

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0870101789		
法人名	ホシサン工業株式会社		
事業所名	グループホームすばる ユニット名( 天の川 )		
所在地	茨城県水戸市東野町96-5		
自己評価作成日	平成30年 3月11日	評価結果市町村受理日	平成30年7月13日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。( ↓このURLをクリック)

基本情報リンク先 [http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action\\_kouhyou\\_detail\\_2016\\_022\\_kihon=true&JigyosyoCd=0870101789-00&PrefCd=08&VersionCd=022](http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kihon=true&JigyosyoCd=0870101789-00&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	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30年4月26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)】

「命ある限り社会人」を理念とし、総ての入居者が社会の中の一員・地域の中の一員として社会生活を送ることができるグループホームであることを目指し、入居者が安全で安心して生き生きと暮らせる場所でありたいという理想を基に運営している。そのためには、介護技術だけでなく、職員の介護に対する姿勢や意識の向上といった個々の力を磨きあげて、それを集結させてひとつのチームワークとして質の高い介護を提供することに力をいれている。

【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「和」の雰囲気重視したとても落ち着いた色合いのある構造となっている。1階のラウンジはオープンテラスと繋がり、天気の良い日にはみんなでお茶を飲んだり、外気浴を楽しむことのできるスペースとなっている。  
事業所は、出来るだけ外出の機会を増やし、ぶどう狩り・ブルーベリー摘み・銀杏祭り・紫陽花祭り・千波湖などのドライブに出掛けており、利用者の楽しみのひとつとなっている。  
事業所は出来るだけ利用者の尊厳や生活ペースを大切に考えているため、起床時間や朝食の時間は利用者ごとの対応となっている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	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
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	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:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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	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が拡がったり深まり、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	66 職員は、活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
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	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
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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	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. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふ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	「命ある限り社会人」を理念とし、総ての入居者が社会の中の一員・地域の中の一員として社会生活を送ることができるグループホームであることを目指し、経営会議・職員会議・ユニット会議にて利用者主体の考えを基にケアが実践できているかどうかを常に話し合いながら運営している。	職員会議時等に確認し、トイレの前や玄関に掲示意識付けを行うとともに、新人研修でも伝えている。理念に基づき、一人ひとりの尊厳を大切にしながらケアを行っている。	
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	敷地の一部を賃借している隣地在住の地主さんや近隣住居の方々を通して地域の方々との繋がりを持つとともに、徘徊癖のある入居者様の訪問や外出に対して、通報・保護・見守りなどの協力を得ており、日々の活動（消防訓練や広報誌の配布など）の中で、近隣住民の方々との交流を心がけている。	水戸四中ネットワークと協力体制を取り、離設者の見守り等に協力してもらっているほか、「地域で見守り声かけ訓練」に参加している。利用者と地域住民とは散歩時に挨拶を交すなどしているが、地域の行事参加や近隣の小中学校との関わりなど、積極的な交流を行うまでには至っていない。	利用者と地域住民とが交流を持ち、利用者が地域の一員として生活できるような工夫をすることを期待する。
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	高齢者支援センターの企画イベント等に積極的に参加し、地域の方々への啓発活動やインターネット環境を活かしたPR活動を行っている。		
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	運営推進会議を通じて、すばるの課題やケアの方法についての検討と助言をいただくとともに、地域の現状と困っている事柄などについて討議して、すばるの関わり方などの方向性を示していただいている。	市職員や民生委員が参加し定期的に開催している。事業所からの状況報告やケアの方法についての助言を受けるなどしているが、管理者や職員、家族等の代表などが参加していない。	運営推進会議が積極的な意見交換の場となるよう、現場を知る管理者や職員、家族等の代表の参加を期待する。
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り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	日常的に、介護保険制度についての疑問点や不明点を問い合わせ、連絡を密にして対応している。	管理者は、市担当者が運営推進会議に出席した際や要介護更新申請で訪問した際に、相談をしたり、情報をもらったりしている。水戸市のグループホーム連絡協議会や水戸市南部地区支援センターの集まりに参加して情報交換をしている。	
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	身体拘束は、例外を除き行わないし、現状では行っていない。(例外とは、①入居者本人に危害が及ぶ恐れが強い場合 ②他の入居者に危害が及ぶ場合の2点のケースであるが、その場合は家族の同意を得ることを必須とする。)防止マニュアルを作成し、職員に周知している。	身体拘束排除に関するマニュアルを整備し、年1回内部研修を行っている。やむを得ず行う場合は、職員研修を行い、定期的に検討会議を行っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	職員の質や意識・介護に向き合う姿勢に照らし合わせる中で、そのような行為は有り得ない。また、入居者の外傷記録などを克明に記入し引継ぎを行うことにより、そういった行為が行われないようにチェックしている。併せて、ご家族との関係においても、虐待行為の痕跡がある場合にはケアマネジャーに必ず報告をするように指導している。		
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支援している	現状では、ほとんどが入居者および家族間の問題として捉えており、同制度による後見人との関わりが発生する状況にない。ただ、施設としてのスタンスは一貫して入居者最優先であるため、相談や支援についてはケアマネジャーの対応としている。		
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	初回面接や見学時に時間をかけて打ち解けた関係を作ることに力を入れている。それにより、入居時に生じる疑問や不安を相談しやすい空気を作った上で、入居契約時には、総ての契約条項を詳しく説明し、家族等の理解と了承・介護方針に対する相互理解や協働関係への協力を求めている。		
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なら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	管理者・ケアマネへ直接的に相談を受けられるような雰囲気作りを常に意識することは当然として、それ以外に、施設内に投書箱を設けたり外部相談員と入居者家族との繋がりを作ることを考えているが実効性に乏しいと感じたため、今後もアンケート調査等の実施により家族の意見を反映させていきたい。	重要事項説明書に苦情相談受付窓口を明記している。意見箱を設置するほか、以前は家族アンケートを実施していたが、しばらくの間実施するには至っていない。	家族アンケートを再開するなどして、家族等からの意見が聴ける状況を作れることを期待する。
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	スタッフ会議を月に1回実施し意見を聞くとともに、常時、課題となっていることに関して意見を聴取している。	日頃から代表者が職員の話をお聴くとともに、スタッフ会議等でも聴いている。昨年から今年にかけて職員の個別面談を行い、意見等を聴いている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	能力と勤務考課に応じた昇給・賞与・改善給付の支給を行っている。日常的な仕事や家庭環境などの聞き取り・相談など、職員のメンタルケアも含めた対応を心がけている。		
13		○職員を育てる取り組み 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	資格取得や能力向上のための研修や受験については、業務内での受講や受講料の助成を行い、大いに奨励している。外部研修への派遣についても、可能な限り業務として派遣するなどの措置を講じている。		
