

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成27年12月16日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0871500138		
法人名	有限会社 ハートビル		
事業所名	グループホーム あとむ	ユニット名	A棟
所在地	〒319-1541 茨城県北茨城市磯原町磯原2334-29		
自己評価作成日	平成27年5月 日	評価結果 市町村受理日	平成28年1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 リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kihon=true&JigyosyoCd=0871500138-00&PrefCd=08&VersionCd=022
-----------------	---

【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27年7月23日	評価機関 決 済 日	平成27年12月16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）】

- ・3ユニットある特色をサービスの向上に活かすため、ユニットごとに入居者様に対し重点して提供するサービスに違いを持たせ、それぞれの入所者様の状態に合わせたケアを提供している。
- ・年度目標である「心地よさ」を創り出すことを考え、とにかく何をするにも、お客様と一緒に実践することに注力している。

【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）】

代表者は建築士という立場で福祉事業所の建設に関わる中で、「認知症の高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられる事業所を作り上げたい」という強い思いを持って立ち上げた事業所であり、介護保険制度の改正や利用者の重度化という難しい状況下で、事業所のあるべき姿の実現に向けて職員と連携を図りながら取り組んでいる。

事業所として自治会に加入するとともに、事業所に隣接する土地を借りて、バーベキュー大会やゴルフ練習、子どもの遊び場、事業所の秋祭りに開放し、地域住民との交流を図っている。

代表者は災害時における地域住民への連絡体制を整備したり、避難訓練に参加してもらったりするなど、地域との協力体制を密に構築し、地域密着型サービス事業所として着実に歩んでいる。

☆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	理念を各棟事務所に掲げるとともに、ケア会議などの時に確認し合い実施している。管理者、職員は理念を共有し、理念の実践に向けて取り組んでいる。	「地域と共にある」という言葉が入った事業所の運営理念に加え、それに基づいた職員向けの“あとむの理念”で「声なき声を聴き」や「最善の暮らしの継続」などを謳っている。理念を各ユニットの事務室に掲示するとともに、月1回のケア会議などで確認している。職員は「声なき声を聴き」の実践に向けて、五感を働かせて利用者とのコミュニケーションに努めている。	
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	常会に加入し、新年会やバーベキュー等の行事に参加するとともに、近所の子供たちが訪れたり、自治会、老人会行事等地域活動に参加し、地元の人々との交流に努めている。	事業所として自治会に加入する中で、事業所に隣接する土地を借りて地域住民に開放し、自治会のバーベキュー大会やゴルフ練習、子どもの遊び場に活用してもらっている。年に数回、地域住民と職員が参加するゴルフコンペを共催するほか、事業所の秋祭りに地域住民を招待し、利用者地域住民の交流を図っている。	
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	孤立することなく、地域の一員として常会に加入し、地域活動にも参加し、地元の人々との交流に努めている。		
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	2ヶ月に1度、定期的に運営推進会議を開催している。委員から出された意見を活かし、食事の改善や向上に取り組んでいる。	市職員や利用者、家族等の代表者、自治会長が出席する運営推進会議を2ヶ月に1回開催し、入居状況や行事結果、外部評価結果について報告している。代表者は職員からの「利用者とは接する時間を増やしたい」との要望を受け、運営推進会議において配食サービスの導入を提案するとともに、実際に宅配の食事を委員に試食してもらい、意見を聴いている。	

☆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	市の担当者と電話だけでなく、お互いに行き来し、協力関係を築いている。	代表者は市担当者と電話だけではなく、直接面会して事業所のケアサービスの取組みを発信するとともに、利用料の支払いが困難な利用者への対応や、介護保険制度の不明点などについて相談している。	
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	安全面の配慮を第一に考えながら、身体拘束のない介護に取り組んでいる。実施する際は、家族に了承を得た後、実施し、記録している。	身体拘束排除マニュアルを作成するとともに、年1回身体拘束排除の研修を実施している。車いすから落ちる危険性があるという理由で、Y字ベルトを使用しているほか、一人で外出してしまうという理由で玄関の施錠をしているが、経過観察記録を残すまでに至っていない。	Y字ベルト使用や玄関施錠について、3要件に合致しているかどうかを事業所全体で検討し、その結果を経過観察記録に明記していくことを期待する。
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	全ての職員が虐待防止法について理解し、認識し、注意を払い、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	資料にて学ぶ機会はあるが、活用までには至っていない。	/	

