

1 自己評価及び外部評価結果

作成日

平成24年4月23日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470206156
法人名	(有) 谷浦産業
事業所名	グループホーム くつろぎ
所在地	広島市佐伯区利松 1-26-13 (電話) 082-927-5557
自己評価作成日	平成 24 年 4 月 13 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）】

マンション改造型でこじんまり、家庭的な運営がなされている。【挨拶、笑顔、真心、気配り、目配り」を理念に押し付けのない、自然な生活が重視されている。利用者一人ひとりのペース、思いや意向を大切に、職員都合に流されぬよう、管理者は日常業務からはずれ、利用者ペースに合わせ易い対応体制がとられている。行事やレクリエーションも全体行動で、無理強いせず、個々の時間も大切にされている。明るく、暖かい空間で、利用者は自然に集い、自然に歌が出、ゲームが始まる。郊外の静かな住宅地の中、自然な普通の生活が目指されている。

※ 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 24 年 4 月 23 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）】

普通の家庭のように、食材の買い出しから調理まで事業所ですべて行い、職員の作る料理での食生活を中心に生活が営まれている。希望する利用者は食事の準備や家事を職員とともに協力して行い、役割を担っているせいか、利用者に明るさと活気が感じられる。町内会や地域の行事にも積極的に参加し、日常的な外出は少ないものの、地域とつながった生活となっている。事業所は幹線道路から離れた住宅街にあり、静かな環境である。また、マンションの3階に位置しており、リビングや居室・浴室などの各部屋は明るく開放感がある。敷地には無舗装の駐車場や菜園があり、自然を感じることもできる。今後も地域の認知症介護施設としての機能・役割に期待したい事業所である。

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。	事業所独自の理念「あいさつ、笑顔、まごころ、気配り、目配り」を定め、施設入り口掲示コーナーに掲示している。また、全職員が理念を共有し、日々の業務のサービス提供にあたっている。	事業所独自の理念を玄関正面に掲げ、周知させている。また、経営の理念として、「差別しない、させない、ゆるさない」の標語などをリビングに掲示して、唱和し、経営者と職員が協調して事業所運営にあたっている。	
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。	地域で行なわれる八幡東学区社会福祉協議会主催の公民館行事、新年会、お花見、敬老会、PPKサロンなど積極的に参加している。また、地域ボランティアによる日舞を来所して舞って頂き交流を深めている。	地域や町内会の行事に積極的に参加している。また、地域ボランティアの方々にも協力していただき、事業所で日舞を舞っていただくなどの交流を行っている。	
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。	地域包括支援センターの呼びかけで、地域住民向けの介護教室を企画しており、当ホームも何らかの役割をもって協力させていただくことになっている。		
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。	運営推進会議の場において、地域で行なわれる行事の情報を得たり、実際に行事に参加するうえでの調整の場にし、感想や改善点など意見交換の場となっている。又、地域包括支援センターの声掛けで三和地区5つのグループホームで交流会を持ち、悩み、相談など話し合い施設の運営向上を図っている。	およそ、2ヶ月に1回の頻度で開催している。町内会会長・老人会会長・民生委員・地域包括支援センター職員・利用者家族・利用者・法人経営者が集まり、事業所行事の報告・行事の打合せ・相談などを話し合っており、運営に活用している。	年6回定期的な開催が望まれる。
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。	実施指導を受けたり、電話や窓口で相談するなど担当者や密に連絡を取り、ケアサービスの取組を伝えている。又、地域包括センター支援の勉強会に参加をし更に強い連携関係にある。	市役所職員の実地指導を受けたり・電話や窓口で相談するなど、市と連携しながら運営にあたっている。区や地域包括支援センターの開催する勉強会などにも参加して交流を行っている。	
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。	代表者及び全ての職員が、身体拘束の理解を深め身体拘束をしないケアに取り組んでいる。具体的には、夜間等の見守りが不足する場合を除く玄関の無施錠、ベッドの4本柵使用等は、見守り強化などで対応している。今後とも拘束に当たる具体的な事例と照らし合わせて必要に応じて改善していきたい。	玄関の施錠をしないことをはじめ、ベッドの4本柵使用禁止など、職員は身体拘束の弊害について理解している。管理者は、普段のミーティング等で、事例を紹介するなどの教育や指導を行っている。	
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がないように注意を払い、防止に努めている。	行政から配布される資料等や研修を通じて、高齢者虐待についての理解を深め、管理者や職員は、お互いの気付き、勉強会、話し合いを行い事業所内で虐待が行なわれることの無いよう防止に努めている。又早期発見、対応に努める。		

