

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 27年10月3日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470205133
法人名	有限会社 ホットファミリー
事業所名	グループホーム阿戸 福香の家
所在地	広島市安佐南区沼田町阿戸 3825 (電話) 082-830-4055
自己評価作成日	平成 27 年 8 月 31 日
評価結果市町受理日	平成 年 月 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	
-------------	--

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	特定非営利活動法人 NPOインタッチサービス広島
所在地	広島市東区福田1丁目167番地
訪問調査日	平成 27年9月29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）】

日当たりのよい、四季を感じられる環境に立地している平屋建てのグループホームです。1ユニット（9名）の小規模なホームですが、利用者一人一人のお話を少しでもお聞きし、安全と安心に見守りや外出の希望を少しでも叶えるために、日勤帯の職員を基準より1名多く、4名配置しています。日々の生活を単に利用者にとっていただくのではなく、主に得意なこと・好きなことを優先に、職員と一緒に無理のない範囲でしていただくことにより、生きがいを持って日々を楽しめる様支援することを心掛けています。

【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）】

- 自然や季節を感じながら、ゆったりした暮らしができる。
 - ・山合の静かで景色の良い場所に立地している。
 - ・敷地も建屋も広めでゆったりできる生活環境がある。
- 地域の人々との交流と利用者の活躍の場がある。
 - ・地域行事のバザーに利用者の手作りの品を出品して交流と喜びがある。
 - ・福香サロンを毎月開催し、地域の人々とともに演芸などを楽しんでいる。
 - ・事業所対抗風船バレー大会を開催して、力を発揮し楽しめる場を作っている。

一人一人の利用者の思いを把握し、ゆっくりゆったりの生活の中でも、利用者それぞれのできる力を発揮していただいている。設立から11年。今後も地域の力を借りながら、地域の介護施設として活躍いただきたい事業所である。

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。	「一人一人の思いを受け止めお互いに共感し、この地域で喜怒哀楽を共にし、支えあってまいります、ゆっくり・ゆったり・のんびりとゆっくり(スローペース)の入所者に合わせ職員はゆったりした気持ちで対応しお互いのんびりムードで楽しく過ごす・・・をモットーにしている。ケアに迷った時に原点に直ぐ返れるよう理念を毎朝勤務者全員で唱和している。	理念は創業者の思いを込めたものとなっている。また、数年前には職員全員で話し合っており、理念を見直し共有している。理念は部屋に掲示し、毎朝勤務者全員で唱和し、確認しあっている。新人教育の際にも第一に理念を伝えている。		
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。	地域の方の尽力により、町内会に法人として入会し、24年25年は班の班長を務め地域行事に参加し協力し合える関係作りをしています。又、当施設主催のサロンを毎月開催し地域の方に参加を呼びかけ入居者と一緒にボランティアの演芸・ゲーム・創作活動を楽しんでおります。	町内会に所属し、町内での役割を努めながら協力しあう関係を築いている。特に町内会に所属する18世帯からなる班とは毎月の集会や日頃の挨拶などの交流がある。事業所で毎月開くサロンは口コミで伝わり、地域の人々と利用者、職員、ボランティアの皆さんとの交流の場となっている。		
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。	「福香サロン」を毎月1回開催し地域の高齢者をホームに招き交流する事により当施設を知り理解をして頂くことを開設当初から行っており、地域行事の中核をなす「ふれあい祭り」には、バザーの形で出店しており大勢の方と利用者が店頭で触れ合うことにより認知症の理解や支援の方法を実際知って頂いております。			
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。	運営推進会議にて、重要事項の説明・利用者様の状況・行事の報告・第三者評価、防災及び避難訓練等可能な限り開示し意見を伺う事によりサービスの向上に生かしている。24年度より近隣施設の運営推進会議にも参加させていただき、意見交換を行っている。また、平成26年度には初めての試みである近隣5施設との球技大会を行い、利用者・職員共に充実した時間を持つことができた。	2ヶ月に1回の頻度で開催し、町内会長・民生委員・地域包括支援センター職員・近隣住人・近隣施設長・家族等に参加していただき、状況報告や意見交換を行って、サービスの質向上に役立っている。また、近隣施設合同の球技大会を開くこと等、利用者の活躍の場を作るのみならず、職員も他施設職員から刺激や気づきを得てサービスの質向上に役立っている。		
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績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。	ホームの近況報告を兼ねホームの日常を纏めた「福香だより」と評価結果等を持参して情報提供に努めている。運営推進会議にも積極的に参加をお願いし、可能な限り参加頂き、その際の意見をサービスに生かしている。	「福香だより」を家族以外に 区役所・小学校・公民館等へ置いていただき周知に協力いただいている。区役所からは毎回ではないが運営推進会議にも出席していただいている。区役所へは年数回、手続き等で足を運んでいる。	長く管理者を務めた法人代表から管理者が交代した。新たな管理者が区役所等と連絡を密に取っていかれるように期待したい。	
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。	いかなる場合であれ利用者の人権を守る事がケアの基本であるという認識の下で内部研修を機会ある度に実施している。外部研修には積極的に参加しており、研修参加者を中心に内部研修で検討協議の上実施している。玄関の施錠は日中はしていない。利用者が外出する場合は、職員がさりげなく声を掛け、見守りをさせて頂いている。	毎年、外部研修に職員代表者を参加させると共に、事業所内部では全職員を対象に研修を実施している。玄関の鍵はかけないケアを実践しており、見守り・寄り添うケアを実施している。ドアに鈴をつけるなど、安全上の対策も実施している。		
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。	高齢者虐待防止マニュアルを基に職員は積極的に研修に参加し、ミーティングや会議を利用して勉強会を開いている。虐待や拘束は対応する人の資質の低さとホームの教育不足がもっとも大きい原因と受け止め、職員相互に「明るい挨拶・やさしい声かけ・思いのある対応」が出来るか日々確認しレベルアップの努力をしている。			

