

(様式3)

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成26年5月28日

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0891500050		
法人名	有限会社 エム・エス・ティ介護倶楽部		
事業所名	高齢者グループホーム アテン中郷	ユニット名	1階
所在地	〒319-1555 茨城県北茨城市中郷町小野矢指846		
自己評価作成日	平成25年10月28日	評価結果 市町村受理日	平成26年5月19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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2011_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0891500050-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2011_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0891500050-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022</a>
-----------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### 【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25年12月6日	評価機関 決済日	平成26年5月13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）】

記憶や認知障害のため、生活に不安を感じている高齢者に、安心できる生活を送れるように支援したいと考えています。  
お互いに助け合い、ふれあいながら職員と一緒に生活する家庭的で、ゆったりとした自由で楽しい「あたりまえの暮らし」をサポートできるように支援したいと思います。

### 【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）】

事業所は田畑に囲まれた小高い丘の上に立地しており、周辺の景色が見渡せるため、利用者は四季折々の自然の移ろいを楽しむことができる。  
ドッグセラピー犬として柴犬とパグ犬を飼育し、利用者の生活意欲の向上を図ったり、動物の持つ癒しの効果を取り入れている。  
管理者は保健所が開催する食品衛生管理者研修会に参加し、利用者のために日々安全で安心な食事の提供に努め、健康維持につなげている。

☆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	理念に基づき、温かい家庭環境作りを心がけています。	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所独自の理念を作成して玄関に掲示するとともに、職員は利用者が地域の一員として生活ができるよう努めている。 管理者は理念を誰もが目に付き易い玄関に掲げているが、新人職員を含めて全職員で共有を図るまでには至っていない。	管理者と職員で理念について話し合う機会を設け、理念にそって利用者の生活をどのように支援するのかを再確認することを期待する。
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	小学校との交流や地域の行事などに参加しています。地域の方から野菜など頂いてそれを調理しています。	職員は日常的に近隣住民の訪問を受け入れ、自家栽培の野菜や米を分けてもらうほか、利用者と近隣住民が交流できるように努めている。 月2回シルバーリハビリ体操のボランティアを受け入れているほか、近隣の小学校の運動会に出かけ、地域住民や子ども達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	学校の受け入れをしたり、ボランティアの方を受け入れています。		
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	二ヶ月に一回、市役所職員、利用者のご家族、近隣の方々を招き会議を開くようにしています。	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、地域住民の参加のもと2ヶ月に1回開催している。 会議では利用者の心身の状況やサービス内容を報告しているほか、委員から出た意見や課題の改善に向けて話し合っている。 会議で出た意見を基に、入浴介助が安全に行えるよう浴槽の縁に取り付けるシャワーベンチを整備するなど、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取り組んでいる	市で行われる勉強会や研修会に参加するようにしています。	職員は2ヶ月に1回市が開催する研修会に参加するほか、日頃から電話をかけたり、市役所に出向いたりして市担当者との連絡を密に取り、利用者により良いサービスが提供できるように努めている。 市の地域包括支援センターから、在宅生活が困難な高齢者の相談を受けて利用を受け入れているほか、利用者へのより良い支援の提供のために継続した連絡体制を取っている。	
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	マニュアルを作成し職員勉強会等で指導しています。しかし、危険防止の為、廊下は施錠しておりますが、家族の了解を得ています。	身体拘束廃止マニュアルを作成しているほか、職員は玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに努めているが、研修を実施するまでには至っていない。 階段からの転落防止のため廊下への出入口を施錠しているが、家族等の承諾を得るとともにエレベーターの利用に制限は設けていない。	全職員に身体拘束排除の必要性が理解できるよう勉強会を開催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	県や市から資料をもとに職員会議、勉強会等で学習しています。		
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	該当する方がいませんが、職員全員で勉強していくように努めます。		

