

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成27年11月2日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0873600613		
法人名	社会福祉法人 樺山会		
事業所名	認知症高齢者グループホーム 和みの家	ユニット名	A棟
所在地	〒311-1426 茨城県鉾田市樺山579-1		
自己評価作成日	平成27年5月27日	評価結果 市町村受理日	平成27年11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URL	http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kihon=true&JigyosyoCd=0873600613-00&PrefCd=08&VersionCd=022
-----------------	---

【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27年7月9日	評価機関 決 済 日	平成27年11月2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）】

私共の施設（事業所）は診療所・特別養護老人ホームに隣接しており、認知症共用型通所介護も受け入れていることから施設入居者と通所介護利用者との「交流の場」として地域の皆さまにご利用いただいております。

「住み慣れた地域 安全で安心な生活 憩いの場」の理念を職員一同忘れず、それぞれの方の人との絆・なじみの関係を大切にしながら、利用者の方の「今」を大事に、喜びや楽しみに寄り添い、「笑顔」を絶やさないうで過ごしていただけるよう取り組んでおります。

建屋はとても日当たりが良く明るい陽射しに包まれており、中庭の芝生では日光浴を楽しんだり、レクリエーションを行ったりするほか、庭には四季折々の草花や野菜を植え、常に季節感を満喫いただけるよう心がけております。

【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）】

事業所は幹線道路から車で2分程脇に入った場所に立地しており、周囲には果物や野菜の畑が広がり、住宅が点在する閑静な環境となっている。

同一法人の特別養護老人ホームと介護老人保健施設が隣接し、日頃から協力関係を築いている。管理者は生活や行事、外出、誕生会など、毎月担当職員を決めて職員に企画を任せる仕組みを導入し、利用者が楽しみとなるような支援ができるように努めている。

白癬菌を持つ利用者が増えた時に、入浴日以外でも足浴をしてドライヤーで乾かしたり、薬を塗るを繰り返すほか、指先の開いた履物に変えるなどで、全職員の努力で白癬菌を撲滅させた。

☆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
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	事務所内に理念を掲示しており、職員一同が、常に確認・共有し実践につなげている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた法人の理念と事業所独自の理念を掲げ、事務室と研修室に掲示している。 管理者と職員は月1回のヘルパー会議時に、理念にそって支援できているかを再確認しながら共有し、実践に結び付けている。	
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	敬老会には、地元の保育園児を招待しふれあいの機会を持つほか、近隣の小学校の運動会には事業所として招待して頂き利用者の方と児童との定期的な交流の場がある。	年1回法人主催の「納涼祭」を利用者や家族等、地域住民の参加を得て開催している。 「納涼祭」ではボランティアによる歌や踊りのほか、地域住民の協力で焼きそばや焼き鳥、かき氷、綿あめなどの屋台を開き、150名程の参加を得ている。 地域の小学校の運動会では、PTAの役員が利用者の送迎をして見物させてくれるほか、地域の保育園児が散歩時に立ち寄ってくれるとともに、地域住民から季節の果物や野菜を差し入れてくれるなど、日常的に交流している。	
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	随時見学やお試し利用の機会を行っており、地域の方の当事業所への理解を深めていただいている。また近隣の学生の介護実習の受け入れを積極的に行うことで、介護職や認知症の方の理解を深める機会を提供している。		
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	運営推進会議での情報や意見をスタッフ会議で話し合い、共有することで、サービスの向上に活かしている。	運営推進会議は家族等の代表や市担当者、民生委員、施設長、管理者で2ヶ月に1回開催している。 会議では利用者の生活の様子や運営状況の報告を行うとともに、課題などを話し合い、委員から出た意見や助言をサービスの質の向上に活かしている。 委員から「地域住民に事業所の内容や認知症の症状などを知ってもらうためにもパンフレットを配布した方が把握してもらえるのでは」との助言を受け、管理者は民生委員に依頼して地域住民にパンフレットを配布してもらった。	

