

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成28年4月28日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0870101524		
法人名	有限会社 敬愛		
事業所名	グループホーム お母さんの家	ユニット名	1F
所在地	〒310-0914 茨城県水戸市小吹町2297-17		
自己評価作成日	平成27年10月30日	評価結果 市町村受理日	平成28年5月13日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報公表支援センター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=0870101524-00&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12月10日	評価機関 決 済 日	平成28年4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）】

自然が多く残っている地域の中で、ひとつの家族として共に暮らし、自分らしく、そしてそれぞれの役割を持って生活できるように支援している。菜園では野菜を栽培して成長の様子を日々の散歩時に楽しみ、入居者様と共に収穫して季節の味を楽しんでいる。ゆったりとした日々の中で可能な限り自立した生活を、笑顔の絶えない毎日を過ごすことができるようにサポートしている。

【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、2階の窓から那須連山の山影が望めるとともに、敷地内の木々から四季を感じることができる場所に立地している。
毎月事業所便りで、担当職員のコメントを添えて家族等に利用者日々の生活の様子を報告している。
協力医療機関とは24時間連携体制が取れているので、利用者や家族等の安心につながっている。
職員間のコミュニケーションが良く、職員は笑顔で日々の支援に努めている。

☆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
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	全職員で作成した地域密着型サービス理念を玄関や事務所に掲示して、職員一人ひとりが意識して適切なケアを実践している。	開設時に全職員で話し合い、地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を各ユニットの玄関や、事務室の見やすい場所に掲示するとともに、毎月の会議時に話し合っ共有し、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	ホームの敬老祭には地域の保育園から園児が来所、歌や踊りを披露して下さる。運動会に招待されて園児、その祖父母に交じって種目に参加している。乳児院の子供たちが散歩の途中で立ち寄ってくれて、入居者様の笑顔を引き出している。歌や腹話術のボランティアを受け入れ、楽しいレクリエーションの時間を過ごしている。二ヶ月に一回、理容師に散髪を受けている。今夏、地域の中学生が介護士の仕事を知らないと来所、職員にインタビューしている。	利用者は、散歩時に近隣住民と挨拶を交わすほか、事業所には定期的に琴や腹話術のボランティアが訪問している。 ハロウィンには近隣の保育園児が来訪したり、利用者は小学校の運動会に招待されて競技に参加するほか、中学生の体験学習の場として事業所を提供している。 「認知症地域サポート相談窓口」を設けて、介護に関する質問などを受け付けており、日常的に地域住民と交流している。	
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	認知症地域サポート相談窓口を設けて、介護に関する質問などを受け付けている。運営推進会議の地域の代表や民生委員の方から地域の独居高齢者の話を伺い、いつでも相談を受け付ける旨伝えている。	/	/
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	運営推進会議は市職員、元長寿会会長、地域の代表、民生委員、近隣のグループホームの主任、家族の代表、ホーム長で、二ヶ月に一回開催して、現状報告や活動計画を話し合い、その意見をサービスの質の向上に活かすよう努力している。全委員に議事録を送付している。	運営推進会議は市職員や地域の代表、民生委員、近隣のグループホーム施設長や職員等で、2ヶ月に1回開催し議事録を作成している。 会議では、増えてきた一人暮らしの高齢者についての情報や、職員のストレス解消対策のアドバイスなどを得ている。 出た意見等を全職員で検討し、サービスの質の向上に活かしている。	

