

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成28年 3月 30日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3491100248		
法人名	(有)ひまわりライフケアサポート		
事業所名	グループホームひまわり		
所在地	広島県尾道市新浜2丁目8-11 (電話) 0848(38)7630		
自己評価作成日	平成28年3月8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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/34/index.php?action=kouhvu_detail_2015_022_kani=true&amp;JiryosyoCd=3491100248-00&amp;PrefCd=34&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/34/index.php?action=kouhvu_detail_2015_022_kani=true&amp;JiryosyoCd=3491100248-00&amp;PrefCd=34&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【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医療近代化プロジェクト
所在地	広島市安佐北区口田南4-46-9
訪問調査日	平成28年3月25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）】

認知症のある高齢者が家庭的な雰囲気の中で生活できるよう、専門職員によりさまざまな介護サービスや、生活の中でのリハビリを行い、笑顔で、焦らず、じっと待つ心でケアを行っています。

【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）】

グループホームひまわりは、国道や尾道水道に近く、周辺は住宅や工場があり、近くにはスーパーマーケットやコンビニもある利便性のよい場所に位置している。グループホームひまわりは基本理念である、高齢者ケアサービスを介して、誰もが安心してその人らしく暮らしていける街づくりに挑戦している。一人ひとりの幸せな老後を送ってもらいたい気持ちが、全職員の願いで、どんな事でも喜んで何事にも同じ方向性で取り組む姿勢を持ち続けている。管理者は職員とコミュニケーションを図り、職員一人ひとりの力を十分発揮する環境を作っている。今後も職員の熱い思いと、家族の信頼関係、地域の方との交流で、住み慣れた街で普通の暮らしを実践しているグループホームです。

グループホームひまわり

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。	週1回の夕礼の場で唱和し、確認し合っている。参加できない職員には書面で伝えている。	週に1回の夕礼で、理念を唱和している。職員全員が事業所の目指すものを表しながら意識統一を図る機会にしている。グループホームひまわりの今年の行動指針は、「ゆっくり、やさしく、ていねいに」を掲げ実践に向けて日々取り組んでいる。	
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人として日常的に交流している。	まずは職員が地域行事に参加し、入居者の方にも散歩を兼ねて、ゴミ拾いを職員と行っていただくようにしている。	町内会に入り、町内清掃や町内会の日帰り旅行に毎回職員2人が参加し交流している。町内会の回覧板に施設行事の「移動パン屋さん・移動図書館、」の案内をしている。施設での夏祭り(屋台・ゲーム等)実施し近隣の住民や階上のアパートの人々が参加している。又、保育園の子供が訪れ楽しい交流もしている。	
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。	地域の方による訪問理容や、ボランティア訪問、町内の散歩や買い物などで入居者の皆様を知っていただくように心がけている。職員は、地域の行事等に積極的に参加し、事業所の存在や事業内容を知っていただけるよう、地域の方とのコミュニケーションを図っている。		
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。	2か月に1度開催し、町内会長、民生委員の方、地域包括支援センター職員の方から情報をいただきながら、可能な限り情報交換を心がけている。	2ヶ月に1回の運営推進会議に家族、町内会長、民生委員、尾道高齢者福祉課、介護管理係職員、地域包括支援センター職員、きららラポール事務局長、管理者、計画作成担当者の出席で開かれ、議題はひまわりの行事報告、生活状況、行事予定を伝え、参加者からの意見や情報を聞き、日々のケアに反映している。	
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り組んでいる。	担当者の方には、運営推進会議にも参加していただき、密に連絡を取り報告事項の確認やアドバイスをいただいている。	市役所担当者には、介護保険に関する事項を相談したり、法的改正があった時、医療連携の分からない事など聞き、情報を得る等協力関係を築くように取り組んでいる。	
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。	尾道市などの推進研修に参加し、施設にて全体の研修を行っている。	身体拘束はしていない。管理者研修に参加し、報告を全職員に伝えて徹底している。	
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。	気付かない声掛けが虐待であることをミーティング等で伝え、日頃より職員間で確認し合っている。		

