

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 28 年 8 月 17 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470204763		
法人名	ほほえみ株式会社		
事業所名	ほほえみグループホーム広島西		
所在地	広島市佐伯区八幡東四丁目26番11号 (電話) 082-926-4688		
自己評価作成日	平成	28 年	7 月 25 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UR	
------------	--

【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 28 年 8 月 12 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）】

「ほほえみを」を理念に、優しく接することを心がけ、利用者が笑顔で過ごせるよう努力しています。食事は毎食各ユニットで手作りのものを提供し、庭で栽培している野菜を調理に使うなど、食事が楽しみの一つになるようにしています。定期的にボランティアの方に来ていただき、演奏会などのレクリエーションを開催したり、皆さんで外出することもあり楽しみをもって生活できるようにしています。周辺の環境が良く、気候の良い時は近くの川沿いを散歩し、運動会やお祭りなど隣の小学校での行事を見学に行ったり、地域の保育園の園児との交流会もあります。

【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）】

- 介護と医療の両面で安心できる事業所である。
医療法人を母体とするグループが運営する事業所である。
隣りに医療面での支援も可能な有料老人ホームを備えている。
- 利用者のための家庭的な生活支援が行われている。
手づくりの食事が提供され、職員も一緒に食事を楽しんでいる。
できることは希望する利用者にも手伝っていただいている。
- 地域の人々や子どもたちとの交流がある。
隣の小学校での行事参加や近くの保育園との交流が継続している。
地域のボランティアの慰問訪問を受けたり、公民館行事に参加して交流している。
- 人にも自然にも恵まれた環境で安心して過ごせる事業所である。

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。	「障害を持つ人とその家族にほほえみを」の理念に基づき、管理者・職員は日々の生活の中で利用者様が安心して、笑顔で過ごして頂けるよう努めています。	法人共通の理念をグループホーム入口やリビングに掲示し、職員が朝礼時に唱和し、共有している。また、職員は理念の下に個人の行動目標を決めて、実践に取り組んでいる。	
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。	地域の小学校で行われる行事の見学、地域の保育園との交流、毎月行われる公民館での行事に参加している。	隣に小学校があり、小学校で行われる運動会や行事に出かけたり、毎月公民館で行われる行事に参加している。また、地域の保育園の園児のお遊戯やボランティアグループの演奏や体操などの慰問訪問を受け、交流している。	
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。	認知症の人の理解や支援方法を、日々の関わりや、ミーティングでの話し合い、研修などで学んではいるが、地域の人々に向けて活かしてはいない。		
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。	運営推進会議では、日頃の様子や行事などの近況報告、実地調査・外部評価などがあれば結果報告を行い、参加者から意見をいただきながら、日々のサービスの向上につながるようになっている。	1回ほど開催を見送ったことがあったが、現在は2か月に1回の頻度で開催し、利用者・家族・地域包括支援センター職員に参加いただいて、事業所の現状報告と意見交換を行っている。また、会議開催日には消防避難訓練や講習会、そのほかの行事を組み合わせ工夫された会議となっている。消防避難訓練時には会議で消防署職員から指導を受けている。	民生委員・近隣住人・普段から協力いただいている商店・学校関係など、広く参加を呼びかけて、地域との交流の足掛かりを増やすことを期待したい。必ず2ヶ月に1回の頻度で開催継続を望みたい。
5	4	○市町との連携 市町担当者とは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組んでいる。	市区の実施する勉強会に参加したり、担当の地域包括の方に運営推進会議に出席してもらい連携できるように心がけています。	利用者に関する手続きや相談は 佐伯区役所・西区役所で滞りなく、協力いただいている。佐伯区のケアマネ会議や自主勉強会への参加やお世話をし、協力しあうようにしている。	
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。	ミーティングでの指導・話し合いや、毎年法人内で身体拘束についての研修を行い、職員一人一人が学ぶ機会があり、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。2階の各ユニットの出入り口は開放しているが1階の玄関は念のため施錠している。職員が付き添える時には、一緒に見守り外出している。	法人が全職員に対して毎年実施する3日間の研修の中で、身体拘束をしないケアについての講習があり、全職員が学習している。事業所内でも毎年勉強会を開いている。利用者毎のケア方法について職員会議で議論し、共有している。ユニットの出入り口は開放しており、1階の玄関から外へは職員が付き添うケアを行っている。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている。	ミーティングでの指導・話し合いや、毎年法人内での研修で虐待防止法について学んでおり、虐待につながる恐れがある行為などについても考え防止に努めています。		

