

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成29年2月27日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0870200367		
法人名	有限会社 銀友		
事業所名	グループホーム 銀友	ユニット名	
所在地	〒319-1413 茨城県日立市小木津町1-28-25		
自己評価作成日	平成28年10月30日	評価結果 市町村受理日	平成29年2月28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_2011_022_kihon=true&JigyosyoCd=0870200367-00&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12月8日	評価機関 決 済 日	平成29年2月27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）】

家庭的な支援を理念として、ご家族との信頼関係を大切にしながら利用者主体のサービス提供が出来るよう努めている。
主治医、看護師、職員の連携を密にとりながら、利用者の体調及び医療面に於いて適切な対応が出来るよう努めている。
利用者の自立支援を目標に「さくら銀行券」を配布、毎週1回の「フレンド喫茶」や利用者参加型の「シルバー体操」「オープンハウス」等独自のサービス計画が定着している。
職員間のチームワークも連携を取り、元気、笑顔、を忘れず日々の支援に取り組んでいる。

【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）】

職員は利用者が自分の家で過ごしているような環境を提供できるよう、職員同士協力し合いながら支援している。
利用者職員は、近隣住民が制作した「銀友の歌」のCDに合わせて昼食前後に歌を歌い、同じ場所で過ごす仲間として絆を深めている。
事業所のバーベキュー大会や年末の大掃除には、家族会の協力も得ている。
事業所は市内で初めて開設したグループホームであり、代表者は茨城県地域密着型介護サービス協議会の理事を務めるとともに、地域の事業所と協力体制を築きながら、より良いサービスの提供に努めている。

☆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	ホール、台所等職員の目の高さに掲示しており、毎朝職員申し送り時の後、全員で唱和一日のスタートとして実践に繋げている。	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作成し、居間兼食堂や台所に掲示するとともに、朝礼時に職員で確認して共有を図り、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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	日常的には、散歩時やスーパー等に出掛けた時の挨拶や身近な会話にて交流。又シニアサロン、敬老会にて同年代の方々と交流する機会を計画、地域の一員として暮らしている	年間を通じて近隣の保育園児が、花や手作り作品を手土産に来所しているほか、保育園主催の敬老会や運動会、クリスマス会に招待されて利用者と職員で出かけている。 近隣の高齢者世帯に声かけをして、事業所をオープンハウスとして開放し、利用者とお茶を飲みながら一緒に歌を歌うなど、交流している。 シルバーリハビリ体操など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	事業所独自のサービスとして「オープンハウス」が定着、近隣の高齢者との交流を楽しみにしている。毎月、4～5回のシニア体操も皆さん積極的に参加、継続する事で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。		
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	利用者のご家族、市職員、地域住民、OB、他事業所職員、の方々の参加協力によりサービスの取り組み状況等を報告、皆様の意見をサービスの向上に役立てている。	運営推進会議は家族等の代表や市職員、地域住民、近隣の他法人グループホーム管理者、代表者、管理者、職員で2ヶ月に1回開催している。 事業所からは行事や利用者の状況報告のほか、外部評価の結果報告をし、委員からは率直な意見を取り入れて、情報交換をしている。 市職員からの要請で災害対策マニュアルを作成したり、委員の要望でバーベキューを開催するなど、運営に反映した。	

☆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	運営推進会議をはじめとして、地域包括からの利用者様の入居紹介もあり、様子をみていただいたり、相談に出向いたりしている。市主催の「研修会」には職員の参加を呼び掛けて参加協力する等、日頃より担当者との連携を取っている。	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、直接市窓口に出向いて情報交換をしている。 事業所では介護相談員を受け入れているほか、地域包括支援センターからは入居者の紹介を受けるなど、情報交換をしながらサービスの質の向上に努めている。 職員は年1回、市主催の研修会に参加している。	
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	マニュアルを作成、職員は具体的な行為を理解している。更に年間研修行事として計画資料を基に「今考えられる事」を再確認している。玄関も夜間以外は鍵をかける事なく日々身体拘束をしないケアに努めている。	身体拘束廃止に向けたマニュアルを作成するとともに、年1回内部研修を実施して身体拘束の具体的な行為や弊害を理解している。 現在身体拘束の対象者はいないが、前回のステップ事項でもあった、身体拘束を行なう場合に備え「経過観察記録」や「再検討記録」を整備するまでには至っていない。	やむを得ず身体拘束を行なう場合に備え、「経過観察記録」や「再検討記録」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	24時間を通して虐待防止の徹底に努めている。身体拘束と同様マニュアルを基に再確認として学んでいる。		
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	現在入居者の方に、「成年後見制度」の件で地域包括の職員より相談を受けた事があり、職員間で何故必要かを説明話し合いをした。個々の必要性を関係者と相談しながら支援していきたい。		

