

## 1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 22 年 12 月 14 日

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470206156
法人名	有限会社谷浦産業
事業所名	グループホームくつろぎ
所在地	広島市佐伯区利松一丁目26番13号 082-927-5557
自己評価作成日	平成 22年 11月 1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	<a href="http://www.hksjks.jp/kaigosip/JigyosyoBasicPub.do">http://www.hksjks.jp/kaigosip/JigyosyoBasicPub.do</a>
------------	---

### 【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22年12月14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）】

現在1ユニットでのサービス提供を行なっている当施設は、法人代表が約30年前に開院した鍼灸院を併設施設とし、「挨拶・笑顔・まごころ・気配り目配り」を基本理念に掲げて平成17年11月に開所した。法人代表自らが、入居者・家族の希望に応じて鍼灸マッサージの施術を行なっていることについては、他のグループホームには無い一番の特色であると自負している。また、ホームの駐車場には、30㎡ほどの畑があり、様々な植物が植えられており、四季折々の表情を見せることも、入居者の目を楽しませており、時間がゆっくりと流れるような感覚を覚えることもある。こじんまりとしたホームではあるが、それゆえに死角が少なく、ホーム内のどこにいても人の気配を感じるのは長所といえ、職員はみな、家庭的な雰囲気を特に大切に日々の業務にあたっている。

### 【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）】

住宅街に立地し、マンションのワンフロアを改装した当事業所は近隣住民や地域との結びつきを強めつつ、サービスの質の向上に努めている。町内会・敬老会・地域サロンなどの行事に積極的に参加し、近所の方々との交流も増えてきており、防災・避難の面でも活かせっつつある。事業所内での生活は食事に特徴がある。食事は事業所職員によって準備されており、利用者の希望が取り入れられた献立に、利用者自身も下ごしらえなどの料理に参加できる。また、法人代表も含めて職員と利用者が一緒に食事をし、和気あいあいとした食事を楽しんでいる。理念に「挨拶・笑顔・まごころ・気配り目配り」と分かりやすい言葉を掲げており、職員も理念をよく理解し、実践されている。

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
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。	事業所において独自の理念「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、サービスを提供する上での前提項目として日々の業務にあっている。	事業所独自の理念を玄関掲示コーナーに掲示し、パンフレットにも大きく表記している。設立者である社長が毎食、利用者・職員と時間をともにし、理念や設立の思いを共有している。職員は理念をよく理解し、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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している。	地域で行なわれる公民館行事、敬老会、いきいきサロンなどには積極的に参加している。近所の方にも職員や入居者の顔を少しずつ覚えていただいているようで、知人として挨拶を交わすことも多くなった。なお、昨年にはホームとして町内会に加入し、入居者も交えて地域の定期清掃に参加している。	地域で行われる行事に恵まれており、地域行事に積極的に参加して交流している。今年、町内会に加入して、お祭りのお誘いをいただいたり、一斉清掃に参加するなど、いっそう地域とつながった暮らしとなっている。	
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。	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持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たりしている。参加者の方から意見を伺うだけでなく、こちらからも行事参加の感想や改善点の要望を伝えたりし、互いが気さくに意見を出し合える建設的な意見交換の場となっている。	2ヶ月に一回の頻度で運営推進会議を開いている。参加者は町内会会長・老人会会長・民生委員・地域包括センター職員・利用者家族代表、社長等である。消防署からの参加をいただいたり、避難訓練と合わせて開催するなど会議の新しい取り組みにも力を入れている。	
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。	実地指導を受けたり、疑問点をたたく窓口を訪問するなど担当窓口との密接な関係づくりへの努力がなされている。なお、地域包括センターとは更に強い連携関係にある。	指導を受けたり、相談したり、協力をいただいている。地域向け介護相談や教室を開くため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。	代表者及び全ての職員が、朝のミーティングの場などで身体拘束の理解を深め、撤廃に向けた取組を続けている。具体的には、夜間等の明らかに見守りが不足する場合を除く玄関の無施錠、ベッドサイドレールの4本使用といったものについては意識の変革ができた。今後も拘束に当たる具体的な事例と照らし合わせて自らの対応をチェックし、必要に応じて改善していきたい。	玄関には鍵をかけないケアを実践している。その他のケアについても、利用者の事情に応じたケアの方法を朝のミーティングを利用して管理者から職員へ指導を行っている。また、気づいたことを随時管理者から職員へ、また職員同士で注意しあっている。	
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。	高齢者虐待防止法等については、専らパンフレットや関連研修の報告資料による。今後の目標として外部研修の積極的な受講を掲げており、そういった機会を利用して個々の見識を高め、防止に取り組みたい。		

