

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 23 年 9 月 9 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490200189		
法人名	株式会社 エポカケアサービス		
事業所名	グループホーム舟入・みどりの家		
所在地	広島市中区舟入中町9-16 三和ビル3・4F (電話) (082) 295-4910		
自己評価作成日	平成23年8月18日	評価結果市町受理日	

※ 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	http://www.hksjks.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3490200189&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社団法人広島県シルバーサービス振興会
所在地	広島市南区皆実町一丁目6-29
訪問調査日	平成23年9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）】

入居者さんたちが暮らしやすいのはやはり自宅で生活していたときと同じように過ごせることだと思うので、できる限り自由に過ごしていただけるよう努力しているところ。
--

【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）】

当事業所は、広島市の都心部のビル、3・4階に在り、交通の便も路面電車の電停（舟入本町）より徒歩2分と、非常に交通の便は良い。事業所の理念「ゆっくり・楽しく」を掲げ、入居者が今まで過ごされた生活状況の延長を目指し、自由に・自分のペースで日々の生活を楽しめるよう支援がなされている。四季折々には、近隣のレジャー施設や観光名所に皆で出かけ、温泉に入浴したり、名物料理を味わったり、新鮮な空気を満喫し、楽しい思い出づくりに努められている。又、管理者及び、職員一丸となって「利用者本位の運営」に強い熱意と取り組み姿勢が感じられ、入居者の皆さんの笑顔が多々見られる。

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
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。	半年ごとに全スタッフと振り返りを行ない、実践していくようにしている。	「ゆっくり・いっしょに・たのしく」を理念に掲げ、月2回開催される職員ミーティングに於いても、具体的なケアについて意見の統一を図りながら、日々の支援に全職員が一丸となり努力されている。又、環境的に困難な状況ながら、地域密着型サービス事業所として、社会的役割を認識し、地域との関係の強化に工夫・努力されている。	
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。	ようやく町内会の会合等にも声をかけていただけるようになったので、これから徐々に交流も増やしていきたい。	平素の努力が実り、町内会の行事参加・役員の方々との交流も始まり、今後は運営推進会議への参加や町内会役員の方々との交流を通じ、お互い出来る事、役に立てる事を明確にして、地域密着型サービス事業所として、社会的役割を認識し、更なる地域との関係強化に努められている。	
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。	介護についての質問や講習会など依頼があれば協力するようにしているが、今のところ依頼はない。		
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。	なるべく毎回違う人に参加してもらい、色々情報交換するようにしている。	運営推進会議については、定期的開催されているものの、参加メンバー、人数に限られ、外部の人々の意見の反映に今一步の努力が期待される。	運営推進会議の参加メンバーの検討を特に期待します。入居者の家族は、出来れば全家族の参加が望まれるが、今後多数の参加を仰ぐよう、家族会の活用等、工夫されて、入居者とその家族、行政、地域住民、職員と各メンバーのバランスのとれた、活発な会議開催を期待します。
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。	お互い用事があるとき以外は、連絡が取り合っていない。	行政担当者との連携については、事務的かつ、受け身のように感じられる。もっと積極的に様々な機会を捉え、定期的・継続的なコミュニケーションづくりに努め、円滑な協力関係の構築に努力される事を期待します。	

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
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。	身体拘束はしていないが、玄関の鍵については毎回問われるところ。	身体拘束の是非は全職員、充分理解されているが、玄関の鍵の施錠については、入居者の安全確保、及び建物の構造上、現在施錠を行っている。然しながら、個々の見守りを強化し、かつ利用者が外に出たくなる場面や理由を把握し、鍵をかけずに安全に過ごせる工夫を模索中。	
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。	スタッフが余裕をもってケアできるように、休憩はしっかり取ってもらうようにしている。		
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。	おおまかには理解しているが、必要性が今はないので詳しくは学んでいない。		
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。	契約から入居までの間にしっかり時間を取って説明をし、入居後にも疑問等あれば対応している。		
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。	家族会を含め、普段からお互い意見交換するようにしている。	年1回開催の家族会、家族の訪問時や介護計画の見直し時を通じて家族とのコミュニケーションを図り、機会ある毎に家族の意見・要望を聞くよう努力されている。	

