

(様式3)

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成28年1月20日

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0870200862		
法人名	医療法人 祥仁会		
事業所名	グループホーム ハーモニー	ユニット名	1
所在地	〒319-1301 茨城県日立市十王町伊師3458-1		
自己評価作成日	平成27年7月31日	評価結果 市町村受理日	平成28年1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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0870200862-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0870200862-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022</a>
-----------------	---

### 【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9月8日	評価機関 決 済 日	平成28年1月20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）】

隣接するクリニックと連携し利用者の体調、病状管理に努めている。また、グループホーム等で受け入れが困難な透析治療中の方も入居可能である。

### 【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）】

全利用者が透析患者で、隣接する運営母体でもある医療機関で人工透析を受けているとともに、かかりつけ医となっていることから、利用者や家族等の安心につながっている。  
事業所からは周辺の田園風景が一望でき、のどかな空気と季節を感じながらのんびりと暮らせる環境となっている。  
管理者と職員は、利用者の透析がない日には、できるだけ気分転換や楽しみを感じられるように、たこ焼きパーティーや職員の託児所の子ども達と一緒に流しそうめんを行うなど、レクリエーションを充実させるほか、隣接する医療機関の送迎車を利用してかみね公園やアクアワールド大洗への外出、利用者全員に希望を取って買い物や外食に出かけるなどの外出支援を行なっている。

☆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
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	施設玄関の掲示し常の意識できるように掲示している。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を作成し、職員が毎朝理念を確認できるように玄関に掲示し、意識づけをしながら実践につなげている。	
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	病状等もあり、日常的な交流は少ない。事業所としては、地域の催しなどにはできるだけ参加や見学するようにしている。	利用者と職員は、地域行事となっている「十王祭り」や毎年近所の神社で行われる「どんど焼き」、「鳥追い祭り」を見物に出かけている。 道路を挟んで保育園があり、利用者は園児達の元気な声や太鼓の練習を聞いたり、毎日姿を見ることができる。 月2回来訪する地域の講師によるボールやバトン、ベルを使って行う3B体操に参加したり、年2回踊りや歌のボランティアを受け入れ、地域との交流を図っている。	
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	特になし		
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	定期的に関し情報交換や日々の出来事からの問題点などを挙げ、意見を聞き参考にしている。	運営推進会議は利用者や市職員、地域住民の代表、民生委員を委員として2ヶ月に1回開催している。 会議では利用者の生活状況や行事報告、外部評価で明らかになった課題を報告している。 利用者や家族等からの苦情に関して、市職員と民生委員、職員、家族等で今後の対応について話し合い、解決につなげるなど、出た意見を積極的に反映してサービス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取り組んでいる	報告事項とあればできるだけ直接会って話すようにしている。その他運営推進会議、市主催の事業所懇談会などで情報交換している。	管理者または職員が、年3回から4回、市主催の地域密着型サービス事業者懇談会に参加し市担当者と意見や情報を交換している。 管理者は市担当者と日頃から連絡を密にとり事業所の実情やサービスの取組みの相談を行っている。 市より、月1回介護相談員を受け入れ利用者、家族等からの相談を受けるなど協力関係を築いている。	
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	参考資料等を利用し職員間での理解に努めている。	管理者は身体拘束排除に向けたマニュアルを作成し、年に1回内部研修を行うとともに、全職員が身体拘束となる具体的な行為と弊害を正しく理解するよう努めている。 玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアを実践している。 現在は身体拘束の対象者はいないが、万が一必要になった場合に備え、「身体拘束に関する説明と同意書」は備えてあるが、「経過観察記録」や「再検討記録」の様式は備えられていない。	万が一身体拘束が必要になった場合に備え、「身体拘束に関する説明と同意書」に加え「再検討記録」「経過観察記録」の様式を備えておくことを期待する。
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	管理者やリーダー的立場の者が注意するようにしている。		
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に支援している	理解には個人差があり、活用は特にしていない。		

