

## 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	1472603099	事業の開始年月日	平成18年12月1日	
		指定年月日	平成17年11月1日	
法人名	医療法人社団仁和会			
事業所名	グループホームひばり			
所在地	(〒229-1124)			
	神奈川県相模原市田名2750-14			
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	18名	
		ユニット数	2ユニット	
自己評価作成日	平成22年1月15日	評価結果 市町村受理日	平成22年8月6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)】

自分の意見・要望を言い伝える事ができる方が多く入居されているフロアなので、本人の意思要望を尊重し、希望に沿った対応が出来る様支援している

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人 かながわ福祉サービス振興会		
所在地	神奈川県横浜市中区本町2-10 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成22年2月10日	評価機関 評価決定日	平成22年4月21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)】

#### 【事業所概要】

このホームは、JR横浜線橋本駅からバス乗車10分、葛輪バス停から徒歩7分ほどの静かな住宅地にある。道筋に趣のある神社があり、散歩の際に休憩場所となっている。建物は南に面し窓は大きく明るく清潔感がある。リビングとキッチン是对面式一体型で、職員の目が行き届きやすい機能的な構造である。

#### 【地域との関わり】

自治会に特別会員として加入し、お祭りやどんど焼きなど地域行事に積極的に参加している。2軒先に自治会長宅がある。会長には住民に向けホームの存在意義や理解を呼び掛けるなど協力してもらっている。運営推進会議は年2回開催している。現況報告、ヒヤリハットや事故の報告、質疑・意見聴取などを行い、双方向的な話し合いをしている。今年度は消防署指導の下で災害時訓練を「住民の協力を得て実施したい」と自治会に要請している。地域の老人会の友愛訪問や近隣小学校児童のダンス披露の訪問等があり、地域の中での日常の交流が根づいている。

#### 【利用者への姿勢】

職員は運営理念を共有し、利用者の自分らしい生活支援をサービスの基本に据えている。日々の関わりの中で「本人がどのように過ごしたいのか」意向の把握に努めている。家族の来訪時には、日頃の生活ぶりを報告するほか、意見や要望を聞いている。遠慮なく意見を出してもらうため、法人独自にアンケートを実施しており、結果をスタッフ会議にのせ業務を見直す機会としている。

### 【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	グループホームひばり
ユニット名	海

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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまにある
	<input type="radio"/> 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
	<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
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
	<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
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
	<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
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
	<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
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
	<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

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
	<input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと
	<input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと
	<input type="radio"/> 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、活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

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	フロア入り口に理念を掲示し職員1人1人が心がけ、環境作りに励んでいる。	「触れ合い、支えあい、認め合い、安らげる生活の場」を理念として掲げ、管理者は申し送りや会議の場で解説している。入居者のその人らしい生活を支える中で「楽しみをどのように持ってもらうか」を考察し、実践につなげている。	
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	地区の行事に参加したり、散歩等で近所の人と挨拶を交わし話しをしている。	自治会に加入し、夏祭りやどんど焼きなどの地域の行事に参加している。地域の老人会メンバーの友愛訪問や近くの小学校児童がダンスの披露に訪れるなどの交流があり、利用者は楽しみにしている。	
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	地域の地域ケア会議に出席し、意見交換している。		
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	昨年は2回開催し、現況報告し、アドバイスを頂いている。	自治会役員、行政関係者の参加を得て会議は平日の午前10:30から11:30まで開催している。ホームの現況や外部評価等の報告の後、参加者から意見・要望を聴き、双方向的な話し合いをしている。現在、利用者家族の参加はないが、今後は出席してもらうことを考えている。	運営推進会議には、利用者・家族にも参加してもらえるよう働きかけることが期待される。
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	生活保護を受けている方が4名いるので、生活支援課担当者で連絡・報告行っている。	市の生活支援課に対して運営推進会議への出席を依頼したり、利用者に関する諸手続きの際にホームの現状を報告している。新しい介護情報の収集など、日頃から連絡を取り合い協力関係が築かれている。	

