

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 28 年 2 月 27 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3420200229
法人名	ウェルフェア株式会社
事業所名	みのりグループホーム川内
所在地	広島市安佐南区川内1丁目22-55 (電話) 082-830-0005
自己評価作成日	平成 28 年 2 月 13 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 28 年 2 月 25 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）】

認知症症状の対応だけでなく、墓参りや買い物など集団だけではなく、個人が希望される事に積極的に一緒に計画しています。他にも漬物や梅干しを一緒に作ったり、家族と耕した畑で育った野菜はその場で調理して食べています。その他にも事業所として地域に認知症を知ってもらう活動をしており、中学校、老人会、地域サロン、商業施設、他施設の介護職員に対し年間30回程度の認知症講座を開催しています。

【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）】

平成20年7月に開設され経験と実績を積み重ね、地域貢献に励みながら地域密着型として地元根付いたグループホームである。
利用者・家族の状況に合わせて、夜間のみ宿泊や日中のみの支援にも臨機応変に対応するなど、利用者のみならず利用者家族の介護負担の軽減にも繋がるように柔軟できめ細かなサービスを心掛け全職員で取り組んでいる。
バイタリティー溢れる若い管理者は、常に何を求められているのかを考え、地域のニーズに応えられる介護施設として日々の努力と挑戦を続けている。
利用者は、地域の方々と楽しく交流しながら、キャリアを積んだ優しい職員に見守られ支えられながら、家庭的な雰囲気の中で穏やかにゆったりと過ごしている。
利用者の笑い声と明るい笑顔が印象的な温もりのある優しいホームである。

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。	毎週月曜日に理念を唱和することで意識統一、確認を行っている。	施設理念「家庭的な雰囲気を大切に、ゆっくり楽しく明るい笑顔の心がけましょう」をベースに、日頃のケアを通じて何かに気付いた時・何かを感じた時にはグループワークを行ない、基本姿勢として更に目標を打ち立て掲げている。毎日の唱和をはじめ、ミーティング等でも理念や目標の確認を行ない全職員の意識向上に努め実践に活かされている。	
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。	犬の散歩のまま立ち寄り下さったり、散歩中に近所の方が話しかけて下さる。又、毎年地域の新年会に講師として招いて下さり、情報の共有をしている。	地域行事(祭り・盆踊り・とんど・忘年会・清掃活動・認知症講座の講師等)など積極的に参加している。近隣住民からの野菜の差し入れ、近所の小学生が気軽に訪ねて来て利用者と共に遊んだり料理をするなど、ふれあい・交流を大切にしている。又、中学生の職場体験の受け入れや中学校の授業へ講師として管理者は招かれている。	
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。	同圏域の中学校や、地域サロン、他施設などへ講座を開いています。又、包括やご家族からの相談が増えている。		
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。	毎回10名近くの方が出席して頂き、当施設だけでなく地域の情報を話せるようになっている。	年6回、運営推進会議を開催している。会議の参加メンバーは、安佐南区高齢福祉課職員・町内会会長・副会長・地域包括支援センター職員・民生委員・下中調子福祉副部長・他事業所・職員となっており、事業所の現状報告、意見や提案を気軽に話し合い話し合い交流を深めている。運営推進会議を通じて近隣住民との協力関係も築き上げている。	
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。	高齢福祉課、介護保険課共に細かく情報を提供している。又、高齢福祉課からの依頼で認知症講座を開催している。	相談や質問、書類提出などの他、認知症講座の講師依頼を受けるなど普段から行政との良好な関係を継続している。運営推進会議の参加メンバーでもあり、アドバイスや情報提供を頂いている。	
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。	「身体拘束」の定義に定める事を防止するだけでなく、細かな配慮から職員同士で確認し合っている。又は会議を開いて価値観のすり合わせを行っている。	毎月一回実施している内部研修及び、勉強会で必ず「身体拘束・虐待」の項目が入っており、職員教育の周知徹底が図られている。利用者の状態や事故防止の為などで、止むを得ず何らかの措置をする場合は、必ず家族に説明を行ない納得した上で同意書を交わす事が定められている。玄関の施錠は夜間のみとなっている。	
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。	毎月リーダー会議を行い、虐待防止の為の情報共有を図っている。		

