

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 28 年 7 月 17 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470205588		
法人名	株式会社 広島厚生会		
事業所名	グループホーム広島萬象園		
所在地	広島県広島市中区羽衣町1-26 (電話) 082-246-3260		
自己評価作成日	平成	28	年 7 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URL	http://www.kaigokensaku.jp/34/index.php?
-------------	---

【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 7 月 15 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）】

高齢者複合施設として、シルバーマンション、有料老人ホーム、グループホームの入居施設があり、住み替えが可能。また、デイサービス、ホームヘルパーステーションの介護サービスも同施設で行っている。毎月開催される行事を通じて施設内の交流を深めている。グループホーム内では、入居者の意思を尊重し、安全安心を基本とした日常生活を提供している。一人一人の「できること」「援助が必要なこと」を見極め、出来る自分を心地よく感じてもらい残存機能を維持できるよう支援している。

【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）】

平成17年3月、母体となる「株式会社 広島厚生会」により、シルバーマンション・有料老人ホーム・デイサービスセンター・訪問介護、そして当事業所(グループホーム広島萬象園)を各フロアに設けている経験と実績を重ねた高齢者複合施設である。
医療法人が母体である為、充実した医療サポート体制が確立されており利用者・家族の安心へと繋がりに強い。
職員育成(レベルアップ・スキルアップ)にも力を注いでおり、介護福祉士資格を得る為の内部研修及び、勉強会を積極的に行ない、ほとんどの職員が有資格者であるのも頼もしい。
ユニークで特徴的なクラブ活動が午前中(10:30~11:30まで)日替わりで実施されている。
クラブ活動の内容は月曜日:園芸クラブ&どっぷり体操クラブ。火曜日:生け花クラブ。水曜日:料理クラブ。木曜日:お洒落クラブ(足湯と化粧)。金曜日:娯楽クラブ。土曜日:映画クラブ。日曜日:AMお散歩クラブ・PMいきいきクラブ(ドライブ外出)となっており、利用者の生活が充実し楽しみながら、メリハリと気分転換にもなるよう、職員による様々な工夫やアイデアが見られる。

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。	「地域社会に愛され役立つ施設として、利用者それぞれの尊厳を守り、生活意欲を高め充実した日々、安全な生活を快適に維持し実感していただく」という法人理念を会議で取り上げ職員一丸となり施設を運営している。	「一人ひとりの思いを繋ぐ架け橋になる」という事業所独自の理念に基づき、職員は利用者一人ひとりに寄り添い、自分達に出来る事は何か？自分達の役割は何か？をミーティングやグループホーム会議を通じて話し合い、理解・共有しながら利用者にとって一番良いケアに繋が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。	地域内の公共の場への日常的な外出や、商店の利用、地域行事への参加により交流をもっている。また、地域住民の参加を目的に、萬象園祭りや音楽会を開催し、地域とのつながりを深めている。	町内会に加入し、地域行事(とんど・亥の子・夏祭り等)などに参加している。毎年開催している「萬象園まつり」では、神楽やシャボン玉パフォーマンス、出前回転寿司などを行い、職員は宣伝ポスターや回覧板等で地域の方々を招待し祭りを盛り上げている。又、毎月1～2回ボランティアの協力を得ながら「音楽会」も開催するなど利用者と地域の方々とのふれあい交流の機会づくりが積極的に行われている。	
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。	電話相談や施設見学、介護サービスの利用相談に対応している。		
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。	入居者、家族、町内会役員、地域包括支援センター職員の参加で偶数月に開催している。運営全般について報告を行い意見を頂いている。新たなことを始める場合も会議に載せている。また、事故や苦情についても明らかにしている。	年6回偶数月に運営推進会議を開催し、現状報告や行事報告の他、その都度必要な議題などを取り上げている。参加メンバーは、地域包括支援センター職員・利用者と家族・職員となっている。以前は町内会長や地域住民の参加もあったが、タイミング等の問題で参加者が減っているのが現状である。	民生委員や地域の方々など、多方面からの会議参加メンバーを増やし、より充実した運営推進会議となるよう期待したい。
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。	日頃から利用者の利益の為に、サービス内容についての問い合わせ、対応等をおこなっている。また、市が主催する研修会に参加し、施設内でも勉強会を行っている。	相談や質問、書類提出などの他、行政主催の研修にも積極的に参加をし協力関係を継続している。運営推進会議を通じて地域包括支援センター職員とも良好な連携関係が築かれている。	
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。	居室に鍵はない。日中はベランダの施錠は行わない。ベランダで植木に水をやったり、草取りをする入居者もいる。身体拘束については福祉用具の使用や居室変更による環境整備、ケアの統一で対応し、やむを得ない場合に限定している。	研修や勉強会を通じて「身体拘束をしないケア」に全職員で取り組んでいる。転落防止などの安全面の配慮から、各ユニットの出入り口は施錠しているが、利用者には閉鎖感を感じさせない様に、職員は見守りと寄り添いのケアを心掛け、ドアの開閉を行なっている。家族からの要望により安全ベルト等を使用する事もあるが、止むを得ない場合のみとなっている。	
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。	外部の研修会への参加や、施設内で、権利擁護、プライバシーの保護、虐待についての勉強会を実施している。安全委員会では、実際の事例を通して職員全体への啓発活動を継続的に行っている。		

