

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年8月9日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0873200406		
法人名	医療法人社団 正信会		
事業所名	グループホーム あさがお	ユニット名	西
所在地	〒309-1717 茨城県笠間市旭町417-8		
自己評価作成日	平成22年1月9日	評価結果 市町村受理日	平成22年8月5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22年3月24日	評価確定日	平成22年7月30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>医療機関、介護保健施設との連携が図られており利用者の状況に応じて柔軟に対応出来、施設は近くにコンビニ、衣類、薬、本、飲食、カラオケ店等有り、便利な上で過ごしやすく何よりも食事が美味しいと好評です。</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>管理者が摘んできた季節の山野草を使って、利用者が各自生けた花を玄関に飾っている。 利用者は牛乳パックを利用して紙皿を作り日常的に使用するなど、職員は利用者が楽しみながら機能低下防止に役立つ支援をしている。 運営母体が医療法人のため、利用者の健康管理や緊急時の対応に適切な支援が受けられることから、利用者や家族等の安心につながっている。 近隣に衣料品店やスーパー、コンビニエンスストア、薬局、飲食店があり、利用者は気軽に買物に出かけている。 家族等や知人、友人の来訪が多く、利用者は買物や外出を一緒に楽しんでいる。 災害時には隣接しているコンビニエンスストアと自動車工場の協力が得られる体制を築いている。 中学校の体験学習を受け入れたり、近くのパチンコ店から招待を受けているほか、近隣住民から農作物のお裾分けがあるなど、地域と交流している。</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	法人の理念である「やさしく、親切、丁寧に」を掲げている。ホーム独自の理念として「自然に恵まれた環境の中、地域の人たちとふれあい、笑顔であいさつ、おはよう、こんにちは、こんばんは」と、している。ミーティング時などで理念を共有し実践に努めている。	地域との係わりを大切にした事業所独自の理念を全職員で作成している。 理念は各ユニットの共用空間に掲示するとともに、管理者と職員は毎朝のミーティングで理念を確認し共有を図り、実践に取り組んでいる。		
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	ホームの行事に地域の人々を招待したり、買い物や散歩時に積極的にあいさつを交わすなどで交流している。	事業所はひな祭りなど行事に地域の人々を招待したり、中学生の体験学習を受け入れている。 利用者は散歩時に地域の人々と挨拶を交わしたり、近隣の方から農作物のお裾分がある。 地域行事の灯籠流しの灯籠を作成しているほか、地域のパチンコ店から招待を受けるなど、地域の一員として参加交流している。		
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	笠間市福祉施設協働事業連絡協議会や商工観光課の事業に参加している。また、地域の敬老会や食事会などに招待され、地域の人々と交流している。			
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	年6回地域住民、利用者家族、笠間市福祉課、地域包括職員、正信会本部役員及び施設代表者による運営推進委員会を開催し、状況報告や外部評価の結果報告などにより課題等を話し合うなど意見交換をしている。。	運営推進会議は家族等の代表や市職員、地域包括支援センター職員、民生委員、地域住民の代表などで2ヶ月に1回開催している。 会議では活動状況報告や取り組んでいる内容について報告し、委員から地域の情報や意見、助言を得るとともに時の話題を取り入れて、双方向的な会議になるよう配慮しているが、家族等から積極的な意見が出るまでには至っていない。	テーマを決めて委員に意見を求めるなど、家族等も含め出席者が発言しやすい会議とな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	市の担当者と行き来して、実情やケアサービスの取組みなどを伝えている。	市担当者へ利用者の暮らしぶりやニーズを伝えるとともに、介護保険に関することや利用者受入に関する相談等をしている。 市職員は運営推進会議でも情報や意見を積極的に提供し、協力関係を築いている。	
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	全職員が把握し身体拘束のない介護を行なって入れが、必要に応じて家族の同意を得て車イス安全ベルト、介護服(夜間のみ)ミトンを着用している。	管理者はマニュアルを作成し、職員は日々の会話や会議、更には研修会で身体拘束について学んでいる。 職員同士で利用者の活動場面毎に話し合い意識の共有を図っているが、身体の安全が必要な場合は家族等の同意を得て車椅子安全ベルトを使用したり、衛生上必要な利用者には夜間のみ介護用つなぎ服を着用している。 玄関は施錠しているが、利用者は居室から庭に自由に入出りができる。	身体拘束をしなくて済むよう、車椅子安全ベルトや介護用つなぎ服の着用について職員で話し合い検討することを期待する。
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	研修会に出席した職員による内部研修を行っており、具体的事例を通して意識改革を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	実際に利用されている利用者がいると同時に研修会等で学び必要に応じて活用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
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	入居希望本人と家族にホームを見学してもらおうと共に、契約時に具体的に説明を行っており、不安や疑問をたずね理解と納得をしていただいで文書に捺印をしていただいている。		
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	家族等の訪問辞や電話連絡で不満や要望を聞きホームの運営やサービスの質の向上に活かしている。また、玄関に意見箱を設置し内容に応じて改善している。	苦情相談受付窓口を重要事項説明書に明記するとともに意見箱を設置している。 家族等の訪問が多く、職員は利用者の状況報告をしているが、家族等からの要望を汲みあげるまでには至っていない。	利用者や家族等の意見や要望の把握のため、無記名のアンケートを実施することを期待する。
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	代表者が法人本部での会議に出席し、意見や提案を伝えており反映されている。	管理者は毎日の申し送り時や会議で職員の意見や提案を聞く機会を設け、出た意見等を運営に反映させているほか、会議だけでなく管理者は職員に話しかけ、職員が意見等を言えるように配慮している。	
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	職場内での職員の要望希望等を管理者が随時にうけ、それを管理者が代表者に報告し対応してもらっている。また、個々の努力や実績勤務状況により給与の見直しが年1回ある。		

