		
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	自宅で使用していた家具や、鉢植えなど、危険がない限り本人が好きな物を、好きなように配置している。思い出の写真や趣味で作った物を飾っている。自分の洗濯物が干せるように居室外に物干しを設置している方もいる。	畳敷きの部屋とフローリングの部屋があり、仏壇やたんすなど、様々な物が持ち込まれている。調理師免許状や茶道会の感謝状など、利用者の生活歴のにじみ出た居室もあった。	
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	トイレ・風呂場・廊下・玄関に手すりの設置、又状態に合わせて随時増設している。必要箇所には張り紙をし、視覚認識できるように提示してある。シルバーカーの動線確保をしスムーズに移動できるようにしている。		

（別紙4）　　平成　25　年度

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	2372101390		
法人名	社会福祉法人瑞穂会		
事業所名	グループホームかみさの家　　ユニット名「萌」		
所在地	愛知県岡崎市上佐々木町字大官43		
自己評価作成日	平成25年10月　1日	評価結果市町村受理日	平成25年　1月10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.kaigokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=2372101390-00&PrefCd=23&VersionCd=022

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	株式会社　中部評価センター
所在地	愛知県名古屋市緑区左京山104番地　加福ビル左京山1F
訪問調査日	平成25年10月18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）】

理念である「ゆっくり楽しく普通の生活を」を念頭に、利用者・家族・職員・地域の方々が気兼ねなく、談笑できる家でありたい。今年度は、野菜作りに加え、四季の花がより楽しめる花畑として、100本のチューリップ・ひまわり・コスモスと変化させ、ご近所・保育園・ディサービス・特養から散歩コースにも利用して頂き、GH利用者との交流にもなっています。夏休みには虫取りする子供達の元気な姿も見られます。前年度の課題でもある、外出支援に力を入れるとともに、体調面で日常的な外出が難しい方のために、外気浴が楽しめる環境設定を、元気な利用者と一緒に草取りをしながらすすめています。毎月の防災訓練が定着し、今年度は、運営推進委員会の協力のもとで、地域避難者の受け入れ訓練を、地域・特養合同で実施しています。

【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№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	
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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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：2,20）	○	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
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）		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、活き活きと働けている（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. ほとんどできていない

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 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	職員玄関に理念を提示し、年度初めには会議で事業所計画を基に確認し、職員の共通理解を図っている。		
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内行事（ふれあいサロン、地蔵まつり、団吉くんまつり、清掃活動） 学区行事（夏祭り、敬老会、作品展）等の参加や、地域での買い物を気軽に行い、声をかけて下さる方が増えている。		
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	地域行事に参加する事で手助け頂いたり、新聞や学区作品展での紹介、行事「みんなよっといでん」への招待等において、認知症の方の生活の様子を見て頂き、交流しながら質問にも答えている。		
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	学区の福祉委員や民生委員の方々が地域において意欲的に活動してみえるため、助言頂くと共に参考にさせて頂いている。新たな委員より活発なご意見もあり改善につなげている。		
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	市の介護相談員の定期的な訪問時には、情報交換している。運営推進会議にも参加して頂き、訪問時の様子も含め助言頂いている。（職員のつぶやきにも配慮頂いている）		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	日常生活において、どこまでを身体拘束としてとらえるのか、危険予測も踏まえ、利用者の生活リズムに合わせ、玄関の開鍵時間や消灯時間を変更する等、検討を繰り返している。		
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過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	日常のケアにおいて、職員のストレスにつながる要素は何か着目し、職員間で話し合える関係作りに努めている。		

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
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	実際に必要な手段として利用しておられる方もみえる為、継続して職員全体で学べる機会を検討している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約内容の項目をひとつずつ確認しながら、説明している。内容変更の場合は家族会で検討・了解を得て、同意書を頂いている。		
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	家族会で家族同士の意見交換後の課題抽出や、運営推進委員会に順番に参加して頂く等で、機会を設けている。面会時には要望等の確認をし、気兼ねなく言えるような雰囲気作りに努めている。		
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	施設長は随時個人面談を行っている。正職会議やユニット会議にて話し合う機会を作っている。		
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	施設長は個人面談の際、スキルアップにつなげる目標設定を確認している。年1回5連休をr取れるようにしている。		
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	今年度は、外部研修を継続するとともに、法人の研修委員を通して、資格取得への取り組みをしている。		
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	市の小部会、三河ブロックに参加し情報の共有を図り、研修や懇親会で意見交換をしている。市外のGH見学会ツアー参加や、見学受け入れ時には新たな気づきも生まれている。		

