

(様式2)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 27 年 11 月 16 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490900010		
法人名	社会福祉法人 本郷福祉会		
事業所名	梅菅園グループホーム		
所在地	広島県三原市下北方1丁目8番12号 (電話) 0848-85-0755		
自己評価作成日	平成27年8月31日	評価結果市町受理日	

※ 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	
-------------	--

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	(社福) 広島県社会福祉協議会
所在地	広島県広島市南区比治山本町12-2
訪問調査日	平成27年9月25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）】

ご利用者が安心して生活され、ご家族には気軽に立ち寄れる明るい場になるよう心掛けています。
--

【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）】

梅菅園グループホーム（以下、ホーム）は、開所当初から職員自らが「自分が住みたいグループホーム」と思えるホームづくりをめざして努力されています。ホームでは、入居者一人ひとりの人格やこれまでの生活歴、家族の思いを大切にされた支援に取り組まれています。管理者は、これまでの経験を踏まえて認知症のノウハウ等を職員に伝授したり、各種研修に参加できる環境を整え、人材育成に力を入れておられます。また、職員全員が常にチームワークを意識し、入居者が自分の意思で生活できる場づくりとなるよう努力されています。

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ユニット)					
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。	「家庭的な環境の下、利用者がその有する能力に応じ、自立した生活を営み地域の中で暮らし続ける」という理念を踏まえたケアを職員一同努めている。	理念は、管理者と職員が一緒に考え、入居者にとってホームが施設ではなくもう一つの我が家として暮らせる場所になるようにという思いを込めて作成されています。毎月のスタッフ会議や申し送りで意識徹底を図り、理念の共有と実践に反映されています。	
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。	散歩や買い物、通院の際に積極的に挨拶し、関係作りに努めている。	近隣にスーパーマーケットやドラッグストア、総合病院等があり、買い物などの外出を通して地域住民と交流を図っておられます。隣接の保育園から行事の招待を受けておられます。また、住民から野菜の差し入れやボランティアの受け入れなど、地域との関係を大切にされています。また、月1回の地域包括支援センターが主催する「認知症カフェ」では、ホームの地域交流スペースを提供されています。	
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。	認知症サポーター養成講座講師派遣		
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。	利用状況などの事業報告や行事などの意見を伺いサービス向上に努めている。運営推進委員の方と交流会を毎年開催し、ご家族にも案内している。	会議は、2か月に1回開催し、町内会長、女性会、民生委員・児童委員、地域包括支援センター職員、市職員、家族の参加があります。会議では、事業内容や入居者の近況報告を行うほか、会議メンバーと入居者・職員が交流する場を設け、認知症の理解を深めたり協力関係の構築にも役立てておられます。	
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績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。	運営推進会議へ出席していただき行政からの意見も伺っている。	運営推進会議に市職員の出席があります。市から介護保険制度等に関する情報提供を受けておられます。ホームからは、認知症ケア会議や地域啓発活動の提案を行うなど、積極的に意見を伝えておられます。職員は、認知症サポーター養成研修や認知症の理解を深める講座の講師として活動するなど、良好な関係を築きながら連携体制を整えておられます。	

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
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。	会議の中で研修を行い、マニュアルも閲覧できるようにしている。玄関の施錠も夜間しか行っていない。	ホームでオレンジアドバイザーの資格を持つ職員を中心に研修会を実施し、認知症の理解を深めながら職員全体が共通の意識を持って行動できるよう徹底されています。日中は玄関ドアを解放し、入居者の見守りを強化されています。	
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。	園内研修や事業所の会議の際にも伝えている。		
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。	ご利用者に成年後見制度を利用されている方がおられるため、会議にて制度の説明をしている。		
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・解約時には必ず説明を行っている。改定の際にも文書にてお伝えし、都度の問い合わせに応じている。		
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。	ご利用者との対話時や面会に来られたご家族に要望をお聞きし、反映できるよう努めている。	以前は家族会を実施されていましたが、家族の高齢化に伴い、開催が難しい状況です。ホームでは、家族との連絡を綿密に取り合いながら、訪問やすい雰囲気づくりに努めておられます。また、毎月送付する請求書と合わせて入居者の健康状態等を文書で報告するなど、日常の様子を伝えることで意見や要望が出しやすいよう工夫されています。家族から手作りカレンダーの製作について提案が出され、運営に反映された事例があります。	

