

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 27年 10月 7日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490200676		
法人名	サンキ・ウエルビィ株式会社		
事業所名	サンキ・ウエルビィ グループホーム吉島		
所在地	広島市中区光南四丁目5番1号 (電話) 082-259-3103		
自己評価作成日	平成 27年 9月 20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 27年 10月 6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）】

当社は「福祉事業を通じて地域社会に貢献する」を企業理念に掲げています。その理念に基づき、介護という業務を通じて社会人・組織人としての接遇、コンプライアンスの遵守、介護技術研修、資格取得のバックアップ、外部研修の参加など積極的な取り組みを実施しています。その中で、当事業所は人と人とのつながりや笑顔を大切にして常に「ご利用者様」を第一に優先する事を基本に取り組んでいます。また、サービス付き高齢者住宅、小規模多機能センター、訪問事業所など4つの事業が併設・連携をしている事により、地域になくてはならない密着したサービスを提供できる所が特徴です。

【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）】

- 4つの介護事業が併設・連携し、地域への介護サービスを提供している。
 - ・大手法人が運営し、サービス付き高齢者住宅、小規模多機能ホーム、訪問介護事業所、そして当グループホームが併設されている。
 - ・共用設備活用、職員育成、行事開催などで規模のメリットが活かされている。
- 地域に開かれ、地域と協力しあって運営されている。
 - ・地域に向けた講習会を開催したり、施設の一部を地域にも提供している。
 - ・地域清掃、防災、行事などで町内会とよく協力しあっている。
- 利用者も職員も自然と笑顔になっている。
 - ・歩いたり、話しかけたり、笑ったり、利用者に活気がある。

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。	「企業理念・事業所理念」を作成、掲示して朝礼での唱和をマニュアル化している。	開設時に施設全体(グループホーム・小規模多機能ホーム・訪問介護・サービス付き高齢者住宅)の施設理念を職員が話し合って作成した。朝礼時には企業理念と施設理念を唱和して共有と実践を行っている。当事業所では毎月独自の目標を話し合って設定し(今月は「見守り強化」)、取り組んでいる。	
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。	町内会に加入して町内の清掃活動、地域行事に参加をして交流を図っている。昨年は2周年祭を開催して地域の方やボランティア様をお招きする事ができました。ご利用者様やご家族、地域の皆様に喜んでいただきました。	町内会に加入し、お祭りなどの地域行事や毎月の清掃活動に参加して交流している。また、地域の小学生、フラダンスやピアノ・ハーモニカ等のボランティアの方々に慰問訪問頂き、交流している。1階の会議室やホールは地域団体の方々にも利用いただいて交流の場となっている。	
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。	運営推進会議時に認知症についての意見交換をしています。8月にウエルビィ吉島にて初めて認知症サポーター講習を開催し地域の方を中心に30名来て頂きました。		
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。	2ヶ月に1回会議を開催して地域密着型サービスとしての現状報告や行事報告、事故報告など行い運営内容を開示しています。今年4月に介護保険の改正に伴い、中区介護保険課の方を招いて地域包括ケアシステムなど今後の地域との関係性について話し合いをしました。	2ヶ月に1回の頻度で開催し、町内会(会長と防災担当)・民生委員・地域包括支援センター職員・市職員(重要時)に参加をいただいている。会議では事業所の現状報告などを行い、意見交換や参考情報をいただいて、運営に役立っている。	会議が防災や事業所運営の理解促進に役立つよう、家族や地域の方々などに広く参加いただけるよう、引き続き更なる工夫を望みたい。
5	4	○市町との連携 市町担当者とは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。	市町区担当者とは書類提出や不明な点はすぐ窓口へ訪問して意見や助言をして頂くなど良好な関係が築けている。広島市の空き情報のネット登録など積極的に利用をさせて頂いている。	市からは運営推進会議に参加いただいたり、議事録を訪問して手渡しするなど、連絡を取り合っている。介護保険関係の手続きでは 各区役所を回っている。認知症サポーター養成講座を開いたり、小中学校の職場体験受入れ等の協力も行っている。	
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。	「身体拘束をしないケア」については契約書に明記しており、ご利用者様に説明と同意を得ている。また身体拘束委員会を設け、現任研修の必須項目として期間内に必ず実施をして職員全員の意識統一に努めている。	身体拘束委員会を設けており、身体拘束をしないケアについて話し合っている。また毎年、施設全職員を対象に研修を行っている。ユニット会議でも身体拘束をしないケアについて話しあったり、職員の言動に行き過ぎがあった時は管理者から指導を行うこともある。出入り口や玄関は施錠しないケアに取り組んでおり、安全上の問題がない限り、施錠はしていない。外出したい利用者には職員が付き添っている。	
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。	「虐待防止の徹底」として契約書に明記しており、ご利用者様、ご家族へ説明と同意を頂いている。また、施設外においても変化に気づけば管理者や行政に報告・相談ができるよう研修を実施して職員全体の理解に努めている。		

