

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成27年11月2日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0893100057		
法人名	株式会社 セントメディケア		
事業所名	グループホーム ひぬまの杜	ユニット名	1階
所在地	〒311-3124 茨城県東茨城郡茨城町中石崎1055		
自己評価作成日	平成27年4月6日	評価結果 市町村受理日	平成27年11月13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=0893100057-00&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5月12日	評価確定日	平成27年11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>ひぬまの杜は自然の中にあり、四季折々の草花や木々の変化が感じられる環境です。利用者様の自立支援や個別ケアに力を入れ、その人らしく生活できるよう支援する一方で、ターミナルケアを希望されるご家族様にも柔軟に対応しています。</p> <p>ご家族様や地域との交流を大切にし、来訪しやすいホームづくりを心掛け、地域の認知症相談窓口としても働きかけています。</p> <p>災害対策では年に2回、自衛消防訓練を行い、内1回は地域を巻き込んでの訓練となっています。</p> <p>また、毎月、各ユニットごとに避難訓練を行い備えています。</p> <p>介護は人です。良い介護が提供できるよう、職員が満足して働ける施設づくりに努めています。</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>事業所は潤沼の近くで田畑や農家が点在する静かな場所にあり、整備された花壇には草花が植えられ、駐車場や庭先も広々としていて解放感のある環境となっている。</p> <p>認知症相談窓口を設けており、職員が地域の草刈り活動に参加した際に、住民から「認知症の高齢家族への対応」についての相談を受けるなど、地域に貢献している。</p> <p>利用者一人ひとりに担当職員を配置し、職員の顔写真を担当の居室入口に掲示するなど、きめ細やかなサービスの提供に努めている。</p> <p>職員は「チャレンジ目標計画書」を作成するとともに、半年毎に管理者へ自己評価を提出し、達成状況を確認しながらモチベーションを高めているほか、事務室に職員が取得した資格証明書を掲示することで、職員の資格取得への意欲を高めている。</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	毎朝の申し送りに理念を全員で唱和し業務の中で実践できるよう、各々内面化に努めている。	「地域社会との交流をはかります」との地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所の理念を作成し、職員はネームプレートの裏に携帯するほか、事務室に掲示し毎日の申し送り時に唱和して共有している。 職員は日々の生活の中で家族等と連携を図りながら、利用者と地域住民が交流できるように支援している。	
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	”三世代交流”という地域の行事に職員と利用者が参加し、交流を深めている。他、地域の清掃、新年会に職員が参加して施設の存在感を認識してもらい、どんな事態にも協力体制が取れるように交流を図っている。また、毎日の日課で散歩を行っている方などは近所の方々と顔見知りになっていて挨拶や天気の話などを交わしている。万が一ひとりで歩いても近所の方の見守り体制ができつつある。	利用者は年1回地域の公民館で開催される「三世代交流会」に参加するほか、月2回近隣にある同一法人のグループホームの習字教室やリハビリ体操に参加し、ボランティア指導者である地域住民と楽しく交流している。 事業所は自治会に加入し、年に5回地域の清掃活動や草刈りに参加するほか、利用者は事業所周辺を毎日散歩をしながら、地域住民と挨拶を交わしている。 夏には事業所内で開催する花火大会に、地域の子どもを含む住民を招待し、利用者と夕涼みを楽しみながら交流できるように支援している。	
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	認知症相談員のいる施設として玄関に貼り紙をし、いつでも地域住民の相談にのれる体制を備えている。		
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	2ヶ月に1回の運営推進会議では利用者状況や行事報告を行い参加者などから意見交換を行っている。また、行事等で不都合を感じたことなどは相談して意見を頂き、改善するのに活かしている。	2ヶ月に1回家族等の代表や町職員、地域包括支援センター職員、区長、民生委員、高齢者クラブ会長が参加する運営推進会議を開催している。 事業所の運営状況や外部評価の報告のほか、明らかになった課題について参加者に協力者となってもらえるよう、サービスの改善に向けた意見交換をしている。 自動販売機の利用やおさい銭など、外出先での利用者の突発的な出費を課題として検討したところ、後日家族等へ事業所から請求することで可能とするなど、会議で出た意見等をサービスの質の向上に活かしている。	