☆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に取り組んでいる	市の介護相談員を受け入れている。運営上の問題や疑問が生じた場合は市担当者に電話やファックス、市役所窓口で相談してアドバイスを得ている。市主催の研修に積極的に参加している。	市担当者が運営推進会議に出席した際に、事業所の運営状況を報告している。管理者は、随時市担当者に介護保険に関する問い合わせをしたり、介護保険更新申請の情報を得るなど、日頃から協力関係を築いている。事業所は市の介護相談員を受け入れているほか、市主催の地域密着型サービス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	職員全体で入居者様の人権を守るケアに取り組んでいる。建築構造上、施錠はあるが、自身で開けて外に出られる入居者様もいる。全面的に身体拘束を排除できる状況ではないが、ケアのあり方について話し合いを共有して身体拘束を減らすケアに取り組んでいる。	管理者と職員は、身体拘束排除に向けて日々話し合っており、身体拘束のない介護に努めている。事業所は、建物の構造上施錠する場合もあるが、利用者が外出を希望する場合には職員が付き添い、見守りで対応している。やむを得ず利用者の安全のため、身体拘束を行う場合に備えて「同意書」は備えているが、「経過観察記録」や「再検討記録」を備えるまでに至っていない。	やむを得ず身体拘束が必要になった場合に備え、「同意書」に加えて「経過観察記録」と「再検討記録」の書類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	虐待に関するミーティングやカンファレンスを行い、職員全体で高齢者虐待防止関連法を学び、理解を深め一人ひとりが虐待防止に努めている。職員同士の連携を図ることも防止策の一つであると考え、連携を深めるよう努めている。		
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	関連の研修に参加し日常生活自立支援事業、成年後見制度について学ぶ機会を設けている。必要時にはいつでも活用できるように努めている。		

☆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	契約時は重要事項、運営基準、料金について説明を行っている。介護保険の自己負担や加算について説明して、納得された上で契約を締結している。		
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	玄関に「ご意見箱」を設置して匿名の意見や要望を受け付けている。重要事項説明書に第三者の苦情相談受付窓口を明記している。家族の来訪時や電話連絡の際ご意見を伺い職員で共有している。	利用者からは日々のふれ合いや会話を通じて、家族等からは面会時などに意見や要望を聴いている。 無記名のアンケートを実施して家族等の思いを汲みあげ、アンケートで出た意見等を職員で話し合い、得た課題を共有している。	
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	月一回、代表者を含めたミーティングを行い、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。管理者は日ごろの職員の会話の中からも意見を聞くように努め、運営に反映するようにしている。	施設長や管理者が参加する月1回の職員会議で、職員の要望や提案を聞くほか、管理者は各階のミーティング時や機会のある毎に、職員の意見を聞くように努めている。 職員の提案で、利用者とのコミュニケーションがスムーズになるよう食事の席順を替えたり、家具の配置を変更している。	
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	各種の資格取得に向けた啓発と取得後の資格手当を設定している。チームワークの力で働きやすい環境を整えている。職員の体調や家庭の事情にも配慮して、他職員の協力を得て無理のないように調整している。労働時間は法定基準に定められた範囲となっている。		

☆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
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	代表者は職員の研修の機会を設けてスキルアップを図っている。研修資料を全職員で共有している。		
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	近隣のグループホームと互いの運営推進会議に参加したり、県地域密着型介護サービス協議会主催の会議や研修会に参加して同業者との交流を積極的に行い、サービスの質の向上に活かしている。		
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	入居されてから、入居者様の不安を少しでも軽減できるような言葉かけを行い、少しずつ信頼関係を築いていけるように努めている。		
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	家族が見学や相談に来所された時には、現在困っていること、現在にいたるまでの経過、要望を傾聴しながら家族の思いを受け止め、徐々に信頼関係を築いていけるように努めている。		
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	最初の段階で、入居者様の戸惑いや家族の不安に対して少しでも安心していただくにはどのように接したらよいかを見極めて対応する。		

☆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
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	共に過ごす時間の中で、話題を提供したり喜怒哀楽を共有して馴染みの関係を作るように努めている。時間をかけた関わりの中で、信頼を深めるように努めている。		
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	家族が面会に来所された時や電話があった時には、最近の様子や健康状態を報告している。月に一回、入居者様の日々の様子を個々に作成した広報誌を家族に送付している。問題が発生した場合には家族の意見も伺って対応するようにしている。		
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	家族や友人が面会に来所された時には、茶菓を提供してくつろいだ時間を過ごせるようにしている。入居者様ご本人がこれまでに築いてきた方々との関係が継続できるように面会や手紙、電話などで支援していく。	職員は、利用者の家族等や友人が来訪した際に、茶菓子などを出して温かく迎えたり、利用者が墓参りや買物、外食を楽しめるよう家族等に連絡調整するほか、利用者が友人等への手紙を書く手伝いをするなど、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援している。 毎月家族等に担当者のコメントを添えた広報誌を送付し、利用者の日々の生活状況を報告している。	
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	入居者様同士の相性の良し悪しを把握して、更により座席作りを考えている。状況に応じて席の交換を行っている。孤立してしまっている場合にはレクリエーションへの参加の促しや散歩に誘って気分転換を図ることができるように努めている。		
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	サービス終了後も家族の来所があったり、運営推進会議の地域代表として委員に残って参加したりと、これまでの関係性を大切にしている。		