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
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	事前面接は、住み慣れた場所で行い、充分時間をかけて生活状況を把握しながら本人の思いを引き出せるように向き合っている。事前に見学や通所して頂き、安心感が得られる様に努めている。		
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	申込や見学時に話を伺い、いつでも相談に応じる旨を伝え、状況に合わせ対応している。事前面接時には、経過や現状をゆっくり聞き、信頼して頂けるようにしている。		
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	本人・家族の現状を把握し、担当ケアマネと情報を共有し、法人内の他事業所との連携を図っている。		
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	日々、個々の身体・精神状況に合わせて家事仕事を中心に役割を提供し、利用者・職員共に生活を送れるようにしている。又車椅子を使用の方や麻痺のある方にも、負担にならない環境に配慮し共に行えるようにしている。		
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	定期的な電話やスカイプ、墓参りや食事等の外出、誕生日のお祝いや行事への参加、受診の同行等の機会を通して、関係を深めている。又、毎月のおたよりに、担当職員から利用者の写真を添付し近況報告を行っている。		
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	知人との電話連絡や、絵手紙・絵はがきが届いた際には部屋に飾るなどしている。外出や面会された際には、ゆっくりお話しできる環境を提供し、継続的な関係ができるよう心がけている。		
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	食事や活動時間など集団で過ごす空間においては、関係が円滑にとれる利用者同士中心での環境作りに配慮し、ユニット内に数か所気の合う者同士で過ごせるよう環境設定をしている。		

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
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	併設の特養に移行されたケースは、本人・家族との交流が継続されている。法人敷地内での日常の散歩では、利用者と退所者との交流も続いている。		
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	日々の生活の中で利用者個々の言葉や表情の把握に努め、定期的に本人参加のカンファレンスやアセスメントの修正を行い、利用者個々の望む生活の実現を目指している。		
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	環境の変化は利用者個々にとって心身共に大きな負担をきたす事が予測できるため、今まで生活されてきた環境・経験を反映できるよう現能力や意向の確認を実施し、ホームでの生活に繋げている。		
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	変化や状態に応じたアセスメント・ケアプランの変更と共に、日常の状態を職員間で共通認識する事で機能保持と負担軽減を行っている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	評価（モニタリング）を通じて見えてくる課題に関し本人・家族の意向をふまえ、カンファレンスを実施し、様々な意見を集約し、今必要な支援を介護計画に反映している。		
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	日々の利用者個々の言動を見聞きしたまま記録に記載すると共に、支援者側の対応・ケアの方法や言葉掛けなども事実のまま記載する事で利用者にとってより良いケアの在り方を模索し、改善する機会となっている。		
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、その時々に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	訪問リハビリの活用などホームにはないサービスの提供を他機関と連携し実施している。ホームでの生活に困難をきたしている利用者に関しては地域包括と連携し、特養への移行などを相談・実施している。		

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
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	地域の店舗への食材や日用品の買い物や、行事参加と共に、運営推進会議を中心に地域との関係作りを行い、地域合同防災訓練の企画から実施に至っている。		
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	近医との関係を密にしており、老人健診・定期受診・体調不良時は常勤看護師と受診している。随時家族同伴受診し、医師から説明頂き、相談したり日常生活のアドバイスを受けている。認知症を理解した病院スタッフに支えられている。		
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	24時間、必要時には情報を共有し、緊急性がある場合は、速やかに対応している。		
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、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。	入院先には利用者の情報を提供し、混乱せずに治療が受けられるよう、可能な範囲で面会している。速やかな退院に向け、情報交換しながら、退院後の対応に向け相談している。		
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	日々の家族との関わりの中で、今後起こり得る状態変化について説明の機会を増やし、家族より同意書頂いている。医療的ケアが必要な場合は、併設の特養と連携し、家族の理解を得ながら、支援の場を移行している。		
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	年度初めには、法人の緊急対応講習に参加している。内部研修として、高齢者に多い症例をもとに実施計画している。		
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、日中及び夜間想定の避難誘導訓練を実施している。併設の特養と地域住民と共に、合同の震災対策訓練を行い、地域避難者の受け入れ訓練も実施し、協力体制作りに努めている。		

