

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成28年9月12日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0870700283		
法人名	社会福祉法人 芳香会		
事業所名	グループホーム 穂の香	ユニット名	
所在地	〒300-0038 茨城県結城市大字七五三場365		
自己評価作成日	平成28年2月1日	評価結果 市町村受理日	平成28年9月21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=0870700283-00&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5月23日	評価機関 決 済 日	平成28年9月12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>グループホームはより高度なレベルの専門性が求められる集大成の場所であると認識しており介護福祉士等の専門職をなるべく多く配置し、知識や技術を含めた専門性の高いサービスを提供出来る様にしている。 また抑制や行動制限を行わず、対象者のありのままを受け止め、安心出来る家作りを目指している。</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>事業所は隣接する養護老人ホームや特別養護老人ホームと合同で、年始会や花見、納涼祭、避難訓練などを実施しており、日頃から情報交換をして協力体制を図り、サービスの質の向上に活かすことで、利用者の楽しみにつながるように支援している。 代表者が購入してくれた「メンタルコミットロボット・パロ」は、利用者の呼びかけに反応したり、抱きかかえると喜びの表現をするなど、利用者のセラピーとして活躍しているほか、利用者や職員等との会話の架け橋としても役立っている。 職員は季節を感じるレクリエーションとして、利用者と一緒にその季節の花の折り紙作品や切り紙制作を提案し、居間兼食堂の壁や棚などに飾って季節感を味わえる空間づくりに力を注いでいる。</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	運営方針、基本指針を各年度ごとに定め会議等でそれらを共有し地域との交流の場を設け実践している。また、運営理念・経営理念・職員行動規範を掲げ毎朝ミーティング時において唱和している。	同一法人の運営理念と経営理念のほかに、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と、理念を具体化した職員行動規範を作成し、玄関や居間兼食堂に掲示している。職員は毎朝のミーティング時に唱和して確認し、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	各季節行事に招待し継続的な交流を図っている。また地域清掃活動において共に参加し交流を図っている。	事業所は自治会に加入し、年2回市主催の「クリーン・グリーン作戦」に参加して、利用者も一緒にゴミ拾いや花壇の手入れなどを地域自警団や住民、高校生、近隣の企業などと一緒にやっている。地域の祭りでは、小学生が神輿を担いで事業所に立ち寄り、利用者は菓子や飲み物を振舞っているほか、利用者も祭りに参加して一緒にカレーを食べるなど、地域住民と交流している。事業所主催の納涼祭には歌や踊り、三味線のボランティアが来訪し、地域住民を招待しているほか、定期的に折り紙や書道、舞踊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	認知症に関する様々な研修に参加する事で知識を得て、運営推進会議で及び穂の香会議において、介護技術や認知症対応方法等を会議の場で報告している。		
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	運営推進会議は家族等の代表や市職員、区長、民生委員、自警団団長、管理者、事務所職員等で2ヶ月に1回開催している。18時30分～19時30分の時間帯を会議に充て2ヶ月間の活動状況報告を事前資料作成し、説明している。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。	運営推進会議は家族等の代表（1年交代）や市職員、地域自警団長、自治会長、民生委員、管理者、職員等で2ヶ月に1回開催し、会議では運営状況や空き状況、利用者の状況報告を行うとともに、外部評価の結果報告や課題などを話し合い、意見や助言を得てサービスの向上に活かしている。委員から「誕生日プレゼントは、利用者一人ひとりの希望を取り入れた方が喜ぶのではないか」との提案を受け、誕生者の希望する店での飲食や競輪場、競馬場に行くなど、家族等に許可を得ながら利用者の希望にそった支援をしている。	

