

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成25年5月20日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0870101631		
法人名	社会福祉法人 翠清福祉会		
事業所名	グループホーム かたくり	ユニット名	西ユニット
所在地	〒311-4153 茨城県水戸市河和田町4517-1		
自己評価作成日	平成24年11月20日	評価結果 市町村受理日	平成25年5月17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_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=0870101631-00&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25年1月31日	評価確定日	平成25年5月2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）】

<p>今年度グループホームの事業計画の3本の柱は、① グループホームに入居したことで『これまでの自分の生活』を一つでも諦めさせないようなお思いで支援していく。②開かれたグループホームにする為に、家族や地域の方々が無言に足を運んでいただけるような雰囲気作りを行う。③グループホームの生活や雰囲気を家族や地域の方々へ知ってもらう為に伝えていくことを重点に事業運営を行っている。</p>
--

【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>運営母体の法人は、「誰もが安心して暮らせる老後を」という市民運動をきっかけとして設立されており、職員はその歴史的背景をよく踏まえ、老人保健施設など法人関連事業所と連携しながら、徹底した利用者本位の生活支援を展開している。</p> <p>管理者は職員が現場においてケアの優先順位などに迷った際には事業所の理念に立ち返ることの大切さを説くなど、地域密着型サービス事業所のあるべき姿を追究している。</p> <p>職員一人ひとりの特性を見極めながらキャリアパスを設定する中で、資格取得などを積極的に支援しており、職員は楽しく遣り甲斐をもって利用者の安心で穏やかな生活を支援をしている。</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	毎年法人の理念を基に、事業所の理念方針を作成している。作成にあたっては地域密着型事業所の役割を認識し、前年度の総括を基に職員全員で作り上げている。具体的な処遇に関しては、毎月の職場会議、ケアプラン会議のなかで話し合い意識の統一を図っている。	年度毎の事業総括などで話し合いを重ねながら、「家庭的な雰囲気第一を考え」や「地域で暮らす人々とのつながりを大切に」などのキーワードを含む理念を掲げている。管理者は理念を玄関などに掲示するとともに、職員に利用者の支援において迷った際には、常に理念に立ち返って判断するよう指導している。	
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	同地域にある、グループホームとの交流会を開催し、納涼祭や秋のイベントを一緒に行っている。また日常の散歩の時には地域の方への挨拶や会話を楽しんでいる。また梨の時期には近くの梨園に梨狩りに行き、交流を深めている。	管理者は法人が主催する納涼祭に地域の高校生や近隣企業の手伝いを得ているほか、別法人が運営する近隣のグループホームと勉強会や行事を一緒に行っている。利用者や地域住民の美術作品を展示する法人支援団体主催の「ふれあい芸術作品展」に、利用者の作品を積極的に出展するとともに、地域住民と一緒に作品を鑑賞するなど交流をしている。散歩の際の挨拶や利用者や職員による事業所周辺の清掃活動を通して、地域住民との交流を積極的に図っている。	
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	運営推進会議において、職員の事例研修の発表や研修に参加した後の研修報告を行っている。管理者は地域の介護者教室へ参加し、認知症の啓蒙に勤めている。また地域の方の介護相談会にも参加し、地域の声に耳を傾けている。		
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	参加メンバーの中で家族は各ユニットから一家族が参加されているが、家族の意見として、このような有意義な会議は多くの家族に聞いてほしいとの意見もあり、家族に声かけを行っている。GHの行事、学習会研修会など職員の発表も含め、日ごろの生活をスライドで見させていただいたり、民生委員の方にも地域の声を率直に聞かせていただいている。	家族等の代表や市職員、地域住民の代表などが参加する運営推進会議を2ヶ月に1回開催し、映像による利用者の生活紹介や外部評価の結果報告をするとともに、職員からの「一言報告」や昼食を摂りながらのリラックスした話し合いを取り入れるなど、会議の充実に向けて工夫をしている。会議で出た「地震発生に備えた訓練を実施すべきである」との意見を受け、地震発生を想定した避難訓練を実施している。	

