

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成23年11月25日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0870102001		
法人名	有限会社 エリア・ネットワーク・サービス		
事業所名	グループホーム あしたば	ユニット名	
所在地	〒310-0913 茨城県水戸市見川町丹下一ノ牧2131-1303		
自己評価作成日	平成23年3月20日	評価結果 市町村受理日	平成23年11月22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23年5月16日	評価確定日	平成23年9月21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>同敷地内に居宅介護支援・デイサービス・ショートステイの多機能型施設を有し、グループホームとして各部門の利用者様とも食事会・慰問会などを通して交流を持っています。 その人らしく生活ができるよう支援し、明るい家庭的な雰囲気の中で生活できるよう職員の統一された介護、サービスの統一を図っています。 また、個別リハビリや体操・散歩なども取り入れ、体力の維持や自立支援にも心がけています。 近隣には総合運動公園・コンビニエンスストアなどもあり、散歩や買い物にも出かけています。 また、小中学校生徒との交流会も行っています。 地域の一員として地域行事にも積極的に参加し交流を大切にしています。</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>利用者が入居してからも継続して地域との係わりが持てるよう、併設している同一法人他施設の利用者との交流を支援するとともに、地域の祭りに参加したり小学校や中学校との交流会を行うなど、管理者や職員は地域住民との交流を大切にしている。 食事は職員の手作りで、利用者の希望を聞きながら献立を考えて作成している。 調理時に利用者から味付けや煮方のアドバイスを受けるなど、職員は利用者とは共有する時間を大切にしている。</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	法人理念と別にGH理念を考え、職員一人一人が毎日の職務を実践しています。	「明るく笑顔の絶えない家庭的な環境・その人らしく過ごせる日常生活支援」を理念に掲げ、管理者と職員は職員会議等で共有を図っているが、地域密着型サービスの意義を踏まえた理念とはなっていない。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念となるよう見直すことを期待する。
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	当施設の『あしたば祭り』には、近隣の方々を招待しています。夏に行われている地区の『丹下祭り』に参加し近隣の方々と交流を深めています。散歩時など近所の方と挨拶を交わしたりして親交を深めています。	事業所の祭りに地域住民を招待しているほか、利用者は地域の「丹下祭り」に職員と一緒に参加している。利用者は散歩や買い物時に地域の人々と挨拶を交わし、日常的に交流している。	
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	散歩や施設外でのレクリエーションなどの際にはお会いした方々と笑顔で挨拶を交わすことを重視して実践しています。		
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	年6回（2ヶ月に一度）実施している。その中で出た議題や案内、内容については積極的に取り組んでいます。	運営推進会議は家族等の代表や市職員、民生委員などで2ヶ月に1回開催している。 会議では事業所から利用者の暮らしぶりや運営状況などを説明しているほか、委員からは地域の見守り活動などの説明を受けている。 会議で出た意見や助言はサービスの質の向上に活かしている。	

☆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	運営推進会議時には市担当者に出席を依頼し参加していただき、行政からのご意見や対策など情報を頂いたり、こちらからの問い合わせに答えていただいたりして情報交換を行っている。	運営推進会議で市担当者と情報交換をしたりファックス等で情報を得ているが、事業所から積極的に連絡を取るまでには至っていない。	管理者は日頃から市担当者に相談したり、連絡を密に取るなどで協力関係を築くように取り組むことを期待する。
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	施設が交通量のある道路に面している為、ご家族様のご理解を頂き、玄関はオートロックを採用しているが、外出は利用者様の希望により随時職員が付き添い外出できるようにしています。施設内では、徘徊等にも見守りを重視し、常に職員が寄り添うようにしています。	管理者や職員は身体拘束により利用者が受ける身体的、精神的弊害を理解している。 身体拘束排除に向けたマニュアルを作成するとともに職員は研修を受け、身体拘束をしない支援に努めている。 事業所は交通量の多い道路に面しているため、家族等に説明し理解を得たうえで玄関を施錠しているが、職員は見守りにより利用者の行動を制限することなく、希望にそって外に出られるように支援をしている。	
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	虐待に関する研修には職員全員が参加できないが、レジメや参考書類にて職員全員が知識を深めるように努めています。		
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	権利擁護に関する研修等に参加した職員からレジメなどを参考にさせてもらって知識を深め活用できるようにしています。		

