

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成25年5月21日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490200601
法人名	サンキ・ウエルビィ株式会社
事業所名	サンキ・ウエルビィ グループホーム江波
所在地	広島市中区江波二本松1丁目10番3号 (電話) 082-208-5237
自己評価作成日	平成 25年 5月 10日
評価結果市町受理日	平成 年 月 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）】

サービス付き高齢者向き賃貸住宅等が併設した複合型施設の中にあるため、建物外観は都市型マンションのような印象ですが、グループホーム内は、明るい色調にして、温かい雰囲気です。

居室で一人過ごす時間、併設する小規模多機能や、賃貸住宅の利用者などと賑やかに過ごす時間、施設内にある「足湯コーナー」でリラックスする時間など、本人のペースで心地良い居場所を利用することができます。地域の季節行事へも積極的に参加を促し、楽しむことを諦めないように支援しています。

※ 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?action_kouhyo_u_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=3490200601-00&PrefCd=34&VersionCd=022
-------------	---

【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25年5月20日

【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24年6月に新築オープンした2ユニット定員18名のグループホームである。4階建ての複合施設で、事業所内だけに限らず、小規模多機能事業所の利用者や賃貸住宅の入居者、あるいは地域の皆様と交流しながら、1階の足湯スペース・応接スペース、3階のレストランなどの共有設備も利用できる。1階エントランスは高級ホテルの様相ではあるがしっかりと地元地域と交流が行われている地域密着型サービスの事業所である。町内会に加入し、地元行事に積極的に協力および参加し、災害時の相互協力協定も結んでいる。日常的にも足湯スペースを解放するなどして近隣住民とも交流している。職員は笑顔で優しく接しており、また資格・スキル習得にも積極的に取り組んでいる。今後、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。	「福祉事業を通じて地域社会に貢献する」を会社理念とし、施設理念は「心地良い居場所を提供します」「笑顔あふれる瞬間を創造します」「支えあえる仲間をふやします」を目標に毎朝朝礼にて唱和している。	昨年の事業所開設時に職員が話し合って、会社理念の下に施設独自の理念を作った。事務室に掲示して、職員が毎朝唱和している。業務に行き詰まった時は理念に立ち返って話し合いを行い解決するなど、事業運営の拠り所としている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している。	町内会に加入し、入居者は祭りなどのイベントに積極的に参加している。職員は準備や片付け、地域行事の担い手としても参加している。	町内会に加入し、町内会を通じた介護情報の広報活動やお祭りや盆踊りなどの地域イベント参加（職員のお手伝いや利用者の出演など）を行なっている。また、事業所でイベントを開催し、地域の方々に参加いただいたり、毎週事業所内の「足湯コーナー」へ近所の方々に来ていただき、交流している。	
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。	認知症サポーター養成講座を年1回開催し認知症になっても、「できる事」や「わかる事」があることを伝えている。毎週土曜日に「足湯コーナー」をご近所の方に開放しているため、日常的に認知症の相談を受けている。		
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。	会議の内容や議事録は常時閲覧できるよう掲示し、全職員に回覧して意識付けしている。	2ヶ月に1回の頻度で開催し、社会福祉協議会、町内会、老人クラブ、婦人会、民生委員、中学校長、地域包括支援センターから参加いただいている。防災訓練時には消防署からも参加いただいている。市役所や派出所にも参加のご案内をしている。会議では事業所の状況報告、地域情報や意見の交換を行なって、サービスの質の向上に役立っている。	
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。	市介護保険課へ「空き情報」を毎月配信している。運営の問題点や不明な点なども随時、相談・指導を受けている。	市役所へ施設の空き情報を毎月連絡し、相談や指導を受けている。区役所へも手続き関係でお世話になっている。地域の中学校からの実習を受け入れる協力も行なっている。	
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。	法人全体でのコンプライアンスでもあり、「身体拘束なし」を基本理念としている。現任研修にて年1回は必ず実施し、職員に周知している。玄関は日中施錠せずに見守りを行っている。	昨年、身体拘束をしないケアについて、事業所内研修を行った。毎年、事業所内研修を行い、職員教育を行う計画である。また、身体拘束に関する委員会を事業所内に作り、毎週ミーティングを行なっている。身体拘束をしなければならぬ状況となった場合でも、拘束しない方法がないか職員が話し合い、できるだけ拘束しないケアを実践している。玄関は施錠しないケアを実践しており、見守りや付き添いを行なっている。	
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。	虐待防止マニュアルを整備し、現任研修にて年1回は必ず職員に周知している。		