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
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。	成年後見人制度は関係者の問題など非常にデリケートな事象が絡んでくる為、マニュアルを作成し全職員に配布するとともに勉強会を開いて十分な支援ができるよう研鑽している。		
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。	実際の契約時に出てきたご家族の不安や疑問点を集約し条項文の見直しや文章を理解しやすい書き方に改定している。契約時に不安や疑問の無いご家族には、こちらからよくある不安や疑問の事例を説明しご理解を頂くよう配慮している。(身体拘束をしないケア・利用者の重度化・看取り対応・医療体制・利用料内訳などについて)		
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。	不満・苦情の「突発的なもの」はその場に居合わせた職員が複数で相談し解決に向けて対応している。「繰り返し言葉や行動に出るもの」「家族に対するもの」は徹底した聞き役を立てて対応してその思いを家族と相談の上、意見要望を介護計画や運営に反映している。	利用者・家族からの意見・苦情は職員が丁寧に聞き、職員や関係者と話し合い、報告し、運営に反映させている。家族の面会は多い人で毎日、少ない人では年数回。年3回の家族会や誕生日会などの行事を事前に案内し、面会して話を聞く機会を増やすよう努めている。季刊「福香だより」による事業所情報発信も行い、コミュニケーションに努めている。	
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。	職員全員参加の会議を月1回は必ず実施しており、運営面だけに限らず、ケアサービスへの職員個々の提案を話し合い職員が自発的に行事等の担当を決めて個々の力が十分発揮できるようにしている。運営に関し職員に出来るだけ情報を開示し積極的に意見を取り入れている。	毎月2時間程の会議を職員全員参加で行っている。夜勤明けの職員や休日の職員もこれには参加する。また、代表や管理者は日常的に職員とともに介護業務を行っており、日常的に職員とコミュニケーションをとっている。	
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。	日勤者4名体制を確保し職員都合の急な休みには職員間で十分対応できる体制をとっている。子供連れでの勤務も認めており利用者も職員の子供が来ることを非常に喜んでおられる。		
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。	職員個々のスキルを考慮の上内部研修を行っている。また、外部研修は職員全員順番に受講する機会を設けており、研修後は研修の効果を上げる為と全職員の勉強の為に会議にて報告と検討の時間を取り本人のみならず、全職員の介護技術向上に努めている。		
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。	グループホーム交流会に入会し、交流会主催の研修会に積極的に参加している。また、他施設運営推進会議に参加し情報交換することにより学んだ事と気づいた事をホームのケアに取り入れている。交流会参加の他のホームと相互に見学と研修を行い、気づきを基に職員のスキルアップに繋げ質の向上に役立っている。		

