

(様式2)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 26 年 8 月 4 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3474400409		
法人名	社会福祉法人 安那福社会		
事業所名	グループホーム サンサンホーム		
所在地	広島県福山市神辺町字東中条 610番地 1 6 (電話) 0 8 4 - 9 6 7 - 1 0 3 3		
自己評価作成日	平成26年4月30日	評価結果市町受理日	

※ 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	(社福) 広島県社会福祉協議会
所在地	広島県広島市南区比治山本町12-2
訪問調査日	平成26年6月17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）】

一人ひとりの入居者の認知症に合わせた対応を行い、少しでも認知症の進行緩和に努めている。 食事に関しても、味・見栄えも考えながら一人ひとりに合った食事形態を考えながら口から食べることを大切にしている。 職員が少しでも長く働けるよう希望休や希望勤務帯に合わせた勤務を考え、残業を出来るだけ行わない対応をしている。

【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）】

グループホームサンサンホーム（以下、ホーム）は、社会福祉法人安那福社会を母体とするホームです。周辺は公園やゴルフ場があり、自然豊かな環境です。敷地内には、法人が運営する特別養護老人ホームやデイサービス、ケアハウス、ショートステイ、居宅介護支援事業所が併設され、これまで法人が培ってきたノウハウが運営に活かされています。 ホームでは、入居者一人ひとりの24時間のタイムスケジュールを明確にし、職員全体で統一したケアが実践できるよう、記録等の見直しが行われています。 また、個別の外出に力を入れ、一人ひとりの習慣を大切にしたい支援となるよう努力されています。
--

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
I 理念に基づく運営（あおぞら）					
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。	運営理念をいつでも見れるよう掲示板や事務所に張っている。	ホーム独自の理念とユニットごとの理念があり、開設当初の職員が協議し、作成されたものです。その理念は現在も継承され、入居者に寄り添った支援となるよう努力されています。	開所から11年目を迎え、入居者や職員の顔ぶれも開設当初から変わっています。職員全体で現在の状況と理念を照らし合わせながら、現状に合わせた理念の実践に期待します。
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。	立地上の問題から日常的に交流は難しいが夏祭等地域の行事への参加や地域のボランティアの受け入れ等を随時行っている。	法人主催の夏祭りでは、毎年、順番に6地区の盆踊り保存会を招待し、交流を図っておられます。歌や踊り、手芸などのボランティアの訪問が多くあります。また、外出の機会を増やすことで、地域住民との出会いを大切にしたい支援に努めておられます。	
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。	面会時、外出、手紙、運営推進会議等を通じて家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる。		
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ヶ月に1回開催する運営推進会議では、グループでの取り組み、状況報告等を行っている。家族代表、地域包括職員、行政、民生委員など幅広く意見を聴きながらサービス向上に努めている。	2か月に1回の会議は、平日の16時から開催されています。ホームの状況報告をもとに、会議メンバーと意見交換を行い、運営に反映できるよう取り組まれています。	
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。	運営推進会議にも行政代表に参加してもらい、グループホームのケアを積極的に伝えている。	運営推進会議に市行政職員の出席があり、参加者の意見やホームの状況を直接理解してもらう機会となっています。	
		○身体拘束をしないケアの実践		毎1回の法人研修は、同じ内容を2回行	

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
6	5	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。	グループホーム入口は施錠していない。また身体拘束も行っていない。	年1回の法人研修は、同じ内容を2回行い、全職員が研修に参加できるよう工夫されています。また、気づきがあればホームの職員会議で指導されています。とりわけ職員に徹底されていることは、「ダメ」など入居者を制止させる言葉や否定・禁止につながる言葉がけを行わないことです。本人に寄り添った支援に努めておられます。	
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。	職員研修・ユニット会等を通じて取り組んでいる。虐待防止研修の内容を現場職員に伝え、注意を喚起している。		
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。	パンフレット等で学ぶ機会はある取り組みは不十分である。		
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。	契約時に説明している。		
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。	苦情があった場合などは苦情対応表に記入し管理者に報告している。また現場職員にも連絡帳に記入し報告している。運営推進会議にも報告している。	入居者からの意見や要望は、日常生活の中で聞かれています。また、家族からは入居時やケアプラン作成時、面会時に聞かれています。職員は、意見や要望が伝えやすい雰囲気づくりに努め、会話の中で意見を引き出す努力をされています。さらに、行事案内をしたり、年4回の法人広報誌や近況報告を記載した手紙を家族に送ったり、意見や要望を伝えやすくする工夫をされています。	
		○運営に関する職員意見の反映		職員の意見や提案は、月1回のチーフ会	

