

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 26 年 11 月 2 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490900051
法人名	有限会社 トツツ
事業所名	グループホーム 笑顔くい
所在地	三原市久井町下津 1 6 1 4 番地 1 電話 (0847) 32-5143
自己評価作成日	平成 26 年 10 月 11 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 26 年 10 月 29 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）】

田園に囲まれ、穏やかにのんびりゆったりすごして頂ける。同一敷地内には、デイサービス・小規模多機能ホームが併設されており、イベントの合同開催や、看護師への相談・指導など協力体制がある。近くにお店があり、地域との交流もできる。畑には、入居者が育てた野菜が常に数種類あり、収穫し食卓にもものぼる。

【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）】

四季おりおりに色合いが鮮やかに変わっていく長閑な山あい立地している当事業所は、平成20年4月に開設された2ユニットのグループホームである。今年5月には、より多くの方々に『認知症対応型共同生活介護事業所』の理解を深め、認識していただきたいという願いから、初の試みで開催された「お披露目会」では、行政や病院、内外の関係各所から総勢30名が来所し盛大に行われるなど、地域への情報発信・告知に全職員で力を注ぎ熱心に取り組んでいる。又、毎年恒例のホーム行事「秋祭り」は、利用者は地域の方々と一緒に楽しい時間を過ごすなど、地域とのふれあい・交流の場となっている。利用者に対する職員の数も充分に確保されおり、利用者一人ひとりが、ゆとりのある手厚い介護が受けられる。優しい職員に見守られながら、安らぎを感じ心穏やかに過ごしている利用者の姿がとても印象的なホームである。
--

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。	企業理念「人と人との心の絆を大切に、温かく優しくそして夢の持てる地域・社会づくりに貢献致します。」と、事業所理念「ひだまりのような暖かさ、ほのぼのとした優しさ溢れる空間づくりを目指します。」を、毎朝全員で唱和している。	企業理念の下、事業所独自の理念「ひだまりのような暖かさ、ほのぼのとした優しさ溢れる空間づくりを目指します」を掲げ、毎日の朝礼時に唱和を行うなど意識付けがされ、全職員が共有し実践出来るよう努めている。	
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人として日常的に交流している。	地域行事への参加は、なかなか難しくなっているが、ボランティア来訪、秋祭りを年一回開催し地域との親睦・交流を図っている。	地域の方々や関係者を招待して毎年10月に行われている併設小規模多機能ホーム・デイサービス合同による恒例のホーム行事「秋祭り」では、職員によるカフェ(たこ焼き・焼きそば・ホットケーキ等)やボランティア(フラダンス・銭太鼓・ハーモニカ演奏)などが行われ、地域との交流・ふれあいを大切に積極的に取り組んでいる。	
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。	事業所の利用者・ご家族に留まっている。地域の人々に向けては出来ていない。		
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。	偶数月に小規模多機能ホームと合同で開催している。事業所の現状報告や、地域行事の情報を頂いたり、良い意見交換の場となっている。この会議から、地域参加の消防避難訓練を実施することが出来た。	年6回、併設の小規模多機能ホーム合同で運営推進会議を開催している。参加メンバーは、市職員・地域包括支援センター職員・民生委員・区長・駐在所警官・近隣スーパー店主・近隣住民・ホーム職員となっている。更に新メンバーとして地元消防団員も加わり、会議当日に消防避難訓練を実施するなど職員の工夫がみられ、より充実した会議となっている。	
5	4	○市町との連携 市町担当者とは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。	毎月開催の久井町関係機関連絡調整会議(介護関連勉強会)への参加。運営推進会議での報告、書類申請時に話したり、わからないことはその都度確認している。	運営推進会議への参加、相談や質問、書類提出など市担当窓口との良好な関係を築いている。又、市主催の年12回開催されている研修会等へも積極的に参加をし、他事業所との情報交換や意見交換が行われ、サービスの質の向上に活かされている。	
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。	年に1回は、事業所内研修で身体拘束をしないケアの勉強会を行い、具体的な行為を正しく理解できるよう努めている。日中の玄関は開放し、職員が見守り対応し、夜間は(20:00～6:30)防犯上の都合で施錠している。	「身体拘束」については、年間の法人内研修スケジュールに必須項目として織り込まれており、職員教育を徹底し正しく理解出来るよう指導を行っている。日中、玄関の施錠はされておらず、職員は常に利用者を傍で見守りながら、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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逃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。	事業所内研修は行っている。虐待の境目など微妙な部分の認識が難しいため、会話、言動に対して確認が取れればその場で注意・話し合いなどしている。		

