

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 23 年 1 月 22 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3491500348		
法人名	株式会社 プロケア		
事業所名	グループホーム桜並木		
所在地	広島県福山市三吉町五丁目3番5号 (電話) 084-973-2573		
自己評価作成日	平成23年1月22日	評価結果市町受理日	

※ 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UR	http://www.hksiks.jp/kaigosp/infomationPublic.do?JCD=3491500348&SCD=320
------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社団法人広島県シルバーサービス振興会
所在地	広島市南区皆実町一丁目6-29
訪問調査日	平成 23年 2月 17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）】

各ユニットで毎週カンファレンス、ミーティングを行い、入居者の方の課題や改善策等を話し合い、サービスの質の確保と、情報の共有に努めている。また、併設している有料老人ホームとの協力体制もあり、入居者同士の交流も盛んである。医療面では協力病院との連携が密で、必要に応じた医療が随時受けることが出来るような体制を築いている。日々の生活の中ではゆったりと温かい雰囲気の中で穏やかな生活を送ることが出来るように心がけている。

【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）】

・管理者は、常日頃から入居者との日常的な関わりの中で生まれる職員の気づき等を、運営に取り入りながら、職員とともに運営体制を作っている。このことにより、入居者及家族の要望に沿った必要な支援が柔軟に提供されていることが、伺えた。
・全職員が、入居者と明るく、楽しく日々の関わりを持ち、一人ひとりの思いや暮らしの中でのニーズを具体化するために、協働しながら体制作りに取り組んでいる。
・併設及び関連の事業所と連携を図りながら、職員の質の向上のために研修やミーティングを重ね、地域密着型サービス事業所の社会的役割に取り組んでいる。

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
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。	職員全員で理念を作り、その理念の下サービスを提供している。	家庭的な環境を提供し、潜在意識や能力を引き出し、その人らしい生活が出来る、環境、地域との繋がりある環境作りを理念においている。	
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。	地域行事に参加したり、地域ボランティアの慰問等を行っている。	地域の方にボランティアで来ていただいて交流を図りながら、入居者とともに楽しんだり、また地域の行事等にも参加している。	
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。	現在、地域の人向けには行っていないが、キャラバンメイトの研修を受講し、今後行う予定である。		
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。	入居者家族等との意見交換の場として活用している。そこで出た要望等は積極的に取り入れる様にしている。	運営推進会議には地域の方、地域包括支援センター職員、入居者の家族等に参加してもらい、ホームの運営状況の報告だけでなく、地域住民との交流を図る機会としている。会議は、参加者から積極的に意見や要望が出され、有意義なものとなっている。	
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績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組んでいる。	地域包括支援センターとは連携を密に取り合っている。入居者の状態・状況・空き状況等の相談を行い、協力体制を築いている。	日頃のホーム運営や、地域住民からの要望などについて相談するなど、日頃から連携を図っており、協力関係が構築されている。	

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	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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。</p>	<p>身体拘束ゼロに向けて勉強会等を行って、サービスの向上に取り組んではいるが、やむを得ずおこなっているものもある。</p>	<p>身体拘束に関する外部研修などに参加した職員が伝達講習を行い、全職員で身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。全職員は、鍵をかけることの弊害をよく理解している。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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。</p>	<p>勉強会等を通じて、職員へ防止の徹底を計っている。お互いに注意を払えるような体制作りを行っている。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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。</p>	<p>成年後見制度についての勉強会を設けていない為、職員全員が必要性等を理解しているかは不明である。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p>	<p>利用料の改定を行った際には、家族等への十分な説明を行い、家族会での話し合いにて理解を得ている。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>運営推進会議や面会時等で要望を聞いている。出来る範囲で対応をしている。</p>	<p>日頃から入居者・家族の意見・要望・不満などを把握するように努め、職員で話し合い改善に努めている。</p>	

