

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 28 年 9 月 4 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490100447		
法人名	社会福祉法人広島光明学園		
事業所名	グループホーム高陽荘		
所在地	広島県広島市安佐北区深川8丁目36-7 (電話) 082-842-2266		
自己評価作成日	平成 28 年 8 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 28 年 9 月 1 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）】

<p>緑あふれる山間に隣接した施設と交流を持ち行事や外出行事を積極的に取り入れている。また入居者様の自立を促しトイレや歩行、食事など残存機能を活かし充実ある毎日を送って頂けるように日々職員は取り組んでいる。</p>

【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）】

<ul style="list-style-type: none"> ●地域の人々や子ども達との交流がある。 <ul style="list-style-type: none"> ・園や地域の行事には、双方お互いに参加し合っている。 ・隣接の保育園・幼稚園の子ども達と交流がある。 ●自然に囲まれた、ゆったりした快適な生活環境がある。 <ul style="list-style-type: none"> ・リビングや居室、周回できるベランダから常に自然の風景を楽しむことができる。 ・屋内スペースや公園など恵まれた広さがある。 ●経験豊富で優しく思いやりのある職員と実績のある法人の支援がある。 <ul style="list-style-type: none"> ・大手法人の多数施設と連携運営されている。 ・職員の知識・技術に裏付けされた充実の介護サービスが行われている。 ・家庭のように一緒に暮らしを支援してくれる職員がいる。
--

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。	「甘露の雨とこしえに」の理念のもと、楽しく、仲よく入居者様の笑顔を大切にし、困っている方を助け、平等に入居者と接し共有してケアを行っている。	4年前の事業所開設時に職員会議で話し合っ、法人理念の下に「明るく楽しく」を事業所理念に決めた。事業所の入り口に掲示し、法人理念とともに利用者サービスのよりどころとして、職員全員が共有している。	
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。	公民館祭りや隣接の施設・幼稚園の行事への参加、交流をもち顔見知りになりながらボランティア様も積極的に参加して頂き入居者様と交流も行っている。	法人の隣接施設と一緒に、園長代行の下に協力しあつて、地域とのおつきあいをしている。地域の方々に参加いただくお祭りや行事の開催、ボランティアの慰問訪問、中学生の実習、公民館やスーパーのお祭りへの参加など、多方面の交流を行っている。	
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。	入居者の方と園外散歩などで近所の顔なじみをおこなっている。また認知症の方の接し方や訪問系のサービスを利用して知識を地域の方へ教室を開き周知して頂きながら活用している。		
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。	会議で家族や包括の意見、アドバイスを参考にし施設がより良いサービスをめざし改善、向上の努めている。	年6回、偶数月第3火曜日に会議を開き、利用者代表・家族代表・地主・市職員・民生委員・地域包括支援センター職員・消防署職員(訓練時)等に参加していただき、事業所の状況報告を行い、意見交換やアドバイスをいただいて、運営に反映させている。	
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。	地域の包括や居宅と連携し行事などの案内やお知らせ、新聞を送付している。	運営推進会議に安佐北区介護保険課から年数回参加いただいている。手続き等でも各区役所に協力を得ている。中学校の実習生を毎年受け入れて交流している。認知症アドバイザー講座を当事業所で開催する協力も行っている。	
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。	勉強会で身体拘束・抑制になる行為を職員同士で情報を共有しながら把握し、不安のない生活を送って頂けるように努めている。また見守りや所在確認を行うなど取り組んでいるが事故防止の為の施錠している箇所もある。	毎年、勉強会を開いて、身体拘束をしないケアについて職員教育を行っている。職員を外部の研修に参加させて報告会を開くこともある。鈴を利用して利用者の動きに早く気づいて介助するなど、より良いケア方法を職員が話し合って取り組んでいる。出入口は安全に配慮したボタンが工夫され、実態的には施錠しない状態で、見守りによるケアが行われている。	
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。	研修で知り得たことを職員全員に周知できるように勉強会を開きまた入居者様への対応で職員同士で声を掛けあい防止に努めている。		