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
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。	集団指導研修などの外部研修で学び、職員へ周知している。相談があれば各種機関の資料を準備し説明の上相談先へ繋げている。		
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。	重要事項説明書に沿って説明し、ご理解頂いた上で契約書に署名をお願いしている。電話での問い合わせにも丁寧な説明を心掛けている。		
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。	運営推進会議で質疑し、議事録を開示している。苦情は施設以外の公的機関へ申し立てが出来る事を伝えている。苦情は受付後、解決まで対応し、対策が継続して行われているかの確認も行っている。	運営推進会議への参加の他、日頃は利用者家族に出来る限り来所して頂き、直接顔を合わせて会話をするように努めている。グループホームの年間行事(納涼会・クリスマス会)には家族も参加をし、和気あいあいと皆で食事をしながら、気兼ねなく意見交換や情報交換が出来る場となっている。又、苦情連絡先などは重要事項説明書に明記、受け入れや対応体制も整っている。	
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。	行事、日課、業務内容、入居者の思い等は、会議や各種委員会で意見交換を行っている。入居者がよりよい生活を送れるよう、職員皆で努力している。	月1回、2ユニット合同のグループホーム会議や毎日の申し送り等で、意見や提案を出し合い話し合える関係が築かれている。又、半期に一度実施されている個人面談では、職員一人ひとりが掲げている目標の進捗状況の確認及び、意見や提案を聞く機会となっている。	
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。	半期毎に個人面談を行っている。各自のレベルに応じて目標を立てている。経験や習熟度により責任のある職位を任せバックアップしている。資格の取得の為に個人学習をする場合、勤務に配慮をしている。		
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。	外部研修への参加と、施設内学習会を2本立てて実施している。施設内学習会は、介護、医療、接遇と各種のテーマで系統を立てて行っている。新人学習会も4月から12月にわたり、実施している。また、資格習得を奨励し、自己学習については休務の希望を受けている。		
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。	居宅や他の施設と交流をしたり、定期的な委員会の報告会や勉強会を行ったりしている。		