☆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	運営推進会議に参加して頂くことで顔馴染みの関係づくりができ、運営上や、利用者様の処遇上の相談がし易い関係である。また、施設長が茨城県介護支援専門員研究会の役員になり、地域包括支援センターとも密な関係になっている。	町担当者は運営推進会議の参加メンバーとして毎回参加しているほか、事業所では茨城県で取り組む地域包括ケアシステム構築に向けた協力体制を約束している。管理者は年2回地域包括支援センターが開催する研修会に参加し、町からの行政情報を得ながら協力関係を築いているほか、地域の介護支援専門員や町担当者を集めた勉強会に参加している。	
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	日常生活における身体拘束はほとんどないが、夜間、職員が一人になるため、やむなく家族の許可の下、ベッド柵の補充追加、抑制着の着衣するケースがある（長期間ではない）。また、職員が手薄な時、交通事故や行方不明の心配から玄関施錠はある。	身体拘束排除に向けたマニュアルを整備するとともに、年1回内部研修を開催し、身体拘束をしないケアの実践ができるよう職員間の知識の共有を図っている。玄関の施錠を含め、2階へのエレベーター操作やベランダ、庭へ続く掃き出し窓からの出入りに制限をせず、利用者が自由に外出できるように支援している。現在、やむを得ず身体拘束をしているケースはないが、必要な場合に備えて家族等への説明と同意書のほか、経過記録等の書類を整備している。	
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	事業所内の虐待はほとんどないと言えるが、無意識のうちの言葉の暴力などには研修等で虐待防止に努めている。		
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に支援している	現に後見人をたてた入居者がいるので、その方から学ぶことが多い。今後、必要になってくる方も出てくる可能性があるため、制度の理解を再研修する必要がある。		

☆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
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	入居時に書面と口頭で説明している。 また、いつでも質問を受け付けていることも伝えている。	/	
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	家族の面会時、職員から日頃の様子を伝えるが、その時に家族からの質問や要望を受けることがある。家族からの要望は朝の申し送りや全体会議時に改善策を話し合い善処している。苦情等の窓口は契約時に説明しているが、文書にして廊下に貼付してある。	利用者からの要望は日々のケアの中から把握し、出かけた場所や食べたい物などを聴き取るように努めている。 家族等からの意見や要望は、電話や面会時等に和やかな雰囲気の中で聴き取るように努めている。 利用者や家族等からの提案を受け、「月1回はお赤飯やお餅の献立を取り入れる」など、運営に反映させている。	
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	提案書ノートをつくり、職員から意見や要望を出してもらえ環境にしている。管理者は職員からの相談には個別に時間を設けて聴くようにしており、職員の自己評価時期（年2回）には一人一人の職員と話す時間を設けている。	管理者は月1回の職員会議や毎日の申し送り時に職員から意見や要望を聞くほか、年2回職員との個別面談を実施している。 「提案書ノート」を作成し、日頃の業務で気づいたことを自由に記載することとしたり、介護記録の作成方法の改善など、運営につながる意見や提案を職員間で話し合い、改善している。	
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	チャレンジシートを活用し各自の目標を定め、目標に対し評価し、また、人事考課を行うことで、個人の評価を行っている。 職員の子連れ出勤やフレックス出勤（一部）を認めており、働きやすい職場環境を目指している。	/	

☆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	人材育成に取り組むことを目指しているが、なかなか機会がない。研修にも参加させたいが、人材不足で難しいことが多い。		
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	姉妹のグループホームひぬまとは常に交流している。月1回～2回、サービスの質上げのため合同で会議を行っている（定例会議）。また、他のグループホームの管理者と職員を交換して勉強会を考案中。		
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	入所して最低1ヶ月は個別対応を徹底し、ケアをしながら本人の情報収集に努めている。更にその情報を他の職員と共有し、ケアに役立てている。ケアがスムーズにいくと本人も安心し信頼関係も少しずつ作られていく。		
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	入所初期の家族は様子が分からず神経質になっていて、利用者ちょっとした変化にも対立的な態度を取られる方が多い。家族の心の内を汲み取り丁寧な姿勢で対応するように心掛けている。		
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	入所契約時、本人または家族よりセンター方式を活用してニーズを伺い、まとめた物を職員に伝達される。まずは身体的なサービス、対応が主なものだが、伝達された情報を下にケアを実践している。		