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作り、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り組みをしている	水戸市グループホーム協議会への加入や、南部地区包括支援センターでの催事への参加など、外部との交流を通じて、自社の介護の質の向上に向けた刺激やヒントを得て実践している。		
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	初回面接に時間をかけ、不安のないように出来る限り対応し、その後も不安や疑問がある場合には、対応していく関係を築けるよう常に、努力している。また、本人が見学に来れなかった場合などは、特に、入居前には、事前訪問を行い、入居時に安心感がもてるように配慮している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	家族の困っていることや不安なことをよく聞いて、その家族を取り巻く介護環境で困難な事象を取り除くためのアドバイスや提案を行い、信頼関係が築けるよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	一人ひとりの身体状況、環境等を見極め、どのサービスが適しているのかを一緒に考えることを優先し、必要なサービスが利用できるよう話し合い、当施設の利用対象でない場合も出来る限り、他のサービスへつなぎ、対象者が孤立してしまわないようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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あう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	「共に暮らす」の理念のもと、個々の能力に応じ、家事や得意分野で力を発揮できるように配慮している。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	面会時に利用者の状態・状況を伝え相談しながら共に利用者を支えていけるよう努めている。病院受診などの際に家族同席を促して情報を共有し、コミュニケーションを多くし話しやすい環境づくりに努めている。		
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	かかりつけの医療機関への通院や、馴染みの美容室への整髪、友人の来訪受け入れなど、本人・ご家族・ご友人の行き来がしやすいような雰囲気作りに努めている。	利用者との日々の会話や家族等から話を聴き、フェイスシートやアセスメントシート、申し送りノートに記載し共有している。利用者のこれまでの馴染みの関係が継続できる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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士、お互いを支えあう関係が築けるように、スタッフが間に入ってコミュニケーションが図れるように努めている。互いの居室の往来や車椅子を押す付き添いや食器片付け等を互いに助け合うことで関係性の向上を図っている。		
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	家族・利用者との信頼関係が強くなっていても、経済的理由や医療依存度が高くなり、他の施設への移動や医療機関への入院等やむなく退居となった場合でも、ご家族の相談に応じたり、必要に応じて転居先にスタッフが会いに行くなどのフォローケアを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>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</b>					
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	本人や家族から情報収集し、コミュニケーションをとりながら一人ひとりの思い、意向に沿った対応に努めている。	アセスメント表や日々の関わりの中で、利用者の思いや希望を把握し、申し送りノートに記載して共有している。家族等に相談したり、アイコンタクト、表情や仕草などから思いの把握に努め、応えている。	
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	本人や家族から情報収集し個々に合った生活ができるよう支援している。		
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	毎朝の引継ぎミーティングを全館合同で行い、ユニット毎ではなく全館での情報把握と周知に努めている。また各ユニットでは毎日の記録を個別の記録用紙に細かく記入し、月1回のカンファレンス等でスタッフから情報を収集し、スタッフ全員が総合的に把握するよう努めている。		
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	面会時に家族と話し合い、受診時に主治医と相談できる関係を築いている。ユニット会議で計画作成担当者を中心に、スタッフ同士が意見交換を行い介護計画を作成している。	家族等の意向を基に医療関係者の意見を取り入れて、職員間で話し合いを行って、計画を立てている。6ヶ月ごとにモニタリングを行い、計画の見直しを行っている。	
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	個々に細かく記録を残すようにしている。月一回のケアカンファレンスで、利用者一人ひとりのカンファレンスを行い、申し送りやスタッフ間での声かけを多くし、情報を共有している。又、ユニット会議を行い、スタッフの意見や情報を介護計画に役立てている。		
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	事業所の業態が単独施設であるため多機能化には物理的にも法律的にも限界があるが、家族や本人の希望は否定的に捉えず、可能な限り実現していくように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	近所の方と散歩の馴染みから、庭の花を見せていただいたり、分けていただいた花を飾り楽しんでいる。		
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	入居の際に日常受診している医療機関を伺い、物理的に可能な範囲で出来るだけ引き続いて同じ医療機関を利用するようにしている。付き添い時や家族対応の受診時にも日常の様子を的確に伝えるように心がけ、必要があれば文書で提出して、適切な医療が受けられるように支援している。	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ている。かかりつけ医受診の際の付き添いは、基本は職員が対応している。家族等が行く場合は状態を記載したメモ用紙を渡している	
31		○看護職との協働 介護職は、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	職場内に正看護師の配置はないが、利用者のかかりつけ医療機関の医師、看護師との信頼関係構築はできているので、必要に応じて状態を記録し、助言してもらっている。		
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、又、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。あるいは、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	本人・家族の意向が尊重されるように、医療機関との関係作りに努めるとともに、面会に伺って情報収集し、入院中の本人の状態をも把握するように努めている。		
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	入居時に、重度化した場合の話をするとともに、状態にあわせて、常に家族と相談しながら、終末期を考えている。また、事業所で出来ることを十分お話し、必要に応じて、地域ケアマネージャーと協力することがある。	契約時に看取りを行わないことを説明している。重度化した際の対応マニュアルは作成されておらず、研修を行うまでにも至っていない。	重度化したときのために、マニュアルを作成し、定期的な研修を行い、適切なケアができるよう準備をしておくことを期待する。
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	スタッフは全員有資格者であり、そのほとんどが、介護福祉士の資格を有している。更に、AEDの常備とともに救急救命講習会の受講など、急変時に対応できるよう訓練を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	年に2回避難訓練を実施している。職員間の緊急連絡網やメール連絡網で、緊急対応に備えるとともに、地域の方々に訓練時のお知らせをポスティングして参加を呼びかけるなどの働きかけをしている。必要に応じて、スタッフ会議やユニット会議でも討論して、改善に努めている。	夜間想定を含む避難訓練を年2回行っている。訓練後は課題について話し合っている。地域住民へは参加の呼びかけを継続して行っている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとり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	一人ひとりの人格を尊重した言葉かけや対応をおこなっている。プライバシーを損なわないように、トイレや入浴には声かけにも気配りするとともに、扉やカーテンを閉めるなどの配慮をしている。	人権尊重や守秘義務について研修を行ったり、話し合いをしており、職員からは、秘密保持契約書に同意をもらっている。	
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	日々の会話の中から、本人の希望や思いの把握に努めている。またスタッフ間でも共有できるように努めている。		
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、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	日常会話を通じて、入居者様のペースや気分を理解し、意向に沿った過ごし方を提供しているが、時々難しい場面に遭遇する場合もある。		
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	馴染みの美容室へ通っている方がいる。また散髪の際に、自分でカットの希望を伝えていただいている。		
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	テーブル拭きや配膳・下膳を手伝っていただいている。	利用者の嗜好に合わせた献立を立て、食べられないものに対しては代替食を提供している。ウッドデッキでバーベキューをしたり、季節毎の行事食を楽しむほか、手作りおやつを作るなどして食事を楽しめる工夫をしている。	