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に支援している。	権利擁護の研修は行っているが、成年後見制度については今まで学ぶ機会が少なく今後の研修で取り上げ学ぶ機会を作る必要がある。		
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。	相談受付、申し込み、契約は管理者が行っている。それぞれ、分かりやすい言葉で伝え、理解し納得されるまで説明させて頂いている。		
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。	重要事項説明書に苦情受付の窓口を設けて契約時に説明している。また、面会時、電話での会話の時など、意見・要望を聞くようにしている。	頻繁に来所される利用者家族とは、気軽に直接、意見や要望等を話し合える環境作りがされている。1階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されている。クレーム等が発生した場合は「相談苦情事対応マニュアル」をもとに迅速かつ適切な処理対応が出来る体制が整えられている。	広報誌(ホーム便り)発行など、更なる利用者家族への充実した情報提供に繋がる工夫を期待したい。
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。	月1回の職員会議や、日々の気づいたときにも意見を聞くようにしている。提案内容は、その都度検討し改善に努めている。	日頃から職員間のコミュニケーションが充分に図られており、職員会議を含め、話しやすい環境・機会作りに努め、聞き取った意見や提案、アイデア等を日々のケアに反映させている。	
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。	責任ある仕事・意見を言い合える環境・各研修などやりがいや向上心を持って働けるよう努めているが、職員の意識の差が明確になっている。		
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。	代表者は事業所内外への研修参加には理解がある。自主的な研修参加を呼び掛けてはいるが、勤務状況や意欲のある職員に偏りがあり、外部研修は全員参加にはなっていない。		
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。	久井町関係機関連絡調整会議や多職種連携推進研修会などへの参加はあるものの、管理者のみの参加に留まっている。		

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
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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。</p>	相談の時や入居までに、見学に来ていただいたり面談を行い、本人・ご家族のお話を傾聴し主訴の把握や身体状況の確認を通して関係作りに努めている。		
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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。</p>	相談の時や入居までに面談や見学してもらい、ご家族の不安や心配ごとを少しでも軽減でき安心して入居して頂けるようお話を傾聴し主訴の把握や身心状況の確認を通して関係作りに努めている。		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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。</p>	現在の状況と、ニーズを把握するように努めている。見極めが難しい場合は支援内容を利用開始当初に戻し経過観察しながら進めることもある。		
18		<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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。</p>	一緒にの外出や、季節行事への参加、会話などを行うことにより、知識や知恵をたくさんもらっている。家庭的な雰囲気を作り、生活の中で共に楽しめるような関係を築けるように努めている。		
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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。</p>	面会に来られた時は、出来るだけ情報交換し利用者を共に支えあうような関係を築けるように努めている。		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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。</p>	行きつけの理容院、お店などある方にはご家族の協力を得ながら支援している。親戚・知人など、なじみの人には来てもらいやす環境作りに努めている。	家族の協力を得ながら、入居前からのかかりつけ医の受診や行きつけの理髪店、お墓参りなど、馴染みの場所や関係が継続出来るよう支援している。又、利用者の家族や知人との面会機会が増えるよう柔軟に対応している。	
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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。</p>	孤立しないためにも、入居間もない入居者には特に気を配り、職員がそばにいて他の入居者に紹介したり、間に入り会話したり臨機応変な対応ができるよう努めている。		
22		<p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>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。</p>	今までは、契約終了後の相談などはないが、必要に応じて対応していく。		

