

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 27年 12月 6日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490100330
法人名	株式会社シーフォークリエツ
事業所名	グループホーム 山ぼうし
所在地	広島市安佐北区白木町大字秋山字原890番1号 (電話) 082-828-7636
自己評価作成日	平成 27年 11月 14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 12月 3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）】

・当事業所が力を入れている点は、他施設との交流を図り、互いの施設に実習に行く事で、他施設では行っている、いい物を取り入れサービスの質の向上に取り組んでいます。
・朝礼の後に、理念を復唱し職員一人一人が理念を基に業務に取り組んでいます。
・地域密着型を目指し、当事業所の行事に地域の方々をお招きしたり、地域の清掃にも積極的に参加をする事で、地域との交流や信頼関係を築けるように取り組んでいます。又、地域包括支援センターからの、認知症サポーター養成講座の講師の依頼を頂き、精力的に行う事で、地域との交流や地域包括支援センターとの密な関係を図れるように取り組んでいる点がアピールしたい点です。

【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）】

グループホーム専用に建築された2階建2ユニットの施設で、キッチン・事務スペースから見守りのできる広いリビングとテラスが特徴の建物となっている。広さを活用して、事業所祭りや行事(敬老会・神楽上演・避難訓練等)を行い、地域の人々にも参加していただいて地域交流が行われるなど、地域密着度の高さが当事業所サービスの在り方のベースの一つになっている。
介護計画は家族も含めたサービス担当者会議で決定し、3ヶ月毎のモニタリング、6ヶ月毎の介護計画見直しの仕組みがしっかりと運用されている。
職員の多数が介護福祉士の資格を持ち、他事業所との交換職場経験などを通じてスキルアップとサービスの質の向上が行われている。職員同士よくコミュニケーションを取り、理念を共有し、協調して介護に取り組んでいる。今後も地域の認知症対応施設として、活躍を期待したい事業所である。

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。	毎朝申し送り後、職員皆で理念を復唱し、実施できるように努めている。	4年前に全職員が話し合って事業所理念を作成した。理念はキッチンに掲示し、毎朝職員の申し送りミーティング時に唱和して共有し、実践につなげている。	
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。	施設の行事に参加して頂いたり、地域との合同で防火訓練活動の実施や、認知症サポーター養成講座を通して、地域と交流を目指している。	町内会に加入し、地域の清掃活動(職員)やとんど祭りなどに参加している。事業所が実施する夏祭りや敬老会、防災訓練などには地域の人々にも参加いただき、交流している。また、地域で開かれる認知症サポーター養成講座の講師も務めるなど、地域と強いつながりがある。	
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からの要請で、認知症サポーター要請講座を開催し、地域の人々に理解と支援の方法をお願いしている。		
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。	2か月に1回運営推進会議を開催し、当施設の現状や今後の展望などの報告を行い、出席者からの意見を頂き、実施して行く事で、サービスの向上に努めている。	2ヶ月毎に運営推進会議を開催し、家族・町内会長・民生委員・地域包括支援センター職員・他事業所職員等に参加いただいている。事業所の状況報告・行事報告などを行い、今後の予定や災害対策など諸問題について話し合っており、サービス向上に活かしている。	市へ報告している議事録には友好グループホームの出席者の役職、発言等、必要なことはもっと詳しく記載するよう、一部改善を期待したい。
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。	生活保護の入居者もいますので、生活課と連絡を密に取り、いいケアサービスになるよう、協力関係を築き取り組んでいます。	主に安佐北区役所、白木地域包括支援センターと連携、協力いただいている。認知症サポーター養成講座では講師として協力している。	
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。	定期全体勉強会やフロア会議で身体拘束への認識と身体拘束をしてはいけない事の重要性を呼びかけ注意を説明しています。	毎年、身体拘束をしないケアについて勉強会を行っている。転倒などの危険が予測される時に命令口調になるなど、言葉使いにも注意が必要なことを職員間で話し合っている。出入り口のロックは手薄な時間帯を除き、行っていない。キッチンおよび事務スペースからは出入り口や共有スペース全体を見渡すことができ、見守りが徹底されている。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている。	フロア会議や定期全体勉強会で、虐待防止についての勉強会や注意を呼びかける事で、虐待防止に取り組んでいます。		

