

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成27年9月18日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0872500095		
法人名	医療法人 一貫堂会		
事業所名	グループホーム 一貫堂	ユニット名	今朝
所在地	〒319-2262 茨城県常陸大宮市下町229		
自己評価作成日	平成27年2月22日	評価結果 市町村受理日	平成27年9月29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_2013_022_kihon=true&JigyosyoCd=0872500095-00&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27年4月22日	評価機関 決 済 日	平成27年9月18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>※ 運営が医療法人のため、理事長が医師であり24時間の医療管理ができます。</p> <p>※ 入居者が年々高齢化しており、家族の協力を得ながら、看取り介護を行っています。看取り介護の実施には家族の協力を一番に必要としますが、何時でも誰かが傍に居て声をかけ、懐かしい童謡や懐メロをテープで流し寂しさを感じさせない介護に努めています</p> <p>※ 本体では通所介護・通所リハビリを行っており、時々交流のために出かけて行きます。又リハビリを必要とする入居者は、理学療法士がグループホームでリハビリ指導も行っています。</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>常勤の看護師が、事業所の近隣にある同一法人で運営する病院と24時間体制で連携を図りながら、看取りケアに真正面から取り組んでいる事業所であり、利用者はその支援のもと安心してゆったりとした暮らしを送っている。</p> <p>施設長を始め管理者や職員は、地域に根づいた事業所を目指し、近隣住民や高齢者クラブ、市のボランティア協会などの支援を得ながら、チームワークを發揮して利用者を支援している。</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	玄関・ホール等に掲示してある。又、パンフレット・ホーム便り等に記載されている。話し合いの場をもうけている。	施設長が、地域密着型サービスの意義を踏まえて作成した理念について全職員で話し合い、「住み慣れた地域での社会参加を積極的に支援します」などのキーワードが入った理念を策定し、朝礼時に唱和するとともに、玄関や居間兼食堂に掲示している。 地域コミュニティへの参加を目指して自治会に加入するとともに、高齢者クラブなど各種団体と活発に交流している。	
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	利用者は散歩時に近隣住民と挨拶や会話を弾む。又地域の高齢者クラブの行事・町内のお祭り・町内会の一員として回覧板も次宅に回す。	事業所は自治会に加入しており、職員と利用者が一緒に回覧板を届けるほか、散歩時に地域住民と挨拶や会話を交わしている。 歌や踊り・楽器演奏の地域ボランティアが来訪するほか、利用者は地域の祭りを見物するなど、地域住民と交流している。 事業所の夏祭りには、地域住民を招待している。	
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	認知症地域サポート相談員の研修を受けた職員が、来所する家族の方の相談に係っている。又キャラバン・メイト養成研修修了者が包括支援センターと一緒に、認知症サポーター講座に参加している。		
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	利用者・家族・市職員・包括支援センター・高齢者クラブ・民生委員・区長・近隣住民等で構成している。会議では事業所の現状や利用者の生活状況を議題としたり、季節によりさまざまな疾病（感染症）の話し合いや、推進委員として利用者には何が出来るか等真剣に会議に取り組んでいる。	利用者代表や家族等の代表、市職員、地域包括支援センター職員、民生委員、ボランティア関係者、近隣住民などが出席する運営推進会議を2ヶ月に1回開催し、入居状況や行事、外部評価結果について報告するとともに、感染症対策などの話し合いをしている。 会議の参加者から「地域住民による見守りに向けて、一人で外出する可能性がある利用者の靴に事業所名を明記したほうがよい」という意見を受けて実施している。	

