

1 自己評価及び外部評価結果

作成日

平成 27 年 1 月 31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 本城福祉会	
事業所名	グループホーム セラピス	
所在地	呉市栃原町150-2	
	(電話) 0823-30-5150	
自己評価作成日	平成 27 年 1 月 8 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 27 年 1 月 30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りに感じられる。併設の特別養護老人ホーム・ショートステイ・デイサービスがある。グループホームより特養に入所された方、御家族様との交流は続けている。御利用者の御家族様にはお手紙とレクリエーション、季節の作品作りなどの写真を写し、お元気な様子をお知らせしています。又、同法人内に保育所・幼稚園があり、散歩の時に声を掛けあったり、運動会の練習を応援したり触れ合っている。近くの小学生のコーラス・劇の発表会など様々なボランティアの慰問があります。又、スティールギター演奏で新しくボランティアで参加して頂く事ができました。音楽療法・カラオケ・オカリナ演奏・ゲームなど行い、毎日楽しんで過ごして頂ける様工夫している。

【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）】

○幼稚園・保育所の園児をはじめ、いろんな多くの人達と触れ合う機会がつくられている。同一敷地内の幼稚園、保育所園児、小学生、ボランティア、特養、デイサービスなど多くの方々と、日常的に接することができる。特に、幼い園児たちとは、毎日声を掛け合い触れ合うことで、楽しみながら元気をもらい、利用者の生きがいにもなっている。

○明るく、元気に暮らすためのケアが毎日、根気よく繰り返されている。食事準備、片付け、掃除など、出来ることは、時間が掛かっても、自分でやらせよう。音楽療法、健康体操、カラオケ、ゲームなども、楽しみながら毎日繰り返し実施されており、元気な利用者が多い。

○恵まれた自然環境、恵まれた集合施設の中にある。この環境を活かした事業所運営がなされている。ボランティア来訪による楽しみも多い。今日も、春の香り、ろう梅の活けられたりビングで、元気な利用者がオカリナ演奏に目を輝かせておられた。

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、その方々が一番良いと思われる介護をその都度、管理者、職員で話し合い取り組んでいる。	開設11年、同じ理念で取り組まれ、職員の行動規範として定着している。その時々、利用者一人ひとりにとって「自由に楽しく、わが家のようなケア」とは何かを、いつも考え、話し合いながらケアに取り組んでいる。	
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。	楽しみにしていた秋祭りは雨の為、中止となった。敬老会には自治会、小学生、その他のボランティアなど慰問があり、今回新しくスティールギター演奏のボランティア参加があった。民生委員の訪問もある。散歩中、地域の方々と挨拶を交わし交流をしている。	祭り等地域行事への参加、事業所行事(敬老会など)への自治会メンバーの来訪参加、多くのボランティアの方々、小学生の来訪などを通じて利用者は、楽しみながら地域の方々と接する機会ももっている。同一敷地内の特養、デイサービスの利用者との交流、幼稚園・保育所の園児とも日常的に触れ合って元気をもらっており、楽しみや生きがいにもなっている。また、何気ない近所との挨拶や会話も大切にしている。	
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へ連絡し相談している。		
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、御家族との連絡、対応など話し合う。地域の方々、自治会の方々ととの交流を説明したり、繋がるの必要性を話し合う。	2ヶ月に1回開催されている。参加者は、自治会長、民生委員、市職員(年数回)、地域包括センター職員などで、事業所の現況、行事内容や今後の予定などの説明の他、避難訓練等、その都度必要な議題を取り上げている。頂いた意見や提案はサービス向上に活かしている。	
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り組んでいる。	地域密着型サービス事業者集団指導研修会に参加したり介護相談員の訪問もありました。母体施設に呉市地域相談センター・居宅介護支援事業所があり、その職員を通じて必要な情報を得ている。	市担当窓口とは日常的な届出や連絡、疑問点の相談も行っているが、母体施設内に地域相談センター、居宅介護支援事業所もある等、市とは強い連携関係ができており、相談員と利用者が触れ合う機会もある。地域密着型サービス事業者指導研修にも参加している。	
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。夜間は安全の為、施錠している。昼間は施錠しない様取り組んでいるが、外に出たい入居者には、職員と一緒に掛けるようにしている。	研修や勉強会を通じて、拘束しないケアの正しい理解に努め、「拘束のないケア」を実践している。出入り口は、帰宅願望の強い利用者もあり、時に施錠することもある(家族の了解は得て)。できるだけ施錠しないケアになるよう職員間で話し合いを続けている。	
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。	施設研修を行い、職員間で話し合いしている。見過すことのないよう、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入所されていたり、この制度を利用予定の方がいる為、この制度の必要性を職員で学ぶ機会がある。わからない事があれば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・要望を述べられる様「苦情ご意見箱」「苦情受付簿」を設けている。又、家族アンケートを取りそれらを運営に反映させている。	コミュニケーションを大切に、面会や電話連絡などの機会をとらえ意見や要望を聞くようにしている。管理者による家族への「お便り」に、いい表情の写真を添えて発信し、利用者の暮らしぶりを伝え、喜ばれている。また、毎年、家族アンケートを実施し、ケアに対する評価の参考にするともに、運営に活かしている。	
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提案し、より良いケアが行える様、反映させている。	会議や日頃の話し合いを通して、意見や提案が出しやすくなるよう努めており、職員からは積極的なケアへの提案がどんどん出ている。出た提案は職員間で話し合い、必要なことは代表者に伝え、可能な限り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。	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、法人内職員にて相談、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、意見交換など行う事ができ、他の事業者の取組など学ぶ機会があった。		