☆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
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	身体的ケアは一見して一方的に見えるが、その1つ1つの動作でも本人の協力なしではなし得ないので、声かけしながら介助している。 他、洗濯物たたみや調理の下ごしらえを一緒に行っている。		
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	職員が毎日ケアしていても、やはり家族の絆に勝るものはない。時には家族との交流をしてもらうよう、外出や病院同行も出来る範囲でお願いしている。また、家族とは連絡を小まめにとり、近況報告を行うことで常に利用者の状態を把握できるようにしておく。		
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	お墓参りなど家族に連れて行ってもらい、その際に近所回りもしてもらう。 知人の面会も歓迎し、いつでも気軽に面会ができるよう支援している。	職員はアセスメントや日々の関わりの中で、利用者の馴染みの人や場所などの把握に努めている。 利用者の友人や知人が来訪する際は、お茶を出して和やかに過ごせるよう配慮している。 家族等の協力のもと、墓参りや馴染みの店での外食、理髪店や自宅に帰るなどしているほか、職員は利用者の要望に応え、手紙の作成や電話の取次ぎなどの支援を通じて、昔馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援している。	
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	利用者同士の相性を考慮した席にするなど工夫している。 お互いに心配したり、介助が必要な方のお世話をします。		
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	病院への長期入院となり、やむなく退所手続きをするもお見舞いを兼ね様子を伺いに行く時もある。 最悪亡くなった時は告別式に参列する場合もあり、家族の悲しみや感謝の気持ちを受け止めている。 退所されたり、亡くなった方の家族よりお礼の手紙が届いている。		

☆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
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。	日常のコミュニケーションを密にとり、本人の思いなど話しやすい雰囲気にしておくことで、何気ない一言から希望や意向を把握するように努めている。夜間、思いを話してくる利用者もいるので、夜勤時に話を聴きカンファレンス等に活かしている。	管理者はアセスメントシートの「私の姿と気持ちシート」を作成するとともに、利用者一人ひとりに担当職員を配置し、望む暮らしを聴き取りながら利用者の意向にそった支援に努めている。 思いを表出できない利用者には、夜間や入浴時など職員と2人になる時間を利用して聴き取るほか、仕草や表情から思いを汲み取り、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	家族・利用者よりセンター方式を活用し、これまでの暮らしぶりを把握している。		
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	申送りにより一日の様子を伝え合い、特に心身の悪い状態については記録を残し、詳細な情報伝達をしている。 また、介護記録や連絡帳で情報を共有し現状把握している。		
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	モニタリングの時間がなかなか取れないので、朝の申送りの時間を利用して話し合い検討している。その内容を下に介護計画を作成している。	利用者や家族等のほか、医師の意見を取り入れてカンファレンスを開催し、モニタリングを踏まえた介護計画を計画作成担当者が作成している。 利用者の心身の状態に即した長期目標や短期目標を定めて、内容を変更しながら支援につなげているが、定期的なモニタリングの実施までには至っていない。	モニタリングを定期的実施し、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	記録は昼食後、早番の帰る前、夕食後にしているが、職員1人が3人の利用者の割当にて実施している。その日の各々の職員の情報を口頭にて伝え合い、代わって記録する場合もある。変化や気付きは赤ペン使用にて後々の介護プランで活用している。		
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	嚥下の悪い利用者の家族が昼食の介助に通ってくれた時もある。家族も利用者との触れ合いができた。買い物をしたい時、自宅へ探し物を取りに行きたい時、一緒に外出同行している。また、ウォーキングが日課の利用者に対しても希望に応じて対応している。		
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	訪問マッサージ、訪問看護、訪問リハビリ、歯科往診を利用している。かかりつけ医の往診もある。薬局の薬の届けサービスも利用している。また、家族が食事介助に来てくれる。近所の方の訪問、お茶飲みなども行っている。		
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	重篤な疾患の利用者がおり、それぞれ病院が違うが、定期的な受診に同行し、かかりつけ医の診察を一緒に受けている。また、契約している病院からは月2回の往診と24時間の受け入れ体制が出来ている。	入居前のかかりつけ医を変更することなく、利用者が希望する医療機関へ定期的に受診できるよう支援している。月2回協力医療機関の医師による訪問診療が受けられるほか、必要に応じた科に受診ができるよう通院介助をしている。家族等が付き添う場合は、医師に日頃の様子を文書で報告してもらったとともに、受診の結果は家族等に確認し、適切な医療が受けられるように支援している。	
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	バイタル測定時の異常、皮膚疾患、排便状況については常に情報提供し助言を受けている。薬の管理をしてもらい、受診後の薬の内容変更について情報交換している。そして24時間オンコール体制となっている。		