☆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
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	空き情報等を報告したり、ケアマネージャー連絡協議会・地域密着型サービス事業所連絡会へ加入し、市との連携を図っている。	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、要介護更新申請などで直接市窓口に出向き、日頃から情報交換をしている。 ケアマネージャー連絡協議会に出席して、連携を図りながら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	身体拘束ゼロを目指し、抑制しない取組を意識し全職員日頃のケア対応している。抑制の弊害については勉強会やマニュアルにより全員周知している。また、日中は玄関を常に開放する等拘束は行っていない。	身体拘束と利用者の行動制限を行わないことを契約書に明記するとともに、入居時に利用者や家族等に説明して、日頃から管理者や職員は、身体拘束をしないケアに努めている。 日中は玄関を施錠せず、敷地内を利用者が自由に散歩できるよう見守りをしている。 管理者が受講した研修の伝達研修を行っており、参加できなかった職員には朝礼時に説明して確認を得ている。 身体拘束排除に向けたマニュアルを作成するまでには至っていない。	身体拘束の具体的な行為とその弊害などを記載した「身体拘束排除マニュアル」を作成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	会議の議題として、虐待の勉強会を定期的実施している。又日常業務内において職員同士で抑制に当たらないよう注意し、全ての虐待が起こらない様、取り組んでいる。		
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	以前、対象者がいたが、現在は利用者該当者はいない。必要時には積極的に支援していきたい。		

☆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	新規入居者受入れ時、契約書及び重要事項説明書等を充分理解して頂くよう丁寧に説明を行っている。		
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	苦情受付担当者をおき、管理者においては、その苦情解決責任者になっている。法人内で苦情解決第三者委員を設置し、その会で報告したり、運営推進会議においても報告し、サービスの質の向上につなげている。また委員のポスターを玄関口に掲示している。	重要事項説明書に事業所と第三者機関の苦情相談受付窓口を明記して、契約時に家族等に説明している。 年3回第三者委員会で、同一法人内の事業所全体の家族等から出された意見やヒヤリハットを検討し、改善点などを職員に周知しているほか、運営推進会議で報告している。 利用者からは日々のふれ合いの中で、家族等からは運営推進会議や面会時などに意見や要望を聴くように努めている。 家族等から「季節に合わせた外出がよい」との意見を受けて、苺の最盛期には苺狩りに出かけ、好評を得ている。	
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	管理者と職員の定期的面接（6ヶ月に1度）を実施し、意見交換を行っている。	管理者は月1回の職員会議や年2回の職員面接で職員から意見や要望を聴くなど、日頃から話し易い雰囲気づくりを心がけている。 職員から「レクリエーションは季節に合う物がいいのではないか」との提案を受け、折り紙で季節感を出した作品作りのレクリエーションを取り入れた。	
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	人事考課制度を導入し個々の職務遂行能力の向上に努めている。また次世代育成行動計画策定し「ノー残業デー」の定着化や有給休暇の積極的取得に取り組んでいる。		

☆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	E式システムを活用し個別の能力向上、開発に努め、段階的な育成を行っている。また、法人内・外研修にてスキルアップを図っている。		
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	地元のケアマネ協議会、地域密着型サービス事業所連絡会へ加入参加し情報・意見交換を行っている。		
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	入居前に当ホームの見学をして頂き、ご本人様に雰囲気を感じて頂く。また基本情報シート（フェイスシート）を駆使し、職員間で周知する事としている。		
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	入居前にご本人様と当ホームの見学をして頂き、雰囲気を感じて頂く。その際、面接をし、基本情報に加え相談や要望等を聞く時間を設けている。		
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	計画作成担当者がご本人様・ご家族様と面接を行い、必要に応じたサービスの助言をさせて頂いている。		

☆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
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	調理、掃除、洗濯等、日常生活動作を一緒に行う事で出来る事を引き出し、共に支えあえる様な関係作りを心掛け、実施している。		
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	月1回入居者の生活状況をお知らせする「穂の香メール」等を送付している。訪来時は随時状況を報告したり、常にご家族様との連絡を密にとる様にしている。		
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	御家族様及び親戚・友人等との面会の場を提供し、病院付き添いや外食に御家族様との外出機会を多く持って頂ける様に取り組んでいる。又外泊（お盆・正月）時には、御家族様と共に過ごせる様と入り組んでいる。	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、お茶を出して居心地よく過ごせるよう配慮している。 馴染みの理美容室や店での買い物、外食、墓参りなどに家族等の協力を得ながら支援し、これまで大切にしてきた人や場所と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	掃除や洗濯たたみ等、互いに協力しあい行っている。また余暇活動を通してコミュニケーションを図っている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	ケースにもよるが、現在までは継続的支援が必要な退居者はいない。今後必要な方が発生した場合は支援していきたい。		

