

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 26 年 12 月 4 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490100330		
法人名	株式会社シーフォークリエイツ		
事業所名	グループホーム 山ぼうし		
所在地	広島市安佐北区白木町大字秋山字原890番1号 (電話) 082-828-7636		
自己評価作成日	平成	26	年 11 月 14 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 26 年 12 月 3 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）】

当事業所が力を入れている点は、理念をもとに職員一人一人が意識しながら、業務に取り組んでいることです。常に入居者と家族の事を第一に考えて行動する姿勢です。入居者の方々が「山ぼうしに来て良かった」って思ってもらえるように頑張っています。
地域密着型を目指して、施設の様々な催しに地域の方々にも出席して頂く事で、地域との交流と信頼関係を築けるように努力しています。その甲斐もあってボランティアで、来られる方も増え、歌や踊り、様々な催しものをして下さり、入居者・家族・地域住民の方々が楽しめる場所であると言う事が、アピールしたい点です。

【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）】

○地域に支えられて過ごせるよう、積極的な地域交流活動が行われおり、効果を挙げている。地域行事への参加の他、最近では、事業所行事を地区回覧板で呼びかけ、多くの方に参加してもらい、利用者と直接触れ合う機会が増えている。避難訓練を一緒にやったり、一人暮らしの高齢者を一時預かったり、日常的に、野菜や花をいただいたり、地域の方々と共に暮らす生活が根付きつつある。

○全職員参加で行う、ケアプラン設定、モニタリング、プラン見直しの仕組みが定着している。管理者やケアマネ任せにせず、職員担当制、みんなで計画、みんなで評価する仕組みが定着、高質ケアにつながっている。

○「利用者のご家族を大切に、気持ちを汲んだケア」を目指す強い意思が、管理者以下全職員に徹底されている。恵まれた自然環境、充実した施設、経験豊かな職員と地域に支えられ、ゆったりと安心して過ごせるホームである。

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。	毎朝申し送り後、職員皆で理念を復唱し、実施できるように努めている。	3年前全職員で話し合って作成された、地域の中でその人らし暮らすための独自理念が設定されている。スタッフルームへの掲示、朝礼ミーティングなど、機会あるごとに意識づけされている。特に、「利用者ご家族の立場に立つ…」ことを重視し、心のこもったケアが目指されている。	
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。	施設の行事に参加して頂いたり、地域と合同で防火訓練活動の実施や、認知症サポーター養成講座を通して、地域との交流を目指している。	地域行事には積極的に参加する他、最近では事業所行事に多くのボランティアや地域の方に(回覧板で案内し)参加してもらい、利用者と直接触れ合う機会をつくっている。また、防火・避難訓練を地域と合同で実施したり、地域包括センターの要請で認知症サポーター養成講座開催に協力したり、地域の方々の理解と支援が得られる関係づくりに努めている。ご近所の一人暮らしの高齢者を一時預かったり、野菜や花の鉢植えをいただくなど強い絆ができてつづつある。	
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。	地域包括支援センターからの要請で、認知症サポーター養成講座を開催し、地域の人々に理解と支援の方法をお願いしている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている。	2ヶ月に1回運営推進会議を開き、当施設の現状や今後の展望などの報告を行い、出席者からの意見を頂き、実施して行く事で、サービスの向上に努めている。	2か月に1回開催している。参加者は、町内会長、民生委員、地域包括支援センター職員、市職員、ご家族などで、事業所の近況、行事内容や今後の予定などの他、災害対策、認知症問題など必要な議題を取り上げている。頂いた貴重な意見や提案は、サービス向上に活かしている。	
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。	運営推進委員会で、生活課・介護保険課との連携を図り、事業所の実績やケアサービスの取り組みについて、積極的に伝え協力関係を築くように取り組んでいる。	通常の連絡・届け出、問い合わせの他、運営推進会議では近況説明・疑問点への回答などを通じ相互の協力関係が築けるよう努めている。ケアマネ会議への参加、認知症サポーター講座開催などでも協力している。	
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。	定期全体勉強会を実施し、身体拘束への認識と身体拘束をしないという事の重要性を認識している。	研修や勉強会も行い、拘束しないケアが正しく理解され、実践されている。必要になった時は、家族の了解を得、利用者の様態、時間と理由を記録することになっている。玄関は、手薄な時間帯を除き、日中は施錠されていない。スタッフルームからの見通しもよく、見守り重視のケアが実践されている。	
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逃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。	フロア会議内での説明や、定期勉強会実施にて、虐待防止への認識や、虐待防止の重要性について職員一人一人が意識しながら、業務に取り組んでいる。		

