

(様式3)

自己評価票

作成日 平成29年6月15日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0873900559		
法人名	社会福祉法人 聖隷会		
事業所名	グループホーム玉里の里	ユニット名	ふきのとう
所在地	〒311-3433 茨城県小美玉市高崎1824-500		
自己評価作成日	平成28年12月21日	評価結果 市町村受理日	平成29年6月19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_2016_022_kihon=true&JigyosyoCd=0873900559-00&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23日	評価機関 決済日	平成29年6月15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>・事業所は、周辺に田園・放牧地を有しリビングや居室からは紫峰「筑波山」も眺められるのどかで緑豊かな環境下にあります。入所者様一人ひとりの尊厳を大切にし、身体的・精神的拘束のない中で在宅生活時と同じように安心して暮らして行けるように支援しております。</p> <p>・関連施設として、医療法人（精神科・内科）の他、介護老人福祉施設や介護老人保健施設等の事業所も有り、相互連携により医療相談・入所相談が受けられる体制を構築しております。</p> <p>・地域の行事等には積極的に参加しながら、地域に選ばれるグループホームを目指して気軽に立ち寄れる施設造りに努めております。</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>事業所は広々とした畑の傍らにあり、見晴らしが良く、天気の良い日には窓から筑波山を眺めることができる、自然豊かでのどかな環境に立地している。</p> <p>事業所には利用者が中心となって栽培している畑があり、野菜作りから収穫、みんなで育てた野菜を食卓に並べ、喜びを分かち合いながら過ごしている。</p> <p>また、事業所で飼っている愛犬がおり、一緒にたわむれながら、穏やかな時間を過ごしている。</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
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	理念を掲示すると共に、毎日の朝礼にて唱和し、常に理念がサービスの実施に反映されるよう努めています。	代表者が設立時に作成して、同経営の5つのグループホームが同じ理念を基本理念としている。理念は玄関や各ユニットに掲示し、朝礼時に唱和して職員に意識付けしている。	
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	地域の行事に利用者と共に参加して地域住民との交流を深めている	事業所は自治会に加入している。地域の夏祭りに参加したり、近くにあるラドン温泉に出かけ、地域の方と交流している。月1回2組のボランティアが訪問してカラオケや歌、踊りを楽しんでいる。	
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	地域の方々には、何かあれば気軽に相談できる体制があることを周知しています。職員が個別に相談を受けました事例に対しても、ケアマネジャーを通して支援の方法をアドバイスしています。	/	/
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 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	運営推進会議を年6回開催し、利用者の状況やサービスの実際を説明し、それらに関する意見交換を行っています。また、委員の方々及びご家族からの要望や質問または不安等に対しても聞き取り改善を行っています。また、施設内の見学を通して、利用者の生活状況を確認していただくと共に、改善すべき点などの意見を参考にサービスの向上に努めている。	市職員や民生委員、区長が参加し年6回開催し、行事や利用者の状況、事業所の取り組み、外部評価の結果等を報告している。また、認知症の研修の場としたこともある。「災害の緊急連絡網に運営推進会議出席者の区長と民生委員も入れてはどうか」との意見を取り入れ実施した。	

☆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	困難事例などの相談を通して、事業所の実情を伝え、サービス継続のためのアドバイスを受けたり、担当者との協力関係を築くようにつとめている。	里長が毎月1日に市役所へ出向き、高額医療申請や要介護更新申請を行っている。 生活保護の利用者も多く、社会福祉課との連携も図っている。 わからないことは市役所に連絡し、教えてもらっている。	
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	身体拘束は原則行わないこととしております。	入社時にマニュアルに目を通して認識してもらっている。 マニュアルは作成しているが、定期的な研修を行うまでには至っていない。 現在身体拘束は行っていないが、万が一の場合に備えて、同意書、経過観察記録、再検討記録等の書類は整備している。	定期的に研修を行い、身体拘束排除に対する理解を深めるとともに、職員の意識付けにつながることを期待する。
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	事業所で勉強会を行い、日常の対応を注意して観察しながら、職員間においてもお互いに警告し合える環境作りと、意識の統一を図っています。		
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	研修会の参加などで、学ぶ機会を持っています。		

