

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成28年8月3日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0891500092		
法人名	医療法人 秀仁会		
事業所名	グループホーム しおさい	ユニット名	山の郷
所在地	〒319-1713 茨城県北茨城市関南町仁井田700		
自己評価作成日	平成28年3月31日	評価結果 市町村受理日	平成28年12月2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_2015_022_kihon=true&JigyosyoCd=0891500092-00&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28年5月17日	評価機関 決 済 日	平成28年8月3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）】

開設して1年あまりの施設ではありますが、地域との絆を大切に、様々な交流を持つことで、地域に根ざした開かれた施設として、少しずつ認知されてきたと感じております。グループホームでも、認知症があってもその人らしい生活ができるような支援が必要な方や、看取りを視野に入れた支援が必要な方など、サービスの多様化が求められております。当事業所は、複合型施設という特色を生かして、多職種協働により、様々なニーズに対応できる体制をとっております。いつまでもその人らしく、最期まで住み慣れた町で過ごせるよう、それぞれの分野での専門性を発揮したチームケアに力を入れております。

【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）】

当事業所は1階に小規模多機能型居宅介護と認知症対応型通所介護、通所介護等が併設されている複合型施設となっているため、地域住民や家族等が施設を訪れた際に寛いで過ごせるように談話室を設けているほか、2階には職員の子どもを預けることができる託児所を設け、働きやすい環境整備に努めている。

地域連携事業として、地域住民向けに「認知症予防教室」等を開催し、地域住民に施設を理解してもらえるよう取り組んでいる。

利用者の居室に、「家族との交流ノート」を配布し、日頃の食事内容や健康管理の様子を伝えるとともに、家族等からもコメントを記載してもらいながら、事業所の取り組みについて理解していただけるよう努めている。

☆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	職員入職時には理念や行動基準について説明し、朝礼時にコンセプトを唱和して意識づけを行なっている。事業所内に掲示し、理念とそれに基づくコンセプトを日々のケアで実践できるよう働きかけをしている。	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代表者と職員で作成し、事務室や各ユニットに掲示するとともに、朝礼時に職員で唱和して共有を図り、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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	祭りなど地域行事への参加、地域の園児や小中学生との交流（体験学習）、地域ボランティアとの交流、地域連携事業、施設行事に家族や地域の方々を招く等、様々な活動を通じて地域との交流を図っている。	市主催の夏祭りや地区の祭りに参加し、事業所に神輿が立寄るなど、地域住民と交流している。事業所の行事を運営推進会議や職員のポスティングで近隣に知らせているほか、2ヶ月に1回保育園児が来訪して歌や遊戯を披露したり、小中学生が介護体験学習のために来訪して交流している。楽器演奏や踊り、メイクアップのボランティアを受け入れている。	
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	地域の方々を招いて、楽しみながら認知症を予防する交流会を開催。同時に事業所の取り組みについて理解をしていただいた。また、認知症キャラバンメイトの活動を行なっている。		
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	運営推進会議では事業所の活動内容について報告し、テーマに沿った意見交換をしている。会議での意見は職員間で共有し、サービス向上に努めている。	運営推進会議は家族等の代表や利用者、市職員、地域包括支援センター職員、民生委員、地域住民、代表者、管理者で2ヶ月に1回開催している。会議では事業所の取り組みや利用者の状況、行事報告などを行うとともに、意見交換を行っている。地域住民の代表者より、地域との交流や連携をより一層強化するために、自治会活動への参加を助言され、今年度から自治会に加入して回覧板の配布や地域活動に参加し、地域との融合を図っている。	