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
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。	現在、入居者に成年後見制度を利用されている方もおられ、日々、学べる機会がある。		
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。	契約時以外でもご家族に併せて随時行っている。又、入居者に変化があった時なども随時話し合っている。		
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。	意見、要望箱等は設置していないが、面会時など話している。	家族会目的で行われる食事会では、皆で一緒に食事をしながら和気あいあいと会話が弾み、利用者・家族にとって楽しくリラックスが出来る時間となるよう全職員で取り組んでいる。毎月一回の請求書送付の際には、利用者の日頃の様子を書いた手紙を同封している。又、重要事項説明書には行政及び当事業所責任者への苦情連絡先も明記されており、苦情や意見等の受け入れ処理体制が整えられている。	
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。	会議の開催や、それ以外でも情報交換は出来ている。	毎月一回の定例会議やユニット会議で意見や提案を聞く機会を設けている。日頃から職員間のコミュニケーションが充分に図られており、些細な事でも遠慮なく何でも話し合える職場環境が整えられている。	
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。	キャリア段位制度に基づいた評価基準を設けたり、職員に評価を分かりやすくしたりと整備している。		
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。	OJTを基本にトレーニングしている。又、外部研修も受けやすいように研修規程を見直した。		
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。	ネットワークに参加しており細かな情報交換ができています。又、他施設の職員を積極的に実習として迎え入れている。		

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
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。	入居時には特定のスタッフがじっくりとお話を聴き、他入居者となじめるよう仲介するなど不安軽減に努めている。日常生活の中でもご本人の悩みや想いを聞くことができるように会話をするを大切にしている。		
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。	ご家族の話をしっかりと聴くとともに、不安が軽減できるよう頻繁に報告を行っている。ご家族から出た意見の中でできることははすぐに実施し、結果をお伝えしている。		
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。	ご本人やご家族に話を聴きながら必要なサービスは何かを一緒に考えて決めている。職員間でも情報を集め、何を必要とされているのを検討している。		
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。	介護する側される側の関係にならないよう、お互いに頼り合ってもちつもたれつの関係作りをめざしている。職員は入居者の生活のお手伝いをする、一緒に過ごすという考えでいる。職員がわからないことは入居者に教えてもらったり、ご指導いただいたりしている。		
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。	ご家族が介護を行う場面で必要以上に介入せず、本人とご家族との関係を大切にしている。ご家族との情報交換を行い、一緒に支援していくという気持ちで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。	行きつけの美容院へ定期的に行ったり、自宅へ帰ったりしている。友人が面会に来てくださったり、手紙のやりとりがあるなど、馴染みの関係が続いている。	入居前まで通院していた、かかりつけ医の継続受診や行きつけの美容院、一時帰宅やお墓参りなど、これまでの馴染みの場所や人との関係が途切れないように取り組んでいる。	
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。	元気がない入居者が部屋で過ごされているときには、仲の良い入居者にお見舞いに行っていたりして支え合いの関係性を築いている。時には職員が間に入って入居者同士の関わりを増やし、関係作りを行っている。		
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。	サービス利用が終了しても、新たなサービスの開始にあたって病院や施設の紹介など、相談や支援をしている。		

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。	日常の会話の中でご本人から出た言葉を書きとめ、ケアプランに活かしている。意向の把握が難しい方はご本人の表情を見て検討している。	利用者と家族の面談、家庭訪問などで話し合い、思いや意向、生活歴を聞き取り、事細かくまとめられている。以前はセンター方式のアセスメントシートを活用していたが、職員のアイデアや工夫が取り入れられた、書き込みやすく分かりやすい新たなアセスメントシートが用いられている。日常的にも把握に努め、ケア活動に活かしている。	
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。	入居時やカンファレンスの時にご本人やご家族に聞き、これまでの生活習慣が続けられるように努めている。普段の日常会話の中でも馴染みの人や場所、好きなことなどを知ることができるように意識している。一人ひとりの人生史を作成している。		
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。	家事をされる方、居室で休まれる方など一人ひとりが自ら過ごし方を決められている。日々共に過ごす中で何か変化はないか気を配り、現状の把握や出来る事の可能性などの発掘に努めている。		
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。	ご本人やご家族の意向、職員から見た気づきなどを反映してケアプランを作成している。サービス内容の実施にはご家族にも協力していただいている。	本人・家族、収集したアセスメント情報をもとに話し合い、まずは、暫定介護計画を作成している。1ヶ月の期間を得てモニタリングと評価を行ない、正規の介護計画にしている。その後も3ヶ月毎にモニタリングを実施し、話し合い検討を重ね、そのまま継続か、又は見直しや変更が必要な判断を行ない常に現状に即した介護計画となっている。	
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。	個別介護記録やケアノートに記入し情報の共有を行っている。気になったことや問題点などはその都度話し合いをするように努めている。		
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。	ご家族の協力のもと外泊や外出を行ったり、ご家族がホームで一日過ごしたり泊まったりしている。		
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。	スーパーへ買い物に行ったり、神社へお参りに行ったり、一人ひとりの要望に合わせて地域資源を活用しながら支援している。		
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し、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。	ご本人、ご家族の希望をかかりつけ医に伝えながら、協力体制を築き、連携して入居者の健康を守っている。必要に応じてご家族とも協力して他科受診も行っている。	これまでの、かかりつけ医の継続受診が可能となっている。当事業所の協力医療機関による2週間に一度の定期往診により健康チェックや健康相談などが行われ、利用者と家族の安心へと繋がっている。又、希望に応じて歯科の治療往診も行なっている。	

