

# 1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 24 年 10 月 22 日

## 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490 200254		
法人名	株式会社エポカケアサービス		
事業所名	グループホーム 井口台・みどりの家		
所在地	広島市西区井口台1丁目23-11 (電話) 082-276-2240		
自己評価作成日	平成 24 年 10 月 7 日		
評価結果市町受理日	平成 年 月 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）】

ご家族とホームとで共に支援していく為、ご家族は勿論、可能な限りご本人も交えてのカンファレンスを設けている。入居者お一人お一人を主役にできるような関わり方ができるよう、スタッフ教育、勉強会の機会を作っている。日々のミーティングや振り返りの時間を充実させ細やかな気付きができるよう努めている。地域に根付いたホーム作りに努力し地域の方々とのお付き合いを大事にしている。

※ 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 24 年 10 月 19 日

## 【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）】

落ち着きや安らぎを象徴する色＝緑(みどり)にちなんで名付けられた『みどりの家』では「ゆっくり・いっしょに・たのしく」の理念のもとで、  
・職員は常に勉強会や定期的な研修などで能力の向上に努め、利用者が住み慣れた地域で安心して可能な限り自立した生活を送れるように利用者一人ひとりの気持ちに寄り添い、きめ細かなサービスを提供できるように励んでいる。  
・利用者は家庭的で落ち着いた環境の中でスタッフとともに、食事の支度や掃除、洗濯などをお互いに助け合いながら行い、安心して生き生きと生活しており、ホームの中は、にぎやかな話し声や明るい笑顔に満ちている。

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
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。	「ゆっくり、いっしょに、たのしく」を事業所の理念としてのサービス提供に職員全員が取り組んでいます。	事業所の理念「ゆっくり・いっしょに・たのしく」を重要事項説明書や入居案内に明記するとともに、ホームの目につきやすい場所に掲示し全員で共有し実践につなげている。	
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。	町内会に入会。活動に参加。幼稚園、小学校の運動会、敬老会にもお誘いを受けています。	町内会に加入し、地域の清掃活動や夏祭り、敬老会、ふれあいサロンなどの地域行事に積極的に参加するとともに幼稚園や小学校から毎年行事に招待され参加している。また、小・中学生の体験学習を受け入れるなど日常的に交流している。	
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。	町内清掃に参加。一緒に草取り等をしている。ホームでの行事にもお誘いしている。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	町内会長、民生委員、地域包括センターの方の参加での意見交換をしている。	2ヶ月に1回会議を開催し事業所の活動状況を報告するとともに、参加者の意見や助言を受けてサービスの質の向上に活かしている。会議の参加メンバーは町内会長、民生委員、地区社会福祉協議会会長、地域包括支援センター職員、消防署職員、利用者、家族代表、ホーム職員などである。	当初は参加していた市職員の参加が最近はやや見られない。参加要請を積極的にされることを期待する。
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組んでいる。	運営推進会議の出席をお願いしています。	市の担当者とは、よく情報交換を行い、問題点や相談事に対し、意見や助言をいただいている。また、行政主催の研修会へも積極的に参加しサービスの質の向上に役立てている。	
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。	鍵をかけないケアを目指したいのですが、目の前がバス通りでもあるし、安全面から今そちらを優先しています。	身体拘束に関する研修やミーティングを行い「身体拘束をしないケア」をよく理解し実践している。また、鍵をかける事の弊害についても、よく理解しているが、1階の玄関が車道に面していて危険であるため、安全を優先してやむを得ず施錠することを家族の了解を得て実施している。	
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。	ケア向上委員会、ホーム内研修と月一度は勉強会を設け、常に意識しています。行政主催の虐待防止の研修にも出席。		

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。	月一度のミーティングで、テーマを決めての勉強会を開催。その中でスタッフ揃って学んでいる。		
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。	入居前、利用者さんとの面談を重ねて、お互いに納得した上での入居を前提としている。		
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。	家族会、ケアカンファレンス等で意見を伺い、可能な事であれば取り入れています。	家族との面会時や年2回の家族会、ご意見箱等を通して意見・要望を聞き運営に反映させるとともに、契約書・重要事項説明書に苦情等の申立方法を明記し対応している。	
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。	ミーティング、個人面談等で意見交換をしています。	日常のミーティングや月一回の全体ミーティングでの提案や意見を代表者や管理者は真剣に取り上げ運営に反映させている。また、半期に一度職員と個人面談を行い目標達成度の確認をする機会を設けている。	
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。	有資格者の優遇、シフト作成時休み希望の取り入れ、懇親会、永年勤続者の表彰、誕生日プレゼントと細かい配慮をしている。		
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。	グループ全体での研修を行い、スタッフ教育に努めている。一日の中で時間を取り、ケアの統一。気付きを話し合い、チームケアに努めている。		
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。	各ホームの見学、意見交換。毎月曜日を決めて行っている。		