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
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。	特に金銭管理については、家族での管理が難しい方を中心に日常生活自立支援事業を利用し、現在2名が利用。利用開始にあたっては、個々の必要性を検討のうえ、本人同意のもと手続きを行なっている。		
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。	契約締結時には、契約書・重要事項説明書の読み上げに終始せず、具体的な場面を想定した事例を挙げ、締結前に改めて不明点等を訪ねるようにし、理解しやすい説明を心がけ、実践している。		
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。	運営推進会議において、利用者や利用者家族にも参加していただき、運営についての要望の聴取を行なっている。また、施設内に苦情受付箱を設置。苦情受付の実績は無いが、苦情処理担当者を中心に迅速に対応できる体制としている。	玄関にご意見箱を設置し、相談・苦情連絡先も書面にて、事業所窓口及び第三者機関が表記されている。また、普段に利用者や家族との会話から意見や要望を聞いている。運営推進会議にも利用者・家族に参加いただいて意見を聞く機会を設けている。	
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。	運営に関する意見については、朝のミーティングの場面を主として、随時受け付けている。即時対応できるものは即時に行い、時間を要するものは検討した上で結果を申し伝えるようにしている。	朝のミーティングが管理者と職員の意見交換の場となっており、話しあって運営に反映している。社長に諮る案件は管理者が取りまとめて社長と協議を行い運営に反映させている。	
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。	随時届く研修案内等の事業所内回覧を積極的に行い、シフトにおいても便宜を図る体制を整えてはいるが実際の受講には至っておらず、事業所内で働きながらトレーニングしていくことが中心となっている。		
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。	同業者とのネットワーク作りは積極的に行うようしており、2～3ヶ月に1回のペースで、各施設を持ち回りで会場に設定し、施設見学も兼ねた地域グループホーム交流会を行なっている。随時の情報交換や悩みの共有を図るなどして互いに交流を図っている。		

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
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	アセスメントを利用して、本人の困りごと・不安なこと・要望等を聴取し、本人の安心を確保できる関係作りを行なっている。		
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。	利用者本人のみならず、ご家族も安心してご利用いただけるよう、サービス利用が本格的に始まる前の、事前面接段階から困りごと・不安・要望については積極的に聴取している。		
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。	アセスメントや事前面接を利用して、利用者やその家族のニーズにおける優先順位を判断している。ニーズの解決においては、自社サービスの提供のみにこだわらず、必要においてインフォーマルサービスや他者サービスとの調整を行なっている。		
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。	グループホームが、少人数単位でサービス提供される意味について職員間で理解を深めることが出来るよう朝礼や申し送り時に積極的に説明し、暮らしを共にするもの同士の関係構築に努めている。		
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。	グループホームが、少人数単位でサービス提供される意味について職員間で理解を深めることが出来るよう朝礼や申し送り時に積極的に説明し、入居によって家族関係が希薄にならないよう、普段の様子等を積極的に伝えている。		
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。	面会については、便宜上時間を設けているが、それにとらわれず随時可能であることを説明し、利用者およびその家族からの要望が無い限り、原則自由に面会できる。また、馴染みの場所については、居室に写真を貼ったり、面会者から情報を得るなどして本人に伝えるようにし、希望があれば外出支援を行なって実際にその場に足を運ぶことが出来るような支援体制を整えている。	家族・親戚の面会を積極的に支援し、馴染みの人の写真や風景の写真やカレンダーなどを部屋に飾るなどの気遣いを行っている。馴染みの場所へ出かけた要望があれば、職員が付き添って外出することもある。	
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が同士の関わり合い、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留意し、例えば食事の際の席位置に配慮したり、会話の際には職員が間に入って円滑なコミュニケーションが取れるように気を配っている。		
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。	契約終了後においても、家族と連絡をとった際に利用者本人やこちらの近況のやり取りをすることがある。会話の内容にもよるが、必要であれば相談や支援を行なうことが出来る旨は伝えるようにしている。		

