

### 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   | 4490300128         |            |
| 法人名     | 株式会社 エスティーエスユナイテッド |            |
| 事業所名    | グループホームあんず だいユユニット |            |
| 所在地     | 大分県中津市本耶馬溪町跡田422番地 |            |
| 自己評価作成日 | 平成25年3月16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 |  |
|----------|--|

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

|       |                   |
|-------|-------------------|
| 評価機関名 | 大分福祉サービス評価機構      |
| 所在地   | 大分市大字下郡字年ノ神1564番1 |
| 訪問調査日 | 平成25年3月26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)】**

当グループホームは、古刹羅漢山の麓に位置し、春は新緑、秋は紅葉と四季の移ろいを肌で感じることの出来る清閑な地にあります。市街地のような利便性には欠きますが、地域の方が畑で出来たものを差し入れて下さったり、行事等に積極的に協力して下さるなど、ゆっくりと流れる時間のなかで、人と人の繋がりが感じながら日々の生活を送っています。施設中央には中庭を設け、くつろげる場所を演出したり、居室も全室約9畳の広さを確保するとともに、全室にトイレ・クローゼットを完備し、気兼ねせず自分のリズムで生活出来るように環境を整備している。

**【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)】**

(1)事業所の理念に基づき、利用者ひとり一人を尊重して対応していることが「利用者家族アンケート」やケース記録などからも伺え、注目に値します。【自己評価項目36】  
 (2)今後理念の共有化という点で、掲示方法や伝え方に工夫が望まれます。【自己評価項目1】(2)身体拘束をしないケアの実践について、今後はマニュアルに照らしてチェックシート等による実践の検証が望まれます。【自己評価項目6】(3)職員から出された意見等については、検討のプロセスを記録に残しておくことが望まれます。【自己評価項目11】(4)災害対策について、今後はシミュレーション等による避難訓練の工夫も検討されることを期待します。【自己評価項目35】  
 \* 次回よりユニットごとの利用者家族アンケートの集計ができるようお願いいたします。

**V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.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<br>↓該当するものに○印  | 項目 |   | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○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<br>(参考項目:23,24,25)     | ○<br>1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>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<br>(参考項目:9,10,19)   | ○<br>1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>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<br>(参考項目:18,38)           | ○<br>1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>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<br>(参考項目:2,20)                     | ○<br>1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>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<br>(参考項目:38)                 | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4) | ○<br>1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くない            |
| 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<br>(参考項目:36,37)  | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 66 | 職員は、活き活きと働いている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○<br>1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:49)                | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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                                       | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:30,31)       | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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                                   | ○<br>1. ほぼ全ての家族等が<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>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、安心して暮らしている<br>(参考項目:28) | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  |    |   |  |