

## 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	1472900693	事業の開始年月日	平成17年2月1日	
		指定年月日	平成18年4月1日	
法人名	マイルドライブケア(株)			
事業所名	グループホーム あつぎみなみ			
所在地	(243-0021) 神奈川県厚木市岡田5-8-23			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護  <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	9名	
		ユニット数	1ユニット	
自己評価作成日	平成21年11月24日	評価結果 市町村受理日	平成22年2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。

基本情報リンク先	
----------	--

## 【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)】

1、毎月1回お楽しみとして季節に合わせた行事を行っている。 2、ほぼ毎日散歩や買物に出かけ地域との交流を行っている。 3、自宅にいるような生活ができるよう個々に支援している。
-----------------------------------------------------------------------------------------------

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	平成21年12月16日	評価機関 評価決定日	平成22年1月20日

## 【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ユニット体制であり、施設内は居室も含めてスペースを広くとって、利用者がゆとりを持って暮らせる空間を確保している。居間には床暖房を設置し、トイレや階段の照明は自動点滅で、利用者にとって行動し易い生活の場になっている。  
 ◇利用者中心の生活を大切にし、できることや趣味をそれぞれのペースで行えるように支援している。包丁を使って調理を手伝っている利用者の表情からは生き生きと取り組んでいる様子が見られた。カラオケやコーヒー好きの利用者が中心になってカラオケ大会やコーヒーを楽しむ会を作り、定期的に近くのカラオケ店や喫茶店に出かけて楽しんでいる。  
 ◇毎月、クリスマス会や日帰り旅行、誕生会などの行事を開催している。行事当日は外食や特別食とし、各自の好みのものを選んで会食を楽しんでいる。  
 ◇かかりつけ医は利用者全員協力医の真和クリニックを希望し、月2回往診を受けている。看護師も同クリニックからの派遣であり、医師と連携して健康相談などに応じている。終末期対応はまだなされていないが、重度化して退去する場合は病院を紹介するなどの支援を行っている。  
 ◇自治会に加入し、利用者は散歩の都度地域の方々や挨拶を交わし、また、地域の方々の協力を得てお祭りや防災訓練に参加している。

## 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1～14	1～7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	8
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	23～35	9～13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	14～20
V アウトカム項目	56～68	

事業所名	グループホーム あつぎみなみ
ユニット名	

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="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の
	2, 利用者の2/3くらい
	3, 利用者の1/3くらい
	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 type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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、安全面で不安な区過ごせている。 (参考項目：30, 31)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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ます。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/> 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
	2, 数日に1回程度ある
	3, たまに
	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
	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
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
	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
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
	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。	<input type="radio"/> 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, ほとんどいない

あつぎみなみ

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	利用者のことを考え笑顔で生活できるように職員全員で話し合いリビングに掲示し理念の実践に向けて日々取り組んでいる。	・事業所開設時に全職員で地域生活支援を取り入れた理念を作成した。「あつぎみなみの目指すもの」に具体的に示し、リビングに掲示して全職員が理念の具現化に努めている。	理念には各種具体的な方向が示されており、「あつぎみなみの目指すもの」と合わせて活用することを期待します。
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	散歩、買物等であいさつして出来るだけ顔見知りになる様に近所に出掛けたり、自治会に加入出来るだけ行事に参加できるように努めている。	・職員や地域のボランティアと日常的に散歩や近隣のコンビニ・喫茶店に出かけ、地域の方と挨拶を交わしている。 ・自治会に加入し、お祭り行事等に参加している。	
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	地域の人々に認知症を理解してもらう為講演会やボランティア受け入れを行っている。		
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	2～3ヶ月に1回会議を設けて話し、意見、助言を参考にしてサービス向上に努めている。	・3カ月に1回開催し、自治会長・民生児童委員・包括支援センター職員・家族が参加している。 ・出席者からの外出先の紹介や防災の助言をサービス向上に活かしている。	家族は利用者の代弁者でもあり、毎回複数名が出席できるような配慮を期待します。
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	年間数回開催される厚木介護保険事業所連絡会に参加し行政との情報交換を行っている。厚木市担当者とは利用者に関する手続きなどを通じて連携しており、またFAX等で情報を得ている。	・介護保険の更新、状況報告など厚木市担当と連携・情報収集を行っている。 ・施設長が委員を務める厚木市介護保険事業者連絡協議会で市や他施設と意見交換している。	