☆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
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。	入院後、食事摂取が可能になったなどの情報、また検査結果の概要について、時々面会で看護師より情報入手する。面会時は必ずナースセンターに声かけし関係性を作っておく。		
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	重度化や入居時またはターミナル時期に方針を話し合っている。利用者を取り巻く関係者と共に職員一同、チームにて最期の支援に取り組んだ経験がある。	重度化した利用者に対しては、協力医療機関や訪問看護師と連携を図りながら適切な看取り介護が受けられるよう支援している。重度化マニュアルは個別に対応できるよう対象者別に作成し、職員の行動指針を対象者の居室に掲示するとともに、職員間で情報を共有している。管理者は外部研修に参加しているが、内部研修を開催するまでには至っていない。	重度化や終末期に向けたケアの取り組みをさらに推進するため、定期的な内部研修を開催し、職員の不安を払拭するとともに、職員間で情報共有を図ることが望まれる。
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	急変時の備えがマニュアル化されていて日頃より知識として認識された上に応急手当や初期対応については過去の経験から、また立ち会った職員の情報により身につけている部分が多い。		
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	夜間は全館施錠が基本だが、1箇所避難口が開錠されており、職員間で共有している。月1回の避難訓練の実施により、すぐ動けるようになっている。地域の会長さんやごく近隣の住人の協力体制を得ている。	年2回消防署の立会いを含め、夜間想定避難訓練を地域住民の参加を得ながら実施しているほか、月1回ユニット毎に避難訓練を行っている。実施記録を作成するとともに、訓練での課題について話し合い、「担架で移動支援するより、毛布の方が効率がいい」など対策を会議で検討し、次の開催に向け改善に取り組んでいる。備蓄品リストを作成し、米30kgや乾パン、缶詰、飲料水3日分、毛布、懐中電灯等を災害に備えて保管している。	

☆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	
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	声かけは丁寧語で話すように心掛けています。名前も姓名どちらで呼ぶにしても、『さん』付けて呼ぶよう心掛けています。人生の先輩であることはいつも念頭においている。また、トイレ等の話等の際には失礼のない声かけに努めている。	職員は利用者の人格を尊重し、プライドを傷付けないような声かけや対応に努めるほか、排泄や入浴時には利用者のプライバシーに配慮して個別に対応している。 個人情報に関する内部研修を開催するとともに、前回の外部評価を受け「個人情報に関する覚書」を作成し、利用者及び家族等から事業室内やお便りに写真の掲載をすることに同意を得るよう取り組んでいる。 個人情報に関する書類は事務室内の鍵のかかる書棚に保管している。		
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	日々の洋服はご自身で選んで頂くようにしている。またお茶の時間の飲み物はある中で何が飲みたいか希望を聞いている。時にはおやつも数種類用意して選んで頂く事もある。毎日のレクリエーションも「何しますか？」と尋ね、返答がない場合は「○しますか？△△が良いですか？」と聞いて、自主性を大事にした支援を心掛けています。	/		
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	居室で休みたい人は休んでもらったり、毎回の食事を自室で摂る方もいる。ソファで寛いでいる方等を体操等にお誘いした時も、参加の有無は本人の意思に任せ、無理に体操等に参加させることはない。散歩の行きたい時に行け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	入浴後の着替え、特に上着の中に着る物は本人の好みを優先する。お洒落というよりは、ゆったりと着やすいことが一番の条件らしい。朝の洗顔後や入浴後は鏡を見て容姿の確認をする方もいる。化粧品や本人の好きな物を一緒に買いに行くこともある。			

