

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日平成23年5月23日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0870200367		
法人名	有限会社 銀友		
事業所名	グループホーム 銀友	ユニット名	
所在地	〒319-1413 茨城県日立市小木津町1丁目28-25		
自己評価作成日	平成22年10月20日	評価結果 市町村受理日	平成23年6月2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	茨城県福祉サービス振興会のホームページ「介護サービス情報検索」から情報が得られます。
------	--

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人茨城県社会福祉協議会		
所在地	〒310-8586 水戸市千波町1918番地 茨城県総合福祉会館内		
訪問調査日	平成22年12月15日	評価確定日	平成23年5月23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）】

季節の食材を取り入れ、利用者様と一緒に買い物へ行き、一緒に調理をして、炊き立てのご飯と一緒に食べるというように、家庭的な雰囲気暮らし作りをしている。
--

【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）】

職員自らが楽しんで支援していくという考えに基づいて、笑顔で利用者とのコミュニケーションを図り、利用者が楽しみながらゆったりとした生活ができるよう日々支援している。 利用者一人ひとりの自由を尊重するとともに全職員が利用者の理解に努め、できる限り利用者の希望にそよう支援している。

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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					
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	毎朝、朝の申し送りで、理念を職員全員で復唱し実践につなげている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を作成し、管理者と職員は朝礼時に唱和して共有しながら実践につなげている。	
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	散歩の時や、外出時、近所の方に挨拶したり、近所の保育園まで散歩がてら、利用者様が折った、広告のゴミ箱を渡しに行っている。	利用者は散歩時に地域の人々と挨拶を交わしたり、地域の祭りや敬老会などの地域行事に参加している。近隣の保育園に利用者が広告紙で折ったゴミ箱を届けている。利用者や家族等、職員は、地域の一員として事業所周辺の清掃活動をしている。歌やオカリナ、民謡、フラダンス等のボランティアを受け入れ、利用者が地域の人々と交流ができるよう支援している。	
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	ボランティアや利用者様の知人が遊びに来た時など会話のなかで活かしているが、もっと積極的に外に向けて働きかけていきたい。		
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、評価への取り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	運営推進会議では、事業所の取り組み内容や改善課題を話し合っており、それについての意見をいただき、サービスの向上に活かしている。	運営推進会議は市職員の参加のもと2ヶ月に1回開催している。会議では利用者の生活の様子や運営状況を報告するほか、出た意見や助言はサービスの質の向上に活かしている。会議で出た意見を受けて、利用者が意欲や張り合いを持って楽しく暮らせるように「さくら通貨」を導入している。	

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情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	連絡は密にはとってはいないが、分からないことがあった時などには、相談にのっていただいている。	市担当者と情報を交換したり、生活保護に関する連絡や手続きをするなど、電話や訪問により協力関係を築いている。	
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	取り組んでいる。玄関は夏場は開ければなしにしており、施錠は夜間のみである。	身体拘束をしないケアについて職員会議で検討するとともに、内部研修を実施している。 職員は利用者の意思を尊重し、目くばりや気くばり、見守り重視のケアに努め、玄関の施錠を含め身体拘束をしないで自由な生活ができるよう支援している。	
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	施設内研修などで勉強する機会を持っている。		
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	学ぶ機会はないが、利用者様の権利擁護については、いろいろな機会でも話しあうことがある。また必要な時は市役所の方に相談している。		

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
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	契約の際は重要事項説明書にて、不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行っている。改定の際にもその都度、重要事項説明書にて説明し了解をいただいている。		
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	利用者様には日々のコミュニケーションで、家族の方には、面会した時や運営推進会議などで意見や要望などを聞き出すよう努力している。	月1回、介護相談員を受け入れている。 職員は、利用者から日常のふれ合いの中で、家族等から面会時や年2回の食事会等で意見や要望を聴くよう努め、出た意見や要望を運営に反映させている。	
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	職員会議や休憩時の会話の時など、職員の意見を聞くようにしている。	管理者は、月1回の会議や朝の申し送りなどで職員の意見や気付き、アイデアを聞く機会を設け、出た意見等は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	日々職場環境・条件の整備に努めている。		

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
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	研修会への参加や、一人ひとりの能力に応じた資格取得の声かけをしている。		
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	積極的なサービス事業者懇談会への参加や、他事業所訪問を行っている。		
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	サービスの開始時は、安心して生活ができるよう職員全員が、本人の要望を聞いたり、心配なことはないか声かけし、関係作りに努めている。		
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	サービス開始前の実調や、契約時には不安なことや要望等に耳を傾け、関係づくりに努めている。		
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	努めている。		

