

(様式1)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成29年4月17日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0890700040		
法人名	株式会社 しもふさの郷		
事業所名	グループホーム くわの実	ユニット名	くわの実
所在地	〒307-0043 茨城県結城市大字武井1244番地6		
自己評価作成日	平成28年12月26日	評価結果 市町村受理日	平成29年5月1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.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=0890700040-00&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29年2月10日	評価機関 決 済 日	平成29年4月17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）】

澄んだ空気と森林の中に佇む生活環境のなか、利用者（認知症高齢者）の心身の状況を踏まえ、その方の能力に応じて自立した日常生活を継続して営むことができるよう、一人一人の個性に合わせた必要な援助を行なっている。また、職員は利用者に対し、常に笑顔で接しアットホームな雰囲気作りに努めている。

【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）】

理念の一つに「その方のできないことだけを支援し、自立性を高めていただきます。」と掲げ、できるだけ利用者のやる気を出させる言葉かけを行い、職員はゆっくり待つことを心がけ利用者が自分で出来ることを保障した支援に努めている。
協力医療機関の医師による月に2回の訪問診療や、毎週の訪問歯科診療は、利用者の健康管理や口腔ケアを維持していく上で利用者、家族等の安心につながっている。
同法人のあじさい事業部として有料老人ホーム、ショートステイ、デイサービス、グループホームと近隣に事業所があることから、委員会活動や研修、ボランティアの受入れ、「しもふさの郷感謝祭」の開催等事業者同士で協力し合って運営している。

☆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	可能な限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう創設された地域密着型サービスの意義を反映した施設の理念を理解するよう、管理者は職員に機会あるごとに話している。	代表者と管理者で作成した理念を、各ユニットの食堂兼居間の冷蔵庫の側面に貼っている。月1回のフローア会議で唱和し、必要に応じて管理者が理念について噛み砕いて話したりして理念の意味の確認をしている。	
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	日常的に散歩、買い物等の外出を通し、地域住民とのふれあいの機会を設けている。また地域ボランティアの受け入れや菊祭りなどの季節行事に積極的に参加し交流を図るなど、地域住民に認知症高齢者を理解していただくように努めている。	自治会活動とは係わりがないので、散歩や地域に買い物等で出かけた折には積極的に地域住民と挨拶をしたり、話しかけるようにしている。最近では地域の方から話しかけてくれる。年2回市内の信用金庫の職員が清掃活動に来てくれ、その折に利用者との交流を図っている。年1回の事業所の行事、感謝祭には地域の住民の参加があり、模擬店や踊り等の出し物、保育園児から歌や手作りのプレゼントがある。	
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	会社全体を通して、日常的に施設行事等の参加者や利用者家族に対し、認知症への理解や支援方法を教示している。また、更正保護事業や特別支援学校の実習生の受け入れなど社会貢献活動に積極的に取り組んでいる。		
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	運営推進会議では、入居状況・活動状況等の報告を行なっている。また、会議には利用者家族や地域住民代表も出席しており、会議において出た意見や要望をサービス提供に反映するよう努めている。なお、年6回運営推進会議を開催できていないことが課題である。	運営推進会議は家族等の代表や市職員、地域住民代表などが参加し行われているが、年6回開催するまでには至っていない。会議では、行事や利用者の状況報告、事業所の取り組み、外部評価結果等が話されている。	運営推進会議はあらかじめ年間計画を立て年6回以上の開催ができるよう取り組むことを期待する。