☆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
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。	ケアプラン作成時に在宅での生活の様子等参考し、御本人様にアセスメントシートを用いて要望・意向に努めている。また定期的にケアカンファレンス会議を設け、御家族様からの意見を取り入れ汲み取る様になっている。	職員は入居時の聴き取りやアセスメントシートのほか、利用者との日々の関わりの中で希望や思いを把握するとともに、月1回の職員会議や申し送りノート、個人記録で共有している。 意思疎通の困難な利用者の場合は、家族等に相談したり、表情や仕草などで思いの把握に努めている。	
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	入居時や面会時に生活歴等を聞き、把握に努めている。居宅支援事業所等の担当ケアマネに連絡しサービス利用経過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	個別台帳記録にて個人状態観察を時系列に記録している。また、身体状況について赤色で区別して見やすいように記録方法している。		
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	入居者がより良い生活が送れる様、入居者や御家族の意見を聞くと共に、御家族や担当職員、計画作成担当でケアカンファレンスを開催し介護計画を作成している。	介護計画は家族等や管理者、担当職員、計画作成担当で担当者会議を行って作成している。 6ヶ月毎にモニタリングを実施しているが、記録に日付を記載するまでに至っていない。 短期目標は3ヶ月、長期目標は6ヶ月に設定し、基本的に6ヶ月毎に見直しをして家族等に確認を得ている。 利用者の心身の状態に変化が生じた場合は、その都度現状に即した介護計画に見直し、利用者や家族等の確認を得ている。	モニタリングの記録には、必ず日付を記載することを期待する。

☆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	個別記録、活動記録等に日々の様子を記入している。また申し送りノートを活用し情報共有に努めている。		
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	事業所の多機能並びに法人全体での支援体制の広さから様々な要望に応じられる支援体制を組んでいる。		
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	毎月活動ボランティア交流、行事、外出時のボランティアや避難訓練実施時等、地域の人々に協力してもらい支援している。		
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	入居時に、かかりつけ医を馴染みの病院医師継続か、事業所で協力体制をしいている地域の訪問診療医師移行のどちらかを選択して頂いている。その際、お互いのメリット・デメリットを御説明させて頂いている。	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事を説明し、その際は家族等が付き添うことを基本としているが、都合が悪い場合には職員が有料で支援している。 月2回協力医療機関の医師による訪問診療と週1回の訪問看護、訪問歯科診療の支援をしており、受診結果は変化があった時には家族等に報告するほか、個人記録や介護日誌に記載して確認印を押すことで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	訪問看護との提携により週/1回来荘し診て頂く。また連携を図り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。	入院中は面会に行く等し、状況把握に務めると共に、担当医、並びに看護師との連携を図っている。また入退院時に付き添う支援を行っている。	/	
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	緊急時の対応については早期から話し合い方針の共有のもと支援を行っている。重度化や終末期ケア（ターミナルケア）の方針については、医療連携体制として、訪問診療（主治医）との連携が個別契約されており、全員が終末ケアを受けられる状況ではない。訪問診療（主治医）と御家族様及び職員間では、終末期においての方向性を随時、話し合いの場を設けて実施している。	契約時に重度化した場合や看取りに関する事業所の指針を、利用者や家族等に説明している。重度化や看取りに関する意思確認書を作成しているが、現段階では利用者のほとんどが自立しており、全員の同意を得るまでには至っていない。「重度化や看取り介護に関するマニュアル」の作成と、それに基づいて内部研修を実施するまでには至っていない。	事業所は看取り介護を行う方針であることから、「重度化や終末期に向けたマニュアル」の作成と、それに基づいて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	急変時のマニュアルが作成されていて定期的訓練を行っている。また訪問看護及び医師との連絡体制を図り、マニュアル化している	/	
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	隣接してある同一法人・事業所と合同により総合防災訓練及び土砂災害訓練を年2回消防署・地元自警団立会いの元、100人規模で実施している。また、地震想定炊き出し訓練や事業所独自の防災訓練・教育が随時行われている。特定職員（防災委員）により、1ヶ月に1回防災会議行われ、訓練報告、備蓄品状況把握し情報共有を図ったり、施設館外危険個所有無を可視化によりチェックしている。	隣接する養護老人ホームや特別養護老人ホームと合同で、消防署立ち会いのもと地域の自警団などの参加を得て、総合防災訓練や夜間想定、土砂災害のほか、定期的に炊き出し訓練や発電機の稼働訓練、散水栓訓練などを行っている。訓練後、職員一人ひとりが反省点や改善点を管理者に提出し、管理者がまとめて記録に残している。災害に備えて米や水、食料品、懐中電灯、毛布、発電機、炊き出し用品など、写真付きの一覧表を作成して備蓄管理をしている。	