☆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	入所契約時に入居者様とご家族様に契約内容の説明を行い、不安や疑問点に関してはご理解・納得・安心していただけるよう時間をかけて説明を行っています。		
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	玄関に苦情受付箱を設置しているが、利用がほとんどないため、ご家族様の来訪時や行事イベントへのご招待時などに気軽に会話できるような雰囲気をつくっている。	玄関に意見箱を設置するとともに、重要事項説明書に事業所と第三者機関の苦情相談受付窓口を明記し、契約時に利用者や家族等に説明している。	
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	毎月1回のカンファレンスを実施し、管理者は職員の感じている疑問や意見を聞き、話し合いその後の業務に活かし改善に繋げている。また、些細なことでも管理者に意見を言ったり相談できるようにしています。	管理者は月1回職員会議を開催するとともに話し易い雰囲気づくりに努め、職員の意見等を聞いている。 移乗は職員一人より二人で行ったほうが利用者が安心できるとの意見を受けて検討し改善を図るなど、職員から出た意見等を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	シフト作成時期は職員の希望休日を聴取し可能な限り希望をシフトに反映させています。職員には有給休暇なども利用し、疲労やストレスの軽減、余暇に充当してもらい、仕事への意欲、向上心の増大に繋がることを期待しています。		

☆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
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	新人研修では内部研修ビデオを利用しています。外部研修修了者には全体会議での紹介やカンファレンスで報告する等、知識の共有を目指しています。職員の質の向上を目指して系列の施設へ2～3か月の研修に行ったりもしています。今年度は系列施設からの研修を受け入れました。		
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	当施設内のデイサービスやショートステイがある為、行事の共催や食事会などを実施したりして行き来をし交流を深め、情報交換をしています。居宅事業からも外部施設等の情報ももらっています。		
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	ご利用者様の経歴や現況についての聞き取りや面談などを通して当初の不安感を軽減できるよう努めています。その後はある程度の時間をかけて悩みや疑問に答えるように心掛け、施設での生活サイクルを見いだせるように努めています。		
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	ご本人やご家族様の不安の軽減と要望に答えることを優先し、ご自宅等での生活と大きな変化が生じないよう納得のいくまで説明・話し合いをして、何でも話せる関係を築けるよう努めています。		
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	本人の経歴や趣味、現況などについての情報と共にご家族の希望を伺っている。困った事やお悩み・相談などもお話ししていただき、必要であれば公的機関窓口なども紹介しています。		

☆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
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	ご本人の在宅での過ごし方や生活嗜好などを考慮しながら危険のない範囲でお手伝いや作業などをして頂いています。		
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	ご家族の面会時には必ず声をかけて、ご家族の要望や相談事などを伺っています。また、ご本人の生活状況や変化についても説明しています。ご家族にも納得できるサービスと入居者様が安心して日常生活を送れるサービスの提供を実施しています。		
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	職員側からは馴染みの方々に連絡はとってはいないが、ご家族以外で来訪された方に関してはお名前等を記録し、どのような馴染み関係かをお聞きしたりして、職員間の情報を共有し、訪ねて気安い環境を整えるようにしています。	利用者の知人や隣接する通所介護事業所等の利用者が来訪し、職員は関係が継続できるように努めている。 職員は利用者が親族の法事に出席できるように支援をしている。	
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	日常のレクリエーションや行事などを通して関わり合いを深められるよう努めています。お互いの居室を行き来したりしている利用者様もいます。		
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	退所後も新たな入所先などでの生活状況やご家族の様子などを電話や面会などで伺ったりしています。		

☆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
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。	日々の関わりやコミュニケーションの中でご本人の要望や意向を把握するように努めています。要望や意向に添うべく、職員間で話し合い本人本位の支援に努めています。	職員は利用者との日々の会話から思いや意向の把握に努めている。意向の把握が困難な利用者には家族等から話を聴き、行動などを観察しながら利用者本位に検討をしている。	
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	アセスメント時に把握しています。		
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	毎日のバイタル測定にて心身状態などを把握し、申し送りやカンファレンスで変化等について状況を話し合い情報を共有しています。		
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	毎月1回のカンファレンスを通し意見交換、モニタリングを行い、介護計画書を作成しています。長期・短期共に見直し、変更があった場合は現状に即した介護計画書を作成し、ご家族への説明と確認を得ています。	介護計画は利用者や家族等の希望を聴き職員で話し合うとともに医療関係者の意見を聞いて作成し、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、その都度検討し、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	介護日誌と個別記録に記入している。毎月1回のカンファレンスにて職員情報をもとに介護計画の見直しを図ったり、ご家族の要望も取り入れ、本人本位のサービスが提供できるようにしています。		
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	同事業所内のデイサービス・ショートステイと連携を取っています。		
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	施設の夏祭りには近隣の方々を招待しています。また、地区内の小・中学校のボランティア活動も積極的に受け入れ交流を図っています。地域の夏祭りの参加も楽しみにしており盆踊りや花火を楽しんでいます。		
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	以前からのかかりつけ医を希望される場合は継続して受診できるよう支援している。毎月2回の協力医による訪問診療があり適切な医療が受けられるよう支援しています。また、希望によっては歯科受診も受けられるよう支援しています。	かかりつけ医への受診は家族等の付き添いを基本としているが、家族等の都合で職員が付き添うこともあり、受診結果は相互に電話等で報告し合っている。 月2回協力医療機関の医師による訪問診療があり、適切な医療が受けられるように支援をしている。	
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	施設内に看護師がおり健康管理をしています。看護職員は利用者様の状態・職員や家族の情報を医師に伝え適切な診療に繋がっています。適切な看護、介護と治療が可能となります。		