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。	成年後見人制度について、地域包括支援センター、司法書士から教授される事で、学び当施設で対象となる入居者に対しては、必要があるかどうか話し合いをしている。		
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。	契約時・解約時、変更時には家族に説明を行う事で、理解を得ている。また、家族より疑問がある際は、その都度説明を行うようにしている。		
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。	サービス担当者会議、面会時、家族へ近況報告の電話での連絡、運営推進会議において、家族からの意見・要望があれば、反映するようにしている。当施設の1階玄関先に、意見箱を設置しており、要望があれば、反映するように努めている。	運営推進会議や日常の面会時、近況を伝えながら、意見や要望を聞くように努めている。ご意見箱の設置、第三者通報機関も明示している。月2回の電話連絡、2か月毎の「事業所便り」も郵送している。苦情解決のための第三者委員も決め、処理手順を明確にしており、頂いた意見等は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。	管理者は職員とコミュニケーションを取る事に気を配り、職員の意見を反映できるように心掛けている。また、フロア会議においても、職員一人一人の意見を聞き反映できるようにしている。	管理者はミーティングや日頃の話し合いや雑談を通じて、言いやすい職場づくりに努めている。意見・要望・提案は可能な限り取り上げ、話し合いながら結果を運営に活かしている。	
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。	年2回の賞与、親睦会、リフレッシュ休暇、勤務希望を取り入れる事で、働きやすい環境をつくるようにしている。		
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。	他施設との交流を図り、他施設に実習に行く事で、職員の向上心や技術・知識のレベルアップに努めている。また、施設外研修に参加する事で、新しい知識を得られるようにしている。		
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。	他施設間交流を図り、グループホーム間の施設実習や他施設との連携をもち、介護に関する情報の交換や共有する事でサービスの質の向上に努めている。		

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。	サービス開始前に、コミュニケーションをしっかりと行い、本人の性格を知り、思いを傾聴する事で、信頼関係を築けるように、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。	家族と連絡を密にとる事で、信頼関係を固り、家族の気持ちや希望を傾聴し実行する事で、安心して頂けるように関係作りに努めている。		
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。	サービス開始前に事前訪問し本人、家族から話を傾聴する事で、必要としているサービスを検討し、提供できるようにしている。		
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。	各職員は施設を家だと思い、入居者の方々を自分の身内だと思ふ事で、一緒に生活をしているという関係を築いている。		
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。	面会時や電話で家族に近況報告や家族の意向を聞き、家族と入居者の橋渡しの支援を行い、両方の思いを反映する事で、共に協力し支えて行く関係作りをしている。		
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。	面会や電話連絡で、制限を設ける事はせず、いつまでも関係が途切れないように支援している。	馴染みの人には、出来るだけ来てもらえるよう面会や電話、代筆などの支援の他、ご家族への連絡も行っている。また、行きたい場所(自宅、馴染みの店)があれば、ご家族の協力も得ながら、実現でき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。	グループレクリエーションや行事等の参加をお勧めし、入居者同士が交流を図れるように支援している。また、職員も入居者同士が交流を図れやすいように、間に入り、架け橋になれるようにしている。		
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。	退所後も、施設の行事がある時には連絡をし、参加の呼びかけをしている。またその際に、困った事がないか等の話を傾聴している。		

