

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0770800498		
法人名	株式会社ジェイバック		
事業所名	グループホームもも太郎さん 喜多方		
所在地	喜多方市松山町村松字上原22番地		
自己評価作成日	平成22年10月30日	評価結果市町村受理日	

事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigo-fukushima.info/fukushma/top/do
----------	---

【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 福祉ネットワーク		
所在地	福島県いわき市錦町大島2番地		
訪問調査日	平成22年11月11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)】

理念である自由を重視し、利用者の方が自らの意思で自由に生活できるよう支援することに力を入れています。 また支援を差し上げる中で、利用者様が主役になれる介護を日頃心がけております。

【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)】

事業所周辺一面田園にて、初夏には緑の稲が秋には黄金色の稲穂が想像でき、自然に囲まれ四季を肌で感じとれる落ちついた環境にある。
一人ひとりの利用者中心の生活の流れになっており、管理者を中心に職員一同が常に向上心を持ちながら理念の「自由に生活できるやさしい介護をします」を実践している。 管理者をはじめ職員が朗らかで、利用者は皆笑顔で穏かな表情にて、居心地の良さが感じとれる。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目№1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当する項目に○印	
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	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
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	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 (参考項目：2,20)	○	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
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	65	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が拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目：4)	○	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
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	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目：11,12)	○	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
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	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	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2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
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				

