

(様式3)

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年3月9日

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0873900468		
法人名	大倉商事 株式会社		
事業所名	グループホーム 愛老	ユニット名	あかり
所在地	〒300-0121 茨城県かすみがうら市穴倉3102		
自己評価作成日	平成21年9月25日	評価結果 市町村受理日	平成22年3月1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	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11月18日	評価確定日	平成22年2月18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）】

自然の多い環境の中に木造平屋建てで、庭も広く誰でも自由に入出入りが出来のびのびしている。
--

### 【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）】

落ち着いた木造家屋と広い敷地に利用者や職員による手入れの行き届いた庭があり、全体がゆったりとしていて、居心地よく過ごせるようになっている。 2ユニットが廊下でつながり、利用者や職員が自由に行き来ができるよう工夫している。
---

☆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
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	入居者が地域の一員になれるように、地域との交流をしていくことを理念に掲げ、職員にも伝えている。	管理者と職員が地域密着型サービスの意義を踏まえた独自の理念を作成し、玄関に掲示するとともに実践に努めている。	
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	社長が生まれ育った環境での開設だった為、その延長での近所付き合いがなされている。 廃品回収、運動会の参加、逆に保育園児の訪問を受けることもある。	自治会に加入するとともに廃品回収や敬老会、運動会、小学生との昔遊びなどの地域活動に参加している。 ボランティアを受け入れるほか、近隣の住民が野菜を持って来訪するなど地域と交流している。	
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	認知症の関わり方、支援の方法などを地域の方々に役立てる為の話し合い等は行っていない。		
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	開催回数が少なく、未だ報告会の様な会議になってしまいがちになっている。	運営推進会議は開催回数が少ないほか委員の出席が少なく、事業所からの報告だけで双方向的な話し合いをするまでには至っていない。	運営推進会議の委員の見直しや年間行事計画に組み入れ、2ヶ月に1回開催することを期待する。 会議では事業所からの報告だけではなく、委員と意見交換ができるよう工夫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
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	以前はホームにお手紙を持ってきてくれていたが、担当が変わってから関わりが少なくなりました。判らないこと、相談事は電話でやり取りしている。	市担当者とは日頃から電話で相談等をしている。 介護相談員を毎月受け入れている。	
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	身体拘束については理解している。 玄関も施錠する必要性も現在は無い。ただ、胃瘻造設者がおり、チューブ抜去の危険性があり、ミトン使用者がいる。	全職員が玄関の施錠を含め、身体拘束の内容とその弊害を理解している。 家族等の承諾を得て、緊急やむを得ない場合にミトンを使用することがあるが、身体拘束をしなくて済む方法を職員で検討している。	
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	研修内容を職員に周知している。虐待については、こちらが思っなくても何気ない言葉使いでも相手を傷つけることもあり、難しい問題である。		
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	今現在活用に至っていない。		

☆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	契約については慎重に説明をした上で一読してもらい納得した上でサインをしてもらう。		
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	家族の要望は面会や電話で個別に聞いている。面会の頻度が少ない家族には聞き出せていないのが現状である。	重要事項説明書に第三者機関の苦情相談受付窓口を明記するとともに玄関に掲示するほか、意見箱を設置している。 職員は日常の生活の中で利用者の意見や要望を聴くほか、家族等から面会時や電話などで聴き、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	何か変更事項が生じた時は現場の声を聞く様になっている。逆に現場からの声も多い。可能な限り対応している。	管理者は職員が意見や提案を気軽に出せる関係を築き、出た意見等は利用者の支援に反映させている。	
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	現場の状況は把握しているが、なかなか給料水準に関しては、向上心を駆り立てる程の条件を出していないのが現状にある。		

☆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	職員全員を研修に参加させてあげられないのが現状にある。資格取得については推進している。		
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	改めて同業者と交流する機会は中々もてないが研修、行事ごとで話したりその後個別付き合いをしている職員もいる。		
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	利用希望があった時点でまず本人、家族が何に困っているのか、要望を聞きホームで対応出来る事を細かく説明している。		
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	最初の関係作りは大切にしている。要望を聞いた上で、ホームで出来ること出来ないこと明確にしている。曖昧にしない。		
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	要望があればお試し利用も可能である。可能な限り利用者のニーズに応えるようにしている。		