☆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	職員が研修等に参加できる機会を設けている。また、研修内容について報告書を作成すると共に内部研修を実施し情報を共有している。		
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	茨城県グループホーム協会に加入している。笠間市社会福祉協議会の研修会や行事等に積極的に参加し、同業者との交流を図っている。		
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	受け入れの際に本人ならびに家族より家庭での状況、入所までの経緯、これからの生活で不安なことについて聴取し把握している。		
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	電話での問い合わせや見学といて連の流れの中で、困っている事や不安なこと求められていること等を聴取し受け止める努力をしている。		
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	家族本人の要望、本人の心身の状態等により必要とされているニーズを見極め、それによっては病院や特別養護老人施設、老人保健施設、ケアハウスなどの説明や案内、助言をしている。		

☆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
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	職員は利用者と生活する中で、介護するばかりでなく野菜の作り方や食べ方を教えてもらうなど利用者から学ぶ事が多く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	本人が面会を希望している時や機会が少ないと思われたときには家族に協力の依頼をしている。		
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	家族面会時に地域の方と地域の方と一緒に訪問されたり、地域の民生委員の方と近所の友達と訪問されたりと、関係が継続するよう支援している。	利用者の生活習慣からこれまで培ってきた人や場所との関係の把握に努めている。 利用者の思いを家族等に伝え、利用者は家族等と共に馴染みの理美容院や墓参りに行っている。 利用者の要望に応じて、電話や手紙を出す支援をし利用者の馴染みの関係の継続に努めている。 家族等と一緒に友人や知人が来訪している。	
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	利用者同士の関係を把握しており、互いに良い関係が継続でき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	長期入院のため、退所された利用者の訪問をしたり、以前入所されていた方が遊びに来たりとできる付き合いを大切にしたい。		

☆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。	独自のアセスメント書式を作成し情報を収集すると共に利用者一人ひとりの思いや暮らしの希望、意向等を把握している。また、その人らしく暮らし続けられるよう支援している。	独自のアセスメント書式を作成し、職員は日々の係わりの中で利用者とのコミュニケーションを図り情報を収集し、暮らしへの要望や意向の把握をしている。 意向の把握が困難な場合は職員間で意見を交換し利用者本位に支援している。		
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	入所時ならびに必要なに応じて家族、本人から生活歴や生活環境等を伺い、これまでの暮らしの把握に努めている。			
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	日々の記録をとり情報を共有する事で一貫した介護ができるよう努めている。			
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	アセスメントで把握した思いや暮らし方の希望を踏まえて生活上の課題や希望をかなえられるよう介護計画を作成している。また、ケアカンファレンスを行い問題点や改善すべきことを話し合っている。	利用者や家族等の思いや暮らしをアセスメントで把握し、全職員で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行い介護計画を作成している。 短期や長期目標を設定期間毎に見直すほか、心身の状態に変化が生じた場合は現状に即した介護計画に見直すとともに、家族等の確認を得ている。		