☆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
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取り組んでいる	市の担当者との連絡を密に行ない、サービスの内容について相談したり助言をいただいたりしている。運営推進会議には毎回、市の関係者が出席しており、活動状況等報告している。	市担当者が毎回運営推進会議に出席しているほか、管理者は電話だけでなく直接市担当者に出向き、入居状況や介護保険法改正に関するアドバイスを受けるなど、連携を図っている。 2ヶ月に1回市で主催する「コミュニティー研究会」に参加し、勉強会や懇親会において情報交換や相談にのつてもい、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	身体拘束に関する勉強会を開催。施錠については施設の玄関は日中開放している。共用空間の出入り口は安全確保（ユニットを出るとすぐに階段）の観点で、ご家族に事情を説明し施錠している。但し電子ロックではないため、利用者は（全員ではないが）開錠できる。	身体拘束を行わないことを運営規定や契約書に明記するとともに、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。 職員は身体拘束排除マニュアルをもとに、全職員が参加できるよう年2回内部研修を行うとともに、研修記録を回覧して身体拘束の内容と弊害を理解し、全職員で共有しながら身体拘束をしないケアに努めている。	
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	虐待について勉強会を開催。身体的虐待のみならず、精神的虐待やネグレクト等にも意識してケアに取り組んでいる。また、言葉かけや入居者の様子などから、虐待の兆候を見逃さないよう注視している。		
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	現在、制度を活用している方はいない。一人ひとりの状況に応じて、資料提供や説明を行ない、必要があれば制度を活用できるよう支援していく。		

☆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	契約時には契約書や重要事項に関する説明を十分に行ない、理解、納得した上でサービスを開始している。改正時にはその都度説明し同意を頂き、不安や疑問点には随時対応している。		
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	運営推進会議の中で、意見や要望について聞き、サービスに反映している。受診の付き添いや利用料の支払い等ご家族が来所する機会を作り、家族とコミュニケーションをとるよう心がけている。	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している。 日々のふれ合いの中で、家族等からは面会時などに意見や要望を聴くように努めている。 家族等の意見を反映して、入浴した日がわかるよう個別カレンダーにシールを貼ることにした。 同一法人内に設置した「サービス向上委員会」が、法人全体に対してのアンケートを実施したが、グループホーム独自の家族アンケートを実施するまでには至っていない。	事業所独自のアンケートを実施し、自らのサービス内容を確認することが望まれる。
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	事業所ミーティングや連絡ノート、職員との日頃のコミュニケーションを通じて、意見の出やすい環境づくりをしている。意見や提案は責任者の会議等で検討し、内容によって反映させている。	管理者は月1回の職員会議時に職員の意見や提案を聴く機会を設けているほか、日頃から何でも言い合える関係づくりに努めている。 毎月職員は「活動報告」を提出し、意見や要望がある場合は記載して運営に反映している。 職員の意見を受けて、介護記録の作成や閲覧がいつでもできるよう、パソコンや携帯用端末の台数を増やした。	
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	安全衛生委員会を設置し、職場環境や勤務状況の把握と改善に努めている。職員の実績の把握には努めているが、給与水準の反映やキャリアパスの仕組み確立には課題が残る。		