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
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。	事業所での会議の際に職員の意見を聞き反映させ、申し送りの際などの提案も積極的に取り入れている。	毎朝の申し送り時に、職員から意見や提案を聞き、出された意見等について全員で検討し迅速な対応を心がけておられます。また、スタッフの休日希望は、できる限り要望に応えられるよう配慮されています。	
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。	キャリアパスを導入し管理者及び職員の目標や実績、勤務状態について把握し向上心を持って働けるよう努めている。		
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。	園内研修を開催し、自発的な研修会への参加も勤務を配慮している。		
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。	同法人職員との共同研修会や地域包括主催の地域連携交流会に参加し、ネットワーク作りに努めている。		
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。	利用前には必ず来所して頂き、不安に思われている事について聞く機会を設けている。		

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
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。	見学、申込み、利用前に不安に思われていることや希望について聞く機会を設けている。また、何度でも聞いていただけるよう電話での対応も可能であることを伝えている。		
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。	ご本人やご家族の話を聞き、必要とされている支援について他のサービスを含めて説明をしている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	できる事や可能な事、得意な事などは一緒に行ったり、見守りしている。		
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。	ご家族との外出支援や、ご利用者からの希望をご家族にお伝えしている。		
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。	ご近所や知人の訪問も積極的に受け入れている。	入居者の半数が地元出身者です。近所の知人や元職員の訪問、野菜の差し入れなどがあります。建物の地域交流スペースを地域住民の活動の場として提供されています。また、朗読会や紙芝居、ハーモニカ演奏など、顔馴染みのボランティアの訪問も入居者の楽しみの一つになっています。	

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
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。	ユニットに関係なくご利用者間が関われる機会を設けたり、利用者間の関係性についても配慮している。		
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。	可能な場合、転居先（特養・病院）への訪問を継続している。		
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	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。	職員がご利用者個々に接し希望や意見を引出しアセスメントしている。また、ご家族にもお聞きしながらご利用者の思いを把握するように努めている。	センター方式を活用し、入居者の思いや意向の把握に努めておられます。また、日頃の様子や会話から気持ちを汲み取り、記録に残されています。	
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。	ご利用者との会話の中や、ご家族からお聞きして生活歴やなじみの暮らし方を知る機会を作っている。		
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。	散歩やレクリエーションへの参加、リビングでも個々に希望される事をしていただいている。外に出たい希望がある時に買い物の同行もお願いしている。		

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
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。	日頃の関わりの中から得られたご利用者の思いとケア内容をご家族に相談しながら介護計画を作成している。	モニタリングは6か月ごとに実施されています。また、毎日の申し送りやケアカンファレンスで入居者の健康や対応方法などを情報共有されています。得た情報を基に、職員で話し合い、管理者からのアドバイスを加えて介護計画を作成されています。	
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。	毎日の生活記録を、ケアプラン・体調・認知行動などの項目毎にマーカーを入れ、情報を共有しやすくし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、その時々にも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。	入院中、ご家族の希望にて必要なものを届けたり、退院に向けた準備をしている。		
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。	ボランティアの受け入れや、行方不明者の対応をタクシー会社をお願いしている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	利用時に希望を伺い協力病院への転院の際には紹介状をお願いしている。ご家族と共に受診される場合は体調や生活状況について担当医への報告書を説明し、託している。かかりつけ医の往診について受け入れは可能だが、現在利用されている方はいない。	すぐ近くに協力医療機関があり、毎週火曜日に職員が付き添いのもと定期通院されています。また、日頃から協力医療機関と綿密な連携を図りながら、入居者が適切な医療を受けられるよう支援されています。	

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
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。	GHの看護師だけでなく、協力病院に相談しながら適切な受診や対応ができるよう支援している。		
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。	入院時より病院の地域支援連携室との情報交換を行ったり、面会し状態の把握に努めている。また、通院での治療が可能な場合はご家族の意向を伺い、早期退院できる体制を整えている。		
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。	契約時に重度対応ケア、看取りケア対応指針について説明を行いご利用者とご家族の希望を伺うようにしている。	看取りについては、家族や本人の心情に配慮しながら、入居者の状態に応じて適切な時期に家族と話し合われています。これまでに看取りの経験はありません。協力医療機関と連携を図り、本人にとって適切な支援について検討されています。	
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。	新人職員にはAED研修を法人が実施。救急車要請についてはマニュアルを作成し訓練も実施している。		
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。	年に2回の避難訓練を実施。また、地震や水害時の避難を想定したマニュアルを作成している。	消防署立ち会いのもと行われる避難訓練では、昼間と夜間を想定して実施されています。震災時には法人本部を避難場所とし、その時の状況に合わせて臨機応変に対応するよう設定されています。ホームが位置する場所は、近隣に住宅が少ないことから、災害時には法人本部から応援が来るように体制を整えておられます。	

