

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 27 年 11 月 21 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490200254		
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 井口台・みどりの家		
所在地	広島市西区井口台1丁目23-11 (電話) 082-276-2240		
自己評価作成日	平成27年11月9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 11 月 19 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）】

「ゆっくり いっしょに たのしく」のみどりグループの理念に基づき、至れり尽くせりではなく、入居者がご自分で出来ることは、ご自分のペースで出来る様、さりげない見守り、援助を心掛けている。また、出来るであろう事でも「危ないからしない方がいい」と制限するのではなく、どうしたら安全に行なってもらえるかを、ミーティングや日々の振り返りで意見交換し、実践している。地域の行事にも積極的に参加しており、ホームが特別な場所ではなく、地域の中の一部であるよう交流を続けている。スタッフの年齢層は幅が広い。他事業所に比べて若い世代が多く、体力もありエネルギーであるが、年配層のスタッフも情熱的で、世代間の壁を感じることなく、活発な意見交換がされている。

【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）】

平成21年2月、瀬戸内海を眼下に臨む閑静な住宅街の一角に開設され6年目を迎えたグループホームである。
今年5月、新たにバイタリティー溢れる若い管理者が着任し、これまで築き上げてきた地域とのより良い関係継続を大切に、これからの高齢化社会のニーズに対応出来る地域に根付いたホームを目指し全職員で取り組んでいる。
職員のスキルアップ・レベルアップにも力を入れており、職員教育が徹底され法人内での研修・勉強会も毎月一回実施するなど、常に質の高いケアサービスに繋がるよう努め、利用者・家族からの評価も良い。
利用者は、明るく優しい職員と地域の方々に見守られ支えられながら【ゆっくり・いっしょに・たのしく(法人理念)】のように穏やかな毎日を過ごしている。

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
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。	「ゆっくり いっしょに たのしく」を事業所の理念としており、毎日の朝礼で唱和し、すぐに手を差し伸べるのではなく、さりげない見守り、手伝いが出来る様意識して取り組んでいる。	開設当初から大切に掲げている法人理念「ゆっくり・いっしょに・たのしく」と共に常に意識をしている「1対1の会話に割り込みません・服薬は最後まで目を離しません」をリビングに大きく掲げ、朝礼での唱和やミーティング等で職員への意識付けと共有化が図られ、この言葉を常に念頭に置き利用者にとって一番良いケアになるよう全職員で取り組んでいる。	
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。	町内会の一員として、回覧版を入居者と一緒に届けに行ったり、町内清掃、また町内の祭りやイベント等にも入居者と一緒に参加している。	町内会に加入しており、地域行事(清掃活動・公民館活動・敬老会・交流サロン・お祭り等)利用者は職員と共に積極的に参加している。又、近所の小学校行事に招待されたり、職場体験の受け入れを行うなど地域との交流・関わりを大切にしている。	
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。	入居者と一緒に町内清掃に参加し、消防訓練の避難訓練時には隣家の方に避難場所の提供を引き受けて頂いており、入居者と一緒に避難訓練を行なっている。		
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。	町内会長、民生委員、地域包括支援センターの方々にご参加頂き、活動内容の報告、意見交換をしている。議事録は玄関に設置して閲覧できるようにしている。	おおむね奇数月の第二月曜日を運営推進会議の日と定め、年6回開催している。参加メンバーは、井口台地区社会福祉協議会会長及び副会長・町内会会長・地域包括支援センター職員・民生委員・利用者・家族・職員となっている。事業所の現状報告や行事報告、情報交換等を中心とした会議となっている。	更に充実した運営推進会議となるよう、利用者家族や近隣住民の方々の参加率向上に繋がるアイデアや工夫を期待したい。
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り組んでいる。	運営推進会議の出席をお願いしている。また、運営推進会議開催について報告をしている。	区役所担当窓口と電話などによる相談や質問、運営推進会議の案内や書類提出などを通じて、いつでも気軽に意見交換や情報交換が出来る良好な関係を継続している。	
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。	鍵をかけないケアを理想として目指しているが、現状では、安全を優先し、玄関にはオートロックをしている。転落防止の為、ベツ柵をしている方が1名おられ、定期的に外す為の検討を行なっている。	毎月1回行われる研修や勉強会で、法人が必須項目として「身体拘束」を定めており、拘束をしないケアの正しい知識と理解に努めている。利用者の状態により、止むを得ない措置を行う場合には、身体拘束に関する説明と同意書を必ず交わし早期解除に向けての検討を行なっている。又、事故防止の為、終日1階の玄関は施錠されているが閉鎖感無く、利用者の見守りを重視し行動を察知することで職員が自然に付添いながら屋外へ導くよう取り組んでいる。	
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。	ホーム内研修で取り上げている。今後はケア向上委員会を中心に、ホーム内で具体的な改善が必要なケースが無いか検討していく予定。		