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	会議等で入居者1人1人の行動を観察し、見守り重視し、事故の無い様対応している。	利用者の行動を束縛しないよう、できるだけ見守りや声かけで支援を行っている。建物が表通りに面しているので玄関は施錠しているが、家族へ説明し同意を得ている。夜間は自分で居室の中から施錠する人もいる。	
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	入居者が安心して生活出来る様お互いの行動に気を付け、又言葉使いにも気を配り関わっている。		
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	成年後見制度に関しては、今後の課題としている。又、「安心センター」を利用し金銭の管理をしている人もいる。		
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	契約に関しては「とき」の相談員が行っている。又、解約に関して家族から相談があった時は十分に傾聴し情報を「とき」担当者に伝えている。		
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	意見箱を設置している。また、家族会にて出された意見は会議に報告、検討している。	家族会は年2回、夏祭りやクリスマスの行事を兼ねて実施している。会議ではホームや利用者の状況、ヒヤリハットや事故事例などを報告し、質疑応答や意見交換を行っている。おむつ費用の減免など制度の情報提供もしている。	

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	スタッフ会議を月1回開催し報告書にて報告。検討している。	月1回のスタッフ会議は意見を言いやすい雰囲気、管理者との遠慮のない意見交換が行われている。提案された意見は、管理者が法人の幹部会議に上申し検討・反映される仕組みがある。食材の購入について職員提案が採用された事例がある。	
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	毎年賞与、昇給時に人事考課をし、個人の能力を把握している。又、定期的にホームを訪問し職場の環境の整備に努めている。		
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	同法人内の老健施設で施設内研修があるので呼びかけ、参加している。		
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	同法人内に同業が3施設あるため交流の機会を作っている。現在未加入であるが市内のグループホーム協会に加入し、研修・勉強会等の場を設けサービスの質の向上に努めていく。		
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	関わりの中で職員全体で傾聴に努め、カンファレンスを行いケアプランに反映し共通の関わりが出来る様にしている。		

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	面会時等家族の不安・希望を傾聴し、職員全体で把握。共通の対応をしている。		
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	本人の意向、家族の意向をふまえた上でカンファレンスを行いケアプランに反映。共通の対応が出来る様にしている。		
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	「ありがとうございます」の言葉と共に、出来る事は積極的に手伝って頂き、出来ない事はそっと手助け見守り行っている。		
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	ご本人の現状報告を行い、家族として協力出来る事を話し合い、手助けをお願いしている。		
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	身内や友人等の面会時には、季節に合ったお茶等で接客。又、お帰りの時は本人と共に見送りをして来設し易い雰囲気伝えるようにしている。	入居前アセスメントで生活環境や馴染みの人間関係を把握している。安否を問う知人の電話や馴染みの方の来訪などに丁寧に応接している。遠方に住む兄弟が来訪した際には一緒に食事をして楽しんでもらったり、再来をお願いしたりして関係継続を支援している。	

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	仲間外れという状態が無い様、食席や散歩、外出時のメンバー等工夫している。		
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	退居後の受け入れ先より介護拒否見られるという情報から面会をとめられ、心配している長女様より相談を受ける。今の環境に慣れ落ち着いてから行った方が良いのではと伝えた事例有り		
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。	入居者の馴染み生活環境作りに配慮している。が困難な時には本人の意向を尊重し対応している。	日頃の関わりの中で、利用者の希望・意向を把握するよう努めている。意向の表出が困難な場合は、その方の生活歴や過去の趣味などから推察し、声かけや観察により、気持ちを汲むように心掛けている。	
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	傾聴により得られた情報から、生活歴や好みの生活環境を把握し維持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	集団生活の中で時間にとらわれず、各々のペースに合った生活をその場に応じて対応している。		

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	スタッフ会議においてカンファレンスを行い、状態が変わった時は見直しを行っている。	計画の作成に当たっては家族からの情報や要望を取り入れ、医師に意見を求め、全職員で検討している。定期的見直しは居室担当者と計画作成担当者を中心に全員で評価を行い、現状に即した介護計画を作成している。	
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	毎日の生活の中で、ケアプランを中心に入居者の様子変化等サービス記録・申し送りノートに記録している。		
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	ひまわり歯科の随時受診・病院受診時の配車手配、付き添い・伊藤病院ナースによりDM検査のための採血		
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	近所の神社やお店に出掛け散歩や買い物等楽しんでいる。自治会による夏祭りに参加している。		
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	訪問診療（1／月）在宅時のかかりつけ医への受診は家族付き添いにて行っている。	連携医療機関はホームを経営する法人の病院で、月1回の内科医の往診がある。他の診療科の受診は家族対応が原則であるが、家族が不都合な場合は職員が同行し、医師への説明や診療情報の収集をしている。	