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
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。	入所後は生活環境が大きく変わる為に本人や家族の負担・疎外感を考慮し「知った人がいる・会ったことがある」という安心感を少しでも持って頂くように事前訪問を取っている。また家族同伴で数回来所され「顔なじみ」となり入所にいったケースがある。利用者一人一人お話を少しでも多く聞く等し、(信頼関係作り)、きめ細かな見守りと配慮をするための環境を整えている。		
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。	入所前事前にご家族に利用者の生活層等をしっかり聞き取り、又シートに記入して頂いた上で、現在の不安な事、今後どのようなケアを望まれているか等の要望をホームの方針を伝えながら家族と協議して入所後の利用者の生活をホームと家族が協調して見守り・支援できるよう関係作りを努めている。		
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。	入所時に介護状況・病歴・経済状況を聞き取り、家族の要望と現在の利用者の身体状態を確認した上、家族に利用者個々の支援の方法を提案している。当ホームの協力医等の意見も取り入れ、利用者個々の支援に変更があれば其の都度家族と協議を行い適切な支援を心がけている。		
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。	「利用者の方が自分の役割を見つけそれを実現できるように支援する」という目的を持った関わりをしている。調理師をされていた方・洗濯を干す事が好きな方・食後の後片付けを一生懸命される方等個人個人には違いがあるが、利用者一人一人の役割作りに努めている。		
19		○本人と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。	仕事等で余り面会にくる機会が取りにくい家族にきっかけを提供するために、家族会を年3回開催し利用者と家族の時間を出来るだけ取って頂くよう働きかけている。その際、職員や利用者本人から利用者の日ごろの生活の様子や希望を話したり個人生活記録を読んでもらって家族にお伝えしている。24年度より利用者の誕生日会にはご家族の参加を積極的にお願いし利用者のご家族の絆を大切にしている。月の行事予定を書面にして利用者の近況を添えて発送している。病氣通院等の外出前にご家族に連絡して意見を伺い後に結果報告をしている。		
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。	認知症と利用者の高齢化により、ご自分の意思を発することができる方が少なくなっている。職員は、日々の会話の中で行ってみたい場所などを察知できるように努めている。テレビや新聞で、住まれた地域の報道があれば、一緒に見て思い出に浸り、共有している。	友人が訪ねてくる、家族と一緒に通院や外出をする、職員がマンツーマンのドライブにお連れする等、利用者一人ひとりに対して様々なことを支援している。	
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。	職員のミーティングや会議などで日々あったことを確認しており、気が合わない利用者同士でも職員が間に入り、繋がりが出るようにしている。		
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。	退所され他施設へ入所された方、病院等へ入院された方に対して訪問しているが十分ではない。		