☆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
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	管理者は、機会あるごとに利用者の活動状況を報告するなど市担当課と連携を密にしている。また、施設行事（感謝祭）では、市のマスコットキャラクターを導入するなど、市のPR活動に貢献している。	市の窓口を訪問したり、要介護更新申請時や市内6ヶ所の事業所で開催している連絡協議会に市の職員が参加しているので、情報交換したり、生活保護担当職員が定期的に来訪している。	
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	管理者及び職員は、身体拘束をせずに行なうケア三つのケアを十分に理解し、身体拘束をしない・させない・より良いケアに努めている。また、会社全体では「事故防止・身体拘束・褥瘡委員会」を設置しており、身体拘束をしない体制づくりに努めている。	管理者、職員は身体拘束の弊害を理解し、身体拘束排除に向けたマニュアルを作成するとともに、身体拘束をしない・させない・より良いケアに努めている。各月で会社全体で「事故防止・身体拘束・褥瘡委員会」を開催し、職員が委員として参加して会議内容を報告している。ショートステイと玄関が共通のため、ショートステイの建物には自由に入出りできるが、共通の玄関は施錠している。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	高齢者虐待防止法や身体拘束廃止に向けた取り組みを踏まえ、理解を深めるため、管理者、職員に内部研修・外部研修を問わず積極的に参加するよう促している。また、職員には、利用者に日常生活上の変化があった場合には、すぐ報告するよう常に朝礼時等で指導している。		
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	成年後見制度等の権利擁護に関する研修会が開催される場合には、管理者・職員が積極的に参加するよう促している。また、権利擁護に関する制度を必要とする利用者がある場合には、行政、家族等の関係者と協議を進めるように努めている。		

☆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
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	入居申込や契約時に、利用者及び家族等に対し、パンフレットや重要事項説明書に基づき説明を行なうとともに、その他の疑問等の相談にも応じている。また、介護報酬等の改定があった場合には、その都度通知文を発送している。		
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	市、利用者、家族等から意見が出た場合には、些細なことでも出来る限り事業運営に反映している。また、意見箱を設置するなど意見が出やすい環境に努めている。	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、掲示もしている。 家族からは、家族アンケートを実施したり、意見箱を設置するほか、面会時には管理者等が話を聴くようにしどんなことでも良いので話してもらおうようにしている。	
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	開設者及び管理者は、常日頃から職員と意見交換を図っており、職員から出た意見は尊重し、事業運営に活かすよう努めている。	管理者は月1回のミーティング時に職員の意見や要望を聞くほか、日常的にコミュニケーションを図り、意見等を出し易い雰囲気づくりに努めている。 職員からの意見で、排泄表の記入方法を変えることで以前よりわかりやすくなった。	
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	開設者は、管理者及び職員に対し、必要に応じ随時面接し、職員のメンタルヘルスに注意を払っている。また、夜勤者には年2回の健康診断を実施しており、職員の健康管理にも注意を払っている。なお、ストレスチェック制度の施行に伴い、実施に向けた準備を進めている。		

☆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
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	当社では、職員全体の技術・知識の向上を目指し、研修会や勉強会を企画運営する「研修委員会」を設置し、職員のスキルアップに努めている。また、資格取得を希望する者には、研修費を会社が負担するなど、金銭面でのバックアップに努めている。		
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	市内の地域密着型サービス事業所の職員で構成する連絡会に管理者、職員が出席し意見交換を図り交流を深めている。		
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	入居当初は、利用者が環境の変化などにより、心身状態が不安定であるため、利用者の不安なことや要求等に傾聴し、コミュニケーションを図り、信頼関係を構築するよう努めている。		
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	入居当初から、利用者の心身状況や要望等を家族から聞き取り、それに合ったケアに努めるとともに、家族との連絡を密にし信頼関係を構築している。		
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	入居当初に、家族等から利用者の不安なことなどの心理症状、暴言などの行動症状を聞き取り、また、認知症の行動・心理症状が起こる性格、価値観などの要因を把握し、職員が共通認識をもってその人に合ったケアに努めている。		

