

(様式3)

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成23年6月27日

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0891500050		
法人名	有限会社 エム・エス・ティ介護倶楽部		
事業所名	高齢者グループホーム アテン中郷	ユニット名	1階
所在地	〒319-1555 茨城県北茨城市中郷町小野矢指846		
自己評価作成日	平成22年11月15日	評価結果 市町村受理日	平成23年6月17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21日	評価確定日	平成23年6月6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）】

<p>記憶や認知障害の為に、御自宅での一人暮らしや、御夫婦での生活に不安を感じている高齢者同士が助け合い、ふれあいながら職員と一緒に生活する家庭的な環境で、ゆったりした自由で楽しい「あたりまえの暮らし」をサポートする事を目的とします。</p> <p>ノーマライゼーションの精神が色濃く残っている閑静な住宅街で、自治会、老人会、近隣の子供会、幼稚園、小学校等の行事に積極的に参加交流し、地域に密着し開かれたグループホームであることを目指し「職員・家族」この方針で貫きたいと思えます。</p>
--

### 【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）】

<p>24時間換気システムの導入により、屋内が常に一定の温度や湿度になるよう利用者に配慮している。</p> <p>利用者が楽しみにしている食事に全職員で気を配り、地域の人々からいただいた採りたての野菜をメニューに取り入れたり、市場で食材を仕入れるように心がけている。</p> <p>職員は資格取得を目指すなど、向上心をもって業務に励んでいる。</p>
---

☆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	実践しています。	設立にあたり代表と管理者で地域密着型サービスの意義を踏まえた理念をつくり、全職員で共有するとともに実践につなげている。 月1回、職員の勉強会で理念を唱和し共有を図っている。	
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	小学校との交流や養護学校の職業訓練、地域から野菜を頂いてそれを調理しています。椎茸栽培などもしています。	近隣住民から野菜のお裾分けがあったり、米を分けてもらっている。 利用者は職員と一緒にスーパーや市場に買出しに出かけ、地域の人々と交流を図っている。 地域の小学生が事業所を来訪し、合唱や利用者に読み聞かせをしてきている。	
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	学校の受け入れをしています。 (華川中学校職場体験学習、ヘルパー養成実習の受入など)		
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、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	2ヶ月に1回、運営推進会議を取り組んでいます。	運営推進会議は市職員出席のもと2ヶ月に1回開催するとともに、会議録を作成している。 会議では事業所の運営状況を報告するほか、時の話題などを議題とし活発に意見交換しているが、会議録を整理したり保管するまでには至っていない。	運営推進会議の会議録は整理して保管することが望まれる。

☆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	平成20年度より、北相会（北茨城相談員勉強会）に参加しています。	管理者は市担当者に運営推進会議や電話、訪問などで運営上の相談を行い、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	マニュアルはあります。廊下は施錠していますが、家族の了解を得ています。職員も身体拘束について理解しています。	玄関は施錠していないが、1階の廊下から玄関に通じる通路の出入口及び2階通路から階段に至る出入口は、利用者の不意の外出時の危険防止のため、家族等の承諾を得たうえで施錠している。 管理者は身体拘束をしないケアについてマニュアルを作成するとともに、全職員で身体拘束をしないケアについての理解を深めている。	
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	県より資料をもらっています。勉強しています。		
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	該当する方はいませんが、皆で勉強しています。		

☆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	必ずしています。		
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	家族の意見を聞きながら、意見箱を置いて意見を聞くようにしています。	家族等の来訪は月1回程度であり、利用料金の支払いで来訪した機会に意見を聴くように努めているが、特に意見等は無く、意見箱への投函実績や無記名アンケートに対する記録もない。	利用者や家族等の意見や要望を汲みあげるため家族会を結成し、活発な意見交換ができるよう取り組むとともに、出た意見等を運営に反映させることを期待する。
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	ミーティングをして、誰でも自由に意見を言うようにしています。	管理者は月1回職員会議を開催し、職員からの活発な意見や提案を汲みあげ、出た意見等を運営に反映している。	
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	特別手当などを出して、やりがいを持たせています。（職員との食事会など）		

☆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	新人教育リストで項目ごとにチェックしながら、職員の力量を高めるようにしています。研修などにも積極的に参加させています。月1回の職員会議や勉強会をしています。		
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	地元の老健施設の勉強会に参加しています。		
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	入居するにあたって、安心出来るように本人に十分な説明をしています。		
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	入居するにあたって、安心出来るように家族に十分な説明をしています。また本人と一緒に来ていただいで見学してもらっています。		
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	入居前の生活の状況、ADL状況、実態調査記録を取りながら、サービスの向上に努めています。		