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	訪問診療（1／月）時、医師とともに来設。状態を把握している。又、入居者の状態変化時は伊藤病院外来師長に相談し、指示・アドバイスを頂き対応している。		
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。	入退院時には介護サマリーを交換し、また、定時処方・健康診断・予防接種・臨時受診等連絡を取り合っている。		
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	病院と家族の話し合いにより、その情報で対応している。	法人の方針として、現在ターミナルケアは実施していない。入居時に家族に説明し同意を得ている。重度化した場合や急変時の対応については家族と医師と職員とが話し合っ情報共有している。	
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	入居者の急変時の連絡方法はできているが訓練に関しては今後の課題とする。		
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	消防訓練は実施されているが地域との協力体制は今後の課題とする。	避難訓練は消防署立ち会いの下で年1回実施している。自治会に住民参加を呼びかけているが今のところ参加はない。近所での火災発生時に消防団が駆けつけてくれた経験から、地域の協力体制の必要性を自覚し、構築に努めている。	呼びかけを継続し、避難訓練への地域の方の参加が実現することを期待する。

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	ケアプランを通じ、又、日常の関わりの中でも、常に言葉を選び気を配り対応している。	日常の関わりの基本は、「人格尊重と理念の具現」と考えている。職員は、人生の先輩に対する節度ある言葉遣いや振る舞いに留意している。不適切な場面では管理者が注意し、職員への意識づけを図っている。書類は書庫に収納、施錠している。	
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	時間がかかっても自分の意思が表現できるよう、ゆっくり見守りその人のペースに合わせて促している。		
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	その状況において本人希望を優先し、ゆっくり会話をしたり散歩に出掛けたり対応している。		
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	年齢や好みによって、その日に着る服を選んで頂いたり、身の回りの物品購入に配慮している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	好みの行事食を選択したり毎食後の下膳・後片付け・テーブル拭き等一緒に行っている。	出来る人には、食材の加工や味見をしてもらっている。食前には職員がリードして皆で口腔体操をしている。歌や動作を取り入れて、いつでも楽しく食事が出来るように働きかけを工夫している。職員も一緒に食事している。	

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	食事・水分チェック表を記録し摂取量の確保・確認している。又、希望によりペットボトルによる夜間の水分補充・キザミ食4名対応している。		
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	毎食後の口腔ケア・うがいの介助・義歯管理行っている。		
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	定時のトイレ誘導や声掛けによるトイレ誘導・希望時のトイレ誘導等ケアプランを元に自立を促し行っている。	排泄チェック表で個々の排泄パターンを把握している。目印をつけ、トイレの位置をわかりやすく表示し、自発的に排泄行動がとれるように工夫している。成功した時は褒め、失敗した時は羞恥心に配慮してさりげなく対応し、迅速に処理している。	
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	排泄チェック表を記録し排尿・便のパターンを把握。普段牛乳、ヨーグルトを提供している。また、便秘時には氷水・冷牛乳の摂取を促す事もある。		
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	1週間に2回（体調により延期・清拭対応等調整する事有り）の確保行っている。又、行事として入浴剤を利用、入浴を楽しんで頂いている。	浴室は要介助者や複数利用者の入浴にも対応できる広さがあり、脱衣室は冷暖房完備でゆったり入浴を楽しめる。入浴の時間は決まっているが、それ以外の時間の入浴希望にも応じている。入浴したがる人には無理強いせず、時間を変え、人を変え、気長に誘っている。	

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	その日の体調に合わせた無理の無い日常を過し、快く眠れる安定した生活リズムが確保できるようにしている。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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	誤薬が無い様にセッティングを気を付け、服用時には1人1人名前と薬を確認し与薬している。		
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	行事・レクレーション等に取り入れ、それぞれに楽しめる生活作りを心掛けている。		
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	職員と共に散歩等出きる限り外へ出掛ける機会を設けている。外食・買い物等気分転換を図れる様、計画立案している。	日常の散歩は車椅子を利用している人も一緒に出かけている。近所のコンビニエンスストアで買い物をしたり、駅前の喫茶店で皆でお茶を楽しんだりしている。利用者の希望を聞いて遠出の計画を立て、家族にも協力してもらい実行している。	
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	家族からの預かり金の中から、欲しい物の購入や食べたい物の買い物と一緒に出掛けている。		

