

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2873100545		
法人名	医療法人高寿会		
事業所名	グループホーム高寿		
所在地	川西市久代3丁目19番1号		
自己評価作成日	平成31年2月22日	評価結果市町村受理日	平成31年4月26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.mhlw.go.jp/28/?action=kouhyou_pref_top_index=true
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉市民ネット・川西
所在地	兵庫県川西市中央町8-8-104
訪問調査日	平成31年4月15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)】

認知症高齢者の方に穏やかに落ち着いた暮らしの実現を目指し、認知症の進行を緩和、心身の状況に合わせてその方らしく暮らし続けることを支援する地域密着型サービスに取り組むと共に、利用者の健康面・安全に配慮した介護に努め、診療所との連携を図りながら急遽の困難事例の対応も対応しています。地域との関わりを大切にし、自治会やボランティア保育園児、小学校との交流も毎月定期的に取り組んでいます。

【第三者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)】

2月に、開設以来初めての急な管理者交代という大きな転換を経て、4月から新体制でのスタートを切った。新しい管理者は、これまでケアマネとしての業務を通じ職員とコミュニケーションを図ってきた経緯があり、これまで以上に職員の意識向上、職場環境の整備等に重点を置いていこうと臨んでいる。まずは、独自の理念を新たに掲げ、より利用者目線を重視することで、利用者尊重のケアの実践を目指すとしている。なかでも、職員の定着率の良さが利用者の安心や馴染みの関係となり、母体医療法人のバックアップ体制が家族の安心となっている。さらに、貴重な地域の資源として、地域からの期待も大きい。事業所としての課題は、けっして少なくはないが、認知症や認知症ケアの専門機関として地域で果たす役割は非常に大きい。管理者のリーダーシップと職員のチームワークが期待される。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.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		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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	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
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	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
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	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広がったり深まり、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
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	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
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	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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている (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	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
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				

自己評価および第三者評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。〕

自己 評価	第 三 者 評 価	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
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	会社理念を掲示し、管理者と職員との話し合いをし、理念を共有している。地域社会に貢献できるように意識し、支援に取り組んでいる。	4月の管理者交代と併せ、新たに事業所独自の理念を作成した。利用者を尊重したケアの実践とともに、そのための働きやすい職場環境の改善に取り組んでいくことを目標に掲げた。今後は、職員との対話を重視していく。	
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	自治会との繋がりで、地域の方との交流がかなり増え、ボランティアも定着してきている。(地域小学校・保育園・地域行事交流)	定期的な自治会の行事やサロンへの参加や地域の小学校や保育園等の子どもたちとの交流が定着しており、利用者も楽しみにしている。近隣を散歩している時に挨拶を交わすことも増え、馴染みの関係ができつつある。	
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	少しずつではあるが、地域の方に理解して頂いて、交流会にも参加いただいている。		
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践、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	運営推進会議を2ヶ月に1度行い、サービスの報告や現状報告をし、地域の方からの発信の場として情報を提供して頂いている。	家族、自治会代表者、民生委員複数人等多数の地域住民の参加がある。事業所からは、日々の利用者の状況の他、身体拘束廃止委員会での事例検討の報告をすることで、利用者の現状についての理解を図っている。地域からは、認知症に関する講師依頼があがっている。	
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	現在、市町村との連携を取り、生活保護の方の入居などで、協力関係を築ける様に取り組んでいる。	事故等の事務連絡や利用者に関するやりとりは、必要に応じて行っている。グループホーム連絡会を通じた情報交換の場があったが、今期は開催がなかった。	グループホーム連絡会の開催を望みたい。
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	施設では身体拘束はしないケア実践。やむを得ず必要な場合は、同意書を交わし取り組んでいる3か月に1回の拘束廃止推進委員会を開催して取り組んでいる。	異食行為や車椅子からの転倒防止等のため、つなぎ服や安全ベルトを使用している人がいる。日々の状況の記録と定期的な検討会を通じて、防止対策を協議している。フロア間の出入り口は、安全上施錠しているが、時間を決めて開錠に取り組んでいる。	今後も運営推進会議で取り上げるなど、継続して拘束廃止に向け検討いただきたい。
7	(6)	○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に注意を払い、防止に努めている	日常的に心掛けており、職員もストレスをため込まない様に話し合いをしたり、発生・防止に努めている。	フロアリーダーが中心となり、言葉かけには注意している。職員のメンタル面については、管理者が普段から声かけに努め、話しをするように心がけている。	