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。	勉強会で制度を理解し職員で共有するように努めているが今現在活用するに至っていない。		
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。	契約時にはグループホームの趣旨を理解して頂きご家族ともに十分話し、理解をして頂いた上で疑問な点や不安な点は丁寧に説明するように努めている。		
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。	運営推進会議や面会時には必ずお声を掛けさせて頂き機会を設けている。また毎月お手紙や広報誌を発行し掲載の許可を得た上で行事や日常生活の様子を掲載し報告をしている。	家族の面会(月1回～年1回程度)時に、報告を行い、要望を聞いている。面会の少ない家族には電話も使っている。毎月の食事会でも家族に参加いただいて会話の機会がある。広報誌と利用者ごとの手紙は毎月郵送して家族に読んでいただいている。ご意見箱をエレベータ前に設置すると共に、ご意見受け入れ体制も周知させている。	
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。	入居者様により良い生活を送って頂けるために毎日勉強会を行ったりその都度何かあれば職員で話し合い意見を取り入れている。	毎月ユニットごとに勉強会を開いており、利用者や運営のことも話し合っている。また、毎月法人の管理者が集まる会議が開かれており、法人の上司も交えて情報交換が行われ、運営に反映されている。	
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。	スタッフの休み希望や悩みなどを話し、協力し、やりがいのある就業が行えるようにしている。		
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。	内外研修に参加し、勉強会にて知識を向上しお互いに共有している。		
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。	外部研修など参加して他施設の方と交流を深め、意見交換や入居者同士での交流を持ちサービスの向上に取り組んでいる。		

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。	入居者様との会話の中からだけではなく、言葉にならない態度や行動からも思いをくみ取りしっかりと会話することで安心して頂いたり不安を取り除くように努めている。		
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。	ご家族様の思いにしっかりと耳を傾け、要望に応じて丁寧にかつ不安に思われないうちにコミュニケーションを取りながら信頼関係を築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。	入居者様やご家族様からのお話を聞きながらそのニーズに対し、職員全体で共有することで適切な対応を考えながら日々対応している。		
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。	職員は言葉使いや態度、行動において入居者様に対し、「管理されている」印象を与えず「サポートされている」印象をもたれるように努力をしている。		
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。	職員は入居者様やご家族様の意見を聞き、面会時にはご本人様のご様子をお伝えしつつ対話を行い入居者様が快適に過ごして頂けるように支援方法の改善に取り組んでいる。		
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。	友人やご家族の面会時にはスタッフは積極的にお越し頂けるように信頼関係を持ちまたプライバシーを保持しながら配慮している。	家族の面会は多い人で月一回あり、また、毎月食事会を開いて家族の訪れる機会を作っている。人間関係に配慮しつつ友人等の面会もプライベートな場所を作って歓迎している。なじみの場所でもあるスーパーグループを作って外出支援することもある。	
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。	入居者同士の関係を把握し、良好な関係が継続できるよう努めている。		
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。	ご本人、ご家族様のご様子を居宅などと連携して相談したりお話を聞き関係を継続している。		

