

(様式3)

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成28年9月28日

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0872501002		
法人名	社会福祉法人 豊潤会		
事業所名	グループホーム ひより	ユニット名	
所在地	〒319-2512 茨城県常陸大宮市下桧沢3526		
自己評価作成日	平成28年5月10日	評価結果 市町村受理日	平成28年10月5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_2014_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0872501002-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0872501002-00&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28年6月10日	評価機関 決 済 日	平成28年9月28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）】

<ul style="list-style-type: none"><li>・畑があり、季節の野菜を栽培し利用者に提供している。</li><li>・周りには住宅が無く、また車の騒音も聞こえない為、静かな環境の中で生活が出来る。</li><li>・地域の方との連携を密にし、運営推進会議も定期的に多数参加者の基に開催している。</li></ul>
--

### 【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>事業所は自然の息吹が感じられる場所に立地し、春には山菜を摘んだり、広い自家菜園での季節毎の野菜を味わうほか、利用者は東屋でのお茶会などを楽しんでいる。</p> <p>管理者は地域との連携を深めるために民生委員の見学会を受け入れたり、地域包括支援センターの協力を得て「認知症サポーター養成講座」を開催しているほか、併設する通所介護事業所では、地域の高齢者向けに「ひより食堂」（予約制で土曜日限定、送迎付）をオープンしている。</p> <p>職員は毎回炊きたてのご飯を提供し、食事を楽しめるよう配慮するとともに、日々笑顔で利用者に対応している。</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	理念を事業所の見やすい場所に掲示し、年度初めの事業計画の確認の時、職員間で確認をしている。また、朝の申し送り時に理念を皆で読んでから仕事を始めている。	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管理者と職員で作成し、玄関や事務室に掲示するとともに、朝礼時に確認して共有し、実践に努めている。	
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	地域の健康促進事業に参加し、地域の人たちと一緒に食事をしたり、文化祭に作品を出品し利用者の作品及び他の作品を見学に出掛けている。また、施設周辺の草刈りにボランティアに来てくれる人もいる。	自治会には加入していないが、職員は地域の清掃活動に参加したり、月2回空き缶拾いをしている。 市主催の文化祭に利用者の作品を出展したり、民生委員の見学会を受け入れ、地域の一員として交流している。 地域包括支援センターの協力を得て、事業所で「認知症サポーター養成講座」を開催しているほか、併設する通所介護事業所にて地域の高齢者向けに「ひより食堂」をオープンし、地域住民と交流している。 事業所では傾聴ボランティアや草刈りのボランティア、フラダンスのボランティアなどを受け入れている。	
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	面会時など認知症高齢者を抱える家族の悩みや意見等をゆっくり聞いている。		
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	運営推進会議では、施設の情報や伝え意見をいただき、利用者に出す食事を食べてもらっている。また、運営推進委員の方々が敬老会や避難訓練などの施設の行事にも参加してくれている。	運営推進会議は家族等の代表や地域包括支援センター職員、民生委員、老人会長、地域住民、管理者、担当職員で2ヶ月に1回開催している。 会議では昼食会を実施して食事内容を知らせたり、運営状況や行事の報告を行うほか、課題などを話し合っって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。 委員からの意見を受けて、携帯電話による連絡網を整備した。	

☆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
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	市担当者からは、市の条例が変わったことなどの情報が伝えられている。また、施設から空き情報を伝えたり、介護認定の更新手続きなど行っている。	管理者は電話だけでなく直接市に出向き、入居状況を報告したり、介護保険法改正や市の条例変更の情報を得るほか、地域包括支援センターの協力で、認知症サポーター養成講座を開催するなど、協力関係を築いている。 管理者は常陸大宮市グループホーム連絡協議会に参加している。	
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	門扉や玄関、居室には施錠をせず利用者は職員に見守られ自由に暮らしている	身体拘束廃止に向けたマニュアルを作成するとともに、年1回勉強会を実施し、参加できなかった職員には研修記録を回覧して確認し、全職員で身体拘束となる具体的な行為について理解している。 日中は玄関の施錠をせず見守り、身体拘束をしない介護に努めている。 やむを得ず身体拘束を行う場合に備え、「同意書」や「経過観察記録」等の書類を整備するまでには至っていない。	やむを得ず身体拘束を行う場合に備えて、「同意書」や「経過観察記録」、「再検討記録」を整備することを期待する。
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	ミーティングの時、虐待防止の研修（勉強会）を計画し実施している。		
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	ミーティングの時、権利擁護に関する研修（勉強会）を計画し実施している。		

