

(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	0873600472		
法人名	社会福祉法人 東湖園		
事業所名	高齢者グループホーム百歳万歳	ユニット名	壺番館
所在地	〒311-1504 茨城県鉾田市安房1665-1		
自己評価作成日	平成28年4月28日	評価結果 市町村受理日	平成28年9月23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_2015_007_kihon=true&JigyosyoCd=0873600472-00&PrefCd=08&VersionCd=007
-----------------	---

【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6月14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）】

*同法人が運営する保育園との交流が多くあり、行事を通じて園児とのふれあいが数多くある。
*協力病院が近隣にあり医療支援が受けやすい。
*プランターで野菜を作り、水やりや収穫を一緒に行い、収穫した野菜を加えて手料理を提供している。

【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）】

事業所は幹線道路から少し入った住宅地に位置し、近くには協力医療機関や消防署、スーパーマーケット、コンビニエンスストアなどの商業施設が多数ある。
職員は利用者と一緒に散歩をしながら食材の買い出しに行くなど、日頃から地域の一員として生活できるよう支援している。
敷地内に同一法人の特別養護老人ホームと通所介護事業所があり、合同で納涼祭や総合防災訓練を行うほか、各種委員会を設けて日頃から連携を図り、利用者の支援にあたっている。
リハビリレク委員会が毎年作り変えているリハビリ体操で、毎日利用者と職員は楽しみながら体力維持に努めている。
利用者の希望や嗜好調査を参考にして、ユニット毎に職員がそれぞれ献立を作成している。

☆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
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	・玄関とスタッフルームに掲示し、会議時に確認している。	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、事務室や玄関に掲示するとともに、月1回のグループホーム会議や不定期ではあるが、朝礼でも職員同士で確認して共有し、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	・ボランティアを積極的に受け入れている。 ・納涼祭にて地域の方を招待している。 ・近隣の農家の方が野菜を届けてくれる。	地域住民からは花の苗や筍、蒟、かぼちゃ、メロンなどのお裾分けを貰っている。 同一法人の保育園での芋煮会や敬老会、運動会に招待されるほか、毎月の誕生会や交流会に園児が来訪して、歌やお遊戯を披露してくれたり、中学生の職場体験を受け入れたりしている。 1ヶ月交代で音楽と手芸、切り絵、貼り絵のボランティアが来訪している。 毎年隣接する同一法人の特別養護老人ホームと合同で納涼祭を開催し、地域住民を招待して交流を図っている。	
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	・介護者教室に参加し、グループホームについて説明している。		
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	・2ヶ月に1度の会議を実施し、事業所の報告と共に意見アドバイスを頂いている。	運営推進会議は家族等の代表や市職員、民生委員、地域住民、管理者、職員で2ヶ月に1回開催している。 会議では利用者の生活の様子や運営状況、家族アンケートの結果、行事の報告などを行っているが、委員から特に意見等が挙げられたことはない。	事前に事業所から議題を提案するなど、意見等を出し易いような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
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	・運営推進委員会時の報告、包括支援センターとの情報交換をしている。	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、利用者の紹介やマイナンバーの取り扱いについての相談、地域包括支援センター職員との情報交換などで、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	・施設内研修の実施。	同一法人の特別養護老人ホームと合同で「身体拘束委員会」を設置し、毎月の職員会議で委員会の議事録を報告している。 年1回内部研修を行ない、研修内容を再確認するために全職員は小テストを受けており、身体拘束となる具体的な行為について理解するとともに、身体拘束をしないケアに努めている。 日中玄関は施錠をせず、帰宅願望の強い利用者には、職員が付き添い支援を行なっている。 やむを得ず身体拘束を行う場合に備え、「同意書」や「経過観察記録」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	・施設内研修の実施。		
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	・施設内研修の実施。		