☆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	契約の際には、不安な点や疑問点を尋ね、十分な説明、理解、納得を図っている。		
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	相談・苦情の窓口と担当者名、外部機関として、市の介護保険課を重要事項説明書に明示し、玄関にも掲示、意見箱を設置している。	利用料金については毎月事業所に持参してもらうことを原則とすることで、家族等と話す機会を増やすよう工夫している。 敬老会や事業所の祭り、忘年会などの機会を捉え、家族等を招待して利用者と一緒に飲食する行事を実施する中で、家族等の意見を聴いている。	
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	月に一度のケア会議などで職員の意見を聞く機会を設け、主任会議で話し合えるようにしている。	代表者は月1回のユニット毎に開催するケア会議のほか、毎朝の申し送りの機会を捉えて職員の意見や提案を聞くとともに、提案内容を月1回の「主任会議」で報告し、対応について話し合っている。 職員から購入の提案があり、褥瘡予防エアマットや痰吸引器などの備品を購入している。	
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	自己チェックシートなどを作り、各自の努力、実績、勤務状況を把握し、各自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。		

☆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	認知症介護に関する実践者研修やグループホーム管理者研修などの受講はもとより、法人内研修に参加する機会を作っている。 研修報告を行うと共に、報告書を職員で共有している。		
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	他のグループホームや特別養護老人ホーム、協力病院の運営する施設などとの交流をしている。		
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	自己紹介をし、お互いの名前を言ったり常に声掛けをしながら馴染みの関係作りができるよう努めている。		
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	家族とも何度も面会、連絡を取り、不安や要望に耳を傾けるよう努めている。		
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	不穏な状態を取り除くように、その状況に沿った対応をするよう努めている。		

☆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
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	日常生活の中で職員と一緒に掃除をしたり、食事作りや片付け、洗濯たたみ等をし、共に暮らしているという関係作りに努めている。		
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	面会以外にも行事に参加頂き、本人と一緒に過ごす事で絆を深め、現状を見て安心して頂くよう努めている。		
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	今まで本人が使用していたものや、大事にしている物を持ち込んだり、面会や外出、外泊が出来るよう支援している。	利用者の友人や知人が来訪した際には、小さいテーブルを用意し、お茶を飲みながらゆっくり話ができるよう配慮するとともに、再来訪を呼びかけている。 利用者の基本情報を基に、馴染みの人や場所を把握するほか、日々の暮らしの中で把握した馴染みの人や場所を介護日誌に記載し、職員で共有している。	
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	トラブルがあった場合など、スタッフが間に入り、お互いの関わりを改善させられるよう努めている。		
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	契約終了後も、本人、ご家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。		

☆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
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。	欲しい物や不足の物があれば提供したり、一緒に買い物に行くよう努めている。	職員は入居時の基本情報から、利用者の思いや意向を把握するとともに、日々の生活の中で利用者の表情や態度から気づいた思いや意向を介護日誌に記載し、全職員で共有している。 意向の把握が困難な場合には、利用者の仕草や会話の中から推測している。	
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	ファイルを用いて、生活暦や馴染みの暮らし方、生活環境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	申し送りや日誌、1日3回のバイタルチェックなどで1人1人の現状把握をしている。		
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	毎月1回のケア会議を全員参加で行い、お客様の現状を把握したうえで計画を作成している。	介護支援専門員でもある施設長が、利用者や家族等の意向を踏まえて作成した介護計画案について、計画作成担当者や利用者の担当職員が参加するカンファレンスで検討するとともに、医療関係者の意見も参考にしながら計画として確定している。 毎月モニタリングを実施するとともに、短期目標期間である6ヶ月毎に計画を見直しているが、見直しの根拠となる評価結果を残すまでには至っていない。 利用者の状態に変化が生じた場合は、随時介護計画を見直している。	作成→実行→評価→見直しというケアマネジメントの確立に向けて、介護計画の目標として掲げた項目に対する評価結果を記録として残すことを期待する。