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	
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。	アセスメントや日常の生活を通して、利用者それぞれの希望・意向の把握に努めている。意思表示の困難な方については、家族からの聴き取り等を参考に、本人の意向が反映されるように努めている。	入所前に利用者や家族からの聞き取りにより、思いや意向をアセスメント情報としてまとめている。また、随時聞き取ったことを記録して職員で共有したり、介護計画に反映している。		
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。	事前面接を中心に、利用者それぞれの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、サービス利用の経過等の把握に努めている。			
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。	基本情報やADL一覧表を利用して、一日の過ごし方や心身状態といった現状の把握に努めている。新たな情報を得た際は、基本情報を更新したり、個別ケース記録に書き加えたりしている。			
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。	3ヶ月に一度のモニタリングを行い、定期的に介護計画の評価を行ない、必要に応じて随時計画の見直しを行なっている。また、担当者会議については、朝の申し送り時を利用して行なっているが、家族も交えての開催までには至っていない。	介護計画は利用者・家族等関係者から聞き取ってアセスメント情報としてまとめ介護計画案を作成し担当者会議を経て家族の了承を得ている。3ヶ月毎にモニタリングを行い介護計画変更の必要性を判断をしている。緊急に変更が必要な場合や最長2年が経過した場合も介護計画を変更・作成し直している。		
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。	介護記録については、外部評価での助言を活かし、従来のサービス提供に重点を置いた記録を改め、ご本人の人となりが見える記録を目指して記入方法の改良に取り掛かっている。			
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。	事業所内でのサービスに終始することのないよう、公民館で行なわれるサロンや、夏祭りといった地域行事に参加するといったインフォーマルサービスも取り入れるよう取り組んでいる。公民館行事については、定期的に行なわれるサークル活動への参加を検討中。			
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。	馴染みの場所や、人等を通して、一人一人を支えている地域資源について把握し、それぞれが築いた個別の関係を切らすことなく過せるよう、利用者が行きたい場所や会いたい人の居るところへ送迎対応できる体制を整えている。			
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。	基本的な内科治療については、提携医療機関の往診により対応しているが、それ以外にもご本人が希望する医療機関への受診も出来るよう、送迎や付き添いといった受診支援も行なっている。受診結果は、提携医療機関にも報告し、情報が途切れることのないよう努めている。	協力医療機関からは歯科と内科について定期的に往診をしていただいている。協力医療機関以外、希望の医師の診療も出来るよう、送迎や付き添いのほか、必要な情報提供を行なうなど、適切な医療が受けられる支援が行なっている。		