☆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
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	本人の意思と人格を尊重し、その人の立場に立ってサービスを提供するとともに、利用者と職員が一体となって共同生活の環境づくりを行っている。		
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	家族にとって利用者は、大切な存在であるので、家族との面会などのふれあいの場を積極的に推進している。		
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	地元自治会や老人クラブ、近隣の小学校、保育園の行事等に積極的に参加し、本人がこれまで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。	入居時に利用者や家族等から話を聴いたり、日々の生活の中での会話や関わりなどから馴染みの人間関係や場所を把握している。 自宅への外出や外泊、馴染みの店での買い物や理美容院へ行くなどしている。 家族等と墓参りや外食などにも出かけるなど、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	施設内での利用者同士の関わりは、共同生活するうえで、最も大切であり、昼間はフロアでカラオケやゲームなどで交流を深めている。		
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	退居され在宅復帰や他の施設に移られても、必要に応じ本人及び家族等のフォローアップに努めます。		

☆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。	本人や家族等の意向を把握し、その意向に沿って計画作成担当者が作成するサービス計画に基づいてサービスを提供している。	利用者の思いや希望、意向を入居時のアセスメントや個人記録などから把握し、ユニット会議や申し送りノートで周知している。 意思表示が困難な利用者の場合は、表情や仕草、態度、つぶやきなどから読み取れるよう努めている。まずは一緒に歩くことで見えてくるものがあると考えている。	
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	家族等から利用者の不安なことなどの心理症状、暴言などの行動症状を聞き取り、また、認知症の行動・心理症状が起こる性格、価値観などの要因を把握し、その人に合ったケアに努めている。		
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	利用者本人のサービス計画に基づき、その人の心身の状態に合ったケアを職員が共通認識をもって対応している。		
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	サービス担当者会議を定期的開催し、本人、家族、職員との意見交換を行い、適時にサービス計画の見直しを行っている。	利用者や家族等の意向を踏まえ、計画作成担当者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計画を確定している。 短期目標6ヶ月、長期目標1年として基本1年ごとに見直しを行うとともに、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	毎日個別記録を作成し、申し送り等で伝達し、情報を共有し、利用者本位のサービスが途切れないよう努めている。		
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	当社は、グループホームに併設して有料老人ホーム、ショートステイ、デイサービス、居宅介護支援事業所を有しており、利用者の個別ニーズに柔軟に対応できる体制が構築されている。		
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	サービスの計画作成にあたっては、利用者が今まで培ってきた地域資源を把握し、いつまでも安心して暮らして行けるよう支援している。		
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	当社関連の、しもふさクリニック（歯科）、みわの郷クリニック（内科）により、定期的な健康診断の実施や訪問診療まで医療体制は充実している。また、専門性及び緊急性のある場合には、近隣の病院等との連携も図られている。	協力医療機関の医師による訪問診療が月2回、訪問歯科診療が週1回あるほか、物忘れ外来や泌尿器科等のかかりつけ医に通院している利用者がいる。かかりつけ医受診の際には、看護師である管理者が支援している。 家族へは電話や来訪時に報告し、職員間では個人記録にて共有している。	
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	当施設の計画作成担当者は、看護師の有資格者であり、看護医療体制は充実している。利用者が適切に医療を受けられるよう管理し、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
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。	利用者が医療機関等に入院する場合には、ソーシャルワーカーや医師との情報交換を密にし、退院する場合の受け入れ態勢の構築に努めている。		
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	重度化や終末期に向けた方針については、早い段階からの説明を行い、かかりつけ医、家族等との連携を図り、本人及び家族等の意向に添えるよう努めている。	重要事項説明書に、看取りの体制を明記し、契約時に、重度化や終末期、看取りに関する説明を行っている。 重度化や看取りのマニュアルを整備し、状況の変化に応じた繰り返しの話し合いと、段階的な合意を行っている。 外部研修への参加や、マニュアルに基づく内部研修を行うまでには至っていない。	研修については研修委員会が計画し実施しているが、看取りに関する研修も実施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	事故発生時・緊急時の対応マニュアルが整備されている。定期的に職員に周知し、緊急時に混乱しないように教育を行っている。また、当施設内にAEDが備え付けられており、市が主催する研修会に定期的に参加している。		
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	災害対策については、計画的な防災訓練と設備点検を行い、利用者の安全確保に努めております。	地元消防団が参加して避難訓練を行っているが、夜間想定や地震、台風などを想定した訓練を行うまでには至っていない。 災害に備え、米やおむつ類、毛布などを備蓄しているが、一覧表を作成して管理するまでには至っていない。	避難訓練では事業所単独で夜間想定避難訓練を実施したり、訓練終了後は避難訓練報告書を作成し、訓練で明らかになった課題等を共有することを期待する。 年度内2回の避難訓練を実施するとともに、備蓄品についても一覧表を作成して管理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
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	人格を尊重し、人生の先輩でもある利用者に対しては、敬意を表して、きちんと姓で呼ぶよう心がけている。また、同姓の利用者には、名前でも呼ぶこともあるが、利用者の誇りを損なわないよう言葉づかいに注意している。	職員は利用者の誇りやプライバシーを損ねない言葉かけに配慮しており、内部研修を行っている。 個人情報に関する同意書を整備し、書類は鍵のかかる書棚に保管して情報漏洩に注意している。	
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	利用者から、手紙やはがきを出したい、電話をしたい等の申し出は、利用者の希望に沿うようその都度対応している。		
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、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	その人の気分を損なわないよう、外出ツアーなどの施設行事があっても、本人の意思を尊重し、居室にて過ごされることもあります。なお、居室で過ごされる場合には昼夜を問わず、体調の変化があった場合、ナースコールを押す様に常に話している。		
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	利用者のなかにな、お化粧品や髪を整えることができない方もいるので、職員が支援している。また、理美容の受付を毎月行っている。		