☆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
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	運営推進会議においては、参加して頂き状況や課題に関して報告、助言を頂いている。また、社会情勢の情報提供も頂いている。生活保護者を受けている方の相談や利用料が滞っている方などの家族を含めた相談も行い、助言をいただいている。	管理者は行政が主催する介護事業所に関係する条例説明会などの機会を活かしながら、市担当者に事業所の実情や介護への取り組み姿勢を積極的に発信している。管理者は対応困難な利用者について市担当者に相談し、助言を得ながら支援に努めている。	
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	年間の研修企画の中で、権利擁護・身体拘束禁止・法令順守・体験研修を行っている。体験研修では「人が人を縛る」と言うことがどのようなことなのかを実感してもらっている。身体拘束禁止の家族への理解に関しては、入居時に説明を行うが、運営推進会議や家族への状況の報告時にも説明を行っている。	法人全体として「どんなことがあっても身体拘束はしない」という確固たる信念を掲げており、職員自ら身体拘束を体験するというプログラムを含む研修を通して、全職員が身体拘束の弊害を理解している。職員は家族等に身体拘束をしない場合に予測されるリスクやその軽減に向けた事業所の取組みを説明している。	
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	年間学習会の中で虐待防止の内容で全職員が受講している。また毎月の職場会議の中でも事例検討やケースカンファレンスを行い、処遇に関しての振り返りを行っている。「自分の気づかない事が虐待につながっていることもある」ということを常に考える意識を持てるよう学習を強化している。毎年一回職員対象にストレスマネジメントの研修を行っている。また職員面談を定期的には年に2回行っている。		
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	職員は学習会の年間計画の中で学習している。管理者は権利擁護推進員の研修の担当者となっている為に自己研鑽している。また主任は権利擁護推進委員の研修を受けている。また相談内容により成年後見制度などが必要と判断した場合は関係事業所や法人施設の相談と連携を取りながら進めている。		

☆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	契約に関しては、管理者と職場責任者の複数で対応している。今年度の方針も含め、家族の不安を軽減するために、実際の生活の細かなことに関しても職場責任者より具体的に説明を行っている。入所が長期化することにより、財政的な状況が変化することもありその都度家族との話し合いも行っている。契約の改訂時には説明後同意書を依頼している。		
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	玄関へ目安箱を設置している。また家族・入居者に満足度アンケートを実施している。家族へは生活の状況を「一言箋」「日常の写真」などで伝えている。また状況の変化においては随時電話で連絡を行っている。各行事ごとに家族へは招待状を出しているが、なかなか参加の状況は思わしくない。面会時には率先して声かけを行っている。	年1回利用者や家族等への満足度アンケートを実施するほか、年2回の家族会での話し合いや、利用者の状況を伝える月1回の家族等への手紙などにより、気軽に意見や要望を出せるよう働きかけている。 感染症予防のために「玄関にうがいや手洗いの設備を設けてほしい」という意見を受け、手洗いの設備を設置している。	
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	運営会議には職場責任者・管理者が参加し、職場会議・ケアプラン会議には管理者・職場責任者・職員が一緒に参加し会議を開催している。また職員面談を年に2回全職員に対し実施し意見交換を行っている。また総括や方針作りに関して職員から意見を聞いて作成している。	管理者は月1回の職員会議や年2回の職員面談において職員の意見や提案を聞くとともに、職員の人生設計を踏まえたキャリアパスについて話し合っており、職員が意欲をもって楽しく仕事ができるような環境づくりに努めている。 管理者は勤務体制の変更など、職員からの要望に応えられるよう人員配置基準を上回る職員の体制整備に努めている。	
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	キャリアパスの職員面談を実施し本人の今年の目標を明確にし、課題設定など話し合いながら決めている。また本人の望みや方向性に関して把握している。また職員の資格取得に関しては研修や受験日など職場全体でバックアップを行っている。取得後の本人の希望などに関しては職員面談時に確認している。		