☆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	掃除、洗濯たたみなど生活リハビリを兼ねながらお手伝いをしてもらっています。		
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	家族の方をイベント時にお招きして、参加していただき、一緒の時間を過ごしています。		
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	面会、支払い時は現金で精算するので、家族には月1回は来てもらえるようにしています。	利用者の旧友が来訪している。 職員は利用者が利用前に住んでいた場所に車で出かけたり、利用者が家族等と電話で話せるよう、利用者に代わって電話をかけるなど、馴染みの人や場所との関係が継続でき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	共有の場所（リビング）で雑談したり、テレビを見たり、レクをしたりしています。週3回のカラオケなどを行っています。		
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	病院へ行ってしまった人へのお見舞いなどを行っています。		

☆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。	アセスメントして本人のニーズに合わせて計画しています。	職員は利用者に声をかけ、一人ひとりの希望や思い、意向の把握に努めている。思いを言い表せない利用者に対しては、表情やしぐさなどから思いを推し測ったり、職員間で話し合い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	入居する前の実調して把握に努めています。		
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	一人ひとり把握して、記録をつけています。		
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	皆で話し合いながら計画を立てています。	介護計画は長期目標を1年、短期目標を6ヶ月と定め作成している。利用者の心身の状態に変化が生じた場合は利用者や家族等、必要な関係者と話し合い、現状に即した介護計画に見直しているが、定期的なモニタリングを実施するまでには至っていない。	介護計画は利用者一人ひとりの状態に即した目標を定め、達成に向けて適切な期間を設定することを期待する。利用者の心身状態の把握や適切な介護計画を作成するために、定期的なモニタリングを行うことが望まれる。

☆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	一人ひとり把握して、記録をつけています。		
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	該当外		
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	地域の空き缶拾いや、側溝の清掃などに参加したいと思っているが、ADL状況を考えると難しいと思うが、なるべく工夫をしながら参加しようと心がける。		
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	協力病院、主治医と連携を取りながら、対応しています。	利用者がかかりつけ医への受診を希望した場合、家族等または職員が付き添い支援するとともに、受診結果は家族等から聞いて個人ファイルに記録し保管している。 事業所の協力医療機関の医師を主治医とした場合は職員が受診を支援し、結果は電話で家族等に報告している。	
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	職員の正看がいますので、相談をしながら適切な受診や看護をしています。		

☆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		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入院された時は、医療機関と管理者または看護師が連携を取りながらやっています。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>マニュアル作成してあります。看取りも考えて家族や職員と話し合いをしています。ターミナルケアも考えています。</p>	<p>看取りに関する指針を作成している。契約時に利用者や家族等に説明し同意を得ているが、看取り介護の実績はない。地域包括支援センターから看取り介護の依頼を受け検討している。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>緊急連絡網を作成し、非常事態に備えています。</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>避難訓練をしています。</p>	<p>年2回避難訓練を実施するとともに、近隣住民の参加協力を得ている。夜間の救出方法についてマニュアルを作成しているが、夜間を想定した避難訓練を実施するまでには至っていない。災害時に備えて備蓄品を準備している。</p>	<p>夜間を想定した避難訓練を実施するとともに、避難訓練終了後に、備蓄品を利用して炊き出しを行うことを期待する。</p>

☆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	やっています。排泄の声掛けは皆の前では言わない事や、部屋で着替えをするなどしています。	利用契約時に利用者と家族等から個人情報の取り扱いに関する同意を得ている。 職員は利用者一人ひとりの人格を尊重し誇りを損ねない対応に努めている。 利用者の個人記録簿は事務所の施錠できる場所に保管をしている。	
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	一人ひとりの希望やお伺いをたててから、行動しています。		
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	スーパーや散歩などに一緒に行ったり、マクドナルドなどに行ってお茶をしたり、外食などをしていきます。その人のペースに合わせて支援しています。		
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	身だしなみを整えています。定期的に髪をカットしています。近くの美容院へ行ったり、各個人に合わせて爪のお手入れ（マニキュアなど）をしています。		

☆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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備を一緒にして、食事を一緒にとっています。イベント時には、手作りのお弁当やおやつを作っています。	利用者は食事の前後にテーブル拭きなどの役割を担うとともに、クリスマス会のケーキや正月、誕生会などの行事食を職員と一緒に作っている。 職員は利用者の嚥下状態に合わせた食事を提供したり、食事時は各テーブルに着き、食事介助をしている。	
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	一人ひとりの病歴や様子を見ながら、看護師と相談して支援しています。		
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	食後や寝る前に必ず口腔ケアをしています。各個人に合わせて口腔外科など受診しています。		
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	一人ひとりの排泄のパターンを把握し、時間をみながら声かけをし、トイレへ誘導しています。	職員は利用者になるべくおむつを使用しないで済むように昼間はパッドを使用したり、利用者毎の排泄チェック表に基づいて適切に声をかけ、トイレで排泄ができるよう支援している。	