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
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。	毎月2回の全体ミーティングや社員ミーティング、年2回の個別面談以外にも普段からこまめに話を聞くようにしている。	毎月2回の全体ミーティング、年2回の管理者と職員の個別面談はもとより、日々の業務を通じて、職員の意見・要望・提案は積極的に行われ、代表者及び管理者はこれらの意見や提案は事業所の運営に反映されている。	事業所として、全職員の各種研修（外部研修や事業所内研修）に今一度積極的に取り組み、更なる職員の知識・技能の向上、職員間の能力の均一化を推し進めて行かれるよう、期待します。
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。	給与に関しては考慮はしたいがどうしてもならない部分もあるので、他の部分ではスタッフの意見を聞きながら改善しているようにしている。		
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。	研修に行く時間をなかなか取れないスタッフもいるので、ホーム内での研修も毎月行なっている。		
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。	同じグループ内では、毎月交流会や勉強会などを行なっている。個人的にも他の施設のスタッフと情報交換など行なっている。		
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。	入居までに聞き取りしたこと以外に、入居後にも聞き取りし対応している。		

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
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。	家族間での問題も色々あり、なかなかその事を聞き出すのは難しいが、できる限りご家族の意向に沿うように努めている。		
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。	ご家族の意見が優先がちになるが、ご本人の思い、心身の状態をきちんと伝え、知っていただいた上で支援できる体制を作るようにしている。		
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。	アットホームで家庭的な雰囲気作りのもと、スタッフと入居者さんという関係はもちろんあるが、それを前面に出さないよう人と人との関わりとして暮らしを共にするように努めている。		
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。	毎月入居者さんのご様子をご家族にお伝えし、面会に来られた際もご様子をお伝えすることで、入居者さんのことをスタッフとご家族で支えていくように努めている。		
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。	ドライブなどで昔住んでいた家やその周辺に行ったりしている。	入居者個々の要望を聞きだし、以前住み慣れた町の様子を見に出かけたり、よく利用していたお店に出向いたり、又昔馴染みの方の訪問を受け、親しく歓談したり、可能な限りの支援に努められている。	

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
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。	入居者さんの性格のこともあり、関係作りには色々と難しい問題もあるが、スタッフが間に入ることで、コミュニケーションをと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。	必要があれば出来る範囲で対応できるが、現状ではほとんど必要なことがない。		
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。	日常生活の中で、入居者さんの暮らしへの思いを聞くことはできても、なかなか希望通りにはできないことがあるが、小さなことでも出来ることはスタッフ間で検討して対応している。	日々の関わりの中で声をかけ、行動や表情等から、希望や意向の把握に努め、利用者本位で動く事が周知徹底されるよう努められている。	
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。	ご本人の生活歴をもとに、ご家族などから情報を聞き取り、状態を把握するよう努めている。		
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。	毎日の暮らしの中で、心身の変化・投げかけられるサインなどに気づけるように努めている。		

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
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。	年に1回家族会を設け、ご家族の思い等、情報を共有し、ケアマネや看護師などとも相談しながら、ご本人に合ったプランの作成に努めている。	日々記録されている介護日誌に基づき、計画作成者と月2回実施される全体ミーティングで意見を出し合い、家族の意見・希望を確認しながら、修正・調整がなされ、関係者各位の意見が反映された介護計画が作成されている。	
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。	個々の生活日誌に毎日の変化・気づき・行動等を記入し、生活する上で気づきや問題があれば話し合い、ケアプランの見直しをしている。		
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。	オープン当初から、アットホームで家庭的な雰囲気自分らしく過ごしていただきたいと思っているので、できることは可能な限り対応している。		
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。	なるべく地域の行事等には出向くようにはしているが、心身の力を発揮しているようなことは、出来ていないかもしれない。		
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。	基本的には往診で対応しているが、緊急時などはスタッフが対応している。定期的な受診や緊急でないものなどについては、できる限りご家族に対応していただくようお願いしている。	基本的には、協力医の定期的往診で対応されている。入居前からの掛かり付け医や専門性の高い医療機関を希望されるときは、基本的に家族対応となっているが、緊急性の高い時や、時として職員で対応することもあり、柔軟な支援体制も整備されている。	