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
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。	入居前の面談や、入居後もご本人、ご家族が困っていること、望んでいることをしっかり聴くようにしている。入居前にもご本人にホームの様子を見て頂き、少しでも安心できる形で入居して頂く。		
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。	ご家族との面談時に、ご本人の今までの生活の様子を詳しく聴くようにし、ご家族の思いを生かせるように支援している。		
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。	ご本人、ご家族が何を必要としておられるのかをしっかりと見極め、ホームでできること、できないこととお話し、納得して頂けるよう対応している。		
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。	みどりの家の理念である「ゆっくり、いっしょに、たのしく」を心がけ、ご本人の望まれる生活に添えるように全職員と共に築いている。		
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。	家族会や面会時に、日々の暮らしについてお話ししたり、ご家族の思いや悩みをしっかりと聴き、ホームとご家族が協力してご本人を支えている。		
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。	自宅に帰りたい、ご家族のお見舞いに行きたい、と希望のある方には、職員が同行したり、馴染みの方との面会、電話支援を行っている。	友人・知人の来訪、ボランティアとの交流、馴染みの場所への外出、一時帰宅や家族・知人への電話、通院など馴染みの人や場所との関係が継続できる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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	ご本人の意思もありますが、数名での外出や日中リビングで洗濯物たたみをして頂いたり、皆さんでお茶を飲みながら談笑されたりしている。		
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。	退去されても仲良くされていた方を面会に行ったりしている。		

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。	お一人、お一人の思いや希望を最大限尊重し、日々の生活の中からも把握に努めている。	利用者との毎日の会話、家族との面談等から希望や意向を把握し、それぞれの生活ペースに沿った支援をしている。	
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。	入居以前の生活歴を把握し、入居時には馴染みのあるものを持参して頂けるようお願いしている。		
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。	お一人、お一人のそれまでの暮らし方を重視し、無理のない範囲で、得意なことをして頂いている。		
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。	ご本人、ご家族、職員が協働して、ケアプラン作成を行っている。作成後も定期的にモニタリングを行い、プランを実施できているか、増やしたいこと等について意見を出し合っている。	利用者や家族の希望や意見をよく聞き、職員・関係者で意見を出し合って長期・短期の目標を定めた介護計画を作成し、毎日モニタリングを行い実施状況を確認するとともに定期的、又は状況の変化に応じて随時見直しを行っている。	
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。	生活日誌、伝達ノートを毎日記録、チェックしている。朝の申し送り、日勤者から夜勤者への伝達を行い、情報共有している。		
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。	面会時間の制限は無く、ご家族のお泊り支援も行っている。		
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。	地域活動の多くに参加させてもらっている。町内会に入っており、回覧板を入居者の方と届けに行ったり、町内清掃、夏祭り等参加させて頂いている。		
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、納得が得られたか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。	希望される方には、ホームかかりつけのあおぞら診療所、水内歯科による2週間に一度の往診。訪問看護。ご本人、ご家族が希望される他医療機関の受診支援も行っている。	協力医療機関による二週間に一度の定期往診や24時間を通じての相談・往診により適切な健康管理を行っている。また、利用者・家族の希望があれば従来からの、かかりつけ医の継続受診も行なえ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
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回の定期的訪問看護の他、体調不良時には、電話等で状態報告し、指示を仰ぎ支援している。		
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。	定期的に病院を訪れ、利用者や家族、病院関係者と情報交換している。		
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。	入居時、ホームとしてのできる部分、できない部分を伝えている。必要時には対応を関係者と話し合い共有するようにしている。	入居時に「医療的な対応等に関する指針」に基づいて話し合いを行い、方針を関係者で共有している。その後も状況に応じて、その都度、家族・職員・医療機関と対応を検討している。	
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。	定期的に救急対応の訓練をしている。急変・事故発生時のマニュアルを作り確認をしている。		
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。	自治会に加入し、地域との協力体制作りをしている。年2回、利用者と共に避難訓練をしている。	「消防計画」に基づき年2回消防署の立会いのもとで地域の人の参加協力を得ながら避難訓練を実施している。	前回調査の時「近々完成予定」となっていた「地域の方々との緊急連絡網」を早急に整備されるよう期待する。
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。	尊厳やプライバシーに配慮しながら対応し、スタッフの意識向上を図っている。記録等は関係者以外の目の届かない所で管理している。	毎年ホーム内研修を行い、尊厳やプライバシーを損ねない介護を行うよう全員で心がけている。個人情報記録については細心の注意を払い管理している。	
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。	まず、本人の思いや希望を聴き、優先させるような声かけや対応をしている。		
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。	スタッフの都合や決まりを優先せず、利用者のペース、スタイルを尊重し、希望に沿った暮らしができ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
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。	定期的な訪問美容があり、利用者は心待ちにしている。外出時の身だしなみに用い姿見を用意している。		
40	15	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。	利用者とスタッフが一緒に料理し、同じテーブルを囲み、楽しく食事をしている。利用者に希望を聴く等、メニューに工夫している。	職員と利用者が一緒に手作りした料理を同じテーブルで談笑しながら楽しく食事をしている。食事の準備や片付けなど出来る人には手伝ってもらっている。食材の調達から調理まで利用者の希望を取り入れ、家庭的で楽しい食事になるよう支援している。	
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。	利用者の好みを取り入れた、家庭的なメニューをスタッフが考え作っている。摂取量は記録している。体調等で水分補給に注意が必要な利用者は、記録し、こまめな水分補給に気を配っている。		
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。	利用者の状態に応じ、声掛けや介助で支援している。月1回歯科医の定期往診。必要に応じ臨時往診ある。		
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。	排泄パターンを把握し、プライバシーに留意し、こまめな声掛けを行っている。	利用者一人ひとりの排泄パターンをよく把握するとともに、サインを見逃さないように注意し、トイレ誘導し、排泄の自立に向け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。	食事や水分の摂取に気を配っている。腹部マッサージをしたり、必要であれば下剤の服用、坐薬を使用している。		
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。	本人の希望にできるだけ合わせ、ゆっくり入浴できるよう支援している。連日入ったり、午前面会等で入れなかった人も、午後から入浴することも可能にしている。	基本的には毎日入浴可能であり、利用者の体調や希望に合わせて入浴の支援をしている。入浴時間は職員の都合やスケジュールに左右されないように心掛け、それぞれのペースでゆったりと入浴してもらっている。	
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。	就寝、起床の時間は特に決めず、それぞれにあったリズムで生活して頂いている。		
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。	入居者別に薬ファイルがあり、用法・作用が分かるようになっている。服薬時の声出し確認の徹底を図っている。		