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。	信頼関係に基づいて利用者の希望や意向の言いやすい環境を作る為に、会議などで都度、日々の業務の見直し・検討をし実行するようにしている。意思疎通が困難な利用者の方は、可能な限り他の利用者と一緒にいていただく、又は職員が側にいる事で孤独感を与えないように心がけている。	入居前からの利用者・家族との話し合いや聞き取り内容を基本情報シートにまとめ、入居後も聞き取れた内容は生活記録に記録して職員間で共有している。こうした情報を元に暮らしの中での支援や介護計画への反映させている。	
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。	家族や担当ケアマネに利用者の生活歴や馴染みの暮らし方・趣味・趣向を聞き取りし可能な限り介護計画に取り込んでいる。入所時より利用者が今まで使っていた物をなるべく居室に入れてもらうよう家族にお願いして少しでも以前の生活環境が維持できるようにしている。		
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。	日々の職員と供に過す利用者個々の生活の中で「声かけ」をする事により、心理状態の変化や体の不調などを把握するように心がけている。職員と一緒に作業をしたり、「お願い」する事により色々な事(家事や趣味等)を現状出来るのかを都度把握できるように心がけている。		
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。	介護計画は利用者とその家族、ホーム職員全員が利用者個々の日々の生活の中での「気づき」「意見」「アイデア」を持ち寄り、話し合い、利用者が常に主体となった介護計画を作成している	利用者・家族の要望や基本情報を元に介護計画を作成し、職員によるサービス担当者会議を経て家族の了解を得て確定させている。介護計画の期限は6ヶ月としている。毎日生活記録に実施状況を記録し、毎月の会議でも必要な利用者にはケア会議を行い対応を決めている。状態が変化したり、期限前には介護計画の実施状況を評価し、次の介護計画に反映させている。	
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。	個人別記録ファイルを作成し日々の身体的状態の変化や生活の様子、本人からの言葉を出来るだけ記録し(重要な件は日誌にも記録)、職員全員がファイルを確認している。利用者個々の新しい気づきや発見の中から特に良い面を記録し職員間で共有することにより利用者の介護計画に生かしている。		
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。	家族に受診に同行して頂いたり、一緒に外出して散髪に出かけたり、皆が満足できる形が取れるように支援をしている。		
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。	かかりつけ医や理容院を地域の方に依頼し協力を頂いている。 地域のふれあい祭りにホームの名前で出店し利用者に販売を担当して頂くなど楽しみながら行事に参加している。 地域の方がボランティアとして行事に参加し支援していただいている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	利用者の家族の同意の元、かかりつけ医の協力で週3回の往診を確保している。 かかりつけ医の専門以外の病気(眼科等)には、かかりつけ医と家族に相談の上、ホーム職員の付き添いのもと適切な医療機関の受診をしている。	契約時にかかりつけ医と受診支援について説明し、かかりつけ医を選択していただいている。往診と通院により、適切な医療を受けていただいている。通院は職員と家族が適時協力して行っている。入居後の利用者の状態を最も把握しているのは職員なので、職員が通院に付き添うことは厭わない。	

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
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。	日々欠かさずことなく利用者のバイタルチェックを行い看護記録に、排泄・食事量・薬の摂取状況・気づきと合わせて記録し看護士と、かかりつけ医に相談の上で早い段階で適切な医療を受けられるように支援している。		
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、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。	かかりつけ医との訪問診療契約をおこない、緊急時は適切な処置と対応をして頂いている。医療機関入院中も利用者と家族が安心できるよう面会を積極的に行っており、希望があれば検査等にも立ち会っている。病院の地域相談室とも連携が取れており情報提供もおこなってもらっており入退院の相談もしている。		
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。	重度化した場合のホームの方針を入所時にご家族に説明し確認をとっている。ホームとしては医療依存が高くなった場合は入院を勧めているが、かかりつけ医の行える範囲の処置でのケアであれば、家族が希望すれば支援を実施していく考えである。利用者と家族の意向を出来るだけ汲み取るよう支援している。	契約時に重度化した場合に事業所でできることや方針を説明し、入居後は状況に応じて家族・かかりつけ医と話し合いしながら家族の意向に沿えるように支援を行ってきた。8月に、今後家族が希望されれば、看取りも含めた支援も行っていく方針を確認した。	看取り希望に備えて職員教育や他事業所の事例研究を行うなど、引き続き準備を進めていただきたい。
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。	利用者の急変や事故発生時に備えて、赤十字職員のもと、救急訓練を職員全員参加を義務づけ毎年行っており、適切な救急手当や初期対応を訓練している。		
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。	広島県防災情報メールに登録し、いち早く最新の情報を手に入れるようにしており、避難場所の確認、必要物資の確保を計画し、対応できるようにしている。年2回以上の避難訓練にて利用者の身体的状況を加味した訓練を行っており職員全員が協力して対応できるよう役割分担を明確にした。	年2回の事業所の避難訓練に加え、毎年 小・中学校区で行われる避難訓練にも参加している。今年にはさらに台風接近を機に避難訓練を実施した。夜間の非常の際には消防署のほか近くに近所の人や近隣に住む職員が駆けつける段取りができています。	
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。	日々の業務において馴れ合い等で低下する利用者への対応を全体会議にて定期的に提議検討し再確認することにより職員全員の意識の向上に努めている。特にトイレでの排泄時は、バスタオルで身体をおおい、プライバシーの確保に努めている。	毎年、全職員に研修を実施して、職員の意識向上に努めている。他事業所との合同行事は、他の事業所職員の言動が当事業所の職員に気づきや反省を与えてくれて良い勉強になっている。個人情報ファイルは事務室の専用書棚に保管し、管理されている。	
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。	余り話されない利用者にも職員から積極的に話しかけ少しでも利用者個々の思いを汲み取るよう努めている。会話の中で出てきた利用者の希望や思いは、職員と家族の協力の元できる限り叶えて「やりたい」という利用者の自己決定を尊重している。		
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。	利用者本人が望んでおられない事はたとえスケジュールに合わなくても職員の都合を無理やり押し付けず利用者の意志を優先している。拒否された場合は、利用者の話をしっかり聞き、申し送りや会議にて職員間で話し合い、より利用者の生活リズムに沿った支援が出来るようにしている。		