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter+)-です。〕

自己 外部	項 目	自己評価	外部評価		
		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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ふ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	介護理念である「自由に生活できる優しい介護をします」を共有する為に、毎朝申し送りの時間に参加者全員が唱和を行っている。	職員それぞれの意識づけの意味もあり、毎朝申し送りの時間に理念を唱和し、自由に生活できる優しい介護に努めている。	
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、事業所自体が地域の一員として近所づきあいや地元の活動、地域住民との交流に積極的に取り組んでいる。	大きな行事には、ボランティア団体のカラオケ同好会や大正琴の同好会に依頼し参加を促して、インフォーマルな活動を通し施設のアピールと交流を図っている。	町内会に加入しており、地域行事の参加や事業所行事へのお誘いをする等、住民との密度の濃いつながりができている。又、ボランティアや同好会の交流も大切にしている。小学校の体験学習を積極的に受け入れ協力している	
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	利用者と戸外での散歩には、行き交う住民の方々にご挨拶を交わして交流を深めている。また、認知症の啓発活動の一環として利用者を地域の目で見守る大切さを近所のご主人等にご説明してご協力を頂いている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている。	事故事例報告・行事実施内容報告・介護処遇の取組方針報告を通し、意見を傾聴し、検討を重ねサービス向上に反映できるよう努めている。	地域包括センター、民生員、区長、家族代表2名に参加を得て、事業所は隠すことなくすべての状況を報告し、意見、提案、指導を頂き、それらをサービス向上に反映できるよう努めている。	
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り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	介護保険の運用や解釈についての相談。事故報告の提出などを通じて取り組んでいる。	行政には、相談事を通して連絡を密に行い、又、事業所の不利になる事も報告、隠しがないことで逆に信頼を得られているように感じる。	
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	関連研修会参加・施設内ミーティング実施・組織内身体拘束防止委員会の設置。 身体拘束の現状：利用者の症状にあわせた危険予測を立てる。事故を想定し家族了承のもと以下の身体拘束を実施している。 転倒防止の為にベッド柵を施行する 帰宅願望出現時には玄関に施錠をする	内外部研修会に参加、又、組織内の身体拘束防止委員会を設け拘束に対する理解を得られるように努めている。やむを得ない場合は、職員は心を痛めながらも家族の了解を頂く事もある。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	事業所内研修会を開いて虐待防止の趣旨と、なぜ虐待が起こってしまうのかを話し合い虐待のない施設を目指している。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	成年後見人制度を利用している。		
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	契約時に重要事項等をわかりやすく説明している。不安や疑問については、理解して頂くまで丁寧に説明をしている。		
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なら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	フロアー入口にご意見箱を設置し、利用者や家族の意見を取りやすくよう配慮している	フロアー入り口にご意見箱を設置したり、面会時や、家族の自宅を訪問したり、自然の会話の中から意見を聞き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、運営や管理についての職員の声に耳を傾け、活かしていくことを心がけ、職員の働く意欲の向上や質の確保を図っている。	1ヶ月に1回実施する全体ミーティングや、随時提案されるさまざまな問題を受けて傾聴しミーティングを設定する。また、食事会や飲み会を開いて親睦を図り職員の親睦を深めている。	月1回の全体ミーティングや、本部長、内部監査室からの出向が随時あり、その時に食事会等を開き職員共々親睦を図り上下関係を越えた関係作りをしている。	
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	希望休日を選択し柔軟な勤務体制を設けている。当日の勤務人員に欠員があればすぐに人員変更などで休めるよう対応している。		
13		○職員を育てる取り組み 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	資格取得を奨励し賃金昇格の道筋を作っている。その際には、資格取得に必要な費用の全部または一部を会社が負担する。個人的に選択した研修会への参加には、自己申告があれば審査のうえ助言と参加への後押しを行う。		
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作り、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り組みをしている	同業者同士の組織に加入しており、会議や大会があれば参加と研鑽に勤めている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
.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 サービスを導入する段階で、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	利用者の言葉を傾聴し、何が不安であるのかを探り良好な関係を築く為の道筋を考える。 利用者の過去の経歴を調べ、可能な限り経歴にかかわる生活環境の構築をする。		
16		○ 初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	家族の身になって、困っている事に傾聴し適切なアドバイスに心がけている。		
17		○ 初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	入所時に行われるオリエンテーションでは、利用者が家庭生活の中でできなくなったことや、今後して欲しい要望を聞き取り実際に行えるよう環境整備をしている。また、施設生活の中で嗜好の発見が必要になれば随時家族と情報の交換をしている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	できることとできないことの見極めと、できないことへのアプローチを考えて自主性の涵養に努める。また、積極的な会話を促し傾聴と受容の中から信頼関係の構築に努めている。		
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おかず、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	帰宅願望などの症状が出現があれば、連絡を密にして面会を促し面会時には施設行事のビデオやスナップ写真を一緒に見て頂いている。		
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	定期的に自宅の点検や友人宅に出向いている。「夏のコンサート」など地域で行うコンサートなどに参加している。利用者・家族・地域ボランティア・職員・合同参加型施設行事を活用し、アクティブな関係を構築している。	時折、利用者の希望によりプチ帰宅を行っている。利用者、家族、地域ボランティア、職員、合同参加型施設を活用してのコンサートにも四季を通して参加している。	
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	対人関係を築ける事が可能な利用者には、帰宅願望などで不穏な利用者に対しての説明をして関わりを依頼し、良好な対人関係を築くよう促している。また、できる事が共通している利用者間の仲介をいて頂き洗濯たたみの作業などを一緒に行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	退所後のお見舞いや、以前は交流のあったご家族にお茶のみに来て頂くようお願いしたり交流のきっかけ作りをしている。		
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、関係者で本人の視点に立って意見を出し合い、話し合っていく取組を心がけている。	会話や行動の中に希望や意向の表現があれば確認して、実現可能であれば即対応できるように努めている。そのときに、できないことがあれば、家族との連携で希望がかなうようにしている。	利用者との会話や行動の中で希望や意向を 実践可能であれば即対応に努め、どんな事でもチャレンジするという意識づけを常にもっている。	
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	入所前の実態調査や家族や面会者とのかわりの中から馴染みの環境を聞き取りして、情報の蓄積と共有を図っている。		
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	施設内で不穏な行動があれば、生活24時間支援シートの記録をもとに不穏の原因と対策を検討して、不穏の解消に努めている。また、食事・水分・排泄・バイタル記録等を検討し状態の把握と対応に努めている。		
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	利用者担当職員を配置し、担当者がカンファレンスを行う。それを基に多職種でモニタリングを行い生活記録の中身を検討しながら介護計画を作成している。	フロア事に、利用者担当職員を配置し全職員でモニタリングを行い、話し合い、より良いケアを行うために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	早番をリーダーとして個別記録の記載を行っているが、他の職員も気づきがあれば記録を行い申し送り時に情報の共有に努めている。		
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	利用者や家族の要望に対しては、できる限り対応している。対応不可能なニーズ(たとえば帰宅願望)に対しては、ドライブなどの代替支援で気分転換を図って頂く。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	過去の職業に関係する人や物に接する事ができるよう心がけている。ご近所さんが作った野菜を自ら届けてくださり、その野菜に触れる利用者の感触に感激できる。学校の先生であった利用者には、子供達が登下校時には交流を設定する。		
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、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	本人・家族の希望を取り入れながら調整し通院先を選定して通院介助を行っている。その際には、看護師等医療関係者に通院先として選定しているご本人の意向を伝え受診体制の協力を求めている。	協力病院との連携が密にとられており、受診は職員が対応している。その結果を家族に書面や電話で報告し、職員間でも情報を共有し適切な医療を受けられるように努めている。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	入浴・整容・口腔ケアなどの介助時に身体チェックを怠らず、変化があれば申し送り記録や口頭で報告し対応している。		
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、又、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。あるいは、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。	定期的に出向き入院前の情報提供と予後の経過と対応を聞き取りして、受け入れ態勢を整えている。		
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	事業所の方針を説明して理解を深める。重度化や終末期を迎えたら、本人・家族・かかりつけ医・職員・関係機関等と協議して当事者の思いに配慮しながら方針を供する体制作りをしている。	家族からの看取りの希望があり、医療機関等の条件が揃えば今後看取りの方向も視野にいれてる。	
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	関連施設の研修に参加して緊急時の対応力を身につけている。（救急救命士講習参加）		
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	地域住民や関係機関と協議して連絡網による呼び出体制整備と役割分担の明確化を図っている。	地域住民や関係機関の協力を得て、定期的に訓練を行っている。事業所でも自衛消防隊編制を作り役割分担の明確化を図っている。	

