

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 23年 1 月 24 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490200205
法人名	医療法人社団 絆
事業所名	グループホーム きぼうの杜
所在地	広島市中区南竹屋町5-8 (電話) (082) 244-4116
自己評価作成日	平成22年12月26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23年1月19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）】

当法人は、2階に整形外科リハビリクリニックを有する7階建ての総合福祉施設である。広島市のほぼ中央に位置し、交通の便も良いためご家族の面会なども定期的にある。近くには東千田公園（広大跡地）があり、季節折々の風景を感じながら日々の散歩や買い物を楽しんでいる。職員はいつも笑顔でいることを忘れず、ゆっくりのんびり家庭的な雰囲気の中でご利用者の生活に寄り添っている。

【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）】

- * 地域との繋がりや交流を大切にし、常に地域のニーズに応えられるグループホームを目指し日々取り組んでいる。
- * 若手職員の行動力とベテラン職員の豊富な知識が、利用者の毎日の生活を豊かにし、支えとなっている。
- * 24時間の法人内医療連携体制、看護師資格修得者も職員に含まれており安心の医療サポート体制となっている。
- * 利用者は穏やかに、ゆったりと過ごし、職員と利用者の優しい笑顔や笑い声が絶えない素敵なホームである。

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。	グループホーム職員で法人の理念を基に部門目標を考え、事業目標を立てた。計画に沿った実施ができていないのか、定例会議の中で振り返りを行ったり、いつも閲覧できる場所にファイリングしてある。	法人の基本理念の下、ホーム独自の方針「家庭的な環境の中で安心とゆとりの生活」を、打ち立て目の付きやすい場所に掲示し職員の意識付けがされている。又、ミーティング等で話し合い、常に理念を意識し実践に繋げられるよう全職員で取り組んでいる。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している。	近隣の方々と町内会行事や施設行事を通じて交流を図っている。また日頃から挨拶を交わして、顔見知りになっている。	町内会に加入し、町内会行事(とんど・亥の子・祭り等)への参加や、月1回の町内清掃活動にも参加し地域との交流を大切にしている。又、地域住民が自由に参加出来る、同施設定期イベント『元気になるう会』では、体力測定や健康体操を利用者と共に行い、地域の方々と利用者がふれあう交流の場にもなっている。		
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。	2ヶ月毎に地域の高齢者を対象にした「元気になるう会」を開催している。体力測定や運動、手話教室など思考をこらしたものにしている。グループホームのご利用者も参加し、地域の方との関わりを持っている。			
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。	事業所の取り組みを報告し、他事業所の職員を中心とした忌憚なきご意見を頂いている。また、地域への関わりや事業所の印象など町内会長や民生委員のより話してもらっている。職員へは会議録を閲覧したり、翌日の朝礼などで報告会をしている。	2ヶ月に1回、運営推進会議を開催している。参加メンバーは、南竹屋町町内会長、民生委員、地域包括支援センター職員、中区介護保健課職員、他グループホーム事業所職員、家族代表、利用者代表、管理者、ホーム職員となっている。町内会長や民生委員とは、近隣の方々でもあり日ごろから良い関係を築き情報交換等も行われ、サービスの質の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。	2ヶ月毎の運営推進会議の際には行政に開催案内と報告書の提出をしている。日ごろから、事業所の特事項等があれば行政への報告等は細やかにするように努めている。	運営推進会議の開催案内や会議報告書は毎回必ず届けるなど、積極的に市との連携を図っている。又、市主催の研修や勉強会などへ参加し意見交換や情報収集に努め、サービスの向上に活かしている。		
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。	昨年ご入居者の屋外徘徊があり、安全を最優先に考え、やむを得ず玄関と浴室への出入り口は施錠をしている。ご入居者の様子と職員体制次第で施錠を解除して方針としている。それ以外の拘束はしていない。	身体拘束については研修やカンファレンスで、全職員が理解をし、身体拘束をしないケアに努めている。施錠に関しては基本、鍵をかけないケアに取り組んでいるが、今現在の利用者の状態に対処する為、止むを得ず玄関と浴室を事故防止策として、家族にも了承を得て施錠をしている。		
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。	関連した事件を話題にして、「絶対にあってはいけないこと」として防止に努めている。外部研修等に1人は参加し、研修内容を周知していく。			