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	
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。	衣類等を選ぶ時は最終的に利用者自身に選んで決めて頂いている。お化粧品は利用者の好みと個性を把握し時間をかけてお手伝いしている。男性の利用者には、毎日髭剃りが自分で出来るよう支援している。理美容は1～2ヶ月に1回地域の業者が来訪または、外出をしている。			
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。	調理・盛り付け・後片付けを通し利用者に協力して頂きながら、利用者の本来持つ能力の維持とやりがいを持って頂くように支援している。会話の中で利用者からの食べたいものに関して要望があった場合は、メニューに取り入れれたり、庭の畑で季節の野菜を植えたり、収穫する機会を持つようになっている。	食事前に口腔ケア体操を行い、職員も一緒にテーブルについて楽しい雰囲気の中で食事が行われている。食事の準備・片付けはできる利用者にも力を発揮していただいている。メニューと食材配達サービスを活用しながら、メニューに利用者の希望を取り入れれたり、おやつを作ったり、菜園の収穫野菜を調理したり、様々な工夫をしながら食事を楽しんでいただいている。		
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。	基本的には管理栄養士が作成した高齢者向けレシピで食事を提供し、職員と利用者で、朝・昼・夕毎日調理師、利用者の嚥下状態に応じ普通食・ミキサー食を提供している。毎食のお茶に加え、牛乳、体操後のコーヒー、おやつのお茶等多種の飲み物を用意している。			
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。	毎食後の口腔ケアに加え、歯科訪問医師により計画的に治療が行われている。			
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。	排尿のリズムを記録する事により職員からトイレの声かけを随時行い、利用者個々に合った排泄リズムを掴むようになっている。さらに下肢筋肉を衰えさせない為に血液サラサラ体操やリハビリ体操(下肢筋肉強化中心)・散歩を取り入れて少しでも体を動かす支援をしている。	排泄記録をとり、排泄パターンをみながらトイレ誘導を行ったり、適時パットやリハビリパンツなどを利用して支援を行っている。DVDを見ながら体操していただいたり、散歩で体を動かしていただくことで機能維持に努めている。		
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。	毎日の排便を記録しており、10時と食前の3回に体操を行う事により少しでも運動不足解消するよう努力していただき便秘の予防に努めている。			
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。	月から土曜の行事の無い日は入浴が可能になっており、利用者は1日おきでゆっくり入浴して頂いている。利用者の希望を重視し、着替えの準備も職員と一緒に会話しながら行っており入浴を楽しんで頂ける様支援している。辞退される場合は時間を置いたり、人を変えて声かけて無理強いされてると感じないように心がけている。	行事日・日曜を除いて毎日入浴の準備をしている。1日おきの入浴を基本としているが利用者の希望を優先し、職員と会話しながらゆっくり入浴していただき、楽しんでいただけるように努めている。		
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。	利用者には安眠して頂けるように、散歩・菜園作り・日光浴・森林浴・家事等で日中少しでも体を動かして頂けるようになり、職員がしっかり話しかける事により安心感を得て頂けるよう支援している。			
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。	看護日誌(バイタルチェック・排泄・服薬を含む)、業務日誌、個人記録等に目を通し送りにて通達する事により、職員は利用者個々の薬の目的・用法・用量を理解している。各記録や日常生活の上で変化を感じられる時には協力医院に相談の上指示を仰ぎ適切都度適切な支援が行われるようになっている。			