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価		
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
.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	私達介護員は常に「人生の先輩の方々である」と言う尊敬の気持ちで接している。話し方の口調はゆっくりと明瞭に伝える。また、方言を話すときは、抑揚のあるやさしい話し方に心がけている。	職員は生活暦を踏まえて、常に人生の先輩であるとの尊敬の気持を持って対応している。		
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	調理・体操・アクティビティー等への促しは、積極的に行うものの、本人の意向を尊重している。消極的な利用者には趣味の掘り起こしを行いあらゆるアプローチにも挑んでいる。			
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	その日のやりたい事・やりたくない事の見極めをする。数種類のアクティビティの中から選択していただき、希望の作業をして頂く。作業後には感想を聞き次回作業の参考にしている。			
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	起床後の髪結いや鏡を見ながらの化粧のお手伝い。その日の天気や行事・希望に沿った服の選定支援をしている。			
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている。	調理への参加をうながし、野菜の洗浄や刻み作業を共同で行っている。食事の際には、調理中の様子を話し合いながら楽しみの演出をしている	利用者は人生経験が豊富で知恵を持っており、それらを生かしながら職員共々楽しみながら食事作りをしている。		
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	病後などの身体状況、体重管理、咀嚼嚥下状況、嗜好など個性にあわせた食事形態で提供している。			
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、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	当日の体調を確認する。顔色・表情も確認する。介護困難者には力に応じた方法や器具を用いてケアをしている。			

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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むけた支援を行っている	家族の意向でオムツの使用を進めていても、利用者の排泄パターンを把握した上で検討し布パンツが可能であれば支援する。	職員は排泄パターンを把握しており、利用者それぞれに合った下着を選択し自立に向けた支援をしている。	
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	午前中には、ラジオ体操などの軽体操やりハビリ体操を行う。食事は野菜を多めに提供している。水分は嗜好にあわせてセレクトティーで提供し一日1300ccを目標にしている。		
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、個々にそった支援をしている	毎日浴を実施している。入浴の促しに拒否があれば、希望の時間に合わせている。また、好みの入浴剤で温泉気分を味わって頂くときもある。	疾病や状態により入浴回数の変動はあるが、基本的には毎日入浴している。また、入浴剤で温泉気分を味い楽しく入浴して頂けるように支援している	
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	他職種連携のもと、その日の身体状況や把握している過去の中から、臥床時間を設定したり、自由時間に就寝できる環境にしている。		
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	専門書を常備して薬剤の勉強に努めている。薬剤師を講師として招き講座を開いて研鑽している。		
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	生活歴を把握して以前は好んで行っていた仕事や趣味の実施。嗜好品の飲食物があれば、おやつ時間を利用して提供する。誕生日には、お店に出向き飲食するなど日常生活志向を目指している。		
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。又、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	外出の希望があれば可能な限り外出している。以前に住んでいた家屋に行きたい希望があれば、換気や施錠の確認をする事もある。また、行事計画作成時には利用者の希望を聞いて場所の選定をし集団でドライブを実施している。	散歩は毎日行っており、夏は日光浴等で体力づくりをしている。四季折々に、集団でドライブ等をして職員と一緒に楽しんでいる	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	現金所持が可能な方には本人責任の下管理して頂き、ちり紙などの購入希望があればその都度購入している。		
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	電話はご本人からの訴えがあれば取次ぎをしている。帰宅願望が強い利用者には家族に慰めの手紙を書いて頂き、ご本人が不穏のときに読んで頂いている。		
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	ホール内各所には水墨画を掲示したり、季節の花を飾り、さりげなく演出をしている。	ホール内に利用者が描いた水墨画が飾られており、シンプルではあるが落ち着いた雰囲気を感じられる	
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	ホール内各所にソファを設置して、気分に合わせて、また気心があう人が自由に利用して頂いている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている。 (グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている。 (小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている。	馴染みの家具や飾り物には、安全性能が確認できたものについては特に制限せずに持込して頂いている。	希望があれば、持ち込みに制限はしておらずタンス、柵付きベット等も持参して頂いている。使い慣れた家具を置くことで落ち着いた居場所づくりをしている	
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」「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	トイレや浴室にはそれとわかる看板を掲げている。洗濯物たたみの場所には、気が付けば、その気になれば自主的にたためるようさりげなく乾燥物を置いている		