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。	食事作りをはじめ、家事全般できることを張り合いになる範囲でして頂いている。		
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。	計画を立てての外出、体調、天気等に合わせたのお誘い、ご家族を交えての外出、地域行事への参加等、支援している。	利用者がホームに、こもらない生活を送ってもらえるよう、職員は声かけや動機付けなど色々工夫しながら外出を支援している。利用者の希望に合わせて散歩や買い物、ドライブなど日常的な外出のほか、ホーム行事の花見や旅行、地域行事への参加など、さまざまな支援をしている。	
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。	管理できる方は、ご自分で持っておられ、買い物時の支援をしている。		
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。	ご希望に沿い、不安や寂しさある様子の時は、いつでも電話をしてもらっている。		
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。	リビングでは必要に応じて、食卓テーブルやソファの配置替えをしたり、季節の花や飾りを取り入れている。不快のないよう、清潔感のあるよう、環境整備に心がけている。	日当たりの良い南向きの明るいリビングからは、瀬戸の海や宮島を一望することができ、開放感がある。バリアフリー設計の共用スペースには要所要所にソファが置かれ、やすらぎと談笑の場が確保されており、季節の花を絶やさず、派手にならない飾り付けとともに、落ち着いた家庭的な生活を楽しめるような工夫がなされている。	
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。	ソファの配置に気を配り、お好きな場所で過ごせるよう工夫している。時には、居室を入居者同士、行き来されている。		
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。	ご本人が居心地良いと感じられるよう、使い慣れた家具を置いて頂き、ご家族の写真等も用意してもらっている。	利用者が居心地良く自分らしい生活ができるように、使い慣れた家具や生活用品、写真・装飾品などが持ち込まれていて、それぞれ思い思いの飾り付けを行い、自分の家として安心して過ごせるような工夫をしている。	
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。	車イスでの移動がしやすいよう、ソファやイスの配置を考慮したり、居室への表札、トイレの表示等、工夫している。		

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 ③利用者の3分の1くらい 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> ② 利用者へのサービス評価について説明した
		<input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> ⑤ その他（ ）
2	自己評価の実施	<input type="checkbox"/> ① 自己評価を職員全員が実施した
		<input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> ⑤ その他（ ）
3	外部評価（訪問調査当日）	<input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> ④ その他（ ）
4	評価結果（自己評価、外部評価）の公開	<input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> ⑤ その他（ ）
5	サービス評価の活用	<input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> ③ 「目標達成プラン」を市町へ説明し提出した（する）
		<input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> ⑤ その他（ ）

## 2 目標達成計画

事業所 グループホーム井口台・みどりの家

作成日 平成 24 年 11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	運営推進会議開催の度にご案内を送付しているが、開所当初の一回のみの出席でその後の出席が無い。	せめて年に一回くらいは出席して頂きたい。	強く要請するため、案内文と共にその旨の意向を伝える文面を添える。	1年
2	35	地域の方々との緊急連絡網が整備されていない。	早急に整備する。	地域の民生委員の方や社協の役員の方をお願いする。	半年
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。