☆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
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	利用者の能力に応じ、できるものは職員と一緒に協力しながら行っています。	利用者の好物や嫌いなものをふまえ、自家菜園で採れた野菜を取り入れた献立作りをして、代替食も提供している。 利用者は職員と一緒にテーブル拭きや食器拭き、下膳などをして、利用者の能力に応じた役割を担っている。 誕生会や雛祭り、敬老会、七夕祭りなどには行事食を提供しているほか、やきそばの日、うどん・そばの日を実施している。 2ヶ月に1回家族等の協力を得て外出に出かけている。	
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	栄養バランスを考慮し、本人が嫌いなものでも食べてもらえるよう声かけを行っている。また、本人の嗜好にあった好物も希望に応じ提供しています。夏場の水分摂取には特に注意し、夜間でも一人一人に合った水分補給を行っている。		
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	義歯の手入れができない方には、職員が行っている。自歯の方は、職員の介助で歯磨きを実施している。また、しもふさクリニック（歯科）の歯科衛生士による口腔ケアを実施している。		
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	利用者の状況に応じ、適切な排泄介助とオムツ外しを意識的に取り組み排泄の自立に向けた援助を行っています。また、職員は利用者の排泄パターンを理解し、適時トイレ誘導を行っている。	職員は排泄チェック表や個人記録から一人ひとりの排泄パターンを把握し、さりげない声かけをしてトイレ誘導し、支援している。その結果おむつからリハビリパンツに移行した利用者がいる。	

☆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	管理者及び職員は、利用者の水分摂取量及び排泄回数を記録に取り、常に注意を払っている。また、利用者の中には、心不全の方もいるので水分不足や過剰摂取に特に注意している。		
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	入浴は、各自希望の時間帯を考慮し実施している。また、一人で入浴したいと希望される方については、次の人を脱衣場に入れないなど個々に応じた入浴支援を行っている。	入浴は基本的に週2回以上午前でも午後でも入浴でき、昼間であれば利用者の意向に沿っていつでも入浴できるよう支援をしている。 入浴を拒む利用者には、時間や職員を替えて対応するなどしている。	
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	心身状態も一人一人違っているため、安静の必要性も当然違っているため、個々に応じて対応している。また、就寝時間も日課表の時間内に希望される時間にしている。		
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	薬の服薬については、当施設の看護師が、その使用方法、取り違えなどの誤使用を防止する方策など適正使用について、常日頃から職員に周知している。特に誤薬については、利用者への声かけなどにより、本人確認の徹底を図っている。		
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	利用者の方で、台所仕事を好まれている方がおり、お米とぎやお茶碗洗いなど職員と一緒にしている。また、施設周りの草取りや、お花の水やり、小鳥やうさぎに餌を与えることを日課にしており、楽しんで過ごされている。		