☆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
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。	一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向を受け止めるようにしている。職員は入居者様の行動や言動などを日々記録するとともに、不満や要望を把握するように努めている。入居者様ご本人の気持ちを汲み取り、職員間で話し合い取り組むように努めている。	職員は利用者の生活歴を把握するとともに、利用者に今何をしたいのかを確認し、利用者の希望にそえるように支援している。 思いを言い表せない利用者の場合には、表情や仕草から読み取ったり、家族等に相談するなど、利用者の思いを汲み取るように努めている。	
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	これまでの生活環境を把握して、会話の中からも以前の暮らし方を尋ねたりするように努めている。		
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	一人ひとりの一日の流れ、過ごし方を把握している。一人ひとりに言葉かけを行い、その日により違う言葉や表情から心身状態を把握す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	職員は家族に入居者様の生活状況や健康状態を報告するとともに、希望や意向を確認して介護計画に反映させている。計画作成者は職員が記録した情報からモニタリングを行い、新たな課題を見つけるとともに介護計画作成会議で検討して6ヶ月ごとに見直しを行っている。要介護度が変わったり心身の状態に変化があった場合は介護計画を見直している。	介護計画は利用者や家族等の意向を取り入れるとともに、支援記録をもとに課題を把握して医師や訪問看護師の意見を聴き、職員で話し合って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て短期目標を6ヶ月、長期目標を12ヶ月に設定して6ヶ月毎に見直すとともに、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	日々の個別記録の中で体調、感情の動き、一日の生活の様子などを具体的に記入して全職員で共有している。それらの内容を介護計画作成に活かしている。		
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	居室に空きがある場合は、短期利用型共同生活介護サービスを提供できる体制が整っている。希望があれば家族の宿泊もできるなど柔軟な支援に努めている。		
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	希望があれば近隣のスーパーでの買い物、定期的に訪問の床屋、ボランティア来所など地域の協力を得ている。外食や市内の神社、公園を訪れたりと季節の変化を感じることができるよう努めている。		
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	入居者様ご本人、家族の希望を大切に、今までのかかりつけ医の治療を受けられるように支援している。提携病院による24時間受診体制を整え、適切な医療を受けられるように支援している。また訪問歯科の定期的な診察を受けられるよう支援している。	利用者や家族等が希望するかかりつけ医への受診は、家族等の付き添いを原則としているが、家族等が付き添えない場合には、職員が付き添っている。 家族等から受診結果の報告を受けているほか、職員から家族等へは電話などで報告している。 週1回の訪問歯科診療や訪問看護事業所の看護師による健康管理を支援している。	
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	定期的な訪問看護師に個々の入居者様の状態を伝えている。病気やけがなどの緊急時には電話で状態を報告して指示を仰ぎ適切な措置をとっている。		