☆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
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	利用者に対してだけ一方的に何かをしてあげるのではなく、出来ることはして貰いお互いに頼みやすい関係づくりを心がけている。		
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	家族の本人に対する思いを理解し、職員の考えだけで対応しないようにしている。		
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	家族に限らず面会は自由である事伝えている。 家族と外出、旅行をする方もいる。	家族等の協力を得て墓参りに行ったり、友人宅に出かけている。	
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	利用者同士の関係性を理解し、大切にしている。気の合わない方々も居るので、トラブルにならないように見守っている。		
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	逝去による契約終了が多い為、お互い遠慮があるのか関係性の継続は難しい。		

☆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。	今までの生活習慣については（散歩・喫煙・晩酌）可能な限り支援している。困難な場合は納得出来る様に説明している。	職員は散歩や喫煙、晩酌など利用者のこれまでの生活習慣を把握するとともに、可能な限り希望にそって支援している。 日々のコミュニケーションの中で利用者一人ひとりの思いを把握するよう努め、申し送りノートに記録している。	
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	入居の際に、生活歴、既往歴、家族構成等把握し日頃の生活に活用し対応している。		
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	個々の生活パターンを把握し、過ごし方の変化、自分で出来なくなった事の変化に気付き対応できるようにしている。		
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	つい介護側の課題の考え方になりがちではあるが、入居者にとってのニーズの考え、家族の要望、現場の職員の考えを話し合い作成する様にしている。 全員の家族に要望を聞いて居ないのが現状である。	個人ファイルに日々の状態を記録し利用者や家族等、職員で相談しながら介護計画を作成している。 心身の状態に変化が生じた場合は現状に即して対応しているが、介護計画を定期的に見直したり全ての家族等から確認を得るまでには至っていない。	介護計画は定期的に見直すとともに、全ての家族等から確認を得ることが望まれる。

☆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
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	職員が統一のケアが出来るように対応したことを記録し申し送りするようにしている。		
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	本人の性格、家族の希望、それぞれの関係性を考慮してその都度対応している。		
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	介護相談員、定期的なボランティアの受け入れはしているが、まだまだ活用不足を感じる。		
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	入居の際に家族と話し合い決めている。本人が訴えた時、家族説明了解を得て対応している	利用者や家族等が希望するかかりつけ医への受診を支援している。 心身の状態に変化が生じた場合は家族等と相談し、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	看護職員が居ない為、何か相談や気になることはホームの協力医院に相談している。必要に応じてアドバイスをうけている。		



☆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>入院の時は、必ず立会いホームでの様子を伝え、入院中も定期的に面会し状態観察をしている。退院までの経過も把握し、ホームでの対応可能範囲、家族の意向、先生の判断等踏まえ最後まで支援している。</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、病気が見つかった等の問題が発生した時は今後の可能性を予測し家族と話し合いを持ち、家族、本人がどうしたいのかの意向を聞いたうえでホームで出来ること、出来ないことを明確にして方向性を決めていく、医療機関の協力体制も欠かせない。</p>	<p>契約時に利用者や家族等に緊急時の対応を説明し同意を得るとともに、協力医療機関と連携を図り段階に応じた対応を関係者で話し合い、重度化や終末期に向けた方針を共有して支援をしている。</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>緊急連絡先を把握し、緊急時不安にならないようにあらゆる想定をすようにしている。</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>定期的な避難訓練は行っている、近所に住んでいる職員も多い。地域ぐるみでの協力体制までは出来ていない。</p>	<p>年1回避難訓練を実施しているが消防署立合いの避難訓練は実施されていない。 災害時や避難訓練時に地域の人々の協力が得られるよう働きかけるまでには至っていない。</p>	<p>消防署立ち合いの避難訓練を実施するとともに、災害時に地域の人々の協力が得られるよう運営推進会議などで働きかけることを期待する。</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	介入しすぎず見守ることでプライバシーも大事にしている。介入する時の声掛け、言葉遣いにも注意している。	職員は利用者一人ひとりの思いを尊重し、プライドやプライバシーを損なわない言葉かけや対応に配慮している。	
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	本人が話しやすい雰囲気をつくりをするようにしている。時には選択形式で説明し応えてもらうようにしている。		
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	ある程度の共同生活の中で決められた時間はある（食事・入浴）個々の希望に添って毎日支援することは難しいのが現状にある。		
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	女性としての身だしなみ、男性としての身だしなみを大事にしている。 朝のケアを忘れない。		

