

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成24年2月22日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0870200862		
法人名	医療法人 祥仁会		
事業所名	グループホーム ハーモニー	ユニット名	1
所在地	〒319-1301 茨城県日立市十王町伊師3458-1		
自己評価作成日	平成23年7月18日	評価結果 市町村受理日	平成24年2月16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23年9月13日	評価確定日	平成24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）】

医療（隣接クリニック）との連携があり、グループホームではあまり受け入れられていない透析治療中の方も入居できます。
--

【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）】

事業所は田園に囲まれた環境にあり、共用空間や居室の窓からは季節の移り変わりを眺めることができる。 透析治療を受けている利用者が殆どで、同一法人が運営するクリニックが隣接しているため利用者や家族等の安心につながっている。 若い職員とベテラン職員が協力し合って連携を図り、利用者の体調に配慮しながら日常生活の支援をしたり計画的に行事が実施できるよう支援をしている。
--

☆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	
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	常に意識できるよう、施設内に掲示している。	「利用者様の立場に立ち、安心と尊厳のある生活を営むことができるよう支援します」「地域資源と協働し、楽しい暮らしができるよう支援します」との地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を掲げ、玄関に掲示するとともに管理者と職員はミーティング等で話し合い、理念を共有して実践に努めている。		
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	町内会等に加盟していないので、日常生活の中では交流は少ない。施設での行事などには声をかけるようにしている。	日常生活の中で地域住民との交流は少ないが、地域の人々に事業所の納涼会への参加を呼びかけたり、月2回地域の講師による3B体操を実施しているほか、日本舞踊や歌の会のボランティアを受け入れている。 職員は利用者が近隣の神社の祭りや駅前の祭りに出かけられるよう支援し、地域の人々と交流を図っている。		
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	特になし			
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	参加者の意見を取り入れサービスに活かしている。	運営推進会議は市職員や民生委員、地域住民の代表などで2ヶ月に1回開催し、会議録を作成している。 会議では利用者の生活状況や事業所の現状を報告するとともに、利用者の楽しみごとや地域の行事、ボランティアの受け入れ、東日本大震災での教訓などを話し合い、出た意見等を運営に反映させている。		

☆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	運営推進会議に参加してもらい、意見交換をしている。市主催の事業所懇談会などにも参加している。	市担当者が運営推進会議に出席しているほか、管理者は折にふれて市担当者を訪問し、課題を相談している。 市主催の事業者懇談会に参加し、意見交換や情報交換をしている。 毎月市が派遣する介護相談員を受け入れている。	
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	徘徊行動が目立つ利用者の状況によって非常口などの危険個所に施錠することはあるが、通常は自由に入りができる状態。身体拘束もしない方針。	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が、全ての職員が禁止の対象となる身体拘束の具体的な行為を理解するまでには至っていない。	全ての職員が禁止の対象となる身体拘束の具体的な行為を正しく理解できるよう、内部研修を行うことを期待する。
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	施設内での研修は特に行ってはいない。		
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	知識としての不十分であり、それを活かした支援も行えていない。		

☆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	十分な説明を行い、納得してもらえるように努めている。		
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	意見箱を設置。個々に聞き取りをしたり、家族が訪問されたときに聞くようにしている。	玄関に意見箱を設置しているほか、重要事項説明書に事業所の苦情相談受付窓口を明記し契約時に利用者や家族等に説明しているが、第三者機関の苦情相談受付窓口を明記するまでには至っていない。 職員は利用者からは日々の係わりの中から、家族等からは来訪時に意見や要望を聴くよう努めているが、率直な意見や要望は出し難い部分も多いため、把握しきれしていない可能性もある。	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、家族等が意見や要望を出せるよう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	スタッフ会議で出た意見など聞くなどし、個人的にあれば管理者が聞くようにしている。	管理者はミーティングや毎月のスタッフ会議で職員の意見や提案を聞く機会を設けており、勤務体制について職員の意見や要望を聞きシフトを組むなど、職員の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	全体的に把握し、良い環境になるよう努めている。		

☆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	個々に指導はしているが、計画性のある体制はとれていない。		
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	市の事業所懇談会での若干の交流。		
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	本人はもちろんのこと、家族からも情報を得て不安解消に努めている。		
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	本人はもちろんのこと、家族からも情報を得て不安解消に努めている。		
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	聞き取った情報の中から何が必要か、職員で話し合い対応している。		