☆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	契約の際は、重要事項説明書に沿って十分に説明している。その後でご家族等の疑問や不安等を伺い確認理解納得を図っている。	/	
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	利用者と職員で、日常における身近な話題を提供話合（HR）をしている。内容については、運営推進会議等で説明している。意見等があれば運営に活かせる様努めている。		
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	代表者は、年2回職員との個人面談を行っている。業務や個人的な相談も受けている。職員全体でも勉強会を兼ねて業務内容やケアカンファレンス会議を行っている。日々の申し送りの中でも意見や提案を聴き、その都度反映させている。	月1回の職員会議や朝の申し送り、勉強会などで職員から意見や提案を聞いているほか、日頃から話し易い雰囲気づくりに努めている。 職員からの意見を受けて、不足した物品や壊れた備品を購入している。	
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	代表者は、年2回職員との個人面談の中で各自が「やりがい」「向上心」を持てるよう職場の環境、条件の整備に努めている。	/	

☆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
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	市に相談している。此処数年は市内にて「認知症」の研修が開催されており参加学んでいる。事業所外の施設で数日間実習に参加した職員もいる。		
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	市の事業懇談会、介護相談員連絡会に参加している。運営推進会議でも他事業者間との交流がありお互いに意見交換をしながら交流サービスの向上に役立てている。		
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	入居された時にはその都度、本人の要望を伺いながら安心して生活していただけるような関係づくりに努めている。		
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	サービスの利用を開始する度に、不安や要望をしっかりと伺い信頼関係づくりに努めている。		
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	サービス利用を開始する度に、本人と家族が必要としている支援を見極め、職員ミーティングを行い、様々な角度で考えながら対応支援に努めている。		

☆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
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	利用者と職員で、日常における身近な話題を提供話合（HR）をしている。利用者の出来る事を見極めて、個人の自立に向けた目標として提案、暮らしを共にする同士の関係を築いている。		
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	利用者と家族が常に良い関係が保てる様連絡を取り、家族ができる協力を依頼共に本人をささえる絆をたいせつに支援している。		
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	家族の協力を得ながら、本人の行きたい美容室や病院のお見舞い等馴染みの関係がとぎれない様な支援に努めている。	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に努めている。 利用者の友人や親戚が来訪した際には、お茶を出して寛いで過ごせるよう配慮するほか、馴染みの理・美容室や買い物、家族等の見舞いに同行したり、家族等との外食や墓参りなどを支援し、馴染みの関係が途切れないように努めている。	
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、席順や話し合える機会を設け、孤立せず支え合える支援に努めている。		
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	サービス利用終了後も関係を断ち切らず家族会OBとして、運営推進会議や年末の行事に参加協力をいただいております。関係を大切に支援している。		

☆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	
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。	職員は利用者一人ひとりの思いや意向を申し送り共有している。個別の要望には家族の協力を得ながら支援している。言葉に出せない困難な方は表情で把握するよう支援している。	管理者と職員は、利用者の表情や仕草、態度のほか、申し送りノートや個人記録から一人ひとりの思いや希望の把握に努めるとともに、職員会議や申し送りノートなどで共有している。 意思の表出が困難な利用者の場合は、家族等の来訪時に話しを聴いたり、表情や仕草から思いや意向の把握に努め、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	サービス利用時に馴染みの暮らし、生活歴を伺いこれまでの生活環境、経過等に努めている。			
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	職員は利用者一人ひとりの過ごし方、心身の状態、有する力を把握自立に向けた目標を設定暮らしの現状把握に努めている。			
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	職員、家族、主治医、看護師等と連携を密にとりながら、本人がより良く暮らすための課題とケアの方法を話あっている。介護、医療面での勉強会も計画、意見アイデアを反映してケアの向上に努めている。	介護計画は利用者や家族等の意見や要望のほか、代表者や管理者、職員で話し合っ計画作成担当者が作成し、面会時に説明して家族等から同意を得ている。 短期目標は3ヶ月、長期目標は6ヶ月に設定し、基本的に1年毎に計画の見直しをして随時モニタリングをしているが、定期的にモニタリングをするまでには至っていない。 利用者の状態等に変化が生じた場合は、現状に即した介護計画に随時見直しをしている。	計画の見直しや変更時とは別に、定期的にモニタリングを行ない、記録に残すことを期待する。	