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。	現時点でそれらの対象となる方はいない。が、今後の課題として、制度についての詳細、理解を深めるための勉強会を行いたい。		
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。	ご家族には、ゆっくりとした時間がとれる日をあらかじめ設定して頂いた上で、説明の場を設けている。重要事項と契約書は重なっている項目があるが、省かずに説明し納得と同意を得るようにしている。また質問を受ける時間を設け、誤解やクレームが発生しないように注意している。		
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。	日常においての特変は、電話で連絡したり、面会時に報告したりしている。ご家族からの要望についても、すぐに検討しお返事している。ご家族へのクレームも随時受け付けており、重要事項説明書や、事業所の入口にフローチャートを掲載している。	意見箱の設置、苦情連絡先(事業所と第三機関)を重要事項説明書に明記し、苦情処理の流れはフローチャートにし、分かり易い様に掲載している。又、年1回利用者家族に向けた「満足度アンケート」を実施するなど、意見や要望の引き出しに努めている。	
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。	朝夕の申し送りの時間、月毎の定例会議、個人面談など職員と話す機会が多い。日ごろから、職員1人1人の表情や体調などにも注意を払っている。	日ごろから、職員間同士のコミュニケーションを大切にし、何でも話し合える関係を築いている。年3回の個人面談の実施や毎月のミーティングで、職員の意見や提案等を聞く機会を設けている。	
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。	日々の勤務の中で良い視点、動きをした職員には随時労いの言葉をかけている。タイムリーに声を掛けていくことで、職員1人1人のモチベーションを維持できるよう努めている。管理者は、職員1人1人の手本となるよう動いている。問題点は先送りせず、みんなで考え解決できるように取り組んでいる。		
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。	外部講師を招き、褥瘡予防・感染予防などの研修を行っている。外部研修についても全職員に周知できるよう、掲示板に張り出し自主的な参加を呼び掛けている。		
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。	広島市内の事業所で構成されているグループに所属し、定期的な交流会や勉強会に職員が参加している。同業者との交流会は新しい視点の発見など、得るものが多くモチベーションの維持になっている。		

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
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。	ご入居者、ご家族の話をしっかり聞き、ニーズを把握していく。「できない」という視点ではなく、「どうしたらできるだろうか」という視点で。対応していくように心がけている。ご本人が慣れるまで時間を掛けてゆっくり対応している。		
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。	ご入居者、ご家族の話をしっかり聞き、ニーズを把握していく。「できない」という視点ではなく、「どうしたらできるだろうか」という視点で。対応していくように心がけている。日々の生活の様子など、報告はタイムリーに行うように努めている。		
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。	ご入居者、ご家族のお話をよく聞き、現在必要とされているサービス、ご入居者の適所と思われる施設等の提案や対応をしている。		
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。	行事をする際にはご家族にも参加を呼び掛けたり、面会に来られた際には近況報告をするなど、ご入居者についての情報を共有するように努めている。		
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。	ご入居者についての情報を共有しながらも、ご家族でないと出来ない支援、職員だから出来る支援など、その場その場に応じて相談しながら対応している。		
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。	ご家族や知人などの面会時には、他者を気にせず過ごせるように、居室内の環境を整えたり、別室を案内したりしている。	利用者の知人や友人の面会時などは、落ち着いてゆっくりと過ごしてもらえるよう環境を整え、馴染みの関係が継続出来るよう支援している。	
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。	ご入居者同士が話をしておられる時には見守りながら、必要ならば臨機応変に間に入って行く。団体での外出や行事など積極的に取り組んでいる。		
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。	法人内の他事業所へ移られた方がおられるが、法人内で会うこともあり、気軽に声を掛けられる雰囲気を中心掛けている。職員からも積極的に声を掛けている。		