☆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
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	食物繊維が多い野菜を食べたり、ヨーグルトを食べたり、レクで体操をしています。		
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、時間はある程度決定していますが、順番を変えたり、希望やお伺いをたててから、行動しています。	入浴は1日おきに午前中の時間帯で支援をしている。 通院や体調により入浴できない場合は、時間をずらしたり翌日に入浴するなど、利用者の状態に応じて支援している。 浴室に浴用椅子を用意し、利用者が安全に入浴ができるよう配慮している。	
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	一人ひとりに合わせて支援しています。		
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	支援しています。看護師の指示に従って服薬しています。		
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	趣味などそれぞれの方の支援をしています。		

☆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	施設の中や、辺りを散歩しています。ベンチに座って犬と遊んだり、花見に行ったり、バーベキューなどしています。	利用者は職員と一緒に近くのスーパーに菓子を買いに出かけたり、市場に食品の買い出しに出かけている。 利用者が季節の花を見て楽しめるよう、小学校の休校日には校庭を開放してもらい、手入れの行き届いた花壇の花を観賞している。	
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	預かっておりません。		
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	電話は掛けたい時に掛けられる様に支援しています。		
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	ソファに座ったり、季節の花を飾っています。	明るく広い食堂兼居間からは四季折々の景色を眺めることができる。 畳敷きの和室は利用者が横になったり、洗濯物を畳むスペースとなっている。 廊下には高齢者に合わせた高さの手すりを設置し、利用者の転倒防止に配慮している。 トイレは車いすでも対応できる広さを確保するとともに、手すりを設置している。	

☆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
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	リビングで雑談したり、畳の部屋でくつろげるようにしてあります。		
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	使い慣れた家具を持ち込み出来るようにしています。レイアウトも自由です。	居室は畳の部屋とフローリングの部屋があり、洗面台やエアコン、ベッド、整理タンスが備え付けられている。 利用者は収納ケースやテレビなど、使い慣れた物品を自由に持ち込んでいるほか、家族の写真や自分で作った作品を飾り、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	いたるところに手すりを付けたたり、一人ひとりの居室のカーテンの色を変えて工夫をしている。		

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	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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ毎日のように <input type="checkbox"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> 3, たまに <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, 大いに増えている <input type="checkbox"/> 2, 少しずつ増えている <input type="checkbox"/> 3, あまり増えていない <input type="checkbox"/> 4, 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての職員が <input type="checkbox"/> 2, 職員の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 職員の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての家族等が <input type="checkbox"/> 2, 家族等の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 家族等の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 4, ほとんどいない

(様式4)

## 目 標 達 成 計 画

事業所名 高齢者グループホームアテン中郷

作成日 平成23年6月18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	4	運営推進会議の会議録は整理して保管することが望まれる	会議録をきちんとファイリングする	会議録を作成した後、必ずファイリングする	実施済
2	10	利用者や家族等の意見や要望を汲みあげるため家族会を結成し、活発な意見交換ができるよう取り組むとともに、出た意見等を運営に反映させることを期待する。	面会時、支払時などに必ず要望や意見を伺っておりますが、書面に残し要望等を汲みあげられるように対応する。家族会の結成についても今後話し合いをする。	職員が話を伺ったときなど意見、要望書を積極的に利用する。職員会議で家族会の結成について話し合いをする。	7月の職員会議の議題とする
3	26	介護計画は利用者一人ひとりの状態に即した目標を定め、達成に向けて適切な期間を設定することを期待する。利用者の心身状態の把握や適切な介護計画を作成するために、定期的なモニタリングを行うことが望まれる。	職員会議等で利用者の状況など積極的に話し合いをしてきたが、その意見や目標達成時の記録を介護計画書に明記していく。	各利用者の目標を再度検討し直し、達成までの期間等について見直しをする。モニタリングの期間についても再度検討する。	実施中
4	35	夜間を想定した避難訓練を実施するとともに、避難訓練終了後に、備蓄品を利用して炊き出しを行うことを期待する。	今年の秋に夜間を想定した避難訓練を実施する	夜間を想定した避難訓練、炊き出しを実施する	10～12月頃実施予定
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。