☆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	法人内研修（教育委員会主導にて年間計画作成）、新人研修、外部研修など多くの参加機会を設け、段階的にスキルアップを図る仕組みづくりをしている。また、OJTとOFF-JTを絡めた教育、外部研修参加後の伝達講習などを通じて、職員の力量アップを図っている。		
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	外部講師による他施設との合同勉強会（介護スキルアップ研修・管理職研修）を開催し、相互交流を図りながらサービス向上を目指す取り組みを行なっている。また、市内のコミュニティー研究会に参加し、相互交流を図っている。法人内他施設との交流会では、テーマに沿った意見交換を行なっている。		
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	サービス開始時には本人の困りごと、潜在的なニーズを把握し、職員間で情報共有している。本人の安心確保のためには、まずは職員との信頼関係の構築が必要と考え、本人と積極的に関わり、何でも話していただけるよう支援している。		
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	ご家族が話しやすい環境づくり、関係づくりを心がけ、本人の嗜好や生活の様子、これまで行なってきたことなど情報を聞き取っている。不安なことや要望なども聞き取り、サービスに反映するよう努めている。		
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	本人の意向や状態、ご家族の意向を確認した上で入居判定会議を行ない、様々な職種の意見を取り入れ、必要な支援を見極めている。場合によっては他のサービスの利用に繋げる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
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	介護者と要介護者という関係ではなく、共に生活しているという立場で、喜びや悲しみを共有している。職員と一緒に食事をし、掃除、洗濯などできることを一緒に行なうことで、暮らしを共にする関係を築いている。		
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	面会時や電話等で、ご本人の状況を伝え、状況に変化がある時は随時ご家族の意向を確認している。受診の付き添いなど、ご家族にできることは支援して頂き、共に支えていく関係を築いている。		
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	馴染みの人との交流が継続できるよう、例えば、併設のデイサービスに知人が利用している時に会いに行くなどの支援をしている。ご家族面会時には家族で楽しい時間を過ごせるよう、併設のカフェを利用して頂いている。	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、お茶を出して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店での買い物、墓参り、自宅への外出や外泊、ドライブなどにデイサービスの車輛を利用したり、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	利用者同士の人間関係を把握し、共有空間の座席に配慮している。利用者同士の自然なコミュニケーションが図れるよう、職員は必要な介在をし、会話の橋渡しや、きっかけづくりを行なっている。		
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	退去された後も様子を伺ったり、ご家族からお手紙を頂いたり、関係性を大切にしている。入院等で退去された後も、その後の様子を伺い、必要に応じて相談や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
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。	ツールとしてセンター方式を一部活用して、生活歴、趣味、嗜好からも検討し、本人本位に考えている。表情や所作からも気持ちを汲み取り、本人の目線で考えるようにしている。	管理者と職員は、アセスメントシートや個人記録、利用者との日常の関わりの中から、一人ひとりの思いや希望の把握に努めている。 意志の表出が困難な利用者には、家族等の来訪時に話を聴いたり、表情や仕草、つぶやきなどから思いや意向の把握に努め、管理者と職員で相談しながら、利用者本位の支援に努めている。	
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	本人やご家族から情報を頂き、生活歴やサービス利用歴を把握している。得られ情報を職員間で共有し、その人らしい暮らしができるよう日常の支援につなげている。		
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	画一的ではなく、一人ひとりの生活リズムに合わせた支援を行なっている。本人の小さな変化にも気付くことができるよう注意して観察し、情報を共有している。		
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	本人のニーズを把握し、職員、関係者と話し合いをして計画書を作成している。日々の申し送りで気づきを共有したり、様々なアイデアを出し合い、統一したケアへとつなげている。	介護計画は理学療法士や管理栄養士、看護師、管理者、担当職員が参加して話し合い、計画作成担当者が作成して家族等に周知している。 モニタリングは6ヶ月毎、短期目標は3ヶ月毎、長期目標は6ヶ月毎に設定し、基本的に6ヶ月毎に見直しして家族等に確認を得ている。 利用者の心身の状態等に変化が生じた場合は、随時モニタリングを行い見直ししている。	

☆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	気づきや様子など、本人の言葉を使用して記録している。特に重要な記録は色分けし、分りやすく客観的な記録を心がけている。職員は業務開始前に必ず記録を確認し、情報共有して実践に役立てている。		
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	看護師、理学療法士、栄養士など様々な職種が必要に応じて関わり、ニーズに合わせて対応できるよう支援している。		
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	地域行事への参加、園児との交流、実習生やボランティアの来訪など、地域の多くの方々との関わりを継続することで、生活に刺激を得られ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	家族付き添いの受診時には受診ノートを活用し、主治医との連携を図っている。往診時は必要な情報提供をし、適切な医療を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、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、日頃の経過を記載した「受診ノート」を持参してもらって医師がノートに返事を記載しているが、家族等が付き添えない場合は、看護職員が付き添っている。 月2回の協力医療機関の医師による訪問診療を支援し、受診結果は家族等に報告するとともに、「受診ノート」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	変化があれば看護師に報告し、異常の早期発見に努めている。常勤の看護師とは24時間連絡がとれる。併設の他事業所の看護師とも連携し、連携方法がマニュアル化されている。		