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	摂取状況をチェック表に記録している。必要な方には、水分量や食事内容を細かく記録している。一人ひとりの食べやすい形にするなど、体調に合わせて変更している。		
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	介助が必要な方へは介助を行い、自分のできる方には声掛けを行い口腔内清掃を行ってもらっている。		
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むけた支援を行っている	トイレ使用が難しい方には、居室にてポータブルトイレを使用していただくことがある。また、排泄パターンを理解しトイレ誘導を行っている。	排泄チェック表からそれぞれの排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行っている。業者と相談して様々な形状や種類のオムツやパッドを準備して利用者にあったものを使用している。	
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	牛乳を飲んでいただいたり、毎日同じタイミングでトイレ誘導を行ったりしている。状況に応じて下剤を服用してもらうこともある。		
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、個々にそった支援をしている	本人の希望を伺い入浴していただきお入り、毎日入浴することもできる。時間の希望にも応じているが、スタッフ都合により時間を決めさせてもらうこともある。	利用者の希望に沿っていつでも入浴できるよう支援をしている。季節感を感じられるようゆず湯や菖蒲湯を行っている。	
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	室内調光、室温調節等に配慮している。入眠している時間を大切に、無理な介助は行わないようにしている。また、眠れないときは温かい飲み物を出すなど臨機応変に対応している。		
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	処方箋は個別にファイル化し、各スタッフが投薬への理解・把握に努めている。また、変更があった際には、体調・精神面に変化が無いかに注意深く観察し、記録に残して情報の共有化に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	趣味の編み物・読書などを行われている。また煙草を吸われる方にも対応している。		
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。又、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	状況により対応できないこともあるが、できる限り支援している。帰宅願望が強く外に出でしまわれる方には見守り・同行して対応している。	事業所周辺を散歩するほか、外気浴を行っている。利用者の希望を聴いて、ドライブに出かけている。	
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	個人での現金所持はトラブルの原因になるため、できる限り行わない。買物の際は、事務所管理の個々の預かり金で使えるようにしている。		
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	家族の許可を得ている利用者は希望があれば電話をかける手助けを行っている。また、家族より電話がかかってきた際には、ご本人に出でいただいている。		
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	季節感を感じさせる掲示物を入居者と一緒に作成し展示している。また、日付がわかるように大きなカレンダーを掲示している。	玄関には観葉植物が置かれ、ウッドデッキでは天気の良い日はお茶や外気浴を楽しんでいる。食堂兼居間の先に小上がりの畳のスペースがあり、テレビや掘り炬燵があり、利用者が寛げるようになっている。	
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	TVの前にソファを置いて、好きなときにTVを見るなど、利用者・スタッフ共々の団欒の場となっている。		
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	自宅で愛用していたものを持参して頂いている。趣味の作品や写真を飾るなどして、居心地の良い空間になるように、自由にレイアウトしていただいている。	クローゼットには、衣類の種類のタグを貼っている。入り口に表札をかけ、自分の部屋をわかりやすく工夫している。利用者には馴染みの物を持ち込めるよう説明している。	
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」「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	一人で衣類がしまえるようにクローゼットに名札を貼っている。また、居室フロアなどを、歩行や行動の妨げにならないような家具の配置を行っている。		