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。	H27.5月にホーム内研修でテーマとして取り上げている。		
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。	入居前に入居者さんを含めご家族と面談し、入居者やご家族の思いを出来るだけ聞く様にしている。契約内容は、説明等を行ない、理解、納得の上での入居を前提としている。		
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、ケアカンファレンス、日々の面会時にご意見を伺い、可能な限り迅速に対応し、検討が必要な事はミーティング等で、対策を立てている。	1階の玄関に意見箱の設置、苦情連絡先を重要事項説明書に明記して、苦情や意見等の受け入れ体制が整えられている。家族の面会時には意見や要望の引き出しに努め、遠慮なく話が出来環境作り全職員で取り組んでいる。又、毎月事業所が発行している「みどり通信」では近況報告や利用者の日頃の様子などが記載されており毎月家族へ送付している。	
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。	ミーティングや個人面談での意見交換。また日々の気付きの発信にもアンテナを張り、提案に繋がるよう後押ししている。	全体会議やフロアミーティング等で、意見や提案を出し合い話し合える関係が築かれており、何かあれば、その都度話し合いをもち日頃のケアに活かされている。又、半期に1度行われる個人面談では査定・評価のみならずコミュニケーションの場としても活かされ収集した意見や提案などは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。	有資格者の優遇、シフト作成時の希望休取り入れ、懇親会、永年勤続者の表彰、誕生日のプレゼント等の配慮をしている。未就学児がおり、保育園などの迎え等の個別の事情にも対応している。		
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。	グループ全体での研修があり、定期的にスタッフ教育に努めている。また、介護福祉士会の研修案内等を掲示し、参加を勧めている。チューター制度も導入して職員の指導にあたっている。		
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。	グループ内の他ホームでの行事への参加時、他、本社の運営会議の時などに情報交換をしている。11月には府中みどり園との事例発表会や懇親会を予定している。		

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
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。	入居前の面談や、入居後もご本人、御家族が困っていることや要望をしっかり伺えるよう、信頼関係を作る努力をし、安心できる対応を心掛けている。		
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。	ご家族の面談時にも、ご本人のこれまでの御様子を詳しく伺いご家族の要望も活かしていけるよう心がけている。		
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。	ご本人、御家族の要望をしっかり伺った上で、ホームで出来ること、出来ない事を説明し、理解して頂けるよう努めている。		
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。	入居者が家事を「手伝ってくれる」のではなく入居者が主体で、スタッフがさりげなくフォローし、いっしょに行なう事を意識して取り組んでいる。		
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。	家族会や面会時には日々の暮らしについてお伝えし、御家族の思いも伺い、ご家族のご協力の下で支援している。毎月スタッフが手書きで日々の様子を手紙にして送っている。		
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。	出来る限りご家族の面会時に一緒に外出して頂けるよう、ご協力をお願いしている。知人の方の面会もあり、居室でゆっくり会話を楽しんでもらっている。	家族や知人等の来所を歓迎し、リビングや居室で楽しい時間を過ごしてもらえるよう取り組んでいる。一時帰宅や通院、外食や買い物など、馴染みの場所や人との関係が途切れないように家族の協力を得ながら、可能な限りの支援を心掛けている。	
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。	ご本人の思いを尊重しつつ、家事仕事を一緒にして頂いたり、個別に将棋をしたり、少人数で外出したりしている。食事、おやつも出来るだけ誘って職員も一緒にテーブルを囲むように心がけている。		
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。	退去後の電話や、手紙等、必要に応じて対応している。		