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
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に支援している。	入居者に後見人がいない方がいた為、書類を作成し入居者と一緒に家庭裁判所に行き、入居者の権利を擁護できるように努めています。		
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・解約時、変更時には、家族に説明を行う事で、理解を得ている。また、家族より疑問がある際は、その都度説明を行うようにしている。		
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。	サービス担当者会議や面会時に家族へ近況報告の電話での連絡や、運営推進会議での要望や意見などあれば反映するように取り組んでいる。また、一階玄関先に、意見箱を設けている為、意見あれば反映するように取り組んでいる。	主にサービス担当者会議や面会時に状況報告を行って、意見・要望を聞いている。遠方の家族とは電話で行うこともある。運営推進会議に出席の家族からいただくこともある。意見・要望は連絡ノート等への記録や職員会議に諮るなどして共有し、運営に反映させている。	
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。	管理者は職員とコミュニケーションを取る事に気を配り職員の意見を反映できるように心掛けている。また、フロア会議においても、職員一人一人の意見を聴き反映できるようにしている。	管理者は日頃の介護業務の中でコミュニケーションをとっており、また、2ヶ月に1回フロア会議を開いて話し合っている。代表者は毎週事業所を訪れ、職員と個々に情報交換を行い、年2回ほど全体集会を開いて職員の意見を聞く機会を設けている。	
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回の賞与、親睦会、リフレッシュ休暇、勤務希望を取り入れる事で、働きやすい、環境をつくるようにしている。		
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。	他施設との交流を図り、他施設に実習に行く事で、職員の向上心や技術・知識のレベルアップに努めている。また、施設研修に参加する事で、新しい知識や経験をえられるように取り組んでいる。		
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。	他施設との交流を図り、グループホーム間の施設実習や他施設との連携をもち、介護に関する情報の交換あ共有する事で、サービスの質の向上に努めている。		

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
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。	サービス開始前に、コミュニケーションをしっかりと行い本人の性格を知り、思いを傾聴する事で、信頼関係を築けるようにしている。		
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。	家族との連絡を密にとる事で、信頼関係を図り、家族の気持ちや希望を傾聴し実行する事で、安心して頂けるように関係作りに努めている。		
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。	サービス開始前に、事前訪問し本人、家族から話を傾聴する事で、必要としているサービスを検討し、提供できるようにしている。		
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。	入居者を家族だと職員が思う事で、一緒に生活しているという関係を築いている。		
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。	面会時や電話連絡で家族に近況報告と家族の意向を聴き、家族と入居者の橋渡しの支援を行い、両方の想いを反映する事で、共に協力し支えて行く関係作りを行っている。		
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。	面会や電話連絡で、制限を設ける事はせず、いつでも関係が途切れないように、支援している。	多い利用者は毎週、平均的に月1回、少ない場合は年1回程度、家族・親戚からの面会がある。遠方の友人から訪問いただくこともある。電話利用も含めて 家族・親戚等との関係継続を支援している。	
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。	グループレクリエーションや行事等の参加をお勧めし、入居者同士が交流を図れるように支援している。また、職員も入居者同士が交流を図れやすいように、間に入り、架け橋になれるようにしている。		
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。	退職後も、施設の行事がある時には、連絡をし、参加の呼びかけをしている。また、その際に、困った事がないか等の話を傾聴している。		

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。	入居者の気持ちを聞き、可能な限り実施できるようにしている。 また、その人がその人らしい生き方ができるように支援している。	入居前からの家族や利用者との面接、前施設からの情報提供からアセスメント情報をまとめ把握している。入居後の気づきや希望もその都度記録し、職員が話し合って共有し、利用者本位の支援となるよう努めている。	
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。	家族より、入居者の情報を聞いたり、かかりつけ医や福祉利用施設から、情報提供を受ける事で、入居者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。	入居者の一日の生活状況を記録する事で、職員全員が入居者の状態を把握するように努めている。 又、朝の朝礼で、注意する点を呼びかける事で、再確認するように努めている。		
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。	家族・担当職員・入居者・介護支援専門委員が集まって、定期的にサービス担当者会議を開いて、意見を交換し、反映する事で、現状に合った介護計画書を作成している。	介護計画の作成手順は初回も以降も同じで、アセスメント情報のまとめ→サービス担当者会議(家族を含めるのが基本)→介護計画の決定・了承の手順で行っている。最初の介護計画は1ヶ月でモニタリングと見直しを行い、以後は3ヶ月毎にモニタリング、半年ごとに介護計画の見直しを行っている。サービス担当者会議に出席できない家族には電話や郵送を利用している。	
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。	業務日誌に記載する事で、職員皆が情報を共有し、どの様に対応したらいいか、考え介護計画の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。	入居者の日々変化する状況に合わせて、既存のサービスに捉われない、柔軟に対応できるように、報告・連絡・相談の徹底を実施している。		
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。	地域包括支援センターとの連携や、運営推進会議での意見交換により、地域資源の情報を受け取る事で把握するようにしている。		
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。	事業所と提携している協力医に受診や往診で診察をしているが、家族の要望があれば、入居する前から通院していたかかりつけ医に受診するようにしている。	契約時に事業所のできる受診支援について説明している。現在はほとんどが事業所協力医がかかりつけ医となっており、毎週往診と訪問看護による健康チェックが行われている。希望で歯科やマッサージの訪問も利用していただいている。精神科・眼科・皮膚科などの専門医への通院は家族と協力しあって行うのが基本であるが、多くのケースで職員がお連れしている。	