☆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	契約時には利用代理人、身元引受人に十分説明し、変更点があった時も通知や直接説明をしている。		
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	職員の聞き取りを中心に意見要望を聞いている。その他簡単なアンケートを行い意見をまとめている。	職員は利用者からは日常のふれ合いの中で、家族等からは面会時や電話で話しを聴くよう努めている。 玄関に「意見箱」を設置するとともに、年1回家族等に無記名のアンケートを実施し、接遇に関する要望や外出に関する要望を受け、積極的にサービスの質の向上に反映している。	
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	常に意見を聞く体制をとれるようにしている。	管理者は毎日のミーティングや月1回の職員会議で、職員が意見や要望等を出せるよう取り組んでいるほか、勤務体制や希望休の相談を個別に聞いている。 職員から「利用者のレクリエーションを充実させたい」との提案があり、たこ焼きパーティーや戸外で事業所職員の託児所の子ども達と一緒に流しそうめんを行うなど、出た意見を積極的に取り入れて運営に反映している。	
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	やりがいなどは個人感覚の差はあると思うが、できるだけ働きやすい環境を作っている。		

☆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
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	全体的な研修が少なくなってきた。個々に勉強してもらったり、働きながら覚えてもらうことが多くなってきている。		
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	ケアマネの横のつながりや市の声かけで集まれる時があるので利用している。		
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	担当者が本人家族はもちろん、入居前からできるだけ情報を得るようにしている。		
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	担当者が本人家族はもちろん、入居前からできるだけ情報を得るようにしている。		
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	利用前の情報が入りやすい状況にあるためどのようなサービスが必要か家族を含めて相談できる。		

☆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	病状を理解しながら、接するよう努めている。		
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	家族状況等も考えながら、本人の気持ちも考え、できるだけ家族の協力を得られるようお願いしている。		
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	高齢化や車いす利用が増え出向くことが難しくなってきたので友人、親戚が来てもらえるよう家族にお願いしている。	利用者の親戚や知人が来訪した際は、居室でゆっくり寛ぎながら話ができるよう配慮をしている。 職員は利用者の行きつけの理容院に電話連絡をして、事業所に来てもらい、継続利用ができるように支援しているほか、家族等の協力を得て墓参りや外泊、外食や1泊で温泉旅行に出かけるなど、馴染みの人や場所との関係が途切れないよう努めている。	
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	認知や性格の違いで協調するのが難しいが、職員が間に入り孤立しないよう努めている。		
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	必要に応じて対応している。		

☆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。	担当者が日常からの情報をノートなどにまとめ、意向の把握をしている。	職員は日常のふれ合いの中で利用者の思いや意向を聴き、全職員で共有しながら利用者の思いにそった支援に努めているが、利用者の言葉や仕草が個別記録に残されていない。 意志表示が困難な利用者の場合は家族等から話しを聴いたり、表情や仕草などから思いを汲み取り、利用者本位に検討している。	個別記録に利用者の言葉やしぐさを残し、全職員間で共有することから本人本位のサービスの取り組みができるように期待する。
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	利用前の情報を把握し、家族と相談しながら取り組んでいる。		
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	生活をしながらストレスがたまらないよう職員で話し合いながら支援している。		
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	利用者、家族の意向、担当職員の意見なども聞きながら計画担当者がまとめている。	介護計画は利用者の生活面の課題を把握しながら、利用者や家族等の意向のほか、職員の意見を反映させて計画作成担当者が作成し、利用者や家族等に説明して同意を得ている。 介護計画は長期目標を1年、短期目標を6ヶ月とし、6ヶ月毎にモニタリングを行って見直しているほか、利用者の心身の状態に変化が生じた場合は、随時現状に即した計画に見直している。	