☆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		○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。	指定医が医療機関と連携しています。病院関係者との情報交換は主に管理者が行い、入退院時の付添なども行っています。入院時には定期的に様子を見に行き、医療関係者との情報交換や情報共有をし、信頼関係を築けるようにしています。		
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	事業所としては看取りはしない方向である旨入居時に家族へは説明しているが、家族等の希望に沿った支援を心がけています。かかりつけ医と相談し、医療機関と連携をとりながら希望に添えるよう支援しています。	事業所は看取りは行わない方針であり、契約時に利用者や家族等に運営規程で説明しているが、詳細な説明をするまでには至っていない。	運営規程は利用者に配布するものではないため、契約書や重要事項説明書に入居の条件や終末期に向けた事業所の対応指針を明記し、契約時に利用者や家族等に説明することを期待する。
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	緊急連絡網をわかりやすい場所に掲示し、急変時に備えて実践しています。また、研修に参加したレジメなどを職員全員が共有し参考にできるようにしています。		
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	施設内で防火訓練・放水訓練・水消火器による消火訓練などを実施し災害対策をしています。近隣への災害時協力もお願いに回っています。	消防署立会いのもと年2回避難訓練を実施するとともに避難経路を確認しているほか、災害対策マニュアルを作成し、緊急連絡網を事務所に掲示している。 災害時に備え米や乾麺等の食糧、飲料水を備蓄している。 避難訓練に近隣住民の参加を得たり、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。	夜間や様々な災害を想定した避難訓練を実施するとともに、災害時に近隣住民の協力が得られるよう協力体制を構築することを期待する。

☆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	利用者様のプライバシーや尊厳を大切にしている。否定しない対応を心掛け、自己決定できるような言葉かけを心がけています。	管理者や職員は利用者の人格を尊重し、「ちゃん付け」で呼んだり、「おいで」などと呼びかけることはせず、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応に留意している。 個人情報に関する書類は事務室の鍵のかかるロッカーに保管している。		
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	さりげない言葉かけを心掛け、本人の希望を話し易くしたりして自己決定できるようにしている。			
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	利用者様本位のペースで生活できるよう、その日の体調や希望により時間配分やサービス提供内容を見直したりしています。			
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	利用者様の希望を優先しています。意思疎通が難しい利用者の中には職員が衣類や身だしなみを整えています。			

☆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	年に数回は、外食・お弁当・出前などを取り入れたり、庭の畑での野菜の収穫などを利用した料理をだしたりしています。利用者様はご家族を招待したりしての茶話会や食事会も楽しみにしています。片付けや準備は毎食時に行っています。	献立は利用者の希望を聞きながら、調理担当者が作成している。 季節の野菜を取り入れたり利用者の好みに合わせて味付けをしているほか、外食や出前などで変化をつけ食事が楽しみなものになるよう工夫をしている。 利用者の病気に配慮し、食事内容を変更するなどの支援をしている。 利用者はできる範囲で食事の準備や後片付けなどを職員と一緒にしている。	
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	一人ひとりの栄養状態や健康状態に合わせて食事量など管理栄養士の指導を受けています。食事量・水分量・排泄チェック・服薬チェックなどを行っています。		
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	毎食後、自室にて個別対応で行っています。義歯の手入れや歯磨きも自分でできるよう誘導しています。自分で行うのが困難な人には職員が支援しています。		
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	トイレでの排泄が大切と考え一人ひとりの排泄パターンを把握し声掛けや誘導をしています。	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時間を見計って声かけ誘導し、トイレで排泄ができるように支援をしている。 職員の適切な支援によりおむつ使用から布パンツ使用に改善した利用者がある。 失禁を心配しておむつを使用している利用者の場合は、意思を尊重し利用者本意に支援をしている。 利用者の状態に合わせて夜間にポータブルトイレを使用するなど、排泄の自立に向けた支援をしている。	