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
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。	何か問題があれば、看護師と管理者に連絡し、必要に応じて主治医の指示を仰ぎながら対応している。		
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。	ご家族のおられる方はご家族と情報交換を行ない、ご家族が対応が難しい場合にはスタッフが窓口になり対応している。		
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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	入居時や入居後に重度化した場合、ご家族・主治医・スタッフ間で今後についての対応等を話し合っておくようにしている。	入居時の説明に加え、重度化に差し掛かった時、改めて家族との十分な話し合いがなされ、本人・家族の要望を最大限に取り入れ、主治医との連携を図りながら、終末期に向けた介護が実施されている。	
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。	外部の研修やホーム内の勉強会などで対応について勉強している。		
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。	消防署に立ち会ってもらい、年2回避難訓練を行なっている。防災マップを各フロアに用意している。	年2回防災避難訓練がなされ、スプリンクラーも設置され、消防署の指導もなされているが、夜間避難マニュアルの作成、職員の災害対策に関する研修・訓練の実施、地域との連携体制の確立等、早急な対応が期待される。	防災訓練は定期的に実施されているが、避難マニュアルの作成、それに基づく研修・訓練の実施、及び記録の作成・保管、非常時に通報する、関係機関の一覧表掲示、地域との協力体制の確立等の対応を期待します。

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
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。	言葉づかいに関してはスタッフ同士ではなれあいにならないように、入居者さんとの関係においては親しい仲でも丁寧さを忘れないように心がけている。	職員は、「入居者お一人おひとりの権利を保障し、人格を尊重する」此の事を常に念頭に置き、平素の言葉づかいに気を付け、目立たずさりげない声かけや対応に配慮がなされている。	
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。	一人ひとりに働きかけ、各々の想いを尊重し決定・実行するよう注意している。		
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。	体調や精神状態を把握し、その日の過ごし方を話し合っている。		
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。	起床後の整容は必ずしていただくようにしている。入浴も決められた日になるべく入っていただくようにしている。		
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。	食事の準備、食器洗いなど可能な限り一緒にしている。食欲がない方には好みを考えた対応もしている。	入居者の好みを把握し、職員が献立を考え、入居者と一緒に食事を作り、職員と共に同じものを食べ、後かたづけも、入居者の能力に応じた役割をもって頂き、家庭的雰囲気の中で食事を楽しむ支援がなされている。時に外食も行われている。	

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
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。	水分量が少ない方には、ゼリーやジュ ースなど、好みに応じて摂取していただ くようにしている。		
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、 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。	口腔内の状態によっては、歯科医の指導 を受けている。義歯の管理が難しい人 には個々で対応し、管理させてもらっ 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。	日中・夜間共、時間をみて誘導する人も いる。また、日中は布パンツ、夜間のみ リハビリパンツなど使い分けている人も いる。	入居者其々の排泄パターンを把握し、必 要に応じて個別的にトイレ誘導が行わ れ、排泄の自立支援に努力されている。	
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。	薬に頼らないようにしているが、便秘が ひどい人には定期的に下剤を服用して もらっている。		
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。	午前か午後へのみの対応。夜間の入浴は難 しい。また、入浴に応じて下さらない方 への対応は洗髪・足湯で支援している。	基本的には午前中、3名ずつ3日に1回 の入浴支援がなされているが、個別に意 思・希望の確認を行い、入居者の要望を 踏まえた入浴支援がなされている。	

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々 の状況に応じて、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。	夜間、寝つけない人への声かけも 個々に応じ、配慮しながら行な 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。	症状の変化をよく観察し服用して いただくようにしている。		
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。	役割を考えていろいろと手伝っ てもらっている。		
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。	個々の希望にはなかなか応じら れないが、多勢あるいは少人数 で出かける時間は作っている。 買い物・散歩の外出は多い。	近隣の公園や川沿いの遊歩道を 散歩したり、スーパーマーケット に買い物に出かけたりと積極的 に外出支援がなされている。四 季折々には近隣のレジャー施設 や温泉施設に出かけたり、小旅 行も頻繁に実施されている。	
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。	希望があれば一緒に出かけて買 い物をしてもらっている。		