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
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。	行政が主催する推進研修に参加している。		
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。	契約の締結・解約時には説明を行い、同意を得ている。		
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。	ご家族に運営推進会議に参加していただき、思いを述べていただく機会を設けたり、面会時や電話等でもご意見・ご要望を常に伺える体制をとっている。ご要望等は職員間で共有し迅速に対応できるよう配慮している。	家族が面会に来られた時、気付き、要望などを聞き、できるだけ早急に反映させている。家族の意向は即対応している。	
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。	年1回の社長面談、管理者面談を行い、業務の合間や休憩中にも会話をするように心がけている。提案があった場合は、ミーティングで報告・相談のうえ、取り入れている。	職員ミーティングでは日々のケアについて困った事、衛生管理など気付きを、全員が統一したケアができるよう話し合っている。報告を受けて管理者はそれらの提案を検討し、働きやすい環境となるように意見を反映させている。	
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。	職員一人ひとりが意欲的に働けるような職場環境の整備及び、子供さんのおられるご家庭には、休暇を取りやすい環境を作っている。		
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。	資格習得について奨励し支援を行っている。必要とする研修には会社からの研修費援助を行い、社内研修も必要時行っている。		
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。	市内の介護支援専門員研修会等に積極的に参加している。その他の研修にも極力参加するよう心がけている。		

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
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	ご本人の経歴などをよく知り、ゆっくり・優しく・丁寧にをモットーに、話しやすい関係づくりを心がけている。		
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。	お話の中でニーズを伺い、できる限りのサービス提案・検討を行っている。		
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。	お話の中で、ニーズを伺い、提案・検討を行っている。		
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。	努力している。		
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。	ご家族も頻回に面会に来てくださり、良好な関係を築いていると思う。		
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。	努力している。例えば年1回の地域行事にご家族とともにご本人をお連れするなどして、お住まいだった地域との交流を続けていただいている。	家族の面会は多くあり、家族と地域の行事に出かけたり、外食をしたりしている。利用者の馴染みの場所のお地藏さんで4月の地域行事の「お接待」に行き地域の方と交流している。	
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。	集団体操やレクリエーション等には、ほぼ全員が参加していただいている。隣同士がお話できるように席の配置を考えたり、良好な環境作りを心がけている。		
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。	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
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。	ご本人の立場に立つよう努めている。	利用者の望まれる暮らし、意向の把握に努め、利用者とのコミュニケーションを取り、声にされないニーズを受け止め、利用者本位の支援をしている。	
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。	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。	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。	月1回のミーティングを行い、検討・確認を行っている。	毎月のミーティングで評価、モニタリングを行い、全職員が共有し日々の状況を記録し、分かるようにしている。現状に即したプランを作成しているが、変化があれば即、見直しをしている。	
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。	実施記録の確認を毎日行い、職員間では出勤時に連絡ノートの確認を行うこととしている。		
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。	月1回のミーティングを行い、検討・確認を行っている。		
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。	月1回のミーティングを行い、検討・確認を行っている。		
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。	毎日のバイタルチェック・状態観察・排泄記録・食事摂取量・水分摂取量等、通院時・往診時お伝えできるようにし、ご家族・主治医とも随時密な連携を取るようになっている。	かかりつけ医の2週間に1回の往診があり、適切な医療が受けられるよう支援している。家族、利用者が希望されるかかりつけ医もあり、丁寧に連絡をとっている。	

グループホームひまわり

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。	実施記録・職員連絡ノートにて確認し、職員間の申し送りなど判断し、連携を図るようにしている。		
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。	ケアマネジャー・看護師などが面会し、様子等を聞かせていただき、経過についても連絡を取り合えるよう動いている。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	訪問看護チームとともに取り組みを行っている。	家族に入居の際には重度化された場合について説明を行い、希望されれば看取りを行なっている。重度化し、終末期が近づいた時、家族、主治医、訪問看護師、ひまわり看護師、管理者で話し合いを重ね、支援に取り組む体制ができています。	
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。	緊急時対応の勉強会や、ミーティングの中でも検討を行うこともある。		
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。	災害時の避難対策は出来ている。災害避難訓練を年2回行い、夜間の対応も職員間で周知している。	年2回の災害避難訓練を、消防署指導の下に行っている。災害時、住民の方、民生委員さんにもお話しし、協力体制を築いている。夜間対応も研修を受け意義の向上を図っている。夜間想定訓練を実施する予定である。	
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。	日々心がけている。	認知症研修で職員全員が理解し、日々一人ひとりの自尊心を大切に対応している。	
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。	ご本人が発した言葉を大事にし、優しい声かけを日々心がけている。		
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。	ゆっくり寝たい方、早く起きたい方、ゆっくり食べたい方など、それぞれの入居者の状況、ペースやご希望に合わせてケアをさせていただいている。		