☆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
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	運営推進会議の委員として参加させて頂き、様々な情報をいただいております。随時事業所として職員の共有をはかっています。同時に、利用者の認定情報や利用者の紹介等も頂き日頃から協力関係を構築している。	管理者は要介護更新申請などで毎月市担当者を訪問し、運営状況や空き状況を報告して協力関係を築くように努めている。 市担当者からは介護保険制度の改正や研修、お知らせなどが随時郵送や電話で届くほか、管理者は生活保護受給利用者と遠方に暮らしている家族との問題を相談するなど、日頃から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	身体拘束に関しての勉強会を定期的に行い正しい理解を深めている。利用者の方は庭へ自由に出て日光浴をしたり、歩行運動をされておる他、帰宅願望の強い方は、一緒に道路に出て散歩をすることで気分転換を図っている。	身体拘束や行動制限を行わないことを契約書に明記するとともに、職員は月1回のヘルパー会議で身体拘束の状態になっていないか確認し、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに努めている。 職員が順番で委員になり、委員が中心となって身体拘束をしないケアの勉強会を実施することで、全職員が身体拘束の内容とその弊害を理解している。	
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	虐待に関しても勉強会を定期的に行っている。言葉の虐待もあってはならないよう、事務所内に「認知症ケアマニュアル」や標語を掲示し、常にすべての職員が虐待防止の徹底を心掛けている。		
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	当事業所では、権利擁護についての制度理解について研修の機会を設けている。		

☆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	契約書・重要事項説明書に基づき丁寧な説明を行い、疑問点を伺い、理解していただいた上で契約をしている。契約時に関わらず契約後も随時、質問等を受ける体制である事を説明している。		
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	意見箱を設置し利用者やご家族の方の意見の反映に努めている。又ご家族の面会時に、職員が居室に伺い現在の状況の説明を行い、ご家族様より、意見や質問等を受け、すぐに答えられない件に関しては、後日迅速にご報告するなどして、ケアの向上や運営に反映させている。	管理者や職員は、利用者から日々の会話や月1回の利用者と職員、法人の栄養士で開催する「生活改善推進委員会」で意見や要望を聴いているほか、家族等には来訪時や電話連絡時、年1回の無記名のアンケートなどで、意見や要望を聴くように努めている。 家族等から「毎月利用者の近況報告が書面で送られてきているが家族等が来訪した際にも利用者の生活の様子や些細な変化なども教えて欲しい」との要望から、管理者は家族等の来訪時には日々の詳細な生活状況を報告するように改善をしている。	
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	スタッフ会議を月1回行い、意見や要望などを話し合う機会を設置し、反映させている。	管理者は月1回のヘルパー会議時に職員の意見や提案を聞く機会を設けているほか、休憩時間にコミュニケーションを図り、日頃から何でも言い合える関係づくりに努めている。 職員から「足の指先に白癬菌がある利用者が多いので、入浴をしない日でも足浴をするようにしたら良いのではないか」や「白癬菌を無くすために、履物は先が開いている方が通気性が良いのでは」との意見を受け、入浴日以外でも足浴をして薬を塗るようにし、指先の開いた履物に変えた結果、利用者の白癬菌を撲滅させた。	
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	管理者は、スタッフ会議で話あったことや、勤務状況などを、代表者に報告している。また、代表者は職員の声を基に、今年度より、勤務時間を変更するなどの取り組みをするなど、働きやすい職場作りを心がけている。		

☆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
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	管理者は、勉強会の担当者を決め、資料作成から説明まで一連の作業し、発表をすることで責任が持てるようにしている。代表者は、管理者から、職場の様子や職員の状況を聞き、職員それぞれに合った研修に参加を促すことで職業能力を高めるキャリアプランを敷いている。		
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	外部研修での情報をスタッフ会議などで話し合い、実際の参加を通し同業者との交流を深めケアの向上に努めている。		
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、本人に面会し様々な話や不安な事を伺いながら信頼関係を作っている。また、お試し利用の機会を設けることで、本人の不安を安心に変え、入居していただける様な良好な信頼関係構築に努めている。		
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	入居者ご本人と同様、ご家族との面会を通し、不安や要望をうかがっている。ご自宅を訪問したり、施設を見学していただき、不安な事などがあれば耳を傾け初期に築く信頼関係を大切にしている。		
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	話しを伺いながら、本人とご家族が何を必要としているのかじっくりと話し合い、求められる支援を確認し、同時に様々なサービスが選択できるよう支援している。		