☆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。	事業所内看護師の現地調査やソーシャルワーカーなど医療機関との連携を図り、早期に退院できるよう努めている。ご家族からも随時情報を伺っている。		
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	入居時に重度化した場合の対応について説明している。本人やご家族の意向を伺い、希望に添えるよう方針を決定し、関係機関と連携を図っている。また、指針の見直しも行っている。	重度化した場合や終末期の対応マニュアルを作成し、契約時に利用者や家族等に説明して書面で同意を得ている。 開設間もない事業所なので看取りの経験はないが、看護職員が講師となった内部研修を毎月実施しており、全職員は看取り介護について理解している。 事業所は看取りに関して医師と看護師との連携が確立されており、現在定期的に見直しを行いながら、看取り介護を実施している。 利用者の状態や意向の変化にともなった同意書を整備するまでには至っていない。	家族等への意向確認の同意書を作成し、状態の変化に応じてその都度話し合いができる体制づくりを期待する。
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	緊急時のマニュアルがあり、急変や事故発生時に対応できるよう備えている。応急処置の外部講習に参加し、実践力を身に付けている。		
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	年2回避難訓練を実施。その反省点を踏まえ、災害対策に関する勉強会を行っている。災害対策委員会を設置し、マニュアルを整備している。災害対策については、6月の運営推進会議にて意見交換する予定。	年2回避難訓練を実施するとともに、同一法人内に設置した防災対策委員会の取り組みにより、参加職員に感想や反省点などを聞き取るアンケートを実施して記録に残し、次回の訓練に活かしている。 避難訓練に地域住民の参加を得たり、夜間を想定した避難訓練を実施するまでには至っていない。 災害に備えて米や飲料水、おむつ類を備蓄している。	近隣住民の参加を得たり、夜間を想定した避難訓練の実施を期待する。

☆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	人格を尊重し、個々に合わせた対応をし、言葉遣いにも配慮している。性格や生活歴を尊重し関わるようにしている。	職員は内部研修を行っており、日頃から利用者を尊重して誇りやプライバシーを損ねないように、ゆっくりと優しい声で視線を合わせた声かけに努めている。 排泄介助の際は、トイレや個室のドアを閉めて行い、なるべく利用者と同性が介助をしている。 家族等には個人情報に関する説明と、書面にて同意を得るとともに、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て情報漏洩に注意している。		
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	個々の状態に合わせて、選択肢のある言葉かけにより自己決定しやすい場面を作るようにしている。本人の話に耳を傾け、思いや希望を汲み取るようにしている。			
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、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	食事など基本的な1日の流れのある中で、その人の希望や体調にも考慮し、その人その時に合ったペースで生活できるよう支援している。			
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	帽子、メガネ、時計、スカーフ、化粧品など、その人らしい身だしなみが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
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	職員と一緒にテーブルを囲み、和やかな雰囲気ですら食事ができるよう支援している。米研ぎや食器洗いを職員と一緒にこなしている。	献立は管理栄養士が利用者の好物や苦手な物を踏まえて代替食も備えながら作成し、職員が調理をして利用者と一緒と同じ食卓を囲みながら温かい食事を提供している。 利用者は能力に応じてテーブル拭きや盛り付け、食器洗い、食器拭き、米の洗米などの役割を担っている。 雛祭りにちらし寿司を提供したり、クリスマス会のケーキや月見だんご、端午の節句の柏餅、彼岸のおはぎを手作りするなど、食事が楽しみなものとなるよう支援をしている。	
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	食事量、水分量をチェックし、足りない時は栄養補助食品の提供や本人の嗜好に合った物を提供するなど、必要な支援を行なっている。		
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に、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	起床時および毎食後に口腔ケアを実施。義歯の管理を含め、個々の力に応じて自ら行えるよう声かけや準備をし、できない部分を職員が支援している。		
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	排泄パターンを把握し、日中はトイレでの排泄を習慣化している。排泄が自立できるようにパットの使用を控えたり、ズボンのサイズ等に配慮し、トイレ内の安全確保や清潔保持にも努めている。	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するとともに、タイミングを見計らってさりげなく声かけ誘導し、トイレで排泄ができるように支援している。 定期的な排泄介助により、日中は布パンツに移行した利用がいるなど、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	起床時に牛乳を提供、体操などで体を動かす機会を作り、食後のトイレ誘導や腹部マッサージ、水分摂取等により便秘予防に努めている。便秘時は看護師と相談し、下剤投与など必要な対応をしている。		
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	個々の状況に合わせて、個浴、機械浴、シャワー浴、足浴など、柔軟に行なっている。ゆず湯や温泉の素などを使用して、入浴を楽しめるよう支援している。	入浴は週3回午前中から午後4時までを基本とし、利用者の希望によっては時間帯を変えることも可能となっている。 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、清拭や足浴で対応するなど、工夫している。 季節に応じて柚子湯や菖蒲湯、入浴剤などを取り入れ、入浴が楽しみとなるよう支援をしている。 利用者の状態や体調によっては、デイサービスの機械浴槽を利用できる体制となっている。	
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	生活習慣、体調や状況により、休息できるよう支援している。場合によっては職員が付き添って、安心して休め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	内服薬について効能や副作用など理解するよう努めている。服薬までに何度もチェックする体制により、誤薬や飲み忘れに十分注意している。薬の変更時は状態の観察を行なっている。		
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	利用者がこれまで行なってきたことや得意なこと、趣味などを把握し、手芸・パズル・畑作業など個々に応じた支援をしている。生活の中で役割を持って生き生きと暮らしていただけるよう、職員と一緒に洗濯たたみや食器洗いなどを行ない、感謝の言葉かけをしている。		

