

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年2月2日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0870305000		
法人名	有限会社 メディカルアシスト		
事業所名	グループホーム 和楽樹	ユニット名	
所在地	〒300-0007 茨城県土浦市板谷1丁目478-3		
自己評価作成日	平成21年8月24日	評価結果 市町村受理日	平成22年1月25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 リンク先URL	まだありません
-----------------	---------

【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21年10月13日	評価確定日	平成22年1月20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>ホームを1つの世帯とし、近隣との交流を図る為、年間行事の中に都和幼稚園とのふれあいデー・バザー・施設訪問の他、町内の盆踊り大会や清掃・外食会などを取り入れ、外に出る機会を増やしている。 また、月に1回ボランティアとして講師を招き、ちぎり絵の指導をして頂く予定である。</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>町内会に加入し、積極的に地域の人々と交流を図る機会をつくっている。 家庭的な雰囲気居心地良く暮らせるよう工夫している。 事業所独自のケアプラン表を作成し、利用者の希望や意向の把握に努めている。</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	朝礼時には、理念の読み上げを行っている。会社理念を具体化したホーム独自の目標もあり、実践に向けて取り組んでいる。	地域密着型サービスの意義を踏まえた独自の理念をネーム裏面に印刷して朝礼時に唱和し、職員で共有するとともに信頼関係で支える介護に取り組んでいる。	
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	町内会に入会し、地域で行われる清掃・盆踊り大会、公民館で行われる催し等に参加し地元の人々と交流している。	町内会に加入し公民館で行われる行事に参加したり、事業所主催のバーベキューに地域の人々を招待して交流するとともに、地域の清掃活動などを通して利用者の社会参加を支援している。	
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	運営推進会議を活用し、地域で必要とされているホームで出来る事などを話し合うようにしている。		
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、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回運営推進会議を開催し、色々な情報や結果報告、ホームでの取り組み内容等の話し合いを行っている。また、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議は利用者や家族等の代表、区長、民生委員、市職員で2ヶ月に1回開催している。会議では行事や事業所の取り組みを報告するとともに話し合い、出た意見等を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	グループホーム連絡会でも市町村との連絡を図り、情報交換や入居の相談に応じている。	市グループホーム連絡会に加盟するとともに、市と日頃から情報交換をして連携を図っている。	
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	役職者については、指定基準の理解を深めている。他の職員については、役職者より随時説明している。	職員は利用者の状態を把握し、目配りをしながらマニュアルを基本として身体拘束をしないケアに努めている。 出入口は施錠せず、利用者の外出がわかるようにセンサーを取り付けている。	
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	高齢者虐待についての勉強会やカンファレンスを実施しているほか、研修にも参加している。		
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	地域権利擁護事業や成年後見制度の研修に参加するとともに対象となる方が入居している時には、行政担当者と相談し、必要な提供をしている。		

☆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
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	契約書にきちんと明示されており、十分に説明し、同意を得ている。		
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	重要事項説明書に苦情受付の担当者が掲示され、入居時に説明している。また、玄関に意見箱を設置し、ご入居者やご家族の意見を運営に反映出来るように対応している。	重要事項説明書に事業所や市の苦情相談受付窓口を明記するとともに、契約時に説明したり玄関に掲示している。 玄関に意見箱を設置し、利用者や家族等の意見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	月に1回カンファレンスを開催し、職員全員参加のもと意見や提案を聞き、反映させている。	代表者や管理者は月1回のカンファレンスで全職員の意見や提案を聞く機会を設けるとともに、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	毎月、業務に関する届出書（残業・休日出勤等）を提出するほか、自己評価表に各職員が勤務状況や目標等を記入している。また、職員が働きやすいよう環境整備に努めている。		

☆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	役職や経験、資格にあった研修が受けられるように考えているが、実際に研修に参加する機会が少ない。		
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	他施設との交流を図る為、グループホーム連絡会を設置し、情報交換や交流会などを行っている。		
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	入居申し込みの際、ホーム見学を兼ねて来て頂き、ご入居者の現在の状態、悩んでいる事、おかれている環境等を聞き出し、実際のサービス開始時にそれらを活かせるようにしている。見学に来られない方に対しては、ご家族等に来て頂き話を聞くようにしている。		
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	入居申し込みの際、ホーム見学を兼ねて来て頂き、ご家族の方が現状抱えている悩みや困っている事等を聞き出し、実際のサービス開始時にそれらを活かせるようにしている。		
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	サービスの利用を開始する際、グループホーム以外の介護保険サービスも紹介、説明し、本人及びご家族が必要としているサービスが利用出来るよう支援していく。		