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。	行政やシルバーサービス振興会主催の研修や資料等を通じて地域権利擁護事業や成年後見制度については、現在入居者の利用はないが、個々の必要性に応じて、それらを活用できるよう支援していく。		
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。	契約書を読み上げながら説明をし、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を得ている。又、解約時も同様、疑問点を尋ね、書面での十分な説明を行い理解・納得を図っている。		
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。	施設内に苦情箱を設置。又運営推進会議に利用者や家族の方に参加して頂き意見・要望があればそれらに応えられる様反映させている。	玄関に苦情受付箱を設置し、また、重要事項説明書に第三者を含めた受付先を明記して、意見・苦情の受け入れ体制を周知させている。運営推進会議に利用者や家族にも参加していただいて、意見・要望などを聞き、運営に反映させている。	利用者や家族とのコミュニケーションをさらに円滑に行えるように、ホーム便りや家族会を企画中であり、実現を期待したい。
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。	概ね2ヶ月に1回程度職員の全体会議を設け、その他必要時、臨時ミーティングを開催し職員の意見、提案、改善点を話し合いを行い、できることはすみやかに反映させている。	2ヶ月に1回程度、職員全員の集まる会議を開いて、職員から意見・提案を聞いて話し合いを行っている。経営者は1日4回ほど事業所を訪れて食事を一緒に摂ったり、利用者や職員と交流している。	
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。	各職員の勤務状況を把握のうえ、意見聴取や提案を極力取り入れ、向上心を持って業務にあたることができるよう努めている。		
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。	随時届く研修通知等に沿って積極的に参加しそれを基に他の職員に内容の説明を行い働きながらトレーニングしていき向上を図っている。		
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。	三和地区の5つのグループホームが年2回程度交流会を持ち、悩み、相談、意見交換、情報交換を通じて交流を図りサービスの質の向上にむけている。		

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
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。	入居前の支援状態の基本情報や事前相談などを利用し、本人や家族の思い・不安・求めている事等を傾聴し、受け止める努力をおこなっている。		
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。	入居前の事前相談などを利用し、家族等の思いの聞き取りを行なうように心がけている。		
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。	自社事業だけでのサービスにとらわれず、必要に応じて他サービスの利用を含めた、広い対応に努めている。		
18		○本人を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。	特に生活歴などを参考に、本人から学んだり、生活の中で手をお借りするなどして、共に過ごすことができるように心がけている。		
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。	個別の状況報告などを利用し、思いの共有を図り、時には支援の依頼をするなどし、一緒に本人を支えていくことができるように努めている。		
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。	馴染みの関係が途切れることのないよう、面会簿を利用して面会者と本人との関係を把握し、関係継続への支援を行なっている。	近くに住んでいる家族や親類は頻りに事業所を訪れ、利用者と面談をしている。遠方に住んでいる家族も月に1度は料金支払いの機に事業所を訪れている。また、利用者の行きたいところの希望があれば、クルマで出かけるなど、支援を行っている。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	利用者同士の関係については、職員同士が理解し、その情報の共有に努め、一人ひとりが孤立することのないよう、支え合っている。		
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。	退去した入居者やその家族について、会えば挨拶を交わすといった、通常の関わりは続けている。		