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。	入居前に本人様と面談を重ね、表情や仕草から心情を汲み取る努力をしている。家族からも情報を得ながら職員間で共有している。施設の見学も勧めている。		
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。	内容によっては、家族のみと面談する機会を設けている。今までの関わりを労いながら傾聴している。本人、家族双方が無理なく生活が継続できるよう、時間にゆとりを持って要望を聴くようにしている。		
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。	すぐに入居したいという希望で相談に来られるケースが多い。面談の際、生活するにあたって、有料老人ホームやシルバーマンション等の紹介も行っている。		
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。	年長者としての尊厳を守り、出来る事を称えている。調理では職員は教えて貰いながら一緒に行っている。他に洗濯たみ等家事の役割を持ち、達成感を味わい、快を感じてもらおう日常を実践している。		
19		○本人と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。	面会時本人の様子を伝えている。暮らしに必要な物などの依頼をして本人との繋がりを設けている。家族と過ごす時間が生活の上で大切と考え、面会や外出のサポートをしている。時に、家族も一緒に行事やレクへ参加し楽しめる時間を共有して頂いている。		
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。	家族に自宅で大切にしていた書籍を持参してもらったり、家族との外出、自宅への外泊、親族や友人の面会など、自由にして頂いている。	家族の協力を得ながらの外出、職員が同行しての一時帰宅や友人宅への訪問など、利用者がこれまで築いてきた馴染みの関係が途切れないように取り組んでいる。	
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。	ユニット内の人間関係が良好に保てるよう、職員はトラブル回避の仲介をしながら、気の合う方をみつけられるよう努めている。場合によっては、ユニット間で居室変更を行う事もある。		
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。	住み替えをされた方等、不定期だが会いに行き、本人の状態に応じて、声かけを行い、過去の居住空間を思い出すきっかけを作っている。家人に出会った際も話しを傾聴している。		

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。	本人の思いを知り、介護計画を作成している。意思の表出が困難な方は、家族から生活歴や生活習慣等の情報を得て、本人の言動や表情を探りながら職員間で検討している。	契約時には、本人・家族・関係者と十分な話し合いを行い、聞き取った思いや意向、生活歴などは基本情報として個人調査表に書き留めている。ケア開始後に汲み取った情報もケアチェック表等で記録に残し職員間で共有しながら、介護計画にも反映されている。	
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。	入居前の面談時から情報収集に努めている。入居後も関わっていた事業者、本人、家族から情報を得て、住み替えのダメージが軽減できるよう支援している。		
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。	生活習慣の違い、理解度、疾病の度合い、疲労の感じ方には個人差があるので、一人一人のペースで生活できるよう支援している。		
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。	本人、家族の思いを確認し、医師、看護師、栄養士等との連携を図り、本人が「できるという心地良い気持ち」を持てるような介護計画を作成している。変化があれば都度見直し、職員に周知している。6ヶ月で短期目標を12ヶ月で長期目標の全てを評価し、生活援助に反映させている。	基本情報を基に、本人・家族・関係者で十分に話し合い、家族の同意を得た介護計画が作成されている。半年に一回行われるサービス担当者会議でサービス内容のチェック等を含め、モニタリングを実施し、介護計画の評価・見直しを行い現状に即した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。	様々な生活場面での言動、表情、仕草を観察し、ケース記録に記載している。日々の申し送りで情報を共有し、新たなニーズやリスクが生じていないかを確認しながら、残存能力維持を目標に本人の力を引き出すような介護計画を作成するよう努めている。		
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。	食欲の低下した入居者には、献立以外で本人が食べやすい物を準備し勧めている。また、複合施設の特徴を活かし他の階へと協力して行っているクラブ活動への参加を勧めている。		
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。	ボランティアの協力で活気のある音楽レクを実施したり、週1回少人数で地域の喫茶店やコンビニや行き生活の質を充実させている。		
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。	入居時、どの医療機関を受診するかを確認し、主治医を定めて頂いている。提携病院からは神経内科、歯科の往診がある。年1回は健診を実施し健康維持に役立っている。看護師や職員は、家族や医療従事者と連携をとっている。	これまでの、かかりつけ医の継続受診が可能となっている。同法人の医療機関による入居前健診の他、月2回の神経内科往診、年1回の誕生日健康診断(MRI・胸部レントゲン・血液検査・問診)希望に応じての歯科往診など、医療サポート体制が充実している。又、併設の有料老人ホームには看護師が常勤しており、利用者・家族にとっても心強い。	