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	
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。	利用者一人一人に自分の役割を見つけそれを実現できるように支援するよう心掛けている。「必要とされている・一人じゃない」との事を考え、利用者との会話を中心に支援している。台所仕事・カレンダー作り・洗濯仕事・畑仕事・等あらゆる生活に係る仕事やスーパーへの買出し・行楽地へのお出かけ・外食等の楽しみ事を職員と共に経験して頂けるよう支援している			
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。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。	利用者の高齢化、身体状況の低下により外出の機会は減少している為、十分ではない。	天気の良い日は職員が利用者の手を引いて、あるいは支えながら事業所建物の周りを歩いていただいている。外部評価の当日も全利用者が順次戸外を散歩した。建物の周りは周回できるようになっており、菜園があり、山や遠くの景色も良い。その他、利用者別にドライブへお連れしたり、近くの小中学校の行事に出掛けたり、事業所の行事で花見に出かけるなど外出機会がある。		
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。	お金を持つ事や使う事を希望されている利用者には、家族との話し合いの上小額を預かり利用者個々の金銭管理簿にて管理している。職員と一緒に買い物に出かけ利用者のほしい物を自身で選んで買って頂く事により、利用者はいつでもお金の使用は可能であるという事を知り安心しておられる。			
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。	電話は利用者の家族の了解を得た上で可能であれば何時でも電話して頂いている。外部からの電話も就寝しておられなければ直ぐに取次ぎしている。			
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 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。	フロアは開放感を重視した作りになっており、大きな天窓から差し込む太陽光はホールを優しく包みゆったりとした雰囲気を出している。共用ホール全体の天井が高く圧迫感が無く広々としており、窓も大きく取っているため外の自然に囲まれたホームの環境を四季を通じて感じる事が出来る。台所・浴室・トイレ等の設備も広く取っており機能性を重視した作りになっている。	山合の静かでゆったりした敷地に平屋造りの施設となっており、玄関も広く車椅子などでも出入りがし易い。散歩や憩いの場所・菜園もあつてのどかな暮らしの環境がある。建屋内もリビングや浴室など広めのスペースがあり、窓から自然光が取り入れられ程よい明るさと開放感が持たされている。近年、リビングからウッドデッキを通じて車椅子も出入りできる設備も追加された。周辺の自然とともに暮らせるような工夫がされている。		
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。	居室をホールを中心に東西に配置しホールから居室を見渡せるようにしている。TVの前のソファは利用者が日中一番居るところで、気のあった利用者同士や職員との会話を楽しんでいる。			
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。	入所時より利用者が今まで使っていた物を（家具等を含む）なるべく居室に入れてもらうよう家族にお願いして少しでも以前の生活環境が維持できるようにしている。各居室にご家族との写真、思い出の物を置くことで、心地よく過ごしていただくように努めている。	利用者の使い慣れた家具、生活用品、仏壇、テレビ、家族の写った写真や作品などが持ち込まれて部屋づくりがされている。全室1階、窓から風景も眺めることができ、落ち着いた趣がある。室内は清潔に維持されている。		
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。	転倒の危険のある利用者でもホールに手すりを配置して伝い歩きが出来るよう配慮し、自室がわからなくなる利用者にも居室前に暖簾や表札を取り付け少しでも解かりやすく工夫している。トイレ・浴室等も同様に大きな表示をする事により利用者の混乱を減らし、職員の見守り・声かけと合わせて出来るだけ自立でき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。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1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	○	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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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ます	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1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	○	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
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係や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	○	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、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1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3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが ④ほとんどできていない