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。	声かけの際には指示ではなくお願いや提案し、ご利用者からの話は否定せず嫌な思いをさせないよう努めている。	人権に関するマニュアルは、職員がいつでも確認できる場所に管理されています。法人研修やカンファレンス時に認知症の理解等について取りあげ、入居者一人ひとりのこれまでの生活歴を大切にした対応に心がけておられます。個人情報に関する内容を話す場合は、他の入居者などに聞こえない場所で話すなどの配慮が見られます。	
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。	自己決定ができるよう個々に応じた声掛けをし、ご自分の思いや希望を尊重した生活をしていただけるよう努めている。		
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。	レクリエーションや行事等の参加や食事時間など、ご利用者のペースや希望にあわせている。		
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。	起床、入浴後、外出時の整容の支援や毎日の衣類も出来るだけご自分で選んで頂いている。美容院への移送介助も行っている。		
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。	調理の下ごしらえや食器の後片付けをお願いしている。また、同じ食事を職員も一緒に食べている。	食事は、各ユニットでメニューを決め、手作りされています。入居者は、お茶を注いだり野菜の皮をむいたり、できることを手伝わられています。訪問当日は誕生日メニューが提供され、主役の入居者が希望した食事とケーキが振る舞われました。また、職員も交えて同じテーブルで同じ物を食べながら、共通の話題で楽しく食事をされている姿が伺えました。また、年に数回、地域交流スペースでバイキング形式の食事を実施し、食べることが楽しみの一つとなるよう工夫されています。	

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
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。	毎日の調理メニューを記録しバランスを考え、嫌いな食材については代替えを用意している。水分、食事が少ない方は一日のトータル量を記録し、主治医に報告している。		
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。	毎食後一人ひとりに応じた口腔ケアを行い、義歯の方は夜間に預かり義歯洗浄剤にて洗浄している。		
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。	個々に合わせた排泄ケアを行い、失敗のある方には早めの声掛けを行っている。	一般家庭と同じトイレと車いす可能なスペースが確保されたトイレが設置されています。おむつやパットの使用に関しては、個々の状態に応じて対応されています。また、常時の使用を良しとせず、睡眠時や外出時など状況や体調に応じて対応されています。一人ひとりの排泄パターンに合わせて、声かけによるトイレ誘導が行われています。	
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。	排泄記録にて排便リズムを把握し受診時に主治医に報告している。食事、水分についても配慮している。		
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。	毎日の入浴を基本とし、ご本人の希望にて入浴して頂いている。入浴拒否の方にも気持ちよく入浴して頂けるよう、様々な工夫を行っている。	風呂は個浴で、脱衣所にエアコンが設置され、外気との温度差がないように配慮されています。午後入浴を基本に、必要に応じて午前でも入浴が可能です。時には入浴剤を使用し、気分転換を図りながら入浴が楽しめるよう工夫されています。	

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
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。	消灯時間を設けず、ご本人のペースに合わせて臥床して頂いている。起床時間も個々に合わせ、日中の休息もご本人のペースで取って頂いている。		
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。	用法や用量が把握できるよう処方の説明書をファイルし、個々に応じた服薬介助を行っている。		
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。	個々の生活歴や力を活かした役割を持ってもらい、得意な事や趣味が継続できるよう支援している。ご本人用のオヤツも自身で選んで購入して頂いている。		
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。	散歩や買い物など、ご本人の希望や必要時に出かけられるよう支援している。	スーパーマーケットやドラッグストアなどが近隣にあり、買い物などの外出機会を持たれています。また、家族の協力を得て外出する入居者もあり、これまでの関係を大切にした外出支援に取り組まれています。	
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。	個人の買い物については支払い能力に応じてレジの前で渡すなどの支援をしている。		