☆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	利用者様のストレスの軽減を心がけ、一人ひとりに合わせた気分転換や運動などを行っています。便秘時には水分補給や腹部マッサージなどを行っています。		
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	毎日のバイタル測定にて、体調変化を見極めて行っています。本人本位で入浴できるよう支援しています。	入浴は一人ずつ対応し、基本的には週3回午後の時間帯としているが、利用者の希望にそった入浴もできるように支援をしている。 入浴を拒む利用者には担当職員を替えたり、時間をかけて気を紛らわしながら入浴を促している。 利用者の希望にそって足浴も支援している。	
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	一人ひとりのペースや疲労・睡眠状態によって休息したり昼寝などできるように支援しています。集団活動時には声掛けをするが、無理強いせず、別時間に個別で行うなど本人本位に支援しています。		
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	個人服薬表をファイルしてあり、職員は目を通し、把握できるようになっています。また、大きな症状や変化はカンファレンス時などに情報共有しています。		
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	清掃・ゴミ捨て・洗濯干し・洗濯たたみ・食事の準備・片付け・畑など一人ひとりにあった役割を支援しています。		

☆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	施設周辺の散歩や敷地内を利用した日光浴、体操やコンビニ、スーパーへの買い物などを支援しています。家族との外出も出来るように支援しています。	利用者は敷地内を散歩して自家菜園で栽培している作物の生育を見たり、週3日程度事業所周辺を散歩しており、近隣にある運動公園の散策やコンビニエンスストアに立ち寄ることは、利用者の楽しみとなっている。 職員は初詣や季節毎の花見など、利用者の希望にそった外出ができるように支援をしている。	
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	現在、金銭管理をできる利用者はいないため、施設管理としています。		
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	本人の希望にあわせて、職員が電話をかけ、取り次いで話してもらっています。家族へ年賀状を出すなど手紙のやり取りも支援しています。		
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	フローには畳部を設置し、冬はコタツ・夏はソファーでくつろげるようにしています。フローやテラスでは自由に過ごせるようにしています。現在、草花はむしってしてしまう利用者様がいる為、飾ることができないが、造花などでわずかだが季節感を取り入れるようにしています。	共用空間の一角に畳のコーナーを設けたりソファーを設置し、利用者が将棋を楽しんだり本を読むなど、自由に居心地よく過ごせるように配慮している。 室温や採光にも配慮しているほか、壁には利用者が描いた絵を飾ったり、テーブルには花を生けるなど、室内でも季節が感じられるように工夫をしている。	

☆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
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	フロー内のソファやいすの位置などでお一人お一人の居心地の良い場所ができています。		
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	施設ではベッドとダンスが備付となっています。入居説明時に馴染みの物・使い慣れた物を持参してもらう様に説明しているが、あまり物を持ち込みたくないとの家族が多い。テレビなどを持ち込んでいる利用者もいます。	居室にはベッドや箆笥、洗面台が備え付けられている。 居室にテレビや児童本、花時計などを飾り、居心地よく暮らせるように工夫をしているが、利用者にとっての馴染みの物品や使い込んだ物品を持ち込むまでには至っていない。	利用者の思い出の品や馴染み物品を持ち込んでもらえるよう、家族等に働きかけることを期待する。
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	一人ひとりが安全に活動できるよう環境整備をし、自立できるよう声かけや一部介助など支援をしています。		

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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者の <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいの <input checked="" type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいの <input type="checkbox"/> 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)	<input checked="" type="checkbox"/> 1, 毎日ある <input type="checkbox"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> 3, たまにある <input type="checkbox"/> 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)	<input checked="" 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
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)	<input checked="" 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
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)	<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 checked="" type="checkbox"/> 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)	<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
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)	<input checked="" 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
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)	<input checked="" type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての家族と <input type="checkbox"/> 2, 家族の2/3くらいと <input type="checkbox"/> 3, 家族の1/3くらいと <input type="checkbox"/> 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 checked="" 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広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 checked="" 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、生き活きと働けている。 (参考項目：11, 12)	<input checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 グループホームあしたば

作成日 平成23年10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	1	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念になっていない。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念となるよう見直す。	グループホーム職員で意見を出してもらい全員で決めて行く。	2ヶ月
2	5	市町村との連携を事業所から積極的に連絡を取るまでには至っていない。	協力関係の構築。	管理者が市担当者との連絡を密に取るように心掛ける。	1ヶ月
3	35	避難訓練に近隣住民の参加を得たり、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。	毎年1回は夜間想定 の訓練を行う。	毎年1回は夜間想定 の訓練を行う。	12月に行う
4	54	利用者にとっての馴染みの物品や使い込んだ物品を持ち込むまでには至っていない。	出来る限り持ってこ れる物は揃えて頂 く。	家族への声かけを行う ようにする。	1ヶ月
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。