☆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	契約時に必ず説明し理解・納得して頂いています。		
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	運営推進会議等で家族の意見を聞くことを第一と考えております。尚、意見箱などを設置しております。	職員は利用者からの意見や要望は日々のケアの中で直接聞き、食べたい物などを把握しているほか、家族等からの意見や要望は事業所を訪れた際にその都度聞き取るようにしている。 家族等から出た「ドッグセラピーを取り入れて欲しい」との意見を受け、獣医師に相談して高齢者と接触しても健康上問題のない許可を得た犬を譲り受け、利用者とはふれ合えるように取り組んでいる。 前回の外部評価で、重要事項説明書に第三者機関の苦情相談受付窓口を記載することが提案されていたが、実現するまでには至っていない。	利用者や家族等が意見や要望を外部へ表せる機会があることを伝えるとともに、重要事項説明書に管理者と第三者機関の連絡先を明記し、説明することが望まれる。
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	月に一度職員会議を開き意見交換など出来る様にしております。	管理者は月1回の職員会議において、職員から運営に関する意見や提案を聞く機会を設けている。 職員から出た意見を受け、利用者が手作りした菓子を運営推進会議の出席者に提供するなど、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	入居者の食事会を通じて職員も参加できるようにして親睦をはかるように努めています。		

☆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	月に一回は勉強会を開き、市で行なわれる勉強会・研修等に参加するように努め、職員一人ひとりのスキルアップを心がけています。		
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	必要性のある時は交流を持ちますが、通常は交流する機会がありません。		
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	入居にあたって安心できるように、家族から近所、友人達が本人を呼んでいた呼び名を聞き、その名前呼びます。		
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	入居するにあたって、安心できるように家族に十分な説明をしています。又本人と一緒に来ていただいて見学してもらっています。		
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	入居前の生活の現状、ADL状況、実態調査記録を取りながら、サービスの向上に努めています。		

☆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	洗濯物たたみ、おやつ、食事の下ごしらえなどレクリエーションを兼ねた生活リハビリを行っています。又、利用者様と共に献立を考え、一緒に食事やおやつを食べています。		
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	家族の方の受診の協力やイベント時に可能な限り参加していただき、一緒の時間を過ごして頂きます。電話の支援や写真の送付、支払時は現金で精算するように、本人と面会できるようにしています。		
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	面会に来て頂いた方には、積極的に来て頂くように支援しております。	職員は入居時のアセスメントで利用者のこれまでの生活歴を把握するように努めている。 職員は利用者の家族等や知人が訪ねてきた際にはお茶を出し、寛いで過ごしてもらえようように支援しているほか、利用者が家族等と馴染みの店に買い物や外食に出かけられるように連絡調整をしている。	
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	共有の場所（リビング）で雑談をしたり、テレビを観たりレクリエーションを職員と共に行っています。利用者様同士の関係を考え、席の配置や自由時間にユニット間の行き来など利用者様が孤立しないようにしています。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	介護専門員が家族との連絡を取りながら家族をサポートし、連携をとれるようにしています。		

☆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。	アセスメントして本人のニーズに合わせた計画しています。	職員は日々の介護記録に把握した利用者一人ひとりの思いや意向を記載し、朝礼時や会議等において職員で申し送りをしながら共有を図り、利用者本位のサービス提供に努めている。 誕生月の利用者に好みの献立を聞き、誕生会には希望にそった食事を全利用者と職員で楽しんでいる。 利用者の言葉にならない思いなどは、日々の支援の中で表情や態度から把握するように努めている。	
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	入居する前の実調や入居後も家族に話を聞いて把握するよう努めています。		
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	バイタルチェック、排泄記録、食事量などやどんな事が起きたか毎日の変化を記録し、体調の変化に気をつけ、一人ひとりの把握に努めます。		
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	スタッフ一同でアイデアを出し合い、良いものがあれば実行し、必要に応じて細かく検討し意見を交換しています。	介護計画は利用者と家族等の意向を基に、医療機関の情報を踏まえ、介護支援専門員や計画作成担当者を含めた職員で話し合って作成している。 介護支援専門員は利用者の日々の介護記録を基に、介護計画の効果をモニタリングしている。 利用者及び家族等の意向や利用者の身体の状態に合わせ、必要に応じて介護計画を見直している。	