自己	第三	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	(7)	○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	家族受託者がほとんどであるが、中には成年後見人制度をご利用されていますので、管理者と職員は制度の活用を支援している。	成年後見制度を活用している利用者があり、来訪時に情報交換に努める等の具体事例はあるが、職員は制度について十分理解しているとはいえない。研修については、検討事項である。	
9	(8)	○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	契約に関して不明点が無いように説明し、納得を頂いて契約の履行をしている。	説明時に、退去に関することや苦情申し立て案内については丁寧に説明している。特に家族からの質問等が出ることは少ないが、終末期における対応については、利用者の状態変化に応じ、話しをするようにしている。	
10	(9)	○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	定期的にご家族様面会時又は連絡を取り、コミュニケーションが図れる様に心掛けて、推進委員会等でもご意見を頂いている。	家族の希望する通信方法により、情報提供や案内を送っている。来訪時には、話しやすいように職員から声をかけ時間を設けたり、随時、電話やラインで伝えている。運営に関する意見等は、あがっていない。	
11	(10)	○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	月に1度のカンファや全体会議などで、管理者は日常的に職員との意見交換が出来る様心掛けている	3か月毎の全体会、毎月フロア会議等で、提案や意見を聴き、その場で検討し反映するようにしている。職員からは、記録方法の提案や必要な物品の購入等があがっている。管理者は、日常の業務を通じて、話しやすい雰囲気づくりを心がけている。	
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	本部へ職員が向上心を持って働けるように、職場環境・条件の整備依頼に努めている		
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	少しずつではあるが職員が研修等を受け、他職員へ研修報告書を回覧などで実施。施設長又は職員者同士のケアアドバイスも働きかけている		
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	最近はグループホーム連絡会が行われなくなっている状態ですので、連絡会が開催される情報交流機会の待機中である。		

自己 者 第三	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	入居前に職員と自宅訪問し、現在の状況を把握ご家族様やケアマネージャー・職員との連携をとり、入居後不安なご入居様の意向に対応する様に努めている		
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	初期段階でご要望はお聞きし、ご家族様が面会に来られた時に日常の様子をお伝えし、できる事は新たな要望も聞くように努めている		
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	ご入居者様とご家族様の思いをくみ取り、まず必要としている支援を見極めながらサービスを説明し、ご入居者様やご家族様に選択もして頂けるように努めている。		
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	一緒に生活しているという気持ちで、手伝っていただけることはして頂き、お互いに必要な存在であるように築いている。		
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	ご家族様とは面会時又は変化がある場合は連絡を取り、良いことも悪いこともお伝えし、現在の生活状況を説明し、一緒に支えていく関係を築くよう努めている		
20	(11)	○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	いつでもご家族様・友人・知人の方に面会に来て頂けるように努めている	友人や知人の訪問もあるが、家族の来訪が多い。これまで利用していた理美容や受診に家族が連れて行ったり、外食や外出することもある。家族等が来訪しやすいよう声かけしたり、ゆっくり過ごせるよう配慮に努めている。	
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	利用者同士の関係を把握し、席の配置を変えたりと工夫をし、できるだけフロアで過ごし、ご入居者様同士が仲良く関われるように努めている		

