

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和2年1月20日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490200791		
法人名	有限会社 咲楽		
事業所名	グループホーム井口・楽々苑		
所在地	733-0842 広島市西区井口4丁目15番の2		
自己評価作成日		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URL	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3490200791-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	特定非営利活動法人 FOOT&WORK
所在地	広島県安芸郡海田町堀川町 1番8号
訪問調査日	令和2年 1月 20日（月）

【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）】

家庭的な雰囲気大切に時取り一人の主体性を尊重したケアを目指しています。

【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）】

グループホーム井ノ口・楽々苑は見晴らしの良い住宅地で瀬戸内の海が見える場所位置している。認知症の方が安心して暮らせる場を作り、より良い福祉の在り方を目指している。職員は一人ひとりの主体性を尊重して、生活歴、性格、思いを十分に把握し、どのようなケアが必要か利用者の立場に立って工夫されている。毎週、地域の方々と一緒に生き生き百歳体操に参加、ボランティアの方の音楽演奏、コーラス、フラダンス等の訪問を楽しまれている。主治医は日頃より利用者の体調を把握され、定期的な訪問診療や訪問看護師による健康管理も行われ、他科受診時も主治医からの情報提供や事業所の受診支援があり、全職員で受診結果を共有して支援している。夜間や緊急時にもかかりつけ医や協力医療機関と連携し適切な医療を受けられるよう支援し、利用者、家族の安心につなげている。管理者、職員は地域と共に歩み、研修を重ね、経験を共有出来るよう取り組んでいるグループホームです。
--

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。	毎日の言葉「松下幸之助の社訓・5S・楽々苑の理念」を朝礼時に唱和をしている。	毎日朝礼時には楽々苑の理念(自然、安心、快適)、社訓5s(整理、整頓、清掃、清潔、躰)、経営理念(使命感、責任感、帰属意識)を唱和し全員で共有し、申し送り時には振り返りの機会を持ち、日々のケアに活かせるよう取り組み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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している。	日常的な挨拶を通じて、地域の秋祭りには苑の駐車場まで子供神輿に来ていただいたり、毎週木曜日には地域の方々と一緒にいきいき百歳体操に参加をしている。	町内会に加入しており、地域の方と挨拶をし繋がりがあう暮らしをしている。秋祭りには子供お神輿が来て利用者は喜ばれている。毎週木曜日には、生き生き百体操を地域の方と一緒に参加したり、ボランティアの方のオリジナル体操、コース等の訪問があり、利用者は楽しみにされている。	
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。	地域の方が相談に来られた際には専門職としてアドバイスをを行っている。		
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。	サービス状況について報告し意見・助言をいただき向上に努めている。	地域代表の町内会副会長、地域包括支援センター職員、ホーム長、介護支援専門員で開催している。施設での利用者の暮らし、行事報告・活動報告等行い意見交換をしている。参加者からの意見、提案を聞き、より良い運営に向けた話し合いが行われ、サービスの向上に活かされている。	
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。	市の開催研修に参加させていただくことにより職員への情報の共有を行いよりサービスの向上に努める	市役所生活課と連携をとり情報を得たり、指導を受けている。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議時や電話等で相談や情報交換を行い、連絡を密に取り、又、出向き、研修を受けサービス向上に努めている。	
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。	マニュアルを置き日々のケアに身体拘束をしないよう取り組みいつでも閲覧できるようにしている。	身体拘束をしないケアをしている。3ヶ月に1回身体拘束適正委員会を開き、会議では何が身体拘束にあたるか事例をあげ検討して職員全員が認識するよう取り組んでいる。玄関は施錠せず、利用者が外に出たい時は職員と一緒に出かけている。スピーチロックについては、職員同士で注意し合ったり、管理者がその都度注意している。	
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。	施設内研修、マニュアルを置きいつでも閲覧できるようにしており虐待の研修に参加した際には職員に周知している。		

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
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に支援している。</p>	施設内研修を行い管理者は制度を理解しそれらを活用できるように努めている。		
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>	契約時、利用者様のご家族に十分に説明を行うと共に大使意見要望を聞き説明している。		
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>	運営推進会議・面会・電話等で家族様からの意見を聞き職員に周知している。	面会時に家族へ近況報告を伝え、意見や要望を聞き、出された意見や要望については職員間で話し合い改善している。	
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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。</p>	ミーティング等で職員の声をきいたり気づきがあれば反映している。	ミーティングでは職員の意見や提案を聞き、業務の中でも、常に管理者はコミュニケーションを取り職員の考えを反映出来るよう取り組んでいる。	
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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。</p>	資格習得のため、研修に参加したり各自が向上心をもって働けるよう努めている。		
13		<p>○職員を育てる取組み</p> <p>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。</p>	施設内研修を行い担当職員が講師となり毎月研修を行っている。		
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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。</p>	同業者との交流会に参加したり職員研修の開催などに取り組み実施に努めている。		