☆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	計画担当者を中心に記録をとり、毎朝報告しあっている。		
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	できる範囲でのサービス対応はしている。多機能的には難しい面もある。		
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	定期的ではないがボランティアを活用することや地域の催しものに参加するよう努めている。		
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	隣接クリニックがかかりつけ医となっているので連携して支援している。	全利用者が隣接する運営母体の医療機関で人工透析を受けているため、運営母体の医療機関の医師がかかりつけ医となっており、受診は職員が付き添っている。 受診結果は職員が直接聞いて全職員で共有し、家族等に電話で報告している。 必要に応じ、協力歯科医院の訪問歯科診療を受けることができる。	
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	常に情報交換をしながら支援している。		

☆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。	隣接クリニック看護師と連携して相談等している。		
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	利用開始時に家族等には説明している。終末期に関しては隣接クリニックと相談して対応している。	重度化した場合や看取り介護に関する事業所の対応指針を作成し、契約時に利用者や家族等に説明して同意を得ているが、看取りは基本的に隣接する運営母体の医療機関で行うこととしていながらも、事業所での看取りを希望する場合の対応が十分ではない。	事業所での看取りを希望する場合に備え、重要事項説明書等に明文化するとともに、十分な説明と同意を得ることを期待する。 職員と利用者、家族等が不安なく最期を迎えることができるよう看取りのマニュアルを作成し、内部研修を行うことを期待する。
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	定期的な訓練はできていないが、隣接クリニック職員と連携して対応することになっている。		
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	避難訓練や会議時に災害時の対応を話し合っている。	夜間想定を含む避難訓練を隣接する医療機関と合同で年2回実施しているが、近隣住民の参加を得たり、訓練後に課題や反省点を話し合っているが、記録に残すまでには至っていない。 災害に備え、隣接する運営母体の医療機関と共同で食糧や飲料水、おむつ、寝具、ラジオ、懐中電灯、電池、防災無線などを備蓄している。	訓練後に課題や反省点を話し合った結果を記録に残し、全職員で共有して次回の訓練に活かすことを期待する。 避難訓練に近隣住民の協力を得るために、運営推進会議や民生委員などを介して協力を得るなどの取り組みを期待する。

☆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
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	プライバシーなどは注意して対応するようにしている。言葉かけなどは利用者に合わせた対応をとっている。	全職員が利用者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。 排泄時はさりげなく声かけをしたり、おむつ交換時は居室の入り口のドアを閉めるなど配慮している。 個人情報に関する書類は、事務室の鍵のかかる書棚に保管し、取り扱いには十分注意をしているが、事業所内に掲示してある行事の写真や事業所便りに掲載している写真に関して家族等への説明と書面にて同意は得られていない。	事業所内に掲示してある行事の写真や事業所便りに掲載している写真は個人情報の一部に該当するため予め説明と同意書を得ることを期待する。
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	希望によっては相談しながら、自己決定していただけたところは本人に決めてもらっている。		
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	透析治療に関すること以外は利用者のペースで生活してもらっている。		
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	希望により対応している。また訪問理容なども利用している。		

☆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	数か月に何度か外食を試みたりリクエストのあるおやつや、食事を作ったり買ってきて食べている。配膳、片付けはだんだん困難になってきた。	献立は法人の栄養士が作成し、同一法人の厨房で調理されており、利用者の苦手な食べ物には代替品を用意している。 たこ焼きパーティーを取り入れたり、事業所内のプランターで育てた茄子や胡瓜を食材に入れるほか、利用者の希望を聞いて外食に出かけるなど、食事が楽しみとなるよう支援している。 職員は利用者と一緒に会話をしながら楽しく食事ができるよう支援し、利用者は能力に応じてテーブル拭きや下膳などの役割を担っている。	
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	医師、栄養士と相談しながら対応している。		
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	その都度チェックしている。		
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	記録表などを活用し利用者の合わせて声かけして支援している。	職員は排泄チェック表を活用し、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握するとともに、排泄のサインやタイミングを見計らいながら声かけやトイレ誘導をし、できるだけトイレでの排泄ができるよう支援している。 ストーマがある利用者で、パウチが気になるような仕草がある時は、その都度早めに確認して排泄物が漏れないように配慮している。	