☆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
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	学習会は年間計画に則り実施されている。資格取得に関しては積極的に推奨している。また認知症実践者研修・リーダー研修にも積極的に参加している。研修に関しても年間計画の基、職員のレベルに合わせた研修を行っている。研修報告会は各ユニット会議の中で行っている。		
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	GH協議会の学習いには積極的に参加し施設長は講師も務めている。また実践者研修などで一緒になった他のGHの職員と交流を行い各自の悩みや課題の解決などに関して情報の交流を行っている。近隣のGHの職員と約二カ月に一回交流会を行い、現在は学習会の内容に関して一緒に検討学習している。		
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	相談時の対応は一人ではなく管理者・職責と複数で対応し、「みんなで考えて行きましょう」というスタンスを取っている。また本人の状況を知るためにも出来る限り入所前に見学を行ってもらい、事前に複数回お会いしすることができるように対応している。		
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	相談時の家族の気持ちや状況をしっかり聞き・今、何に困っていらっしゃるのか、何が心配なのか聞くことができるように心がけている。相談を受ける職員の相談援助技術に関してもカンファレンスなどを通してスキルアップに努めている		
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	相談時今対応が必要と判断したときには、他事業所との連携を図りながら、今までの環境をすぐに切り離す事がない様に考慮している。状況によっては、法人内のデイサービスなども進めていく。現状の把握には、センター方式を使用し家族の協力も得て情報収集している。また家族に対して「認知症」に関しての説明や、今の現状をしっかりと聞くように勤めている。		

☆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
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	毎日の生活の中で（食事作りやおやつ作り・畑仕事など）多くの事を教えてもらう機会が多い。また季節ごとの行事を通して生活習慣や馴染みの風習に関して、企画の段階で関わって頂き一緒に行う事が多くなるように心がけている。また懇談会などを通して、一緒に意見交換が出来る。カンファレンスや学習会では「共に考える」視点で行っている		
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	本人の状況を変化があるごとに家族へ伝えている。またひと月に一回一言箋をご家族に郵送している。今年度からは、毎日の生活や行事の写真も一緒に送るようにしている。ケアプランの説明の時には出来る事、出来なくなったことなど生活の中の状況に合わせて説明を行っている。外出・行事・家族会など家族に積極的に関わって頂けるように工夫している。本人の希望でお墓参りなど実施している		
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	これまでの生活習慣やを考慮し、お墓参りに行ったり、馴染みの神社に初詣に行くなど、その人その人のこだわりや習慣を大切にして行く工夫を行っている。	センター方式によるアセスメントのほか、利用者や家族等との話し合いを通して馴染みの飲食店や初詣の場所を把握している。 職員は馴染みの人や場所を踏まえた利用者個別の年間外出計画を作成しており、馴染みの飲食店でのお食を利用者と一緒に楽しむほか、墓参りや知人への手紙の執筆を支援している。	
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	毎日の食事やお茶の時には職員も一緒に参加させていただいている。このことによって入所者間の橋渡しになっている。またそれぞれの性格があり価値観も異なりトラブルになる事もあるが、その空間設定や雰囲気作り、いつ職員が関入して行くかなど、職員間の情報共有の中で連携を取っている。		
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	身体状況の変化により、同法人内の老健に移動される方が多い。移動先に関してはセンター方式をお渡し、またケアプランなども継続して頂けるように情報提供している。また近いため散歩を兼ねて面会などにいくこともある。		

