

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成29年5月26日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0890400047		
法人名	社会福祉法人 和風会		
事業所名	グループホーム秋明館	ユニット名	南棟
所在地	〒306-0126 茨城県古河市諸川2528-1		
自己評価作成日	平成28年11月25日	評価結果 市町村受理日	平成29年7月12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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=true&JigyosyoCd=0890400047-00&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1月26日	評価確定日	平成29年5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）】

<p>特養・デイ・居宅を併設しており、看護、介護、支援専門員等の協力を得て、問題解決の助言や、安全管理、医療的対応など多分野の情報を収集して、グループホーム職員の能力向上に努める事により、利用者は安心して安全な生活を営んでいます。</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>事業所は幹線道路から車で5分程脇に入った小高い丘に立地しており、住宅地に畑などが点在するのどかな場所にあり、利用者は、安全にのんびりと暮らしている。</p> <p>玄関前の軒先に長椅子やテーブルを配置して、お茶を飲みながら気軽に外気浴や日光浴ができ、散歩などで通る地域住民との交流が図れるよう支援している。また、季節感を味わうことが出来るように外出支援している。</p> <p>利用者の家族の協力を得ての楽しみも取り入れている。</p> <p>隣接する同一法人運営の特別養護老人ホームの管理者が兼務していることから、職員の研修や利用者の健康管理、レクリエーションなど、日頃から協力関係を築きながら利用者の支援にあたっている。</p> <p>事業所の庭にある花壇の一つを車いすを使用する利用者が座ったまま気軽に草花の世話が出来るように高さのある花壇を設置している。</p> <p>中庭には家庭菜園があり、季節の野菜を育て収穫している。</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	家庭に居るような安心し笑顔のある生活が出来、地域に愛される施設づくりを理念の中に含み、職員の目の届くところに掲示している。また、全職員が共通の意識を持って業務に当たることができるよう、朝礼や会議の場では理念の読み上げを行っている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を経営者と代表者、職員で作成し、事務室と職員用トイレなどに掲示している。 朝礼時や月1回の職員会議時に理念の確認をし意識付けしている。	
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	年間を通し、傾聴ボランティアやプロの歌手等の地域のボランティアグループを受け入れている。その他にも近隣の保育園児や、高校生の体験学習を通しての交流、地域の方々との交流の機会を設けている。	自治会に加入し、自主的に周辺の清掃を行ったり、散歩時に周囲の人や住民と挨拶を交わしている。 年1回保育園と交流しており、幼稚園との交流も予定している。 傾聴ボランティアや踊りのボランティアを受け入れており、併設の施設に来る民謡などのボランティアも楽しみのひとつとなっている。	
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	学生実習の受け入れを行い、地域の中でのグループホームの存在意義や認知症の方の理解、支援の方法を伝えている。また、在宅支援センターで行われている、介護予防教室や家族介護支援講座等に協力させていただいている。	/	/
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	本年度も2か月に一度のペースで定期的に行っており、ご家族、民生委員、市役所職員の方々と意見交換や情報交換、サービスの実施報告を行っている。この場で頂いた意見を参考にし、利用者様へのサービス向上に活かせるよう努めている。	家族等の代表や市町村職員、民生委員、代表者や管理者、担当職員、介護支援専門員で構成されており、行事や、事業所の取り組み、利用者の状況など報告している。 民生委員の方から頂いた花の苗を皆で植えて世話をしたり、家族の意見と協力を受け、そば打ちやお化粧を行った。	

☆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取り組んでいる	管理者が特別養護老人ホームの入所判定委員会の委員になっており、市担当者とは話をすることが多く、事業所の実情を伝え協力関係を築くよう取り組んでいる。	市担当者が運営推進会議に出席しているとともに、窓口へ訪問したり、要介護更新申請時などに情報交換等を行っている。 管理者が介護認定審査員や特別養護老人ホームの入所委員をやっていることから、常に相談等のできる信頼関係ができています。	
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	併設の特別養護老人ホームと合同で、身体拘束廃止委員会を定期的開催しており、身体拘束にあたる行為や意味を理解し、身体拘束をしないケアへ繋げている。 玄関の施錠はしていないが、玄関両脇の出入り口は不審者侵入予防のため、家族の承諾を得て施錠している。	職員は、特別養護老人ホームの身体拘束委員会に月1回参加するなど、身体拘束についてその都度話し合いをしている。 研修に参加出来ない職員には、議事録や職員会議で周知確認している。 現在身体拘束をしている利用者がいるが、医師に確認し、家族の同意を得る予定でいる。 玄関は施錠してはいないが、玄関に通じる扉が安全の確保のため施錠されている。既に入所している利用者も含めて施錠に関する同意書ももらっており、経過観察記録も付けている。	
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	虐待に身体拘束が含まれるという考えのもと、身体拘束廃止委員会により高齢者虐待の理解、見過ごされることがないように取組みについて指導している。		
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	勉強会を開催し、全職員が権利擁護についての理解を深める機会を設けている。権利擁護が必要と思われる利用者には、個々に必要な制度をアドバイス出来るようにしている。		