☆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	利用者のできることは、本人と協力しながら生活し、共通の話題なども見つけながら生活している。		
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	でいるだけ訪問してもらえるように声をかけ、困ったことがあれば、連絡を取り協力して支援するようにしている。		
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	家族の方に友人や親せきに訪問してもらえるよう声かけをしている。	職員は利用者の馴染みの店に買い物や外食に出かけられるように支援をしているほか、利用者の友人や親戚に面会に来てもらえるよう家族等に依頼をしたり、彼岸や盆には以前住んでいた家への外泊や墓参りができるように支援をしている。	
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	難しい一面もあるが、全体的にコミュニケーションが取れるよう、食事やレクで関わりを持てるようにしている。		
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	生活の場が変わった場合などは、できるだけの情報提供、協力はしている。		

☆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
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。	できるだけ情報収集をして、本人の表情や言葉で把握するよう努めている。	職員は利用者一人ひとりの生活歴を把握するとともに、利用者との日常の係わりの中で話を聴いたり、利用者と家族等との会話に加わり思いの把握に努め、希望にそった生活ができるように努めている。 意思疎通が困難な利用者の場合は家族等から話を聴き、利用者本位に検討している。	
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	家族からの聞き取りや医療機関からの情報を利用している。		
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	申し送りを十分に行い、職員が個々に把握するよう努めている。		
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	スタッフ会議で取り上げ話し合い、家族にも聞くようにしている。	介護計画は利用者や家族等の意見を聴くとともに、スタッフ会議や職員の休憩時の話し合いで出た意見等を参考に作成している。 6ヶ月毎にモニタリングや担当者会議を行い介護計画を見直すほか、利用者の心身の状態に変化が生じた場合は、その都度現状に即した介護計画に見直している。	

☆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	個人の担当と計画作成者が日々の記録を参考にし計画に活かしている。		
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、その時々に見え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	利用者の状態の変化を見ながら状況に応じて対応するようにしている。		
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	数ヵ月に何回か買い物へ出かけたが、以前は図書館を利用することもあった。		
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	連携を取りながら問題なく支援できている。	利用者は隣接する同一法人のクリニックで透析治療を受けており、クリニックの医師がかかりつけ医となっている。 協力歯科医の訪問歯科診療があるほか、利用者が希望する整形外科などの専門科への受診は基本的に家族等が付き添うこととしているが、家族等の都合により職員が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	連携を取りながら問題なく支援できている。		

☆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。	連携を取りながら問題なくできている。		
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	契約時又は状況に応じて指針を説明している。	今までに重度化や看取りの対象者はいないが、重度化した場合や看取りの対応指針を作成し、契約時に利用者や家族等に説明して同意を得ている。 職員やクリニックの医師、看護師が事業所の方針を共有している。	
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	全員への訓練はできていない。緊急時は隣接クリニックから看護師が対応するようになっている。		
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	通報訓練など消防に協力してもらい、定期的に避難訓練をしている。	避難訓練を年2回から3回実施しているが、消防署の協力を得た避難訓練を実施するまでには至っていない。 夜間を想定した避難訓練の実施や、避難訓練に近隣住民の参加を得るまでには至っていない。 災害時に備え、食糧や飲料水を隣接するクリニックと合同で備蓄している。	消防署の協力を得た避難訓練を年1回以上実施することを期待する。 夜間を想定した避難訓練を実施するとともに、避難訓練時に近隣住民の参加が得られるよう、運営推進会議で検討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	
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	個々に注意をして対応していると思う。それに対しての、研修や確認は特にしていない。	事業所は「安心と尊厳のある生活を営むことができるよう支援する」ことを理念の一つに掲げ、職員は利用者のプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。 職員は利用者の生活歴を把握するとともに今までの暮らしぶりを念頭におき、一人ひとりの尊厳ある姿を大切にその人らしく暮らせるように支援をしている。 個人情報に関する書類は事務室で適切に保管している。		
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	できるだけ希望を聞き入れ生活できるよ支援している。			
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	1日のスケジュールに沿って生活してもらいながら、個々のペースに合わせて生活している。			
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	希望により簡単なお化粧をすることがある。			