自己 第三	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	サービスが終了すると関係は切れている現状ですが、ご相談があれば支援するよう努めている	
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	(12)	○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	日々の暮らし方を把握し、職員とケアマネージャと相談しながら本人本位に対応するよう努めている。	入居からの様子や日々の雑談、入浴時の個別の時間に聴いた内容を参考にしている。普段の何気ない行動や表情からも汲み取れる。困難な場合は、家族に相談し、情報を得ることもある。
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の情報収集し、入居後も本人との会話等で状態の把握に努めている	
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	毎日の申し送り、日々の生活の様子や体調の変化などを見逃さない様にカンファ等で意見交換し、現在の状況把握に努めている。	
26	(13)	○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	日々の様子をケアプランに取り入れ見直しをし、職員は介護計画に添い対応している	日々の記録をもとに、各フロアでのカンファレンスを通じて、利用者の状態把握行い、共有を図っている。基本的には半年毎に見直しているが、モニタリングが十分にできておらず、書類整備ができていない。
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	申し送り、日々の個別記録をスタッフ間で共有し、チェックしている 意見交換などでケアの介護計画の見直し等に活かし新たな課題を計画し反映させている	職員間で記録しやすい様式を検討してみするなど、話し合いの場を持たれてはいいかがか。
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	ご家族様とも対応を共有し、できる範囲でスーパー等へお連れしたり、病院付き添いなどの支援を行っている。	

自己 第三	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	自治会役員・民生委員・地域包括支援センターとの協力の下、交流の場を広められて来ている。	
30	(14)	○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	診療所経営なので、往診、又状況により検査がある為、支援できている	利用者、家族の納得のうえ、母体の医療法人からの訪問診療の医師を主治医として変更している。利用者の症状に応じて、脳神経外科や婦人科への受診は基本家族であるが、困難な場合は、職員で対応し安心に繋げている。
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	主治医に往診してもらい、医師と連携し、適切な受診、看護は出来ている	
32	(15)	○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。	入院先へ情報提供をし、ご家族様とも連絡を取り状況説明も行ない、安心して治療が出来る様に協力し、退院後も相談できる様な関係作りに努めている。	日々の健康チェックから異常の早期発見に努め、特に痛みを訴えられない利用者には注意を払っている。骨折等で入院している利用者も、医療関係者と密に面談して早期退院に繋げ、事業所での生活リハビリを充実させることで心身のダメージを軽減している。
33	(16)	○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	医師と担当者(ケアマネージャー・施設長等)で事業所で出来る範囲等を話し合い、ケアのあり方・取り組みをご家族様に説明をしている	今年度は、重度化、終末期ケアの指針と同意書が整備された。今年も看取りに取り組み、住み慣れた部屋で馴染みの職員による看取りに、家族から感謝の言葉を得た。管理者は、利用者の健康状態の変化に応じて都度家族と話し合い、主治医、利用者、家族の連携で安心に繋げている。
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	主治医より職員への指導有り	
35	(17)	○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	年2回の防災訓練実施している 非常災害に備え消防署より、避難訓練等指導あり	自然災害に備えたマニュアルを整備し、利用者の安全を守る体制を運営推進会議の中で話し合われては如何か。これからは地域と共に防災対策を構築して、事業所、地域の安全に繋げて欲しい。