☆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
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	家族の疑問や不安等を伺い、安心して利用が出来るよう十分な説明を行ってから、契約等を行っている。	/	
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	家族の来館時は、各職員がコミュニケーションを図り、家族や利用者の思いを汲み取ることができるよう努めている。 玄関に意見箱を設置し、家族や外部の方からの意見をサービスの向上や運営に反映できるよう努めている。	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、掲示をするとともに、玄関には意見箱を設置している。 面会が多いため、その都度意見等を聴くことができています。 家族等の意見を受けて、調理専門のスタッフを導入した。	
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	会議等の場でリーダーが各職員の意見や提案を吸い上げ、出た意見等を法人内全事業所合同で行われる運営会議で提起し、運営に反映させている。	管理者は月1回の職員会議時など職員からの意見を聞くとともに、日頃から話し易い雰囲気づくりに努めている。 利用者の状況に応じて、洗濯物を干す場所を変更したり、車で行っていた花見に歩いて行くなど、車いすの利用者も一緒に外出できるようにした。	
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	それぞれの職員の努力や実績を見落とさず把握し、やりがいをもって働けるよう、職場環境や条件の整備につとめている。	/	

☆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	併設の特別養護老人ホームと合同で、介護職員、看護職員を対象とした職場内研修を行い、知識を技術の向上に努めている。また、現場でもその都度、リーダーよりそれぞれの職員に合った介護技術を指導している。		
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	併設の特別養護老人ホームやデイサービスセンターと、委員会や勉強会、行事などを合同で行い、職員間で交流、意見交換をする機会を作っている。ここで交わされた意見を、グループホーム内でのサービスに反映させている。		
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	入所前にご本人と直接会いお話をする機会を設け、要望や不安などを伺っている。差し支えなければ、入所の契約時にもご本人に同席していただき、本人が安心して生活を開始できよう努めている。		
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	申し込み時、入所前調査時、入所契約時等、繰り返し家族とお会いし、要望や困っていること、心配なこと等想いを伺っている。		
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	入所前の担当ケアマネやソーシャルワーカーと情報を共有し、家族や本人が望んでいる支援と実際に必要な支援を検討し、対応している。		

☆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
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	一緒に食事を摂り、食事づくりや洗濯物たたみ、食器洗い等の家事を職員と一緒にやり、生活を共にする者同士、日々の生活を支えあいながら過ごしている。		
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	面会、外出、外泊の支援をご家族の協力を得て積極的に行い、家族と職員双方からご本人を支えていく体制をとっている。また、行事を行う際にはご家族にもお知らせし、参加していただくことで、ご本人、ご家族、職員とが共有の時間を過ごせるようにしている。		
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	親戚の方や近所のご友人などにも面会に来ていただいている。遠方のご友人にははがきを書いていただき、大切な関係が途切れないよう支援している。外出、外泊の際にも、馴染みの場所へ出かけていただいている。	入居時に利用者や家族等から話を聴いたり、基本情報シートを活用して利用者のこれまでの生活歴や馴染みの人、場所などを把握している。 職員は利用者の馴染みの人がいつでも気楽に来訪できるよう、お茶を出して接待するほか、家族等の協力を得て馴染みの理容室や自宅へ外出・外泊するなど、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	利用者同士の関係を把握し、それぞれの利用者が多くのコミュニケーションをとれるようにしている。日常の中でも、上着を着せてあげたり、体調を気遣ったりされる様子がみられ、お互いに支えあって生活されている。		
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	サービス終了時には今後の居所にこれまでの経過情報を提供したり、問い合わせに対応させていただいている。特に併設の特別養護老人ホームへの入所によって退所された方へは、ご本人・ご家族共に随時コンタクトをとり、相談・支援ができるよう努めている。		