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
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。	資料などの回覧を行っています。		
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。	契約時には十分に内容を説明しています。契約の内容について変更があった場合、すみやかに連絡をし説明をおこなっています。解約時には納得して頂けるように十分に話し合いをしています。		
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。	管理者・職員は面会時に近況報告をし、話をする機会を作っています。毎月、部屋担当から手紙・写真を送っています。1階玄関にご意見箱を設置し、運営推進会議の出欠案内文には、ご意見・ご要望があれば記入できるようにしています。意見を頂いた時には、検討・改善しています。	面会頻度が多い家族で2～3日に1回、少ない家族で年に2～3回あり、面会時には必ず報告や要望を聞いている。職員2人で利用者3人を担当しており、手紙と写真を毎月郵送で報告している。運営推進会議の案内を毎回送付しており、出欠回答書にアンケートも記入していただいて、運営に反映させている。	
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。	各ユニットで毎月ミーティングを実施し、管理者が両ユニットのミーティングに参加して意見を聞いている。管理者は普段から、何か意見があれば聴けるようにしている。毎月法人の管理者会議に出席し、法人の上司等と情報交換を行っている。	両ユニットとも毎月職員会議を実施し、管理者2名がそろって同席し、職員の意見を聞いている。管理者2名は毎月法人の管理者会議に出席し、報告・意見交換を行っている。法人代表者は医師でもあり、毎月事業所に往診訪問し、事業所の状況を把握している。	
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。	代表者は、週に一回以上事業所に立ち寄り事業所の状況を確認し、職場環境・条件の整備に努めています。		
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。	代表者は法人内で職員全員研修をうける機会をつくり、また、新卒者の認知症についての研修では自ら講師を行っている。		
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。	代表者は、毎年の研修で法人内の他の事業所の職員と交流し情報交換が出来るようにしている。グループ分けをし、各事業所での事例や対応方法などアドバイスをもらい、サービスの質の向上につながるようにしている。		

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
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。	初期の段階では特にコミュニケーションをとり、会話や行動の中で好きな事や困っている事などを探り、得た情報を職員間で共有できるように行動記録や連絡帳に記入するようにしている。本人が安心して生活出来るように皆で関わっていく。		
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。	電話や面談により、ご家族などが困っていること、不安に思っている事、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めます。		
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。	最初の相談時、施設などへの入居が必要な時期かどうか・「その時」必要としている支援は何かについて検討し、他のサービス利用も含めた提案を行っています。		
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。	本人が主体的に行動できるように心がけ、職員、他入居者の方と生活していると思えるように努めています。		
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。	家族の意向を聞き、本人に合ったケアを検討したり、外泊、外出をして頂き家族と本人の絆を大切にしています。		
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。	家族に協力していただき、教会や馴染みの美容院に通ったり、親族の結婚式や旅行に出かけている方がいます。	家族や友人に面会に来ていただけており、継続いただけるように歓迎している。家族の協力で教会・美容院・病院へ連れて行っていただいたり、親族の行事や旅行に連れて行っていただいている。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	入居者さん同士の関係を把握し、気の合う人同士が関わり合えるよう席替え等、孤立しないように配慮しています。		
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。	本人・家族からの要請があれば支援出来るように努めています。		

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。	利用者や家族から、思いや希望を把握し、本人にあった暮らし方が出来るよう努めています。	契約時から利用者および家族から聞き取った情報をアセスメント情報として記録している。その後新たにわかったことも職員連絡ノートに記録し職員間で共有し、アセスメント情報にも追記し、介護計画へも反映している。日常生活でも気持ちを押しやりながら希望に沿えるように生活支援を行っている。	
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。	家族から情報を得たり、本人とコミュニケーションをとり、馴染みの暮らし方などを把握するように努め、得た情報を職員間で共有するようにしています。		
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。	一日の過ごし方・心身状態の変化などを行動記録にとり、現状の把握に努めます。		
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、必要の関係者と話し合い、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。	入居前、入院先や自宅へ訪問して基本情報をまとめ、グループホームでの入居に慣れて頂けるような介護計画を作成し、入居後の様子を把握し、ミーティングで話し合いながら3か月後に介護計画を作成。以後は6か月毎に見直し、その時必要なケアについて話し合い作成している。	最初の介護計画は生活に慣れていただくことを主な内容として作成、3か月後に正式な介護計画を確定、以後6か月を期限に見直しを行っている。介護計画作成時はアセスメント情報と聴きとった要望を反映させ、職員会議を開いて決定し家族に説明して了解を得ている。3ヶ月毎のモニタリング評価や職員会議にて必要が生じれば介護計画を再作成し、状況に即した介護計画に沿って介護を行っている。	
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。	実際の声かけと応答などを個別記録に記入し、連絡ノート・業務日誌などで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。	現状ではグループホームで可能なサービス以外で具体的なサービスは行っていません。		
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。	月に一度公民館で行われている、行事に参加して楽しむことが出来るように支援しています。		
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。	入居前に、主治医を今までのかかりつけ医にするか、往診医にするかの希望を聴いている。通院は家族や職員で行っている。緊急での受診の際は前もってご家族に受診先を連絡している。	入居前にかかりつけ医について説明し、選択していただいている。通院は緊急時を除いて基本的に家族に連れて行っていただいている。往診は協力医(法人代表等)から頻りに訪問いただく他、希望で歯科や皮膚科からも訪問いただく等、適切な医療を受けられるように支援している。	