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、サービス利用前に聞く機会を持っている。色々な情報を得て本人が安心して利用出来る様に努めている。		
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る様に努めている。		
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。	本人、家族にとってその時に一番良い方法を本人、家族、管理者と話し合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。	喜怒哀楽を共に過ごし、大家族と思い支援させて頂いている。本人様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り合い、直接お話して頂くこともあり、絆を大切に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、電話などの連絡を支援し、今までの関係が途切れないよう、支援に努めている。	家族、友人、縁のあった知り合いなどにはできるだけ面会に来てもらえるよう、手紙や電話などの手助けをすると共に、新たな情報も聞き取り、馴染みの関係が広がるよう支援している。特養に移った利用者との交流も続いている。行きたい場所の希望が出れば、家族とも相談しながら、実現させるよう努力している。	
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。一人で孤立しない様、見守り、声掛けし、輪の中に入れる様努めている。		
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。	自宅復帰のため解約はないが、同法人特養への入所された事により解約になった事例はある。家族、知人も特養へ面会時にはグループホームへ気軽に立ち寄って頂き、今までと同じ様に会話を楽しまれました。職員も特養に行き、今までの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、本人の日常生活の中、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。	当初、利用者や家族から聞き取った暮らし方への希望や意向、生活歴は基本情報としてアセスメントシートに記載している。その後も、ケアや日頃の係りを通じて、意向把握に努め、聞きとった内容は毎日「介護サービス記録」に記載、6ヶ月毎アセスメントシートに追記し、日常ケアや計画見直しに活かしている。	
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。	相談の時点でこれまでの生活環境、生活歴、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、今までの環境、生活歴と現状の生活を合わせながら、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。	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か月ごとに行っています。	当初の介護計画は、よりよく暮らすための「課題とケア」のあり方について、医療関係者、家族、職員で充分話し合い、意見を出し合って策定されている。モニタリングは3ヶ月毎、利用者の毎日の状況を記録した「モニタリング一覧表」をベースに関係者で話し合っており、管理者（ケアマネ）が行っている。この結果にもとずき、必要な計画見直しを行い、家族の了解を得ている。	
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。	個別に記録を記入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、介護計画の見直しに役立てている。		
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務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で交流を行い、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、本人にとって適切な医療が受けられるようにしている。	希望すればこれまでのかかりつけ医の継続も可能であるが、今は全員、協力医がかかりつけ医になっている。協力医による月2回の往診と夜間や緊急時の対応、特養看護師による日常的な健康チェックなど、適切な医療対応がなされている。	