☆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
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。	全職員が利用者様の思いや希望を把握できるよう、申し送りノートを活用したり、ケアカンファレンスで話し合い検討している。入所時に家族に情報を提供していただき、意思疎通が困難な利用者に対してもその情報をもとに表情や態度から想いを汲めるよう努めている。	職員は利用者の態度やフェースシートなどから一人ひとりの思いや意向の把握に努めており、個人記録や申し送りノート、会議等で周知している。 思いを表出するのが困難な利用者の場合は、日々の様子から思いを把握するよう努めている。	
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	入所時にはセンター方式シートによる生活歴等の情報を家族より提供して頂いたり、入所前に利用されていた居宅介護支援事業所のケアマネジャーより情報を提供して頂くことでこれまでの生活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	センター方式シートを用いアセスメントし、ケアの提供につなげている。また、日々のミーティングの中で利用者に対し気づいたことを意見交換しあい、必要な情報を共有して現状の把握に努めている。		
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	毎日のミーティングや定期的に行うケアカンファレンスの中で必要なアセスメントを行い、また利用者や家族との対話の中から意向を確認し、介護計画に反映させている。	利用者や家族等の意向を踏まえ、担当職員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話し合いを行い、計画を確定している。 介護計画は、短期長期目標とも6ヶ月としており、基本6ヶ月で見直しを行うとともに、利用者の状況の変化に合わせて随時見直している。	短期目標と長期目標の期間が一緒のため、期間を見直しより良いサービスの提供につながることを期待する。

☆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	日々の様子や実施したケアの内容、利用者の発言内容等、具体的な記録を毎日行っている。また、介護計画に立案されたプランの実践を毎日評価し記録している。これらの記録や情報を職員間で共有し次の介護計画の見直しに活用している。		
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	福祉用具購入の支援、往診可能な医師の紹介、移送サービスの活用等、ご本人や家族の希望に応じ様々なサービスを提供、支援している。		
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	地域ボランティアグループや理美容院の受け入れを行い、毎日の暮らしが豊かになるよう支援している。また、消防署の協力を得た避難訓練や救命救急講習などを実施し、安全な暮らしができるよう努めている。		
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し、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	利用者全員が、当施設利用前からのかかりつけ医に受診、往診を受けている。状態の変化による臨時の受診の際には、家族を介してご本人の状態をかかりつけ医に報告し、適切な医療が受けられるよう支援している。	契約時に希望のかかりつけ医や月2回の訪問診療の受診が可能なことを説明している。かかりつけ医に受診する際は、利用者の状態で必要時にヘルパーを家族が手配して受診している。付き添えない場合は職員が付き添える体制はとっているが、原則としては家族が対応している。家族等への受診結果は変化があった時だけ報告し、職員へは申し送りノートと個人記録に記載している。	
31		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	介護職員の気づきを併設の特別養護老人ホーム看護職員に報告・相談している。必要に応じ、看護職員が状態を確認し、適切な処置等の看護が受けられるよう支援している。		