☆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
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	嫌いな物を出しても手をつけないので、代用品を用意している。また行事食（誕生日、正月、クリスマスなど）を盛込んでいる。調理の下ごしらえを頼み、食事中に「〇〇さんが作ったので美味しい」と感謝を込めて言うと喜んでくださる。テーブル拭き、食器拭きは毎日の日課となっている。	利用者は食事の準備や後片付けなど、できることは役割を持って取り組み、職員は一緒に和やかに会話をしながら同じ献立の食事を摂っている。 地域で取れた食材を活用して独自の献立を作成するほか、利用者の好みや体調、嚥下の状態に合わせた献立に変更しながら手作りしている。 月1回の誕生会や行事には、利用者が楽しみながら食事できるように赤飯やケーキを献立に加えるほか、好みに合わせ寿司などを注文している。 おはぎやいなり寿司、草餅等を利用者と職員で一緒に作り、食による季節感も楽しんでいる。	
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	個々の持病により食事制限や水分摂取量の確保があるので、日頃より情報共有し、食べる量、内容、形態など準備段階で配慮している。 一人一人好みに応じた飲み物を提供している。		
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	自力で口腔ケアのできる方は、朝・夕のみで職員見守りの下、本人任せにしている。 無理な方は職員の介助によるが、開口が難しい方、嗽のできない方については介助にて清潔保持に努めている。		
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	基本、全員がトイレでの排泄である。その方のトイレのリズムを把握して介助している。ほとんどの方が朝食後に排便が見られるため、必ず声をかけし排便を促している。パット等の交換や汚れたパットの処分なども出来る方には自身で行ってもらうよう支援している。	排泄チェック表をもとに利用者の排泄パターンを把握し、一人ひとりのタイミングを計りながらトイレ誘導をするとともに、失禁等の予防に努めている。 紙パンツから布パンツ使用に切り替えることができるよう、利用者の排泄の自立に向けて支援をしている。 トイレは車いす対応で広く、手摺が設置されているほか、夜間は居室にポータブルトイレを配置して排泄の自立に向けた支援をしている。	

☆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
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	繊維質の根菜類や海藻類の食材メニューを多く取り入れている。体操は足腰が弱く立位では難しいため座位で行っている。雨以外の日は散歩にもお誘いしているが、寒いと断られることもある。それでも便秘がちな人には水分摂取を多めにしたり医師に相談して下剤で調整したりしている。		
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	本人の希望に沿って入浴を行っている。一人ひとりゆっくりと入って頂いている。毎日、夜間（19時頃）に入浴している方もいる。	午後の時間帯に週2回と夏場は1日におきに入浴ができる体制を取っているほか、利用者の希望に応じて夜間帯にも入浴支援をしている。 一人ひとりの体調や気分に配慮した声かけをするほか、色や香りを楽しみながら入浴ができるように、入浴剤を活用している。 利用者の身体状況に応じてリフトを利用するなど、個別に対応している。	
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	寒さ暑さに応じて寝る前に居室の温度環境を良くしている。乾燥防止に濡れタオルや水張りをしている。車椅子の方など身体の姿勢を直すためにもベッドにて臥床。ソファーに移る方も居る。		
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	処方箋にしっかり目を通して内容の理解に努めている。服薬時は目視にて服用し終わるまで傍にいる。薬の変更後の改善、副作用などの変化には注意深く経過観察している。		
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	施設の生活に慣れてくると、その人なりにできる生活の仕方を探し実行しているので、見守りつつ支援している。独居だった方はテレビを好む傾向にある。無理にテレビを消すことはせず、好きなだけ楽しんで頂いている。女性の方は日常の家事が日課となっている。		