☆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
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	一緒に物作りや昔話をしたり、様々な事を行いながら、入居者と共に支えあう、双方向的な関係づくりをしている。		
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	ご家族様の面会時に、現在の状況を話したり、お話を聞いたりしながら、情報の共有に努めている。また、毎月近況報告を送付し、状況の報告や行事報告などしていることでご家族と共に利用者を支える信頼関係を大切にしている。		
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	本人の希望で入居前から通っている理容室に連絡し迎えに来ていただいている。また、以前から孫様にカットしていただいていた方は、面会時に居室で毛染めやカットを行っている等、これまでの絆を継続する支援を行っている。	利用者との日々の会話や家族等から話を聴き、利用者が築いてきた馴染みの友人や親戚が来訪した際には、お茶を出して居心地よく過ごせるように努め、馴染みの人との関係が途切れないよう支援している。 利用者の行きつけの理・美容室に電話をすると送迎対応をしてくれたり、友人が迎えに来て一緒に選挙に出かけるほか、家族の協力を得ながら外出や外泊をするなど、これまで大切にしてきた人や場所との関係が継続できるよう支援している。	
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	気の合う方同士の席を隣にしたり、外出時などは、一緒に車に乗る等、お互いが温かく支え合えるよう支援している。		
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	隣接する施設に入所された後も、入居者と一緒に面会に行ったりなど、契約職員が本人や家族に会った時は声掛けするなど継続的な関係づくりに取り組んでいる。		

☆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
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。	入居者に寄り添い、会話をしたり、しぐさや行動から何を望んでいるのか把握し、またそれを記録する事で職員間で共有している。困難な利用者の中には、表情やしぐさ、生活習慣から把握するようにしている。	入居時にアセスメントで利用者の生活歴を把握するとともに、利用者との日々の会話から希望や意向を把握するほか、家族等から話を聴いて把握に努めている。 意思疎通が困難な利用者の場合は、職員が色々な声かけをして表情や仕草から判断するほか、家族等から話を聴いて把握している。 把握した内容は「個人ファイル」や「申し送りノート」、各ユニット毎に記録する「連絡帳」に記載し、全職員で共有している。	
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	入居前に、ご家族様やケアマネージャーから話を聞き職員で情報共有するとともに、入居後は、本人に話をしながら深い把握に努めている。		
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	介護日誌や支援経過に記録し、確認する事で、職員が共有し、統一したケアが出来るように努めている。		
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	ご家族の面会の際にご意見や希望を聞き、本人の日常のしぐさや言葉からの情報をまとめカンファレンス実施時に、ケアマネージャーと担当職員の説明を受け、職員の意見をまとめて現状に即した介護計画を作成している。	介護計画は利用者や家族等の意見や要望、医師や職員の意見を取り入れて作成し、月1回開催するヘルパー会議時にカンファレンスを実施するほか、毎月モニタリングを実施して見直している。 利用者の心身の状態に変化が生じた場合は、その都度現状に即した介護計画に見直し、利用者や家族等の確認を得ている。	