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	本人の希望により対応している。		
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	温度や臭いに気を付け、入居者と共に作成した物を飾り、季節に応じたフロア作り・環境作りに努めている。	ラウンジは季節ごとの行事の飾り付けをしたり、草花を配置したりして暖かい雰囲気を醸し出している。対面式のキッチンからはリビングにくつろぐ利用者の様子が見渡せ、会話がはずむ。明るく清潔で、思い思いにゆったり過ごせる空間である。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	共通空間の中でソファを設置しているが、利用する人がいない状態である。		
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	居室内の家具、テーブル等は馴染みの物を家族が用意、準備し飾っている。	各居室のドアの脇に家族や本人の了承を得て顔写真を飾っている。また干支や塗り絵などを添えて自分らしい部屋を演出している。馴染みの家具や思い出の品々が持ち込まれ、安心感のある居室のしつらえである。毎朝清掃し換気している。	
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	廊下には手すりがつき、床はバリアフリーになっている。上下移動できる洗面所等で出来る事は無理の無い範囲で行ってもらえる様声掛け促し、安全第一を心掛け環境作りしている。		

## 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	1472603099	事業の開始年月日	平成17年11月1日
		指定年月日	平成17年11月1日
法人名	医療法人社団仁和会		
事業所名	グループホームひばり		
所在地	( 2 2 9 - 1 1 2 4 ) 相模原市田名 2 7 5 0 - 1 4		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
		通い定員	名
		宿泊定員	名
	<input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	定員計	18名
		ユニット数	2 ユニット
自己評価作成日	平成22年1月16日	評価結果 市町村受理日	

※ 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)】

<p>一人一人生活リズムが違う為、そのレベルに合ったそれぞれの介護、支援が出来るよう心掛けている。又、重度化が進み遠方への外出は難しくなっているが、散歩や買い物等個々に合った距離の外出を気分転換もかねて行っている。</p>
---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名			
所在地			
訪問調査日		評価機関 評価決定日	

### 【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)】

--

### 【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	グループホームひばり
ユニット名	空

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、安全面で不安な区過ごせている。 (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、その時々々の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ます。 (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)	○	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)	○	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、生き活きと働けている。 (参考項目：11, 12)	○	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。	○	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。	○	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

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	フロア入り口に掲示して、会議等で理念に沿った介護を話し合っている。		
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	地域の行事に参加。又、散歩等で挨拶を交わしている。		
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	地域の地域ケア会議に出席し意見交換している。		
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	昨年2回開催し、現況報告行い意見やアドバイスを頂いている。		
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	生活保護を受けている方が3名いる。生活支援課担当者と連絡報告行っている。		



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	入居者1人1人の行動観察し、事故の無い様見守り重視し、拘束をしない介護を行っている。		
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	入居者が安心した生活ができる様、職員同士行動に注意し、又、言葉使いにも気を付け関わっている。		
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	成年後見制度については今後の検討課題。		
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	「とき」相談員が行っている。情報は連絡を取り合い共有している。		
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	意見箱を設置している。又、家族会で出された意見は会議に報告し検討している。		

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	スタッフ会議を月1回開催している。報告書にて報告している。		
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	毎年賞与・昇給時に人事考課をし個人の脳力を把握している。又、定期的にホームを訪問し職場の環境の整備に努めている。		
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	同法人内の老健施設で施設内研修があるので呼びかけをし、参加している。		
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	同法人内に同業が3施設ある為交流の機会を作っている。現在未加入であるが、市内のグループホーム協会会員に加入し、研修・勉強会の場を設け、サービスの質の向上に努めていく。		
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	本人の生活歴や性格等を把握し職員間で情報交換し、同じ対応する様努めている。		

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	「とき」相談員を窓口とし、その情報を職員へ伝えてもらう様にしている。		
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	本人の意向・家族の意向をふまえた上で、カンファレンスを行い職員で共通の対応をする様努めている。		
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	常に理念を頭に置き信頼関係を築き、尊敬の念で接する様心掛けている。		
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	面会時には入居者と家族が共に過せる空間の提供を行っている。		
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	入居期間が長くなると面会者も少なくなってきた。お茶等の接客、見送り等再来して頂ける様和やかな雰囲気を持維持出来る様努めている。		