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	築いている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 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	築いている。		
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	努めている。	利用者の知人が来訪しているほか、職員は利用者の生活歴や生活習慣を尊重し、近所への買い物などこれまでの生活が継続できるよう支援している。 職員は家族等に連絡して利用者の希望を伝え、自宅に帰ったり墓参りなど、馴染みの場所に行けるよう支援している。	
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	利用者間の関係調整をしている。		
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	サービス利用が終了しても、家族会に入って、推進会議への参加をされており、関係性を大切にしている。		

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
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。	努めている。	職員は家族等の来訪時に話を聴いたり、日々の暮らしの中で利用者に声をかけ、希望や意向の把握に努めている。 「家族に迷惑をかけないで生活していきたい」など、利用者の思いにそって、その人らしく暮らせるよう支援している。 意向の把握が困難な場合は、利用者本位に検討している。	
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	初めてのサービス利用の方には、家族や本人から、初回でなければ、以前の事業所の介護支援専門員の方に聞き把握するよう努めている。		
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	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	介護支援専門員が中心になり、担当者会議の中で話し合いを持ち現状に即した介護計画を作成している。	介護計画は利用者や家族等の希望を聴き、職員で話し合い作成するとともに、定期的に見直している。 利用者の心身の状態に変化が生じた場合は、現状に即した介護計画に見直している。	

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
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	活かしている。		
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	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	地区の公民館での敬老会への参加や、リハビリ体操・民謡・オカリナ・理美容ボランティアなどの協力を得ている。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 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	協力医療機関をかかりつけ医にしているが利用開始時に本人・家族の同意を得、家族の協力を得ながら、認知症専門医や馴染みの病院の受診も行っている。	利用契約時に利用者や家族等の意向を確認し、希望するかかりつけ医の受診を支援している。 受診は家族等が対応することを基本としているが、状況に応じて職員が受診支援をしている。	
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	利用者様の状態変化があった時は、看護職員に連絡し指示を受けている。一回/週は看護師が出勤するので、その時に情報の連携を図っている。		

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
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。	入院時は必ず処方薬や既往歴が書いてある介護記録を持っていき、情報の提供をしている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	利用開始時に重要事項説明書にて説明している。	看取りに関する同意書は作成しているが、終末期ケアに向けて職員や関係者で事業所の方針を共有するまでには至っていない。	終末期ケアに向けて事業所でできることとできないことを明確にし、職員や関係者で方針の共有を図るなど、体制づくりに取り組むことを期待する。
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	施設内研修などで勉強する機会を持っている。		
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	築いている。	年2回、消防団立会いのもと避難訓練を実施しているほか、夜間を想定した避難訓練を実施している。避難訓練には消防署OBの協力や指導を得ている。5日おきに事業所内のコンセントチェックをしている。	

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
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	している。	職員は利用者一人ひとりの人格を尊重するとともに、誇りやプライバシーを損ねないような言葉遣いや対応に努めている。 書類は整理され事務所で保管している。 面会簿は玄関に用意しているが、利用者毎に作成するまでには至っていない。	プライバシー確保の観点から、面会簿は利用者毎に作成することが望まれる。
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	働きかけている。		
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	日々の過ごし方は、皆さんで行うリハビリ体操や食事・お茶以外は自由に過ごしていただいている。		
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	月1回美容師さんが来てくれ、髪をカットしてくれている。また職員と一緒に洋服を買いに行ったりしている。		

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
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	職員と一緒に野菜を刻んだり、食べ終わった後のお膳を運んでもらったり、食器を洗ったりしている。	食事の準備や後片付けなど、利用者ができることは職員と一緒にしている。 毎月外食したり、利用者が希望するお楽しみメニューや行事食などを取り入れ、食事が楽しみなものとなるよう支援している。 職員は利用者と同じ物を食べ、会話をしながら楽しい雰囲気の中で食事ができるように努めている。 「さくら通貨」を使用する軽食喫茶は、利用者の楽しみとなっている。	
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	チェック表にて確認し、支援している。		
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	磨き残しのある利用者様には介助したり、入れ歯が管理出来ない利用者様には、ポリドントに浸して預かったり、それぞれの力に応じた口腔ケアをしている。		
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	排泄チェック表の活用によりその人に合ったトイレ誘導や声かけを行い、自立に向けた支援をしている。	職員は利用者一人ひとりの排泄パターンを把握するとともに、利用者の様子からサインを察知し、言葉かけや誘導を行いトイレで排泄ができるよう支援している。 職員は利用者の身体機能に応じて手を差し伸べるなど、排泄の自立に向けた支援をしている。 昼間はおむつを使用せず夜間のみ使用するなど、利用者一人ひとりに応じた支援をしている。	