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
11	7	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。	チーフ会、ユニット会、個別面談などで機会を設けている。	や2か月に1回のユニット会、年1・2回の個別面談で聞かれています。法人が設置する各種委員会やホーム内の係を決め、それぞれの分野で職員が意見や提案を伝えやすい環境となっています。一例をあげると、失禁が多い入居者に対して、パッドのあて方などについて職員から改善案が出され、実践に繋がった事例があります。	
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。	個別面談を行うなど、働きやすい環境作りに勤めている。		
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。	経験年数に応じた研修や外部研修への参加機会を設けている。		
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。	外部研修等での情報交換の機会を設けている。		
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。	入居申込時や入居前面接等、入居前に本人と話を聞く機会を設けている。		
		○初期に築く家族等との信頼関係			

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
16		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。	入居申込時や入居前面接等、入居前に家族と話を聞く機会を設けている。		
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。	入居申込時や入居前面接等、入居前と本人、家族と話を聞く機会を設けている。		
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。	日常的に一緒に家事を手伝ってもらうなど生活の主体者として捉えている。		
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。	職員だけで対応できない時などは家族が対応して下さる。		
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。	馴染みの場所へ外出をし、今までの馴染みのある人と接する機会を設けている。	これまでの馴染みの人や場所との関係について、日常会話や家族から情報を得て支援に繋げておられます。個別外出を中心に、墓参りや思い出の場所に職員が付き添い出かけられた事例があります。同敷地内のショートステイには入居者の知り合いもあり、散歩中に声をかけられ、会話を楽しまれる入居者もおられます。	
		○利用者同士の関係の支援			

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
21		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。	入居者同士での助け合いや言葉のやり取りを見守り、入居者間の関係が円滑に進むよう職員が間に入り、会話や作業のサポートを行っている。		
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。	これまでの関係を断ち切らないようにと考えているが、現実として関わる機会が減っていく。		
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。	入居者一人ひとりの思いや意向の把握に勤めている。困難な場合は、ご家族の意向などを踏まえている。	入居者ごとに職員の担当が決められ、本人の思いや希望を日常会話やモニタリングから把握されています。入居者一人ひとりの24時間のタイムスケジュールを明確にし、職員全体で共有し、統一したケアを実践できるよう、記録等の見直しが行われています。	
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。	入居時や面会時に、ご家族にこれまでの生活歴について聞くなど、少しでも馴染みの暮らし方、生活環境の把握に努めている。また、本人との会話の中からもしっかりと読み取る努力をしている。		
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。	ケース記録などを使い、一人一人の一日の過ごし方、心身状況の等の把握に努めている。		
		○チームでつくる介護計画とモニタリング			

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
26	10	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。	家族には面会時、職員にはユニット会などで意見を聞き計画作成を行っている。	2か月に1回のモニタリングから把握できる入居者の状況を整理し、計画作成担当者を中心に6か月ごとに計画の見直しが行われています。職員は、入居者の普段の動作や本人ができることなど、日常生活の中で得た情報を個別記録に残し、計画に反映できるよう取り組まれています。	
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。	日常の様子をケース記録に記入し、見直しに活用している。		
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、その時々にも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。	デイサービスへ参加したり、ケアハウスと交流する等実施している。		
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。	十分ではないが本人にあった地域の行事など活用している。		
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。	かかりつけ病院との連携を密にし、いつでも対応できるよう関係作りを行っている。	かかりつけ医への受診は、職員が付き添われています。通院が難しい入居者には、かかりつけ医による往診が受けられるよう支援されています。また、歯科による往診が週1回あります。診断結果は家族に報告し、本人の病状を共有するよう配慮されています。	
		○看護職員との協働			