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	個々に合わせたレクレーションの提供や孤立しない様食席の配慮を心掛けている。		
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	退去者は病院で亡くなっている場合いろいろな郵便物が届くが、家族へ一言添えて転送している。		
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。	居室担当を中心に個々の思いを聞き入れ、会議等でカンファレンスし、検討している。		
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	生活歴等の資料は事務所に保管されており、又、家族からの情報収集にも心掛け、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	何を求めているのか、どうありたいのかを理解し、その方に合った生活スタイルの提供に努めます。		

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
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	会議にてカンファレンスを行い、ケアプランを作成している。		
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	毎日サービス提供表への記録、職員間での申し送りノート、会議でのカンファレンスをおこなっている。		
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	・ひまわり 歯科の随時往診・病院受診時の配車手配・他医療機関への受診受付		
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	近所の神社やお店に出かけ散歩や買い物等楽しんでいる。		
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	・訪問診療（1/月）・他医療機関受診の付き添い		

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	・訪問診療（1/月）・入居者変化時は本院師長に相談し、指示アドバイスを頂いている。		
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。	伊藤病院・定時処方・健康診断・臨時受診など連絡を行っている。		
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	病院と家族の話し合いによりその情報で対応している。		
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	入居者急変時の対応はできている。定期的訓練は今後の課題。		
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	消防訓練が実施されている。災害時の対策と地域との協力体制については今後の課題。		

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	声かけを行う際、言葉を選びプライバシーの確保に努めている。		
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	レクリエーションへの参加等、自己決定が出来る様な声かけを行っている。		
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	希望時は尊重し対応している。レク等も体調や気分に合わせてご本人の意思にまかせる事もある。		
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	起床時の洗面、整容をご自分で出来ない入居者への支援、洋服の洗濯等を行っている		
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	料理の手伝い。下膳等入居者のレベルに合わせて行っている。		

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	食事・水分チェック表にて摂取状態を把握している。		
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、口腔ケア実施又うがいできない人の為緑茶でガーゼ使用、口腔内清拭行っている。		
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	定時でのトイレ誘導や行動の観察を行い、排泄パターンを把握し声かけ、誘導を行っている。		
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	排泄チェック表を記録、便秘状態の把握。牛乳、ヨーグルト提供時には氷水、冷牛乳摂取。		
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	本人希望、体調等変更対応している。又、入浴剤利用し入浴を楽しんでいただけるよう企案実施している。		



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	本人の体調や気分の変化によって変動しない様に安定した生活リズムが確保できる様に努めている。		
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	処方箋に目を通し把握し理解したうえで与薬、眠薬確認を行っている。		
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	料理の手伝い。洗濯たたみ等、入居者のレベルに合わせた役割を提供している。		
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	希望により、買い物や散歩に出かけている。		
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	家族からの預り金の中から、必要物品を購入しているが、本人希望により買い物に出かけられている入居者もいる。		

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	本人希望時対応している。		
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	玄関やリビングに季節に合った飾りなどをし居心地の良い空間作りを実施している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	リビングにソファを置いているが、自ら利用する人はいない。又、トラブル防止から個々の会席を確保している。		
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	落ち着いて生活できる様家族の写真やなじみの家具など使用している。		
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	移動の場には unnecessary な物は置かず、車椅子や歩行が安全に行える様環境整備を心がける。		

(様式5)

# 目標達成計画

事業所名 アビリティ・ホームヘルプ

作成日: 平成 22 年 6 月 1 日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた具体的な計画を記入します。

【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
1	4	運営推進会議に利用者家族に参加してもらえないことに悩まなければならない。	運営推進会議に利用者家族に参加してもらえない具体的な計画をたてる。 ・運営推進会議の日に深め、早々に家族に知らせる。 →来訪時に他の職員が声かけ促す。
2	35	避難訓練、入地域の方の参加が無い。	運営推進会議の機会を用いて、地域の方に避難訓練に参加してもらい。 →段階的に運営推進会議の中へ説明、参加へと進めようとする。
3			<提案>
4			① 1回目、避難訓練、火災、1→1、2の説明。 ② 2回目、毎月2回ホームでの
5			避難訓練への参加促し ③ 1回目、避難訓練の様子を送る。2回目、避難訓練に参加促す

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。