☆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	
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。	早期に退院できるように病院関係者との情報交換や、退院後の受診も考慮して入居者様ご本人や家族の不安を取り除くことができるように支援している。入居者様、家族と話し合いの時間をもち病院関係者との連携を図っていく。	/		
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	入居者様、家族の意思を尊重して事業所と医療関係者との連携を図る。かかりつけ医の指示のもと、入居者様や家族の希望に沿って支援をしている。事業所としてできることの範囲を家族に十分説明して事業所全体で支援している。	「重度化や看取りに関する指針」で重度化してしまった時の対応や終末期における事業所の方針を明文化し、契約時に利用者や家族等に説明して同意を得ている。 事業所は終末期に向けて協力医療機関や職員、家族等と連携して支援に取り組んでいる。	/	
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・事故発生時のマニュアルを作成して、全職員が慌てることなく対応できるようにしている。今年度、応急手当の講習会に参加、実践力を身につけていくことができるように努めている。	/		
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	消防署指導のもと、セキュリティ委託会社の協力を得て年2回の避難訓練を実施するとともに、災害対策マニュアルを作成している。自動火災報知機やスプリンクラーを設置するとともに非常時の食料や飲料水を入居者様毎に備蓄している。緊急時には近隣住人の協力を得ることができるよう挨拶や会話は欠かさない。	年2回火災を想定した避難訓練を実施し、課題や反省点を記録しているが、職員全体で課題や反省点を検討するまでには至っていない。 管理者は運営推進会議を通じて、地域住民に避難訓練への参加を呼びかけ、過去には参加を得ているが、近年は地域住民の参加を得るまでには至っていない。 災害に備えて水や米、副食品、介護用品、毛布、メガホンを備蓄し、品名や個数、期限等を記入した備蓄品リストを作成して管理している。	避難訓練で明らかになった問題点を職員で共有し、運営推進会議などを通じて、地域住民に避難訓練への参加を呼びかけることを期待する。	

☆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	
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	職員は入居者様一人ひとりの人格を尊重して、誇りやプライバシーに配慮したケアに努めている。入居者様に親しみの関係を保ちながらも、排泄時や入浴時には不快な気持ちにならないよう配慮している。事業所は職員採用時に入居者様の個人情報を外部に漏らさないよう文書を取り交わし、個人情報の管理に留意している。	職員は利用者一人ひとりの人格を尊重し、特に居室に入る際には必ず声かけを行ってから入室するなど、利用者の尊厳を大切にし、プライバシーを損ねない対応に努めている。 契約書等の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、取り扱いには留意している。		
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	「何かをしたい、そうしたい」という思いや希望を、自己決定できるように言葉かけに努めている。			
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	基本的な一日の流れは決まっているが、出来る限り入居者様のペースに合わせ、希望を聞き入れながら楽しく生活ができるように支援している。			
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	入居者様の意見を伺い、入居者様の希望に沿ったおしゃれができるように努めている。			

☆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	その日のメニューを入居者様に知らせ、同じ材料から他の調理法を話し合っって話題を広げて楽しんでいる。入居者様と菜園で収穫した野菜を、食事の時に提供している。食事前の準備など入居者様に手伝っていただいている。	宅配業者から、カロリー計算された食材が届き、利用者の嚥下能力に合わせて事業所で調理している。 利用者は、出来る範囲でテーブル拭きや下膳等の役割を担っている。 職員は利用者と同じテーブルに着き、食事介助をしながら見守り、一緒に食事をしている。 お節やひなまつり、花見弁当などの行事食や、誕生会の特別食のほか、外食なども楽しんでいる。	
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	職員は入居者様の嗜好や咀嚼状態を把握しており、刻み食やとろみ食を用意している。食事の摂取量、水分の摂取量を記録し、少なめな入居者様には言葉かけをして楽しい食事となるよう支援している。外食やお弁当を取り寄せて季節を感じられるよう工夫している。		
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	毎食後の口腔ケアの言葉かけ、見守り、介助を行っている。		
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	入居者様一人ひとりに排泄チェックシートを作成し排泄のパターンを把握して、適切なトイレ誘導を行っている。	職員は排泄記録で利用者の排泄パターンを把握するとともに、個人のリズムに合わせてトイレ誘導を行ったり、夜間にはポータブルトイレを利用するなどして、できる限りトイレで排泄出来るように取り組んでいる。	