(別紙4(2))

## 目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに次のステップへ向けて取り組む目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくなる水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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
1	10	家族へのアンケートを実施するなど、意見を聴取して運営に反映させる。	運営状況に関するアンケートの実施
2	4	運営推進会議に、現場を知る職員や家族の代表が参加していない。	従業員・家族の参加
3	33	重度化や終末期における支援と関わり方の方針が確立できていない。	重度化の際の判断基準についてのマニュアル作成と研修の実施。
4	2	利用者と地域住民の交流が図れるような事業所としての体制作り。	地域行事への参加や、すばるの行事への地域の方の参加ができるまでの環境を整えたい。
5			

注1) 項目番号の欄には、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。

事業所名 グループホームすばる

作成日 平成30年7月13日

且む目標を職員一同で話し合いながら作成します。  
よらないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標

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
過去に3回のアンケートを実施しているので、同様のフォームで家族からの意見を聴取して推移をチェックする。	3ヶ月
6月以降の推進会議から従業員を参加させている。家族にも個別に参加依頼中だが、まだ目処は立っていない。	6ヶ月
重度化した際の退去に関わる判断の基準や、その一歩手前の段階での対応についての研修を行う。	6ヶ月
近隣家屋の方々とは、独居のお年寄りや認知症状をもつお年寄りのご家族との交流がある。次第に幅が広がってきているので、イベント等を通して、一層の拡大を図る。	12ヶ月
	ヶ月