

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年2月25日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0874400336		
法人名	株式会社 大起エンゼルヘルプ		
事業所名	グループホーム なごみ藤代	ユニット名	A棟
所在地	〒300-1511 茨城県取手市櫛木1376		
自己評価作成日	平成21年9月1日	評価結果 市町村受理日	平成22年2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 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20日	評価確定日	平成22年2月8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>利用者の方がどんな状態になっても、ひとらしく、その人らしく生活していく事ができるように以下の事を常に考え支援にあたっている。</p> <ul style="list-style-type: none">・可能な限り「自分のことが自分で出来る」ように・「利用者同士が互いに協力し合って生活を営むことができる」ように・「地域、社会と常に繋がりをもって、その一員として生活を営むことができる」ように <p>【例】 月2回以上の買い物、旅行、初詣、コンサート、バーベキュー、餅つき</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>利用者一人ひとりの気持ちを最優先に考え、生活のリズムを大事にしている。</p> <p>昼食と夕食は利用者一人ひとりの希望にそって数種類の料理を作るほか、一日2回以上利用者と職員と一緒に買い物に行き、利用者が中心になって調理するため昼食が午後2時ごろになる場合があるが、職員は手を出しすぎないようにゆったりとしたリズムの中で見守っている。</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	毎月スタッフ会議で理念を確認している。2月に一度の運営推進会議で出席者に理念の共有をしている。手を出しすぎない支援を行いながら、社会との繋がりを常にもち、利用者同士が互いに助け合いながら生活を営めるよう支援にあたっている。	毎月の職員会議で地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を確認するほか、運営推進会議の出席者にも理念の共有を図っている。 理念を掲示板に他のプリントと一緒に掲示しているので見え難い。	理念は職員や訪問者など誰もが見やすい場所に掲示する工夫が望まれる。
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	1日2回以上買い物に出かけている。運営推進会議を通して地域のかたとつながりを持っている。中学校生徒と一緒にゴミ拾いをしている。市役所の花壇を毎日手入れしている。	利用者と職員は共に一日に2回以上買い物に出かけている。 中学生と一緒に清掃活動をするほか市役所の花壇を手入れするなど、地域の一員として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	運営推進会議や見学時、中学生の職場体験を通してグループホームを知っていただいたが、まだ足りないと思う。		
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	ご家族や、地区長、民生委員からの意見を取り入れサービス向上に活かす努力をしている。	運営推進会議の構成は固定化されていないが利用者や家族等、中学校教員、地域住民の代表、民生委員などで2ヶ月に1回開催している。 会議では事業所の現状報告や情報交換をしたり要望等を聞くとともに、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	運営推進会議や地域密着型サービス連絡会でお互いの情報交換はしている。気軽に問い合わせをしている。	地域運営会議や2ヶ月に1回の地域密着型サービス連絡会で市担当者との情報交換している。	ホームの行事等に市担当者に見学してもらいホームへの理解を深めてもらうとともに、日頃から行き来するなど協力関係を築くよう努めることを期待する。
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	身体拘束についてのマニュアルを作成し職員に周知している。	身体拘束についてのマニュアルを作成し、代表者や全職員が玄関の施錠を含め身体拘束をしないケアの実践に努めている。	
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	スタッフ会議を通して「虐待とは何か」を職員同士が話し合う機会を作りそれに注意し防止に努めている。		
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	牛久の社会福祉協議会の権利擁護を利用したことがあり、また必要があればすぐに対応がとれる体制はとれている。		