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。	契約書に明記しており説明をするとともに、相談や見学等必要に応じてパンフレットを窓口置き対応できる仕組みがある。		
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。	説明と同意を行っている。改定時は別表を作成して必ず説明をして同意を頂くよう努めている。		
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。	苦情・相談窓口を作り、重要事項説明書に明記している。又、年に一度満足度調査を実施してその結果を踏まえ改善策を作成して今後のより良い運営に努めている。	面会の際に利用者の状況報告を行い、意見・要望をいただいている。面会の少ない家族へは電話も利用している。3ヶ月毎に「笑(えみ)通信」を発行し、また、毎月利用者毎に写真をまとめて郵送し、家族へ情報提供を行っている。花見などの行事に家族の参加をいただいているが参加は少ない。	家族とのコミュニケーションが不十分なところが見られるので、「笑通信」や掲示物の活用、家族の集まる機会を作るなど、現在の取組みからさらに工夫を期待したい。
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。	月に一回、ユニットごとの会議を開催して意見交換をしている。又、年に一度個人面接も実施して個人の目標や会社の方向性などの意見交換をして人材育成や確保に努めている。	毎月のユニット会議、年2回の個人面談で職員からたくさん意見を出していただいている。管理者も夜勤を含めたシフト勤務に入っており、職員とのコミュニケーションは十分とっている。管理者の上司も事業所を訪れたり、管理者の法人ブロック会議出席などでコミュニケーションをとっている。	
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、人事考課制度を設けて目標等設定し、毎月1人ひとりとの面談を実施している。		
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。	月に一度、年間計画に基づいた現任研修の実施、外部研修への参加、研修指導者育成など実施をしている。		
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。	外部研修会や社内勉強会、GH部会など情報交換や意見交換、ネットワーク作りができる仕組みがある。		

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
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・またはキーパーソンの方にアセスメントを電話や見学の際に(場合により入院先・自宅)取っている。その中で入居にあたり不安な事やご要望を伺い、ご利用開始日に対応ができるよう努めている。		
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。	入居申し込み書と同時に、問い合わせ受付シート・状況申し込み書・アセスメントシート・緊急連絡表・診断書・入居確認シートを整備してそれぞれのニーズの把握に努めている。		
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。	ご利用開始日は初回アセスメントに基づき、カンファを開催して短期目標とサービス内容を設定してケアプランを作成して説明と同意を頂いている。その後はモニタリングと見直しを繰り返し改善に努めている。		
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。	共同生活をする中でできる事と出来ない事をご利用者同士の関係も含めてミーティングで話し合い、ご本人が自分らしく生活ができるよう自立支援に努めている。		
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。	常にご家族様と連絡が取れるよう体制を作り、行事参加や地域交流会への参加、面会時での情報交換をして関係の構築に努めている。また定期的に広報誌の発行をしてGHでのご様子を報告している。		
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。	開設3年となり、家族様以外に遠方のご親戚などの訪問が増えました。その際は必ず写真を撮り双方にプレゼントをしたり居室に飾らせて頂いている。また、緊急連絡表にも追記させて頂き、情報を蓄積している。	毎日、いずれかの利用者の家族や親戚などが訪ねてきており、歓迎している。旅行、外泊など家族の協力を出掛けていただいたり、可能な場合は職員が希望の場所へお連れすることもある。	
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。	毎朝の朝礼や日誌での気づきや人間関係が円滑に図れるよう申し送りを徹底して改善、提案、情報の共有ができるよう仕組みを整えている。		
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。	連絡時には必ず対応をしている、現在、入院中でGHの利用が困難になっている方への今後の支援を医療連携室とご家族様とで行っている。		