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
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。	入居者の気持ちを聞き、可能な限り実施できるようにしている。 また、その人がその人らしい生き方ができるように支援している。	入居前に、利用者・ご家族とのコミュニケーションを充分に行い、思いや意向を掴み、アセスメントシートに記載し、計画策定やその後のケア活動のベースにしている。その後も把握に努め、その内容はケア記録に記載し、全職員で共有、可能な限りその人らしい暮らしができるよう支援している。	
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。	家族より、入居者の情報をきいたり、かかりつけ医や福祉利用施設から、情報提供を受ける事で、入居者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。	入居者の1日の生活状況を記録する事で、職員全員が入居者の状態やどのように過ごされているかを把握できるようにしている。		
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。	家族・担当職員・入居者・介護支援専門員が集まって、定期的にサービス担当者会議を開いて、意見を交換し、反映する事で、現状に合った介護計画を作成している。	よりよく暮らすための課題について、関係職員とご家族(サービス担当者会議)で充分話し合い、意見を出し合っ、介護計画が策定されている。モニタリングは3か月毎、担当職員が作成する「モニタリングシート」(課題進捗評価)などをベースに、6ヶ月毎サービス担当者会議で話し合い評価して、必要な計画見直しが行われている。ご家族には、その都度了解を得ている。	
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。	業務日誌に記載する事で、職員皆が情報を共有し、どのように対応したらいいか、考え介護計画の見直しに活かしている。		
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。	入居者の日々変化する状況に合わせ、既存のサービスに捉われず、柔軟に対応できるように、連絡・報告・相談の徹底を実施している。 家族からの要望にも、対応できるように、既存にとられないケアを実施している。		
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。	地域包括支援センターとの連携や、運営推進会議での意見交換により、地域資源の情報を受ける事で把握するようにしている。		
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。	事業所と提携している協力医に受診や往診で診察しているが、家族の要望があれば、入居者が入居する前から通院していたかかりつけ医に受診するようにして。	提携医受診を原則にしているが、本人やご家族が希望すれば、これまでのかかりつけ医の継続もできるよう支援している。提携医による、月2回の往診、歯科医は月1回(対象者当たり)、訪問看護は毎週、緊急時にはいつでも対応できる医療体制にあり、ご家族からは安心だと評価されている。	

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。	週1回の訪問看護にて、入居者の状態を報告し、適切な対応を行っている事で、入居者が適切な受診や看護を受けられるようにしている。		
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。	入院先の病院とは、入居者の情報や状態を細目に連絡を取り合う事で、把握している。また、定期的に訪問する事で、協力関係を築くように心がけている。		
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、事業所ですることが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。	契約時に当施設でケアできる範囲を説明し、理解を得ている。また、入居者の状態が悪くなった時点でも説明をし、納得してもらっている。	入居時の話し合いで、常時医療治療が必要になった時は対応できない旨を説明し、納得して入居してもらっている。その後、状況変化があった時点で、再度関係者で話し合い、ご家族が納得した対応になるよう心掛けている。	
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。	施設内勉強会や救命講習を受講する事で、入居者の安全を確保出来るようにしている。		
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。	地域住民・消防団員と連携を取り、年1回は訓練を実施する事で、協力体制を築いている。また、月1～2か月おきに、施設での消防訓練を実施する事で、職員1人1人が避難方法を身につけるようにしている。	年2回以上防火避難訓練を実施している。そのうち1回は消防署の指導のもと、地域の方、消防団員の方と一緒に実施している。また、1～2か月に1回は事業所単独の(いろんな条件での)訓練を行い、職員一人ひとりが避難方法を身につけるよう努力している。災害発生時、地域の協力が得られる体制にある。	
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。	勉強会やフロア会議で職員に説明する事で、入居者の尊厳を重視しプライバシー保護に関しての意識づけを行っている。	常に勉強会や意識づけを行っており、否定せず、本人意思を確認しながら、誇りやプライバシーを損なわない対応や言葉使いになるよう注意している。個人情報はスタッフルームの棚に保管されている。	個人情報の保管は慎重に、なるべく第三者の目に触れぬための工夫を望みたい。
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。	入居者からの要望があれば、傾聴し可能な限り施設内で対応できる範囲内であれば実施するようになっている。		
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。	施設での業務は確立しているが、入居者の要望や希望があれば、業務に捉われずできる限り入居者のペースを第一に考えたケアを従事している。		

