

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 29 年 2 月 11 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470501572		
法人名	社会福祉法人 本城福社会		
事業所名	グループホーム セラピス		
所在地	呉市枋原町字中倉 1 5 0 - 2 (電話) (0823) 34-2755		
自己評価作成日	平成	29 年	1 月 27 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 29 年 2 月 9 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）】

自然に満ち溢れた環境の中にあり、四季の花々、鳥のさえずりが聞こえ季節の移り変わりが目の当たりに感じられる。併設には特別養護老人ホーム・ショートステイ・デイサービスがあり、グループホームより特養に入所された方々との交流は続けています。御利用者の御家族にはお手紙にて日常生活の様子など写真に写し、お元気な様子をお知らせしています。当施設近くに保育所・幼稚園があり、散歩の時、園児達と声を掛けあい交流を行い元気をもらっています。近くの小学生のコーラス・劇の発表会、地域の自治会の秋祭りに参加したり、その他多くの方々のボランティアの慰問があり楽しんで頂いています。音楽療法は楽器を持ち歌ったり、オカリナ演奏はいい音色を聴きながら一緒に歌っています。又、カラオケ・ゲーム・健康体操・クイズなど行い楽しく過ごして頂けるよう思っています。

【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）】

●高齢者介護事業、幼児教育事業を展開している社会福祉法人が運営するグループホームで、敷地内に特別養護老人ホーム・デイサービス・保育園等が隣接運営され、幼児や利用者、その関係者、地域の方々との交流機会が多くあり、利用者の楽しみとなっている。また、医療・介護・災害対策などの面で効果的な連携運営がなされている。

●落ち着いたある木造平屋の1ユニットのホームで、大きめの窓からは自然の景色を見ながら、子どもたちの声も聞くことができる。気候の良いときは広いテラスに出たり、少し外を歩けば、元気な子どもたちと挨拶を交わすこともできる。

●「お互いが支え合いながら自由に楽しく我が家のように過ごす」を理念とし、長年勤務する馴染みの職員が利用者本位に考えられた支援を行っている。利用者の表情も明るい。今後も地域の認知症対応の専門施設として、長く貢献していただきたい事業所である。

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。	「お互いが支え合いながら自由に楽しく我が家のように過ごす」この理念を念頭に、その時の状況、その方に一番良いと思われる介護をその都度、管理者、職員で話し合い実践している。	理念は事業所内に複数掲示し、職員はじめ関係者が共有している。理念を念頭に介護方法をミーティングで話し合ったり、介護現場で指導したり、気づきを連絡ノートに記入するなど、職員がコミュニケーションを取りながら理念実現に向けて実践している。	
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。	地域の秋祭りに参加させて頂いた。敬老会には自治会、小学生、その他多くのボランティアなど慰問がある。デイサービス利用者の方々と交流、園児達との交流があり民生委員の訪問もあります。	地域の祭りに参加したり、法人の他事業所と合同で行う行事に地元自治会や学校等からのボランティアの方々に協力いただいて交流している。法人の隣接事業所(デイサービス、特養、幼稚園・保育園)や法人関係者が開くサロンを通じて、地域の方々と様々な交流があり、地域とつながっている。	
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。	職員の近隣者、知人より相談を受ける事があり、入所、介助、介護などの助言をしている。対応が出来ない場合は併設の地域相談センターに相談している。		
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。	利用者の日常生活、行事報告など写真を見て頂いたり、地域、自治会の方々と交流を説明したり繋がり、必要を話し合いを、居間にて利用者の方々などのように過ごされているか見て頂きながら、会議を行っています。	2ヶ月に1回の頻度で開催され、自治会長・民生委員・地域包括支援センター職員等に参加いただいている。利用者の過ごし方について様子をご覧いただきながら、事業所の現状報告、行事や避難訓練などの報告を行い、様々なアドバイスをいただき、事業所運営に反映させている。	
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組んでいる。	市担当窓口とは連絡、相談したりしております。介護相談員の訪問もありました。併設に呉市地域相談センター、居宅介護支援事業所があり、職員を通じて必要な情報を得ている。	呉市焼山支所を主に、相談や手続きなど協力をいただいている。法人敷地内の呉市地域相談センターや居宅介護支援事業所を通じて情報交換を行っている。呉市の介護相談員の訪問もあり、いろいろ協力をいただいている。	
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。	事業所内で研修を行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は夜間は安全の為、施錠している。昼間は施錠しないよう取り組んでいるが、帰宅願望の強い利用者もあり施錠させて頂いている。その時は職員と一緒に出掛ける様にしている。家族には説明し理解頂いております。施設見学の方々には身体拘束、施錠についてお話しさせて頂いております。	事業所内研修を毎年行って身体拘束をしないケアについて理解を深め、職員が話し合っって介護方法を学んだり工夫をして実践している。玄関の施錠についても職員会議で話し合っている。職員の連携・見守り・付き添い・玄関の札掛・自動ドアの使い方など工夫して安全を確保しながら、出来るだけ施錠しないケアに取り組んでいる。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている。	施設研修を行い、職員間で話し合いをしている。見過すことのないよう、お互いに態度、言葉などお互いに注意し防止に努めている。		