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
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。	日々の会話の中や計画書の見直し時(6ヶ月)にサービス内容の達成状況を常に確認をしている。新たに意向が確認できた場合には計画書に反映する仕組みがある。	契約前後にかけて、聞き取った情報や引き継いだ情報をフェイスシートやアセスメントシートに記録して利用者の状況や思いの把握に努めている。入居後もわかってきたことを逐次記録したり、職員間で話し合って共有し、利用者の思いに沿った日頃のケアや介護計画に反映させるよう、努めている。	
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。	ご家族様を中心に生活歴・趣味・意向などアセスメントをしっかりと記録をして、在宅生活の延長の場として安心して暮らして頂けるよう支援に努めている。		
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。	既往歴・現病歴(服薬も含め)をかりつけ医や看護師と連携して自立支援を基本に把握に努めている。		
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、必要の関係者と話し合い、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。	看護師と介護職員など各職種が連携してご利用者本人が主となるよう話し合い、家族等とカンファで意見を交わして計画書内容を確認しながら同意を頂いている。	利用者・家族の要望やアセスメント情報をもとに関係者で話し合い、介護計画案を作成し、職員によるサービス担当者会議を経て家族に説明・了解を得ている。介護計画の実施状況は「支援経過」に逐次記録し、6ヶ月後に評価を実施して介護計画の見直しを判断している。12ヶ月経過時や入院等で状況が変わった場合も見直しをしている。	
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。	業務日誌から支援経過への記入(看護記録も含め)情報共有する仕組みがある。また、必要時には介護計画書を見直しで改めて目標を設定している。		
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。	できる事とできない事を見極めながらご本人の意向を尊重して対応できる体制で常に取り組んでいる。		
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、地元商店、近隣公園、かかりつけ医等一人ひとりのご要望に応じて対応できるよう常日頃から支援を続けている。		
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。	基本は契約時にご本人と家族希望のかかりつけ医と緊急搬送先を尊重している。状態の変化に備えて施設の連携医には入居前に受診をして頂き突発的な不調時の対応に備えている。	契約時に事業所でできる医療受診支援について説明し、希望のかかりつけ医への受診を支援している。緊急時の対応のため、入居時に協力医の健康診断を全員に受けていただいている。受診は外出や面会機会の一環としても考えており、家族と協力しながら行っている。看護師職員が2名在籍し、日頃の健康管理を行っている。その他、往診や訪問歯科も利用していただいている。	