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。	週1回の訪問看護にて、入居者の状態を報告し、適切な対応を行っている事で、入居者が適切な受診や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。	入院先の病院とは、入居者の情報や状態を細目に連絡を取り合う事で、把握している。また、定期的に訪問する事で、協力関係を築くように心掛けている。		
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。	契約時に当施設でケアできる範囲を説明し、理解を得ている。また、入居者の状態が悪くなった時点でも説明をし、納得して頂いている。	契約時に常時医療処置が必要になった場合は対応できない旨を説明して了解を得ている。入居後必要時にかかりつけ医を交えた話し合いを行い、方針を共有していただき、ご意向に沿えるよう支援を行っている。この1年でお一人の看取りを経験している。	
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。	施設内勉強会や救命講習を受講する事で、入居者の安全確保に努めている。		
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。	地域住民・消防団員と連携を取り、年2回は訓練を実施する事で、協力体制を築いている。また、月1～2か月おきに、施設での消防訓練を実施する事で、職員1人1人が避難方法を身につけるようにしている。	年2回の消防・避難訓練を実施し、消防署指導の下に地域の方々や消防団とともに訓練を行っている。これにより地域の方々との協力体制ができています。また、1～2ヶ月毎に事業所単独の訓練を行い、各職員が消防避難技術を維持するよう努めている。	
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。	勉強会やフロア会議で職員に説明する事で、入居者の尊厳を重視しプライバシー保護に関しての意義づけを行っている。	毎年、関連の職員講習を実施している。個人情報ファイルは事務スペースの専用棚に保管し、管理されている。	人格の尊重とプライバシーに関する掘り下げた研修を一度実施されるよう望みたい。
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。	入居者からの要望があれば、傾聴し可能な限り施設内で対応できる範囲内であれば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。	業務優先ではなく、入居者を第一に考え、要望や希望があれば、可能な限り、入居者の希望に副った対応を心掛けている。		

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
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。	起床時に整容する事で、身だしなみに気を付けるようにしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	職員と入居者が一緒になって食事の準備が出来るようにしている。	メニューと生鮮食品の宅配を利用し、調理はすべて事業所の職員が行っている。できる利用者には下ごしらえや片付けなどを手伝っていただきながら準備し、職員は食事介助もしながら一緒に食事をしている。また、おはぎやホットケーキ、お好み焼きなどを一緒に作って食べるなど、食事を楽しむ支援も行っている。	
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。	食事量・水分量の記録を行い、一人一人の状態を把握し、水分量・食事量の安定を図るようにしている。		
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。	毎食後口腔ケアを実施する事で、口腔内を清潔に保ち磨き残しが有る際は、仕上げのみ介助を行っている。また、歯科往診にてみて頂き、歯周病等の疾患を予防に努めている。義歯の方は、就寝時ポリドントにつけるようにしている。		
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。	入居者のトイレ訴え時、速やかに介助するように心掛けている。また、排泄パターンを把握し、定期的にも声かけし、トイレ誘導を実施している。	一人ひとりの排泄を記録し、排泄パターンを把握してタイミングよく誘導したり、訴えがあった時はスムーズに案内している。夜間も呼ばれたら迅速に対応したり、利用者によってはオムツやパットも利用している。	
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。	天気の良い日は、散歩やグループレクの参加をお勧めし、適度な運動と水分をしっかりとる事と、規則正しい生活を送る事で、便秘の予防に努めている。定期的に排便無い時は、下剤服用にて排便コントロールしている。		
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。	業務上の都合により、入浴日を設定し入浴している。毎日の入浴等の対応が出来ていない。入居者の体調に合わせて、入浴日の変更をし、気持ちよく楽しく入浴できるように、配慮をしている。また、地域からゆずを頂くことがあり、ゆず風呂に入って頂き、楽しく入浴できるように、工夫している。	週2～3回をめぐりに入浴していただいている。体調や状況を考慮して入浴回数を増やしたり、シャワーや清拭による対応も行い、清潔にいただいている。柚子をいただいたら柚子湯に入っていたり、普段は職員とゆっくり会話していただくなど、入浴を楽しんでいただいている。	
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。	入居者の休みたい時間に休んで頂いている。寝れない場合は、職員と話をし傾聴する事で、安心して休めるように、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。	各職員のファイルに処方されている薬やその効用を添付する事で、職員1人1人が薬の把握をし、症状や変化に気付けるようにしている。		