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
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。	成年後見人制度を利用された方がおられ、この制度の必要性を学ぶ機会があった。判らないことがあれが地域相談センターに相談する。		
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、解約などに際して利用者・家族と話し合いを行い、理解して頂き納得を得ている。		
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。	利用者、家族が意見、要望を述べられるよう「苦情ご意見箱」「苦情受付簿」を設けている。家族の話をよく聞いたり家族アンケートを取りそれらを運営に反映させている。	面会時や遠方で面会の難しい家族には電話も利用して報告や意見・要望を聞いている。毎年家族アンケートも取っている。2ヶ月に1回写真を添えた手紙を郵送し、丁寧に利用者の様子を家族に伝えるなど、家族とのコミュニケーションを大切にしている。	
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。	意見・提案あれば職員間で話し合い管理者に伝え、意見をまとめ代表者へその都度伝え、より良いケアが行えるよう反映させている。	会議や日常業務の中で管理者は職員とコミュニケーションを取っており、法人代表者への報告も密接に行っている。法人代表者も職員会議に出席するなど事業所の状況をよく把握し、事業所のより良い運営に努めている。	
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。	職員が働きやすい勤務状態を把握している。各自が向上心を持って働き資格取得者が増えており、これからは資格取得を目指している職員が増えている。		
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。	業務を行いながらの外部の研修は難しいが、法人内職員にケアなど学び、研修を行い質の向上に努めている。		
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。	研修に参加することで同業者との交流、勉強会など行うことができた。相互訪問を行いサービスの質の向上になるよう交流を行いたい。		

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。	本人が困っている事、不安な事、要望などサービス利用前の聞く機会を持っている。本人様の要望など職員に伝え安心して利用出来るように努めている。		
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。	サービス利用前に家族と話し合いの時間をもち、家族の状況を理解した上でサービス開始となり早く安心していただけるよう努めている。		
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。	本人、家族にとってその時に一番良い方法を本人、家族管理者、職員と話し合っって対応に努めている。		
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。	喜怒哀楽と共に過ごし大家族と思い支援させて頂いている。本人が出来るお手伝いをして頂きながら、人生の先輩の尊い言葉と知恵など教えて頂き、お互い支え合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。	本人、家族とのより良い関係が保てるよう連絡を取っている。直接お話して頂き絆を大切に頂けるようパイプ役を努めている。		
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。	親戚、友人、知人の馴染みの方の面会がある。年賀状、手紙、電話などの連絡の支援をし、今までの関係が途切れないよう支援に努めている。家族と行きたいところがあれば一緒に出掛けられています。	近くに住む家族は頻繁に、遠方の家族でも頻度は少ないが面会に来られている。親戚・友人等も利用者毎には関係を把握し、繰り返し面会に来ていただけるように支援に努めている。行きたい所へは家族の協力でお連れいただいている。	
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。	利用者同士の関係は把握し、気の合う方々はテーブル、椅子を配置し楽しんで頂いている。一人で孤立しないよう見守り、声掛けし輪の中に入れるよう努めている。		
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。	自宅復帰の為の解約はないが、同法人特養へ入所された事により解約になった事例はある。家族、知人も特養へ面会された時にはグループホームに立ち寄り頂き、今までと同じように会話を楽しんで頂きました。又、職員も特養に行き今までと同じよう関係を大切にしている。		