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。	起床時に整容することで、身だしなみに気をつけるようにしている。			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	職員と入居者が一緒になって食事の準備が出来るように配慮している。	食材は社外委託、調理は職員が行っており、必要な利用者には食べやすくアレンジして提供されている。職員と一緒に食事しながら、必要な介助も行われ、ゆったりと落ち着いた食事時間となっている。できる人には、準備、片付けなど一緒にやっている。頂いた野菜で料理を追加したり、簡単なバラ寿司をつくることもある。		食を楽しむため、月1回でも手づくり料理の日を設けたり、みんなでおやつをつくるなど、一層の工夫を望みたい。
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。	食事量・水分量の記録を行い、一人ひとりの状態を把握し、水分量・食事量の安定を図るようにしている。			
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。	毎食後口腔ケアを実施することで、口腔内を清潔に保ち磨き残しがある際は、仕上げのみ介助をおこなっている。 また、歯科往診にてみて頂き、歯周病等の疾患予防に努めている。義歯の方は、就寝時ポリドントにつけるようにしている。			
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。	入居者のトイレ訴え時、速やかに介助するように心掛けている。また、排泄パターンを把握し定期的にも声掛けし、トイレ誘導を実施している。	時間や習慣など一人ひとりの排泄パターンを把握し、タイミングよく、訴えがあった時は速やかに誘導するよう心掛けている。適切な運動や水分補給にも努めている。職員の判断で紙パンツを布パンツに変えて、うまくいった例もある。		
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。	適度な運動と、水分をしっかりと取る事と、睡眠をしっかりとる事で、便秘の予防に努めている。 また、便が定期的に見られない場合は、協力医に相談し、下剤を服用し排便コントロールしている。			
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。	業務上の都合により、入浴日を決めて入浴している為、毎日の入浴等の対応が出来ていない。入居者の体調にあわせて、入浴日の変更をし、気持ちよく楽しく入浴できるように、気配りをしている。 また、地域の方から、ゆずを頂く事が有る為、ゆず風呂に入って頂き、楽しく入浴出来るように工夫している。	週2～3回を目途にしており、毎日入浴はしていないが、その日の体調を見ながら、出来るだけ希望に合わせて、気持ちよく入浴してもらえるよう工夫し、支援している。 ゆず湯をたて、楽しんでもらうこともある。		
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。	入居者の休みたい時間に休んで頂くようにしている。眠れない場合は、職員と話をし傾聴する事で、安心して休めるように、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。	各入居者のファイルに処方されている薬やその効用を添付する事で、職員1人1人が薬の把握をし、症状や変化に気づけるようにしている。			

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
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。	近くのスーパーに買い物に行き、おやつを選んで頂く事で、みんなのおやつを選び買う役割と、外に出て気分転換を図っている。		
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。	日課として散歩や日光浴を取り入れているが、天気が悪い時は、出来ていないときもある。家族からの要望があれば、戸外に外出できるようにしている。	天候など外出可能な日には、午前、午後それぞれ日課として散歩するよう心掛けている。川沿いの散歩、難しい利用者にはテラスでの日光浴、行事外出など、出来るだけ外気に触れる機会を増やすよう努力している。また、ご家族の希望があれば、その都度連れ出してもらおうようお願いしている。	
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。	基本、金銭管理はご家族か、施設で管理しているが、入居者からの要望があれば、購入できるようにしている。		
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。	電話の連絡や手紙のやり取りがしたい場合、やりとりできるようにしている。		
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。	共用の空間は不快な空間にせず、清掃をする事で、清潔感を保つようにしている。また、季節を感じて頂く為にベランダにプランターを置き、季節にあった花を植える事で、四季を感じ楽しんで頂いている。	2階建て、ユニットは1階、2階にある。対面式キッチン、リビング、ユティリティースペース、落ち着いた和室もあり、広く明るい。オープンで眺めの良いテラスやベランダもある。浴室もゆったり、トイレも多く、使い勝手よく配置されている。温湿も適切に管理され混乱を招くような処もない。季節感を大切に玄関やベランダには見事な花、部屋には利用者の作品が飾られている。利用者がゆったりと気持ちよく過ごせる共有空間となっている。	
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。	共用スペースにソファや食卓を設置しており、入居者が思い思いの時間を過ごせるようにしている。		
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。	今まで使用していた家具や、生活用品をもって頂く事で、不便なく過ごせるようにしている。	ベッド、エアコン、クローゼット、洗面台が常備されている。使い慣れた生活用品が持ち込まれている。手作り作品や思い出の写真も飾られている。どの部屋も清潔に維持されており、快適に過ごせる居室となっている。	
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。	建物内部は、バリアフリーに設計しており、安全に安心した生活が送れるようにしている。		

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"/>	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input 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"/>	<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、生き活きと働けている	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input 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"/>	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input 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"/>	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input 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 認知症対応型共同生活介護グループホーム山ぼうし

作成日 平成 26年 12 月 10 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	14	個人用ファイルの保管の仕方について、第3者の見えるところに保管してある為、目に触れぬようにする必要がある。	個人情報を保護する。	ファイルを保管してある棚に、第3者から目に触れぬようにカーテンを取り付ける事で、個人名が見えないよう対応する。	1ヶ月
2	40	食を楽しむ為に、入居者全員で料理やおやつなどを作り、食への関心を持つ。	食に関して楽しみや関心を持って頂く。	2ヶ月に1回の行事として、おやつ作りを取り入れ、作る楽しみや、みんなで食べる楽しみを持って頂く。	3ヶ月
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。