☆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。	入院が必要になった際にはサマリーを作成し入院先の医療機関に情報を提供している。入院中もご家族から様子を伺ったり、実際に医療機関へ足を運び状態を確認することで、退院と退院後の受け入れがスムーズに行えるよう努めている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化により当施設での対応が困難となる可能性がある場合、今後の方針についてご本人、ご家族の意向を踏まえながら話し合いを行い、併設の特別養護老人ホームを含め他の福祉施設、医療機関等適切な施設への移動を支援している。	契約時に看取りを行わない旨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たり、体制を整えているが、現在対象者がいないため、重度化した時点で説明をする予定でいる。 緊急時のマニュアルを整備している。看取りのマニュアルは同法人の特別養護老人ホームのものを使用している。 年に3回、同法人の特別養護老人ホームの研修に参加している。	
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	併設の特別養護老人ホームの看護師による、緊急時対応の研修会（1～2回/年）への参加、消防署主催の救命救急講習（2年に1度の更新）への参加などにより利用者の急変時に備えて技術を習得できるよう努めている。また急変時のマニュアルを整備し、全ての職員が対応できるよう備えている。		
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	消防署立会いの下、年に2回夜間出火想定避難訓練を含めた総合防災訓練を実施している。当施設職員だけの誘導の限界を踏まえて、より安全に避難できるよう併設の特別養護老人ホームの職員が駆けつける体制をとっている。	消防署立ち会いのもと、夜間や地震を想定した訓練を年2回、その他自主訓練などを行っている。 計画の連絡をしていないので地域の方の参加はない。 米、水、食料品、懐中電灯、おむつ類等の備蓄品が併設の特別養護老人ホームにはある。	地域住民に避難訓練実施の連絡をし、協力を得られるように働きかけることを期待する。 併設の特別養護老人ホームで管理している備蓄品の一覧表をすべての職員がわかりやすいように事業所内でも保管し周知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	職場内での研修会の参加等により、プライバシー保護の知識習得に努めている。日常の中でも、入室時のノックや声掛け、排泄時の声掛けは周りの利用者にも配慮して行う等の対応を心掛けている。	職員は利用者の尊厳やプライバシーを大切に、常に職員で話し合っ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。プライバシー保護マニュアルがあり、同法人の特別養護老人ホームの研修にも参加している。 個人情報に関する同意書があり、個人情報に関する書類は鍵のかかる書棚に保管している。		
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	洋服選びや起床・就寝時間、日中の過ごし方等、日常生活の様々な場面でご本人に決定して頂ける機会を作り、利用者様それぞれに合った日々を過ごしていただけるよう心掛けている。	/		
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	ご本人のペースを大切に、起床から就寝まで、自由に過ごしていただいている。入浴やレクリエーション、食事等も極力お誘いするが強制にならないような対応を心掛けている。			
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	洋服選びはできる限りご本人に行っていたり、利用者によっては居室内に櫛や鏡を置き身だしなみを整えていただいている。散髪の支援も行っており、自分らしいおしゃれができるよう、心掛けている。			

☆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	ユニットの中にそれぞれキッチンを設置し、利用者にはできる範囲で調理やテーブル拭き、配膳、食器洗い等を職員と一緒にやっている。食事は職員も含め皆で摂り、楽しい食事の時間になるようにしている。	食材宅配業者からの食材を使用し、利用者の食べたい献立へ変更したりしてやり繰りしている。なるべく食事介助なしに食べられるよう、形態に配慮している。 自家菜園の野菜を使用し、野菜の皮むきやテーブル拭きなどの下膳、食器拭きなどには利用者が参加している。 おせちや雛祭り、誕生会、クリスマス会（誕生会は手作りケーキ）ぼたもち等の行事食を提供している。	
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	食事メニューは栄養計算がされており、摂取量も記録している。不足時はおやつや好みのもので補い、十分な栄養が摂取できるよう努めている。また、嚥下や咀嚼に合わせ、食事携帯も随時変更している。		
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に、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、歯磨きや義歯洗浄を声掛けや介助にて行い、清潔保持に努めている。必要に応じて、歯科での検診も受けている。		
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	利用者それぞれの排泄パターンの把握のために排泄チェック表へ記録し、その情報をもとにトイレへの誘導を行っている。また、自ら声に出して訴えることが出来ない方も、行動やしぐさから尿便意を察知し、トイレで排泄ができるよう誘導や声掛けをしている。	排泄チェックや個人記録などで、一人ひとりの排泄パターンを把握し、さり気ない声掛けをして排泄支援をしていることにより、リハビリパンツから布パンツに移行した利用者が2名いる。	

☆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	おやつに牛乳やヨーグルトを取り入れたり、水分摂取量を増やして、自然な排便を促している。また運動量を増やし、体調の維持に努めている。		
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	基本2～3日に一度入浴ができるよう、入浴の予定を割りふってはいるが、利用者の希望に応じて予定を変更し、入浴の支援を行っている。	利用者の意向に沿って、基本週2回いつでも入浴可能となっており、希望に応じて同性職員が対応している。 入浴を拒む利用者には、時間を変更したり職員を替えたりして、対応している。 清拭対応や足湯等も行なっている。	
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	リビングのソファや居室のベッドで、自由に休息をとって頂いている。起床、就寝も利用者それぞれの生活のリズムに合わせて、介助や声掛けを行っている。		
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	各かかりつけ医より処方された薬は、薬局からの説明書をファイリングし、職員が内容・用法等について常に確認できるようにしている。薬の変更等ある場合には介護記録に記入し服用後の変化を記録するようにしている。		
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	家庭菜園や、花の世話、洗濯物たたみ、食器洗い、編み物等、それぞれが得意とすることを、毎日楽しく行って頂いている。また日記を書く習慣のある方には継続して日記をつけていただいたり、読書が好きな方には雑誌や小説を提供したりと、その方の合った余暇を過ごせるよう支援している。		