☆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	医師、栄養士と相談しながら対応している。		
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	透析治療日以外で設定し、基本的に週3回の入浴を支援している。	入浴は非透析日の週3回の午前中となっているが、利用者の希望に応じ1階か2階のどちらかでの入浴ができるほか、入浴の順番を自由に変えることができるよう支援している。 職員の提案で浴室の入り口には温かい雰囲気のある暖簾が掛けられており、柚子湯や入浴剤などにより利用者が季節や温泉気分を感じながら寛いで入浴ができるよう支援している。	
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	その日その日の身体の状態などを見て、声かけをし休んでもらっている。		
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	クリニックと連携して支援している。		
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	家族から情報をもらい出来るだけ生活に取り入れられるよう努めている。		

☆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
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	家族との外泊支援や季節に合わせた行事で外出支援を行っている。	人工透析治療日でない天気の良い日には、利用者の希望や体調に合わせて職員と一緒に散歩に出かけている。 外出は利用者全員に希望を聴いて年間計画を立て、隣接する運営母体医療機関にある送迎車を利用して花見や紅葉狩り、アクアワールド大洗やかみね公園のほか、デパートへの買い物や外食に出かけている。	
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	年に何回か皆さんでお買い物に出かけ好きな物を買ってもらい楽しんでいる。		
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	希望により対応している。		
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	清潔を保てるよう努め危険の内空間を確保している。季節などに合わせた飾りつけなどもしている。	共同空間は十分な採光を取り入れ、温度管理をして快適に過ごせるよう配慮している。 窓から見える田園風景はゆったりと時間を過ごすことができ、居間から続くテラスのプランターでトマトや胡瓜、茄子を栽培しながら季節感を味わっている。 利用者は居間から続く和室で昼寝をしたり、思い思いに寛ぎながら時間を過ごしている。 玄関や居間、廊下に利用者が職員と一緒に作成した切り絵や貼り絵などの作品、行事の写真、季節の花を飾っておだやかな雰囲気の中で暮らしている。	

☆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	気の合う方同士でだんらんできるように配慮している。	/		
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	入居時に居室について説明し、持ち込んでもらうものは自由なので家族と相談してそろえてもらっている。			ベッドやカーテン、エアコン、ロッカーが備えてある。 利用者は居室にテレビや冷蔵庫、使い慣れた寝具や筆筒、家族等の写真、ぬいぐるみ、仏壇などを自由に持ち込み、居心地良く暮ら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	混乱を招くようなものなどは置かず、利用者が安全に暮らせるよう職員も注意している。			/

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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 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 グループホームハーモニー

作成日 平成28年1月27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	身体拘束に必要な備え、様式などの準備	身体拘束への理解と対応を深める	今まで同様身体拘束をしないケアに努めながら、万が一の時とその後に関与するよう記録の様式を作成（記録用紙添付）	
2	9	個人記録の情報活用とその共有	利用者の思いが共有できるようにする	個人記録の記入を工夫、又は別な方法で思いや意向が把握でき、記録から職員間で共有できるように、現在検討中	6か月
3	12	看取りの説明とマニュアル作成	看取り時の対応手順を分かりやすくする	現在の対応指針に加えマニュアルを作成中	6か月
4	13	災害訓練結果の活用と近隣関係者の参加	記録の活用と住民参加	今後訓練後にあるスタッフ会議などで結果をもとにした反省会などを組み込むようにする。引き続き近隣には呼びかけをして協力を得たい。	6か月
5	14	個人情報の同意について	施設で活用する個人情報に同意を得る	従来あった同意書に今回指摘のあった内容の文章を加え、改善済み。（同意書添付）	

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。