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		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。	看護師は常駐していないが、併設施設の看護師、かかりつけ病院の看護師と連携を取っている。		
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。	入院した時には状況確認を、面会や病院関係者に聞く等して確認している。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	家族や医師と早い段階から相談し事業所でできる範囲を伝えている。対応が難しい場合は受け入れ可能な他施設探している。	これまでにホームで看取りをした経験があります。兆候が見られた場合は、早い段階でかかりつけ医を交えて話し合い、本人や家族の希望に添えるように支援方針を決めておられます。経験を積んだ職員を中心に、職員全体で最期までチームで支援できるよう話し合いを重ねておられます。	
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。	研修を行うとともに個別の留意事項の確認を行っている。緊急時のマニュアルに添っていざという時に職員が動けるよう周知徹底を図っている。		
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。	施設全体の防災訓練に参加し、防災意識の高揚を図っている。地理的に地域の人々の協力は即座には望めないが、地区消防署や地域ボランティアへの協力要請に心掛けている。	施設全体の訓練を年2回実施し、うち1回は消防署の立ち合いのもと行われています。訓練には、職員と入居者が参加されています。また、施設の建物を災害時の避難場所として地域に提供されています。	今後は、施設建物を災害時の避難場所として提供できることを運営推進会議の場で再度確認し合い、地域住民にも周知してもらい取り組みに期待します。
Ⅳ その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					

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
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。	できるだけ一人ひとりに合った言葉かけ、対応を行っている。	職員は、入居者一人ひとりのペースに合わせた言葉かけや対応をされています。トイレへの誘導はさりげなく、トイレ使用時は、他者から中が見えないようにする等、配慮されています。また、個人記録などは人目にふれないよう管理を徹底されています。	
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。	入居者が自己決定できるよう本人が解る声掛けの工夫等自己決定しやすい環境作りをサポートしている。		
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。	職員のペースではなく、一人ひとりのペースを大切にしている。		
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。	服の選択等はできるだけ本人にお願いするようにしている。理美容は施設内の美容院を利用されている。		
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。	できるだけ一人で思うように食べられるように食事形態を工夫したり、好みについても出来る限り希望に沿うように提供している。食事の準備・片付けは職員・利用者と一緒にやっている。	食事は、法人の厨房でつくられたものを提供されています。ご飯や味噌汁はホームで手作りされています。月2回、「手作りの日」を設け、どら焼きなどのおやつづくりを利用者と一緒にされています。回転寿司など、個別に外食へ出かけられることもあります。	
		○栄養摂取や水分確保の支援			

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
41		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。	できるだけ一人一人の状態に合わせた食事形態を提供している。また、食事や水分量が少ない時は、記録に残して情報を共有したり、毎日、体重測定を行い、増減をチェックしている。		
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。	毎食後一人一人にあった口腔ケアを行っている。		
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。	出来るだけトイレでの排泄できるように一人一人の排泄リズムの把握に努めている。	トイレには十分な介助スペースがあり、手すりが設置されています。一人ひとりの排泄パターンを個別記録で確認し、さりげない声かけ誘導を心がけておられます。夜間は、ポータブルトイレを使用する入居者もおられます。	
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。	便秘予防に運動や水分補給に努めている。		
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。	入居者の体調や希望により入浴支援している。	個浴で2日に1回の入浴を提供されています。脱衣所にエアコンを設置し、温度差がないよう配慮されています。入浴を好まない入居者には、職員が声かけを工夫しながら対応されています。敷地内のデイサービスに特浴の設備も整い、重度化した場合も対応できるよう取り組まれています。	
		○安眠や休息の支援			