☆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	入居前に事前に契約書をお渡しし目を通していただくことで、契約時に不安や疑問点を説明と共に解消できるようにしている。		
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	問い合わせ苦情窓口があり、いつでも意見や要望を言える関係をつくっている。数ヶ月に1回家族懇談会で意見交換をしている。また、2ヶ月に1度の運営推進会議をその機会としている。	重要事項説明書に事業所の苦情相談受付窓口を明記している。 運営推進会議や3ヶ月に1回の家族懇談会で利用者や家族等から意見や要望を聴き、出た意見等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	改善活動計画書で、意見、提案できる機会を作れている。	管理者は改善活動計画書を活用し職員からの意見や提案等を聞く機会を設け、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	会社で職員満足度調査をし、非常勤の有休や退職金制度、非常勤の常勤化など改善している。年間計画で、各自が目標を持って働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
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	新人は入社時研修、基礎過程（3日間）○JT制度（1ヶ月）あり。現任者研修、介護福祉士受験応援講座あり。全国グループホーム団体連合会からなどの社外講習の情報は案内している。		
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	法人内で毎月リーダー会議と2月に1度の取手市地域密着型サービス連絡会で交流をはかっている。		
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	入居までにお茶を飲みに来ていただいたり、2次面接を行い本人、家族とゆっくり話をする機会を作っている。		
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	入居までに、お茶を飲みに来ていただいたり、運営推進会議に来ていただいたり、2次面接を行い本人、家族とゆっくり話をする機会を作っている。		
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	入居前に状態像を詳しく聞き取り、必要な支援を見極める材料としている。		

☆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
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	有する能力を発揮できる環境や機会を大切にして互いに支えあう関係を築いている		
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	懇談会や外出時など支援者のひとりとして協力していただける関係を築けている		
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	美容院など、本人希望で馴染みのところで継続できている。何気なく利用者が口にした名前をご家族に連絡し、ご家族経由で昔馴染みのかたが訪問されたこともある。	ケーキ屋や理容店、美容院など利用者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家族等と連絡を取り、きめ細やかな配慮や支援をしている。	
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	日常生活において、個々の有する能力を把握し、声かけし、互いに助け合える環境を作っている。		
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	退居時に「何かあったらいつでも連絡してください」と伝えている。		

☆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。	ケアプランの中で本人の希望、意向の把握に努めている。	私の願いや支援して欲しいことという利用者を中心にしたマニュアルにそって、専用の様式を利用して日々変化する利用者の気持ちを記録し、利用者一人ひとりの思いや希望、意向の把握に努めている。		
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	ケアプランの中に組み込まれている。			
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	ケアプランの中に組み込まれていると同時に、常に変化に気をつけ気がついたことは記録し情報の共有に努めている。			
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	毎月スタッフ会議、3ヶ月に1度の家族懇談会で話し合い、現状に即した介護計画を作成している。変化があったらその都度介護計画を変更している。	介護計画は3ヶ月に1回の家族懇談会で話し合い、毎月のスタッフ会議で見直すほか、心身の状態に変化が生じた場合には現状に即して見直している。		

☆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	ケアプランの中に組み込まれていると同時に、常に変化に気をつけ気がついたことは記録し情報の共有に努め必要に応じミーティングし、介護計画の見直しをしている。		
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	必要に応じて、受診付き添い、外出付き添い、外食や催し物の参加などしている。		
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	さくら荘や、小貝川いきいき倶楽部を利用したり、公民館の催しに参加し楽しめるよう支援している。		
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	医療機関は本人、ご家族の希望を大切にし、かかりつけ医の受診を継続している。薬の相談も主治医と蜜にできる関係を作れている。	利用者や家族等の希望するかかりつけ医への受診を支援している。	
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	月1回の往診、毎週1回の訪問看護で相談、状態確認、体調変化に逸早く気づくアドバイスなど受けている。必要な場合は電話で相談している。		

☆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		○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。	入退院時に立会い、情報交換している。面会し、状況確認し医療職に退院の目途を確認している。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時の契約の他、重度化した場合、医師とご家族、訪問看護と話し合いを設けている。医療と連携をとりながらスタッフ全員で支援にあたるよう努めている。	利用契約時に重度化した場合や終末期の対応指針を利用者や家族等に説明し同意を得ている。 重度化した場合は医師や家族等と話し合い、連携を図りながら支援している。	
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1回は基礎救命講習を行っている。		
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	年1回は夜間想定した避難訓練を行っている。通報訓練は新入職員のOJTで行なっている。	年1回夜間を想定した避難訓練を実施するとともに、常時災害時用リュックサックを玄関に備え付けている。 運営推進会議で地域の人々に協力を働きかけているが、避難訓練への参加を得るまでには至っていない。	災害時や避難訓練時に協力が得られるよう、地域の人々や消防団に更に働きかけることを期待する。