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
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	水分摂取・排泄チェック表にて確認しており、水分が足りない時には、食事やお茶以外にも、こまめに水分補給の声かけをして、摂取していただいている。		
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	曜日を決め入浴している。、冬などはなるべく午後からの時間に行っているが、もう少し希望に沿った支援をしていきたい。	季節によって入浴回数を変えたり、利用者の希望やペースに合わせて、いつでも入浴ができるよう支援するとともに、シャワー浴や足浴なども対応している。 入浴を拒む利用者には、強要せずタイミングを見計らって声をかけ、入浴ができるよう支援している。	
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	就寝時間・起床時間は1人ひとりのペースに合わせている。傾眠が見られる時は臥床の声かけをしている。		
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	努めている。お薬手帳を職員がいつでも見られるような所に置いてある。		
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	食器洗い、洗濯干し・たたみ、草むしり。お掃除など職員と一緒に役割が持てるよう支援している。毎日の食事や外食時には嗜好品も順番に取り入れるよう支援している。散歩やミニドライブなどで気分転換を図っている。		

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
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	支援している。	日常的な散歩のほか、天気の良い日は外気浴ができるよう縁台を出したり花壇の手入れをするなど、職員は利用者が気軽に外気浴ができるよう支援している。 利用者の心身の状態や天気などを見て、ドライブや外食などで気分転換ができるよう支援している。 職員は利用者の希望にそって洋服や雑貨など日用品の買い物に同行し、日常的に外出ができるよう支援している。	
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	自分でお金を持って、好きなものを買に行けるように支援していきたい。		
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	電話がしたい時や手紙のやり取りがしたい時には支援している。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 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	不快や混乱を招くような刺激がないように配慮している。また花を生けたり、利用者様手作りの日めくりカレンダーを掛けたりして、季節感が出るよう工夫している。	共用空間は利用者が居心地よく過ごせるよう室温や採光に配慮している。 壁面には利用者が職員と一緒に作った作品や花、行事を楽しむ写真などが飾られ、家庭的な雰囲気居心地よく過ごせる場所となっている。	

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
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	事務所の和室や離れを利用して、気の合った利用者様どうしで過ごすことが出来るようにしている。		
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	入所時にはなるべく本人の馴染みのものを持ってきていただいている。	利用者は居室に家族等の写真や手作りの作品を飾ったり、位牌や椅子、テーブル、テレビ、タンス等を持ち込み、居心地良く暮らせるよう工夫をしている。	
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	居室の名札掛け、トイレの表示、手すりのなどで安全な自立した生活が送れるよう支援している。		

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。 (参考項目：23, 24, 25)	○ 1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 3, 利用者の1/3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。 (参考項目：18, 38)	○ 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。 (参考項目：38)	○ 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3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 (参考項目：36, 37)	○ 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目：49)	○ 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3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。 (参考項目：30, 31)	○ 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3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。 (参考項目：28)	○ 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3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る。 (参考項目：9, 10, 19)	○ 1, ほぼ全ての家族と 2, 家族の2/3くらいと 3, 家族の1/3くらいと 4, ほとんどできていない

64	<p>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。 (参考項目：9, 10, 19)</p>	<p>1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある ○ 3, たまに 4, ほとんどない</p>
65	<p>運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者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。 (参考項目：4)</p>	<p>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</p>
66	<p>職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)</p>	<p>○ 1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3, 職員の1/3くらいが 4, ほとんどいない</p>
67	<p>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。</p>	<p>○ 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない</p>
68	<p>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。</p>	<p>○ 1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3, 家族等の1/3くらいが 4, ほとんどいない</p>

(様式4)

目 標 達 成 計 画

事業所名 銀友

作成日 平成23年6月1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組み内容	目標達成に要する期間
1	33	看取りに関する同意書は作成しているが、終末期ケアに向けて職員や関係者で事業所の方針を共有するまでには至っていない。	終末期支援のあり方や事業所の対応について段階ごとに家族、かかりつけ医、ケア関係者と意向を確認しながら対応方針の共有を図る。	事業所の力量を把握しどこまでの支援ができるのかを職員全員で話し合い、それを基に家族や医療関係者と連携し支援していきたい。	1年間
2	36	面会簿は玄関に用意しているが、利用者毎に作成するまでには至っていない。	他の面会者に名前が見えないようにして、プライバシーの確保を図る。	面会簿から1枚ごとのカードにして、1回毎に書いたら職員に渡していただくようにする。	実施済み
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。