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。	事業所内に看護職員はいないが、訪問看護ステーションと契約し、2週間に一度の定期訪問によって、日常の健康管理を受けている。定期以外でも様子の変化については電話や臨時訪問の依頼で随時行なえる体制となっており、その内容については看護師によって提携医療機関の医師へその都度報告されており、個々の利用者が適切な受診・看護を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。	入院中においては、主治医や病院ソーシャルワーカーといった関係者との情報交換を積極的に行い、ご本人が安心して治療に専念し、早期に退院できる体制作りに努めている。また、利用者の入院が無い時でも随時足を運び、ホームの情報を伝えるなどして関係作りに留意している。		
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。	重度化や終末期に向けた方針については策定し、重要事項として契約締結時に説明しているものの、策定以前の入居者に対しては、文書による同意確認ができていない。	入所時に事業所の対応範囲や方針を説明している。また、必要な時期に家族・医療機関等の関係者の話し合いで具体的な方針を前もって共有するようにしている。	
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。	急変や事故発生時の対応の為にマニュアルを策定し、事業所内に設置。随時の閲覧が出来る体制としている。また、医療機関報告の目安については事業所内の常に目が触れるところへ掲示しており、関係機関との連携の判断基準の周知を図っている。		
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。	災害対策マニュアルを策定し、有事の対応について定めて、事業所内に設置。随時の閲覧が出来る体制をとっている。また、マンション住人と合同で共同防火管理協議会を結成している。	年2回の頻度で消防署の指導のもとで避難訓練を行っている。避難訓練による警報のお知らせを近所に配ったり、同じビル内のマンション住民に火災通報マニュアルを配布するといった近隣住民への事業所認知活動も行っている。	避難訓練に近隣住民も参加協力していただける体制まで築かれることを期待したい。また、夜間想定での避難計画や訓練も充実を望みたい。
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。	声掛けや対応については、個々の尊厳を損なうことのない様留意し、必要に応じて指導を行なっている。	朝のミーティングで 管理者が職員に言葉かけや対応の指導を行っている。また、気づいたときに指導や相互注意を行っている。個人情報の保管は鍵付きのキャビネットとパスワード付きのパソコンに保管している。	
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。	行事参加や日課について、ご本人の意思を確認し、自己決定に繋がる支援を行なっている。		
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。	日課については、それぞれが思い思いに過ごされている。入浴・食事といった日課については、ホーム側で設定された時間での提供となっているが、それも含めてご本人が決定する日課サイクルに含まれており、楽しみにして下さっている。		

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。	好きな柄や色の洋服を着たり、起床時に整髪したり、散髪を受ける際にご本人の好みを伺ったりと、その人らしい身だしなみを整えることができるような支援に努めている。		
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。	献立の決定には利用者の希望を伺うようにし、可能な限り取り入れたものを提供している。食材の下準備や味見、調味といった場面においては積極的に関わっていただけるように声をかけたりしている。	食事は一般家庭のように事業所で献立を決めて事業所で調理している。利用者の希望を献立に取り入れ、利用者も下準備(白玉ぜんざいや餃子など)を職員と一緒にを行い、社長も職員も利用者と一緒に食事をしている。	
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。	献立の記録を参考に、一汁二菜を基本に栄養バランスが偏ることの無いよう留意し、献立を決定している。水分量については、食事やコーヒータイムといった定期的な水分補給以外のものについて、個別ケース記録に記入するようにし、一日の水分量の過不足がわかるようにしている。		
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。	入居者全員に声掛けを行い、口腔ケアを行なっている。自居室で自力で行なったり、食堂にて全介助を受けたり、個人の能力に合わせた支援がなされている。		
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。	排泄ケア用品の形態や交換頻度について、それぞれの排泄間隔や希望を取り入れ、画一的な介助を避けた支援を行なっている。自力での排泄が可能な方については、少々失敗についてはご本人の目に触れないように後始末をするなどし、尊厳を保てるように留意している。	利用者毎の状況を把握し、また希望に沿った排泄の支援を行なっている。尊厳やプライバシーにも十分配慮している。	
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。	通常は、医師の指示による緩下剤や整腸剤を用いた排便コントロールが中心。コントロール不良の折は、牛乳・バナナ等で食物繊維を摂っていただけるように献立を工夫したりしている。		
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。	ホームにより入浴の予定表を作っている。人員や業務の関係から随時の対応は困難。ただし、不穩を伴うような強い希望については、稀に予定を変更して入浴していただくこともある。	週2回の頻度で入浴していただいている。希望で予定を変更して入浴していただくこともある。自分で入れる利用者には見守りに対応するなど羞恥心に配慮している。入浴中に歌声が聞こえてくるなど楽しんでいただいている様子である。	
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。	昼夜逆転といった周辺症状の悪化が見られない限りは、ご本人の希望に応じた安眠・休息の支援を行なっている。		
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。	一人一人の服薬内容については、薬局が発行している処方薬一覧表をファイリングし、事業所に設置。効能や服用上の注意点について随時の確認が出来るようにしている。また、個別の注意点については、申し送り簿や掲示を利用するなどして、詳細な周知を行なっている。		