☆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	日々の様子や気づきを介護日誌に記入し、詳細を記入する場合は支援経過記録を利用している。また、申し送り用のノートを作り、職員が確認し情報の共有をしながら、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	面会や外出・外泊等、本人やご家族の状況に応じ、柔軟に対応している。また柔軟な支援にすべての職員が迅速に対応出来るよう取り組んでいる。		
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	近隣の小学校の運動会に招待して頂き、地域・こどもたちとの触れ合いの機会を設けている、またその際には父兄が迎えに来て下さるなど地域との共生を感じられるようにしている。また、納涼祭や運動会を行う際に、地元のボランティアの皆様が手伝って下さっている		
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、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	契約時に説明し、ご本人とご家族の希望をもとにかかりつけ医を決定している。法人以外を受診する場合には、ご家族と一緒に職員が同行する。同行しない場合は、本人の健康状態が分かる様、情報提供を行っている。	契約時に利用者や家族等に希望するかかりつけ医への受診が可能なことや、協力医療機関の医師をかかりつけ医にできることを説明している。 かかりつけ医への受診は家族等の付き添いを基本とし、受診時には職員が利用者の体調などを書いた「情報提供書」を家族から医師に渡してもらっているほか、家族等の希望があれば職員と一緒に同行している。 月1回協力医療機関の医師への受診を支援し、受診結果は家族等に電話や面会時に報告するとともに、「個人ファイル」や「申し送りノート」に記載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	訪問看護ステーションと連携してり個々の利用者が適切な受診・看護を受けられるよう整備している。また急変時、必要時には、法人の看護師に来ていただき迅速な対応している。		

☆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。	入院時には、情報提供書を作成している。入院後は、面会時に状態を把握し、退院に向けて病院のソーシャルワーカーと連携しながら、情報を共有し、継続支援ができるよう努めている。		
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	当施設では、看取りはおこなっておりません。契約時に説明し、理解していただいております。重度化した場合は、ご家族、主治医と連携し協定している訪問看護ステーションや他の施設、病院等を選択して頂いている。	以前は事業所では看取りを行わないことを利用者や家族等に説明しただけで、事業所の方針を明文化していなかったが、現在は契約書に事業所は看取りを行わない方針であることを明記し、利用者や家族等に書面にて確認を得ている。 管理者と職員は、利用者が他施設入居待ちの間に重度化する場合に備え、月1回のヘルパー会議時に重度化対応や連絡体制などの勉強会を実施している。	
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	急変時の対応について、常時勉強会を行っている。急変時対応マニュアルをカウンターに置き初期対応から落ち着いて出来る等に行っている。		
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	地元消防団の方にも協力して頂いており年4回、避難訓練を実施している。避難訓練は、職員が順番で日中、夜間想定と分けて訓練している。また、機器説明も実施し使い方説明を受けている。	避難訓練は消防署立会いを含めて年5回、隣接する同一法人の特別養護老人ホームや介護老人保健施設と合同で地域消防団の参加を得て実施し、うち2回は夜間想定訓練を実施し、訓練後の反省点や今後の課題などを話し合って記録に残している。 災害に備えて水やご飯、レトルトの缶詰（多種類）、毛布、介護用品などを隣接する同一法人の事務局が一括管理をしているとともに、「非常時における備蓄食品による非常食献立表」を作成している。	

☆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
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	人生の先輩として、人格を尊重し、自尊心を傷つけないような言葉かけを行えるよう注意している。勉強会を行い、事務所内にも認知症ケアマニュアルを掲げ、一人ひとりに適応する声掛けや対応の情報を共有し、また常時確認できるようになっている。	管理者や職員は、利用者一人ひとりの性格や生活歴を把握し、呼び方や言葉遣いなどに気を配り、利用者一人ひとりの尊厳を大切に考えた支援をしている。 契約時に事業所が発行しているパンフレットやホームページ、施設内での名前や写真の掲示のほか、介護支援に関する個人情報について「個人情報の取り扱いに関する同意書」で利用者や家族等から同意を得ているが、項目毎に選択できる仕組みにはなっていないほか、「面会簿」が1冊のノートに記載されており、プライバシーの確保には至っていない。 個人情報に関する書類は事務室の施錠できる書棚に保管し、情報漏洩に留意している。	「個人情報の取り扱いに関する同意書」の中にある個人情報使用目的の項目を利用者や家族等が選択できる仕組みにすることを期待する。 プライバシーの確保という点からも「面会簿」の記載は個別にすることを期待する。
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	本人の希望に出来るだけ添えるようにしているが、訴えの無い方には、こちらから選択肢をあげ自己決定の支援を促すようにしている。		
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	それぞれが、自分のペースで生活されている。体操やレクリエーションも声掛け行い、体調を確認し、利用者がその時何を行いたいのか確認しながら支援している。		
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	季節に応じ衣類整理を一緒に行ったり、朝の着替えの際自分の好みで衣服を選んでいただいている。		