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
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。	希望時の電話使用は可能で、かかってきた電話の取次ぎも行う。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 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。	季節に応じた工作などの作品を展示したり、毎日の掃除や都度の管理により清潔に保つよう努めている。	リビングは明るく、料理の匂いや音が響き、生活感のある空間となっています。広々とした廊下の壁には、入居者や職員が手作りした作品が飾られています。地域交流スペースは、行事の実施や、地域住民が集う場としても活用されています。庭には、ボランティアによって造られた花壇があり、季節の花が植えられています。	ホーム敷地内には、地域との交流場として増設された建物や足湯場がありますが、現在は活用されていません。今後は、建物や足湯場の使い道について、入居者や家族、地域住民にとって価値あるものになるよう検討されることを期待します。
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。	リビングに椅子やソファを置き、好きな場所で過ごして頂ける工夫をしている。		
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。	利用時に馴染みの家具や希望される物を持って来て頂くようお願いしている。	広さの違う2タイプの居室があり、いずれも十分な広さが確保されています。ベッドと布団が備えつけられ、入居者は家具や家電など好みの物を持ち込まれています。職員が毎日掃除し、清潔感に配慮されていることが伺えました。家族写真や小物を飾る人など、それぞれ居心地良く過ごせるよう工夫されています。	
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。	玄関にベンチを置きご自分で靴を履いたり、居室やトイレを理解しやすいよう工夫している。		

V アウトカム項目(1ユニット)			
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。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが 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	○	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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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した表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1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	○	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
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係や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	○	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、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1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3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが ④ほとんどできていない

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(2ユニット)					
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。	「家庭的な環境の下、利用者がその有する能力に応じ、自立した生活を営み地域の中で暮らし続ける」という理念を踏まえたケアを職員一同努めている。		
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。	散歩や買い物、通院の際に積極的に挨拶し、関係作りに努めている。		
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。	認知症サポーター養成講座講師派遣		
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。	利用状況などの事業報告や行事などの意見を伺いサービス向上に努めている。運営推進委員の方と交流会を毎年開催し、ご家族にも案内している。		
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績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組んでいる。	運営推進会議へ出席していただき行政からの意見も伺っている。		

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
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。	会議の中で研修を行い、マニュアルも閲覧できるようにしている。玄関の施錠も夜間しか行っていない。		
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。	園内研修や事業所の会議の際にも伝えている。		
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。	ご利用者に成年後見制度を利用されている方がおられるため、会議にて制度の説明をしている。		
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・解約時には必ず説明を行っている。改定の際にも文書にてお伝えし、都度の問い合わせに応じている。		
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。	ご利用者との対話時や面会に来られたご家族に要望をお聞きし、反映できるよう努めている。		

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
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。	事業所での会議の際に職員の意見を聞き反映させ、申し送りの際などの提案も積極的に取り入れている。		
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。	キャリアパスを導入し管理者及び職員の目標や実績、勤務状態について把握し向上心を持って働けるよう努めている。		
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。	園内研修を開催し、自発的な研修会への参加も勤務を配慮している。		
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。	同法人職員との共同研修会や地域包括主催の地域連携交流会に参加し、ネットワーク作りに努めている。		
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。	利用前には必ず来所して頂き、不安に思われている事について聞く機会を設けている。		

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
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。	見学、申込み、利用前に不安に思われていることや希望について聞く機会を設けている。また、何度でも聞いていただけるよう電話での対応も可能であることを伝えている。		
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。	ご本人やご家族の話を聞き、必要とされている支援について他のサービスを含めて説明をしている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	できる事や可能な事、得意な事などは一緒にに行ったり、見守りしている。		
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。	ご家族との外出支援や、ご利用者からの希望をご家族にお伝えしている。		
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。	ご近所や知人の訪問も積極的に受け入れている。		

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
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。	ユニットに関係なくご利用者間が関われる機会を設けたり、利用者間の関係性についても配慮している。		
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。	可能な場合、転居先（特養・病院）への訪問を継続している。		
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	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。	職員がご利用者個々に接し希望や意見を引出しアセスメントしている。また、ご家族にもお聞きしながらご利用者の思いを把握す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。	ご利用者との会話の中や、ご家族からお聞きして生活歴やなじみの暮らし方を知る機会を作っている。		
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。	散歩やレクリエーションへの参加、リビングでも個々に希望される事をしていただいている。外に出たい希望がある時に買い物の同行もお願いしている。		