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
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。	ご本人の思いや希望を日々の会話やご家族の面会時にお聞きし、尊重できるようにしている。食べたいもの等、具体的な要望は早急に行っている。日常の会話の中から本人の想いを聞き、絵画展や紅葉を見に行っている。	利用者・家族との面談等で、希望や意向、生活歴を聞き取り情報収集に努めている。日頃の様子や会話などからも利用者の思いや希望の把握に努め、日常の介護や介護計画の作成・見直しにも活かされている。	
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。	入居前の生活歴をご本人やご家族からお聞きし、馴染みの物を持参してもらったり、お好きだった事を話題にしている。		
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。	これまでの暮らし方を尊重し、今出来ることはやって頂き、得意な事で力を発揮できるように配慮している。		
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。	ご本人とは日々の会話、御家族とは面会時などにお話しを伺いケアプランに反映させている。日々の振り返りに出てきた内容をもとに、モニタリングは月末に数名のスタッフで意見交換しながら行っている。	本人・家族、関係者が十分に話し合い検討された介護計画が作成されている。取り敢えず最初は暫定的な介護計画となっているが、日常の様子や状況、経過記録などから検討・見直しがされた正規の介護計画となる。毎月モニタリングを実施し半年毎にサービス担当者会議で話し合い評価や見直しを行い可能な限り利用者の思いや希望を取り込んだ介護計画となっている。	
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。	記録が現在、経過記録の様相が濃く、ケアプランを把握し、ケアプランに沿った活動をし、記録に残していくのが理想で、今後大きな課題、改善点。		
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。	面会時間の制限はなく、ご家族も一緒にホームで食事をして頂く事も可能。ご家族の泊り推奨、外泊旅行の為に準備の支援などを行っている。		
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。	町内会に入っており、入居者さんと回覧板を届けに行ったり、町内清掃、集会所で行われるふれあいサロン等に参加している。		
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。	ホームかかりつけのあおぞら診療所、水内歯科による2週間に1回の往診の支援をしている。他医療機関の受診希望があれば、情報を繋げられる様支援している。必要時は専門医への受診に職員が同席することもある。	家族の協力を得ながら、入居前までのかかりつけ医の継続受診を支援している。24時間対応の協力医療機関による定期往診と看護師との連携により適切な医療対応・処置が受けられる体制が整えられている。	

