

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 27 年 11 月 27 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490500133		
法人名	医療法人社団 住吉医院		
事業所名	グループホームちゅうりっぷ		
所在地	広島県呉市川尻町東3丁目8番5号 (電話) 0823-70-5700		
自己評価作成日	平成27年11月16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.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=3490500133-00&PrefCd=34&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	特定非営利法人活動法人 医療福祉近代化プロジェクト
所在地	広島県広島市安佐北区口田南4-46-9
訪問調査日	平成27年11月26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）】

事業所理念である「利用者の方に幸せになって頂く為に努力します」を念頭に置き、安心していただける介護を目指しています。家庭的な雰囲気作りと優しさと思いやりの心を持ち、生活支援を心掛けています。

【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）】

当事業所は地域医療を目指す医療法人の設立で国道185号線沿いにあり、JR安芸川尻駅にも近い。2階建ての建物の2階にあり日当たりがよく明るい。1階は同法人の経営する小規模多機能居宅介護「なのはな」があり交流しながら運営している。法人の理念「ファミリーの幸せのために・・・」のもとに、ホームでは「明るく、自由に、楽しく尊厳をもって過ごしてもらえるように援助していきます。」をモットーにしている。若い管理者であるが、職員から信頼され協力して利用者の支援にあたっている。また、ごく近い所に母体の医院があることから、終末期の過ごし方について利用者本人・家族と十分話し合い希望に沿った支援をしている。

グループホームちゅうりっぷ

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。	「利用者の方に幸せになって頂くために努力します」という理念のもと作成した物を掲示し毎朝唱和し実行し共有に努めている	「利用者の方に幸せになって頂くために努力します」という理念のもとに作成した、「明るく、自由に、楽しく尊厳をもって過ごしてもらえるように援助していきます。」を掲示し毎朝全員で唱和し実行に努めている。	
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。	夏祭りなどの季節行事や年に2回の町内清掃、ボランティアの訪問、希望の方は近所的美容院に行く等地域と交流できるように努めている	法人合同の夏祭りには、近所にポスターを貼って案内し、買い物券やゲーム券を配り楽しみに参加して貰っている。町内の年2回の清掃には利用者と共に参加し地域になじむよう努めている。	
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。	運営推進会議や見学等の希望があれば受け入れ理解をしていただけるよう努めている		
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。	運営推進会議を開催し、近況報告や行事の報告、意見交換を行いアドバイスを受けている	運営推進会議は2ヶ月に1回、1階の小規模多機能型ホームと合同で開催している。地域包括、川尻町民生委員、安浦町自治会長、近隣の商店主、利用者、家族、ちゅうりっぷ管理者と1階のなのはな管理者が参加し、ホームの現状・事故の有無・行事予定と結果を報告している。参加者から意見・助言を貰い運営に役立っている。	消防署へも案内しているが実現していないので消防訓練の日に開催し参加しやすくしたり、老人会・女性会等へ案内し地域団体との連携の強化が期待されます。
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。	市の介護保険課と不明な点があれば電話・訪問で相談している	地域包括担当者に運営推進会議に参加して貰い、法律改正など不明な事はその都度市の介護保険課を訪問相談している。	
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。	「身体拘束ゼロを目指す」マニュアルを通じて全職員が理解している	身体拘束について研修し、身体的拘束は勿論ないが、言葉による制止も行わないよう注意している。	
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。	高齢者虐待防止法(高齢者虐待の防止、高齢者の擁護者に対する法律)の意義に対する理解を深め、その定義、責務についての勉強会をしている。		

グループホームちゅうりっぷ

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		○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に支援している。	成年後見人制度については外部研修に参加し、パンフレット等で制度についての理解をしている。		
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。	入所時に必要な時間をかけ、十分に説明を行い、本人の思い、家族の希望を聞き、文章により同意と納得を得ている。		
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。	利用者様やご家族に意見や要望を伺えるように声かけている。	運営推進会議で出される家族の意見や、面会時に声掛けし要望を聞くようにしている。	
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。	定期的に会議を開催している。職員の意見や要望や提案を取り入れることができている。	月1回ミーティングには、前もって職員からアンケートを取り意見や提案を聞いている。介護方法についての意見が多く、車椅子のまま測定できる体重計を設置した。	
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。	評価制度を導入し、個々のレベルにあった給料水準を決定する仕組みとなるよう努めている。		
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。	研修案内を配布し呼びかけている。法人内でも研修計画を作成し実施している。		
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。	積極的には同業者との交流は行っていないが、今後機会を作り交流したいと思う。		