3 評価結果に対する事業所の意見

事業所名 もも太郎さん・喜多方

記入担当者名 遠藤 憲司

評価結果に対する事業所の意見

自己評価に対し、担当職員の方に実施状況を確認・評価していただき、日々の支援内容がグループホームの果たすべき機能を実施していることの評価をいただきました。特に職員・利用者の方の笑い声が、生活の支援の場で数多くあり、明るい施設ですねという評価については、大変嬉しく思うと共に、明るい施設をめざしておりますので、評価いただいたことにつきましては、自信となります。

評価結果に対する「事業所の意見」の記入について

意見については、項目№を記入してから内容を記入してください。

目標達成計画

作成日：平成 22年 12月 20日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む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て課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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	33	終末期に向けた方針と支援の体制づくり。	職員の終末期に向けた方針を確立すると共に医療・地域との連携をはかる。	終末期のあり方について、研修会に参加するなど知識を深めると共に、家族会等で終末期の支援についての話し合いを実施し、医療・地域・施設職員との連携によるチーム支援が実施できるよう体制作りを行っていく。	12ヶ月
2	6	安全確保のための、身体拘束の実施。 1.転倒防止の為にベッド柵を施行。 2.玄関の施錠。	安心を確保できるよう配慮しながらの、拘束をしないケアに取り組んでいく。	利用者の方の危険予測をミーティングを通し、情報を常に密にし、家族の了承を得ながらも現在拘束をしている方については、拘束をしない状態での安全が確保できるような支援を目標に取り組んでいく。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注)項目の欄については、自己評価項目の№を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。

別紙3

サービス評価の実施と活用状況(振り返り)

サービス評価の振り返りでは、今回の事業所の取り組み状況について振り返ります。「目標達成計画」を作成した時点で記入します。

【サービス評価の実施と活かし方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	○ 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
		○ 利用者へサービス評価について説明した
		○ 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
		○ 運営推進会議でサービス評価の説明とともに、どのように評価機関を選択したか、について報告した
		○ その他()
2	自己評価の実施	○ 自己評価を職員全員が実施した
		○ 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
		○ 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
		○ 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
		○ その他()
3	外部評価(訪問調査当日)	○ 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
		○ 評価項目のねらいをふまえて、評価調査員と率直に意見交換ができた
		○ 対話から、事業所の努力・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
		○ その他()
4	評価結果(自己評価、外部評価)の公開	○ 運営者、職員全員で外部評価の結果について話し合った
		○ 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
		○ 市区町村へ評価結果を提出し、現場の状況を話し合った
		○ 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
		○ その他()
5	サービス評価の活用	○ 職員全員で次のステップに向けた目標を話し合い、「目標達成計画」を作成した
		○ 「目標達成計画」を利用者、利用者家族や運営推進会議で説明し、協力やモニター依頼した(する)
		○ 「目標達成計画」を市町村へ説明、提出した(する)
		○ 「目標達成計画」に則り、目標をめざして取り組んだ(取り組む)
		○ その他()