☆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	日々の記録と共に、ミーティングにて前日の様子等の情報を共有すると共に記録に残している。また、各棟にてミーティングを行ない記録に残し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	利用者が安心してホームで暮らし続けられるよう、また、利用者の家族の要望に応じたサービスを提供できるよう配慮している。		
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	行事の際には地域のボランティア団体に協力依頼をし訪問をしてもらったり、地域の行事の灯籠流しの灯籠を入居者が作成するなどの参加をしている。		
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、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	協力医療機関のほかに、かかりつけ病院の受診ができる体制をとっている。かかりつけ医と蜜に連携をとり受診の際には職員が同行し状態や状況を詳細に報告するなど適切な医療が受けられるよう支援している。	運営母体の病院への受診は職員が付き添い支援している。 以前からのかかりつけ医への受診は家族等が付き添っている。	
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	随時相談にのっていただき日常の健康管理や医療活用の支援をしている。2週間に1度の訪問診療や週1回の看護師の訪問時に相談や指導を受け、状態を観察している。		

☆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。	医師や看護師と常に連携を取りながら、家族に状態の報告をすると共に早期退院が出来る様努めている。サマリー等で情報を交換している。		
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	重度化した場合の対応について、利用契約時に家族に説明している。週に1回の受診日を設けており、希望者や受診の必要がある方は定期的に受診できる体制が整えてある。主治医との連携を図り重い認知症の方や疾患を抱えた方でもグループホームで野で生活出来る様支援している。	事業所は看取りをしない方針で、利用者が重度化した場合は家族等と相談しながら、かかりつけ医の方針にそった支援をしている。重度化や終末期に向けた事業所の対応方針を契約時に利用者や家族等に説明するまでには至っていない。	重度化や終末期に向けた事業所の方針を作成し、契約時に利用者や家族等に説明するとともに、同意書などの書類を整備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	緊急時の対応に備えて、事務所や和室内に応急手当や初期対応の方法が掲示してある。また、職員は普通救命講習を終了している。		
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	消防署の協力を得て、年2回定期的に訓練を行なっている。災害時に備え飲料水などを備蓄している。また、万一の時には地域の方々に協力を得られるよう働きかけている。	消防署指導のもと総合訓練を年2回実施するとともに夜間想定避難訓練も実施し、訓練後は問題点や反省点を記録している。近隣のコンビニエンスストアや自動車工場に災害時の協力を得られるように呼びかけているが、地域住民の協力を得るまでには至っていない。	災害時に地域住民の協力が得られるよう運営推進会議で検討したり、地域にチラシを配布し消火訓練や避難訓練への参加を呼び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	利用者の誇りやプライバシーを損ねる事がないよう、言葉かけや対応に配慮している。プライバシーの保護や個人情報の漏洩防止のため、ケース記録等の保管は物入れの中で整理している。	職員は利用者の尊厳やプライバシーを大切にし、日々の係わりの中でさりげないケアを心がけ自己決定し易い言葉かけをするように努めている。 利用者の書類は訪問者の目に触れないよう事務室のカーテンをかけた書棚に保管するなど、個人情報の漏洩防止に努めている。	
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	一人ひとりのわかる力に合わせた説明をし、自分で決める事に重点をおいており、無理強いをしないよう支援している。		
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	利用者一人ひとりの体調に配慮すると共に、本人の気持ちやペースを大切にした、柔軟な支援を行なっている。		
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	2ヶ月に一回本人の希望する髪型にカットを訪問理容で行なっている。衣服は近所の店に買い物に行き選んでいただき、その人らしい身だしなみが出来る様支援している。		

☆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	利用者と職員が楽しく会話をしながら、それぞれのペースで食事をしている。利用者一人ひとりの力量に応じて準備や片づけを行なっている。	利用者はできる範囲で食後のテーブル拭きや下膳を行っている。 職員と利用者で会話を楽しみながら利用者のペースで、同じ食事をしている。	
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	設置法人の栄養士が献立を作り、調理を行なっている。また、利用者の食事や水分の摂取量を把握するため、記録している。		
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	一人ひとりに応じた支援を毎食後行なっている。声かけ、見守り、直接介助等。		
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	個々の状態に合わせて、随時声かけ、誘導を行なっている。	職員はトイレでの排泄が大切と考え利用者一人ひとりの排泄パターンを把握するとともに、利用者の状態や体調に合わせてトイレ誘導や声かけを行っている。	

☆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
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	毎朝のミーティングにて、排泄の有無を確認すると共に、水分補給や体を動かすよう働きかけている。		
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	利用者から意見を聞き、利用者の好みに応じた入浴や温度設定で入浴出来るよう支援してる。都合で入浴できないときは他のユニットで入浴出来るようにしている。	入浴は週2回午前中と決まっているが、ユニット毎に入浴日が違うため、利用者の希望に合わせて入浴することもできる。 入浴を好まない利用者にはタイミングを見計らって興味が出るような声かけをし、入浴が楽しめ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	一人ひとりの日々の状態に応じて支援している。		
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	個々のケース記録に服用中の目的や副作用、用法、用量の記入があり理解している。また、服薬の支援と症状の変化にも注意をしている。		
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	利用者一人ひとりにあった役割や楽しみを見つけ、場面作りの支援をしている。また、季節ごとの食事や行事、レクリエーションを企画し、楽しみごとや気分転換が出来る様支援している。		