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
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。	要望があれば、いつでも出来るようにしている。		
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。	特に温度差と音には注意している。	共用空間は広く・明るく、窓辺には観葉植物が配置され、水槽には赤い金魚が泳いでいたり、四季折々に出かけた場所の食事風景や、旅行の写真・入居者の書かれた「書」がバランス良く飾られ、清掃も行き届き、居心地良く過ごせるよう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。	食事以外のときは、席の配置を工夫したり、あるいは共同のソファに自由に座って過ごしていただいている。		
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。	なじみのある物を身近に置いてもらっている。	エアコン・電動ベッドは備え付けられており、テーブルやテレビ等の備品は今まで使い慣れた物を自由に持ち込んで、孫の写真や小旅行の写真等が飾られ、居心地良く過ごせるスペースが確保されている。	
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。	日常的に出来ることはやってもらうようにしている。		

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	○	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

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。	半年ごとに全スタッフと振り返りを行ない、実践していくようにしている。		
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。	ようやく町内会の会合等にも声をかけていただけるようになったので、これから徐々に交流も増やしていきたい。		
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。	介護についての質問や講習会など依頼があれば協力するようにしているが、今のところ依頼はない。		
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。	なるべく毎回違う人に参加してもらい、色々情報交換するようにしている。		
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。	お互い用事があるとき以外は連絡が取り合えていない。		

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
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。	身体拘束はしていないが、玄関の鍵については毎回問われるところ。		
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。	スタッフが余裕をもってケアできるように休憩はしっかり取ってもらうようにしている。		
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。	おおまかには理解しているが、必要性が今はないので詳しくは学んでいない。		
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。	契約から入居までの間にしっかり時間を取って説明をし、入居後にも疑問等あれば対応している。		
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。	家族会を含め、普段からお互い意見交換するようにしている。		

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
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。	毎月2回の全体ミーティングや社員ミーティング、年2回の個別面談以外にも普段からこまめに話を聞くようにしている。		
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。	給与に関しては考慮はしたいがどうしてもならない部分もあるので、他の部分ではスタッフの意見を聞きながら改善しているようにしている。		
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。	研修に行く時間をなかなか取れないスタッフもいるので、ホーム内での研修も毎月行なっている。		
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。	同じグループ内では毎月交流会や勉強会などを行なっている。個人的にも他の施設のスタッフと情報交換など行なっている。		
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。	入居までに聞き取りしたこと以外に、入居後にも聞き取りし対応している。		

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
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。	現在のご本人の状況やご本人およびご家族様が困っていることを聞くように努めている。		
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。	現在のご本人の状況やご本人およびご家族様が困っていることを聞きどのようなケアが必要か双方で検討している。		
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。	なるべく一人にせずできることを見極め一緒におこなっている。		
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。	面会時には日頃の様子をお知らせすることで、双方でどうしたらいいか意見交換なども行うようにし一緒にといった意識をもっていただけるようにしている。		
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。	ご家族様、知人様にはいつでも来ていただけるよう雰囲気づくりに努めている。また、昔住んでいた町や家などに出かけている。		

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
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。	おやつ時間、レクの時間スタッフが間に入り利用者様同士が関わりあえるよう努めている。		
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。	必要があれば対応しているが、ご家族様から必要とされることは今のところない。		
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。	ミーティングなどで話し合い、希望意向に沿うよう努めているが、忙しいときなど対応が難しいこともある。		
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。	ご本人様、ご家族様から生活歴などスタッフ皆で把握し、それに沿うようケアに努めているが、忙しい時など対応が難しいところがあるが、基本今までやってこられたことは引き続きホームでもやっていただけるよう努めている。		
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。	できることを把握し、ご本人の体調をみながら日頃より動作機能が落ちないように努めている。		

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
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。	面会のあるご家族様にはご様子を報告するとともに、そのことにより十分ではないが、介護計画など意見交換できている。ケース会議などご家族様、ご本人様同席はできていないが、なるべくスタッフ全員が意見交換し作成している。		
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。	計画上できたことできなかったことを個別に記入し、なるべくスタッフ全員でケース会議でモニタリングを実施し、次期見直しに活かしている。		
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。	ご本人、ご家族様の意見を聞きながらできるだけ実施できるよう努めている。		
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。	具体的なことはできていないが、運営推進会議から推薦を受けた他ホームのデイサービスへ参加できた。		
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。	基本的には往診で対応しているが、往診先主治医に相談のもと、必要に応じてご本人様、ご家族様と相談の上受診している。		