☆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	大宮市グループホーム連絡協議会があり、市の担当者との出席があり介護保険法の情報をしている。運営推進会議にも市職員が構成員となっているため、情報提供等協力体制は出来ている。	施設長は市に直接出向いて市担当者と面会するよう努め、介護保険制度についての疑問等を尋ねるとともに、経済面などで対応困難な利用者については、地域包括支援センターと連携を取りながら対応している。	
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	身体拘束排除マニュアルを作成するとともに、職員ミーティングで話し合い、身体拘束なしのケアを理解をしている。ベットの転落危険な利用者は、ベットの使用を避けている。今までは、玄関の施錠をしいたが（国道が近く危険がある）日中職員数が多いときは施錠していない・・・が昼休み等職員の少ない時は施錠している。	身体拘束廃止に関する方針や身体拘束排除マニュアルを作成し、職員ミーティングで身体拘束をしないケアについて話し合っている。職員が手薄になる時間帯は玄関を施錠しているが、居室や居間兼食堂から庭には自由に入出りできるよう配慮している。家族等に対して身体拘束をしないという事業所の方針やそれに伴うリスクを説明している。緊急時やむを得ず身体拘束を行う場合の書類等を整備するまでには至っていない。	緊急時やむを得ず身体拘束を行う場合は、「同意書」に加え「経過観察記録」等の書類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	高齢者虐待対応マニュアルを作成しており、職員ミーティングやカンファレンス等で自分で取った行動が虐待に値するか等話し合いをしている。		
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	ミーティング・研修等で職員同士で権利擁護や成年後見制度の必要性について話し合いの機会を持っている。		

☆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
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	契約終了前に契約書を家族に渡し、事前に内容把握して頂き、契約時家族・本人が同席して説明を行い理解と納得を得ている。		
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	重要事項説明書に記載あり。玄関に意見箱を設置して対応を取っている。	職員は普段からの利用者や家族等とのコミュニケーションを通して話し易い雰囲気づくりに努め、意見や要望を聴いている。 家族等からの意見や要望については、その内容を申し送りノートに記載するとともに、月1回のミーティングで対応策を話し合い、その結果を家族等に伝えている。 足のむくみを解消して欲しいという利用者や家族等からの要望を受け、マッサージ器を導入している。	
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	ミーティングや緊急を要するときは臨時会議を開催し、意見や提案を話し合っている。	施設長や管理者は、職員から意見や提案が出し易いように、月1回のミーティング内容は職員に決めてもらうようにしている。 勤務シフトの変更や職務負担軽減など、職員からの要望に柔軟に対応している。	
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	就業規則に基づいている。		

☆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	年間研修計画を作成し、一貫堂合同で社内研修を行っている。県・市又は各関係機関等からの研修も勤務に支障のない限り参加している。		
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	常陸大宮グループホーム連絡協議会を結成しており、行政が一緒になり情報交換（県・国等からの伝達事項）や研修を行いサービスの質の向上を図っている。		
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	利用の相談があった時点で、家族・本人と面談しホームの見学をして頂く。 現状についてや今後の意見等を聴き、理解できるように努める。		
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	利用の相談があった時点で、家族・本人と面談しホームの見学をして頂く。 現状についてや今後の意見等を聴き、理解できるように努める。		
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	相談を受けた時点で、本人や家族がどのような支援を必要としているかを考慮し、必要があれば他の事業所と連絡調整を行い適切なサービスが受けられるように対応する。		

☆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
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	時間がかかっても自分の出来る事は可能な限り自分で行ってもらい、昔ながらの季節行事に関する事等は、利用者と話し合い、相談しながら実施する。		
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	入居している状態であっても、情報を共有し気分転換を行っていただく等、協力を家族が負担にならない程度にお願いしている。		
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	本人がこれまで関係してきた馴染みの関係性を大切に（特に面会時のフォローアップ）継続しているように支援に努める。	職員は、利用者の家族等への年賀状の下書きや代筆の手伝いをしているほか、神社への初詣外出を支援しているが、馴染みの人や場を把握するまでには至っていない。	利用者が住み慣れた地域でその人らしく生きるための関係継続支援に向け、利用者がこれまで培ってきた人間関係等を把握し、全職員で共有することを期待する。
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	レクリエーションや外出行事に積極的に誘い合い参加できるようにしている。又、余暇活動で昔なじみのカラオケを一緒に歌って楽しんでいる。皆と一緒にホールで過ごす時間を大切にしている。		
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	退所者の家族が時々立ち寄り話をしてる。 又、居宅での困難時は、居宅・入所を繰り返しながら家族の介護疲れも考慮してお付き合いをしている。		