☆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
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	日々の様子やケアの実践、気づきを個別に記録に残している。職員間で申し送りにて情報を共有介護計画に活かしている。		
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	利用者の体調に合わせて、季節を感じる外出、ドライブ、外食を計画している。事業所独自のサービスとして近隣の高齢者との交流会やシニア体操、ボランティア等多機能化に積極的に取り組んでいる。		
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	近隣の保育園児との交流会を計画実施している。理、美容のボランティアの協力、散歩を兼ねて小木津駅周辺の馴染みのお店に行く事もある。利用者が少しでも安全で豊かな暮らしが楽しめ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、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	利用契約時に家族、利用者に意向の確認をしている。3ヶ月に一度職員と共に受診している。受診結果はその都度家族にお知らせしている。歯科受診は要望に応じて訪問している。常時適切な医療を受けられる様支援している。	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、家族等が付き添えない場合には職員が付き添っている。受診結果は家族等に電話で報告するとともに、受診ノートに記載して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	3ヶ月に一度健康診断あり、その都度利用者個別に、良くなった事、気をつける事を指導していただいている。職員と看護師とで情報を共有して適切に受診看護を受けられる様支援している。		

☆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
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。	入院時には介護記録（サマリ）を提供、処方薬や既往歴、生活歴等を報告している。入院期間中は面会を利用して情報をいただき退院になった時は、病院での治療内容等の情報を受けている。利用者の入、退院時に病院関係者との関係づくりを行っている。	/	
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	終末期の在り方について常日頃話し合いの場はある。医療、家族、職員、事業所の連携をしっかりと「出来る事」「家族の協力依頼」を明確にして統一したケアで支援に取り組んでいる。	契約時に「重度化や看取りに関する指針」で利用者や家族等に説明し、書面にて同意を得ている。 現在本人や家族等、関係者と早期から話し合いの機会を作り、繰り返しの話し合いと方針の統一を図りながら、看取り介護を行なっている利用者がいる。 重度化や看取りに関するマニュアルを作成し、年1回内部研修を行なっている。	
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	急変時、事故発生時の優先順位、リスクについて考えられる事を日頃より話し合い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、消防団職員立会いの下近隣住民協力を得て避難訓練を行っている。災害時の食料や水の備蓄管理も行い昼夜を問わず避難出来る協力体制を築いている。	夜間想定を含む避難訓練を年2回実施し、訓練後に反省点を記載した訓練の記録を作成している。 災害に備えて米や水、缶詰や乾麺などの食料品、懐中電灯、おむつ類、毛布などを一覧表を作成して管理しているほか、緊急時に飲料水にも使用できる井戸を備えている。	

☆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
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	利用者一人ひとりの人格を尊重して、個人に合った言葉かけや対応をしている。また個人情報やプライバシーについても職員同士統一したケアが出来るよう支援している。	職員は利用者の尊厳やプライバシーを大切に、常に利用者の羞恥心や自尊心に配慮した言葉かけに配慮している。 家族等には個人情報の取り扱いに関する説明をして、書面で同意を得るとともに、個人情報に関する書類は、事務室内のガラスの戸棚に保管している。	
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	利用者個人の希望の表出に、出来るだけ自己決定出来るよう、その場で話合いながら働きかけている。		
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	利用者が日々その人らしく生活する為に希望に沿った支援をしている。孤立したり閉じ籠りにならないような声かけも忘れず個人のペースを大切にしている。		
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	利用者の個性が伺えるような季節に合った身だしなみに配慮している。個人的に「かかりつけの美容室」や「化粧品」等々出来るだけ希望に沿った支援をしている。外出の際には更に「よそゆき」らしくお洒落をしている		

☆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
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	食事の楽しみ、好みについては日常的に伺っている。季節にあった新鮮な野菜は毎日の食卓に提供、誕生会や喫茶等は食材、器、見た目の工夫をしている。皆さんの好みにあった外食も計画実行している。	献立は利用者の好物や苦手な物を踏まえて職員が作成し、自家菜園で収穫した野菜を食材に加えるなど、食事を楽しめるように配慮して調理をしている。 家族等の協力も得て、年5回程外食支援を行っているほか、正月や誕生会、敬老会などには行事食を提供しており、利用者はできる範囲で野菜の皮むきやテーブル拭き、下膳などを手伝っている。 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同じ食事を摂っている。	
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	3ヶ月に一度健康診断があり、体重身長、アルブミンの状態を把握している。食事と水分はその都度記録、気温や体調にあった水分と食事はバランスを考えて提供している。		
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	毎食後口腔ケアは励行している。磨けない利用者には職員が介助したり、入れ歯の管理を行う等個々に応じた口腔ケアをしている。		
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	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握して、自立に向けた習慣を支援している。	職員は排泄チェック表を活用して排泄リズムを把握し、利用者一人ひとりのタイミングに合わせてさりげなく声かけ誘導をして排泄の自立に向けた支援を行っている。 トイレ内には清拭用のタオルウォーマーを置き、いつでも温かいタオルで気持ち良く処置ができるよう配慮している。	