☆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
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	日誌及び申し送りノートで情報の共有を図り、実践や計画の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	認知の度合いや身体状況を3つの段階に分けて、お客様1人1人が心地よく暮らせるように棟の移動を行うなど環境の整備に努めている。		
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	お花見や紅葉狩りなどに行き、季節を感じて、お客様に楽しんで頂けるよう支援している。		
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	かかりつけ主治医への受診を支援している。協力医療機関から月一度の定期的な往診を受けるなど適切な支援をしている。	入居前のかかりつけ医への受診希望にそって、職員が付き添い支援をしているほか、月1回の協力医療機関の医師による訪問診療で健康管理に努めるとともに、各種医療機関への受診結果について、電話などで家族等に伝えている。	
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	体調に異常があれば上長に報告し、看護職員に相談し、かかりつけ主治医へ連絡し、適切な診察が受けられ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
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。	入退院時には病院関係者やご家族も含め、情報交換、相談に努めている。		
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	重度化や終末期のあり方について、家族、主治医と話し合いの上対応するという運営方針の統一を図っている。	「重度化した場合における対応に関する指針」を作成し、契約時に同意を得ているが、重度化や終末期において事業所として「できること・できないこと」を明記した方針を策定するまでには至っていない。	事業所と家族等との意向がずれたまま、重度化や終末期の時期を迎えることがないように、事業所として「できること・できないこと」を明記した方針を策定し、利用者や家族等から書面にて同意を得ていくことが望まれる。
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	急変時対応マニュアルを基に、職員は応急手当や初期対応の実践力を身につけている。		
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	避難訓練や消防訓練を実施している。地域の方々にも集まりごとの度に協力してもらえよう依頼し、一緒に訓練している。	夜間想定を含む避難訓練を年に6回実施し、避難目標時間内に完了できたことを明記した実施記録を作成するとともに、より安全な避難に向けて残された課題への対応について話し合っている。 災害時における地域住民への連絡体制を整備するとともに、避難訓練に参加してもらうなど、災害時における地域との協力体制を構築している。 災害に備えて食糧や飲料水、備品などを保管している。	

☆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
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	排泄や着替え、入浴時など1人1人の尊厳を大切にしながら支援している。	利用者のプライバシー保護に関して、社内研修を年1回実施するとともに、日頃から利用者の羞恥心や自尊心に配慮した支援をしている。 個人情報に関する書類は、背表紙の利用者名が外部から見える形で事務室の開放式書棚に保管している。	個人情報に関する書類は外から見えない形で鍵のかかるロッカーなどに保管することを期待する。
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	心地よい生活が出来るよう、出来る限り本人の希望に添えるように、また自己決定ができるよう支援している。		
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、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日の流れは決まっているが、お客様1人1人のレベルや、やりたい事を見極めて柔軟に対応している。		
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	月1回パーマ屋さんが来て髪を整えている。また、本人の希望により、毛染めやマニキュアも行っている。		

☆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
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	一緒に出来る範囲で食事作りや配膳、食器拭きを行っている。食事も何が食べたいのかを聞いて、調理の参考になっている。	調理済みの副食が届く宅配サービスを導入し、自家菜園での収穫物を献立に加えるとともに、利用者の好みに合わせて玉子焼きや秋刀魚の缶詰などを提供している。 敬老会や事業所の祭り、忘年会などの行事に家族等を招待し、利用者と一緒に飲食する機会を設けている。 利用者は職員の支援を得ながら、配膳や下膳、食器拭きなどを担っている。 利用者と職員は、テーブルを囲み同じ食事を摂っている。	
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	体調管理をしながら1人1人の食事量、水分量を日誌に記録し、お茶ゼリーやジュース等を提供し、十分な水分量が確保できるよう支援している。		
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	毎食後の歯磨きを徹底し、週2回の入れ歯の洗浄を行っている。また月に1回の歯科医の往診も受けている。		
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	排泄チェック表を活用し、お客様の排尿、排便回数を把握している。	職員は排泄チェック表を基に、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握するとともに、排泄サインを見逃さずにトイレ誘導をしている。 利用者の排泄状態を観察しながら、「日中はなるべく布パンツ」という方針でおむつ外しに挑戦するほか、食物繊維を献立に加え、薬に頼らないスムーズな排泄に向けた支援を心がけている。	