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	
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。	外部の研修等への参加を促し、学ぶ機会を持っている。実際に制度を利用されている方の事例を通して職員も話し合う機会がある。			
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。	契約時に事前説明、署名捺印を頂き契約入居の手順となる。社内重要項目でもあり、入居者家族に説明している。			
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、ヒヤリハット報告など、センター会議にて周知している。年1回お客さま満足度アンケート調査を行っている。週1回開催するリーダー会議においても検討する機会を設けている。	家族が事業所を訪れた際に率直に意見や要望を行ってくださる状況にある。また、法人が行う家族アンケートを昨年6月に実施した。アンケートは毎年実施する計画である。いただいた意見・要望は職員会議では話し合っており、対応し、家族へ報告している。今年6月には家族対象の集まりを開き、家族会の立ち上げを提案する予定である。ご意見箱も近々設置予定である。		
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。	毎月のセンター会議で苦情、意見を報告し、全員で共有している。同時に本社へも報告し、早期解決、改善に努めている。	毎月行う職員会議で管理者は職員からの意見・要望を聞いている。また、年2回、管理者は職員と面談を行っている。管理者は毎月、法人の会議(広島西ブロック)に参加し、上司と意見交換を行なっている。法人代表は度々事業所を訪れて、職員と交流している。		
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。	適宜、ヒヤリング(個人面談も含む)を行い、現状を把握し周辺環境、職場環境の整備に努めている。			
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践と力量を把握し、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。	本社より、職種別研修、キャリア別研修等が実施されている。個人のスキルアップ向上のため、認知症実践者研修受講についても推進している(4名受講済み)			
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。	今年度、「江波圏域グループホーム情報交換会」を設置し、4事業所が定期的な交流の機会を設けた。その他のネットワークにも積極的に参加し、サービス見直しの機会をつくっている。			

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
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。	契約前に何度か面会し、本人の現状、ご意見ご要望をお伺いします。本人の安心できる環境を注意深く探り、信頼関係を築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。	家族の困り事をしっかり傾聴し、「できる事」への対応など、職員と家族の価値観を共有し、不安の解決に努めるようコミュニケーションを図る。		
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。	本人に対する支援と、家族への支援、グループホームとして出来ることを理解していただき、本当にグループホームのサービスが適しているのかを一緒にご検討いただく。		
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。	暮らしの場であることの認識、職員との生活が自然な感覚でいられる場であること。施設理念のとおり、「支えあえる仲間」であることを目標としている。		
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。	家族への連絡は積極的に行い、本人と家族の関係を再構築するためにも、面会時には物品の請求だけではなく、本人の良い面も含めて報告するように心がけている。		
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う、支援に努めている。	面会は自由(時間もできる限り柔軟)に対応している。家族や友人との外出も積極的に支援し、外出困難な方はホームへの訪問をお願いしている。	土・日曜日や夜の仕事帰りによく家族が訪れ、訪問を歓迎している。遠方の家族は5月連休やお盆・正月に訪問してくれている。友人や近所の知人の訪問もある。馴染みの散髪屋へ2ヶ月に1度利用者をお連れするなどの支援も行なっている。	
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ご利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	利用者個人の性格を把握し、良い関係が構築できるように気を配っている。		
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。	利用が終了しても家族からの連絡・相談等には対応している。		

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。	本人家族の意向を大切にし、ケアカンファレンスでの意見交換やセンター会議等で本人本位なサービスを検討している。	利用開始前に利用者・家族・ケアマネ前任者・医師等からの情報をアセスメントシートにまとめている。利用開始後も日常の会話から思いの把握に努めている。こうしたアセスメント情報は記録に加えて、職員会議で物語調に利用者の人生を振り返り、利用者の思いの理解に努めている。	
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。	事前の情報を基本に、生活環境、服薬状況などを参考に把握に努めている。		
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。	事前の情報を基本に日々の変化を職員と共有し把握に努めている。		
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。	日ごろの生活を参考に入居者の担当者を決めている。そのスタッフを中心に課題解決に向けてカンファレンスを開き、随時、モニタリングを実施している。	アセスメント情報を取りまとめた上で、関係者を集めたカンファレンスを開き、介護計画を決定、利用者および家族に説明して、署名をいただいている。介護計画の実施状況は毎日チェックし、半年後(計画の期限前)に評価を行なって、介護計画をそのままの継続するか変更するかを判定している。途中、状況が変わった際も計画の見直しと変更を行なっている。	介護計画を同一内容で期間延長する場合、期間延長と同意を得たことがわかるよう書類上の工夫を望みたい。
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。	日々の生活を客観的に個別に記録し、職員間で情報共有し、その後の支援に活かせるよう努めている。		
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。	利用者の散歩、行事の参加等出来る限り柔軟に対応している。季節の行事などを大切に取り組んでいる。		
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主催の勉強会で「地域資源の発掘」をテーマに、介護サービス以外の情報交換を行う機会がある。		
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。	以前からの、かかりつけ医との関わりを断ち切ることなく、通院や往診などは、本人・家族の希望により決めている。本人の主治医とは、情報交換を行い積極的に連携を図るよう努めている。	契約時に事業所の対応を説明し、相談の上、家族にかかりつけ医を選択していただいている。通院は基本的に家族にお願いするが緊急時等は職員がお連れする。協力医からは2週間に1回、往診に来ていただいている。希望により歯科の往診もある。医師との連絡は必要に応じて事業所の看護師が担当し、適切な医療が受けられるように支援を行なっている。	