☆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
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	入所の際に詳しく説明し、理解頂けるよう努めている。疑問点なども、随時聞いて説明している。		
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	重要事項説明書に苦情相談受付窓口を明記するとともに、運営推進会議に家族代表が出席し、家族等の立場から率直な意見や要望を汲み上げるように努め、出た意見を運営に反映できるように努力している。	重要事項説明書に事業所と第三者機関の苦情相談受付窓口を明記して、契約時に家族等に説明するとともに、苦情相談受付窓口を掲示して、家族等が意見や苦情を言える機関を周知している。 利用者からは日々のふれ合いの中で、家族等からは運営推進会議や面会時、行事で来所した際などのほか、年1回の家族アンケートで意見や要望を聴くよう努め、結果は運営推進会議等で報告している。 家族等の意見を受けて、居室の清掃方法を変更した。	
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	改善カードを用意して、提案や要望をメモに書いて出してもらい、ミーティングで話し合い運営に反映させている	管理者は日頃より、職員の意見等を聞くように努めるとともに、職員が気付いたことを自由に記載できる「改善カード」を作成して月1回の職員会議で話し合っている。 職員からの意見を受け、事業所周辺の空き缶拾いや利用者の状態に合わせて食べ易い形状にするなど、改善した。	
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	代表者は不定期に当施設に来所し、内外の様子を見るとともに、スタッフの意見に耳を傾けている。		

☆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	法人内外での研修会の参加の呼びかけがあり、職員は自由に参加することができる。		
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協議会に入会し、積極的に参加し情報交換意見交換するなどしている。		
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	入所したばかりには、職員ができるだけそばにつき添い今の時間や場所、周りにいる人との関係などを繰り返し説明し、自分がこれからどうすればよいかのわかるようにつとめている。		
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	1. 入所申し込みの時には、施設内外の見学をしてもらい、1日の過ごし方、病院受診の仕方、利用料金、支払方法などの説明をし、気になることに答えるようにしている。		
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	面接を行い、家族構成、利用者の身体状況、利用者・家族の意向などを確認し、必要があれば他の相談窓口の紹介もしている。		

☆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
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	利用者の得意な事柄の助言や知恵を職員が頂いている。時には、相談事を聞いてもらい、人生の先輩としてのアドバイスを頂くことで双方向性の関係になっている。		
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	敬老会や夏祭りなどの施設の行事に家族が参加できる案内状を送付し、利用者と一緒に食事をしたり、レクリエーションに参加してもらうことで支えていく関係を用意している。また、利用料は、できるだけ振り込みではなく届けてもらい、面会の機会につなげている。		
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	面会時には、家族が利用者と話ができるように共有スペースや居室でお茶やコーヒーが飲めるようにしている。	入居時の聴き取りや利用者との日々の会話などから、利用者が築いてきた馴染みの人や場所を把握するよう努めている。 利用者の友人や親戚が来訪した際には、居室にてお茶を出し、居心地よく過ごせるよう配慮している。 馴染みの理美容室や墓参り、自宅への外出などに家族等の協力を得ながら支援し、これまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう努めている。	
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	朝の会、昼の会、夕の会を実施し、今日の日付、今の時間、場所の確認、さらに、世間のニュースを伝え、そのことにまつわる話題を利用者同士で話ができるようにしている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	他の施設に入所したようなときには、退所後でも相談にのったり情報提供をしている。		