☆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
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。	殆どの入居者は自宅での生活を望んでいる。 希望を聞き入れたいが家族の事情で在宅生活は困難をきたす為、昔ながらの行事を組み入れたり、家庭的な雰囲気作りを支援している。入居者一人ひとりに合った意向の把握に努める、職員で共有している。	職員は、利用者が家族等と面会した際の言動や表情などから思いや意向の把握に努めているが、把握が困難な場合には、利用者の「腹が立つ」などの片言を聞き逃さず、その言葉が出る背景を話し合い、思いの把握に努めている。 把握した思いや意向を支援経過記録に記載しているが、記載内容が日常の記録に埋もれがちであり、全職員で共有するまでには至っていない。	利用者や家族等から把握した思いや意向をサインペンで強調するなど検討するとともに、記録の方法を全職員で共有することを期待する。
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	初回面接時に、入居者の生活歴・過ごした環境・趣味等危機把握するようにしている。 又、ケアマネから情報提供してもらい経過等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	毎日のバイタルチェックや、その日の生活状態や、行動を記録して職員で把握・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	今現在の残存機能をいかに低下させないか理学療法士の指導を受けながらモニタリングを行っている。 又、理学療法士等に週1~2回来所してもらっている。意思と連携を保ち介護計画を作成している。	利用者や家族等の意向を踏まえ、担当職員が作成した介護計画案を基に、医療関係者の意見を参考にしながら施設長や管理者、介護支援専門員で話し合いを行い、計画を確定している。 介護計画の短期目標期間としている12ヶ月毎に、モニタリングと評価を行って計画を見直すとともに、利用者の状態に変化が生じた場合には、随時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	毎日の個人記録及び日誌がある。		
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	本体の通所サービスで交流したり、本体と一緒に一貫堂祭りに参加している。 地域の高齢者クラブに毎週月曜日ゲートボールや輪投げに誘われて、地域ふれあい祭りにも参加している。 お正月は、ボボランティアによるミニ門松が届きとても入居者は喜んでいる。		
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	近くに保育園がありホーム前が園児の散歩コースになっている為、声が聞こえてくると入居者は笑顔を作りホームに招き入れ、頭をなでたり・話したりと楽しい時間を過ごしている。又、避難訓練時近隣住民に声をかけ協力を頂いている。		
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	家族・本人の希望のかかりつけ医もあるが、当グループホームは医療法人で理事長が医師であるため週1回定期的に回診を行っている。入居者が急性期で緊急を要する等は、他医療機関の紹介はスムーズに行われている。医療の支援体制は出来ている。	入居前かかりつけ医への受診を希望する場合は、家族等の付き添いを基本としているが、全利用者が協力医療機関の医師による週1回の訪問診療を受診している。 家族等が付き添って専門医を受診する場合は、バイタルサインや普段の状況を記した医師への手紙を作成している。	
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	グループホーム・クリニック・通所サービス等の情報交換や職種別ミーティングを行っており、日々の健康管理や医療活用の支援は出来ている。		

☆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。	医師同士の情報提供や、入居者が入院中はソーシャルワーカー・病棟看護師・家族と連携を取り、早期退院に努めている。		
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	終末期に入った入居者の家族に今後の意向を確認し、グループホームで終末期を迎える入居者に対しては、ケアマネが担当者会議を開催し、看取りカンファレンス記録を作成する。1日1日と変化する容態をその日の介護者・看護師・夜勤者と密に連携を取っている。同意書・指針は作成してある。	重要事項説明書に「看取りに関する方針」を明記しており、契約時に同意を得るとともに、看取り介護開始時には改めて「看取りに関する指針」を説明して家族等の同意を得ている。 職員は看取り介護計画に基づいて医療関係者の支援を得ながら看取りケアを実践する中で、重度化や看取りの対応に関する現場教育を受けている。	
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	医師により、感染症・AEDの使用方法等研修を行っている。又、消防署による救命法の講習にも参加している。		
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	消防署の協力を得て避難訓練を実施している。避難訓練時、近隣の住民に協力の呼びかけを行い一緒に消火器の使い方等実際に行っている。 備蓄の保管は本体が用意している。	夜間想定避難訓練を年に2回実施し、避難完了時間を明記した報告書を作成しているが、避難目標時間を設定した訓練をするまでには至っていない。 近隣住民が避難訓練に参加するなど、災害時の協力体制を築いている。 災害に備えて食糧や飲料水、備品などを法人が運営する隣接の医療機関に保管している。	避難目標時間内での避難完了を目指し、課題解決に向けて避難訓練を重ねていくことが望まれる。