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
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。	バイタルチェック等、体調管理上問題がある場合に対応できるよう連携している。医師への連絡や相談は専門的な立場で対応をしている。		
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。	入院時には本人の生活状況を報告し、退院まで情報交換を行う。また、退院時にはカンファレンスを開催し医師、看護師、PT等からの情報をいただいている。		
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「重度化した場合の対応に関わる指針」で説明し、同意をいただいている。その後も、度々、家族、担当医、看護師と話し合いを繰り返し、本人にとって良い最期を迎えられるように支援している。	契約時に書類でもって説明し、事業所ですることの理解に努めている。その後は必要に応じて、医師・家族・職員等が話し合い、方針を共有して、適切な対応に努めている。	
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。	個々の緊急連絡先や既往歴、救急搬送先、服薬等をまとめて記録し緊急時の対応を整備している。「ヒヤリハット」「事故報告書」を参考に会議で共有し、事故防止対策に努めている。年1回以上研修も行っている。		
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。	防災対策は、緊急連絡網の電話連絡実施など年1回以上訓練している。避難経路、場所の確認図を掲示し、訓練を実施している。地域とは、「災害時相互応援協力協定」を締結している。	昨年9月と今年3月に消防署指導の下、火災と水害の防災避難訓練を行った。利用者も指示された場所まで避難する訓練を行った。3月の訓練では 相互協力協定を結んでいる地元町内会からも参加をいただいた。	昨年度は日中想定訓練であった。今年度は夜間想定訓練を夜勤者の意見を組み入れて計画し、実施さ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。	「接遇」と同時に「人権の尊重及びプライバシーの保護について」年1回の現任研修や、採用時の研修の機会に職員全員に周知している。	毎年、全職員に研修を実施している。日ごろも問題があれば、注意したり、職員会議で指導を行うようにしている。個人情報を含む書類は事務室の専用キャビネットに保管し、管理している。現在、個人情報保護に関する「プライバシーマーク」を取得準備中で、6月に取得予定である。	
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。	職員の一方向的な表現にならないように、自己決定を促せるように努めている。		
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。	本人の気持ちを尊重し、レクリエーションや外出なども、その方のペースに応じて決定、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。	身だしなみは意欲との関連が大きいととらえ、本人らしい衣服の選択おしゃれの支援に努めている。		
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。	毎日の食事の調理は行っていないが、メニューは本人好みのものを選択していただき提供している。また、食事の準備や後片付けは、出来る方と職員と一緒にしている。	食事は施設内の厨房で調理されて、事業所内に運ばれてくる。配膳や後片付けなどは希望する利用者と職員が一緒に行なっている。職員は交代しながら利用者と一緒に食している。たこ焼き・お好み焼き・カレーなどは事業所の行事として利用者と職員と一緒に作って食べ、楽しみの一つとしている。	
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。	食事は管理栄養士の献立によりバランスのとれた食事を提供している。食事量や、水分量は個々に対応し注意及び記録をしている。		
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。	食後の口腔ケアは個々に見守り、介助、支援している。義歯の方の消毒等定期的な対応も行っている。		
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。	一人ひとりの排泄パターンを考慮し、尊厳に配慮している。夜間帯も個別に対応し、必要に応じて失禁防止に努めている。	排泄パターンを把握して、トイレ誘導することで失敗が減り、利用者の思いも変化している。リハビリから布パンツへ戻すことができる場合もある。夜間は利用者ごとの状況に応じて適切な対応を行なっている。	
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。	適度な運動、水分補給、乳製品の提供などの取り組みを行い、改善がみられない場合は医療機関との連携により服薬調整をして解消に努めている。毎日の排便のチェックは実施している。		
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。	基本的な入浴日は決めているが、本人の意思を尊重し、日程時間も変更し、実施している。心地良く入浴していただく工夫をしている。	週3回ほどの予定で入浴していただいている。入浴したくない利用者には声掛けやタイミングを工夫して入浴していただいている。入浴剤を使い、また、好みのシャンプーや化粧品を準備いただいて、入浴が楽しみになるように工夫している。	
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。	適時な休息、体調に合わせて好みの場所で実施、夜間帯も適時に声かけするが、眠れない時は強制することなく介助支援している。		
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。	医療機関からの処方による。本人の体調変化が見られるときは、医師に連絡し指示を得て対応している。薬の勉強会も適時、開催している。		