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。	入居時にご家族に書いていただいたフェイスシートや、日々の会話の中から希望や意向を把握できるよう努めている。	契約時に、家庭訪問や面談等で本人・家族・関係者と十分な話し合いをもち、これまでの生活歴・思いや意向の把握に努め情報収集を行っている。日頃の気付き等は業務日誌に細かく書き留め職員間で共有し、出来る限り思いに添えるよう努めている。	
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。	入居時のフェイスシート、ケアマネ、日々の会話などから広く細かく情報を頂き把握に努めている。		
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。	本人やご家族との会話や日々の生活の様子から把握するように努めている。		
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。	アセスメント情報をもとに、毎月の職員会議の中の、ケアカンファレンスで討議し介護計画を作成している。モニタリングで介護計画に見直しが必要な場合には家族の印鑑も頂いている。	収集したアセスメント情報をもとに十分に話し合い検討された介護計画となっている。3ヶ月経過した段階でモニタリングを行い、そのまま継続か、見直しが必要かを判断している。又、利用者に変化があった場合には、その都度モニタリングを実施し、現状に即した介護計画を作成している。	
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。	月一回の職員会議での話し合いや、個別の記録を付けるようにしている。詳細が必要な記録は別の観察記録に記入している。状態の変化など必要に応じて、ユニットミーティングを開き情報を共有している。		
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。	本人やご家族との会話や日々の生活の様子から把握するように努めている。		
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。	自分の趣味を生かし、季節ごとの作品を制作しボランティア来訪時や秋祭りの時などに渡している方もいる。		
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。	契約時に、重度化した場合や終末期のあり方についての指針を説明し理解を得ている。また、病院でのカンファレンス時に相談し今後の方向性について話している。	当ホームの協力医療機関での受診を自らが希望する利用者が多くみられる。協力医療機関による2週間に1回の定期往診、看護師職員による健康チェックなど利用者の健康管理体制が整えられている。又、協力医療機関への通院・受診介助なども支援している。	

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
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。	昨年10月からの、医療連携体制により看護師が週2回勤務することになり、状態の変化を早期に伝えることができるようになった。不在時は、小規模多機能ホームやデイサービスの看護師に相談することもある。		
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。	かかりつけ医からの紹介で入院先は、世羅中央病院が多く、情報は入院時サマリーなどで知らせている。入院中は病院内の地域連携室と連絡をとり、退院前カンファレンスを行うなどして、詳細に知らせてもらっている。		
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。	契約時に、重度化した場合や終末期のあり方についての指針を説明し理解を得ている。また、病院でのカンファレンス時に相談し今後の方向性について話している。	契約時に、利用者や家族の希望・状況に応じて十分な話し合いをして指針を共有し、医療機関との連携・相談をしながら可能な限り本人・家族が望む対応となるよう取り組んでいる。	
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。	事故発生対応マニュアルは電話のそばに掲示している。応急手当や初期対応の研修は行っているが、いざという時に確実に対応できるかは不安がある。		
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。	以前から運営推進会議の際に、地域代表者や警察の方にはお願いしていたが、今回は地元消防団にも協力して頂き、初めて消防避難訓練が開催できた。今後は、火災に限らず他の災害を想定した訓練も行う体制作りを勧めていきたい。	年2回、消防署立ち合いのもと、3事業所(小規模多機能ホーム・デイサービス・当ホーム)合同の消防避難訓練を実施している。又、運営推進会議の新メンバーとなった地元消防団員も加わり、内外からの指摘や助言を聞く良い機会にもなっており、地域との協力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。	一人ひとりの人格を尊重しながら声掛けをするように努めているが、つい親しくなりすぎて傷つくことを冗談交じりで言っていることもあり、職員間でも注意するよう気を付けている。	介護研修等で理解を深め、特に言葉使いには細かい配慮を心掛け、声かけに注意を払っている。個人情報のファイル等は、施錠出来るキャビネットで保管・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。	本人に分かりやすい声掛け、ペースで自己決定できる方法を探している。言葉での意思表示が難しい方もおられるため、表情で気持ちをくみ取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。	職員側の都合優先ではなく、出来るだけ希望に沿って支援し、ドライブ・カラオケ・お昼寝など、一人一人のペースで過ごせるようにしている。		