☆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	
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	食事作りは職員が行っている。準備、片づけのできるところと一緒にやっている。	隣接するクリニックの栄養士が献立を作成し、栄養管理された食事が配膳車で届けられている。 職員はご飯と汁物を作り、利用者の苦手な物には代替え品を提供している。 利用者はできる範囲でご飯をよそったり、テーブル拭きなどを行っている。 食事が楽しみとなるようお好み焼きやたこ焼きを作ったりバーベキューをしているほか、毎月計画を立てて外食ができるように支援をしている。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、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	栄養士と相談しながら支援している。			
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、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	食後の歯磨きの声かけと入れ歯チェックを心がけている。			
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	時間帯でのトイレの声かけ、誘導をして、その他は本人のパターンで行っている。	排泄は自立している利用者が多いが、誘導を必要とする利用者には排泄チェック表を活用しながらパターンに応じて声かけをし、トイレで排泄ができるように支援をしている。		

☆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
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	主治医に相談しながら対応している。		
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	週3回の入浴で、希望を聞きながら支援している。	入浴は週3回透析治療日でない火曜、木曜、土曜の午前中に支援をしている。風呂場は1階でも2階でも自由に使用ができるほか、ゆっくり入浴したい利用者の場合は順番を最後にするなど、希望を聴いて支援をしている。入浴を拒む利用者には時間をおいて誘導したり、声かけを工夫して入浴ができるように支援をしている。	
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	日中に体操やお手伝いをしてもらい、体調に合わせて支援している。		
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	看護師からの申し送り等で全員が理解に努めている。		
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	話し合いながら、行事や本人の得意分野でのお手伝いをしてもらっている。気分転換に帰宅支援もしている。		

☆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	家族との外出、行事での外出を行い、家族と協力できていると思う。	透析治療日ではない天気の良い日には、利用者のその日の体調に配慮しながら近隣の散歩や買い物に出かけたり、計画を立てクリニックの送迎車を利用して季節の花見や外出に出かけられるように支援をしている。		
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	外出時に簡単な買い物ができるよう支援している。			
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	希望時に対応している。			
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	季節ごとの飾り付けなど、作品なども掲示。	食堂兼居間は明るく清潔に保たれ、適切な室温となるよう配慮している。 食堂兼居間の一角に一段高い畳のスペースがあり、利用者が思い思いに休憩し落ち着ける場所となっている。 窓からは田園風景を眺めることができ、四季の移り変わりが感じられるほか、季節の花や行事の写真、習字、ぬり絵、利用者と職員と一緒に制作したちぎり絵などを飾り、居心地よく過ごせるよう工夫をしている。		

☆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	
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	車いす使用者が増えたため難しい面もあるが特に制限せず、自由に過ごせるようにしている。			
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	居室の物は基本的に持ち込み自由なので、家族と相談しながら支援している。	契約時に利用者や家族等に使い慣れた物品や好みの物品を自由に持ち込んでもらうように説明し、今までの生活が継続できるよう支援をしている。 利用者はテレビや冷蔵庫、小箆笥、仏壇などの愛用品や思い出の物品を持ち込んだり、家族等の写真や暦、趣味の小物、手作りの作品などを飾り、居心地よく暮らせるように工夫をしている。		
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	共同スペースはもちろんのこと、各室混乱を招くような物を置かないよう努めている。			

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	<p>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)</p>	<p>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</p>
65	<p>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広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)</p>	<p>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</p>
66	<p>職員は、生き活きと働けている。 (参考項目：11, 12)</p>	<p>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</p>
67	<p>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。</p>	<p>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</p>
68	<p>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。</p>	<p>○ 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</p>

(様式4)

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームハーモニー

作成日 平成24年2月13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	5	身体拘束についての研修	身体拘束について具体的な行為を理解する	スタッフ会議などに定期的に取り入れる	1ヶ月
2	6	重要事項説明書への苦情相談窓口（第三者機関）明記と家族等からの要望アンケートの実施	利用者、家族からの率直な意見の把握	重要事項説明書には記載済み。アンケート内容を話し合い、まとめ次第、実施	3ヶ月
3	13	消防の協力を得た避難訓練と夜間想定避難訓練の実施	昼夜問わず職員が避難方法を理解する	通報訓練で消防協力のもと実施済み。夜間想定については次回訓練で予定	3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。