☆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	マニュアルの作成あり。入居時に重要事項説明書で、家族・本人に説明している。職員一人ひとりが把握して行動をしている。	職員は、排泄介助時にドアを閉めるなどの配慮をしている。 「個人情報保護規定マニュアル」を作成し、個人情報に関する書類は事務室に保管するとともに、現場で使用する「支援記録」などの一部ファイルは居間兼食堂のユニット棚にカーテンで目隠しをして保管している。	
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	ショッピング・散歩・季節ごとの行事の参加・カラオケ等自発的（限られた人数）に希望を表出できる。又、選ぶことができるため積極的に支援を行っている。（盆・正月に外出・外泊希望者の家族に連絡をとり協力依頼している）		
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	一人ひとりの気持ちを優先し、出来る限り希望に沿えるよう支援を行っている。		
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	理容ボランティアの来所があり、髪を切って整えてもらう。その日の洋服を自分で選択してもらう等の支援をしている。外出時には、化粧・マニキュアなどでお洒落をしている。		

☆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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	毎日入居者と職員一緒に、賑やかに同じ食事をしている。又、誕生会・行事ごとに特別料理で楽しんでいる。目先を変えて時々外食や弁当を楽しむこともある。食事の準備・お茶の配布・茶碗拭き等職員と一緒にしている。	調理師免許を有する調理専門の職員が、利用者の好みや嗜好に合わせた献立を作成するとともに、誕生会や季節行事には特別食を提供している。 2ヶ月に1回程度、利用者の希望にそった外食ツアーのほか、弁当持参のピクニックや月1回の刺身を楽しんでいる。 利用者は職員の支援を得ながら、食材の購入やテーブル拭き、下膳などを積極的に行っている。 職員は利用者と同じテーブルを囲み、会話をしながら同じ食事を食べている。	
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	栄養士の指導のもと、カロリーや栄養バランスを確保している。水分摂取量が気になる入居者は1日の水分補給量を記録し脱水状態に注意している。全員の入居者が経口的に摂取できるよう嚥下に注意し援助を行っている。ミキサー食の入居者は栄養補給剤（エンシュア）が処方される。		
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	毎食後入居者全員に口腔ケアを行っている。 ミキサー食等の摂取者は、舌のケアも行っている。		
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	出来るだけおむつ使用は避けている。尿意・便意のない入居者は、排泄パターンを把握し（失敗する事も多い）時間でトイレ誘導を行っている。	職員は排泄チェック表により、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握するとともに、排泄時のサインを見逃さずにトイレ誘導をしている。 昼間はおむつをしないケアを基本としており、入居前におむつをしていた利用者も、まずはおむつを外すことから始め、試行錯誤しながら排泄の自立に向けた支援に努めている。	

☆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
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	植物繊維の多いおやつ等の工夫をしたり、水分補給・運動（毎日ラジオ体操・ストレッチ運動を行っている）等の対策を行っている。毎日の排便の有無を記録しており、状況によっては医師の指示を仰ぎ処置を行う。		
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	午後と夕方の2回に分けて入浴を行っているが、高齢とともに全介助者が殆どとなり職員の多い日中帯が多くなっている。	週2回の入浴を基本としつつ、希望がある場合には、毎日や夜間帯の入浴にも対応が可能となっている。 入浴を拒む利用者に対しては、日時を変えたり、職員を替えたりするなどの工夫をしている。	
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	室温管理や換気を行い、天気の良い日は布団を干し日光消毒を行い、気持ちよく眠れるような支援をしている。		
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	一人ひとりの薬示書をファイルしてあり、職員全員把握できるようにしてある。服用内容が変わったときは、どうして変わったか等申し送り簿に記入し、職員全員に周知できるようにしている。		
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	レクリエーションやピクニックの弁当作り等で何が食べたいかを考え、お楽しみ弁当にしたり、お月見のお団子作りを若い介護者に得意顔で教えている。入居者同士で考える・作る等に欠如してきているが、職員が気分転換できるように支援している。		