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	
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。	日々の生活の中で、全てを介護士が行うのではなく、入居者と一緒になって行う事で、入居者にも現役の時と同じ様に、役割を持って出来る範囲で行っている。又、行事ではおはぎを入居者と一緒に作り、みんなで食べる楽しみにも取り組んでいる。			
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。	地域のお誘いを受け、とんどに参加したり、外出行事を取り入れる事で、極力外に出る機会を増やす取り組みをしている。	気候の良い時期は近くの散歩道を回ったり、テラスに出迎えていただくなど、日常的に外に出る機会を作っている。月に数回、ドライブや買い物、通院などで出かけていただいている。		
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。	基本、金銭管理はご家族か、施設で管理しているが、入居者からの依頼があれば、購入できるようにしている。			
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。	電話の連絡や手紙のやり取りがしたい場合は、できるようにしている。			
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。	フロア内は、シンプルにする事により、落ち着いた空間にしている。季節を感じて頂く為に、ベランダにプランターを置き季節にあった花や植物を植える事で四季を楽しんで頂けるように取り組んでいる。	対面式キッチンとオープンな事務スペースから広いリビング・ユーティリティスペース・テラスまで見通すことができ、見守りに適したフロアレイアウトとなっている。南向きのテラスからは光が十分に差し込み、明るく開放的な空間となっている。1階2階とも広いテラスがあり、季節の花を植えたプランターが多数置かれ、安全に戸外で過ごせるスペースとなっている。リビングには利用者の作品が飾られたり、クリスマス等の季節感のある装飾がされ、ソファ等でゆったり過ごすことができる。		
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。	共用スペースにソファや食卓を設置し、入居者がゆっくりとくつろげる環境を整え、入居者が他者と交流が取りやすいように努めている。			
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。	今まで使用していた家具や生活用品を持って来て頂く事で、使い易い環境に整えている。又、入居者の生活にあった環境に整え不便なく過ごせる環境に取り組んでいる。	備え付けのベッド、布団、エアコン、クローゼットがあり、使い慣れたタンスや電気製品などが持ち込まれ、作品や思い出の写真などが飾られて、利用者の思い思いの部屋づくりがされている。		
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。	建物は内部は、バリアフリーに設定しており、安全に安心した生活が送れるようにしている。			

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、生き活きと働いている	○	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 認知症対応型共同生活介護 グループホーム山ぼうし

作成日 平成 27 年 12 月 12 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	3	市への報告している議事録には友好グループホームの出席者の役割、発言等、必要な事はもっと詳しく記載するよう、一部改善を期待したい。	運営推進会議録の内容を詳しく理解できる。	運営推進会議での発言に関して、詳しく誰が見ても分かり易い内容で記載し市への提出をするように今後実施して行く。	1ヶ月
2	14	人格の尊厳とプライバシーに関する掘り下げた研修を一度実施されるよう望みたい。	職員一同が人格・尊厳・プライバシーに関する知識を取得し、統一したケアや対応ができる。	施設内勉強会にプライバシーについての内容を取り入れ、またフロア会議等でも説明を行う事で、人格・尊厳・プライバシーについての理解や、重要性を把握して行く。	3ヶ月
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。