☆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	介護スタッフによる記録と介護専門員による支援経過記録をつけています。		
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	短期利用共同生活介護を行っています。家族に代わって病院の付き添い、薬とりなどを代行しています。補聴器や福祉用具の事業所と連携を行っています。		
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	ADL状況を考えると参加がなかなか難しいですが、シルバー体操や地域資源により、可能な限り参加できるように支援しています。		
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	協力病院。主従医と連携を取りながら対応しています。	職員は入居時に利用者のかかりつけ医を把握するとともに、希望にそった医療機関に受診ができるように努めている。 職員が付き添う場合は受診結果を家族等に報告するほか、家族等と通院する場合には、適切な医療が受けられるよう日頃の心身の状態を医師に文書で伝え、受診結果を記録に残している。	
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	看護師が居ますので相談をしながら適切な受診や看護をしています。看護師が不在の時や夜間でも連絡が取れるようにしています。		

☆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。	入院された時は、サマリーの提出や退院時は相談員と連絡を取り治療内容の提出を求めるなど、連携を取りながら対応をしています。退院時は本人との面談も行っています。		
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	マニュアルを作成し、看取りも考えて家族や職員と話し合いをしています。ターミナルケアも考えています。	重度化した場合や看取り介護について、利用者や家族等の意向を確認して同意を得るとともに、医療機関と連携を図っている。 看護マニュアルを作成するとともに、職員は誤嚥など緊急対応が必要な時の勉強会を実施している。	
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	市で行われる応急手当普及員の研修に参加したり、勉強会で応急処置の仕方や緊急対応の手順等を勉強しています。		
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	地域消防署に指導を受けながら避難訓練を年に2回は実施しています。	火災やその他の災害を想定した避難訓練を年2回実施するとともに、実施記録を作成し、課題を明らかにして次回の訓練につなげている。 訓練で明らかになった課題を受けて、在宅酸素療法時の火気の取り扱い方法を消防署や業者に確認したり、非常階段へ通じる扉の鍵の保管場所を全職員に周知したりしているが、避難訓練に近隣住民の参加を得るなど、地域との協力体制を構築するまでには至っていない。 3日分の食糧や救急箱、懐中電灯などを備蓄している。	実際に避難が必要になった場合には、職員以外の協力も必要であることを認識し、緊急時に近隣住民の協力が得られるよう、ねばり強く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	排泄の声掛けは皆の前では言わない事や、部屋で着替えをするなどの対応をすてしています。	利用者の気持ちを尊重するために居室や他の利用者から離れた場所に移動して話を聞く機会を設けたり、排泄や入浴を促す時には耳元で声をかけるなどの配慮をしている。 新人職員を含め、全職員に個人情報の取り扱いの注意喚起を行っているが、研修会を開催するまでには至っていない。 個人情報に関する書類は事務所の鍵のかかる書棚に保管している。	事業所が月1回開催している勉強会において、「人格の尊重とプライバシーの確保」に関する内容について取り上げることを期待する。	
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	一人ひとりの意見を尊重し、物事を押し付けないように働きかけています。			
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	スーパーや散歩など一緒に行ったりします。その人のペースに合わせて支援しています。			
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	職員が支援をしながら、身だしなみを整えています。定期的に髪をカットしています。各個人に合わせて爪のお手入れ、髭剃りをしています。			