☆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。	本人の希望や思いに関しては、入所者懇談会やアンケート、日々の関わりの中で把握していくが、意思表示が出来ない方に関しては、今までの生活の振り返りや、センター方式で以前の生活をどのようにしていたかなどカンファレンスの中で検討している。	センター方式によるアセスメントや利用者懇談会、日常会話などを通して利用者の思いや意向を汲みあげている。 管理者は利用者の思いや意向の把握が介護の出発点であることを十分認識しており、職員に対して生活歴を把握することや利用者毎の「看護介護記録」を熟読するよう指導している。 思いや意向の把握が困難な利用者に関しては、生活歴や日常の言動の中から推測するよう努めている。	
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	入所前にセンター方式で情報を収集している。しかしその中に出てこなかった部分を家族へ今の状況などを伝える事で、また新たな情報を知ることが出来る。家族へも細かなことでも伝える努力をしている。家族も本人へ興味を持ってもらい、一緒に暮らしを支える事が出来る。また、以前の担当相談員にも情報を収集している。		
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	一日の日課は本人の生活パターンに合わせて行っている。毎日の記録の中に本人の状況を詳しく記載していく。また3か月に一回のサービス担当者によるアセスメントやケアプラン会議によって状況の把握に努めている。		
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	毎日のモニタリングから、困りごとや、どのような生活をしていきたいのか導き出し、ケアプラン作成を行っている。ケアプランに関してはケアプラン会議を経て家族、本人の意見も反映し、多くの意見を聴きながら計画作成担当者がまとめている。	職員は「看護介護記録」に介護計画の目標項目に対応した番号を記入してモニタリング結果を記録しており、この記録を基に3ヶ月毎に計画作成担当者や管理者、担当職員などが参加する「ケアプラン会議」において介護計画の見直し方針を検討している。 計画作成担当者は、「ケアプラン会議」の結果や医療関係者、家族等の意見を踏まえながら、国際生活機能分類の観点に立った「介護計画立ち上げシート」を用いて利用者本位の介護計画を作成している。 利用者の状態に変化があった場合には、随時上記した定期的な見直しプロセスに沿って介護計画を見直している。	

☆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	記録はケアプランに沿っての内容と日々の状況職員の気づきなど多くの事が記載されるように努めている。書式に関してはカードックスを使用し、記録するところにケアプランがすぐに目に見えるように工夫している。		
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	多くの事業所を持つ敷地内でGHを運営している為に、緊急時や受診など臨機応変に対応することができる。個々の希望は日々変化し思いがけない要望が出たりするが、今その人に対してそのことに、向き合う必要を感じた場合は対応している。多くの他職種や他事業所の協力体制を組んで行っている。		
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	地域の方の協力により、納涼祭や秋刀魚焼き、梨狩りなど、昔行っていたことを想起させていただくことができる。外出時や行事には、ボランティアの協力が得られ希望をかなえる事が出来る。また、地域の方に散歩の時は声かけして頂けるようになった。		
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に支援している	かかりつけ医はご家族と本人の希望する病院となっている。受診に関してはご家族へ対応して頂き、状況に応じて施設での対応を行っている。また専門医の受診が必要となった場合には家族と相談し対応している。訪問診療で対応している方もいる。	入居契約書でかかりつけ医を把握しており、職員は利用者や家族等の希望にそったかかりつけ医や専門医への受診に付き添っている。 職員は家族等が付き添う場合には、日常の健康状態を口頭で説明するとともに、受診結果を家族等から聞き取り、申し送りノートに記入することにより、薬が変更になったなどの情報を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	急変時や体調不良の場合は、同敷地内にある事業所の看護師と連携を取って対応している。また同敷地内に医師も常駐しており、状況報告をこまめに行い状況の変化には対応してもらっている。また状況によってはかかりつけ医へ上申することもある。		