☆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
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	好き嫌いがある方やアレルギーのある方には、代替えを行っている。出前や、外食の時は自分で決めていただき選択できる支援を行っている。食事準備や盛り付けは、担当を決め毎食事手伝っていただくなど、食事を楽しめる雰囲気づくりを行っている。	利用者と職員、法人の栄養士による月1回の「生活改善委員会」で、利用者の希望を取り入れながら献立や行事の特別食を決定している。 利用者は職員と一緒に食事の下準備や調理、テーブル拭き、下膳、後片付けなど、できる範囲で役割を担っている。 職員は利用者と一緒に同じテーブルを囲んで会話を楽しみながら食事をし、誕生会や行事には特別食を提供したりして、食事が楽しみとなるよう支援している。	
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	メニューは法人の管理栄養士が作成しており栄養バランスに留意している。同時に一人ひとりのその都度の食事量や水分量、食事時の様子など、介護日誌に記入していることで職員間での情報共有をはかっている。		
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	毎食後、声掛けし口腔ケアを行っている。一人で出来ない利用者は介助にて実施している。就寝前には、義歯をはずしておくようにしている。		
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	介護日誌に排泄状況を記録し、排泄パターンを把握できるようにしている。入居者が、トイレで排泄していただける様、一人ひとりに合わせた声掛け、誘導を行い自立に向けた支援を行っている。	職員は排泄チェック表を活用して利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、タイミングを見計らってトイレ誘導を行い、トイレで排泄ができるよう支援しているほか、リハビリパンツやパッドを使用して排泄の自立に向けた支援をしている。 失敗した場合は周りに気づかれないようさりげなく居室に設置しているトイレへ誘導し、利用者の自尊心を傷つけないように配慮している。	

☆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
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	排便の状態を記録し、食物繊維や乳製品を取り運動するよう促している。便秘が解消されない場合は、かかりつけ医に相談し内服していただくこともある。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴準備を一緒にし、本人の希望で午前、午後、シャワー浴等を行っている。季節を感じていただける様、菖蒲湯、ゆず湯を実施することで五感で楽しめる入浴の機会を設けている。	風呂は毎日沸かし、一日置きの入浴を基本としているが、利用者の状態や希望にそって入浴日や時間帯を変えたり、シャワー浴や足浴など、個々に応じた支援をしている。 入浴を拒む利用者には無理強いせず、職員や時間帯を変えたり、利用者の興味のある話しをしながらさりげなく風呂場へ誘導するなど、無理なく入浴ができるよう工夫している。 端午の節句には菖蒲湯や冬至には柚子湯にするなど、季節感を取り入れながら、入浴が楽しみなものとなるよう支援している。	
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	安眠できるよう、日光浴をしたり昼寝をしたりしている。居室の温度管理をしたり、寒い時期は本人の希望で湯たんぽを用意するなどし、安眠できるよう支援している。		
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	内服薬の状況をすぐに確認できるようファイルに綴っており、変更があった場合は、ミーティングで説明し、支援経過に記入する事で職員が共有をしている。内服時は、職員が手渡しし、内服確認をしている。		
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	今、出来る事を行って頂き、役割を持った生活を送っていただける様支援している。農家だった方は、野菜作りを一緒にお願したり、買い物に一緒に行かれた時は、自分の好きなものを購入して召し上がっていただくなど一人ひとりに適応する様々な支援をしている。		