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
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。	日頃の関わりの中から得られたご利用者の思いとケア内容をご家族に相談しながら介護計画を作成している。		
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。	毎日の生活記録を、ケアプラン・体調・認知行動などの項目毎にマーカーを入れ、情報を共有しやすく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、その時々にも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。	入院中、ご家族の希望にて必要なものを届けたり、退院に向けた準備をしている。		
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。	ボランティアの受け入れや、行方不明者の対応をタクシー会社をお願いしている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	利用時に希望を伺い協力病院への転院の際には紹介状をお願いしている。ご家族と共に受診される場合は体調や生活状況について担当医への報告書を説明し、託している。かかりつけ医の往診について受け入れは可能だが、現在利用されている方はいない。		

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
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。	GHの看護師だけでなく、協力病院に相談しながら適切な受診や対応ができるよう支援している。		
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。	入院時より病院の地域支援連携室との情報交換を行ったり、面会し状態の把握に努めている。また、通院での治療が可能な場合はご家族の意向を伺い、早期退院できる体制を整えている。		
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。	契約時に重度対応ケア、看取りケア対応指針について説明を行いご利用者とご家族の希望を伺うようにしている。		
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。	新人職員にはAED研修を法人が実施。救急車要請についてはマニュアルを作成し訓練も実施している。		
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。	年に2回の避難訓練を実施。また、地震や水害時の避難を想定したマニュアルを作成している。		

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。	声かけの際には指示ではなくお願いや提案し、ご利用者からの話は否定せず嫌な思いをされないよう努めている。		
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。	自己決定ができるよう個々に応じた声掛けをし、ご自分の思いや希望を尊重した生活をしていただけるよう努めている。		
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。	レクリエーションや行事等の参加や食事時間など、ご利用者のペースや希望にあわせている。		
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。	起床、入浴後、外出時の整容の支援や毎日の衣類も出来るだけご自分で選んで頂いている。美容院への移送介助も行っている。		
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。	調理の下ごしらえや食器の後片付けをお願いしている。また、同じ食事を職員も一緒に食べている。		

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
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。	毎日の調理メニューを記録しバランスを考え、嫌いな食材については代替えを用意している。水分、食事量が少ない方は一日のトータル量を記録し、主治医に報告している。		
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。	毎食後一人ひとりに応じた口腔ケアを行い、義歯の方は夜間に預かり義歯洗浄剤にて洗浄している。		
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。	個々に合わせた排泄ケアを行い、失敗のある方には早めの声掛けを行っている。		
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。	排泄記録にて排便リズムを把握し受診時に主治医に報告している。食事、水分についても配慮している。		
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。	毎日の入浴を基本とし、ご本人の希望にて入って頂いている。入浴拒否の方にも気持ちよく入って頂けるよう、様々な工夫を行っている。		

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
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。	消灯時間を設けず、ご本人のペースに合わせて臥床して頂いている。起床時間も個々に合わせ、日中の休息もご本人のペースで取って頂いている。		
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。	用法や用量が把握できるよう処方の説明書をファイルし、個々に応じた服薬介助を行っている。		
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。	個々の生活歴や力を活かした役割を持ってもらい、得意な事や趣味が継続できるよう支援している。ご本人用のオヤツも自身で選んで購入して頂いている。		
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。	散歩や買い物など、ご本人の希望や必要時に出かけられ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。	個人の買い物については支払い能力に応じてレジの前で渡すなどの支援をしている。		

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
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。	希望時の電話使用は可能で、かかってきた電話の取次ぎも行う。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 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。	季節に応じた工作などの作品を展示したり、毎日の掃除や都度の管理により清潔に保つよう努めている。		
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。	リビングに椅子やソファを置き、好きな場所で過ごして頂ける工夫をしている。		
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。	利用時に馴染みの家具や希望される物を持って来て頂くようお願いしている。		
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。	玄関にベンチを置きご自分で靴を履いたり、居室やトイレを理解しやすいよう工夫している。		

V アウトカム項目(2ユニット)			
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。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが 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	○	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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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した表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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ます	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1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	○	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
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係や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	○	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、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1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3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが ④ほとんどできていない

(様式3)

2 目標達成計画

事業所名 梅菅園グループホーム

作成日 平成 27 年 12 月 4 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り組み内容	目標達成に要する期間
1	60	個別の外出支援は，ほとんど行っていない。また，そのための体制が整っていない。	個別の外出支援。	利用者の外出希望等のニーズ把握および近隣への外出を検討。	1年
2	52	敷地内の足湯は故障しているため，利用ができない。	グループホーム内の地域交流スペースを地域住民に利用してもらう。	運営推進委員会を通じて，各団体へ利用していただくためのアピールをする。	6か月
3					
4					
5					
6					

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。