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。	以前からの趣味は継続できるように支援している。家庭内での役割として、食器拭き、玄関清掃、洗濯物を干す、たたむなどの仕事づくりもしている。		
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。	ホームから出ても施設内は自由に散歩できる環境にある。気候や天候の良い日は、ドライブに出掛けたり、四季の花を見学に出掛けたりしている。年間行事として家族との外食の機会を設けている。	施設内には3階のレストラン、4階の通路、1階の足湯コーナーや応接スペースなど、散歩する場所があり、職員がお連れしている。日常的な屋外の散歩などは現在少なく、改善を計画中である。数人でドライブに出かけることは月に数回あり、ツツジやサクラを見に行くなどしている。	現在、施設前は大規模な道路工事中で、1年以内には新しい歩道が整備される。すでに歩道脇の植え込みの世話を申し込んでおり、その他の動向も注視しながら、新しい周辺環境をサービス向上に活かす工夫を望みたい。
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。	基本的に金銭は本人が持ち込まないことにしているが、家族が遠方にお住まいの方は同意を得て、金銭管理を行い収支を記録している。買い物の際は、職員が付き添い支払いを見守っている。		
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。	本人の希望やご家族の希望により、電話を取り次ぐことはしているが、手紙のやりとりも喜ばれることを伝えている。		
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。	個々の部屋から、ドアを開けると共有リビングがあり、南向きのリビングにはアイランドキッチンが中心に配置され、開放的で明るく過ごしやすい空間になっている。花や、飾り物で季節感を出すように努めている。	リビング兼食堂はテーブルの間を車椅子でも楽に通れる十分な広さがある。南に面し、掃出窓から十分な光がはいり、ベランダにも通じ、外気に触れながら景色を眺めることもできる。施設内には、他事業所と共用の足湯コーナー、応接スペース、レストランなどがあり、散歩やコミュニケーションの場として工夫され、活用されている。	
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。	六角テーブルの他、一人用ソファ、二人用ソファを配置し自由に過ごしていただいている。		
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。	居室には、備え付けのクローゼットもあるが、出来るだけ本人の使い慣れたチェストなどを持ちこんでいただくよう促し、過ごしやすくように工夫している。	備え付けのクローゼットとベッドを除き、使い慣れた家具やテレビ、装飾品などが持ち込まれて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。	入居者個々に応じて、色や文字など表示の仕方を工夫し、自分でできる事を支援するように努めている。		

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 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 サンキ・ウエルビィグループホーム江波

作成日 平成 25年 6月 10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	10	ケアプランの期間延長した場合の書類が、本人・家族への説明同意を得たことがわかりにくい。	現状に即したケアプランの作成と説明同意の記録ができる。	ケアプランの期間延長の場合に本人・家族等に説明同意を行ったことが判るように整備する。	1ヶ月
2	13	日中想定での訓練は行っているが、夜間想定での訓練を夜勤者の意見を組み入れて計画し、実施する必要がある。	夜間の災害時の安全な対策について、全スタッフが理解できる。	運営推進会議等で夜間を想定した訓練の方法について、アイデアを出し合い実際に訓練を実施する。	6ヶ月
3	18	施設前は大規模な道路工事中、新しい歩道が整備されたら、新しい周辺環境をサービス向上に活かす工夫を行う必要がある。	一人ひとりの希望を把握して外出の支援ができる。	道路の完成に伴い、歩道の植え込みの世話をを行う予定。その他、新しい周辺環境に応じて個別の外出支援を行う。	1年
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。