☆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
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	暖かく天気の良い日に、散歩や買い物を楽しんだり、玄関先での外気欲を日常的に行なっている。また、ぶどう狩りや花見などの遠出も協力しながら支援している。	近隣には衣料店やコンビニエンスストア、スーパーマーケットがあり利用者は買物を楽しんでいる。利用者は静かな道路を散歩したり、事業所の広い敷地内で日光浴を楽しんでいる。年に1度のドライブを兼ねたぶどう狩りは利用者の楽しみとなっている。	
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	一人ひとりの希望に応じ自分でお金を所持しており、施設内では自由に電話を書けたり、自販機で飲み物を購入している。また、管理の困難な方は施設で預かっている。		
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	電話や手紙のやり取りが出来る様支援している。玄関には公衆電話もあり、自分でかけられない利用者には支援している。		
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	ホームは採光できるよう設計しており、屋内はとても明るい。また、廊下の所々に長椅子を置き、居心地よく過ごせるよう工夫するとともに、玄関に四季折々の花を飾り、季節が感じられるよう配慮している。	事業所全体が清潔に保たれ、居間の一面の和室は利用者が寛いだり洗濯物を畳む時に利用している。車椅子対応のトイレを設置するとともに、脱衣所にトイレを設けて排泄にも配慮している。玄関には雛飾りや季節の花が飾られているほか、利用者一人ひとりの生け花が飾られているが、玄関以外には生活感や季節感を取り入れるまでには至っていない。	共用空間は利用者と職員と一緒に考え生活感や季節感を取り入れて、家庭的な雰囲気づくりに努め、居心地よく過ごせ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
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	廊下にあるソファは散歩の途中や、お手伝いの途中の休憩の場になったりと、利用者は思い思いの場所で自由に過ごされている。		
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	居室は利用者が居心地よく安心して過ごせるよう使い慣れた家具や好みの絵、写真などを持込している。	居室にはベッドや整理ダンス、洗面台が備え付けられているほか、大きなカレンダーが飾られている。 利用者は家族等の写真や作品を貼っているが、好みの物や使い慣れた物品を持ち込むまでには至っていない。	利用者が居心地よく過ごせるような居室づくりを家族等に働きかけるほか、紙おむつなどは目に触れないよう、収納方法に配慮することを期待する。
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	廊下、浴室には必要に応じて手すりが設置してある。居室の近くにトイレがあり、一人ひとりの状態にあわせて、できるだけ自立した生活が送れるよう工夫をしている。		

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="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 グループホームあさがお

作成日 平成22年8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	52	玄関以外の共用の場所の空間作り。	生活感や季節感を共用の空間でも採り入れ、家庭的な雰囲気づくりに努める。	玄関以外に、廊下に季節季節の行事の写真を貼ったり食堂に季節の花を飾ったりする。	2ヶ月
2	10	施設内に意見箱はあるものの、利用者や家族等に利用されていない。	意見要望等をよせ、質の向上を図る。	意見箱の設置の他無記名のアンケートを実施し、その内容によって随時改善していく。	3ヶ月
3	6	身体拘束をしないケアの実施。	車イス安全ベルト、介護用つなぎ服など身体拘束をしない。	状態の話し合いをこまめにし随時支援計画を見直しをするなどして、使用・着用時間を短縮する。極力拘束をしないチームケアに努める。	6ヶ月
4	4	運営推進委員会会議を活かした取り組みをすることで、サービスの向上に活かす。	テーマを決め意見を発言しやすい会議とする。	テーマを決め、意見を出し合う。また、テーマ以外にも意見や要望、感想など参加者それぞれが発言できるように会議を進行していく。	2ヶ月
5	35	災害時に地域住民の協力が得られるよう対策がなされていない。	災害時に地域住民の協力が得られる。	近隣の方に災害時の協力依頼、チラシ等による消防訓練への参加協力を呼びかける。	2ヶ月
6	54	利用者本人のこれまで使い慣れたものや好みの物が居室にない。	居心地のよい居室づくり。	利用者がこれまで使用していた備品や趣味に関するものなどをご家族に持ってきていただく。また、紙おむつなどはタオル等で覆う。	3ヶ月
7	33	重度化や終末期に向けた方針等の説明が十分になされていない。	施設の方針を利用者、家族に説明をし理解してもらう。	契約時に書面を持って説明し同意書に署名捺印をしてもらう。	2ヶ月

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。