あつぎみなみ

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
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	「身体拘束について」のアンケートを取り会議において話し合い身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	・運営規定・契約書に身体拘束の禁止を明示し、全職員で勉強会を実施して共通認識を図り、日々実践に取り組んでいる。 ・防犯上一階の玄関のみ施錠している。	
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	日頃から注意を払い防止に努めている。		
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	現時点では必要な方がいない為行っていないが、必要な時には支援できるように努める。		
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	契約時に説明し理解、納得して頂ける様に努めている。その後の疑問等が出た時は、再度説明し不安が無いように努めている。		
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	ご家族は直接話せない時ご意見箱を設置してあるので記入出来る様にしている。利用者は日々の会話から不満苦情を聞き会議にて話し合い改善に努めている。	・利用者からは日々の会話から要望の把握に努め、家族からは来訪時の話や電話、意見箱を通して意見・要望を聞き取り、会議で話し合って改善している。	苦情処理体制を活用し、利用者や家族の細かな意見や要望を経過に沿って記録することで、一層住み良いホームになるよう期待します。

あつぎみなみ

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
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2回の会議や日頃から話をし意見を取り入れ改善できるように努めている。	・管理者は全体会議や日常のコミュニケーションの中で職員から意見・要望を聞き取り、改善に努めている。 ・職員の提案で介護記録の取り方を変更している。	
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	日々交流を行い気軽に相談できる関係作りに努め、勤務状況を把握し個々の性格を理解した上の助言に努めている。		
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	外部研修の情報を報告、掲示し参加の呼びかけをしている。新職員には全職員が関わり育成していくように努めている。また管理者、主任は月1回コーチング研修を受けている。		
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	厚木市介護保険事業者連絡協議会と交流を取り、勉強会等を行っている。		
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	ご家族から話を聞きご本人の表情や言動からも求めていることを把握できるように努め、意思を尊重した支援に努めている。		

あつぎみなみ

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
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	見学、面接を行い時間をかけて理解出来る様に努めている。		
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	内科、歯科、マッサージの往診があることを伝え必要とする支援を話し対応に努めている。		
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	世間話、料理、花の世話、歌、亀の世話等の役割を持ち日々自然と笑える環境づくりに努めている。		
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	家族ボランティアに登録している方には支援してもらい、その他のご家族とも話をし良い関係を気づけるように努めている。		
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	面会を常に受け入れ居室で過ごせる環境を作り、要望があれば出来るだけ支援が出来る様に努めている。	・近隣地域から入居した利用者を積極的に散歩に誘ったり、知人来訪時にはお茶を提供して居室で過ごしてもらっている。利用者の希望で以前加入の老人会への出席に付き添っている	

あつぎみなみ

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
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	利用者の性格を把握し、席を移動したり、椅子を用意したりと職員も関わりながら良い関係が出来る様に努めている。		
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	ご家族から相談があればいつでも対応できる様に努めている。		
III 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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。	日常生活、性格を把握し一人ひとりにあったケアプランを3ヶ月に1回検討し支援に努めている。	・居室担当を決め、日常の会話や様子から利用者の意向の把握に努め、気づきメモにまとめている。 ・表明しにくい利用者には職員から言葉かけして意向を汲み取っている。	
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	本人や家族から話を聞き今までと同じような生活が出来る様に努めている。		
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	家族からの話や日常での見守り、会話から把握し支援できる様に努めている。		