☆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
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	利用者及び家族の要望、不安や疑問に分かりやすく応えることに配慮し、これからの支援方針を含め十分な説明を行い理解、納得して頂けるよう努めています。	/	
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	事務室前の苦情箱・ご意見箱を設置して利用者・家族が不満や要望などを述べられるよう機会を設けている。		
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	管理者は職員会議において、職員の意見や提案を聞く機会を設け、改善すべき点については早急に対応している。	管理者は日常的に職員と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。 業務上、管理者と二人きりになることも多いため、相談等をする良い機会となっている。 設備の不具合や勤務シフトの希望等、職員からの意見や要望を反映している。	
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	資格取得を積極的に奨励すると共に、各々実力が発揮できるよう、努力、実績を評価し、やりがいをもって職務に当たれるような環境作りに努めています。	/	

☆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
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	研修の機会を確保し、サービスの質の向上に努め、外部研修後は、内部研修を行いスキルアップを図っています。また、資格の習得も勧めています。		
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	個々にネットワークが広げられるよう、同業者との相互訪問等の活動を通じ、比較検討の機会を設けるなどサービスの質の向上に努めています。		
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	事前訪問、見学、面談を行い、利用者が希望されることや雰囲気合うかどうか感じとって頂くようにしています。また、入所当初は、利用者の不安な気持ちを積極的に察知するよう心掛け、これまでの生活歴も重視し個別的に対応する時間を多くするなど信頼関係の構築に努めています		
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	利用者や家族の状況に応じて、様々な希望に対しできるだけ添えるように話し合い、信頼関係を築けるよう努力しています。		
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	利用者家族の要望や考え方を理解し、事業所として可能な対応について説明し、場合によっては、他のサービスの利用も含めたアドバイスを提供しています。		

☆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
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	利用者と職員が協力して調理や清掃等をするなど、日常生活の中で共に学び支え合い喜びや悲しみなども共感できる関係を築いています。又 その人個人に応じたコミュニケーションを図りお互いが気軽に会話が出来るよう努力しています。		
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	職員は家族の思いをしっかりと受け止め、利用者を家族と共に支え合う為に信頼関係の構築に努めています。		
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	利用者の知人や友人からの面会も歓迎し、また、これまで利用していた店で買物をするなど、馴染みの人や場所との関係が継続できるよう支援している。	入居時の本人、家族等の聴き取りや日々の生活の中での会話や関わり、申し送りノート等から生活歴や馴染みの関係を把握している。 面会者にはお茶を出してゆっくりと話をしてもらったり、馴染みの店や理美容院へ職員が同行するなどして関係が途切れないよう支援している。	
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	食事の席や共用の場の使い方など、一人ひとりの利用者の行動や感情に配慮し、職員間で情報を共有しながら、利用者同士の関係が良好に保たれるよう配慮しています。		
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	サービスの利用が終了しても、事業所への立ち寄りなど声をかけ、外出時等で出会ったときには、その後の利用者の様子を伺ったりしています。		

☆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。	本人や家族からの情報を基に、より良い暮らしが出来るようケアプランを作成しています。家族からの情報収集が困難な場合においても、利用者本位の視点に立ち関係者及び職員で意見を出し合い検討しています。	利用者の思いや希望は直接本人が職員に話すことが多く、個人記録や申し送りノートで共有している。 気難しい利用者も、特定の職員には話すこともあるので、対応の仕方を職員間で学ぶようにしている。	
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	本人及び家族からの情報収集の中から、思いの深い部分を把握し、大切に出来るように努めています。		
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	利用者と日常を共に過ごしながら、現状を的確に把握するように努め、申し送りや記録によって職員間で情報の共有を図っています。		
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	日々の生活の中から、利用者にとって課題となっていることを見出すと共に、家族からの要望も踏まえ、利用者がより良く暮らすための課題とケアについて、職員間で話し合い介護計画を作成しています。また、介護計画は、6ヶ月を基本として計画を立てているが、毎月のケース会議において随時検討しながら本人の状態に即した見直しを行っています。	利用者や家族等の意向を踏まえ、計画作成担当職員が介護計画を作成している。 1ヶ月毎に、モニタリングを行い、基本1年で計画を見直している。 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	個別の記録には、日々の生活の様子、排泄状況、食事、水分の摂取量等を記録し、朝夕の申し送り時にも口頭で報告し、情報を共有することで介護計画の見直しに反映しています。		
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	利用者、家族の状況や要望に応じて、必要な支援は柔軟に対応し、個々の負担の軽減が出来るよう、各々の満足度を高めるよう支援しています。		
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	民生委員や地域のボランティアの方の活動を積極的に受け入れ、市町村の行事へも参加し交流を図っています。		
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	協力病院もあり、利用者、家族に合わせた医療機関と連携を図り、いつでも指示をうけたり搬送できる体制をとっています。	協力医療機関以外をかかりつけ医としている場合は、家族等の付き添いを基本とし、家族等が付き添えない場合は、遠方の場合には交通費をもらって職員が付き添っている。 受診結果は申し送りノートや個人記録、受診ノートに記載し周知している。	
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	職員が状態変化に留意し、状況によって医療機関との連携がとれるよう取り組んでいます。また、関連施設の看護師からも、適切な指示を受けられるよう連携を保っています。		