☆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。	認知症の方にとって、環境の変化と身体的苦痛は大きな影響をもたらす。極力入院しないで済むように、少しの変化も見逃さず早いうちの受診に心がけていく。また最悪入院が必要になった場合は、本人の安心のために、顔なじみの職員の面会を行ったり、情報を細かく伝える事としている。 (情報としてセンター方式を持参していく)		
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	身体状況の変化に関しては、少しの変化にも同敷地内の看護師や医師への上申を行い、受診の必要があった場合には、受診を率先する。終末期のあり方に関しては、現在の方針としては、見取りは行わないことを、家族へ伝えていくことを行っている。また同法人に老健があり状況によっては、老健への移動も対応する。	看取り介護実施などの言葉が入った「グループホームかたくり看取りに関する指針」を作成しているが、実際には、環境整備が難しいという理由により事業所での看取りは行わず、重度化した場合には運営母体関連施設に移行する方針となっている。 上記方針について、利用者や家族等に説明して同意を得るまでには至っていない。	事業所と家族等との意向がずれたまま重度化の時期を迎えることのないよう、事業所としては看取りをしない方針を明文化し、重要事項説明書に盛り込むとともに、早急に利用者や家族等に説明して同意を得ることが望まれる。
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	全職員が年に一回の救急蘇生の研修に参加している。同敷地内に24時間看護師は滞在する為に緊急時の対応マニュアルは出来ている。新人研修にも救急蘇生や救急対応の研修を行っている。		
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	消防署の協力を得てGH単独の消防訓練や夜間想定消防訓練。地震想定訓練を行っている。また老健合同の消防訓練も行っている。訓練による課題に関しては、各ユニットで職場会議で話し合い個別の避難誘導訓練を実施している。」	夜間想定や消防署立会いを含む避難訓練を年2回実施するとともに、消防設備などを点検している。 避難訓練報告書を作成し、訓練で得られた課題に関して、自力では避難が困難な利用者シーツに包んで移動させるなどの個別訓練を実施しているが、避難完了時間を報告書に明記するまでには至っていない。 災害時の協力体制について地域の代表者に呼びかけているが、地域の高齢化などの事情により、体制を構築するまでには至っていない。 法人として企業と災害時物資調達協定を結び、災害時に食糧や燃料を調達できる体制を整えている。	避難限界時間以内の避難完了を目標として、訓練報告書に避難完了時間を明記することが望まれる。 法人関連の職員のみによる避難の限界を確認するとともに、地域住民にとどまらず、近隣企業や店舗との連携も視野に入れた協力体制の早期構築が望まれる。

☆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	職員の研修の中にも、基本介助の中でプライバシーの保護の学習は行っている。また法令遵守の中で個人情報の守秘義務に関しても行っている。日常介護の中で、本人の意思の尊重は毎回のケアカンファレンスの中で意識付けを行っている。意思疎通の困難な方に対して本人の快と思われ内容を取り入れ排泄や入浴の誘導をおこなった。またゆったりとした時間を多く持ち落ち着いた環境設定を心がけている。	職員は毎年行われている人格尊重やプライバシー保護に関する職員研修や現場研修を通して、排泄誘導の際の耳元での声かけや入浴の際のバスタオル着用などを学び、支援に活かしている。 個人情報関係の書類は鍵がかかるロッカーに保管している。		
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	利用者の話をよく傾聴し表情を良く見て読み取り、自分では意思を伝えることが困難な方には、毎回の情報を職員間で共有し、本人の思いを汲み取れるように努力している。特に難聴の方や言葉がはっきりしない方に関しては、ゆっくりと発言し、視線に入ることを重点に考え対応している。また運動性失語の方には筆談をし、決定できるように働きかけをしている。			
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、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	今日一日誰がどのような一日を過ごしたいのか、朝の申し送りや援助内容の打ち合わせを行っている。その日の入所者の状況の変化によって、日程は変わることはあるが、出来る限り過ごしたいように過ごして頂くよう心がけている。その為に業務改善をおこなう事がある。職員の動きも毎日同じ動きではなくなるような仕組み作りをしていっている。			
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	今日どの洋服を選ぶかは、本人に決めて頂いている。選択に迷うようであれば、2着の中から選ぶなどその方の状況、中核症状に合わせて行っている。また装飾品についても同様である。意思疎通がうまく出来ない方に関しては、鏡に向かってジェスチャーで髪をとかすなどしてできる限り自分で行なってもらっている。また外出時や行事のとき非日常の際の化粧は華やかにしている。			