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
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。	サービスの利用前には本人様と面談し思い不安等をはあくし見学・体験をして頂いている。		
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。	契約前に聞き取り調査を行い現状に家族が困っていること・要望・不安に思われていることなど理解いただけるよう説明し良い関係を構築している。		
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。	本人様・家族様に相談し最適な支援を受けられるよう対応している。		
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。	入居者様は我々の人生の先輩として尊重し学ばせていただき家庭的な環境作りをはじめ安心して生活できるようにしている。		
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。	入居者様と施設がともに支えている意識を持ち一緒に人間関係の構築を目指している。		
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。	友人・知人いつでも来苑でき交流できる関係づくりの支援に努めている	家族の面会は何時でも支援している。友人、知人の面会はキーパーソンに了解を得た方の面会を受け入れている。毎週家族と外出される方、友人と買い物に行かれる方もあり、来苑で交流できる様に支援している。	
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。	食事・ティータイムの時は職員も利用者様の輪に入り会話を持つようして利用者様同士のトラブルにもならないよう対応している。		
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。	利用契約が終了しても今までの生活環境、本人様の状況を情報提供し連携を心かけている		

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
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。	入居時の荷物の持ち込みは家族様に任せており、本人様の意向は日々の関係の中で反映し取り組んでいる。	入居時アセスメントの段階で家族に、生活歴、利用者の思いを聞き、日々の生活の中で、意向や希望を理解するよう努めている。把握が困難な場合は、家族からの聞き取りや利用者の表情から読み取り、職員間で話し合っ、本人本位の支援に努めている。	
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。	本人様・家族様・前ケアマネ様から情報収集を行い把握に努めている。		
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。	朝礼(申し送り)で一人一人の一日の生活状況を報告し職員間で共有している。		
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。	本人様・家族様の希望や課題を変化あれば職員会議を行い介護計画の検討をおこなっている。	計画作成担当者を中心に、月1回のモニタリングを行い利用者、家族の希望を聞き、主治医や看護師の意見を参考に話し合い、その方らしい生活を現状に即した介護計画を6ヶ月に一回作成している。利用者の状態が変化した時は、その都度見直しを行い、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。	一人一人の様子を記録し気づき・対応等については職員間で情報共有し計画に活用できるよう努めている。		
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。	外出・面会の要望は家族様にて対応している。		
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。	ボランティア活動を取り入れ利用者様に安心して楽しんで生活していただけるよう支援している。		
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、納得が得られたか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。	訪問診療により健康管理を主治医により行っており急変時・体調不良時の主治医・訪問看護ステーションと連携を取りながら適切な医療が受けられるよう支援している。	かかりつけ医による往診は月に2回あり、毎日訪問看護師による健康管理がされている。急変時には24時間対応の訪問看護師、かかりつけ医により状況に応じて医療を受ける事が出来る。訪問歯科医の月に2回往診で口腔ケアも受ける事が出来ている。	

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。	訪問看護ステーションとの連携を取り日々の体調の管理を行い相談・対応はもちろん救急対応も即できるような体制にて指示を受け支援をしている。		
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。	入院時は情報提供を行い連絡を取ったり面会に行ったり状況を把握し早期の退院に努めている。		
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、事業所ですること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。	重度化や終末期の在り方については契約時に説明を行い今後の方針について状態が変化した際には訪問看護・主治医・家族様・管理者を交えてカンファレンスを行い安心できるように対応している。	家族、利用者には終末期の在り方について入居時ホームでできる事を説明し、状態に変化があった場合家族、訪問看護師、医師、管理者で話し合い、利用者にとって最良の支援が出来るよう取り組んでいる。	
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。	利用者様の急変・事故発生時に社内研修を行い対応できるよう努めている		
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。	避難訓練を年2回昼間想定・夜間想定での実施にておこなっている。災害時は近隣の方に応援・協力を要請している。	年2回消防署立ち合いの下に、昼夜間を想定し、誘導、避難を職員が適切な判断が出来るように取り組んでいる。施設はハザードマップに載ってはいないが、災害時に備えて非常食のストックをしている。	
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。	本人様の気持ちを大切に施設内掲示物は同意をいただき個人を尊重した対応に努めている。自尊心を傷つけないよう配慮、一人一人の尊重を守る配慮・プライバシーの確保に努めている。	職員間でプライバシー保護について共有し、利用者、家族の尊厳を重視し、掲示物についても同意を得ている。生活の中でトイレ使用、入浴の際等には気を付け、プライバシー保護に努めている。	
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。	介護側の視点ではなく利用者様の思い・希望を表したりできるよう働きかけている。		
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。	個々に応じた生活リズムにより過ごされるよう支援している。		