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
46		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。	入居者の生活のリズムを尊重しながら、必要な場合には職員より昼寝の声掛けを行っている。		
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。	薬の内容をケース記録にファイルしていつでも確認できるようにしている。		
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。	一人一人にあわせた形で、役割、嗜好品、楽しみ事、気分転換を提供している。		
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。	本人の希望にできるだけ添えるよう支援している。また随時外出する機会を設けている。	本人の希望に添えるよう、個別の外出支援に力を入れておられます。広い敷地を活かし、建物内の散歩や新館の屋上でおやつを食べるなど、気分転換できるよう取り組まれています。また、弁当を持って花見に出かけ、季節に応じた外出を支援されています。	
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。	本人が管理にしているお金については自由に使っていただいている。		
		○電話や手紙の支援			

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
51		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。	本人が希望された時には、電話をかけていただいている。		
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。	入所者本人の所有物、入居者や職員が作った物などを飾ったりして生活感、季節感を出した共有空間づくりを行っている。	広い建物の2階の一部にホームがあります。広々とした共有空間にテーブルと椅子、ソファが設置され、入居者は思い思いの場所で寛がれています。壁には入居者の作品を掲示し、特技を披露できる場を設けられています。	
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。	入居者同士の相性などを考慮しながら一人一人に過ごしやすい場所の提供を行っている。		
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。	居室に今まで使っていた家具などを入れて、個々の居室作りを行うよう努めている。	居室には、ベッド、タンス、エアコン、カーテンが備えつけられています。入居者は使い慣れた布団や身の回り品を持ち込み、その人らしく過ごせるよう工夫されています。また、家具の配置も画一的ではなく、動きやすく転びにくい配置になるよう工夫されています。	
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。	トイレに張り紙を張ったり、よく見える場所に洗濯物を干すなどして分かりやすい居住空間の提供を行っている。		

V アウトカム項目(あおぞら)			
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 ③利用者の3分の1くらい 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
			①ほぼ毎日のように

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	○	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、活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

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（たいよう）					
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。	運営理念をいつでも見られるように掲示板や事務所に張っている。		
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。	立地上の問題から日常的な交流は難しいが、地域での行事や地域のボランティアの受け入れ等随時行っている。		
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。	面会、外出、運営推進会議などを通じて家族や地域の人々に理解してもらえるように取り組んでいる。		
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。	会議の議題内容はGrでの取組み、状況報告などを行っている。地域の方の意見を聴きながらサービス向上に取り組んでいる。		
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。	日常的に連絡を取り合っていないが介護保険の更新の際や書類を提出する際などに情報交換を行っている。		
		○身体拘束をしないケアの実践			

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
6	5	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。	Gr入口は施錠していない。また身体拘束も行っていない。		
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。	職員研修等を通じて取り組んでいる。		
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。	パンフレット等で学ぶ機会はある取り組みは不十分である。		
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。	契約時に説明を行っている。		
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。	苦情があった場合などは苦情対応表に記入し管理者に報告している。連絡帳、運営推進会議にも報告している。		
		○運営に関する職員意見の反映			

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
11	7	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。	チーフ会を利用したり、個別面談等の機会を設けている。		
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。	個別に面談を行う等して働きやすい環境作りに努めている。		
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。	経験年数に応じた研修や外部研修への参加機会を設けている。		
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。	外部研修等での情報交換の機会を設けている。		
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。	入居申込時や入居前面接など、入居前にも話を聞く機会を設けている。		
		○初期に築く家族等との信頼関係			

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
16		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。	入居申込時や入居前面接など、入居前にも話を聞く機会を設けている。		
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。	入居申込時や入居前面接など、入居前にも話を聞く機会を設けている。		
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。	日常的に一緒に家事を手伝ってもらうなど生活の主体者として捉えている。		
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。	職員だけで対応できない時などは家族が対応して下さる。		
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う、支援に努めている。	馴染みの場所へ外出をし、馴染みのある人と接する機会を設けている。		
		○利用者同士の関係の支援			

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
21		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。	入居者同士での助け合いや言葉のやり取りを見守り、入居者間の関係が円滑に進むように職員が間に入り、会話や作業のサポートを行っている。		
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。	十分ではないが実施している。		
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。	本人本位になるように、本にの希望や困っている事の把握出来るように努めている。		
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。	現在生活歴シートを作成し少しでも馴染みの暮らし方、生活環境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。	ケース記録などで、一日の過ごし方、心身状態等の把握に努めている。		
		○チームでつくる介護計画とモニタリング			