☆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
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	季節や天候に合わせて外庭で体操をしたり、家族の協力で散歩に出かけたりしている。また、福祉車両を活用し、初詣、食事外出、買い物外出、桜の花見、運動公園での散歩、菊祭り見学等の行事も実施している。ご家族と共に定期的に自宅へ外出に行かれる方もいる。		
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	金銭管理が困難な方は、ご家族と十分に相談した上で事業所で預らせて頂いている。ご自身でお金を管理されたいという希望のある方はご自身で管理されている。	/	
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	希望のある方には事務室の電話を使用し通話ができるようにしている。また、ご家族やご友人から届いた手紙の返信を書いて送る支援を行っている。	/	
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	木のぬくもりを生かす造りとなり、落ち着いた雰囲気となるようしつらえている。リビングは天井を高くし天窓を設け、採光や換気に工夫した造りになっている。温度や湿度にも注意し、エアコンや加湿器を使用し快適に過ごせるように心掛けている。共用空間の灯りは温かみのある白熱電球を使用している。	軒先には椅子とテーブルがあり、外気浴ができるようになっている。 廊下は車いすでもすれ違いができるよう広々としており、壁には絵画や写真等が飾られている。 居間兼食堂には大きな窓があり、光が取り入れられ明るく、車いすの方が安心して自走できる広さがある。一角には和室の小上がりの畳があり、落ち着ける空間となっている。 浴室にはシャワーチェアや滑り止めマットがあり、脱衣所には利用者ごとの籠に衣類等が用意されている。 その他、利用者の趣味の作品（折り紙・ちぎり絵等）が掲示されており、各居室には分かりやすいように飾りつけなどで工夫がされている。	

☆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
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	リビングにはテーブル席のほかに、少し離れた位置にソファを設置したり、和室空間があったりすることで、人の気配が感じられる空間の中でも独りになれるような場所を設けている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室は、ベッド・クローゼット・エアコンは備え付けとなっているが、それ以外に必要な家具はすべて持ち込んで頂いている。使い慣れたタンスやテーブル、位牌等を置いている方もおり、それぞれが居心地の良い空間を作っている。	エアコン・ベッド・カーテン・クローゼット・寝具が備え付けられている。寝具類や衣装ケース、家族の写真や位牌、手作り作品など馴染みの物を持ち込んでいる。居心地良く過ごせるよう家族が積極的に協力してくれており、事前に職員に相談もしてくれる。	
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	個人に合わせたベッドの高さの調整や、トイレの場所をわかりやすく表示するなどの工夫をし、できるだけ自立した生活が送れるように支援している。		

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 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="radio"/> 1, 大いに増えている <input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3, あまり増えていない <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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="radio"/> 1, ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 秋明館

作成日 平成 29年 7月 8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	26	介護計画の短期目標と長期目標の期間が一緒である。	短期目標と長期目標の期間を見直し、より良いサービスの提供に努める。	外部評価調査日以降の介護計画作成時は短期目標の期間を6か月、長期目標の期間を1年と見直し実施しています。	1年
2	35	○災害対策 年2回火災を想定した避難訓練を実施しているが計画を地域の方に連絡していないので地域の方の協力や参加が無いこと。又、備蓄品の一覧表を施設内に保管し、職員に周知していないこと。	自治会や近隣の住民への避難訓練の参加依頼をし、協力体制を築き、安全に避難が行えるように努める。又、備蓄品の一覧表については作成し保管し職員がいつでも見られるように施設内に掲示する。	自治会長等に運営推進会議等に参加して頂いたり、地域の方に声掛けし災害等の協力体制の見直しを行い取り組んでいく。又、備蓄品の一覧表については、食料品等は特養の厨房より取り寄せ、その他の備品は一覧表を作成し、施設内に掲示し、いつでも職員が見られるようにする。	1年
3					
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。