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
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。	2、3か月に一回訪問利用の方に来苑してもらい希望に合わせたカットをしていただいている。		
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。	食欲や栄養を満たすだけではなくその人その人に喜んでいただけるよう雰囲気づくりに努めテーブル拭きやトレー拭きも可能な限り一緒に行う。	食事は食材業者から購入し、温めて盛り付けをして提供している。行事食も多くあり季節を感じる事が出来る。嗜好調査を行い好まれる食事、おやつが提供されている。テーブル拭き等出来る事は一緒にしている。	
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。	一人一人の食事摂取量・水分量を把握し状態に応じた食事形態を提供している。		
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。	本人様の能力に応じた口腔ケアを実施。食後の口腔ケアを促し支援をしている。		
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。	排泄パターンをつかみ尿意のない方に定期的な誘導を行い不快感のないよう支援をしている。	排泄パターンを把握して、定期的に誘導し出来る限りトイレでの排泄を利用者の無理のないよう支援している。オムツ使用の方も食事前のオムツ交換をしている。	
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。	便秘予防の為水分補給に「こまめに心掛け毎日DVD体操にて身体を動かすよう取り組んで予防に努めている。		
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。	夏場は3回・冬場は2回。一人一人の希望に応じて浴槽に浸かれたりシャワー浴をしたり時にはレモンや柚子を使用し気分転換をしている。	入浴は夏は3回、冬は2回利用者の体調を考慮し、気持ち良く入浴出来るように支援している。拒避される方には声掛けを工夫したり、時を変えてタイミングをみながら入浴の支援をしている。状況によってはシャワー浴、清拭等に対応している。又、レモンを使用したり、柚子湯をしてゆったりと入れるように支援している。	
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。	生活リズムに応じ急速できるよう支援している。		
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。	確実に服用できるよう支援し、薬剤師・医療機関との連携を図りアドバイスと指導をいただいている。		

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	
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>	<p>一人一人の役割・得意分野が発揮できる日々の生活を過ごしていく中で楽しんでいただけるよう支援している。</p>			
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>	<p>外出はないが晴天の時には苑庭に出たり園芸をしたりしている。家族様の協力による外出はされている。</p>	<p>外出はその方の希望に添った対応が理想であるが、今の体制では家族の協力で外出されている。天候の良い日には苑の周りの園芸や草取りをして気分転換をしている。</p>		
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>	<p>実施していない</p>			
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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。</p>	<p>本人様の希望にて支援している</p>			
52	19	<p>○居心地の良い共用空間づくり</p> <p>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。</p>	<p>ホールには利用者様の一人一人の作品を季節に応じ壁画として飾り生活感を取り入れ暮らしの場を整えている。懐メロの音楽を取り入れ居心地の良い空間を心掛けて支援をしている。</p>	<p>広いリビングは明るく、利用者の作品が飾られ季節感を感じることが出来る生活の場があり、テレビを見る人、テーブルを囲み談話する人、利用者はそれぞれ思い思い過ごされている。</p>		
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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。</p>	<p>利用者様同士が楽しみが共有出来るよう配慮している。</p>			
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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。</p>	<p>本人様が今までに使用していたものを持参され落ち着いた過ごされるよう配慮している。</p>	<p>家庭で使われていた馴染みの物が持ち込まれ、タンス、椅子、ぬいぐるみ、写真、仏壇、衣類ボックス、テレビが置かれそれぞれ安心して過ごせるように工夫をされている。</p>		
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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。</p>	<p>洗濯物たたみ・掃除など手伝いをさせていただいたり趣味を生かした取り組みを実施している</p>			

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ます	○	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、活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 グループホーム井口・楽々苑

作成日 令和2年1月21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	44	便秘の予防と対応	水分を1000CC~1500CC摂っていただき予防として毎日体操参加に努める	毎朝の朝礼時に水分量の確認を行い便秘予防に繋げる	1年
2					
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。