☆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	自分で出来る事については声かけし、なるべく自力で行えるような支援をしている。また、本人の趣味や特技を活かし、職員も一緒に活動するようにしている。		
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	行事がある際には、広報誌や面会時に連絡し参加して頂けるよう促している。		
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	ホーム近隣で、ご入居者が行きたい場所があれば職員と一緒にいる。市外や圏外の場所に行きたいと要望があった時には、ご家族の方に相談し送迎してもらおうようにしている。会いたい人に関しては、ご家族に連絡してもらい、面会に来て頂くようにしている。	利用者が会いたい人がいる場合は家族等に連絡し、面会に来てもらえるよう支援している。 馴染みの場所に出かける時は、家族等に相談し送迎してもらったり、近隣の場合は職員が支援している。	
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	普段の生活からご入居者同志の関係や相性を把握し、座席の調整やグループ分けを行い、孤立することなく関わり合って生活出来るよう支援している。		
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	サービス利用の契約が終了しても、ご入居者やご家族の方の要望がある際には、必要な相談等に応じるようにしている。		

☆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。	施設独自の利用者ハートケアプラン表を作成し、日頃の会話や活動の中で本人がやりたい事、行きたい所、こうしてもらいたいと思う事等を書き出し、本人の希望、意向の把握に努めている。	独自のケアプラン表を作成し、日頃の会話や支援の中から利用者の希望や意向など把握したことを記録するとともに、事務室に掲示し全職員で共有している。 意思疎通が困難な利用者の場合はフェースシートを活用したり、その都度気付いたことを記録し把握に努めている。	
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	入居前の他福祉サービス利用時の様子をご家族や他事業所から情報収集を行い、把握に努めている。		
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	申し送りやカンファレンス時にご入居者の状態報告を行うとともに連携医療機関にも報告、相談し、対応している。生活行動で疑問がある場合はご家族に連絡、相談し、把握するようにしている。		
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	定期的カンファレンスやアセスメントを行い、施設独自の利用者ハートケアプラン表を介護計画の中に取り入れるようにしている。	月1回全職員でカンファレンスを行い、利用者や家族等の意見を取り入れた介護計画を作成している。 独自のケアプラン表も取り入れ、3ヶ月ごとに見直している。	

☆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	申し送りノートやケース記録への記入のほか、カンファレンスを活用しながら情報を共有し、日々のケアにあたっている。		
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	ご入居者やご家族の方と相談しながら、個別の要望に応えられるようにホームで対応している。		
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	行事の際にはボランティアの方に声をかけ協力してもらったほか、9月から講師の方を招きちぎり絵の講習を行っていく予定である。		
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	契約時に受診希望の医療機関を確認し、適切な医療を受けられるように支援している。	利用者が希望するかかりつけ医への受診を支援するほか、2週間に1回提携医療機関の往診がある。提携医療機関の看護師に相談しながら日常の健康管理を支援している。	
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	連携医療機関の看護師に相談しながら、日常の健康管理を支援している。		

☆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
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>病院やご家族を通して入院中の状態を確認したり、必要に応じ家族了承のもと、医療機関関係者と通院に向けての話し合いを行っている。</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>状態変化により重度化した場合は、ホームとご家族で話し合うほか、かかりつけの主治医とも今後の対応を検討している。</p>	<p>契約時に重度化や終末期の対応指針を利用者や家族等に説明するとともに、共有して支援に努めている。</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>消防署の協力のもと、心肺蘇生の講習を行っている。</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>年に2回、避難訓練（地震想定、夜間想定、火災想定）を行うほか、運営推進会議の際に非常時協力の呼びかけをしている。また、近所の方や区長、民生委員などにも声かけを行い、災害時協力の体制を確保している。</p>	<p>年2回避難訓練を実施している。地域の人々や運営推進会議の委員に非常時の協力を依頼している。食糧や飲料水を備蓄するまでには至っていない。</p>	<p>食糧や飲料水を備蓄することを期待する。</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	ご入居者の自尊心を損ねないように、声かけ対応は注意して行っている。	人間の尊厳、プライバシーの尊厳を理念に掲げ、プライドを損なわないようさりげない言葉かけで支援している。	
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	活動やレクリエーションなど本人がやりたい事を聞き出し、買い物や外出なども本人の希望に合わせて日時を決め、支援している。		
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	職員側の決まりや都合ではなく、本人の希望を取り入れながら自分のペースで過ごして頂くように支援している。		
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	衣服は自分で選んでもらっている。理容は2ヶ月に1回ボランティアの方に来て頂き切ってもらっているが、自分が行きたいと思う店がある時は職員がご家族の方と相談し行けるようにしている。		