☆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
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入院時には、洗濯物の交換など定期的に面会に伺い状況確認を行うと共に、家族とも連絡を取りながら病院側の情報を基に、利用者、家族の意向を踏まえ早期退院に努めています。</p>	/	
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>本人・家族の意向、要望を確認した上で事業所として出来ることを十分に説明し医療機関も交えて、今後の方針を決定する。事業所での対応が難しい場合、系列施設等への入所支援も行っている。</p>	<p>「看取りに関する指針」と同意書が作成されているが、現在は看取りができる体制にはなく、家族等にも説明を行っていない。現状では研修も行われていない。</p>	<p>事業所として、できること、できないことを検討し、指針の見直しをすることを期待する。</p> <p>重度化や終末期に備えて職員の研修を行うことを期待する。</p>
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>救急対応をマニュアル化し、スムーズに対応出来るよう法人指導の下、全職員に上級救命講習を義務付け知識の習得や訓練を行っています。事業所に「AED」を設置しており、全職員が使用できる状況にあります。</p>	/	
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>消防署の協力を得て、避難訓練、避難経路の確認、消火器の使用の確認などを利用者と共に実施しています。</p>	<p>火災を想定した訓練を中心に、夜間想定も含め、年2回消防署立ち会いの下訓練を行うとともに、ユニットごとに避難訓練を独自に年数回実施している。</p> <p>反省会を行い、上がった意見を記録にまとめ、次回への課題としている。</p> <p>衛生用品は多めに保管し、搬送用マットも用意している。</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		
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	利用者の誇りを損ねたり、プライバシーを侵害しないように配慮すると共に、個人情報には守秘義務を徹底し守っています。	プライバシーに関する内部研修を行っており、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけに配慮している。 広報誌への利用者の写真の掲載に関する同意書があり、個人情報の書類は鍵のかかる書棚に保管されている。			
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	一人ひとりに合わせた言葉かけをし、利用者が選択し易い声かけの仕方を工夫しています。自己中心的な主張の場合でも、周りの方への誤解を与えないよう配慮し、利用者の表情や仕草から希望を読み取るように努めながら、本人の思いを尊重することが出来るよう心掛けています。	/		/	
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、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	日々の暮らしの中で、希望・要望が二転三転することもあるが、利用者一人ひとりのペースに合わせて、可能な限り希望に沿った柔軟な対応をしています。				
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	身だしなみやおしゃれに対するこだわりを大切に受け入れ、利用者が満足できるよう支援しています。	/		/	

☆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
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	身体状況及び好みの食事形態を考慮しながら、栄養バランスに配慮した食事の提供を心掛けており、利用者様が運びやすいように食器の大きさを変えて提供しています。また、行事などにより外食の機会も設けております。	グループ内の管理栄養士が協議・検討の上立てた献立を基に、利用者の好みに合わせて調理の工夫をしている。 自家菜園の野菜を食材に使用したり、代替食を提供している。 年2回家族等の協力を得て外食をしたり、流しそうめんなどをして食事が楽しめるよう支援している。	
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	食事と水分の摂取量を、毎日チェック表に記録しています。また、職員も利用者と同じ食事を同じ食卓でとり、必要に応じ食べやすいように切り分けたり、食べこぼし等がないよう気をつけています。又 生活歴の中で苦手とするものを無理に勧めず代替を準備したり味付けを変えるなど配慮しています。		
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	食後、口腔ケアの実施を促し、見守り介助を行っています。また、義歯使用の方に対し、ポリドント消毒を行っています。週1回訪問歯科診療を実施しております。		
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	利用者一人ひとりの排泄のパターンを把握し、自尊心を傷つけないよう配慮するなど、利用者の状態に応じて適切な排泄の支援を行っています。	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。 トイレには手摺が設置されている。	