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
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。	協力医療機関のNsに情報提供を行い、受診や往診が適切に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。	入院された際はなるべくお見舞いに行き、入居者との関係を保つとともに、入院生活や退院後の生活がスムーズにいくように病院側と情報交換を行っている。		
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。	入居時にどのような可能性があるか説明を行ったり、入居者の心身の状態に変化があった時はその都度ご本人やご家族と話し合いを行っている。	利用者の状態に応じて必要な時期に、本人や家族の希望や思いを確認し、医療機関とも話し合い、対応方針を決めている。その都度家族と同意書交わし、出来る限り本人・家族が望む対応となるよう全職員で取り組んでいる。ターミナルケアにも対応しており、過去3件の看取り経験がある。	
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。	OJTを通して対応を伝えたり、申し送り時にマニュアルの確認や初期対応の訓練を行っている。		
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。	訓練を通して、実際の災害時の動きや対応などを確認し合っている。地域との協力体制は話し合いを行っているところである。	年2回、専門業者立ち合いのもと夜間想定を含めた消火・避難訓練を実施している。運営推進会議や日頃からの近隣住民の方々との交流により、緊急時には協力を得られる良好な関係が築かれている。食材の備蓄を心掛け、いつでも対応出来るようになっている。又、近隣介護施設とは災害発生時の相互協力体制が整えられている。	
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。	トイレ誘導の声掛けは他の入居者に聴かれない様に配慮したり、移動の合間にトイレに行っていたりなどしている。声の掛け方や表情、接し方に注意し気分を害されない様に心がけている。	研修や勉強会を通じて、改めて利用者に対する言葉かけや対応の仕方などを確認し振り返る機会を設けている。個人情報のファイル等は各ユニットに分けられ事務室の専用キャビネットで集中管理されている。	
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。	本人の想いや希望がある時にはそれを最優先している。職員からの声掛けは指示や命令口調ではなく、問いかけるような形にし、本人が決定できるように働きかけている。		
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。	一人ひとりのペースで過ごして頂けるよう支援している。入居者の状況に合わせて職員の動きを変えている。申し送りの時間を決めずに流動的にするなど、その時に優先しなければならぬことの声掛けを職員同士で行っている。		

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
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。	ご本人の希望に合わせて、外出時など普段着ではなく外出用の服に着替えて頂いている。介助が必要な方にも、その方の好きな色や好きな洋服などを意識してお手伝いしている。髪型もセットしている。		
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。	野菜を切っていたり、食事の盛り付けなどをしていただいている。得意料理を献立に入れるなどし、入居者の方に教えてもらったりと一緒に作る楽しみをもってもらっている。	食材の調達から調理まで全て事業所が行っている。利用者の好みや要望を取り入れた職員手作りのメニューで美味しい食事が提供されており、利用者と職員と一緒にテーブルを囲み談笑しながらの楽しい食事タイムとなっている。立派な家庭菜園もあり季節毎に採れる旬の野菜も食卓に登場している。	
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。	一人ひとりに合った量やよく食べられるものなどを把握し、それに応じて食事を提供している。食事や水分の摂取量を毎日確認し、低栄養や脱水にならないように注意している。人によっては、ごはんが進むようにキムチや漬物などを添えてお出ししている。		
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。	ご自分でできることはして頂き、難しいところは職員がお手伝いさせていただいている。歯科医師とも相談し、歯ブラシの形状など本人に合ったものを使用している。		
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。	できるだけトイレで排泄して頂けるようトイレへ座って頂いたり声掛けをしている。お尿の小さい方には便座補助具を使用し、気持ちよく排泄していただけるようにしている。	利用者一人ひとりの排泄パターンの把握に努め、小さなサインやタイミングを見計らい、尊厳に配慮しながらのトイレ誘導を心掛けている。夜間のトイレ誘導は一応声掛けを行うが、無理強いはず安眠を妨げないよう臨機応変に対応している。	
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。	便秘を解消するために水分を摂って頂いたり運動や腹部マッサージを行ったり、寒天ゼリーなどを食べていただいている。		
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。	入りたい時に入ってもらえるよう支援している。個人の嗜好に合わせて温度調整をしたり、入浴剤を使用したりしている。入浴を断られる方には、その理由を考えたり入っていただけるよう声掛けを工夫したりしている。	衛生面の配慮から、最低でも週2～3回の入浴支援を行っている。利用者の希望に応じて毎日の入浴も可能であり、午前でも午後でも対応出来るようになっている。ゆったりとした入浴タイムになるよう、入浴剤や柚子湯など利用者が楽しめるような職員の工夫が見られる。	
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。	眠気が強い時や横になりたいときなど、ご本人の表情や姿勢を見ながら自室で休んでいただくようにしている。		
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。	薬が新しく開始する時や変わる時は特に注意し、症状の変化などを様子観察し、Dr.に情報提供を行っている。		