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
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の健康管理、医療面の事など常に報告、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。退院時は病院関係者との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。	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、家族に説明させて頂き、方針を共有し支援を行えるよう努めている。	病状が悪化し、事業所での対応が難しくなってきたときは、敷地内の特養と連携して対応する旨説明し、納得して入居してもらっている。入院後、退院された時は、改めて主治医、家族、職員で話し合い、その後の対応方針を決め、必要な支援を行っている。	
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、実践出来るように努めている。		
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。いつでも対応が出来るよう、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1回担当者を決め、あらゆる災害を想定した利用者、職員全員参加の避難訓練を行っている。消防署の指導や消防団員職員のアドバイスも受けている。	(調査員からのお願い) 災害発生時、併設事業所間の協力体制については、すでに話し合われていると思われませんが、「全体連絡網づくり」や「訓練への相互参加」など、協力体制づくりの具体化を望みたい。
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。	定期的な、勉強会や研修も行っている。一人ひとりの尊厳やプライバシーを傷つけぬ声掛けや対応を心掛けている。利用者に関する電話の問い合わせにも答えていない。個人情報には施錠可能なロッカーに保管されている。	
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。	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ける様にしている。本人の思いを大切に穏やかに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。	自室洗面台に鏡がある。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。理容院は月2回あり移動理容を利用している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	職員と一緒に食事の盛り付け、おやつを準備をしたり、入居者と職員が同じテーブルで会話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。片付けのお手伝いもして頂く。週一度朝食が職員手作りのパン食の日となっている。	施設内の厨房で一括調理されたものを、事業所で盛り付け、利用者ごと、必要なアレンジも行われている。職員と一緒に食事をしながら、必要な介助も行われおり、会話しながらの和やかな食事時間となっている。できる利用者には、準備や片付けと一緒にやってもらっている。食の楽しみは味、美味しい食事提供への努力がなされている。	
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。食分量、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、訪問歯科を受診している。		
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、リハビリパンツから日中だけ布パンツ変更となる。これからも自立に向けた支援を行って行きたい。	一人ひとりの排泄表をつくり、自立を目指して、トイレに座って排泄してもらっており、出来るだけ昼間は布パンツを使ってもらっている。排便量、臭いや水分摂取量にも注意している。	
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摂取、毎日の健康体操、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。	毎日入浴希望の方は入浴して頂いている。二人一緒に入浴されることもある。土、日は入浴していない。昼食後から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。	毎日入浴希望の利用者もあるが、その日の体調や希望をききながら入浴してもらっている。二人一緒に入浴される方もある。入浴剤を入れたり、固形石鹸を使ってもらったり、保湿剤の入った上がり湯を使ったり、時にはシャワー浴や足湯も使いながら、楽しい入浴になるよう工夫している。	
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。	寝具、ベット、マ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、気持ちよく眠れるように支援している。		
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確認が出来る様にしている。服薬に変化がある場合は説明書の内容を理解し確認が出来る様にしている。又、副作用の事なども併設看護師よりその都度、確認が得られる様にしている。		

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
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は手伝って頂いている。音楽療法、健康体操、ボランティアの方々の慰問、園児交流、ミニ運動会、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。		
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たり、時には買い物にも出かけた。併設サービスのボランティアの慰問に参加している。外出の希望あれば家族に相談し支援を行いたい。	天気の良い日には、希望を聞いて散歩(敷地内で充分)や買い物に出かけている。同一敷地内、サービスの催しに参加したり、幼稚園・保育所に出かけ園児と触れ合う楽しみもある。ウッドデッキでの日光浴、庭の花づくりなど、できるだけ外気に触れる時間を増やすよう努力している。	
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るが、難しい方は事務所で管理している。		
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。	外線からの電話を取り次ぎゆっくりお話しされている。お手紙も時々書かれており送っている。		
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。	季節の生け花を飾り、お正月・お雛様・七夕・お月見・クリスマスなど入居者が作成した作品を玄関、居間に飾り季節感、生活感を取り入れ居心地よく過ごせる様している。	自然環境に恵まれた場所、平屋造り、安全なバリアフリー。テラスにつながるリビングと食堂は、天窗もあり、広く明るい、トイレ、浴室、洗濯場、通路も広い。温湿も適切に管理され、混乱を招くようなものはない。ゆったりくつろげるソファが置かれている。季節感を大切にした利用者の作品や生け花(ろう梅)、活動意欲をそそるカラオケや小道具も置かれている。利用者が自由に楽しく、ゆったりと過ごせるよう工夫されている。	
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。	気のあった入居者同士でお話しが出来る様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。	それぞれの部屋には慣れ親しんだ家具を持ち込んでいる。家族の写真を飾ったり、本人が描いた絵を飾ったり、必要な物を自由に持ち込んで頂き、居心地良く過ごせるよう工夫している。	ベッド、エアコン、収納庫、洗面台が常備。使い慣れた生活用品が持ち込まれている。手づくりの作品や絵画、写真が飾られている。清掃も行き届き、利用者がゆったり寛げる居室となっている。	
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。	建物内には手摺が設置してある。残存機能を活かし見守りの中、自分が出来る事をして頂き、安全に生活が送れる様工夫している。		

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

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 グループホーム・セラピス

作成日 平成 27 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り組み内容	目標達成に要する期間
1	35	併設事業所全体の協力体制の取り組みができていない。	セラピスの訓練に、特養・デイサービスの職員との協力が得られる訓練としたい。	特養、デイサービスの参加を依頼する。	H27. 4. 1～
2					
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。