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。	日頃の気づきなど看護師に報告し相談のもと看護師は主治医の指示を仰ぎ対応している。		
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。	お見舞いに行った時可能な限り先方と情報交換をしている。		
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。	入居の段階である程度終末期の対応などについて話し合っておくようにしている。		
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。	緊急時の連絡先など一覧にして対応できるようにしている。また食べ物がのどにつまったときの対応について勉強会および訓練実施している。		
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。	定期的に避難訓練などを行い、対応できるようにしている。		

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
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。	入居者さんの性格を考慮しながら声かけを行なっている。親しみをこめて言葉づかいがくずれすぎないように気をつけている。		
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。	会話の中でご本人の思いを聞き、可能な限り実施するようにしている。		
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。	一日の大まかな流れは決まっているが、ご本人の意思を確認しながら過ごしていただいている。		
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。	あまりおしゃれを好んでされる方はいらっしゃらないが、起床時や入浴後など乱れていたら声かけをしている。普段更衣されない方も外出時にはしていただいている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	入居者さんの状態に応じて台所に立っていただいたり、食べたい物を伺ったり、食器に取り分けていただいたり、味見をしていただいたりしている。		

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
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。	あまり食べられない方や、食べすぎな方には声かけをおこなっている。あまり水分を取られない方には、夜間起きられた時や、外出前後などに個別に飲んでいただいている。		
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。	毎食後のケアは出来ていないが、夜寝られる前には行なっている。		
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。	入居者さんの状態によっておむつの使用は増えている。出来る限りトイレで排泄していただけるよう見守り、声かけを行なっている。		
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。	食事の内容には気をつけているが、車椅子の方などあまり運動は出来ていない。		
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。	他の事への対応が出来なくなるため曜日は決めているが、本人の意思を確認しながら日をずらすこともある。スタッフの都合で午後からの入浴はあまりできなくなっている。		

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々 の状況に応じて、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。	体調の悪い方には日中でも休ん でいただいている。日中寝すぎ る方には楽しめることなどを考 えて、起きていただける時間 を作るようにしている。夜間寝 付けない方には話を聞くなどし 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。	飲み忘れ、飲み間違いがないよ うにスタッフが必ず確認してい る。様子を見ながら薬の量を調 整したり、主治医と相談して薬 を変えたりしている。		
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。	外出の機会を作ったり、ホーム 内のレクを行ったり、家事の好 きな方にはしていただいている。 不満のある方には話を聞くなど して対応している。		
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。	その日の状態を見ながら、外出 の機会を作るようにしている。 地域のお祭りや入居者が喜ば れそうな場所に少人数で出かけ ることもある。年に2回バスを 借りて小旅行に出かけている。		
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。	ご本人が管理できる方であれば 、手元にいくらか持っていだ いただいている。そうでない方 も欲しい物がある時には一緒 に買い物に出かけている。		

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
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。	ご本人から連絡を取られることはないが、電話がかかってきた場合にはゆっくり話していただいている。ご家族・ご友人の方からの手紙はすぐに渡すようにしている。		
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。	空調など入居者さんの声を聞きながら対応している。洗面やトイレなど使用が重なるときには、トラブルにならないよう配慮している。季節感はあまり取り入れられていない。		
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。	他の方に迷惑がかからない程度で私物をテーブルに置いていただいたり、横になって休んだり、テレビを見たりできるようソファを置いている。		
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。	使い慣れた家具を持ってきていただくなどご家族にお願いしている。ご本人の好きなポスターを貼るなど、落ち着けるように対応している。		
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。	出来るだけ入居者さんがご自分で自由に動けるように、スペースの確保や危険な物は置かないようにしている。		

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	○	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

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム舟入みどりの家

作成日 平成 23年 10月 4日

【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	2	地域の行事には毎回参加はしているものの、関わりとしては不十分。	一方的ではなく、お互いに交流できるようにする。	町内会の役員会に参加させてもらえるようになったので、そこから関わりを増やしていく。	1年
2	3	運営推進会議の参加者が少ない。	地域の方も含めご家族にも参加してもらえるようにする。	町内会や家族会を活用する。	1年
3					
4					
5					
6					
7					

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。