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。	食器拭きや洗濯物たたみなどそれぞれ得意な家事を行ったり、自室で手芸をしたり畑やプランターで野菜を育てたり、歌を歌ったりなど個人の嗜好に応じた支援をしている。		
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。	買い物に行きたい、散歩したいなど本人のその日の想いを尊重して外出支援している。また行事として計画的に外出する場合はご家族にも参加していただいている。ご家族との外出も多く食事に行ったりされている。	毎日の食材の買い物や散歩、ドライブなど、気軽に職員と共に外出している。家庭菜園の手入れや収穫、リビングに繋がるウッドデッキでも日光浴が出来、ホームにこもらず気分転換が出来るよう支援している。又、利用者の希望で職員と共に外出に出掛けるなどの個人対応も行っており喜ばれている。	
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。	ご自分でお財布を管理し、買い物の支払いをしたり、神社にお参りに行った時にお賽銭を出されている方もいる。		
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。	希望がある時には電話をしていただいている。会話ができない方でも声を聞いていただくためにご本人にとりつないでいる。手紙のやりとりや、贈り物が宅急便で送られてくることもある。		
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。	季節感を感じていただけるような飾りつけをしたり、廊下に写真や花、入居者が作成した作品などを飾って楽しんでいただけるようにしている。	明るく開放感のあるリビングダイニングから、各居室や3か所のトイレ、洗面所や浴室へと段差無く繋がっている。全体的にゆったりとした造りとなっており車椅子や歩行器を使っても狭さを感じさせない十分な広さが保たれている。大型テレビやソファ、こたつが置ける小上がりの和室、壁には利用者と職員が共に作った季節感あふれる作品や利用者の素敵な笑顔のスナップ写真などが綺麗にレイアウトされ、穏やかに過ごせる共有スペースとなっている。	
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。	窓の近くにソファを置いて景色を見ながら独りで物思いにふけっていただいたりしている。席の配置なども気の合った者同士が話出来るように配慮している。		
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。	自宅から使い慣れた馴染みの物を持って来ていただいたり、カーペットやソファなどを置いたりして居心地のいい空間をご家族のご協力のもと作っている。	介護用ベッド・3タイプの収納家具・冷暖房設備・照明器具・カーテンが全ての居室に備わっている。利用者は使い慣れた品などを自由に持ち込み、自分好みの居室が作られている。自宅との環境変化で不穏になる利用者の為に、自宅に居た時と同じように家具の配置変えをするなど職員の優しい工夫や気遣いを感じられる。	
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。	洗濯物を入居者の方がご自分で干せるように高さの調整をしている。 トイレの鍵がかけられない方には「使用中」の札を使って頂いている。		

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 みのりグループホーム川内

作成日 平成 28 年 3 月 1 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	11	各ユニット間の連絡体制、協力体制の構築がまだ曖昧な点がある。	各ユニット間での報連相が出来るやすい環境を整える。	ユニット合同のカンファレンスや事例検討会などの機会を増やす。	1 年
2	12	職員数や重度化などから職員の介護負担が増えている。	ハード面の整備、人員配置などの基準を見直し、職員が今以上に働きやすい環境、関係を築く。	職員配置転換など、互いのユニットをフォローできる体制や、話せる機会を増やす。	1 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。