☆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	食事はあゆみで作っている為時々簡単な作業程度である。食べやすい大きさ、配置など注意している。気持ちよく手伝える環境にする為声掛けは忘れない。	昼食は配食サービスを利用している。朝食と夕食の献立は職員が考え、利用者と一緒に買い物や準備、後片付けをしている。誕生日は利用者から希望を聞き、祝い食を作っている。	
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	平日の昼食は配食サービスをとっており、全体の栄養バランスは保たれている。利用者の摂取量を把握し、食べれない原因は何かを理解し介助する。		
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	一日3回の口腔ケアの定着が出来ている。		
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	なるべくトイレでの排泄できるようにしている。訴えが無い時は時間で誘導している。	利用者一人ひとりの排泄を記録するとともにパターンを把握し、早めに誘導して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	個々の生活習慣、体質を理解しながら対応している。便秘症の方も何人かおり下剤を使用するが、下剤の量サイクルを把握し使いすぎないようにしている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴日は決めてしまっているが、一人一人のペースで入浴している。全身観察をしながら重点的に足浴したりマッサージしたりしている。	入浴日は週3回と決まっているが、利用者一人ひとりの希望にそって午前や午後入浴を支援している。	
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	ゆっくりする時間を大切にしながら昼間の長時間の居眠りには注意している。		
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	職員は薬の効能を理解している。誤薬の無い様出す時の確認、渡す時の確認を忘れずに行っている。薬の変更は申し送り状態の変化観察を行う。		
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	ホームの敷地内は自由にしており、散歩する方、ベンチでくつろいでる方、様々である。嗜好品に関しても、喫煙、晩酌を楽しまれる方も居る。		

☆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	突発的には対応できないが、予定をたてて対応している。遠方の場合は家族にお願いすることもある。	一人で散歩に出かける利用者がいるほか、車椅子の利用者は中庭の藤棚の下などで外気浴ができるよう支援している。 公園に出かけたり、毎年花見に出かけるなど気分転換の支援をしている。	
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	トラブルの原因になる為基本的にホームで管理している。 買い物の時に支払いをしてもらうことがある。		
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・手紙は自由に行える環境にある。 電話は掛け過ぎを注意する。		
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	明るさ、臭いなどは十分注意している。 季節感のある飾りつけ（玄関・壁・フロア）心がけている。	共用空間は職員と利用者が飾り付けをして季節が感じられるよう工夫をしている。 憩いの場として利用できるような畳の部屋を設けたり、庭にベンチを設置している。	

☆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	ソファで過ごしている。外のベンチが憩いの場になる事も多い様子。		
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	それぞれ馴染みの家具、持ち込んでいるが個人差がある。安全面には考慮している。生活保護の受給者が多く、金銭的に余裕があまり無い。	利用者は居室に馴染みの家具や物品を持ち込み、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	個々に応じて、その時々に応じて、出来ること、出来ないことも変化する。安全に考慮しながら対応している。		

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 <input type="radio"/> 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)	<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)	1, ほぼ全ての利用者が 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 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="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る。 (参考項目：9, 10, 19)	1, ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 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 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 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 愛老

作成日 平成22年3月4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	10	介護計画の定期的な見直し、家族からの確認不十分である。	定期的な見直しを行い、家族への説明確認を行う。	介護計画の見直しを行い、家族へ説明し確認を得る。 面会がない家族については郵便にて対応。	6ヶ月程
2	3	運営推進会議において、双方の意見交換の場として活用されていない。	定期的な開催、具体的な会議内容。	定期的な開催をする事でお互いの意見を出し合うことで、地域に開かれた関係を築いていきたい。	2ヶ月以内に
3	13	消防署や地域の人々との協力体制がなされていない。	消防署立ち会いの元、避難訓練を行う。	地域の方々を集め、消防署立ち会いの元避難訓練を行うことで、災害時の協力体制作りをしていく。	6月頃予定
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。