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
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。	往診診療所・併設施設の看護師に必要に応じて相談し、助言をうけています。		
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。	入院必要時の主治医への相談や入院時には御家族を通して情報交換を行うように心がけています。		
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。	契約時に重度化した場合の対応について説明し理解を得ている。隣接の有料老人ホームでは医療支援も行えることから、隣接の施設の説明も行っている。入居後は状況に応じて話し合いを持ち、出来るだけグループホームでの生活が継続できるよう検討しながら、今後対応が難しくなることも説明している。	契約時に重度化した場合の対応について、当事業所では常時医療に関する支援は行えないこと、隣接有料老人ホームでは医療支援も行えること、等を説明し、理解を得ている。入居後は必要な段階で話し合いを持ち、方針を共有して、できるだけ希望に沿えるように支援している。	
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。	急変時や事故発生時の対応について事業所内で研修を行いますが、不十分なところもあるので、実践で活かせるようにしていく必要がある。		
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。	防災避難訓練を年2回行い、そのうち1回は消防署指導の下で、夜間の避難を想定し、利用者も含めて実際の動きを確認している。隣接している有料老人ホームと合同での訓練を行っているが地域の方の参加はありません。	防災避難訓練を年2回実施し、そのうち1回は運営推進会議のメンバーとともに消防署指導の下で訓練を実施し、訓練後の反省も消防署員とともにやっている。夜間は隣接の有料老人ホームと合わせて4人の夜勤者がおり、夜間を想定した合同訓練を行っている。	
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。	誇りやプライバシーを損ねないように、さりげない言葉かけやそっと見守る対応が出来るように、一人ひとりの対応方法を職員で共有するようにしています。記録は他の人に見えないように保管しています。	毎年法人が実施する研修会の中に人格とプライバシーに関する内容もあり、全職員が教育を受けている。日頃も管理者が気づいた際は職員に個別に指導を行っている。個人情報ファイルは鍵付きの専用キャビネットに保管して管理している。	
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。	利用者の思いや希望が表せるよう、普段からコミュニケーションをとり、時間がある時にはゆっくり話を聴いている。		
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し、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。	一人ひとりのペースに合わせ、出来る限り希望に添えるようその日の業務を変更することもあります。		