グループホームちゅうりっぷ

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。	サービス利用前に面接を行い、利用者様に不安なこと、困ったことをよく聞くように心がけている。		
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。	ご家族に不安なこと、要望を聞き、安心して利用していただけるように努めている。		
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。	アセスメントを行い必要に応じて問題点がある場合には適切なサービスが行えるように心がけている。		
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。	利用者様と一緒に暮らす人として、日々の生活を通じて、一緒に過ごす時間を大切にしている。		
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。	利用者様のみではなく、ご家族の生活に対しても総合的な支援となるよう心がけている。特に離れて暮らしているご家族に対しての心情の共感をもとにケアが行えるように心がけている。		
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。	ご家族、知人、友人が訪問していただいた時に気軽に再来していただけるような配慮を行っている。企画行事等へ気軽に参加していただけるような声かけを行っている。	家族・友人等馴染みの方の面会時には再訪しやすいよう配慮している。行きつけの美容院へ行けるようにしたり、ホームの運動会など行事の案内をし面会のきっかけを作るようにしている。	
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。	職員も会話に参加し孤立しないよう声かけや作品作り、行事の参加で利用者様同士の関係を保てるよう努めている。		
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。	契約が終了しても困ったことがあれば何時でもお気軽に相談して下さい伝えている		

グループホームちゅうりっぷ

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。	利用者様の思いや暮らし方の希望が「喜怒哀楽表現や本人の言葉、家族からの声」等を通じて情報を得ている。	一人ひとりに寄り添い表情や行動から思いを汲み取るようにし、家族からの意見・要望を聞き検討している。	
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。	上記に加え、家族、これまで利用してきたサービス機関からの情報提供依頼を行っている。		
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。	日々の観察と記録、申し送りをし現状把握に努めている		
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。	利用者様の思い、家族の要望を伺いカンファレンスにて検討し介護計画を作成している	日常生活から本人の要望や課題を把握し家族の要望や意見を反映し3ヶ月ごとにモニタリング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。	個別記録を作成し情報共有に努め介護計画を見直している		
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。	利用者様本位の生活、家族の状況に合わせ柔軟に対応している。		
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。	地域生活の継続性と言う視点から緊急時の連絡体制などを補うことを目的とし、近隣住民や民生委員、地域包括支援センター等に必要相談連絡を行っている。		
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。	利用者様、ご家族の希望や経緯を最優先とし、これまで受診されてきたかかりつけ医が継続受診できるように支援を行っている。	本人や家族の希望するかかりつけ医への継続受診について、受診の際、職員も同行し日常生活や体調など説明できるよう支援している。	

グループホームちゅうりっぷ

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。	毎日のバイタルチェックをもとに体調変化(発熱、排泄、その他)がある場合、速やかに連携医療機関に相談、連絡を行っている。必要であれば受診できる体制を整える		
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。	総合病院の連携者(ソーシャルワーカー)を通して入退院時係わる相談、手続き、必要情報(看護サマリー等)の交換に努めている。		
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。	担当者会議及びその他の相談をもとに、利用者様、ご家族の意思が最大限尊重されるように努めている	重度化した場合や終末期のありかたについて、本人や家族と十分話し合いその意思を尊重し、看取りを希望される場合書面により確認している。かかりつけ医と密接に連携し看取りしたこともある。	
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。	ヒヤリハット事例やアクシデント報告を通して緊急時及び事故発生時の対応及び連絡経路の確認を行っている。		
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。	消防署の協力指導により避難訓練を行っている。	利用者も参加して、なのはなと合同で年2回行っている。うち1回は住吉医院と合同で実施し、消防署の指導で、消火器の使い方など訓練した。	夜間を想定した訓練も実施されるよう期待します。
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。	法人理念を毎朝唱和することにより職員一人一人が常に心がけるよう努めている。	その人らしい尊厳をもって生活が送れるよう、言葉かけに注意し入浴やトイレ誘導の際プライバシーに配慮している。	
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。	利用者様が意思表示や自己決定が行いやすいように心がけている		
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、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。	食事、入浴の時間等はできるだけ本人の意思に合わせて行っている。また作品作りやおやつ作り等は自由参加のもと行っている。		