☆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
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。	職員は基本情報から利用者の生活歴を把握するとともに、日々の係わり中で利用者の行動や表情を観察し思いや意向の把握に努めながら支援している。意思疎通が困難な利用者には、家族等の来訪時や電話で話を聞くことで把握に努めている。	職員は入居時の聴き取りやアセスメントシート、申し送りノートのほか、利用者との日々の関わりの中で希望や思いを把握するとともに、申し送りノートや個人記録で共有している。意思疎通の困難な利用者の場合は、家族等に相談したり、表情や仕草などで思いの把握に努めている。	
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	入所時に、サマリーや個人情報表、家族の情報などから把握し、職員全員で共有していくよう努めている。		
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	家族からの情報やサマリーなどの情報と合わせ、施設での暮らしの中で個々の言動を観察し得られた情報を職員全員で共有し、現状把握に努めている。		
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	介護計画は、利用者や家族等の意見を聞き、全体会議で作成し家族の確認を得るとともに、毎月モニタリングを行い、6か月毎に見直すほか、新たな課題や心身の状態に変化が生じた場合は、職員間で話し合い介護計画の見直しに生かしている。	介護計画は1年を基本とし、利用者や家族等の意向を取り入れるとともに、看護師や管理者、職員で話し合っ計画作成担当者が作成している。毎月モニタリングを実施し、短期目標は6ヶ月、長期目標は1年毎に設定するとともに、利用者の心身の状態に変化が生じた場合は、随時見直しをしている。	

☆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
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	日々のバイタルや食事量等、連携シートに記入している。また、介護日誌を使い個々の生活状況を時間を追って記録し、ケアの内容や変化なども、朝夕の申し送りや申し送りノート、ミーティング等で報告し話し合う事で、職員全員が情報を共有するよう努めている。		
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、その時々にも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	家族に代わる受診代行や、医療連携体制による看護師への24時間の連絡が可能である。面会時間も、決められた時間以外も可能である。また、家族等が来所の際には、希望により食事の提供を行ない、家族の宿泊も受け入れている（最近希望者はいない）。		
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	運営推進委員の方々による地域参加への援助、ボランティアによる歌の会やお祭りへの参加、又、地域の消防署の協力による避難訓練なども体験して頂き、安全に楽しく暮らせるよう支援している。		
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支援している	利用者や家族等の意向を踏まえ利用者からのかかりつけ医に受診できるように職員が付き添い支援している。協力医療機関の医師が必要に応じて往診するほか、訪問看護師と24時間連絡が可能であり、緊急時を含め適切な医療が受けられるよう支援している。	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、確認を得ている。 かかりつけ医への受診は、家族等の付き添いを基本とし、家族等が付き添えない場合は、職員が付き添っている。 協力医療機関への4週間毎の通院と、月2回の訪問診療が受診できるほか、必要に応じて随時往診が可能となっており、受診結果は家族等に電話や来所時に報告するとともに、申し送りノートや個人記録に記載して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支援している	24時間訪問看護との連絡がとれる体制になっている。個々の利用者の状態により連絡を取り、適切な受診や看護が受けられ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
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。	入院中には、面会に行き経過状況を病院関係者からうかがっている。入院中に必要なものも届けている。退院したばかりには受診の支援も行っている。		
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	重度化や終末期に向けて看取りに関する指針や同意書を作成し、契約時に利用者や家族等に説明して同意を得ている。 ターミナルケアの経験があり、事業所として出来る事出来ない事について十分に家族等に説明しているほか、協力病院と相談し支援体制を構築している。	契約書に重度化や終末期、看取り介護について明記し、入居時に利用者や家族等に説明して書面にて同意を得ている。 事業所は看取り介護を行うとし、現在までに5名の看取りを経験している。 「看取りに関する指針」と「ターミナルケアマニュアル」、「夜間急変及び事故対応マニュアル」を作成し、薬剤師や看護師による内部研修を実施している。 状態の変化にともなって、その都度家族等に確認し、同意を得ている。	
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	事故・急変時対応マニュアルを作成し、施設内の研修会で訓練し実践力をつけている。		
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	区長さんや消防署の協力で避難訓練を行っている。また、火災通報装置より運営推進委員の方々への通報の協力を得た。地震については、備蓄品の種類と量の点検を行っている。断水時に備えて井戸水の水質検査も行っている。	地域住民の参加を得て、夜間や地震、台風想定を含む消防訓練を年2回以上行うとともに、運営推進会議開催日に合わせることで、より多くの参加を得る工夫をしている。 前回の外部評価の課題を踏まえ、訓練の実施記録に次回への課題を記載するよう改善した。 災害に備え、米や水、食料品、懐中電灯、おむつ類、毛布などを数量や賞味期限を記載した一覧表を作成し、倉庫に備蓄している。	