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。	入居者様やご家族様から話を聞き、聞き取りのできない方に対しては平素の様子から感じ取り希望や意向を把握できるように努めている。	入居時に利用者・家族から聞き取った情報等を基本情報やアセスメント情報として記録し、職員が共有している。入居後もフォローされており、介護計画見直しに反映されている。日常においては利用者の様子やアセスメント情報などから本人本位に考えた提案を行うなど、希望に沿う支援に努めている。	
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。	平素の会話の中でこれまでの生活歴を含め、繰り返しコミュニケーションをはかりご本人の背景を把握していくように努めている。		
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。	日々の変化の中、出来ていたことが出来なくなったとき、再び取り戻すために工夫をみんなで検討して実践し、再び検討実践していきながら現状の把握に努めている。		
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。	ご本人様、ご家族様の希望や要望をベースに職員で話し合い、入居者様の出来ることを把握しながら無理のないプランを立てている。	介護計画は利用者・家族の要望・アセスメント情報等をもとに職員によるサービス担当者会議を経て策定、家族の了解を得ている。介護計画の期限は9月および3月と設定し、毎日計画の実施状況を記録し、毎月職員カンファレンスで評価を行っている。これをベースに必要な場合、介護計画を見直している。A3用紙1枚に利用者の1日を記録する「ケアチェックシート」は非常にわかりやすく優れた方式である。	
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。	個別に毎日様子や変化を記録し、職員同士でどのようにしたら向上、改善できるかを申し送りに記入したり気づきを記録し実践に取り入れている。		
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。	本人のニーズに合わせて可能な限り、多職種での協力をしていき充実した生活を送って頂けるように努力している。		
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。	隣接している特養に出向き、行事を通じて交流を深め、また本人の意向や必要性に応じて買い物や通院、外食など地域にできるだけ出向くように支援している。		
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。	入居者様及びご家族様の希望を取り入れて定期受診、体調の悪い時には通院をし、かかりつけ医と十分な連携を取りご家族にも連絡を取りながら支援している。	契約時に医療支援とかかりつけ医について説明して、了解を得ている。通院はおおむね高陽ニュータウン病院で、1人～4人のグループを職員がお連れしている。また、訪問看護を契約しており、毎週健康チェックを受けていただいている。そのほかに希望で鍼灸や歯科の訪問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。	日常生活上の気づきなどで普段から密に連携を取り合いながら支援につないでいる。		
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。	定期的にお見舞いに伺い状態を確認しつつ、ご家族様や医療機関と連絡を取り合い、病状や状況把握に努め職員同士情報を共有している。		
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、事業所の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。	医師やご家族様、入居者様とよく話をしその方にとって最適な支援が行えるように努め、地域連携も積極的に行っている。	契約時に利用者・家族に事業所の方針を説明している。開設から4年あまりの間に看取りに至ったケースはなく、入院から退所に至るケースが多い。どのような場合も 家族や関係者と話し合って最適な支援に努めている。	
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。	常に日頃の入居者様の様子を把握し、急変に気付くように心掛け、もしもの時にはすぐに対応出来るようにマニュアルを作成し、実践できるように訓練している。		
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。	消防署の立会いの訓練や勉強会で意識の向上に努めると共に毎月1回の避難訓練と反省会を実施し、地域の方にも行事や会議の折、協力をお願いしている。	毎年6月および10月に消防署の指導を受けながら訓練を行っている。そのうち1回は運営推進会議と同日開催し、会議のメンバーや地域の人にも参加いただいで訓練の反省もを行っている。また、隣接施設と合同の避難訓練は毎月実施している。	
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。	個々の人格、認知度に合わせ、敬語で話したり時には親近感ある言葉で信頼関係を作り十分に配慮している。	外部研修に職員を参加させ、報告会を行ったり、職員会議で指導している。個別に指導することもある。個人情報ファイルは鍵付きのキャビネットに保管して管理している。	
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。	ご自分で意見が言えない方にも職員が日々の生活で把握したり出来ること、興味があることを模索しながら日々支援している。		
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。	施設の時間に合わせながらも入居者様のペースで過ごし無理なくゆったりと生活して頂けるよう支援している。		