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
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。	入居前の環境、生活歴など家族から聞いたり、本人の日常生活、会話の中から本人の思い、希望、意向の把握に努め、本人にとって一番良いと思う方法を検討している。	入居前の事業所からの引き継ぎ情報や利用者・家族からの聞き取り情報をアセスメント情報としてまとめ、介護計画へ反映させ、利用者本位のサービス提供となるよう努めている。入居後も日頃の関わりから徐々にわかってきたことを記録し、職員が共有し、サービスに反映させている。	
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。	相談の時点でこれまでの生活環境、生活歴などサービス利用など情報は得ている。日常生活の会話の中でも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。	一人ひとりの今までの環境、生活歴と現状の生活を合わせながら日常生活に変化ないか生活・リズム・心身状態など把握に努めている。		
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。	本人の心身の状況を本人、家族、職員、医療関係者を含め話し合い、現状に合った介護計画を作成している。モニタリングは3ヶ月ごとに行っています。	まとめたアセスメント情報と利用者・家族からの要望を元にサービス担当者会議を開き、介護計画を完成させ、家族に了解を得ている。最初の介護計画の期間は3ヶ月とし、以後は通常6ヶ月としている。日々の計画の実施状況を記録し、3ヶ月毎にモニタリング評価を行っている。入退院等で状況変化があった場合は期限を待たず介護計画を再作成している。	
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。	日々の様子やケアの実践、気づき、工夫など個別に記録し職員が情報を共有出来るようにしている。毎日の記録をモニタリングし介護計画に役立てている。		
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。	その時の状況、要望に応じて本人、家族が一番良いと思われる対応を、事業所として柔軟な支援が出来るように努めている。		
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。	民生委員、地域の自治会、小学生などボランティアの慰問など多くの方々と交流を行い、その協力のもと一人ひとりが豊かに楽しむ事が出来るよう支援している。		
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。	本人、家族の希望を大切にしながら同じかかりつけ医の継続もできます。本人にとって適切な医療が受けられるようになっている。夜間、緊急時は協力医に連絡し指示を頂き対応させて頂いています。	契約時に医療に関する支援の説明と希望を聞いている。隣接の特養には看護士が常駐しており、普段の医療相談や健康チェックなどをしていただいている。協力医には2週間に1回の往診や緊急時の対応に協力いただいている。皮膚科などの他科への受診は職員がお連れし、希望で訪問歯科を利用いただくなど適切な医療を受けていただく支援を行っている。	