☆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	排泄チェック表、日誌記録、職員申し送りにて確認している。日常毎食時に野菜料理を多く提供できるよう工夫している。更に本人が出来る清掃や、雑巾がけなど少しでも身体を動かすようにしながら便秘予防に取り組んでいる。		
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	季節に合わせて入浴の回数を決めている。一人ひとりの希望やタイミングについては職員と利用者で話し合う（HR）機会を持ち希望を伺っている。入浴拒否のある時は時間を変えて支援する時もある。	冬は週2回、夏は週3回の入浴を基本とし、浴室にはシャワーキャリーや暖房器具を整備している。 入浴を拒む利用者には無理強いせず対応しているが、全員入浴好きで、現在は拒む利用者はいない。 柚子湯や菖蒲湯を取り入れて季節感を出したり歌を歌うなど、入浴が楽しみとなるように工夫している。	
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	季節に応じた寝具、衣類の清潔に心掛けている。利用者が気持ちよく休めるよう各居室ホールの空調に気をつけながら、職員も声をかけ支援している。		
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	入居時や服薬変更時には必ず全職員に申し送りを徹底している。処方日には薬剤師より個人の説明を受け副作用や気付いた事があればその都度相談している。日常では看護師と共に観察経過や服薬支援の症状と変化の確認に努めている。		
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	一人ひとり出来る事を目標として自立に向けたサービスの工夫をしている。清掃、縫物園芸等役割分担を話し合い「さくら券」を配布その券を利用して毎週喫茶店を開きお菓子やコーヒーを提供和やかなひと時を過ごしている。		

☆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	日常的に散歩や外気浴、近くのスーパーに買い物に出掛ける。時には利用者の希望を聴き病院のお見舞いや日用品の買い物に指定のあるお店に職員が同行する事もある。家族や親族の支援を受け「お墓参り」や「美容室」への協力もいただいている。	天気の良い日には、利用者と職員で事業所周辺を散歩し、日頃から近隣住民と挨拶を交している。 近隣の公園や郵便局のほか、利用者の希望をふまえながら年間行事計画を立て、車いすの利用者も一緒に花見や美術館など、普段行けないような場所への外出支援をしている。	
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	数名の利用者のご家族より現金を預かっている。職員と一緒に買い物に出掛け、好みの物、欲しい物を選び買っている。一人ひとりの希望や力に応じて使え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	利用者より要望があれば、その都度対応している。		
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	利用者が居心地良く生活出来るよう採光や室温に配慮している。季節の花をホールに飾ったり、行事を楽しんだ写真を貼って生活感や季節感を取り入れながら居心地良く過ごせる工夫をしている。	玄関には和ダンスを活用したベンチを配置しているほか、油絵や虐待防止のポスターを掲示している。 居間兼食堂は天井が高く、天窓からの採光とシーリングファンを設置し、明るく広々とした空間となっているほか、行事の写真や献立表、今月の行事などを掲示している。	

☆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	日常的には、皆さん一緒の方が安心落ち着いているように見受けられる。気の合いそうな利用者様同士席を工夫したりしながら交流に変化をもたせている。	/	
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	入居の際には、馴染みの家具や寝具、椅子等があれば活かしていただくようご家族と相談している。夜間のみ使用する電気スタンドや仏壇、リラックス出来る椅子等を持ち込み本人が居心地よく過ご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	本人の行きたい場所への表示や手すりの設置、照明の工夫、本人の活動状態に合わせ出来るだけ安全に、自立に向けた生活が送れるよう支援している。	/	

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 グループホーム銀友

作成日 平成29年2月11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を行う場合に備え「経過観察記録」や「再検討記録」を整備する。	身体拘束をしないケアの実践。記録の整備。	年間計画にて研修（再確認）をしながら、身体拘束のないケアに取り組んでいる。今後は「経過観察」「再検討」の記録整備に努める。	平成29年2月作成済み。
2	10	計画の直しや変更とは別に、定期的にモニタリングを行い、記録に残す。	定期的にモニタリング及び記録に残す。	利用者様に変化がなと思われても、定期的にモニタリングを行い「変化なし」等の記録を残す。	平成29年1月より3ヶ月毎に記録を残し継続したい。
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。