☆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
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	ミーティング時において入居者の名前をイニシャルで呼ぶ事でプライバシーの保護に努めている。入居者様の書類については、第三者から見えない様に書棚に保管管理し個人情報に気を付けている。また個人名書類破棄に関して、シュレッター使用し破棄している。	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ケアに取り組んでいる。 家族等には個人情報に関する説明をし、書面で同意を得ている。 毎朝のミーティングは利用者が居る場所で行うため、利用者の名前をイニシャルで呼ぶように配慮している。 個人情報に関する書類は、事務室の鍵のかかる書棚で保管し、情報の漏洩に留意している。	
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	どのような場面においても入居者を尊重する様に務めている。		
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	入居者の要望に則した対応を行っている。		
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	ご本人に衣服等を選んでもらっている。理美容は各自地域の馴染みの店に行っては頂いているが都合がつかない方は隣接施設に月2回、出張理容来荘があるので活用している。		

☆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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人一人に合った調理器具を使用し一連の作業をスタッフと行っている。また自家菜園で栽培した野菜を収穫し、季節・嗜好に添った料理を提供している。	献立は隣接する特別養護老人ホームの調理業者に依頼し、事業所ではご飯とみそ汁を作って提供しているほか、自家菜園で採れた野菜を取り入れたり、代替食を用意している。 利用者の咀嚼力によっては、キザミやペースト状にして提供している。 利用者は能力に応じて野菜の皮むきやテーブル拭き、盛り付け、食器拭き、ランチョンマットたたみなどの役割を担っている。 おせちや雛祭り、誕生会、敬老会、クリスマス会などには行事食を提供しているほか、外食などで食事を楽しめるよう工夫をしている。	
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	隣接している同一法人事業所調理業者にて調理・献立作成・カロリー計算を委託している。またスタッフによる検食を行うと共に、一人一人の食事形態に応じて、食事量や水分摂取を記録しスタッフ間で情報共有している。		
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、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	毎食後口腔衛生の声掛け誘導、一部介助行い清潔保持と誤嚥性肺炎防止に努めている。		
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	排泄チェック表を活用し個々の排泄パターンを把握している。（日中は全入居者トイレにて排泄されている）また温清拭タオルを使用し爽快感を得ると共に皮膚疾患予防を行っている。	職員は排泄チェック表や個人記録から利用者一人ひとりの排泄パターンを把握するとともに、職員は「トイレ」という言葉は出さず、さりげなくトイレ誘導して排泄の自立を支援している。 リハビリパンツを活用したり、居室にポータブルトイレを置いている利用者もいる。	