☆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
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	一週間分の献立をたてるようにしているが、入所者懇談会での希望を入れたり、利用者と一緒に献立をたてるようにしている。食事作りを一緒に行なうことでいい雰囲気を出せることが、大きな効果だと考える。調理や後片付けは皆で行ってもらうがそれぞれの気持ちを損なわないように援助することが難しいと感じている。	職員は法人の栄養士のアドバイスを受けながら、利用者一人ひとりの嗜好調査結果を参考にして利用者と一緒に献立表を作成している。 利用者は個々の能力を活かしながら、職員と一緒に食事作りや後片付けをするとともに、職員と同じテーブルを囲みながら、楽しい雰囲気ですべてをしている。 職員は利用者一人ひとりが馴染みの店で好きな外食ができるよう個別支援をしている。	
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	毎日の献立に関しては、栄養士が点検している。食事形態に関しては個人の身体状況に配慮している。水分はゼリーを作ったり果物で対応したり、またいくつかの飲み物から選んで頂けるように準備している。入所者の嗜好に関しては把握できている。		
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、洗面所にて口腔ケアを行っている。本人の状況により支援するように努めている。口腔内のトラブルが食欲不振の一番の原因となる為に、週に一度歯科医の口腔内点検を行ってもらっている。今後の課題としては、認知度の深い方に関してスムーズな誘導を行ない、嫌なことではなく、さっぱりと心地良いものであることを感じてもらう関わりが課題である。		
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	排泄チェック表を使用し、本人の排泄パターンを把握している。自尊心を傷つけないように声かけは他の方に気づかれないように行っている。尿意の表現の出来ない方に関しては、本人のしぐさや表情・時間などの情報から排尿パターンを探っている。	職員は排泄チェック表や利用者個別のサインなどに基づいて排泄支援をしている。失禁など排泄に関する課題が発生した場合でも安易におむつやパッドを使用せず、排泄アセスメントを実施して水分摂取量や摂取方法を介護計画に盛り込み、トイレで排泄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
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	医師の意見を参考にして下剤やオリゴ糖を組み合わせることで排便コントロールしている。また、自然排便を優先的に考え食物繊維を多く使った献立や効果的な運動など、に取り組んでいる。しかし、水分不足、運動、散歩などの活動性の低下があり今後の課題と考えている。		
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	入浴時間に関しては、毎日本人が入りたい時に対応できるようにしている。夏場は汗をかいた時や散歩から帰られた時などに入浴されることもある。足のむくみや巻き爪、水虫などのある方には、入浴意外に足浴も行なっている	管理者は人員配置基準を上回る職員体制を築くとともに、勤務体制を変更するなどの工夫により、利用者が毎日好きな時間に入浴ができるように支援している。菖蒲湯や柚子湯、よもぎ風呂など、季節を感じながら入浴ができるよう工夫している。入浴を拒否する利用者には入浴アセスメントにより、背景を探りながら個々に応じて入浴ができるように支援している。	
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	夜寝付けない時には本人が眠れるようになるまで、おしゃべりをしたり、一緒に飲み物を飲んだりして職員のペースを押し付けないように心がけた。今年から夜勤が2名になったこともあり、眠れない方への対応はゆっくりとした時間を過ごすことができるようになった。		
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	服薬の事故防止にはリスク委員が中心になりマニュアルの作成など行っている。服薬する際の確認作業の強化週間を行い、職員間でダブルチェックを義務つけて習慣化することが出来た。また薬に関する学習会も年間予定に組み込まれている。		
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	手作り、おやつやレク企画など一人一人の利用者がどの役割が出来て何を行うのか企画書に明記し、どの職員が対応しても必ずその方の出来る事を出来る場所で發揮して頂けるように行っている。また活動内容を多くして一人一人の得意とするところを皆で称えるようにしている。毎日の生活の中での役割の發揮、張り合いの持てる生活など、特別な行事などではなく日常の中での支援を大切にしている。		