あつぎみなみ

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
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	各利用者に対し3ヶ月に1回会議を行い各担当者が家族、医師、職員の意見を反映した計画を考えている。会議欠席の職員の意見も反映できる様に「気づきメモ」を提出している。	・介護計画は利用者・家族・医師・職員の意向、意見を反映して作成し、3ヵ月ごとに見直している。 ・状況の変化や家族の要望があった場合は、現状に即して作成し直している。	
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	朝と夕に申し送りと「連絡ノート」を使用し利用者の状態を把握出来る様に努めている。また日々の個別記録を記入し介護計画の見直しに活かしている。		
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	通院時に家族の都合が付かない場合は職員が対応する等、臨機応変に対応している。併設のデイサービス施設利用者との交流も出来る様に努めている。		
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	地域の徘徊支援に登録して協力をお願いしている。またボランティアを受け入れ行事、日常のお手伝いをお願いしている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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	職員と医師から説明し納得して頂き受診している。内科往診月2回と歯科往診月4回行っている	・利用者・家族の希望でかかりつけ医を決めている。現在は全員が協力医をかかりつけ医に希望しており、内科医は月2回、歯科医は月4回往診し、健康管理に努めている。 ・緊急時には提携病院での受診体制ができています。	



あつぎみなみ

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
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	月2回の往診時と24時間体制の電話で相談を受けられる様になっている。		
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、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。	入院した際は様子見に行き家族、病院関係者から情報を聞き早期退院出来る様に努めている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約前に重度化した場合の事業所でできることを説明して理解頂いている。	・重度化した場合の対応については、契約時に家族等に事業所の方針を説明している。終末期対応は現在しておらず、重度化して退去する場合は病院を紹介するなど支援している。	
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	年に1度施設内にて応急手当の講習を行っている。また消防署にての講習会に参加している。		
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	マニュアルを作り掲示し常に確認できる様にしている年2回の防災訓練を実施している。	・避難訓練は消防署指導のもと、年2回行っている。 ・夜間の災害を想定した対策は、近くに住む職員連絡網を作成するほか、運営推進会議の席上で地域の方々の協力もお願いしている。	

あつぎみなみ

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	一人ひとりの個性を把握して声かけには注意する様に努めている。また記録には個人情報になる物は記入しない様にしている。	・利用者の誇りを損ねない、一人ひとりの個性に合わせた声かけや対応をしている。 ・プライバシーに配慮し、個人名表記の必要性を検討して最小限にしている。	
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	個々での買物や外食、散歩など本人の希望を出来る限り支援出来る様に努めている		
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	一人ひとりの体調を考慮し散歩、外出、入浴等の希望を聞き利用者の意思を優先する様に努めている		
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	家族の方と話をし洋服等を用意してもらったり、状況に合わせたおしゃれが出来る様に支援し、近所の床屋に訪問してもらい散髪をしている		
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	一人ひとりの好みを把握し対応するようにしている。パン食対応や食材会社に頼み代換え品を用意している。準備、片付けは個々の力量に合わせて行える様に支援している	・利用者の好みを把握し、好みでない献立には別メニューを提供している。 ・行事の時には外食や特別食を提供して楽しんでもらっている。	

あつぎみなみ

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
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	個々のに合わせた量を調節し、栄養不足と思われる時は補助食品を使用する等支援している。水分量は表にし1日1,000cc以上は確保出来る様に支援している		
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	毎食後個々の状態に合わせた口腔ケアを支援し、希望者には週1回歯科往診を受けて支援している		
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	排泄チェック表に記入し状況把握をし声かけ、誘導を個々に合わせた支援を行っている	・排泄チェック表を活用して日中は極力トイレ排泄を支援している。プライバシーに配慮して声かけし、尿意のない場合でも時間で誘導しており、日中のオムツ使用者は1名である。	
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	個々に合わせた運動を支援し食事以外に牛乳、乳酸飲料、ヨーグルト等を体調に合わせて摂取出来る様に支援している		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	午後から毎日いつでも入浴出来る状態にしている。チェック表にて入浴日を確認し声かけを行い利用者の意思を尊重した支援を行っている	・午後からはいつでも入浴できるよう準備し、夕食後も可能な限り対応している。入浴剤を入れたり、気分を見計らって声かけしている。同性介助の希望者には同性で対応している。	