☆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
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	排便の有無を把握し、自然排便が出来るよう食事やおやつを工夫すると共に、無理のない軽い運動により体を動かすよう働きかけています。オムツ使用の利用者様も、入浴前にはトイレ介助を行うことにより排便しやすい体制を作っています		
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	入浴は毎日行える体制をとり、時間は特定せず利用者様の希望やタイミングに合わせ、安心して安全な入浴が出来るよう支援をしています。	入浴は基本週3回となっているが、毎日入浴者が多く、いつでも利用可となっている。入浴を拒む利用者には、仲の良い他の利用者の声かけがスムーズな入浴につながることもある。	
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	利用者の生活パターンを把握し、適切に休息、睡眠をとって頂き、精神状態の安定を図るよう努めています。		
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	個人ファイルに薬の用法等を綴り、いつでも目的や用量も確認できるようにしています。また、個々のケースで管理し、名前や日付を入れる等、誤薬の防止に努めています。		
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	それぞれが違う生活歴の中で、得意とすること好きなものを把握し、一人ひとりが役割をもって楽しみごとや自分の出番を見出せるよう支援しています。また、一人ひとりの嗜好や状況に応じて、日常的に楽しめるよう希望に沿って支援しています。		

☆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
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	外気浴や散歩など、敷地内は自由に出入りできる環境を作っている。希望に応じて敷地外への散歩にも付き添っている。又地域の夏祭りに参加したりしている。	日頃から散歩に出かけ、近隣住民と挨拶を交わしたり、職員が同行して買い物に行っている。敷地内を散歩するほか、天気の良い日は職員の声掛けでドライブをしたりもする。年間行事計画を立て、季節ごとにいろいろな場所へ出かけている。	
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	一部の利用者は自分でお金を所持し、自販機の利用、公衆電話の利用、また来訪された菓子店からの購入等もしています。又、希望に応じて外出しての買い物支援も実施しています。	/	
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	利用者、家族、また友人からの電話の取り次ぎを行ったり、自由に電話を使用したり手紙を書けるよう支援しています。	/	
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	利用者の手作りの作品を飾ったり、季節に応じた花を生けるなど工夫をしています。また、利用者が落ち着いて暮せるよう利用者の状態を看ながら音の大きさ、光の強さやエアコンの温度設定にも配慮しています。	玄関に雛壇飾りや観葉植物が置かれ、廊下や居間兼食堂には季節に合った飾りが飾られている。過ごしやすい明るさと温度に保たれており、居心地の良い空間となっている。浴室には立ち上がりしやすい高さの畳のスペースがあり、収納クローゼットも設置されすっきりとしている。	

☆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	リビングには、食事用テーブルの他にソファも配置しており、それぞれが居場所を確保し気の合う利用者同士が仲良く自由に過ごせるよう配慮しています。	/	
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	居室には、馴染みの家具や生活用品等を持参して頂き、これまでの生活環境を出来るだけ変えないよう利用者の好みに応じた部屋の造りを心掛けております。	エアコンやベッド、カーテン、整理箆笥、クローゼット、寝具等が備え付けられており、管理者は冷蔵庫と危険物以外は利用者の使い慣れた物品を持参してもらえよう説明している。 利用者はそれぞれ好きなものを持ち込んでいるが、部屋は全体的にすっきりとしている。	
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	居室の入り口やトイレには、表札を掲げ工夫しています。また、献立表には、日付等を明記し見当識等への配慮もしています。	/	

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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ毎日のように <input type="checkbox"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> 3, たまに <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, 大いに増えている <input type="checkbox"/> 2, 少しずつ増えている <input type="checkbox"/> 3, あまり増えていない <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての職員が <input type="checkbox"/> 2, 職員の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 職員の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての家族等が <input type="checkbox"/> 2, 家族等の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 家族等の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 4, ほとんどいない

(様式4)

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム玉里の里

作成日 平成 29年 6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	6	入社時にマニュアルに目を通して認識してもらっている。マニュアルは作成しているが、定期的な研修を行うまでに至っていない。現在、身体拘束は行っていないが、万が一の場合に備えて、同意書、経過観察記録、再検討記録等の書類は整備している	定期的な研修スケジュールを作成する。	身体拘束廃止委員会を毎月の職員会議時に併せて開催し議事録を作成します。	3か月
2	10	事務所前に苦情箱・ご意見箱を設置して利用者・家族が不満や要望を述べられるよう機械を設けているが、現実には投書していただけた実績がない。	無記名の家族等アンケートを実施する。	今回の外部評価のアンケートを参考として、アンケートを作成送付する。年2回(3月、9月)実施する。	6か月
3	33	「看取りに関する指針」と同意書は作成されているが、医療連携がされていないため、現実にはできていない。	医療連携の推進に当たるとともに、現在「できること」できないことを検討し指針の見直しを検討する。	医療連携については、訪問看護ステーションとの契約締結を進めていきたい。施設として出来る事出来ない事を職員会議等で明確にしたうえで、全職員を対象に内部研修により体制整備を図ります	6か月
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。