☆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
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	墓参りなどは家族に協力して頂いている。家の様子を見に行きたいという方には自宅まで付き添っていくこともしている。買いたい物（化粧品や菓子類）がある方には付き添って買い物にでかけることもある。家族の協力が得られる場合には家族にお願いすることもある。	日常的に天気の良い日には、散歩や買い物へ出かけているほか、家族等の支援を得ながら外食や墓参り等に出かけている。 年間行事計画を立てて、初詣やお花見、ぶどう狩りや紅葉狩りのほか、和食レストランへの外食など、普段は行けないような場所に出かけられるよう支援している。 前回の外部評価の結果を受け、2階の利用者も1日1回は階下へ移動し、外気浴や外出ができ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	認知症の軽い方はお金の所持あり。理解力低下のため所持が難しい方は、必要な物（欲しい物）をお聞きして、家族に届けてもらったり、職員が買い物同行して品物を選んで頂いたりしている。また買い物代行も引き受けている。年に数回、職員付き添いの下、バザー等に参加して自身で好きな物を購入する機会も設けている。		
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	基本的には電話できる環境や手紙のやり取りは大いに支援したいところであり、利用者が電話に出られない状態の時であった場合は落ち着いてから掛け直し支援している。しかし、家族によっては無用な電話を断る方もいるため支援が難しい場合もある。		
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	季節の花を生けたり、季節によって雛人形、五月人形、クリスマスツリーなどを飾るなど季節感を大事にした空間づくりをしている。 また、共用スペースの清掃は表を作り担当になった者が責任を持って行っている。それ以外にも汚れに気付いた者が清掃するよう心掛けている。 夜間のテレビの音量には配慮してもらうよう利用者にも協力をお願いしている。	食堂兼居間は三方向が掃き出し窓等になっているため、1日中外光が差し込む明るい空間となっているほか、季節の鉢植えの花や観葉植物を飾り居心地よく過ごせるよう工夫している。 ソファを配置し、利用者は思い思いの場所で寛いで過ごせるように配慮している。 居間や廊下には利用者が制作したちぎり絵や習字などの作品のほか、献立や日頃の生活の様子がわかる行事の写真を飾っている。	

☆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	リビングなど共用空間に仕切りはなく、距離的な独り空間しか作れないが、それなりに自分の好きな所で寛いでいる。 独りになりたい時は居室で過ごしているようだ。	/		
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	家にいた時から使っていたラジオやぬいぐるみなどを置いている。希望される方は冷蔵庫、テレビ、仏壇など置いている部屋もある。写真はどこの居室にも貼っており、とても良い表情で写っている。 各部屋にエアコンがあり、自身で出来る方は自身で、出来ない方は職員が温度調節をしている。	居室にはベッドやエアコン、洗面台、クローゼットが備えつけられている。 家族等の協力のもと、自宅で使い慣れた筆筒やテレビ、冷蔵庫、置き時計、CDラジカセ、寝具類等を持ち込み、これまでと同じように生活ができるような居室づくりをしている。 職員は利用者の希望にそって家族写真やカレンダー、ぬいぐるみや生花などを飾り、利用者が心地よく暮らせるような空間づくりをしている。	/	
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	館内はバリアフリーであり躓いて転倒するリスクは軽減されている。 各居室にはそれぞれの暖簾がかかっているため、自室が分かり易くなっている。 トイレはマークで分かり易くしている。	/		

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 グループホームひぬまの杜

作成日 平成27年11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	26	モニタリングを定期的 に実施し、記録に残す ことを期待する	定期的にモニタリン グを行いケアプラン に反映していく。記 録にもきちんと残し ていく。	漏れないよう表を作成 する。モニタリングは3 ヶ月に1度、若しくは 必要時に行って、実施 日を表に記入して管理 していく。	H27.12.31
2	33	重度化や終末期に向 けたケアの取組をさら に推進するため、定 期的な内部研修を開 催し、職員の不安を 払拭するとともに、 職員間で情報共有を 図ることが望まれる	ターミナルケアを行 うためにも研修を行 い、職員が安心して 対応できるようにす る。	老人の死に対するテレ ビを見たり、全体会 議で研修を行った。ま た、施設外研修にも 参加して、他の施設 での対応を学んだ。タ ーミナルを希望して いるご家族の相談を 受ける。	H27.12.31
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。