☆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	・誓約書に基づき説明をし家族・本人の疑問に答えながら納得を得ている。		
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	・ご意見箱を設けている。 ・満足度アンケートを（本人・家族）実施し、解決すべきことは会議で話し合い援助している。	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するとともに、苦情相談受付窓口を掲示して、家族等が意見や苦情を言える機関を周知している。 利用者からは日々の会話の中から、家族等からは電話や面会時などに意見や要望を聴くほか、家族アンケートを実施して結果は運営推進会議で報告したり、家族等には請求書と一緒に送付している。 家族等から「病院での検査結果をコピーして欲しい」との意見を受けて、毎回受診結果を電話で連絡する際に、有無を確認している。	
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	・毎月のグループホーム会議で業務改善意見を出してもらい援助に反映している。	月1回の職員会議には全職員が参加し、利用者のケアも含めた「業務改善意見」を提出してもらうほか、日頃から話し易い雰囲気づくりを心がけている。 職員からの意見を受けて、昼食後の見守り体制を厚くするために、職員配置を増やしたほか、職員の希望でデイサービスなどへの異動も可能となっている。	
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	・人事考課表を用いて自己評価を行い、その後管理職が再評価をしている。		

☆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
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	・法人内の研修を行っている。 ・外部研修へも参加する機会を確保している。		
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	・外部研修に参加し他施設との交流する機会を設けている。		
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	・実態調査に訪問した際、本人からの不安や要望等を聞いている。		
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	・実態調査に訪問した際、家族からの不安や要望等を聞いている。		
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	・本人の状況に合っているか本人・家族・施設職員と話し合う。ケースによっては、ケアマネージャーや包括支援センターに相談する。		

☆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	・職員と食事や散歩等を一緒に行動する中で悩みや訴えを傾聴している。		
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	・行事等がある場合は、家族に連絡して参加をして頂き関係を築いている。		
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	・面会の受け入れ、理容・美容室への継続。・携帯電話、電話、手紙で関係の継続をしている。	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努めている。 利用者の友人や親戚が来訪した際には、居室にてお茶を出し、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するほか、手紙や携帯電話の支援をするなど、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	・孤立しないように食事やおやつ、レクリエーション等に全員参加している。		
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	・同法人の施設に入所しても定期的に見回り、声かけをしている。		

☆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。	・日々の会話中、思いを聞き逃さないよう、記録しアンダーラインを引き共有している。	職員は利用者との日々の関わりの中で、コミュニケーションを図りながら情報を収集し、一人ひとりの暮らしの希望や要望を把握して、個人記録や申し送りノートに記載するとともに、アンダーラインで協調し、全職員で共有している。 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	・実態調査や家族からの聞き取り、ケアマネジャーからの情報で把握に努めている。 ・情報提供書を利用している。		
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	・モニタリング、カンファレンスを実施し把握している。		
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	・本人・家族の要望を確認し、アセスメントを行い介護計画を作成している。	介護計画は利用者や家族等の意向を取り入れて管理者や職員で話し合い、計画作成担当者が作成して家族等に周知している。 基本的に1年毎の見直しとし、モニタリングと短期目標は3ヶ月毎、長期目標は6ヶ月毎に設定している。 利用者の心身の状態等に変化が生じた場合は、随時モニタリングを行い、見直しをしている。	

☆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
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	・個別ケースに記入し、グループホーム会議で話し合い見直しをしている。		
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	・買い物の要望、代行、美容室への要望は本人の意向に沿って受け入れ対応している。		
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	・ボランティアの方々を受け入れたり保育園児との交流に保育園の行事に参加している。		
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	・病院受診は職員が付き添い情報を提供している。 ・指定病院がある場合は家族の協力を得ている。	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、家族等が付き添うことを基本とし、その際は「情報提供書」を渡している。 受診結果は家族等から聴き、個人記録や申し送りノートに記載して共有している。	
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	・同法人の看護師に相談し、協力を得ている。		