☆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	たとえ間違っても入居者を否定・非難する発言はしない。申し送りは入居者の前ではしない。プライバシーに関してスタッフ会議で話し合っている。居室ドアをしめておきたいかたについては本人の希望を優先する。声のトーンに気をつけている。	居室に名札を付けないなど、利用者一人ひとりの人格を尊重しプライバシーを損ねない対応をしている。		
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	日常全般で入居者の判断、思いをまず聞いてから支援にあたるようにしている。例えば、毎日のメニューも毎食希望を確認して決めている。			
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	決まったスケジュールはないが規則正しい生活ができるように努めている。			
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	馴染みや希望の理美容院に行けるようにしている。髭剃りを毎日できるように声かけ、できないところは仕上げを支援している。			

☆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
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	毎食入居者それぞれが食べたいものを決め調理・片付けを一緒に行っている。希望に応じ、出前や外食を取り入れている。	利用者の希望にそって数種類の食事を職員と共に作り、利用者は職員と一緒に食卓を囲んで、会話や食事を楽しんでいる。 利用者は買い物や調理、後片付けを職員と一緒にいき、職員は手を出しすぎない支援に努めている。	
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	本社管理栄養士の指導による「工夫食」の調理実習を含めた研修がある。体調の変化に気づけるようにし、下痢しているから脱水に気をつけ水分に気をつける等、一人一人の状態や力、習慣に応じた支援をしている。		
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、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	毎食後声かけや必要に応じ介助で歯磨きやうがい、義歯洗浄行っている。		
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	排泄チェックシートを使い、排泄のパターンを把握し、排泄の促し等で、失敗やおむつの使用を減らしている。	排泄チェックシートを活用し、利用者一人ひとりの能力や排泄のパターンを把握し支援している。 利用開始時にリハビリパンツを使用していた利用者が、声かけによりリハビリパンツが外せたなど、職員は排泄の自立に向けた支援に取り組んでいる。	

☆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	水分と繊維質が取れるように毎日寒天ゼリーを食べている。ヨーグルトを1日1回は取るようにしている。起床時水分とるようにしている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴の曜日や時間は特に決まっていない。好きなかたは毎日入浴している。必要なひとには声をかけている。	職員は利用者一人ひとりの希望やタイミングに合わせた入浴支援に努めている。	
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	日中の活動を増やすことで夜眠りやすいようにしている中でも、スケジュールにとらわれることなく、好きな時間に休息できている。		
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	薬の目的や副作用、用法、量についてはスタッフ会議で確認し、テストを行っている。誤薬がないように服薬チェックシートを用いている。薬の飲み忘れがないように、職員は首から下げる薬袋を用いている。		
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	料理、外出、草とり、歌などやりがいや楽しみを日常生活に取り入れられている。		

☆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	散歩やご家族と毎週日曜日ヨガ教室に通うほか、催し物や季節のものを楽しめるように支援している。	利用者が一般の家庭生活と同様にピクニックやコンサート、落語、ヨガ教室に通えるよう、職員は家族等や地域の人々の協力を得ながら外出支援に努めている	
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	本人の希望で、どこかにしまいこんで分からなくなっても、少額のお金を所持できるようにしている。お金の支払いが出来るかについては、毎日の買い物で支払いができるように支援している。		
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	必要に応じてご家族と連絡がとれるように支援している。		
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	リビングは湿温計で快適にすごせるようにしている。動物のカレンダーや絵や花など飾り楽しめるようにしている。	共用空間は適度な広さや明るさで、家庭的な調度品が設置されたり玄関やリビングに季節の花が飾られるなど、居心地よく過ごせるよう配慮している。	

☆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	建て物の作りで内緒話ができるスペースもある。リビング以外に職員室でも過ごしている。		
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	環境の変化が少ないように、今まで使用していたベッドや家具、仏壇などを持ち込むようにしている。	職員は利用者や家族等に馴染みの家具や仏壇などを自由に持ち込んでもらい、居心地よく暮らせるよう配慮している。	
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	場所が分からない方には居室入口にのれんや人形などをつけている。階段は滑り止めを貼り、両手手すりですっかりつかんで安全に上り下りできるようにしている。		

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="radio"/> 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="radio"/> 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="radio"/> 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="radio"/> 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="radio"/> 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 グループホームなごみ藤代

作成日 平成21年9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		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きていない	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たい	運営推進会議に民生委員を通して在宅で認知症のかたをみているご家族に参加していただき、支援の方法を伝える	1年
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。