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
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。	個々の嗜好に応じて、自居室で園芸を行ったり、自発的に折り紙を折ってみたり、テレビを見たりと思いに過されている。訴えの少ない方については、こちらから声をかけたり、あるいは対話などを通して気分転換となるよう努めている。		
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。	毎日の希望をうかがうまでには至っていないが、外出の希望は積極的に受け、日程調整を行い車両での送迎や付き添いを行って対応している。必要なら家族にも同行をお願いするが、現状では利用者・職員の二者外出が中心である。	天気の良い日は数人で散歩に出ることがあるが 頻度は少ない。雑貨などの買い物に出かける支援をすることがある。	戸外へ出る機会が少ないようである。階上の事業所ではあるが菜園のある敷地もあるので 敷地内の散歩なども含めた戸外へ出る機会を、希望も聞きながら増やされる工夫を期待したい。
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。	外出支援時の物品購入等の場面において、ご本人の手による支払を支援している。また、施設の預かり金とは別に、ご本人のみが管理している少額の金銭がある。その他の嗜好品や物品の購入については、ホーム側で支払の代行を行っている。		
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。	電話や手紙のやり取りについての制限は設けていない。希望に応じ、ホーム側で番号を押して家族に電話したり、逆にかかってきた電話を繋いだりしている。また、届いた手紙もご本人に手渡し、必ずご覧いただくようにしている。		
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。	ユニット全体に死角が少なく、音や香りなどで日中はどこにいても生活感を感じることが出来るつくりになっており、入居者とともに製作した壁紙などでも季節感を感じていただけるようにしている。温度管理は、冷暖房とも一定の温度を基準に設定し、個々の希望に応じて適宜調整している。	リビング兼食堂はベランダに面した南向きの掃き出し窓があり、明るく開放感もある。台所と食卓が近く食事の準備や片づけに利用者も参加しやすい位置関係にある。居室への続く廊下も含めて全体に移動しやすく職員の目の届きやすい位置関係になっている。壁には利用者の作品などが飾られて、利用者にとって馴染みやすい空間づくりがされている。	
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。	共用空間においては、例えば食堂の座る位置の工夫や、リビングに設置してある二人掛けソファを活用するなどし、なかの良い利用者同士での時間が持てる工夫を行っている。		
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。	家族には、リロケーションダメージについての説明を行い、出来るだけ過去に使用した物品を持参して下さるようこちらからお願いしている。仏壇や家族の写真、ちゃぶ台や追加のクローゼットなど、個々の趣味に応じて様々な持込が見られる。	備え付けのベッドとクローゼットに加えて、利用者の家族の写真や利用者への贈り物、利用者の作品などが飾られ、利用者の馴染みの家具なども持ち込まれた居室となっている。	
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。	バリアフリーであることを起点に、手すりの位置や廊下の造り、トイレの数など、自立した生活が送りやすいような設計を行い、サービス提供にあたっている。		



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="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（職員全員ではないが、事業所の現状と目標について話し合った。）
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（運営推進会議における評価結果報告については、次回開催時に議題として挙げる。）
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 グループホームくつろぎ

作成日 平成 23年 1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り組み内容	目標達成に要する期間
1	13	事業所で開催する避難訓練において、夜間を想定した訓練が行なわれていない。	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。	今年度中に実施。
2	13	事業所の避難訓練に、近隣の住民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23年中。
3	18	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。	定期的に行なわれる地域行事への積極参加は勿論、公民館で行なわれるサークル活動の情報等を入居者へ発信し、個別での参加を呼びかけていく。	平成23年中。
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。