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
26	10	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。	家族には面会時、職員にはユニット会などで意見を聴き計画作成を行っている。		
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。	日常の様子をケース記録に記入し、見直しに活用している。		
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。	デイサービスへの参加したり、ケアハウスと交流するなど実施している。		
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。	十分ではないが地域資源を活用している。		
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。	かかりつけ病院との連携を密にし、いつでも対応できるよう関係作りを行っている。		
		○看護職員との協働			

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		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。	看護師は常駐していないが、併設施設の看護師、かかりつけ病院の看護師と連携を取っている。		
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。	入院した時には状況確認を、面会や病院に聞くなどして確認している。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	家族や医師と早期から相談し事業所でできる範囲について伝えて、対応が難しい場合は受け入れ可能な他施設を探している。		
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。	研修を行うとともに個別の留意事項などの確認を行っている。		
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。	施設全体の防災訓練に参加し、防災意識の高揚を図っている。地理的に地域の人々の協力は即座には望めないが、地区消防署や地域ボランティアへの協力要請に心掛けている。		

Ⅳ その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

		○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保		
--	--	------------------------	--	--

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
36	14	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。	できるだけ一人一人に合った言葉かけ、対応を行っている。		
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。	入居者が自己決定できるよう本人が解る声掛けの工夫など自己決定しやすい環境作りをサポートしている。		
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し、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。	職員のペースではなく、一人一人のペースを大切にしている。		
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。	服の選択等はできる限り本人にお願いするようにしている。理美容は施設内の美容院や馴染みの美容室を利用されている。		
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。	できるだけ一人で思うように食べられるように食事の形態を工夫したり、好みについてもできる限り希望に沿うように提供している。食事の準備・片付けは職員、利用者で一緒に行っている。		
		○栄養摂取や水分確保の支援			

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
41		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。	できるだけ一人一人の状態に合わせた食事形態を提供している。		
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。	毎食後に一人一人に合った口腔ケアを行っている。		
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。	出来るだけトイレでの排泄が出来るように一人一人の排泄リズムの把握に努めている。		
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。	便秘予防に運動や水分補給に努めている。		
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。	入居者の体調や希望により入浴支援している。		
		○安眠や休息の支援			

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
46		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。	入居者の生活リズムを尊重しながら、必要な場合には職員より昼寝の声掛けを行っている。		
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。	薬の内容をケース記録にふあいるしていつでも確認できるようにしている。		
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。	一人一人に合わせた形で、役割、嗜好品、楽しみ事、気分転換を提供している。		
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。	本人の希望に出来るだけ添えるよう支援している。また、随時外出する機会を設けている。		
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。	本人が管理しているお金については自由に使ってもらっている。		
		○電話や手紙の支援			

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
51		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。	本人が希望される時には電話をかけていただいている。		
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。	入居者本人の所有物、入居者や職員が作った物などを飾ったりして、生活館、季節感を出した共有空間づくりを行っている。		
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。	入居者同士の相性などを考慮しながら一人一人に過ごしやすい場所の提供を行っている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室には今まで使っていた家具などを入れて個々の居室作りを行うよう努めている。		
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。	トイレに張り紙を張ったり、よく見える場所に洗濯物を干すなどして分かりやすい居住空間の提供を行っている。		

V アウトカム項目(たいよう)			
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 ③利用者の3分の1くらい 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
			①ほぼ毎日のように

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	○	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、活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

(様式3)

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム サンサンホーム

作成日 平成 26 年 8 月 18 日

【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	27	入居者への介護や対応を日々個別記録に残しているが，職員の介護の統一が難しい。	入居者に対して，ある程度統一した介護が行える。	24時間表を作成し，入居者への介護や対応を明確にする。	1年
2	13	職員のコミュニケーション能力に差がある。	適切な声かけ対応によって，入居者が安心して生活できる。	不適切な対応となっている場合は，その都度現場で修正したり，ユニット会で関わり方について話し合う。	1年
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。