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
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	場面や環境にそぐわない発言や行動がみられた際には、他者から指摘が入らないように職員が介入し、中傷を受けずにすむよう配慮している。		
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	自身の意思表示できる方には、想いを尊重した生活が送れるように、言葉で意思表示が上手くできない方には、投げかけられた表情や行動からくみ取り意に反した生活にならないようにしている。		
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	活動と休息のバランスを個々の生活スタイルに合わせて提供することで、心身ともに負担のかからない時間が過ごせるようにしている。		
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	毎日の生活において、整容、選服、衣類の乱れを本人の自尊心を気付付けないよう配慮し、介助している。又、外出時の化粧や外出着の選服など行っている。美容奉仕では好みの髪型や毛染めを行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	個々の希望の献立を取り入れ、出来る方には調理から盛り付けまで、行ってもらっている。誕生日には希望のメニューを祝い膳として提供している。咀嚼機能に合わせて調理方法を工夫することで、見た目も楽しめるようにしている。		
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	咀嚼能力に合わせ、調理方法や大きさに配慮している。又、個々の生活歴から食事スタイルを知ることで、個々に合わせた食事の提供の在り方を理解するようにしている。こまめに少量ずつでも摂取できるよう分食している。		
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、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	歯科検診を実施し、食後の歯磨き、義歯の洗浄、口臭予防のうがい薬を利用している。歯科医の診断のもと、歯茎の状態に合わせて歯ブラシの硬さに注意している。		

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
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	日中排泄に失敗がある方は、個々にあった時間帯に誘導することで、トイレにて排泄できている。身体機能の低下が見られる方も夜間はポータブルトイレを使用し排泄できている。		
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	食事時に乳製品を取り入れるようにしている。又、水分提供をこまめに行うとともに、体操など体を動かす時間を設けている。		
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	希望ある際入浴実施するとともに、高さ調節の踏み台の活用や、2名介助にて負担なく入浴が行えるようにしている。		
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	身体的に休息が必要な方は、本人の意思確認しながら、活動と休息を提供。車椅子や座位生活が中心の方は皮膚状態や血流障害防止のため、下肢挙上や安楽な姿勢を確保。夜間の睡眠状態を把握し、翌日の活動と休息の調整をしている		
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	個々の薬管理袋に処方薬が入っておりいつでも確認が出来るようにしている。内服は必ず手渡しして、飲み終わりを確認してから用紙にチェックしている。		
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	花が好きな方には花壇を設置し、季節の花が楽しめるようにしている。能力に合わせて家事や軽作業を役割としている。気の合う方同士で居室でお茶を飲みながらゆっくり談笑する様子も、何気ない時間の流れから作ることができている。		
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。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	食材や日用品の買い物、近所の散歩など希望に合わせて実施している。季節に見合った外出先の情報を職員間で共有することで、日々の外出支援につなげている。		

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
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	自己管理できる方は、能力の範囲内で所持してもらっている。買い物や外出先でお金の認識が薄い方にも支払を一緒に行ってもらっている。		
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	電話の時間帯や曜日指定のある方もみえるが、希望時には自由に電話できるようにしている。又全員の家族に職員からの近況報告を写真添付して送り、関係作りに努めている。		
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	季節ごとに玄関・ユニット内・居室内の花や飾りを作成、掲示している。又、花畑・花壇に季節ごとに花を植えることで、フロアーや居室から四季を感じるとれるようにしている。トイレには芳香消臭剤を置いている。		
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	共有スペースでは円滑な対人関係がとれる方同士の組み合わせをしている。又、共有スペースの中にも数か所数人で過ごせる空間を設けることで、1人・数人で過ごせる環境設定している。		
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	本人の思い出の写真や人形、好きな花や知人からの送られた絵はがきなどを飾っている。使い慣れた家具や小物を継続利用。車椅子や身体的に不自由のある方は、状態の変化に応じ同線確保のため、室内の配置換えを本人としている。		
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	トイレ内の手すり増設など環境を整えることで、行動制限することなく生活できるようしている。		

（別紙4（2））

事業所名　グループホームかみさの家

作成日：　平成　26年　　1月　　6日

目標達成計画

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	1	職員は、理念の「ゆっくり楽しく普通の生活を」が根付いているが、あたりまえになりすぎて、新たな取り組みにつながっていない。	理念を基に、職員個々が目標を決めて、意識を高める。	職員１人ずつが、月毎に大小問わず、目標を提示し、取り組むことができるようにする。 事務所に提示する場所を設置する。	6ヶ月
2	35	災害時の、地域の協力体制はあるが、協力ネットが機能するかの訓練が、毎年はできていない。	災害時に、地域の協力体制への連絡ができるようにする。	地域合同防災訓練時には、地域の連絡体制に連絡を入れる、訓練を実施する。　年1回以上行う。併設の特養との連携を踏まえ、地域・特養と合同の訓練を実施する。	12ヶ月
3	10	今年度、家族主体の取り組みが実施されたため、継続を望みたい。	家族間や家族と職員の交流が深まり、家族会起案の活動が、利用者の生活に反映される。	家族会で提案された、憩いの場所作りを、準備～完成まで協力いただき、利用者・家族・職員で造りあげる。	12ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注）項目の欄については、自己評価項目の№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。