☆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
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	一人一人の希望に添えるように、外出は個別に行っている事が多い。花見や初もうでなどは皆で一緒に出かけるが、本人のこだわりのある本屋等には家族や職員と行く。また誕生日にも個人が行きたいところに家族と職員と外出したり、個別対応を行っている。西ユニットは認知症の深い方が多いために、季節感や風、臭いなど五感に働きかけるような支援を心がけている。	草花を探しながら散歩をするなど、利用者が季節や風、匂いなどを感じてもらえるよう外出支援をしている。 花見や植物園などへの事業所全体としての外出行事のほか、利用者一人ひとりの年間外出計画を作成し、事業所関連のNPO法人やボランティア団体の協力を得ながら馴染みの書店や飲食店、神社などへの外出を支援している。	
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	本人の能力により自分のお財布にお金を持っている方もいる。喫茶店にコーヒーを飲みに行く時は自分で支払われたり、買い物の時には状況に応じて支払う行為を行うこともある。事務に預けている方は、外出などでお金が必要になったときに、「銀行に行く」と言って事務からお金を下ろしていく光景も見られる。		
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	年賀状や残暑見舞いなど季節の挨拶状を出し、家族との交流の機会をつくっている。電話を希望する利用者がスムーズに電話がかけられるように時間帯を家族と相談している。		
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	食堂での生活時間は多いが、以前畳だったところをフローリングに改修し、ソファやテレビを置き利用者がくつろげるスペースをつくった。毎月カレンダーを作り、季節に合った挿絵を入れ季節感を感じられるようにした。	天窓があり、木の香りにあふれた共用空間は家庭的な雰囲気を醸し出しており、加湿機能付空気清浄器を設置するなど利用者が快適に過ごせるよう工夫している。 日当たりが良い場所にソファを配置するほか、利用者ができるだけ外気浴ができるよう玄関前にベンチを設置するなど、ハード面やソフト面とも利用者が居心地よく過ごせるよう工夫している。	

☆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	食堂の席は、自然に決まっているような状況ではあるが、ソファや椅子などは、気のあった方々が自然に集まれる環境となっている。また南側の日当たりのよい玄関前には、ベンチやテーブルを置き日向ぼっこの出来る空間となっている。また一人一人のペースを大切にし一人になれる空間作りも大切にしている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	寝具やタンスなど自分の使い慣れたものを持って来られている方や仏壇を持って来られている方もいる。写真など家族がお持ちいただいている方は、職員と本人とで飾り付けを行ったりしている。また手紙や家族の写真を部屋に張ったりしている。毎日の掃除や片付けは入居者と一緒に行い、一緒に整理整頓を行っている。	職員は家族等と協力して利用者一人ひとりに合った居室のレイアウトづくりを支援している。 利用者は居室に好きな雑誌などを持ち込むとともに、仏壇や位牌、家族の写真、タンス、ぬいぐるみ、テレビなどを置いており、それぞれの生活スタイルに合った居室づくりをしている。	
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	見当識障害のある利用者が、自分の居室が分かるようにネームプレートをつくっている。ADLの状況がそれぞれ違い、危険予測が立たない状況も出てきており、職員自身が今どこにどのように援助するのか、考えられるような職員作りを行い、入居者のできないことできないことの把握に努めている。		

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 グループホームかたくり

作成日 平成25年5月16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	12	入居者の重度化や看取りの状況になった時の施設としての方針に関して家族に説明、同意を得ていない。家族との意向にズレがないように文章として確認していきたい。	看取り指針を基に看取りに関する同意書を作成し、家族に説明、同意を得る。	①看取り指針を基に看取りに関する同意書を作成する。②各家族へ説明、同意を得る。	今年度中に完了する
2	13	避難訓練計画書を基に避難訓練を行っているが、前年度は避難完了時間の記載漏れがあった。	避難訓練時に記録責任者を明確にし、記録が漏れないようにする。	①記録責任者を立てる。 ②報告書に記録漏れがないよう点検・確認する。	8月の消防訓練
3	13	地域の高齢化に伴い災害時の避難協力が困難な状況。地域企業や店舗などの協力を得るための取り組みを行いたい。	近隣施設や店舗、企業への災害時の協力要請を行う。	①運営推進会議で具体的な方法を討議する。 ②近隣施設への声掛けを行う。 ③店舗・企業への協力依頼を行う。	今年度中
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。