自己 第三	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	(18) ○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	居室は個室となっており、プライバシーを保護している。ご入居者様一人ひとりの特性を理解し、個々に応じた関わり方、言葉かけ敬意や思いやりを大切にしている	親しいあまりに職員が特定の利用者への過剰なケアに固執しないよう、利用者一人ひとりの思いを汲み取るよう指導している。特にコミュニケーションが困難な利用者の想いを汲み取れるよう、理念である心のこもった声かけに努めている。	
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	意思疎通ができる方は自己決定出来るようにスタッフから話しかけをし働きかけている。できない方は何とか問いかけて希望を確認するように工夫をしている。		
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	ご入居者様の生活ペースは特に大切にし、その日の状況にそって工夫して支援している。		
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	2ヶ月に1度訪問理美容を利用して頂いたり、服装は季節に合った服装を着てもらうようにしている服もご入居者様からの要望があればご家族様へ伝えている。男性には髭剃りのお手伝いをしています。		
40	(19) ○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	一緒に準備するのは難しいが食事前にメニューを話し、色どり盛り付けも考えて食欲がそそる様に心掛けたり、食事介助の時にコミュニケーションをとり食事が楽しくなるようにしている	事業所では、炊き立ての主食と、調理済みの副食を温めて提供している。BGMが流れる明るい食堂で、ゆったりとそれぞれのスピードで食し、職員は、利用者が誤嚥しないよう見守り、必要に応じ介助している。	検食制度はないが、今後、利用者と共に食卓を囲むことでより家庭的な楽しみの時間がとれるようお願いしたい。
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	食事の量、水分量を把握し、個々の状態に応じた方法(ミキサー食・トロミ)で食事をして頂いている		
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	毎食後の歯磨き実施と毎月2回口腔ケア、歯科往診あります。訪問歯科の指導の下、スタッフがケアしている		

自己	第三	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	(20)	○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	ご入所者様の排泄リズムとオムツ使用形態の把握しながら自立の改善も試みてはいますが、殆どの利用者が車いすで立てない状態の為、トイレでの排泄が難しい。	入院中はオムツ対応であっても、立位がとれる状態であれば、リハビリパンツに交換し、排泄の自立に繋げている。個別の排泄パターンを把握しているが、特に排便のリズムに変調が見られた場合は、主治医の指示を仰ぎ、病院受診し悪化予防に努めている。	
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	毎日排泄のチェックをし、服薬コントロール、水分摂取等を試み、予防に取り組んでいる		
45	(21)	○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	週2回の入浴日を決めて、体調の様子など観察しながら部分浴やシャワー浴を含め入浴に向けて働きかけ入浴して頂いている	基本、週2回入浴を行っている。重度の方は浴槽への介助が困難なため、シャワー浴を行っている。利用者の中で、入浴拒否の強い利用者にも、声掛けや誘導に工夫を凝らし対応している。	さらなる重度化にむけ、利用者がより快適な入浴ができるよう環境の整備が望まれる。
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	個々の生活リズムで日中を過ごし、夜間良く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	週に1度主治医の往診があり、薬の目的や用量の指示を受け、服薬管理を行ない手渡し服用に認をしている		
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	個々の楽しみごとと興味のあることを少しでもできるように支援している。、気分転換出来る様にレクリエーションの参加を促したりしている		
49	(22)	○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	ご入居者様が殆ど車椅子を使用されている為、天候のいい日に近所を車椅子で出掛けたり、月に1度の地域の交流会に車椅子で参加している。お元気な方はご家族様と外食に行かれる方や職員とスーパーへお買い物の気分転換を行っている。	重度の利用者も、ベランダで外気を浴び木々を眺めることで、気分転換を図っている。各フロアで勤務調整を行い、なるべく利用者が職員とマンツーマンで散歩できるように努めている。直近では、花見にでかけ季節感を味わった。家族との外出は利用者の楽しみになっている。	

自己 第三	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	ご入居者様には金銭管理が無理な為、施設管理をしている。個々の預り金から個別に必要とされることがある際、使用している	
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	手紙は字を書ける利用者様が居ない為出来ない電話も本人様からの要望もない	
52	(23)	○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	季節にあった飾り付けなどをして季節感を感じて頂き後は、室温・湿度などに気を配り、清潔保持に努めている	利用者が集う居間は窓から陽射しが差し込む明るく風通しの良い空間になっている。地域の方からプレゼントされた手作りの人形やイベントの写真も飾られ温かい雰囲気である。トイレ、浴室、廊下等、共用部分も清潔に保たれ、利用者は季節を感じる花を愛でながら居心地良く過ごしている。
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	共用空間で過ごされている方が殆どです。で音楽を流したり、テレビをつけたりとその時々のご入居様の気分で対応し、独りになりたい方はお部屋でのんびりされている	
54	(24)	○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	認知が進み重度化されている方が殆どの為、安全性を優先している	利用者自ら満開の桜が見える居室を誇らしげに案内してくれた。どの居室も馴染みの家具を持ち込み、その人らしい落ち着いた雰囲気である。物盗られ妄想の利用者には、職員が持ち物すべてを大きく書きだし、利用者自身で常に確認できることで落ち着いている。
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	できること、わかる事を活かしています。居室には表札、食堂・トイレなどは分かる様に矢印や絵で表示しています。安全面は常に考えスタッフ協力の下、その人らしく生活出来る様にしている	