☆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。	・入院時は毎日面会に行き病院関係者と情報交換や相談に乗って頂いている。		
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	・入所契約時に意向を聞き契約書に記載している。 ・協力病院入院時には、家族と連絡を取り合い退院後の生活について話し合う。 ・同法人の特別養護老人ホームへの協力を依頼している。	契約時に利用者や家族等に重度化や終末期、看取り介護について説明し、書面にて同意を得ている。 看取りケア委員会が中心となって、重度化や看取り介護に関する職員の対応マニュアルを作成し、定期的に内部研修を実施している。 重度化に関する段階的な話し合いは行なっているが、書面で残すまでには至っていない。	状況の変化に応じて段階的に話し合うとともに、意思確認を書面で残し、重度化や終末期に向けた方針を家族等や全職員で共有することを期待する。
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	・緊急対応マニュアルを作成し、緊急時に対応できる体制となっている。		
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	・定期的に消防訓練、避難訓練を実施し、地域の消防団や地区民生委員の方々にも参加して頂いている。 ・非常用として3日分の水と食料品を備蓄している。	「防災訓練委員会」を隣接する同一法人の特別養護老人ホームと合同で設置し、夜間想定を含む消防訓練を年2回実施しているが、今年度は地域住民の参加を得るまでには至っていない。 災害に備えて飲料水や米、食料品、懐中電灯、毛布、卓上コンロ、ヘルメット等を一覧表を作成して備蓄している。	訓練に地域住民の参加が得られることを期待する。

☆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
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	<ul style="list-style-type: none"> 生活暦を把握し、情報を共有しながら言葉かけ対応している。 職員研修を行い勉強している。 	プライバシー保護に関する勉強会を「法令順守権利擁護委員会」が主体となって実施し、職員は利用者の人格の尊重について確認している。 契約時に個人情報に関して家族等に説明し、「個人情報提供同意書」にて同意を得ている。 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て情報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	<ul style="list-style-type: none"> 入居者の希望を大切にし、日々の行事を組み込んだり、自己決定出来るよう促している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 入居者のペースに合わせて、食事や入浴の希望等を実践している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 洋服の選択、美容室・理容室も本人の希望に沿って援助している。 		

☆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	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の好みの箸や食器を使用している。 ・嗜好調査を実施し出来る限り食事提供につなげている。 	<p>利用者一人ひとりの嗜好調査を行っており、苦手な食材の場合には代替え食を用意し、職員が献立を立てている。</p> <p>食材はお裾分けで頂いた野菜や、自家菜園で採れた茄子やトマトなども加えながら、利用者と一緒に買い出しに行っている。</p> <p>利用者はそれぞれ好みの箸や食器を使用している。</p> <p>おせちやおはぎ、七草がゆなどの行事食や、お好み焼き、たこ焼き、かき氷などのおやつ作りを一緒にし、食事が楽しみなものとなるよう支援している。</p> <p>利用者は職員と一緒に、野菜の下ごしらえやテーブル拭きなどの役割を担っている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・個別チェック表に記入し、食事や水分の摂取状況を把握している。 又、肉料理、魚料理が交互に提供出来る様にしている。 	/	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎食後に実施しており、自分で出来る方は自分で行って頂き、出来ない方は職員が援助している。 ・年1回、歯科検診を受けている。 	/	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄チェック表を活用し、排泄パターンを把握して自立に向けて支援している。介助が必要な方は、定期的にトイレ誘導している。 	<p>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、利用者の仕草やサインから察知して声かけ誘導し、できるだけトイレでの排泄ができるよう支援している。</p> <p>入居時は紙パンツだった利用者が、現在は布パンツに移行したなど、排泄の自立に向けた支援を行っている。</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
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	・食物繊維の多い食材を使用している。 ・園外への散歩、ホール内での運動を取り入れている。		
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毎日又は1日おきに入浴し、ゆったりと入浴出来るよう支援している。 ・本人希望のシャンプーやトリートメントを使用している。	入浴は1日おきの午前中を基本としているが、利用者の希望によっては毎日入浴ができる体制となっている。利用者の希望のシャンプーやリンスを使用し、各居室でカゴに入れてそれぞれ保管している。菖蒲湯や柚子湯にしたり、入浴剤を使って季節感や入浴を楽しめる支援をしている。入浴を拒む利用者には無理強いせず、職員や時間帯を変えたり、清拭で対応するなど工夫することとしている。	
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	・散歩、レクリエーションを行い、夜間十分な睡眠が取れるように支援している。		
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	・職員が十分に把握し、副作用の早期発見に努めている。変化がある場合は、医師、看護師に相談している。誤薬を防ぐ為、職員が2名で確認している。		
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	・洗濯たたみやゴミ捨てなど役割に応じた支援を行っている。 ・夕食後ノンアルコールビールを飲む楽しみがある方の希望に沿っている。		