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。	本人が過ごしたいように過ごせるよう、生活空間を共有スペース中心に限ることの無いよう心がけている。	利用者との会話から、あるいは会話のない利用者はその態度や様子から、思いや意向の把握に努め、利用者本位の生活を支援している。アセスメント情報は 基本情報シートやADL一覧表にまとめている。	把握した思いや意向等の情報の蓄積を全職員で共有したり・介護計画作成に反映させるなどの仕組み作りを期待したい。	
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。	事前面接を中心に、本人の生活歴の把握に努めている。必要に応じ、サービス利用中でも本人や家族に対して生活歴などの問い合わせを行い、本人についてより深い把握が出来るよう努めている。			
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。	諸記録を通して、職員間での情報共有を適宜行い、利用者の現状について総合的に判断・把握するように努めている。			
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。	本人様がより良く暮らせるための計画を、家族や関係者と話し合い、作成している。	入所時に、家族・利用者・前任のケアマネ・病院等からアセスメント情報をまとめると共に、暫定の介護を1ヶ月間行い、介護計画を作成。利用者および家族に説明して了解と署名をいただいている。3か月毎にモニタリングを行っている。見直しは通常、利用者毎に数ヶ月から1年の範囲で期限を設け、期限前にカンファレンスを開いて行なっている。		
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。	日々の様子については、事業者作成の様式に記録を行い、職員間の情報共有に活かしている。			
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。	本人・家族の要望については、可能な限り柔軟に対応できるように、要望の都度、検討・対応をおこなっている。			
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。	地域での行事参加、徘徊時の警察との連携など、本人の意向や必要性に応じた協力のもと、支援を行っている。			
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。	契約時に提携医療機関の役割について説明している。同意を得た上で内科的管理は往診を主にやっている。他科受診については必要性や利用者・家族の意向を踏まえ、事業者・利用者双方で調整しながら対応している。	入所時に医療支援やかかりつけ医の選択の自由などについて説明し、家族と職員で協力・調整し医療機関を決めて、受診支援を行っている。提携医療機関からは月2回の往診、隔週の看護師訪問の協力をいただいている。必要な利用者には歯科の往診もいただいている。		

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。	看護職への相談は、従前より行なわれていた往診時に加えて、新たに訪問看護ステーションとの連携を行い、より気軽に相談できる体制を整えた。入居者の体調について判断に迷う際などは、ステーションに連絡し相談している。		
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。	入院中であっても病院任せにせず、数日おきに入院先を訪問し、本人との面会や医師・看護師との情報交換に努め、その結果を職員に申し送るなどをして連携に努めている。		
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。	終末期介護の方針については作成し、本人や家族と話し合い、関係者で共有している。	重度化・終末期の介護方針について書類を作成して、事業所の支援体制についてすべての利用者・家族と話し合いを行い、共有している。また、この1年で終末期を迎えた利用者について、事前に思いや希望を把握しながら支援を行った。	
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。	定期的な訓練までは行なわれていない。		
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。	事業所はマンションに所在しており、住人と共同防火管理協議会を設置している。また、施設内にも緩降機を設置しており、地域の協力だけでなく施設単独でも避難援助ができるように考慮されている。	昨年9月にスプリンクラーを設置して防火体制を強化した。また、防災・避難訓練を2回行い、消防署の指導の下、消火器の使い方・避難方法・緩降機の使い方などの指導・訓練を受けた。	夜間の避難体制について、避難体制の充実と訓練実施が望まれる。
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。	言葉かけについては、職員互いが注意し合えるように努めている。また、個人情報の取扱いについては、職員に対して文書により説明を行なっている。	個人情報の取り扱いについて職員は理解して扱い、ファイルの保管場所も管理されている。言葉かけや人格を尊重した対応については、職員相互に注意し合っており、職員の言動や対応を修正している。	
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。	声掛けの際には、介護者の思いが優先されることの無いよう、本人の意思を確認しながら行なっている。納得されない場合でも、時間や対応者を変えてみるといった対応を行い、納得していただけるよう努めている。		
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。	日常生活の生活パターンは、職員の勤務シフトに沿ったものになっており、依然として要改善事項であるが、外出の希望などについては対応できるようにしており、希望に沿った過ごし方が多少可能になっている。		