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
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・化粧については本人が出来るように支援しています。本人の希望に合わせてパーマやカラーもされています。		
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。	利用者の好みの物やリクエストのあったニューを取り入れたりしている。献立表を付け、同じメニューが続かないようにしている。行事・季節に合ったメニューも取り入れている。出来る利用者には、一緒に食事の準備や片付けを行っている。	2ユニットそれぞれに職員手づくりで、家庭的な食生活を支援している。職員による利用者のための献立、買い物、調理を行い、職員も利用者と一緒に食事をしている。希望する利用者には準備や片付けと一緒に行っていただいている。	
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。	なるべく多くの食材を使ったり、一人ひとりに合わせた食事量や形態にしている。水分摂取が増えるよう好みの飲み物など提供している。食事・水分摂取量を記録につけ、摂取状況を把握している。		
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。	毎食後口腔ケアを行っています。本人のペースに合わせ声かけをしています。		
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。	排泄確認出来る方は、毎日の行動記録に排泄毎に記録を残している。一人でトイレに行くことが難しい方には、トイレへの誘導を行い、トイレに座ることを習慣付けている。利用者の希望やその時の状況に合わせて、布パンツに戻したり、小さい尿取りパットに変更したりしている。	自立して排泄できる利用者もおられるが、確認できる利用者については排泄記録を取り、排泄パターンやサインに応じてトイレ誘導を行い、トイレでの排泄を習慣づけるようにしている。夜も睡眠を優先させたり、声掛けをしてみてもトイレ誘導するなど、利用者毎の事情に応じた支援を行っている。	
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。	朝食時に牛乳をお出ししたり、排便の有無をチェックし、排便がない日が続いていたら、水分を多く摂ったり、歩行してみるように声掛けをしています。		
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。	3日に1回を基本に、本人の希望や体調に応えながら入浴していただいている。希望があれば職員の交代も行っている。入浴剤を使用したり、ゆっくり会話をしたりすることで入浴時間が楽しくなるように努めている。職員の配置からリスク管理のため、夜間の入浴は行っていない。	3日に1回の頻度を基本に希望や体調などに配慮しながら入浴していただいている。声掛けのタイミングを変えたり、職員が交代するなど工夫して入浴していただき、入浴剤や楽しい会話などを交えて入浴中を楽しく過ごしていただけるようにしている。入浴が難しい場合は清拭を実施している。	
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。	ご本人の希望に合わせて、状況に応じて休息して頂いています。		
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。	薬の説明書を読んで副作用など理解するように努めています。変更時には伝達事項を伝えて服用後の変化など確認するようにしています。		

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
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。	その人に合った役割や仕事をお願いするようにしています。掃除・食事の準備・洗濯物たたみ・ゴミ捨て・パズルなどを行っています。		
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。	気候の良い時期に散歩や外出に出ている。急に外に出たそうにされている方がいる時には、庭のベンチまで行ったり、少し散歩をしたりしている。家族の協力で、毎週自宅へ外泊したり、教会に出かけている方がいます。	気候の良い時期は散歩や屋外のベンチなどへ毎日のように出ている。家庭菜園の収穫や水やりで外へ出ていただくこともある。また、家族の協力で一時帰宅や通院などで外出していただくこともある。	
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。	ほとんど使用されていない状態ですが、希望される方には少額を所持して頂いています。		
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。	理解できる方が少なく難しいですが、行える方には支援しています。		
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。	共用の空間で不快や混乱をまねかないように意識しています。食事中は食堂近くのトイレは使用しないように気をつけています。定時に室温・湿度をチェックし、室温・湿度管理をしています。壁に手作りの物やカレンダーを飾ったり、テーブルに花を飾り季節感を感じていただけるようにしています。	道路から離れた場所にあり、周辺には学校施設や田畑、住宅の庭園などに囲まれ、静かで落ち着いた趣のある場所である。建物は全体にゆったりした造りで、玄関・エレベーター・受付カウンター・通路・リビングへと車椅子でも余裕のスペースがある。リビングはベランダを備え、明るさ温度湿度ともに過ごしやすく調整されている。季節の花や手作りの作品が適度に飾られ、職員の優しさが伝わってくる。	
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。	畳スペースに一人で座ってゆっくりしたり入居者さん同士で話しをしている事があります。エレベーター前に置いているソファでゆっくり過ごされていることもあります。		
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。	居室は、入居者様ที่ใช้慣れた物、好みの物をご家族に持ってきて頂き、本人が居心地良く過ごせるように心がけています。毎日の掃除や定期的なシーツ交換で清潔を保ち気持ち良く過ごせるようにしています。	利用者それぞれに、適したベッドやタンスなどの家具、写真や思い出の品々が持ち込まれて部屋づくりがされている。全室仕切りのあるベランダがついており、外の景色も見ることができる。部屋は清潔に保たれている。	
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。	トイレの場所がわかり易いように大きく表示したり、安全に移動が行えるよう通路に物を置かないようにしています。		

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。	○	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させている	○	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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input checked="" type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input checked="" 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、生き活きと働けている	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input checked="" type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③職員の3分の1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 checked="" type="radio"/> ②利用者の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③利用者の3分の1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 checked="" type="radio"/> ②家族等の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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 ほほえみグループホーム広島西

作成日 平成 28 年 9 月 1 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		民生委員や地域の方の運営推進会議への参加が減っている。	民生委員や地域の方にも参加して頂けるようにする。	民生委員へ毎回会議のお知らせをし、地域の方にも会議の案内をし、出席のお願いをする。	1年
2		H27年度の運営推進会議の開催が不定期で年5回であった。	2か月に1回、定期的に運営推進会議を開催する。	奇数月の第4週目に会議を行うよう年間計画を立てる。	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。