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。	ミーティング等に参加し、職員の意見を聞き、現場に反映させている。	ミーティング等で、自由に発言出来る体制を作っており、職員との関係づくりは良好である。	
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。	人事考課を半年に1度行い、モチベーションや、環境等の維持・向上に努めている。		
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。	外部研修を行っている。また、人事考課で得意、不得意の分野の指摘を行っている。		
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。	グループ内の研修や、ヘルプ、法人での定例会議等でお互いのサービスの向上に向けた協力体制が出来ている。		
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。	事前面接の段階で、今困っていること、将来の希望等を聞きだし、サービス開始に向けて準備し、ケアプランに活かしている。		

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。	申し込まれた段階で、家族等から困っていること、希望等を聞き、ケアプランに反映させている。		
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。	何に困っているかを聞き、居宅等と一緒に問題解決に向けてどういったサービス利用するのが良いか検討をする事もある。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 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。	入居者本意で対応出来るよう職員には話をしている。家事等を一緒に行える様な環境を作っている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 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。	面会を促し、家族と過ごす時間を大切にしている。行事等の参加も呼びかけている。		
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。	入居者から要望があった場合は、家族等に話し、友人と会うことが出来るように支援をしている。外出も原則自由に行うことが出来る。	家族や関係者からの情報を基に、馴染みの場所や、馴染の方との交流が継続できるよう支援をしている。	

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
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。	レクリエーションや談話中等、気の合う人同士を近くにしたり、お世話をしてもらったりと、入居者同士の関係性も重視している。		
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。	退去後も、その後の対応を含め、連絡をとる場合もある。		
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	○思いやりや意向の把握 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。	入居時に希望や意向を聞いている。ミーティング等でどうすればよいサービスが提供できるかを話し合っている。	本人、家族とよく話し合い、暮らし方の希望を聞いている。困難な場合は、本人の行動等から判断をしている。	
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。	入居前に家族等や関係部署に生活歴等の情報は聞き出すようにしている。		
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。	ケアプランにて実践している。		

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	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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。</p>	<p>本人、家族等のニーズを引き出し、サービス担当者会議にて話し合い、ニーズに応えることが出来るようなケアプランを作成している。</p>	<p>日頃の生活の中での気づき、他の職員からの情報・家族の思いなどを踏まえ、介護計画を作成している。また、モニタリングの結果を家族に報告している。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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。</p>	<p>日々の様子等はケース記録への記入を行っている。ミーティングにて情報の共有、サービスの質の確保に努めている。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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。</p>	<p>出来る事、出来ない事を把握し、個別に対応している。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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。</p>	<p>入居者の力を発揮できる様な場面ではお願いしたりと、その人らしい豊かな生活を提供している。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>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。</p>	<p>主治医との連携を密にし、いつでも適切な医療が受けられるようにしている。主治医は提携病院の医師、もしくは今までのかかりつけ医としている。</p>	<p>基本的には、本人や家族の希望するかかりつけ医での受診が継続できる。受診時には職員が同行し、ホームでの状況を医師に伝えるとともに、受診結果を家族に伝えている。</p>	

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。	看護師を配置している。また、併設施設の看護師にも対応してもらえるような体制を整えている。		
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。	入退院に関しては、病院の地域連携室と連絡を密に取ることが出来る為、タイムリーな情報が入っている。		
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。	関連施設や病院等を視野に入れた話を行っている。チームアプローチを実践している。	重度化した際や終末期における介護について、本人や家族の意向に沿って、母体組織や関連の事業所と連携をしながら、できる限りの支援に努めている。	
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。	勉強会や看護師から指導を受けて対応出来るようにしている。		
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。	消防署から指導を受けている。地域にも運営推進会議等で災害時の対応を相談している。	年2回、消防署の協力のもと、入居者・職員による夜間を想定した消防訓練を行っている。訓練後には、職員で反省点を話し合い問題点を共有するなど、危機意識を持って取り組んでいる。	