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
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。	看護師の週1回の定期訪問に加えて、体調不良時は電話で状態報告し、状況によっては個別に訪問し、指示を受けて支援している。		
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。	定期的に病院を訪れ、ご本人、ご家族とお話をしたり、病院関係者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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	入居時にホームとしてできる部分、できない部分をお伝えしている。また、入居中、状態が大きく変わった時などは、その都度ご家族に看取りについての考えを伺うようにしている。	契約時に、重度化した場合や終末期ケアについての説明や十分な話し合いを設け、文書による緊急時の処置（心肺蘇生・延命治療等）の事前確認及び看取りに関する確認を行い同意書を交わし共有している。当ホームは過去3回の看取り経験があり可能な限り本人・家族が望む対応となるよう全職員で取り組んでいる。	
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。	定期的に救急対応の訓練をしている。急変、事故発生時の連絡経路マニュアルを作成している。具体的な対処方法は訪問看護師、かかりつけ医師に指示を仰いでいる。		
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。	自治会に加入し、地域との協力体制作りをしている。年2回、入居者の方と一緒に避難訓練をしている。また月に1回、非常食、非常用物品、避難経路、消火器等の点検を行なっている。	年2回消防署立ち合いのもと、消防避難訓練を実施している。又、毎月「防災チェックシート」を用いて、防災グッズの点検や非常食の確認を行なうなど日頃からの準備・対策を心掛けている。近隣の協力体制の確立には未だ至っていないので運営推進会議等を通じて早期具体化へ繋がるよう思案中である。	近隣住民との合同訓練や緊急連絡網の作成など、災害発生時の協力体制を早期に整えられるよう期待したい。
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。	尊厳やプライバシーに配慮しながら、気になる言動があれば、リーダーを中心に話しあい、改善を図っている。個人ファイルは鍵付きの書庫に保管している。	研修や勉強会を実施し認識を深め、利用者に対する言葉使いや対応の仕方に配慮するよう全職員で取り組んでいる。個人情報のファイル等はスタッフルーム内の施錠可能なキャビネットで管理されている。	
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。	ご本人の思いや希望が話しやすいような声かけに努め、スタッフがしようと思う介助への誘導ではなく、相手の言葉が出る様ゆくり傾聴するよう心がけている。		
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。	その時その時の入居者の思いや希望に沿えるよう、スタッフ都合の業務スケジュールは極力決めていなく、その日の出勤者でその日の動きを相談しながら動くようにしている。		

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	
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。	普段着の配慮、外出時には姿見を設置して化粧等のオシャレもして頂いている。定期的に訪問美容も来てもらっている。			
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。	昼食はスタッフも一緒に食べ、準備も入居者さんに参加して頂いている。個人差はあるが、調理、盛り付け、配膳、下膳等。時々気分転換に外食もしている。	1階・2階ユニットそれぞれの職員が利用者のリクエストを取り入れ考えられた美味しい食事が提供されている。利用者は職員と共に準備や調理も行い、皆で同じテーブルを囲み会話をしながらの楽しい食事タイムとなっている。又、利用者と職員と一緒に育て収穫した旬の野菜もメニューに取り入れられている。		
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。	入居者さんの嗜好も考慮しつつ、家庭的な献立となるよう、一汁三菜を目安にしている。水分補給は一度に飲めない方には、小まめに機会を窺ってお勧めしている。			
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。	月1回の歯科医の定期往診があり、ケアの際のポイントを指導して頂いている。口腔保清が困難な方もおられるが、最低限1日1回はして頂けるよう努めている。			
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。	お一人お一人の排泄パターンを把握し、プライバシーに留意している。出来るだけ不必要なパット類の使用は避ける前提で検討している。	トイレは各ユニットに3箇所づつ設けられている。出来る限りオムツに頼らず自立を促し、トイレ使用が継続出来るように利用者一人ひとりの排泄パターンの把握に努め、無理強いをしない穏やかなトイレ誘導を心掛けている。		
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・水分摂取量、運動量に気を配っている。比較的自立の方は、排便確認は困難な事もあるが、トイレ使用後の臭い、便器の汚れ等を観察し、排便の有無を確認している。必要に応じて下剤コントロールもしている。			
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。	固定の入浴日は定めておらず、且つ間が空いて不衛生にならないよう声をお掛けしている。希望に応じて連日、午前、午後も入浴可能。夕方～夜間は人員の都合上、対応できていない。	3日に1回のペースで午前を中心に入浴支援を行なっている。利用者の体調や状況、希望を考慮しながら柔軟な対応を行なっている。		
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。	目安としての食事時間はあるが、寝たい方は遅くまで寝て頂き、早く起きられた方には早めに食事を提供する。就寝時も同様で、一律な消灯時間は設けていない。			
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。	薬の内容はファイルに綴じ、いつでも確認が出来るようにしている。服薬の変更後の変化は都度記録に残している。服薬時の声だし確認、飲み込み確認の徹底を図っている。			