3 サービス評価の実施と活用状況

事業所の外部評価の実施と活用状況について振り返ります。
「目標達成プラン」を作成した時点で記入します。

【サービス評価の実施と活用状況についての振り返り】

実施段階		取り組んだ内容 (↓該当するものすべてに○印)	
1	サービス評価の事前準備	<input type="radio"/>	① 運営者、管理者、職員でサービス評価の意義について話し合った
		<input type="radio"/>	② 利用者へのサービス評価について説明した
		<input type="radio"/>	③ 利用者家族へサービス評価や家族アンケートのねらいを説明し、協力をお願いした
		<input type="radio"/>	④ 運営推進会議でサービス評価を説明するとともに、どのように評価機関を選択したかについて報告した
		<input type="radio"/>	⑤ その他 ()
2	自己評価の実施	<input type="radio"/>	① 自己評価を職員全員が実施した
		<input type="radio"/>	② 前回のサービス評価で掲げた目標の達成状況について、職員全員で話し合った
		<input type="radio"/>	③ 自己評価結果をもとに職員全員で事業所の現状と次のステップに向けた具体的な目標について話し合った
		<input type="radio"/>	④ 評価項目を通じて自分たちのめざす良質なケアサービスについて話し合い、意識統一を図った
		<input type="radio"/>	⑤ その他 ()
3	外部評価（訪問調査当日）	<input type="radio"/>	① 普段の現場の具体を見てもらったり、ヒアリングで日頃の実践内容を聞いてもらった
		<input type="radio"/>	② 評価項目のねらいを踏まえて、評価調査員と率直に意見交換ができた
		<input type="radio"/>	③ 対話から、事業所が努力・工夫しているところを確認したり、次のステップに向けた努力目標等の気づきを得た
		<input type="radio"/>	④ その他 ()
4	評価結果（自己評価、外部評価）の公開	<input type="radio"/>	① 運営者、職員全員で外部評価の結果について話し合った
		<input type="radio"/>	② 利用者家族に評価結果を報告し、その内容について話し合った
		<input type="radio"/>	③ 市町へ評価結果を提出し、現場の状況を話し合った
		<input type="radio"/>	④ 運営推進会議で評価結果を報告し、その内容について話し合った
		<input type="radio"/>	⑤ その他 ()
5	サービス評価の活用	<input type="radio"/>	① 職員全員で次のステップに向けた話し合い、「目標達成プラン」を作成した
		<input type="radio"/>	② 「目標達成プラン」を利用者、利用者家族や運営推進会議へ説明し、協力やモニター依頼した（する）
		<input type="radio"/>	③ 「目標達成プラン」を市町へ説明し提出した（する）
		<input type="radio"/>	④ 「目標達成プラン」に則り、目標を目指して取り組んだ（取り組む）
		<input type="radio"/>	⑤ その他 ()

2 目標達成計画

事業所 グループホーム阿戸 福香の家

作成日 平成 27年 10月 20日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価をもとに職員一同で次のステップへ向けた取り組み目標について話し合います。目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎにならないよう、事業所の現状に合わせた取り組み課題を取り上げ、優先順位を決め目標達成に向けた具体的な取り組み内容を記入してください。

【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り組み内容	目標達成に要する期間
1	4	長く管理者を努めた法人代表から管理者が交代した。新たな管理者が区役所などと連絡を密にとっていられるように期待したい。	区役所との連携を図る。	運営推進会議への参加要請、実施報告の継続。利用者様の介護保険更新申請時には福香だよりを持参し連携を図る。	10月6日、利用者様の介護保険更新申請時に区役所へパンフレット、福香だよりを持参した。今後も継続し行う。
2	12	看取り希望に備えて職員教育や他事業所の事例研究を行うなど。引き続き準備を進めて頂きたい。	看取りについて、利用者様、ご家族の意思の確認を行い、全職員の意識の統一とマニュアルの作成を行う。	現入居者のご家族には看取りに関する意思確認を行い、書面化したものに記名していただく。今後は入所時に記入していただく。また、看取りに関するマニュアル作りを行う。	10月28日職員会議にて看取りに関するマニュアル作り、意識統一についての話し合いを行い、11月22日家族会又は郵送にて意思確認を記入していただく。マニュアルは今年中に完成させる。
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。