☆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	天気の良い日には施設敷地内を散歩し、気分転換を図っている。ご家族の協力を頂き、外出・外泊の機会を持っているが、その日の希望に沿った日常的な外出の支援はできていない。	利用者の希望も取り入れた年間行事計画を立てるとともに、家族等の協力を得たりデイサービスの車を利用して、車いすの利用者も一緒に初詣や紅葉狩り、海岸へドライブなどの外出支援を行っている。	
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	金銭の所持については、紛失等の恐れがあることをご家族に理解していただいた上で行なっている。職員と一緒に買い物等に出かけ（金銭は立て替え）、お金を使うことや、買い物をする。		
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	利用者が年賀状や暑中見舞いを書いてご家族に送り、一部のご家族からは本人宛の返信が届いて喜んでおられたように、定期的に大切な人とのやり取りができる支援を行なっている。電話についてはご家族の希望や事情を鑑みて行なっている。		
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	不快な刺激が無いよう、空間の環境整備を行なっている。特に音に敏感な利用者が多いため、話し声や職員の足音などにも配慮している。季節の花を飾ったり、季節の行事に合わせた装飾をすることで、また、その装飾の製作を利用者と一緒に行なうことで、生活に季節感を取り入れている。	玄関の一角には、靴の着脱時の転倒防止に椅子を配置したり、居間兼食堂にはいつでも横になれるようベッドやマッサージチェア、ソファを配置している。 2階には外気浴ができるようテラスがあるほか、エレベーター内はストレッチャーでも可能な広さとなっている。 壁面には利用者と職員で制作した貼り絵作品や小学生からの手紙、行事の写真等を掲示しており、明るい雰囲気となっている。	

☆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	気の合った入居者同士でテーブルを囲めるよう配慮している。マッサージチェアやカウンター席など自由に、その時の状況に合った場所を使用している。	/		
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	居室には馴染みの物を持参して頂き、居心地の良い生活を送って頂けるようにしている。また、家族の写真を飾ったり、手づくりカレンダーを飾ったりもしている。本人が不快とならないよう、危険がないようにも配慮している。	居室にはカーテンやエアコン、整理箆笥、ベッド、クローゼット、寝具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、箆笥、空気清浄機などを持ち込み、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	トイレや自身の居室の場所を分りやすく表記したり、廊下、浴室、トイレには多くの手すりを設置している。電気のスイッチなどを分るように明記している方もいる。動線を考慮し、安全に生活できるよう配慮している。	/		

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 しおさい

作成日 平成28年12月2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	35	夜間を想定した避難訓練や地域住民との協力体制を構築した上での避難訓練の実施が不十分である。	地域住民と連携した災害時の体制を整える。	地域住民の協力を得て避難訓練を実施する。	平成29年4月
2	35		夜間を想定した災害時の体制を整える。	夜間を想定した避難訓練や避難マニュアルの整備。	平成29年4月
3	33	重度化した場合や終末期に向けた介護の提供方法の情報共有、ご家族の同意確認が不十分である。	入居者の状態変化に応じたサービス提供について情報提供、意向確認の上でサービス提供を行う。	全ての入居者に対して重度化した場合の指針、看取り介護指針の説明、同意を得る。	平成28年9月実施済み
4	10	施設運営に関する利用者やご家族の意見反映が不十分である。	入居者やご家族の意見を反映した事業所運営を行う。	事業所で作成した入居者とそのご家族に対する満足度調査によって意見確認、必要時事業所運営に反映する。	平成28年8月実施済み
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。