グループホームちゅうりっぷ

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。	衣服の選択の際なるべく本人に選択していただくようにしている		
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。	その時の体調に考慮し片付け等は職員と一緒にやっている	食事は食材業者から購入し温めて配膳しており、職員と一緒に配膳や片付けを手伝う方もある。一方、食事介助がいる人もあり、時間を切らないで、その人に合うようゆっくり食事をして貰っている。誕生会にはおやつにケーキを食べたりゲームをしたり楽しく過ごしている。	
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。	医療スタッフとの連携により食事量(摂取カロリー)、水分量等の管理(記録)を行っている。		
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。	毎食後の口腔ケアを行っている。		
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。	身体状況に合わせて日中、夜間を問わず、排泄はなるべくトイレで行えるよう声かけ、誘導をしている	尿意のない方は排泄パターンをつかみ、トイレに誘導する。夜間も出来るだけトイレでの排泄に努めている。	
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。	野菜等食物繊維が摂取しやすい献立や嗜好に応じて牛乳等を摂取していただく。また体操や散歩等も取り入れる		
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。	ご本人の合意のもとで入浴のタイミングを決定している	入浴は週3回を基本としている。入浴好きの方が多く、体調不良の場合を除き楽しんで入浴している。	
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。	体調や生活リズムに合わせて身体を横にできる時間が随時取れる体制をとっている		
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。	医療スタッフ及び薬局との連携のもと症状や服薬管理、薬剤形状を検討している。またそれぞれが服薬している薬剤情報をファイルしその確認を行っている		

グループホームちゅうりっぷ

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		○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。	趣味や嗜好に沿ってそれぞれが目標が持てるようなグループワーク(おやつ作り、手作業)を取り入れている。		
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。	桜や紅葉等季節が感じられるよう(家族参加型)外出の機会を企画している。利用者様の希望により近所の美容院に行ったり、散歩に出かけている。	気候の良い時にはホーム周辺の車の少ない道や海沿いなど散歩に行く。近所の美容院や買い物に出かけることもある。お花見や紅葉狩り等、家族にも参加して貰って出かけている。	
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。	希望により近所の商店等に買い物に行っている		
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。	随時希望に応じて電話等の方法で家族とのやりとりが取れる様な体制をとっている		
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。	移動動線上の安全確保をするために廊下に物を置かないようにしている。季節を感じる作品等の掲示を行っている。温度、室温はいつも気をつけている。	リビングの一部に畳みのスペースがありゆっくり横になることもできる。足のマッサージ機(メドマ)があり希望により自由に使用できる。室内は明るく、行事の写真、季節の花や作品が飾られている。	
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。	自由な形で利用できる量の間(スペース)を設けている。		
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。	ご本人の使い慣れた物等を使用してもらい、居室内の配置はご本人やご家族の希望に応じて行っている。※最大限の安全確保など	室内は明るくベッド以外は自由に持ち込むことが出来る。布団は持参であるが、定期的にシーツ交換している。テレビを持参している人もある。家族の写真、貼り絵で作ったカレンダー、塗り絵などの作品、パッチワークのタペストリー、縫いぐるみ等自由に飾り居心地良く過ごしている。	
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。	身体状況に合わせ利用する部屋の配置を行い無理のない生活上の移動が行えるよう配置し、危険リスクを軽減することに努めている。場所がわかりやすいように目的に応じてトイレや浴室前には掲示をしている		

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

グループホームちゅうりっぷ

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 グループホームちゅうりっぷ

作成日 平成 27 年 11 月 27 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	2	事業所と地域の付き合いが不足している。	近所、地域の方にグループホームを理解して頂く。	利用者様が地域から孤立しないように、出会った人には挨拶をする。	1年
2	14	同業者との交流ができていない。	交流の機会をもち、サービスの質を上げる。	情報交換の機会を持つようにする。	1年
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。