☆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
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	毎日の体操、レクを実施し、水分を多めに摂取してもらうよう支援している。また、下剤も取り入れている。		
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回の入浴やシャワー浴を本人の意向、健康状態に沿って場合によっては翌日に入浴できるよう支援している。	入浴は週3回を基本としているが、利用者の状態に応じてシャワー浴などを取り入れている。菖蒲湯や柚子湯など、季節を感じて楽しみながら入浴できるよう配慮している。入浴を拒む利用者には、時間をおいたり職員を替えたりして対応している。	
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	1人1人の健康状態に合わせて休息したり、消灯までは自由にテレビを観たり、雑談したり各自の状況に応じて入床している。		
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	お客様が服用する薬の目的や副作用、用法、用量を理解し、1人1人が医師の指示通りに服薬できるよう支援し、症状の変化の確認に努めている。また、薬の説明表をファイルし確認できるようにしている。		
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	趣味や特技を活かせるようなことを提供したり、外へ出て散歩や草取りなどを行うことで気分転換を図っている。		

☆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
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	天気の良い日は日光浴や散歩を実施している。また年1回は家族の方を交えた食事会を実施している。	天気の良い日には、いつでも利用者が事業所玄関前のベンチで日光浴や周辺の散歩ができるように支援している。 年に数回車いすの利用者も一緒に、花見や紅葉狩りに出かけているほか、食べ物や衣類の買い物に職員が付き添っている。	
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	お金を持つことで安心するお客様がいれば、小額ではあるがお金を所持出来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	お客様の希望があれば、電話を掛けたり手紙を書いて送ったり出来るよう支援している。		
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	ダイニングに花を飾ったり、正月、節句、クリスマスなどの行事を行い、季節感や生活感を出し、居心地良く過ごせるよう工夫している。	天窓を設けた居間兼食堂や廊下は、全体に明るい雰囲気となっており、観葉植物や利用者のちぎり絵作品を飾るとともに、トイレに脱臭性能が優れた空気清浄機を設置したり、居間兼食堂の一角にソファを配置するなど、利用者がゆったりと過ごせるよう配慮している。	

☆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	食事する席とは別に、自由にテレビを観たり雑談したり、気の合うお客様同士と一緒に座れる様な居場所ができるよう工夫している。		
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	今まで使っていた小物や家具、衣類など気に入った物を持参したり、絵や写真などを飾って、お客様が居心地良く暮らせるようにしている。	利用者は職員や家族等の支援を得ながら、使い慣れたテレビや鏡台、目覚まし時計、椅子などを居室に持ち込むとともに、家族等の写真や位牌、刺し子などの手作り作品を居室に飾り、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	廊下やトイレへの手摺や表示の設置、居室内での立ち上がり等が不安なお客様の部屋にセンサーを設置して、すぐに駆けつけられるよう、安全に生活が送れるよう支援している。		

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)	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、生き活きと働いている。 (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

(様式4)

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム あとむ

作成日 平成27年12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	5	身体拘束排除マニュアルの整備および研修を実施しているが、経過観察記録が不十分である。	経過観察記録の整備と記録を根拠にした3要件合致の検討と確認	日報に拘束記録欄を独立して設け、記録と検討確認の根拠とする。	即時、実施済
2	10	毎月モニタリングを実施し、ケア会議において6ヶ月毎、若しくは随時介護計画の見直しを行っているが評価結果の文書化が不十分である	評価結果記録の整理保存	評価記録の記載要領、文書フォームを標準化し保存文書に指定した	即時、実施済
3	12	「重度化した場合における対応に関する指針」を作成し契約時に同意を得ているが、重度化や終末期における「できること・できないこと」の明記が不十分	重度化や終末期における「できること・できないこと」の明記	事業所の人員設備、遵法からの「できる・できない」の洗い出し、協力医療機関との細部打ち合わせ、法令、判例等の検証等「明記」するには慎重な取り組みと検証が必要	一年
4	14	個人情報に関する書類を開放式書棚に保管している	個人情報の管理の強化	金属製鍵付書庫に保管する	3ヶ月（今期中）
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。