☆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	<ul style="list-style-type: none"> 一人一人に合わせて、買い物や外出に出来るだけ出かけられるよう支援している。 家族の協力を得て外出している。 	<p>天気の良い日には、利用者と職員で事業所周辺を散歩したり、買い物に出かけるほか、個別に対応もしている。</p> <p>年間行事計画を立てるとともに毎月担当職員を決め、家族等の協力も得ながら、大竹海岸へのドライブや、霞ヶ浦ふれあいランドなどへの外出を支援している。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> 自己管理出来る方は、小遣いの程度は自己管理している。その他は、個別の支援している。 買い物同行、代行を行っている。 	/	
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	<ul style="list-style-type: none"> 携帯電話の使用をしている。本人希望時、事務所内の電話を使用している。 はがきの購入、投函の支援している。 	/	
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	<ul style="list-style-type: none"> 季節が解るよう、ホールには職員と共に作成した作品を掲示している。 照明やエアコン調整は本人の希望を聞き、その都度援助している。 	<p>居間兼食堂にはテレビやカラオケがあり、テーブルには季節の切り花が飾られているほか、段差無しで畳のスペースがあり、利用者と職員はそこで会話をしながら、洗濯物をたたんだりしている。</p> <p>照明やエアコンは、その都度利用者の希望を聴いて調整しているほか、ソファーや一人掛けの椅子を食堂や廊下にも配置し、利用者が思い思いに寛げる環境となっている。</p> <p>広い廊下は運動会や交流会など、活動場所としても利用している。</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	
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	・廊下にソファや長椅子を置いて、利用者が交流が図れる環境作りをしている。 ・食堂ホールでは、新聞を読んだり1人でもお茶を飲んだりして過ごせる様配慮している。	/		
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	・自宅で使用していた装飾品を持参されたり、ベッドやテレビの配置は本人・家族の意向を受け入れている。	居室は洋室と和室があり、それぞれエアコンやベッド、洗面台、カーテン、トイレが備え付けられている。 居室の窓外には直射日光を避けるように、あさがおのグリーンカーテンが設置されている。 入居時に使い慣れた物品を持参して貰えるよう説明しており、利用者は家族等と相談しながら、使い慣れた寝具類やテレビ、筆筒、手作り作品、三味線、ぬいぐるみ、座イス、位牌などを持ち込み、その人らしく暮らしている。	/	
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	・部屋の入り口には、部屋番号あるいは名前を表示している。 ・衣装ケースも取り出しやすいように品名を表示している。	/		

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 高齢者グループホーム百歳万歳

作成日 平成28年9月22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	13	防災訓練を年2回実施しているが、今年度は地域住民の参加を得るまでに至っていない。	訓練に地域住民の方に参加協力を得る。	地域の方に声掛けし、年1回は参加していただけるようにする。	6カ月
2	3	運営推進会議において事前に施設から議題を提案するなど、意見を出し易いような取組みを期待する。	地域の方や家族等の委員の方に意見を挙げていただけるようにする。	推進会議のお知らせ時、議題を提案し意見を出し易いように努める。	6カ月
3	12	状況の変化に応じて段階的に話し合うとともに意見確認を書面で残し重度化や終末期に向けた方針を家族等や全職員で共有することを期待する。	重度化や終末期に向けた方針を全員で共有できるよう内部研修を行う。	段階的に話し合い、書面で残す。	1年
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。