☆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	便秘傾向の方には食物繊維の豊富なおやつや乳酸飲料の提供している。また全入居者に適度の運動や水分摂取声掛けの推進を行っている。		
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	体調の様子や意思に合わせて提供している。入浴介助を同性介護で対応し、プライバシーに配慮し抵抗感なく穏やかに入浴されている。	入浴は週2回午後を基本とし、入浴時は同性介助としているほか、利用者の好みのお風呂剤を使用し、入浴が楽しみなものになるよう配慮をしている。 入浴を拒む利用者には強要はせず、職員や時間帯を変えたり、清拭や足浴などで対応するなど、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	起床や就寝時間は、ある程度ご本人に任せ少しでも在宅での生活に近づいた支援を行っている。居眠りされる姿が頻回に見られたり体調変動が見られた際は休息促し、午後からの生活に活力となるよう適度な昼寝を行っている。		
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	常時服薬している薬や頓服薬は訪問看護の助言により知識の習得に努めている。		
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	日課がある程度決まっている為、「その人らしさ」を最大限に活かすという所には至っていないが、現状においては外出会を設けたり、天気の良い日はウッドデッキに出られたり、散歩、畑見学、犬触れあい、託児所子供交流を行ったりと気分転換を図っている。		

☆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	毎月開催されている近隣の縁日に出掛け地域の人々と交流しながら買い物等を楽しんでいる。またホーム敷地内にベンチを置き、季節の花等を眺めながらお茶会を行っている。	天気の良い日には、利用者と職員と一緒に事業所周辺を散歩し、利用者が気軽に外気にふれられるよう支援している。 年間行事計画を立てて、車いすの利用者も一緒に花見や毎月の近隣不動尊の祭り、果物狩り、外食などに、家族等の協力を得ながら気分転換を図れ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	僅かではあるが職員管理にて預らせて頂いている方もいるが、御家族判断にてお金を預けていないという方が大半である。買い物時に一緒に行く入居者には会計時に財布（ホーム）からお金を出して頂きお金の認識を高めて頂いている。		
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	実行できる入居者は限られているが要望時やスタッフ声掛け時にて電話で直接会話交流を図っている。		
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	玄関は一般家庭と同じ構えで入りやすい雰囲気になっている。対面式の台所がある食卓兼居間は電動開閉の天窓があり、快適な居用空間となっている。	玄関前では愛犬を飼っており、居間兼食堂や廊下には天窓から明るい採光と暖かな日差しが差し込み、事業所全体が明るく暮らしやすい環境となっている。 風呂場の脱衣場は温度差がないようにエアコンを設置するとともに、着脱時の転倒防止に椅子を配置している。 居間兼食堂の脇の掃き出し窓からウッドデッキに出られ、布団や洗濯物を干したり、テーブルと椅子を配置して、利用者同士でお茶を飲みながらおしゃべりや日光浴ができる空間となっている。	

☆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
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	食堂ホールにソファがあり気の合った入居者同士で語り合いの場を設けている。また居室場所も各自認識しておりその時の心身状況に応じて活用している。	/	
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	入居者は使い慣れた家具や壁飾り、写真等、好みの物を持ち込み、できるだけ在宅生活に近い環境整備に心掛けている。		
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	廊下に手すりを付けて安全且つ自立的歩行、車椅子自操を行って頂いている。またトイレ前にはトイレ、浴室と分かる掲示をかざし場所を認識して頂く工夫をしている。	/	

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 グループホーム穂の香

作成日 平成29年3月9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	身体拘束の具体的な行為とその弊害などを記載した「身体拘束排除マニュアル」が作成されていない。	身体拘束排除マニュアルを作成する。	具体的な行為と弊害をスタッフ一同で共有の上、マニュアル作成を行う。	3ヶ月
2	10	モニタリング記録に日付が記載されていない箇所がある。	モニタリング記録に日付を確実に記載する。	二重チェックにして日付を記載・確認行う。	1ヶ月
3	12	重度化や終末期に向けたマニュアルが作成されていない。また、それに基づいた内部研修を行う事が望ましい。	重度化・終末期マニュアルを作成すると共にスタッフへ内部研修にて理解を示し、方針を定める。	訪問診療・看護との協働にてマニュアル作成、内部研修実施する。	6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。