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
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。	介護職員は、入居者それぞれの観察点や注意点を熟知しており、毎日の健康チェックの結果や、症状、訴えを施設看護師へ報告相談し、必要時は指示を受けている。		
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。	入院中、ほぼ毎日洗濯物を取りに行く事で、不安や混乱が軽減するよう関わっている。病棟の看護師とも情報交換を行っている。退院後は主治医の指示を守った生活を支援している。主治医、施設看護師の助言を得て、安全に生活できるよう援助している。		
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、事業所です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。	身体に変化がみられる方は、家人との面会時、都度状況を説明している。身体介護中心となった場合など重要事項説明書の手順で住み替えの話し合いを行い、経過をフォローしている。	医療指針に「重度化した場合の対応」について文章により明確にし、本人・家族が納得した上で方針を共有している。生活援助から身体介護が中心になった段階で、更に話し合いを設け、特別養護老人ホーム等へ移行する手続きや準備など利用者の為のサポート・フォローが行なわれている。	
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。	看護師の指導で施設内で系統立てて医療学習会を行っている。緊急対応や医療機器の保管場所の把握、緊急搬送時の連絡体制など、実践に向けた学習を積み重ねている。		
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。	災害時の対処についてはマニュアルを整備している。避難訓練は入居者も参加し年2回実施している。町内会長や民生委員を通じて、地域住民に災害時の協力をお願いしている。	年2回、消防署立ち合いのもと、併設事業所合同の消火・避難訓練を実施している。町内会と防災協定を結んでおり、相互協力が得られる体制が整えられている。	
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。	サービス委員会の活動でもある接遇に沿った介助を心掛けている。排泄誘導はさりげなく行う様になっている。個人ファイルはヘルパーステーション内で管理している。	介護サービス委員会による研修や勉強会を通じて理解を深め、利用者のプライバシーに配慮したケアを心掛けている。個人情報のファイル等は、施設可能な職員の詰所内で管理されている。	
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。	理解できる内容をゆっくり説明している。選択肢を準備し、本人の意思決定を尊重した生活を勧めている。		
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。	その日の入居者の状態、要望、天候によって日課を変更する事がある。個別対応が可能な日は外出や外食、買物の機会を持つようにしている。		

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。	ビューティークラブで化粧やヘアアレンジをしたり、出張美容で理容を受けたりしている。化粧をしたり、口紅をつける入居者には、綺麗にしている事を誉めている。外出前は、職員が外出着への更衣や化粧を手伝っている。		
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。	食事は施設から提供するが、毎週木曜日の昼食は入居者と職員で作っている。野菜の下ごしらえは大体入居者で出来ている。年に2回家族と共に料理を兼ねて食事を開いている。食材の買物にも一緒に出かけている。食器拭きも職員と一緒にしている。	食事は同施設内の厨房で作られた普通食と減塩食の他、利用者の状態に応じてのミキサー食や刻み食が提供されている。プランターで職員と共に育てた季節の野菜もメニューに取り入れられたり、週に一度の「料理レクリエーション」では食材の調達から調理、準備や後片づけも利用者と職員と一緒にしない同じテーブルを囲みながらの楽しい食事タイムとなっている。	
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。	食事開始時間、食事はそれぞれの入居者の生活習慣に合わせている。嚥下や咀嚼の状態により食事形態を変更し、医師の指示の治療食にも対応している。1日の食事量や水分量を把握し、少ない入居者には食事以外で補っている。体重の変化も観察している。		
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、口腔ケアを行い、歯肉の状態を維持するよう努めている。声掛けや物品を手渡す事で自発的な動作を促している。介助が必要な方については、義歯の洗浄も全て行っている。変化があれば歯科往診時に相談している。		
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。	布パンツの使用で着心地の良さの向上の為に日中は個々の排泄パターンに合わせて声掛けし、トイレでの排泄を試みている。排泄動作は出来るところまで本人に行って貰っている。	各ユニットに車椅子でも使用出来る広いトイレが2箇所ずつ備わっている。職員は利用者各々の排泄表を用いて一人ひとりの排泄パターンの把握に努め、無理強いをしない声掛けを心がけながらポータブルトイレの使用も含め、出来る限りトイレでの排泄を促し気持ち良く過ごしてもらえるように支援している。	
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。	定期的に排便があるよう、医師の指示通りに緩下剤の内服を介助している。腹部マッサージや温療法を行ったり、乳製品を好みに合わせていきょうし、通じを良くする等職員が援助し、気付いた事を共有し実施している。		
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。	曜日と時間帯は決めているが、必要があれば時間帯での入浴も行っている。入りたいという気持ちを持ってもらうよう支援し、無理強いしないようにしている。	月・火・木・土曜日の中で週2回の入浴支援が行われている。3名ずつ入浴可能な大浴場(トイレ付き)タイプと機械浴(介助リフト付き)タイプの浴室があり、利用者の状態に応じて臨機応変に対応出来るようになっている。	
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。	朝は夜間の睡眠の様子や覚醒の状態を見て起床の時間を決めている。日中、短時間ソファやベッドで休息をとる入居者もいる。		
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。	一人一人の疾病と服薬内容を理解し、確実に内服できるように介助している。副作用についても施設看護師から申し送りがある。薬の変更や追加があった場合は、言動に注意し、ふらつきや転倒の危険が無いよう見守りを強化している。		