☆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
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	天気の良い日は、近くの公園や神社に散歩に出かけたり、観梅・桜鑑賞・紫陽花観賞・案山子見学・弁当を持ってのピクニック等外出支援を行っている。 昨年から、地区高齢者クラブからゲートボールの誘いがあるため、見学・交流のみでも元気な入居者に体験する支援をやってゆこうと思っている。	利用者は職員と一緒に、週2回から3回近隣の公園や神社を散歩している。 初詣や観梅、桜や紫陽花鑑賞、案山子まつり見物、ピクニックなどの外出計画を立て、地域ボランティアの協力により、外出を楽しんでいる。	
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	しまい忘れ等あるため、管理は事務所で行っている。又、小遣い程度の管理が出来る入居者は、外出・必要時手渡している。 ショッピングでは、自分でお金を所持し介助によって買い物が出来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	会話が出来る入居者は電話をかけたり、受けたりすることができる。 又、お正月は一人ひとり家族に年賀状を担当スタッフと作成して送付している。		
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	共有の空間は快適に過ごせるように考慮し、季節感を感じさせるような花や小物で演出したり、作業療法で季節ごとの壁画を作成している。又、ホールから続いているベランダで夏は夏祭りのように提灯を下げ、花火を上げたり、ヨーヨー釣りをして楽しみ、秋になるとベランダにあるもみじが紅葉しもみじ狩りを楽しむことが出来る。	ユニット間をつなぐ居間兼食堂は、広くゆったりと過ごせるように工夫しており、中庭のウッドデッキや廊下などに配置した季節の花々、観葉植物、利用者の切り絵作品の展示などが家庭的な雰囲気を出している。	

☆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	共有の場では気の合った入居者同士が、カラオケ・お茶のみ・会話をして楽しんでいる。又、静かに過ごしたい時は、自室で好きなテレビを見たり、横になったりと、思い思いの時間を過ごしている。	/	
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	自室には、自分が使い慣れた物、思い出にある物を持ち込み、落ち着ける居室になるよう家族と相談して工夫を凝らしている。	利用者は家族等や職員の支援を得ながら使い慣れた椅子やテレビ、目覚まし時計、ぬいぐるみなどを居室に持ち込むとともに、家族等の写真やカレンダーを壁に飾っている。 利用者の状態や好みに合わせて、床に畳を敷いている居室もある。	
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	ホームのいたるところに手すりがあり、歩行訓練を兼ねて自立移動が出来るように、トイレ・風呂場の表示、自室の入り口には担当スタッフと作成した表札を設置している。それによって間違いが少なくなり、自分で出来る・行ける自信をつけ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 グループホーム一貫堂

作成日 平成27年10月 1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	身体拘束を緊急で行う場合の記録の整理の仕方について。	経過記録を解りやすく記録する。	記録用紙の作成、家族からの確認印等、拘束に要した時間等を記録する。	必要時随時
2	13	非難目標時間内での非難完了を目指し課題解決に向けて避難訓練を重ねる	非難目標時間内での誘導	夜間に遭遇がなく、停電の中のような避難対策を取っていけばよいか、消防署と非難の取組みを話し合う	訓練時随時
3	9	利用者の家族等から把握した思いや、意向の記録方法職員全体で共有する。	家族から把握した思いや、意向を解りやすく記録する。	生活歴に初期の意向が示されているが、それ以外の意向等、解りやすく囲みを作る等して記録して行く。	12ヶ月
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。