☆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
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	個々の状態に合わせ、出来る事は職員と一緒にコミュニケーションを図りながら行うようにしている。	栄養バランスに配慮した食事を提供するとともに、利用者は職員と一緒に食事の準備や後片付けをしている。	
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	献立表を作成し、ご入居者の食事摂取量を毎食チェックしている。水分摂取量の少ないご入居者については、水分摂取表で一日の摂取量を確認し、連携医療機関に報告し適切な支援を行っている。		
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	毎食後の歯磨き・うがいを行い、口腔内の状態把握に努めている。異常があった場合は連携医療機関に報告し、適切な支援を行っている。		
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	一人一人の排泄パターンを把握し、オムツ交換及びトイレ誘導を時間を決めて促している。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し時間を見計らって誘導するなど、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	便秘症の方については、連携医療機関に相談、助言を頂きながら運動や食事療法を行い予防に取り組んでいる。		
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	基本的には、毎日入浴出来るようにしている。極力ご入居者の希望の日時に入ってもらっているようにしている。	利用者の希望にそって毎日好きな時間に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	個々の生活習慣や状況に応じて日中の活動を多く持ち、適度な疲労と適切な休息・睡眠がとれるようにしている。		
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	薬が処方された際には、処方せんを全職員が確認するほか、副作用等については連携医療機関や看護師に確認・相談している。		
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	入居時に生活歴や趣味、特技などを教えてもらい日々の余暇生活に反映させている。		

☆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	天気の良い日はベランダでお茶を飲んだり、散歩に出かけたり、カラオケや外食会を取り入れ戸外に出かけられるよう支援している。	職員は散歩や買い物、カラオケ、外食など利用者の希望にそった外出支援をしている。	
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	金銭管理は、大半がホーム側で行っている。買い物や外出時には、職員が支払いを行っている。出納帳は定期的、または面会時に本人及びご家族の方に確認してもらっている。		
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	電話は基本的に自由に使用して頂いている。自分で連絡出来ない方については、職員が代わりに電話をかけている。		
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	ホームの周りには季節の花などを植え、館内にはご入居者の普段の生活風景写真や季節に見合った装飾を施すようにし、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	共用空間は利用者と職員と一緒に飾り付けをして季節が感じられる工夫をしている。 食堂に利用者と職員で制作した手作りの大型カレンダーを貼っている。	

☆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	共有スペースとして和室があり、コーナーにはソファとテーブルが置かれている為、気の合う仲間同士で過ごせるように場所の確保をしている。		
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	自宅で使い慣れた物を持ち込んで頂き、本人が居心地よく過ごせるよう配慮している。また、本人の状態や好みに応じて、ベッドの使用を検討している。	利用者は自宅で使用していた家具や使い慣れた物品、仏壇などを持ち込み、居心地良く暮らせるよう工夫している。	
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	建物内部の主要部には手すりが付いており、安全に生活が送れるように工夫している。玄関にはスロープを付け、車椅子でも玄関からの出入りがスムーズに行える。		

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="radio"/> 1, ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3, たまに <input type="radio"/> 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="radio"/> 1, 大いに増えている <input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3, あまり増えていない <input type="radio"/> 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="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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="radio"/> 1, ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 和楽樹

作成日 平成22年1月29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	35	年に2回避難訓練を実施している他、近隣の方に非常時の協力を依頼しているが、食糧や飲料水を備蓄するまでには至っていない。	急な災害にすぐ対応出来るよう、日頃から職員同志で話し合い、非難方法や経路等の確認をする。	備蓄を確保する保管場所を決め、物品買い物の際に購入する。	2月末
2					
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。