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
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。	母体施設の看護師に日常生活の健康管理、医療面のことなど常に連絡、相談し支援を受けている。		
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。	入院先のソーシャルワーカーと連絡を取りながら主治医と相談している。退院前に入院先に面会し病院関係者と情報交換や相談に努めている。退院後は入院前の生活に戻れるよう努めている。		
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、事業所です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。	疾病が重症化する前に協力医と相談し必要に応じて入院している。終末期のあり方は本人、家族に説明し、特養と連携して対応させて頂くなど方針を共有し支援を行える様努めている。	契約時に事業所での生活が困難となった場合は隣接の特養との連携や入院などケースを説明している。入居後、必要に応じて協力医・家族と相談し、方針を家族と共有し、適切な対応を行っている。	
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。	母体施設の看護師、職員に対応方法を学び、急変や事故発生時の研修も行い実践出来るよう努めている。		
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。	火災、地震、水害などの災害を考え避難訓練を行っている。いつでも対応出来るよう時間も変え全職員が参加出来るよう訓練を実践している。	毎月、火事・水害・地震を想定した事業所の自主訓練を行っている。毎年ではないが消防署の指導も受けている。法人代表者以下職員の連絡網を整備している。法人の敷地内には特養とディサービスがあり、夜間も複数の職員等が常駐しており、連携して対応にあたる体制がある。	
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。	言葉使いは丁寧に穏やかに接するよう心掛けている。その方に合った親しみやすい言葉かけも行い対応している。	職員ミーティングや介護現場の指導によって、全職員が心がけ、実践している。個人情報ファイルは事務室の鍵付きキャビネットに収め、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。	解りやすい言葉で会話している。本人の思い、希望を本人が決める事が出来るよう話かけている。		
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。	一日の暮らし方の基準は設けているが、一人ひとりのペースに合わせて過ごして頂いている。部屋も今まで永年住み慣れた自宅で使用された家具を持参され住み慣れた部屋にされている方もおられる。		

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。	自室洗面台に鏡があり、化粧品、櫛など置き身だしなみに気をつけている。職員と一緒に服を選んだりしている。又、訪問美容院を利用している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	利用者と職員が同じテーブルで会話をしながら食事をしている。様子を見ながら介助を行い和やかな雰囲気の中食事をしている。出来る方は片付けのお手伝いもして頂く。週一度朝食は職員手作りのパン食の日となっており 楽しみにされています。	職員も利用者と同じテーブルについて、利用者に会話を促しながら、必要な介助もしながら、利用者楽しく食事をしていただいている。利用者の食事は法人の厨房で準備され、事業所内で炊飯したご飯等を添えて出されている。週1回は職員手作りのパン食があり、法人厨房の自慢料理とともに食事は楽しみとなっている。	
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。	献立は栄養士が作成し持病のある方にも対応した食事や食事形態など一人ひとりの状態に合わせた支援をしています。食事量、水分量は記録し対応している。		
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。	食後は口腔ケアを声掛けし必ず行っている。出来ない方は職員と一緒にしている。口腔内に異常があれば家族に連絡相談し訪問歯科医と相談し受診している。		
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。	排尿、排便表を作り、その方の排泄パターンをつかみ、出来るだけ布パンツ続けたい。これからもトイレで排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	利用者毎に排泄や食事・水分摂取の記録を細かく録り、トイレでの排泄の支援を行い、できるだけ布パンツで過ごしていただいている。職員の話合いによって 利用者毎に適切な対応を決め、連携して支援している。	
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。	栄養士が管理した食事の提供や乳製品取得、健康体操、水分補給など注意し便秘予防に取り組んでいる。		
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。	体調、入浴希望を聞きながら入浴して頂いている。二人一緒に入浴される方もおられる。土、日は入浴していない。昼食から16時頃までの入浴を希望されている。入浴剤、固形石鹸、保湿剤が入った上がり湯を使用している。個々に応じたシャワー浴、足浴も支援している。	2日に1回を目安に入浴していただいている。利用者の希望や健康に配慮しながら、入浴剤・石鹸・上がり湯を工夫したり、シャワー浴・足浴も行ったり、その時々利用者に配慮して気分良く入浴していただけるよう努めている。	
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。	家具、ベット、などその人に合った使い方をしている。布団干し、シーツ洗いはこまめに行い、気持ち良く眠れるよう支援している。		
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。	薬の処方内容はいつでも職員が確認出来るようしている。服薬に変化がある場合は用法、用量など内容を理解し確認が出来ようになっている。又、副作用の事なども併設看護師から教えて頂くこともある。		