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
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	○思いやりや意向の把握 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。	ご入居者1人1人と関わる時間をとり、深くかかわっていくことで信用信頼関係、なじみの関係を構築している。その際、ご入居者の要望や今後の対応のヒントを得ており、会議にて職員が共有し、随時対応している。	日常の会話や様子、気づきを担当者が事細かく書きとめ、カンファレンス等で話し合い、利用者や家族の希望・意向に沿えるよう努めている。	
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。	ご家族、ケアマネ等からの情報を基に過去の暮らしがどうであったのかを聞き、把握するようにしている。また、職員間でも情報を共有していき把握に努めている。		
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。	ご家族、ケアマネ等からの情報を基に過去の暮らしづくりを把握した上で、ケアを行い、記録に残し不明な点は話し合い、統一した介護を提供できるよう努めている。		
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。	面会時にご家族と話し合い、ニーズを把握する。ご入居者からは、日常の会話や行動などからニーズを把握しケアプランに反映させている。	アセスメント情報を元に話し合いを持ちケアプランを作成している。毎月モニタリングを行い定期的な見直しを行うとともに、急な変更が必要な場合は、その都度カンファレンスを行い、主治医や家族とも話し合い現状に即したケアプラン見直しを行なっている。	
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。	記録を充実させ、全職員が共有できるようにしている。また、会議の中でも状態の変化に合わせてカンファレンスを行ったり、情報の共有に努めている。		
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。	入院中の洗濯支援など、遠方のご家族の依頼を受けて訪問介護事業所にも関わってもらい対応した。		
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。	定期的にボランティアの来訪があり、音楽や民謡などで楽しませている。消防訓練を通じて、消防とも連携を図っている。		
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、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。	主治医とは常に連携をとっており、必要時には協力病院への紹介など密接に関わりを持っている。	同建物内にクリニックがあり、24時間の医療連携体制及び、2週間に一度の定期往診と毎月1回の健康診断が行われている。看護師の資格を有する職員がおり、緊急時の対応にも安心でき心強い。又、本人・家族の希望する医療機関への受診も支援している。	

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。	看護師を配置し、日々の健康管理や主治医と連携し、異常の早期発見に努めるとともに、重度化、看取りについてまで視野に入れている。		
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。	入院中は定期的にお見舞いに行ったり、ご家族とも連絡を取り合い状態の把握に努めるとともに、主治医からの説明の際には同席できるよう、ご家族・病院関係者にも対応をお願いしている。早期退院に向けて、病院関係者とも情報交換を密にとっている。		
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、看取りに関する指針を作成し、ご家族への説明と同意を得ている。職員にも周知している。	重度化した場合やターミナルケアに関する指針を定めており、入居時には家族と利用者に必要な説明と話し合いを持ち、方針を共有している。	
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。	急変時や事故に備えた対応の指導や、マニュアルを作成し、いつでも対応できるようにしている。		
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。	災害対策マニュアルを作成している。火災に備え昼夜を想定した避難訓練を定期的に行っている。全職員が訓練に参加できるよう配慮している。	避難訓練は昼間想定3回、夜間想定3回の年6回実施している。そのうち1回は消防署も立会い、非難における指導をしてもらっている。当法人は地域との繋がりも良好な為、緊急時の協力も得られる関係を築いている。	
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。	ご入居者1人1人を尊重し、プライバシーに配慮した声掛けや対応を心掛けている。ご本人の意思を尊重し、無理強いする事ないケアを提供している。	全職員が、トイレ誘導時の配慮等、日ごろから丁寧な言葉かけや対応を意識し取り組んでいる。	
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。	その人その人に合わせたコミュニケーション法で、ご本人の意思を確認している。ゆっくりと時間を掛け行っている。		
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。	職員からきっかけ作りをしていながらも、1人1人のペースに合わせた生活が送れるよう支援している。		

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
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。	毎日の整髪・整容・お化粧品は個々に対応している。入浴前には着替えと一緒に用意している。理美容の出張サービスもご本人の意思で利用していただいている。また、ご本人の希望で理美容室に出向くこともある。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事やおやつ準備や片付けをご入居者と共に行っている。飲み物の種類などは、ご入居者の嗜好を取り入れながらメニューを決定する事もある。	法人の管理栄養士により、栄養バランスとカロリー計算された美味しい食事メニューとなっている。利用者の状態に合わせて準備や後片付けなど職員と一緒にやっている。又、利用者の希望で外食に行くなど、楽しい食事タイムになるよう職員の工夫もみられる。	
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。	一日の栄養バランスを考えた食事を提供し、水分量についても配慮している。ご入居者の状態に合わせた食事を提案し、提供している。嗜好品についてもご本人の気持ちを優先し、ご家族・主治医と相談しノンアルコールビールを週1回楽しみにされている方がおられる。		
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。	毎食後口腔ケアの声かけを行い、ご本人様の状態に合わせたケアを提供することで、自力でのケアが習慣化できるよう支援している。		
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。	個々の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄をスムーズに行えるよう支援している。日中と夜間での関わりを変えるなど個別対応している。	利用者一人ひとりの排泄パターンに応じ、個々の習慣を活かした方法で支援するよう心がけている。	
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。	水分摂取量を増やしたり、入浴時の腹部マッサージ、運動など自然排便を促す働きかけや、食事摂取量の変化などにも配慮しながら、看護師と協働しながら対応している。		
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。	週2回の入浴を実施しているが、ご入居者の意思を尊重し、無理強いすることなく入りたい時間での援助を心掛けている。屋上の展望浴場を利用するなど、雰囲気の違う場所での入浴など楽しみを持たせている。	利用者のペースに合わせて、最低でも週2回、毎日でも入浴出来るよう支援している。又、屋上には展望浴場があり利用者は、いつでも入浴可能であり、解放感のある展望浴場は楽しみの一つとなっている。	
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。	日中の臥床はご本人の状態を観察しながら、本人の意思を確認し、夜間の睡眠に影響のないように配慮しながら、臥床していただくこともある。夜間不眠時には原因を追究し、援助している。夜間不眠時にはゆっくりと対応し、不安を取り除き、安眠につなげる援助を心掛けている。		
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。	内服内容は、職員が周知できるようファイリングしており、服薬援助においては、誤薬には細心の注意を払い、確実な服薬を行っている。		