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。	業務日誌(日勤・夜勤)への詳細は支援経過に記録して、全職員へ情報を共有している。その中で必要時に各職種が連携して適切な医療が行えるよう関係機関へ繋げている。		
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。	病院の連携室へ定期的に訪問をしている。入院時にご家族へ事前に希望先を確認しており、入院中の経過の把握と退院時の速やかな入居に努めている。		
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「重度化した場合における対応に係る指針に関する同意書」説明をしている。その中に「看取り介護に関する方針」も含まれており、関係機関との連携に努めている。	契約時に重度化した場合の対応について説明し、同意をいただいている。看取り介護を行うことになった時は、改めて医師・看護師・家族等関係者で話し合い、「看取り介護計画についての同意書」も活用して家族と方針を共有し、支援を行っている。これまで5人の看取りを経験し、職員研修も実施している。	
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。	「事故発生時または再発防止/事故の発生等緊急時の対応及びリスクマネジメント」として年間研修計画に必須項目として取り入れている。		
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。	年2回「非常災害時の対応」として地域消防署とスタッフとの訓練を実施している。内1回は夜間を想定して実施し災害マニュアルの見直しと役割分担表を確認している。年末は町内会の方にも参加を促して地域の協力者を増やしていく予定。	年2回の防災避難訓練と年1回の非常時連絡訓練を実施している。うち1回は消防署指導の下で行い、消火器等の取り扱い訓練も行っている。夜間は施設全体で4人の夜勤者がおり、連絡協力体制を整えている。南海トラフ地震・津波に備えて町内会と話しを進めている。	
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。	年間研修計画に「プライバシー保護」「接遇マナー」の研修を取り入れて全職員の資質向上と自己研鑽に努めている。	毎年研修を実施して、職員へ指導を行っている。法人として、プライバシーマークを取得・維持しており、当事業所でも徹底されている。個人情報事務室の鍵のかかる引き出しに収納して管理している。	
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。	一人ひとりに合わせてレクリエーションを楽しんで頂けるように心掛けている。昼食は2種類の中から選べるよう工夫をしている。		
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。	施設理念の「寄り添う心を忘れずに」を基に充実した毎日と豊かな時間をご自分のペースで過ごせる様に努めている。		

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
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。	ご家族より衣類・化粧品をお預かりして、一人ひとりの好みを伺いながら日々の身だしなみを楽しんで頂いている。また、月末には出張理容に来て頂いてカット・パーマ・カラーなどを楽しんでいただいている。		
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。	現在は、外部委託により食事を3階の厨房にて作りたてを提供している。昼食は2種類の中から選ぶ事ができ、どんぶりフェアや麺類などイベントも行っている。また、季節に応じてGH独自で季節に合わせて流しぞうめんや外食レクレーションを開催している。	施設3Fの厨房にて調理され運ばれてきた料理を当事業所で職員とできる利用者が配膳したり、洗い物を行っている。職員と一緒に食べることもあるが介護に専念することもある。おやつは事業所独自に利用者と一緒に買物に出かけて準備している。時々、おやつを作って楽しむこともある。	
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。	業務提供表にて朝・昼・夕(食事量/水分量/食事形態)等一覧で確認ができるように工夫をしている。		
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。	一人ひとりの状態に合わせて毎食後に口腔ケアの実施や声かけを徹底している。(チェック項目で実施確認ができる)		
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。	サービス提供記録簿に時系列に記録をして必要な方へは定期的に誘導・声かけなど支援を実施している。(排便記録表で把握している。必要な方へはかかりつけ医より座薬コントロールを看護師により実施)	排泄を記録し、排泄状況をみながらトイレ誘導を行っている。夜間は利用者それぞれの状況に合わせて、トイレ誘導、リハビリ・パット利用と交換などの支援を行っている。	
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。	一日の水分量を把握しながら「排便記録表」を基に一人ひとりに合わせて看護師と連携し、服薬等の調整をしている。		
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。	必ずバイタルチェックを行い当日の体調を確認しながら安心して入浴して頂いている。入浴表を作成して男性・女性が苦手な方など臨機応変に対応している。入浴剤や足浴など楽しんで頂けるように工夫をしている。	2~3日に1回、13時半~15時半の間に入浴の案内をしている。希望によっては柔軟に入浴支援をしている。シャンプーや入浴剤の希望に応えるなど入浴を楽しんでいただいている。入浴を辞退する利用者には担当を交代したり、時間帯を変えるなどして入浴していただき、入浴後は喜ばれている。	
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。	一人ひとりの生活歴、アセスメントをしっかりと把握してご自分のペースで休まれる様に就寝時間を合わせている。		
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。	看護師を中心に常に最新の薬表を個人ファイルにまとめている。また、全員が閲覧できるよう周知を徹底している。		