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
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。	生活歴を活かし家事など手伝って頂く。音楽療法、オカリナ演奏、健康体操、ボランティアの方々の慰問、園児交流折り紙などで季節の飾り物を作り発表の場を設けている。又、花、風景などスケッチをされ楽しまれている方もおられます。		
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。	外出の希望があれば職員と一緒に散歩し、途中に幼稚園・保育所があり声を掛けあい園児達と交流を行っている。又、ドライブしたり、庭の花に水やりをして頂いたりしている。併設のディサービスにボランティアの慰問に参加し楽しんでます。天気の良い日はテラスに出て皆さんでお茶を楽しんで頂いたり。家族と一緒に掛かけられるよう支援させて頂いている。	季節の良い時期の天気の良い日は隣の幼稚園・保育所を回る散歩にでかけ、出会う人や園児たちと声を掛け合って交流もしている。また、よく事業所の広いテラスに出て、お茶を楽しんでいる。隣接のディサービスへは慰問訪問などの催しによく出かけている。職員がクルマで通院にお連れする場合も少し回り道するなど、馴染みの場所や風景を楽しんでいただいている。家族にも外出の支援をしていただいている。	
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。	小銭は所持されている方もいますが難しい方は事務所で管理しています。		
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。	家族から電話があり楽しそうにお話しされたり。本人から家族に電話をされ色々約束されております。年賀状も届いています。		
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。	窓の外は自然が一杯。周りにはお花が色とりどりに咲いている。玄関、居間、トイレなど季節の生け花を飾っている。お正月、お雛様、七夕、お月見、クリスマスなど利用者の作品を飾っています。皆さんが楽しく居心地よく過ごして頂けるようしています。	自然環境に恵まれ、また、複数の施設と子どもやその関係者が活動する敷地内に木造平屋で建てられ、落ち着いた雰囲気のある事業所である。玄関から通路がまっすぐ伸び、片側が居間、反対側がリビングやキッチン、浴室、トイレ、事務室が配置され見通しが良い。天窓から自然光も入り、明るさや室温調整も自然光を加味しながら調整されている。季節の花や作品、写真などが適宜飾られ、窓からも自然の景色を見ることができ、居心地良く過ごせる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。	気の合った利用者同士でお話しが出来るよう、ソファの配置に気配りしている。又、一人になれるよう椅子を配置し居場所を工夫しています。		
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。	それぞれの部屋には慣れ親しんだ家具を持参され以前の自分の部屋のように喜んで頂きました。又、家族の写真や飾り、本人が描いた絵を飾ったり居心地良く過ごせるよう工夫をしています。	ベッド、エアコン、押入れ、洗面台が常備されている。ベッドは利用者の状況によっては入れ替えることもある。使い慣れたタンスなどの家具が持ち込まれ、作品や写真が飾られ、利用者それぞれに部屋づくりがなされている。広い敷地に建てられた平屋造りの居室には大きな窓があり、自然の景色が写り、子どもたちの声が聞こえてくる。	
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。	建物内には手摺が設置している。残存機能を活かし見守り中、自分が出来る事をして頂き、安全に生活が送れるよう工夫をしている。		

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	○	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="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 グループホーム・セラピス

作成日 平成 29 年 2 月 13 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組み内容	目標達成に要する期間
1	35	災害発生時、併設事業所全体の協力体制の取組が出来ていない。	セラピスの訓練に併設事業所全体の職員との協力が得られる訓練をしたい。	併設事業所全体の参加を依頼する。	H29. 4. 1～
2	26	本人の心身の状況を話し合い介護計画作成しているが、どれだけ実践したか分かりづらいところがある。	個人ケース記録に記入し、実践の有無が分かるようにする。	フロア内の周知及び記録の整備	H29. 4. 1～
3	13	事業所内の研修は行っているが法人外の研修を受ける機会を持っていない。	法人外の研修に参加。	研修情報を収集 法人への呼びかけ	H29. 4. 1～
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。