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
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。	理美容関係は、出張サービスによる施設内対応によるが、利用者側からの店舗指定等の希望も得られていない。個別の理容院・美容院対応等、希望があった場合には対応できる体制は整えている。		
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。	準備の際は、好みの献立を聞いてみたり、自発的にテーブルを拭いてくださる姿がみられる。片づけの際もテーブルを拭いてくださっている。	食事は買い出しから調理まで事業所で行っている。家族が協力し合うように、職員と、希望する利用者もいっしょに、準備や食事をともにしている。	
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。	献立については、総合的に栄養を取ることが出来るよう常に留意して作成している。また、水分についても頻りにティータイムを設けることで、より多くの水分摂取の機会を得られるように図っている。		
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。	口腔ケアは毎食後実施されている。		
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。	本人の排泄状況にあったオムツ類の使用を心がけており、シフトに準じた定時の排泄介助だけでなく、本人の生活パターンに合わせた排泄支援を行なっている。	排泄の支援が必要な利用者が現在3人と少なく、職員が良く状況を把握できており、利用者に合わせて支援を行っている。健康管理票に排泄の記録を取っており、全利用者の状況を把握して管理・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。	運動と、下剤による排便コントロールを行なっている。対応については、提携医療機関の医師と随時の報告・相談のうえ行っている。		
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。	一人ひとりの希望があれば随時対応できるように心がけている。現状において、曜日や時間帯についての変更希望等は、利用者及びその家族からもいただいていない。	週2回の入浴を基準にスケジュールを決めて、入浴していただいている。利用者の状態や希望によって融通を利かせた入浴支援を行っている。入浴を嫌がる利用者には声かけやタイミング、日を変えて入浴をしていただいている。	
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。	休息や睡眠については、基本的に本人のサイクルに合わせるようにしているが、顕著な昼夜逆転などについては是正できるよう働きかけを行なっている。		
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。	服薬内容についての情報は事務所内に設置。職員がいつでも確認できるようにされており、内容や副作用、症状の変化に気を配ることができ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。	本人の希望に合わせた余暇活動が出来るように支援を行なっている。当施設では手芸系統の希望・支援が多い。			
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。	時期的な問題があり、現在は戸外に出る頻度は少ない。気候が穏やかになるのを待ち、近隣その他への外出支援を行なう。	毎月2回、いきいきサロンへの外出をしたり、買い物やドライブに出かけることがある。日常的には、玄関外までの外出程度にとどまっている。事業所の敷地には花壇や菜園を整える余地があり、散歩や花壇の手入れを目的とした外出も可能となるように計画中である。	外出機会が減っている。散歩など日常が外出機会が更に増えるよう、一層の工夫を期待したい。	
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。	殆どの方について、金銭は預かり管理となっているが、受診費の支払いなど場面によっては、本人が財布を所持して支払いを行えるように援助している。			
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。	原則、手紙や電話のやり取りは自由となっている。			
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。	ソファを設置したり、入居者が作成した季節に応じた作品を展示するなどして、生活感や季節感を出すような工夫をしている。	廊下や脱衣所などにもエアコンを設置しており、細かく寒さや暑さへの対策がなされている。リビング兼食堂+キッチンには利用者と職員が集って食事やその準備、その他の家事やレクリエーションをするのに適した配置と広さがある。リビングには吐き出し窓からベランダに通じており、十分な明るさと開放感もある。		
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。	共用空間では、多人数で過ごせるような空間作りに重点が置かれており、独りになれるスペースは居室が中心である。			
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。	入居前に本人所有であったものは利用していきたいと考えており、特に仏壇などの宗教的なものを中心に実際に持ち込まれているが、大きな家具類は既に施設側で用意されており、持ち込み物品は小さなものが多い。	備え付けの洗面台・ベッド・クローゼットの他に、利用者の馴染みの家具やテレビなどが置かれ、また、思い出の写真や作品などが思い思いに飾られている。室内の明るさは窓からの自然光で十分明るく、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。	廊下やトイレの手すりや、個別に用意された福祉用具を活かして、安全かつ自立した生活が送れるように工夫を行なっている。			

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 グループホームくつろぎ

作成日 平成 24 年 5 月 14 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		事業者で開催する避難訓練において、夜間を想定した訓練が行われていない。	夜間を想定した消防訓練を行なう。	夜勤者が出勤している夕方の時間帯において、特に避難誘導に重点をおいた消防訓練を行なう。	平成24年中実施
2		事業所の避難訓練に、近隣の住人が参加できていない。	近隣住民合同での消防訓練を開催する。	消防訓練開催ごとに、マンションの住民や運営推進会議の構成員を中心に参加を呼びかけ、参加していただけるよう働きかけを行なう。	平成24年中実施
3		入居者が戸外に出る機会が少ない。	入居者が戸外に出る機会を増やす。	地域へ花見へ出かけたり公民館行事への参加は継続し、今後自然と触れ合う機会を増やすために畑活動や散歩も働きかけを行なう。	平成24年中実施
4		事業所の力を生かした地域貢献が少ない。	地域の高齢者等の暮らしに役立つことに取り組む。	積極的に自治会交流の機会を増やし、挨拶や清掃活動を通して施設への関心も持っていただけるよう努める。	平成24年中実施
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。

NPOインタッチサービス広島