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
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。	入居者様の嗜好を聞き、その季節に応じて職員と話しながら対応をしている。		
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。	食事を楽しい時間で過ごして頂けるように盛り付けや食器の使い方、味付けに工夫し、また入居者様の状態を見ながら食器や自助具などを使用している。後片付けや配膳も入居者様ご自身でされ残存能力を活かしている。	食事は法人の厨房で調理され、各ユニットでは職員や希望する利用者が盛り付けたり、片づけを行っている。職員は状況に応じて食事介助に専念したり、一緒に会話しながら食事をすることもある。レクリエーションとしてケーキ作りをしたり、毎月家族と一緒に食事を催すなど、食を楽しむ工夫がされている。	
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。	個々の食事摂取量も考えながらバランスのよい食事提供をし、食べられないものも考慮し代替えを行っている。毎食の量や飲水量も確認し体調管理に努めている。		
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。	義歯の管理は毎食時に行い含漱困難な方は職員の手入れで行い、口腔内観察を行っている。		
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。	定期的な排泄管理を行いながら入居者様の排泄状態を把握し自立した排泄を促し、オムツ外しを目指している。	排泄記録を取りながら状況を把握し、トイレでの自立排泄を支援している。現在、日中は全員が布パンツでパットを利用する程度である。夜間は睡眠を優先し、紙パンツを利用していただく場合がある。夜間も利用者の音などのサインに注意して支援を行っている。	
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。	運動を取り入れ、センナ茶や果物などで自然排泄を促すように行っている。		
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。	ゆっくり時間をかけて入浴できるようにお一人お一人の入浴時間を長くとっている。また清潔と安全に配慮し快適な入浴をして頂けるように心掛けている。	週2回を基本に入浴していただいている。声掛けの順番やタイミングを変えて、入浴していただき、職員との会話なども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。	ご家族様で過ごされていた時と同じような環境に近づけ、ご自分のペースで休んで頂いている。		
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。	入居者様の症状や変化を細かく把握し、職員で連携をとり、用法、用量を医師と相談し体調変化に留意している。		

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。	音楽療法や言葉などの回想法、レクリエーションや体操など楽しく幸せに過ごして頂く。また気持ちは心を晴れやかにまた、脳の活性化のために支援をしている。		
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。	出来る限り戸外の散歩を行い、一人一人前もって戸外での食事や買い物の計画を立て、無理なく入居者様の要望を聞き、地域の人々との関わりを持つように支援している。	建物の3階にある当事業所には周回できるベランダがあり、景色を見ながら散歩したり、所々置かれたプランターの世話をさせていただいている。敷地内の公園や子供園への散歩に出させていただくこともある。毎月隣接の特養で開かれる法話や絵画教室への参加、病院への通院、市内観光、外食レクなども外出支援の一環として取り組んでいる。	
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。	入居者様のお金は入居者様の能力に応じご家族様の了承を得ながらご本人管理して頂いている。		
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。	ご本人の希望に沿い、電話をしたりまたご家族様からの電話も取次ぎ支援している。		
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。	その月や季節にあった飾りつけを職員と入居者様と共同で作りました暗くならないように明かりに気を付けて快適に暮らせるように湿度・温度にも注意しながら生活支援している。	間口の広い玄関を入ると左にイベントや集会に利用できる広い共用ルームがある。エレベータで3階に上がると正面に事務室、左右に各ユニットがある。広いリビングにはテーブルが3つあり、思い思いに過ごせる。リビングには掃き出し窓があり、事業所を周回できる幅の広いベランダに出ることができ、景色を眺めたり、プランターの世話や散歩もできる。浴室には窓があり、明るく開放的である。リビングや通路は季節感のある作品や花などが飾られ、職員の思いが伝わってくる。	
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。	共用部分で各自外を見て眺めたりテレビ視聴しながら会話をされくつろげる空間づくりに配慮している。		
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。	入居者様やご家族様と相談し、使い慣れた家具や寝具、思い出のある品などを使用して頂き、その配置もご本人様の好みに利用して頂き居心地良く落ち着いて過ごせるようにしている。	ベッド、クローゼット、袋戸棚が備え付けられ、そこへ利用者それぞれの馴染みの家具や装飾品・思い出の写真などが持ち込まれて部屋作りがされている。全室に掃き出し窓があり、外の景色を眺めたり、散歩もできる。ベランダの手すりは高く安全である。	
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。	建物内には手すりが取り付けられてあり、出来るだけ障害物を取り除き、広い空間で安全に自立した生活が送られるように工夫している。		

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	○	<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"/> 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"/> 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"/> 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"/> 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="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 ()
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 ()
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 グループホーム高陽荘

作成日 平成 28 年 9 月 27 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		職員全員の意見が反映できていない為言いやすい環境を整える必要がある。	全員の意見が言え、ケアの統一を図る。	ケアカンファレンスの時は気づいた時に意見を出し合う。また気づいた時に申し送り等で話あう。	3か月
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。