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
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。	食事作り、洗濯物干しなどの家事を始め、煙の水やり、抹茶をたてる、花を生ける、将棋、歌、折紙などそれぞれお好きな事があり、可能な限りお誘いし、一緒に行なっている。		
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。	計画を立てて外出、その日の体調や天候等を考慮し、お誘いしている。他、地域の行事への参加、買い物、郵便局へ手紙を出しに、等。市内の展示会など催しがあればお好きな方と一緒に出掛けている。	近所の公園への散歩、郵便局や食材の買い出しなど日常的に外出支援が行われている。1階のテラスから続く庭の家庭菜園では、利用者が職員と一緒に楽しく野菜作りに取り組んでいる。又、お楽しみイベントとして春のお花見や秋の紅葉狩りなどにも出掛けている。	
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。	管理できる方はご自分で持っておられ、買い物等の支援をしている。管理の難しい方は、ホームのお金で立て替えをしている。		
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。	ご希望に沿い、不安等がある場合は、ご家族に電話をして頂いている。手紙は書かれる方が現在いない。		
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。	毎月季節の花を取り入れ、季節感を感じて頂けるようにしている。生花をされていた方がおられ、生けて下さり、皆さんよく眺めておられる。常に清潔感のあるように、掃除は小まめにし、環境整備に努めている。また季節に合った作品を入居者と一緒に作り、展示することにより、会話が広がっている。	広く落ち着いた雰囲気のリビング・ダイニングから居室・浴室・トイレへと全てがゆったりとしたバリアフリー設計の動線となっている。あまり飾り付けをせず家庭的で落ち着いた雰囲気の中、利用者はソファで寛いだり談笑をしながら穏やかに過ごせる環境が整えられている。毎月2回、花屋から花言葉と共に(ガーベラ:神秘、ヒペリカム:きらめき)季節の花々が届けられており利用者の楽しみ・安らぎにもなっている。	
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。	お好きな場所で過ごせるように、ホーム内のあちこちにソファや椅子を置いている。居室に帰りたい時は、無理に引き留めたりせず、時々遠目に様子を伺うようにしている。		
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。	今まで使用されていた使い慣れた家具を置いて頂き、心地よく過ごして頂けるようにしている。	介護用ベッド・クローゼット・エアコン・照明器具が全ての居室に備わっている。生活用品や思い出の品などを自由に持ち込み、思い思いにレイアウトされ、利用者一人ひとりの個性あふれる居室作りがされている。	
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。	居室の表札、トイレの表示等見やすいように工夫している。車椅子でも通り易いように、テーブルや椅子の配置も気を付けている。		

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。	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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="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（ホーム長着任直後で、初めての事でもあり正直慌ただしい準備でした）
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（ホーム長一人で行った）
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（社員間で検討し、目標達成プランを作成した）

2 目標達成計画

事業所 グループホーム 井口台みどりの家

作成日 平成 27年 12月 4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	4	案内状を送付しているが、当日の出席者が少ない。また内容が画一的で、ホームとして入居状況や事故報告、行事等の報告等にとどまっている。	運営推進会議を、地域の方、御家族にもお声かけし、より多くの方々にご出席いただき、地域活動に参加、発信していく為の意見交換の場にしたい。	<ul style="list-style-type: none"> * ご家族への参加依頼をする * 地域の方々にも案内状の送付のみではなく、お電話等もお声かけする。 * 日頃からの地域行事への参加をする * ホーム内行事を企画し、地域への発信をする * 新しい係りとして地域連携推進委員の創設 	1年 運営推進会議の都度、振り返りをし、検討を重ねていく。
2	35	入居者も参加の年2回の消防訓練を実施しているが、避難場所として隣家の敷地をお借りしているが、それ以上の地域連携は出来ていない。	<ul style="list-style-type: none"> * 職員が火災、地震、水害などの時の避難誘導が理解できる * いざという時、地域の方に応援を求められる関係が出来ている 	地域の避難場所、消防団などの情報を集め、地域との合同訓練や緊急連絡網などの体制を運営推進会議等の場で検討していく。	1年 運営推進会議の都度、振り返りをし、検討を重ねていく。
3					
4					

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。