☆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	買い物・外食ツアーなど定期的に外出する機会を設けている。帰宅願望の利用者には、家族の協力により適時外出・外泊の支援を行っている。併設の有料老人ホームにおいて、ヤギなどを飼育しているので、利用者の癒しのため、散歩がてら日常的に観賞している。また、足湯を行う施設もあり、足湯しながらくつろぐこともある。	天気の良い日には散歩に出かけ、近隣住民と挨拶を交わしたり、職員と一緒に買い物に出かけたりしている。 年間行事を立て、利用者の思いにそった場所へ、車いすの利用者も一緒に外出している。	
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	買い物については、家族から預かっているお金であることを本人に伝え、買い物ツアーに出かけている。支払いはなるべく本人に行わせ、金銭感覚を忘れないようにしている。		
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	家族に電話する場合には、ホール内にある電話で直接本人が掛けるよう支援している。手紙については、本人に書かせているが、宛先が不十分であるため、直接家族に渡しております。		
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	ホール内で毎月手作りカレンダーを入居様と一緒に作成し、掲示し季節感が漂うようにしています。また、散歩や各種行事等に参加した写真を掲載するなど、心地よい空間が保てるよう工夫しています。	廊下の端にソファがあり、外の風景が見え、安らげる空間となっている。 食堂のテーブルには梅や椿の花を飾り、季節感を出したり、職員と利用者で作ったカレンダーを飾っている。 南側の日当たりの良いところに談話室があり、観葉植物が置かれ、面会時に使ったり、利用者が寛げる場所にもなっている。	

☆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	ホール内には、常に利用者が集まってきており、テレビを観たり、カラオケや談話を楽しんだりしている。一人で過ごしたい方は、談話室のソファでくつろいでおられます。また、居室で過ごされる場合には、用事があれば、ナースコールを押すように指導している。		
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	家族と相談しながら、杖や肘掛椅子など自宅で使用していた物を持参していただき、生活行動パターンを変えないよう工夫しています。	居室にはエアコンやベッド、カーテンが備え付けられており、管理者は利用者の使い慣れたものを持ち込んでもらえるよう説明し、寝具や家族の写真、手作り作品などを持ち込み、居心地よく生活できる居室となっている。	
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	利用者の日常生活をよく観察し、「できること」を見出し、生きがいある生活が継続でき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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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)	<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。	1, ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 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 くわの実

作成日 平成29年5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	3	運営推進会議はあらかじめ年間計画を立て年6回以上の開催ができるよう取り組むことを期待する。	2ヶ月に1回開催できるように年次計画を立て実践するよう努力する。	年次計画により、奇数月に開催する。	1年
2	12	研修については研修委員会が計画し実施しているが、看取りに関する研修も実施することを期待する。	看取りに関する研修会を実施する。	看取りのマニュアルを参考に看護師である管理者が講師となり、事業所独自に研修会を実施する。	3ヶ月
3	13	避難訓練では事業所単独で夜間想定避難訓練を実施したり、訓練終了後は避難訓練報告書を作成し、訓練で明らかになった課題等を共有することを期待する。 年度内2回の避難訓練を実施するとともに、備蓄品についても一覧表を作成して管理することを期待する。	1年間に2回の避難訓練を実施する。 うち1回は夜間想定等の避難訓練を実施する。 備蓄品については、保有している備蓄品の一覧表を作成し、管理する。	①地震、水害等の非常災害対策計画を策定する。 ②防災委員会において、避難訓練の課題等を検証する。 ③備蓄品一覧表を作成する。	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。