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。	日々の中で得意分野をミーティング等で情報交換をして、各自様々な役割やユニット間の交流など楽しみのある生活ができるよう努めている。		
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。	季節に応じてドライブや花見・紅葉狩り、平和公園記念祭参加等外出レクを実施している。日常では、ごみ出しや花壇への水やり、日常品の買い物や近隣への散歩など工夫をしている。	毎日のゴミ出しに同行していただいたり、1F玄関サイドの花壇の水やりに付き合っていたりなど、ちょっとした外気に触れる機会を毎日作っている。おやつなどの買い物や近くまでの散歩にもよく出掛けている。近くの協力医院までの通院も家族の協力を得ながら歩いていただいている。その他、季節に応じて外出行事を企画し、家族と協力しながら出かけている。	
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。	原則、紛失などのトラブル防止のため持たれない様にさせて頂いているが、金銭を管理する事で安心をされたり日常でお買い物される方へはご家族の了承を得た上で支援をしている。		
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。	季節のお便りや(レクレーション)事務所電話、個人所有の携帯電話などいつでも連絡が取れる状態にして安心して頂いている。		
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。	温度・空調管理を徹底している（エアコンと自然の風の併用など）。2ユニット間で職員やご利用者の行き交いも自由でお互いが過ごしやすく工夫をしている。廊下にはみんなで作った季節感のある壁面飾りや行事の写真などを展示している。また、天気の良い日は自然光を利用して居心地よく過ごして頂けるよう配慮をしています。	2階のフロア全体がグループホーム2ユニットとなっており、廊下は広くグループホーム内の往来がしやすい。リビングも廊下も丁度良い気温と明るさである。市街地にあるが静かなところである。リビング・廊下・トイレ・浴室、いずれも清潔に維持されている。壁には手作りの作品や写真が飾られ、テーブルには季節の花が飾られている。	
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。	状況に合わせて机の配置が変えられる仕様になっており、席の配慮や体操・レク・テレビ観賞など気持ちよく過ごせる様工夫をしています。		
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。	ベッド・エアコン・クローゼット・カーテンが標準装備している。ご家族と相談しながらタンス、テレビ、机、お好みのもの等持ち込んで頂いている。馴染みの物で安心して頂いたり、いつでも家に帰れる収納ボックスで配慮をしたり整理整頓に努めている。また、日頃のご利用者と一緒に2回は掃除機とモップで掃除を行い、清潔で居心地よく過ごせる様支援をしている。	電動介護ベッド、クローゼット、エアコン、カーテンが備え付けられている。使い慣れたタンスやテレビ、机、家族の写真などが持ち込まれて、それぞれに部屋づくりがされている。部屋は清潔に維持されている。	
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。	洗面台、トイレ、洗濯場、物干し台など設置位置は平面で同線上に配慮をしている。またトイレに案内書きをしたり物置やトイレ位置に手書きの看板を設置したり、現在のご利用者の状況に応じて工夫をしている。		

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	<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="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 checked="" type="checkbox"/>	② 利用者へのサービス評価について説明した
		<input checked="" 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 checked="" 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（ 昨年の実施状況を回覧している ）
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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 吉島

作成日 平成 27年 10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		人材不足が慢性的にある。	スタッフ全員の働ける環境を整え、一人ひとりの利用者様が安心して過ごして頂けるようサービスの維持と向上に努める。	職員、ご利用者、家族、仕事関係先、本社社員、営業の方までしっかりと明るく挨拶を徹底して規律とモラルを守り他事業所の模範となる。	平成27年11月～平成28年10月の1年間
2		運営推進会議がしっかりと機能していない。	様々な各職種からの参加者や参加人数を増やす。	気軽に相談や協力できるよう会議内容を考えて提案できる仕組みを作る。防災や外部評価、空き情報の提供なども発信していく。	平成27年11月～平成28年10月の1年間
3		ご利用者、ご家族様へサービス内容がしっかりと伝わっていない。	普段の情報交換や写真の取りまとめ、季刊誌の発行など一部見直しをする。担当など関係なく積極的にご家族と話をする機会を作り記録に残す仕組みを作る。	家族の集まる機会を作る。季刊誌の内容を充実させる。家族と積極的に関わり、支援経過の記録を徹底する。	平成27年11月～平成28年10月の1年間
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。