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。	訪問美容院を利用する時は、本人に希望の髪形を伝えてもらう。衣服の選択は出来る方にはしてもらうようにしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	食べたいメニューを聞いたり、季節メニューを取り入れたりし、食事が楽しい時間となるよう気を配っている。毎日ではないが、お皿洗いを手伝ってくださる利用者もいる。	屋食のみ、外部委託業者による食事が提供されている。朝晩は、職員手作りの家庭的なメニューとなっており、利用者と職員が同じテーブルを囲み、一緒に楽しく過ごす食事タイムとなっている。又、利用者が育て収穫した季節の野菜も食事メニューの中に添えられている。	
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。	一日の食事量・水分量を記録し、水分に関しては飲み物を変えるなどの対応。嚥下が難しい方には水分にトロミ、刻みなど状態に合わせた食事の工夫をしている。		
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、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。	毎食後の口腔ケアが出来るよう声掛け、誘導・介助など行っている。夕食後は義歯を預かり消毒している。うがいの出来ない方には、歯磨きティッシュで対応している。月一回の歯科往診があり、希望者は診察を受けることが出来る。		
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。	排泄チェック表を使用し、個人の排泄パターンを把握することにより、定期的なトイレ・ポータブルトイレへの声掛け・誘導を行っている。	2年前から、分かりやすく“時系列タイプ”に改良された排泄チェック表を用いて、利用者一人ひとりの排泄パターンの把握に努めている。一般的な洋式トイレの他、男性用のトイレも備わっており利用者が使いやすい方を選択出来るようになってきている。	
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。	毎日の献立や、水分摂取に注意を払っている。歩行が難しく運動不足になりがちな人には、一人一人にあった下剤で定期的な排便コントロールを行っている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。	基本的には毎日午後からの入浴となっているが、希望やタイミングによっては午前中の中もある。介護度に関係なくほぼ全員が湯船に入られる。入浴剤も数種類用意し、その日の気分で選んで頂いている。	利用者一人ひとりの希望に沿った入浴支援が行われている。毎日の入浴を希望する利用者やその日の気分で入浴を希望する利用者など、さまざまな希望・要望にその都度、臨機応変に対応している。	
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。	大まかな一日の過ごし方は決まっているが、その時の体調・状況によって横になって休んでもらうなど自由に過ごして頂いている。		
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。	診療録には薬の説明書も綴っているが、副作用の理解までは出来ていない職員もいる。変薬があった場合は特に細かい観察をし状態の変化に注意を払う。		

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。	相談時、入居時、日々の会話の中から、趣味や嗜好などを確認している。散歩・買い物・ドライブなど個別に対応し気分転換を図っている。		
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。	散歩・買い物・ドライブなど個別には対応しているが、重度化が進み自立歩行が出来る人も少なく全員での外出は回数が減っている。その分、外庭での外気浴や、中庭でのおやつ・そうめん流しなどで外出気分を味わってもらっている。家族との外出はあるが、地域の人との外出は今後の課題である。	年齢を重ねた利用者のADL低下に伴ない、外出が不可能になりつつあるのが現状である。しかし、おやつのお茶などを日光浴も兼ねてテラスで過ごしたり、そうめん流しを行うなど、利用者の身体への負担を考慮しながらメリハリのある生活、気分転換が出来るよう職員による工夫がみられる。	
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。	家族の要望や、本人の認知度の問題もあり所持金を持っている人はいない。買い物に出かけた時には、立て替えて現金を手渡し払ってもらっている。		
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。	家族の要望で、電話できない人を除いては、希望があれば職員が電話をかけ、その後本人と代わって話してもらっている。		
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。	玄関には、利用者手作りの作品や花を飾り、季節感を取り入れている。廊下には、歩行の邪魔になるものは置かない。トイレも汚れたらその都度掃除し、居室・リビングの温度調整も利用者に合わせてこまめに行っている。	木の温もりとあたたかさを感じさせる明るいリビング・ダイニングには、対面式キッチンをはじめ、和室・居室・トイレ付き浴室、中庭のテラスへと全てがバリアフリーで繋がっている。大型テレビやソファ、利用者手作りの季節の作品などが美しく飾られて、ゆったり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。	畳の部屋にソファがあり、くつろぐこともできるが、自立の方が少なく特定の人の利用になっている。リビングでの席を固定化しないで職員が間に入るなど工夫をしている。		
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。	入居の際には、使い慣れたものや使用されていた物になるべくお持ちいただいている。入居後もご家族・利用者の話を伺いながら状況に応じて揃えている。	居室には、介護用ベット(レンタル)・クローゼット・エアコンが備わっている。利用者は使い慣れた物や思い出の品などを持ち込み、自分好みの居心地の良い居室が作られている。	
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。	お風呂・トイレ・居室の表札など分かりやすく表示したり、廊下やトイレ、浴室には手すりを設置し職員も見守りを行っている。		

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="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 ()
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 ()
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 ()

2 目標達成計画

事業所 グループホーム笑顔くい

作成日 平成 26 年 11 月 18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	来所時には、近況報告をしながら希望・要望などを聞くようになっているがもう一歩踏み込んだ関係作りが出来ないものか？	今以上のご家族との関係作りをし、何でも言いやすい環境を整える。	毎月の行事や、日常の様子を文章・写真と共にご家族にお知らせする。	平成26年12月～平成27年11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。