あつぎみなみ

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
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	居室にて過ごしたり、リビングではほぼ同じ場所にて過ごせる様に支援している。夜間は2時間毎の巡視を行い安全を確認している		
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	全スタッフが服薬に関わり変化があった時には記録、報告する様にしている。服薬ファイルを作りいつでも確認出来る様にしている		
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	個々の状態、状況に合わせた役割、楽しみを持ってもらえる様に支援している。日常は花、亀の管理。食事の準備、洗濯物たたみ等行い月1回室内、外のお楽しみ会を設けている		
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。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	普段行かれない様な場所は家族に相談し協力してもらい、日常は出来るだけ散歩に出られるようにボランティアの方に協力してもらい支援している	散歩が可能な日は車椅子の利用者も含めて毎日外出し、個別外出にはボランティアや家族の協力を得ている。年4回季節に応じた遠出の行事を計画している。	
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	本人の希望と家族の要望を考慮して個々に合わせた管理が出来る様に支援し、スタッフが出納帳に記入している		

あつぎみなみ

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
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	本人の希望があればいつでも電話をかけられ、手紙を出す時はホームの住所を伝え、やり取りが出来る様に支援している		
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	リビングに花やソファ、テレビ等を置き、季節に合わせ模様替えを行っている。温湿度計を参考にして調節を行っている	・居間や窓際に利用者が世話をしている亀や観葉植物を置き、季節感・生活感を出している。温湿度は快適な状態に保たれ、質感の違うソファを配置して、好みの場所を提供している	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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	2Fテレビの前に違うタイプのソファを5個、少し離れた場所に2人がけソファ3Fテレビ前にソファと畳等自由に過ごせる場所を作っている		
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	入居時に本人と家族と相談し使い慣れたもの、好みの物を用意し、居心地良く過ごせる様に支援している	・居室には使い慣れた茶箆筍や位牌・仏壇などを持ち込んでいる。清掃・整理整頓が行き届いており、家族来訪時は一緒に配置を決めるなど、居心地よく過ごせるようにしている。	
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	階段、廊下に手すりがありエレベーター使用により自走での移動が可能になっている。居室、トイレが解る様に張り紙をする等工夫している		

## 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームあつぎみなみ

作成日 平成 22 年 1 月 23 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 具体的な取り組み内容	目標達成に 要する期間
1	4	現在、運営推進会議で家族参加者が1名の出席になっている。	運営推進会議に複数名の家族が参加出来る様になる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現在の運営委員の方々に説明をして了承してもらう。</li> <li>・会議開催月に手紙を送付して出席をお願いする。</li> <li>・毎回全員出席できなくても2～3名の出席がある。</li> </ul>	6ヶ月
2	10	利用者や家族からの細やかな意見や要望を日常や訪問時に聞いて会議で話しているが、経過に沿っての記録をしていない。	意見や要望を聞いたら記録に残すようにし、会議や日常の生活に活用できるようにする。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・意見や要望を記録する専用用紙を作成する(ご利用者用とご家族用を用意する)。</li> <li>・日常の会話時に注意して聞き、意見や要望があったら記入できるようにする。</li> </ul>	3ヶ月
3	1	理念の実践に向けて日々取り組んでいるが今以上に「あつぎみなみの目指すもの」を活用して全職員が共有し実践できるようにする。	全職員が「あつぎみなみの目指すもの」を日頃から意識を持って利用者に接することができるようになる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・朝の申し送りの時に「あつぎみなみの目指すもの」を暗誦し職員に意識を持ってもらう。</li> </ul>	9ヶ月
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。