☆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	排泄介助には小声で話しかけ、トイレのドアを閉めて外で待っていたり、入浴介助時は一人ずつ対応し、着脱前後はタオルをかけるなど利用者のプライバシーを損ねないよう配慮している。	職員は利用者の尊厳やプライバシーを大切にし、常に利用者の羞恥心や自尊心に配慮したケアに取り組んでいる。 排泄介助の際は小声で対応し、できるだけトイレの外で待つなど、プライバシーを損ねない対応を心がけるようにしている。 個人情報の取扱いに関して家族等に説明するとともに、書面にて同意を得ている。 個人情報に関する書類は、事務室の鍵のかかる書棚に保管し、情報漏洩に留意している。	
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	服を着るときには、「どちらがいいですか？」と聞いて行っている。お茶とほうじ茶を用意しておき、自由に注いで飲めるようになっている。また、庭に出るの散歩は自由にできるようになっている。		
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	朝の会、昼の会、夕の会、食事、入浴、レクリエーション以外は、自由に過ごしている		
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	希望のある時など、衣類などの購入に外出したりしている。又、散髪も希望のある時など、顔なじみの理容店に来所してもらっている。		

☆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
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	畑で野菜を作っているため、種まきや収穫、まめの筋とり、じゃがいもの皮むき、みそ汁をよそる、食器を拭く、「いただきます」の声掛けなどをしてもらっている。	献立は利用者の好物や苦手な物を踏まえ、季節毎の山菜や自家菜園での野菜を食材に加えて立て、代替食も用意している。 お花見弁当を持参したり、2ヶ月に1回の外食時には、事前に献立表を取り寄せ、ゆっくり選べるよう工夫している。 職員は利用者と一緒に同じ食事を摂っており、利用者ができる範囲で野菜の皮むきやテーブル拭き、食器拭きなどの役割を担っている。 正月のおせちや雛祭り、誕生会、敬老会、クリスマス会などには手作りケーキや行事食を提供している。	
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	献立を作成し、各利用者にあった量や栄養バランスを考え提供している。また、水分量を確保するために決まった時間以外にも自由に飲めるようにしている。また、月一回の体重測定を行っている		
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	食後の歯磨きの声掛けを忘れずに行い、習慣になるように努めている。義歯を使用している利用者には、歯科医による義歯の洗浄の仕方など指導を受け介助している。		
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	利用者の排尿サイクルを把握するとともに、時間でのトイレ誘導や声掛けを行い、トイレで排泄ができるよう支援している。夜間もトイレで排泄できるよう誘導したり、居室にポータブルトイレを置き支援している。排泄の自立に向け利用者の状態に合ったパット使用を検討し支援している。	職員は排泄チェック表や個人記録を活用して利用者一人ひとりの生活リズムや排泄パターンを把握するとともに、タイミングを見計らって声かけ誘導し、トイレで排泄ができるように支援している。 紙おむつの利用者がリハビリパンツやトイレにて排泄ができるようになるなど、排泄の自立に向けた支援を行なっている。	