(様式2(1))

事業所名: グループホーム高寿 3F

目標達成計画

作成日: 平成 31年 4月 22日

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		スタッフが二人対応のため、見守りや介助の工夫が必要	入居者様の人格の尊重と安全面を両立させる	スタッフの連携や声掛けを徹底する	毎日
2		入居者様に日々の楽しみや生きがいをもっと持たせて頂く	日々、充実した生活を送って頂く	利用者様との関わりを深く持ちレクリエーションや家庭菜園など新しい事をチャレンジする	毎日
3		家族との意見交換、希望などがあまり連携が摂れていない。(緊急時以外)	できるだけ、推進委員会への参加のお願いや希望等のアンケート調査実施	推進委員会の議事録配布、アンケート調査など施設でのイベント参加を促し、家族との交流の場を増やして行く	3ヶ月
4					
5					

(様式2(2))

サービス評価の実施と活用状況(振り返り)

サービス評価の振り返りでは、今回の事業所の取り組み状況について振り返ります。「目標達成計画」を作成した時点で記入します。

【サービス評価の実施と活かし方についての振り返り】		
実施段階		取 り 組 ん だ 内 容 (↓ 該当するものすべてに○印)
1	サービス評価の事前準備	☐ ①運営者、管理者、職員でサービス評価の意義について話し合った
		☐ ②利用者へサービス評価について説明した
		☐ ③利用者家族へサービス評価や家族アンケートのねらいを説明し、協力をお願いした
		☐ ④運営推進会議でサービス評価の説明とともに、どのように評価機関を選択したか、について報告した
		☐ ⑤その他()
2	自己評価の実施	☐ ①自己評価を職員全員が実施した
		☐ ②前回のサービス評価で掲げた目標の達成状況について、職員全員で話し合った
		☐ ③自己評価結果をもとに職員全員で事業所の現状と次のステップに向けた具体的な目標について話し合った
		☐ ④評価項目を通じて自分たちのめざす良質なケアサービスについて話し合い、意識統一を図った
		☐ ⑤その他()
3	外部評価(訪問調査当日)	☐ ①普段の現場の具体を見てもらったり、ヒアリングで日頃の実践内容を聞いてもらった
		☐ ②評価項目のねらいをふまえて、評価調査員と率直に意見交換ができた
		☐ ③対話から、事業所の努力・工夫しているところを確認したり、次のステップに向けた努力目標等の気づきを得た
		☐ ④その他()
4	評価結果(自己評価、外部評価)の公開	☐ ①運営者、職員全員で外部評価の結果について話し合った
		☐ ②利用者家族に評価結果を報告し、その内容について話し合った
		☐ ③市区町村へ評価結果を提出し、現場の状況を話し合った
		☐ ④運営推進会議で評価結果を報告し、その内容について話し合った
		☐ ⑤その他()
5	サービス評価の活用	☐ ①職員全員で次のステップに向けた目標を話し合い、「目標達成計画」を作成した
		☐ ②「目標達成計画」を利用者、利用者家族や運営推進会議で説明し、協力やモニター依頼した(する)
		☐ ③「目標達成計画」を市町村へ説明、提出した(する)
		☐ ④「目標達成計画」に則り、目標をめざして取り組んだ(取り組む)
		☐ ⑤その他()