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
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。	個々の性格の把握に努め、自尊心を傷つけないよう日頃から声かけに対しては指導し、援助を行っている。特に入浴時や排泄時はプライバシー保護の為、細心の注意をはらうようにしている。	入居者一人ひとりに合わせた声かけや、さりげない関わりがなされている。個人記録や書類等についても、管理が行き届いている。	
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。	日々のコミュニケーションの中で、入居者本意を心がけている為、希望等を受け入れ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。	入居者本意の対応と、カンファレンスを頻繁に行っている為、個々のペースに合わせた支援を行っている。		
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。	お化粧の支援や、その日に着る服を職員と一緒に選んでいる。		
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。	個々のADLに合わせて準備や片付けを一緒に行っている。	食事の準備や片付け等は、職員が見守りや支えながら力を発揮できるように、工夫しながら取り組んでいる。	

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、水分量が確保できるよう、食事形態や水分の摂り方を個別で設定している。		
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。	個々に応じた口腔ケアを行い、状態に応じて訪問歯科等を利用している。		
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。	排泄パターンを知り、早めの声かけにてトイレ誘導を行い、快適に過ごせるよう支援している。	職員が排泄時間を記録し、入居者一人ひとりの生活リズムを把握し、さりげなくトイレへの声かけを行っている。	
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。	内服での管理、または便秘体操、食事等に工夫をし、個別にて取り組んでいる。		
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。	あらかじめ入浴日は設定してあるが、入居者の状態や希望にできるだけそえるよう声かけを行っている。	本人や家族から一人ひとりの習慣や好みをよく聴いて、相談しながら個別の入浴支援を行っている。	

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
46		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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。</p>	就寝時間は個々にて対応している。布団等も昔なじみの物を持ってきてもらえるよう、家族等に伝えてある。		
47		<p>○服薬支援</p> <p>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。</p>	処方された薬は処方時に医師より説明を受けている。また、処方箋や薬事典で調べている。		
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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。</p>	個々の生活歴、趣味、出来る事を把握し、個別対応をしている。ケアプランにも反映させている。		
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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。</p>	一人で自由に外出できるような体制は整っていないが、何人かでの近所の散歩や、外出行事を行っている。その際、家族の参加も促している。	気候や入居者の体調にあわせて、近隣の散歩に出かけたり、地域の行事にも声かけをし、出かけるなどの機会を設けている。	
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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。</p>	ある程度の管理能力のある方については、本人で金銭管理を行ってもらっている。		

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
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。	電話を掛けたいと要望があれば、支援している。手紙についても同様の形で支援している。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 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。	季節に合わせた空間作りをしている。共同生活を営む事に支障のない様な共用空間を提供している。	共用空間は、五感刺激への配慮がなされており、居心地のよさや心身の活力を引き出すために、生活感や季節感のあるものをうまく活用しながら、暮らしの場となっている。	
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。	入居者同士がゆったりすごせるような空間作りをしている。		
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。	入居前に家族等に説明をし、なるべく使い慣れた日用品を持ち込んでもらう様に伝えている。	居室には入居者の馴染の家具や写真など、本人の好みの品物が持ち込まれており、個性あふれる居心地の良い空間となっている。	
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。	一人ひとりの生活環境は保持し、必要最低限の物を置くようにし、自由にフロアを行き来出来るよう、その人の導線を知り、少しでも自立に向ける事が出来るようにしている。		

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。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1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	○	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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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させている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1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	○	①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 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や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	○	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	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1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3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが ④ほとんどできていない

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム桜並木

作成日 平成 23年 3月 15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	4	運営推進会議は意見交換の場として成り立っているがメンバーが固定している。	もっとさまざまな業種、ご家族の参加を打診し、より良い会議にしていく。	毎回ではないにしろ、話し合う内容に応じて他職種の方へ参加してもらう。	半年
2	34	インシデントレポートの分析	過去のインシデントレポートを分析して、いつ、どこで、どんな事があるのか統計にし、職員に理解させ、再発に努める。	インシデントレポートを一枚ずつ、分析し全職員へ周知させる。	3ヶ月
3					
4					
5					
6					
7					

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。