☆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
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	排便の回数や状態をケアサービス表に記入し、必要に応じて、飲食物の工夫や運動する等気を配ったり、医師の診察を受ける等、予防に取り組んでいる。		
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	基本的には午前中の中の入浴を支援しているが、利用者の希望に沿って午後の中の入浴も支援している。風呂は毎日用意している。利用者の希望で平均週2回から3回の入浴を支援している。	入浴は週2回午前中を基本とし、柚子湯にしたり入浴剤を取り入れるなど、入浴が楽しみなものとなるように支援をしている。 入浴を拒む利用者には強要せず、職員や時間帯を変えたり、清拭や足浴で対応するなど、工夫をしている。	
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	就寝前に足浴をしたり、湯たんぽを入れたりなどしている。		
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	名入りの袋に、朝、昼、夜それぞれ分けて薬を入れている。服薬前の本人確認の徹底、服薬の有無を記入する。様子に変化があった場合、ケアサービス表に記入し管理者に報告している。		
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	利用者の役割を決めて紙に書き張り出して、実施している。		

☆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	行事等でドライブ（外出）を多く計 画し、また、天気の良い日には外に 出て散歩にして貰っている。	天気の良い日には、利用者と職員で事業所周辺 を散歩しているほか、年間外出計画を立てて、家 族等の協力を得ながら車いすの利用者も一緒に、 初詣や季節毎の花見、吊るし雛鑑賞など、普段行 けないような場所に出かけている。	
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	「お金を持っていたい」という利用 者には、家族と相談し数千円程度所 持してもらっている		
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	電話をしたり手紙を出したいという 利用者には、職員が付き添ってで きるようになってきたが、現在は、電話 をかけたいという利用者はいないが手 紙を出したいという利用者はいな い。		
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	食堂は明るく広く換気や遮光に配慮 されている。食堂からは、花壇や畑 で栽培しているトマトやなす、じゃ がいも、ねぎ等が見える。東屋の囲 炉裏を囲み、お茶を飲んだり食事を したり家庭的で心安まる環境となる よう工夫している。	居間兼食堂は、壁面に利用者の習字作品を掲示 しているほか、ソファを配置し、利用者が思い 思いにおしゃべりをしたり、寛いで過ごせる空間 となっている。 庭にはじゃがいもや茄子、きゅうりなどの自家 菜園や花壇があるほか、東屋を設けて利用者がお 茶飲み会を楽しんでいる。	

☆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	
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	くつろぎルームやテラス食堂など、好きな場所を自由に使用して、テレビを見たり、景色を眺めたり、会話を楽しんだりしながら過ごしている。	/		
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	管理者は契約時に利用者や家族等に使い慣れた物品を持ち込んでもらうよう説明している。居室はフロアで、タンスや時計、衣類、テレビ、ポータブルトイレ、写真など持ち込み、以前と変わりなく暮らせるようにしている。	居室にはカーテンや整理箆箆、ベッドが備え付けられている。 管理者は使い慣れた物品を持参して貰えるよう説明しており、利用者は家族等と相談しながら使い慣れた寝具類や衣装ケース、目覚まし時計、テレビ、CDラジカセ、箆箆、家族の写真、習字の道具、位牌などを持ち込んで、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	身体状況に合わせて手摺を増設している。草取りや畑仕事を好む利用者の為には、道具の置き場所を伝え、自由に使用して頂いている。洗濯物など干したり、取り込んだりたんだり出来る利用者には、職員が見守りながらできるよう支援している。	/		

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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 グループホームひより

作成日 平成28年10月5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	6	○身体拘束をしないケアの実践 ●やむを得ず身体拘束を行う場合に備えて、「同意書」「経過観察記録」、「再検討記録」を整備することを期待する。	●やむを得ず身体拘束を行う場合に備えて、「同意書」「経過観察記録」「再検討記録」を作成する。	●「身体拘束に関する同意書」「緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・再検討記録」を作成し、9月のミーティングで職員に周知した。	●同意書及び経過観察・再検討記録用紙作成→H28.9.8 ●職員への周知→H28.9.15
2					
3					
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。