☆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
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、外食、遠足などを設け外出支援している。それぞれの希望に添うことが難しい際には一緒に散歩している。またご家族が来られ、一緒に外出するなど、その都度ご家族との協力をし支援している。	天気の良い日には、利用者と職員で事業所周辺を散歩して五感を刺激するなど、利用者が気軽に外気にふれられるよう支援している。 毎月外出担当職員を決め、事前に外出先の駐車場やトイレ、昼食場所などを下見して外出計画を立て、季節の花見や買い物をしながら外食を取り入れた外出支援を実施するとともに、利用者が四季の移り変わりを肌で感じたり、気分転換ができるよう支援している。	
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	本人の希望でお財布を持っている方もおられますが、ほとんどの利用者は、現金は事務所で預かりしています。買い物に出かけた際は一人ひとりの希望の応じて、職員が見守りながら支払いをしている。		
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	宅配は居室で確認して頂き、手紙は職員が読んで聞いていただいています。職員の代筆で手紙を書いたり、写真を送ったりすることで大切な方との変わらない関係性を支援している。電話は、居室で静かに話をしていただける様支援している。		
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	ユニット間を自由に行き来できるようにになっており、通路には、行事ごとの写真が飾っている。食堂からは庭が見え四季折々の花や野菜が見え陽射しのある明るい空間ながら、居心地のよい落ち着いた空間を感じられるようになってきている。	玄関はユニット毎に別々になっているが、渡り廊下で自由に行き来ができ、利用者同士が自由に交流できる環境となっているほか、廊下の壁には行事時に撮影した利用者の思い出の写真が貼られている。 居間兼食堂は、高い天井にある天窓からの採光で部屋全体が明るく、天井の木の梁と和風調の照明が落ち着いた空間をつくっているほか、一角には掘り炬燵を備えた和室やサンルームにはテーブルと椅子を配置して利用者が寛ぐことができるほか、足浴場を設置して楽しんだり、お湯が無い時には自由に歩行訓練の場所となっている。	

☆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
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	自由にテレビを観たりサンルームで日光浴をしたり、庭に出て散歩をした後休憩するイスを設置したりと、思い思いに過ごして頂けるようにしている。ユニット間の交流は多く、一緒に談話できるスペースもある。		
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	入居時にご本人やご家族と話をし、使い慣れたものを持ってきていただいている。たとえばお花が好きな方は、面会時に、居室用に植木鉢を持ってきて窓辺に飾っておられるなどご本人が居心地よい空間作りへの支援を行っている。	居室にはエアコンやベッド、カーテン、整理箆、クローゼット、洗面台、トイレを備え付けている。 利用者は家族等と相談しながら、使い慣れた椅子や衣装ケース、布団、テレビ、位牌、家族の写真など、思い思いの物品を持ち込み、居心地よく暮らせるよう工夫している。	
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	利用者の状態に応じ、ベットや家具の配置を変えたりして安全に過ごせるよう工夫している。またご自身が「できること」を理解されることで自立した生活を過ごせるよう安全な環境を工夫し支援している。		

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)	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、生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

(様式4)

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム 和みの家

作成日 平成27年11月6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	14	プライバシーの確保という点からも「面会簿」の記載は個別にすることを期待する。	現在の面会簿は、個人ごとになっているが、一冊のファイルになっており、他の入居者の所も見えてしまう欠点がある。個人情報の観点から個別に対応して行く。	面会者カードを作成し、面会時にそれぞれ記入して頂き、それらをファイルすることとする。	平成27年9月1日より実施
2	14	「個人情報の取り扱いに関する同意書」の中にある個人情報使用目的の項目を利用者や家族が選択できる仕組みにすることを期待する。	「個人情報の取り扱いに関する同意書」の中で、個人情報使用目的が項目ごとに選択できる仕組みでない為、書式を変更する。	「個人情報の取り扱いに関する同意書」について、個人情報使用目的の項目を利用者や家族が選択できるよう、書式を変更する。	平成27年11月30日まで
3					
4					
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。