☆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	食事の下ごしらえをしたり、片づけをしたり、食事を一緒にしています。旬の食材を取り入れたり、意見を聞いたりして楽しみ喜んでもらえるよう心がけています。	職員は管理者が定期的に市場で買い出しした食材や近隣住民から頂いた野菜などを活用しながら、利用者の希望を取り入れた食事を作っている。 利用者は食事の準備や後片付けなど、できることは役割を担っている。 職員は利用者と一緒に同じテーブルを囲み、和やかに会話を交わしながら食事が楽しめるよう支援しているほか、利用者と一緒におやつ作りをしたり、年1回ホテルでの外食を支援している。	
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	一人ひとりの病歴や様子を見ながら、看護師と相談して支援しています。		
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	朝や食後、寝る前に必ず口腔ケアをしています。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、時間を見ながら声掛けをし、トイレへ誘導しています。	職員は排泄記録表を基に、利用者一人ひとりの排泄のタイミングを計りながらトイレ誘導をしたり、トイレで自立した排泄ができるように声かけと介助に努めている。 トイレは車いす対応で広く、手摺も設置されており、介助が必要な状況でも排泄の自立に向けた支援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
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	水分補給を充分に行うよう心がけ、食物繊維が多い野菜やヨーグルトを摂取するようにしています。レクレーションで体操をしています。場合によっては看護師と連携をとりながら下剤の調整を行っています。		
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	曜日、時間帯はある程度決定していますが日に日に順番を変更しています。男女別々に入るようにし、カーテンで仕切るなどして工夫しています。	週3回午前中に入浴ができる体制となっているほか、利用者の心身の状態に合わせて、足浴や清拭などで対応している。 入浴に対して負担感を感じている利用者でも楽しむことができるように、一人ひとりに合わせた声かけのほか、利用者と歌を歌いながら入浴したり、入浴剤を利用するなどの工夫をしている。	
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	一人ひとりにペースに合わせて支援しています。		
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	各入居者毎に薬が分かりやすいように配置し、看護師の指示に従って服薬しています。薬の効能、副作用などは個人ファイルに添付し、職員全員で理解できるようにしています。		
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	趣味などそれぞれの方に合わせて支援しています。		

☆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	家族と連携を取り、いつでも外出できるように努めています。地域交流の為、外食等行うようにしています。	気分転換ができるように利用者と職員で公園に出かけ、花見などの外出を楽しんでいるほか、日常的に庭に出て犬とふれ合えるように支援している。 利用者の要望に応じ、職員がスーパーに同行して好きな食品の買い物ができるように支援している。	
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	預かっておりません。施設で立替をしています。		
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	電話は掛けたい時に掛けられる様に支援しています。手紙のやり取りも出来るように代筆等も行うようにしています。		
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	常に清潔を保てるように清掃し室温、温度の管理も気をつけ、リビングに季節の花や置物、イベント時も写真を飾るなど心がけています。	利用者が思い思いの場所で寛ぐことができるよう、居間にソファを配置している。 職員は共用空間の壁面に利用者の日常生活の様子が見える写真を掲示したり、利用者が飾り付けたクリスマスツリーを飾ったりして、居心地のよい空間づくりをしている。 共用空間に加湿付き空気清浄器を設置し、ウイルスによる感染症予防に留意している。	

☆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	リビングで雑談したり、ソファでくつろげるようにしてあります。		
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	使い慣れた家具の持込やレイアウトも自由に行っています。	居室は全室南向きで日当たりが良く、冬でも快適に過ごせる環境となっている。 職員は家族等と話し合い、使い慣れた毛布や枕、ぬいぐるみ、飲み物を冷やすためのクーラーボックスなどを持ち込んでもらい、利用者が居心地よく過ご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	手すりを付けたり、自分の部屋が分かりやすいように部屋の入口ドアにぬいぐるみ等を目印として付けたり、一人ひとりの居室のカーテンの色を変えるよう工夫しています。		

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 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 checked="" type="checkbox"/> 1, 大いに増えている <input 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 type="checkbox"/> 2, 職員の2/3くらいが <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 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 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 アテン中郷

作成日 平成26年5月25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	1	管理者と職員で理念について話し合いを設け、利用者の生活をどのように支援するか再確認する	理念に基づいて、全員がチームとして取り組めるようにする	会議・勉強会等で理念について話し合い方向性をきちんと決める	3ヶ月
2	6	身体拘束について全員が把握できていない	身体拘束について全員が把握できるようにする	勉強会を行い身体拘束について理解する	3ヶ月
3	35	避難訓練に近隣住民の協力体制を構築するまでに至っていない	近隣住民の参加を得られるようにする	地域の方の交流を深め、参加して頂くように努める	6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。