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。	クラブ活動を通じて趣味を続ける事を支援したり、身体を動かすゲームを行ったりしている。レクの中でリーダー的な役割を任せることもある。園芸や家事的動作については、入居者の得意な分野を見極め動いている。			
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。	外出した時の表情が良いことから、散歩、参拝、喫茶、外食、お花見、野球観戦等の外出の機会を持っている。また、家族と散歩や自宅に帰る入居者もいる。	利用者の状態に配慮しながら、希望に応じて散歩や買い物、一時帰宅など職員と共に出掛けている。広いベランダではプランターで季節の野菜や花が育てられており、ベンチに腰掛けて觀賞したり野菜の収穫などで日光浴も気軽に出来る環境となっている。又、事業所のイベントとしてお花見や紅葉狩りなどは利用者・家族も一緒に楽しい時間を過ごしている。		
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。	衣類のポケットにお札が入れたままになっていたり、本人が所持している小銭をみると、自宅の家賃が心配で困惑される為、基本的にはお金は家人に管理して頂いている。買いたい物がある時は一緒に選び、一旦立て替えている。			
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。	年賀状などを家族へ書いたりする。職員は本人が出来ない部分を手伝っている。また、孫の結婚報告のはがき等家族からの手紙を職員が読み伝えている。			
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。	日中、夜間共に照明を調整し、明るい雰囲気になっている。食堂兼リビングは広いベランダへと続いており、明るく開放感がある。室内も室外も花や飾り、季節感を出している。壁には行事予定の張り紙や、入居者の作品、外出の写真が掲示され、それを見ながら交流が出来ている。	各ユニットの出入り口には、それぞれの拘りが見られる折り紙や植物の緑を基調とした作品が、シンプル且つ上品に飾られ、正面には広いベランダへ続く大きな吐き出し窓があり素晴らしい開放感である。ユニット全体がゆったりとした段差の無い広い造りとなっており、利用者は大きなソファで寛ぎながらテレビを観たり、談笑しながら穏やかに過ごせる共用スペースとなっている。		
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。	1人で気に入ったソファや椅子に腰掛け、新聞や雑誌を見て自分のペースで過ごしたり、リビングのテーブル席で2~3人でおしゃべりをしながら自然に交流を持ったりしている。			
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。	使い慣れた家具や小物を置いたり、自身の絵や家族の写真を飾ったりしている。また、引き出しの整理を適宜行い、自分で服が選べるよう支援している。	広々とした清潔感漂う居室には、介護用ベッド・照明器具・エアコン・ナースコールが全てに備わっている。利用者は使い慣れた品や使い勝手の良い収納家具を持ち込み、自分好みの個性豊かな居室が作られている。又、家族も同室で宿泊が可能となっている。		
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。	職員と一緒に家事を行ったり、必要な入居者の隣に座りレクを進めたりすることで、出来ない所をさりげなく助けている。安全重視で管理的にならないよう、申し送りの中でケアの統一のため情報の共有を行っている。			

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（ ）
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 グループホーム広島萬象園

作成日 平成 28 年 7 月 31 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	地域から参加して頂く方が減ってきている。	地域からの参加が増え、充実した運営推進会議を目指していく。	①町内会長及び副会長に対して萬象園グループホームの運営推進会議に参加して頂けるようお願いをする。 ②居宅にお願いし、グループホームに関心のあるご家族の参加を募る。	平成28年10月～平成29年8月
2					
3					

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。