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。	ご入居者のニーズに合わせた散歩やレクリエーションなどの楽しみの提供、日常生活における家事など日々の生活の中で役割を担うことで、生活に張りを持ってもらえるよう援助している。		
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。	日々の会話の中で外出の要望があると、予定を組み個別援助として支援したり、屋外でのおやつ会など外出の機会を作っている。アンサンブルコンサートへの招待など地域の方からの協力もあり、参加させていただいている。	近所の散歩やショッピング、地域行事など外出機会を多くもっている。又、利用者と職員が共に楽しい時間が過ごせるよう(ドーナツを食べに行くなど)気分転換も兼ねて、頻繁に一緒に外出している。	
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。	ご入居者がお金を持ちたいという要望があれば、ご家族と相談の上、所持していただいている。お預かりのお小遣いで、スーパーで買い物をしていただいたりしている。		
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。	法人に直接電話がかかるようになっており、子機を通じて、直接やり取りができるようにしている。定期的に海外の娘様と電話でお話をされる方もいる。		
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。	共用の空間には温度湿度計を設置し、室温に配慮するとともに、トイレの場所分りやすくするなどしている。フロアにはご入居者皆様で作ったカレンダーや、貼り絵など手作りの物を飾り、季節を感じられるような配慮をしている。	当施設の建物は特徴ある近代的な建物ではあるが、一歩中に入るとホーム室内は明るく、木目調に統一され温かさを感じる共用スペースとなっている。大型テレビやソファが設置され、季節感のある飾りや作品が飾られ、居心地良く過ごせ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。	居室内で過ごされている方には、声かけをしながらも、ご本人のペースで過ごしていただけるよう見守りしたり、ご利用者同士が居室で過ごされている時には、お茶をお出しするなど、心地よい居場所となるよう支援している。		
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。	居室には、ご入居者の馴染みの置物や、衣服、使い慣れた寝具などを時持参していただいている。箸や食器についても使い慣れたものを持参していただき、居心地のよい生活空間となるよう配慮している。	備え付けのベッド、収納家具、冷暖房設備が全室整えられている。利用者は自由に生活用品を持ち込む事が出来、今まで過ごしてきた環境に近づけるよう、利用者が安心して過ごせる環境作りがされている。	
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。	ご入居者お一人お一人と深くかかわることで、生活場面の中でできることや興味があること、反対に嫌なことを把握している。現在では、食事作り、ゴミ捨て、洗濯、レクリエーション(歌)、いただきますの号令等の役割がある程度確立されている。但し、日々の状態を把握しているため、今日は出来る、出来ないを見極めて声掛けをしている。ご入居者の負担にならないよう注意すること、必ず「助かりました。ありがとうございました。」の感謝の気持ちは伝えるようにしている。		

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
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	○	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="checkbox"/>	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="checkbox"/>	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 きぼうの杜

作成日 平成 22 年 12 月 26 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		職員全員での取り組み 職員を育てる取り組み（研修等）	内部研修の充実 介護リーダーの育成	グループホーム職員全員で事業所の運営等にも関わることができるように、地域密着型サービスとは・・・グループホームとは・・・重要事項説明書・契約書などを職員に説明し、何事にも巻き込んでいく体制をとってきた。また、職員のスキルアップのため内部研修で①認知症、②緊急時対応、③ヒヤリハット、④感染症、食中毒等を実施する。介護職員よりリーダーを選定し、時期管理者候補として、勤務表作成、行事の取り仕切り、会議の開催、年間事業計画作成・実施をさせながら、指導・育成に力を注いだ1年で	平成22年度 実施中（1年間）
2					
3					

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。