☆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
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	毎日排便の有無をチェックして、排便の無い日が3日続く場合は入居者様に合った薬を服薬させる。便秘にならないよう散歩を心がけ、さつまいもなど繊維質の多い物をおやつに提供するなど食べるものにも工夫している。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	バイタルチェック後に、入居者様の希望に沿った入浴ができるように支援している。入居者様の状態に合わせて、シャワーチェアを使用したり、ゆっくりくつろいだ気分で入浴できるように支援している。入浴を拒む入居者様には無理強いをせずに入浴したいタイミングに合わせて支援している。	一日おきの入浴を基本としているが、要望があれば毎日でも入浴が出来る体制になっている。利用者の体調に応じて足浴や清拭に変更するほか、入浴を拒む利用者には無理強いせず、職員や声かけの時間を変えるなどして、気分の良い時に入浴出来るよう支援している。柚子湯等で季節感を楽しめる入浴を支援している。	
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	一人ひとりの睡眠のリズムを把握したり、その日の体調に合わせて休息を勧めている。どうしても眠れない時はそばで見守りをしたり話し相手になるなどの方法を行っている。		
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	疑問点があった場合はいつでも薬の明細票を確認するよう、職員間で理解している。薬が追加または中止の場合も職員間で情報を共有している。		
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	食事時に使用するおしぼりやエプロンたたみ、洗濯物たたみなど一人ひとりに合わせた役割を持つことができるように支援している。菜園で季節の野菜を栽培しており入居者様と散歩をしながら成長を眺めたり収穫を楽しんでいる。		

☆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
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	花見や紅葉狩りなど計画を立てて実施している。ドライブや外食なども入居者様の希望に合わせて楽しい時間を過ごすことができるよう支援している。	利用者の体調に配慮しながら、近隣に散歩に出かけている。 敷地内の自家菜園では、ナスや胡瓜、サツマイモ等を栽培しており、利用者は野菜の手入れや収穫を通じて、季節や外気浴を楽しむことができる空間となっている。 外出計画を立てて、近隣の神社に初詣や笠間市の北山公園での花見などに公用車で出かけている。	
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	外出支援の一環として一緒に買い物に出掛けている。買い物をする楽しみを持ち、お金の支払いを自身でできるよう支援している。		
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	入居者様から要望があった場合には電話をかけることができ、ご本人がかけられない時は職員が代わってかけるなど支援を行っている。家族あての手紙は職員が投函している。		
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	玄関前に花壇があり、四季折々の花が咲いていて散歩の時に鑑賞している。ベンチを設置しており入居者様がいつでも休めるようになっている。各フロアに、横になって休息したりコミュニケーションの場として畳敷きの空間を確保している。	居間兼食堂は、エアコンなどで温度管理を行うとともに、窓から見える木々で季節の移り変わりを感じることができる快適な空間になっている。 玄関前の花壇には、季節毎の草花が楽しめるように椅子などが設置され、居間兼食堂の一角にある畳のスペースは、利用者が寛いだり洗濯物をたたみながら会話を楽しむ場所になっている。 入浴時の着脱室にもエアコンを設置して温度管理をし、浴室との温度差なく入浴が楽しめ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
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	フロアで気心の合った入居者様同士と一緒にテレビを観たり、塗り絵をしたり本を読んだり、共有空間でもそれぞれご自身でしたいことができるように支援している。	/	
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	居室にはクローゼットや洗面台、エアコンが備え付けられている。居室への持ち込み品の制限は基本的には無く、家族との写真や職員と一緒に作った作品などが飾られている。家にいるような生活に近づけるよう支援している。		
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	入居者様のできること、わかることを個別の対応での支援、見守りを心がけている。安全かつ自立した生活を送ることができるように職員同士で話し合い、工夫を心がけている。	/	

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="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, 大いに増えている <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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 グループホームお母さんの家

作成日 平成28年5月13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	5	やむを得ず身体拘束が必要になった場合の「経過観察記録」と「再検討記録」の書類が無い	身体拘束における入居者の苦痛を理解し拘束時間を減らす	月1回のユニットカンファレンス時に身体拘束の見直しを行い経過観察、再検討記録に残す	3ヶ月
2	35	避難訓練での問題や反省点を職員全体で検討する事ができていない。地域住民の参加が無い	避難訓練での問題反省点を全職員で共有する地域住民への参加を呼びかける	非難訓練後、ミーティングを行い不参加だった職員へ書面にて知らせる。地域住民へ参加呼びかけの手紙を配る	12ヶ月
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。