グループホームひまわり

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。	清潔で、いつも同じ服にならないように更衣の支援をさせていただき、靴下は毎日履き替えていただいている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	楽しみながら食べていただけるように、食事のお手伝いをさせていただいている。おやつ作りと一緒に楽しんでいたたり、果物をご自分でむいたりしていただいている。	ひまわりの厨房で作られている食事は、年間の行事食も多く、おせち料理からバレンタインまで、その都度、旬の食材を取り入れた献立で月に1回はお弁当の日もある。利用者の状況に合わせた刻み食、ミキサー食にも対応している。外食に回転寿司を食べに行く事もあり、食事が楽しみになるよう支援している。	
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。	水分摂取を促すとともに、糖尿食・減塩食・普通食に分けて、体調の変化により、刻み・ミキサー食などにも臨機応変に対応させていただいている。		
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、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。	毎食後行い、仕上げ磨きまで丁寧に対応させていただき、入歯は毎夜消毒を行っている。必要な方には歯科往診していただいている。		
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。	希望時と定期的な誘導を行い、排泄チェック表に記録し、その方の間隔パターンで誘導を行い、立位の出来る方や、ご自分でパンツを下げようとする動作があれば、待つように心がけている。	一人ひとりの排泄習慣を把握し、自然な排泄ができるよう、仕草などに気を配っている。立位できる方は歩く事もリハビリに繋がりが見守りでの介助をしている。朝起きられたとき、陰洗、清拭の支援もしている。	
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。	便秘しやすい方には水分補給と運動を促し、10メートルの廊下を往復しトイレに行っていたくようにしている。排泄チェック表にて、服薬管理を行い、適宜、排便・浣腸などを行っている。		
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。	週間入浴日は決めてあるが、身体的状況や、気が進まないなどの気分に応じて臨機応変に対応させていただいている。	入浴は週に2回と決めてはいるが、状況や気分によっては、利用者に合わせた対応で、気持ちよく入ってもらえるように、病気の原因にならないよう、清潔に保てるよう支援している。	
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。	その方に合わせて支援させていただいている。		
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。	その方に合わせて支援させていただいている。		

グループホームひまわり

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。	その方に合わせて支援させていただいている。		
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。	その方に合わせて支援させていただいている。	近所への散歩は常時行っている。散歩の際、ボランティアでゴミ拾いをしながら清掃をする事もある。お花見、買い物、外食などに出かけている、利用者の好きな食べ物をコンビニで買うなど、一人ひとりの希望に沿って出かけられるよう支援をしている。	
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。	現金の管理は行っていない。必要時は、施設で立て替えさせていただいている。		
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。	絵手紙を描かれた時に、ご家族に送っている。		
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。	季節ごとの室内や壁飾り、行事・食事等を楽しんでいただけるよう演出を行っている。常に清潔を心がけて、環境整備には特に気を配っている。	広く明るい、リビングは四季を感じる壁飾りがあり、和室ベースは安心して落ち着ける空間がありました。1階エントランスホールは、移動パン屋さん、移動図書館、いきいきサロンが開かれ、交流や楽しい行事が行われている。	
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。	テレビを観たい方、皆様と一緒に過ごしたい方、その場を離れた方等、様子に合わせた工夫を行っている。		
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。	基本的にご本人・ご家族で決めていただき、生活の中で安全上問題があればご家族に報告し、了承を得たうえで配置を変えることもある。	居室には自由に使用できるよう使い慣れた家具が置かれ、小物や家族の写真などが飾られて、心地よく過ごされる工夫をしている。掃除が行き届いている居室でした。	
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。	工夫をしている。		



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

グループホームひまわり

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 グループホームひまわり

作成日 平成28年 3月 26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	36	声かけにムラがあり、気付かないこともある。	入居者様が喜んでくださる声掛けを行う。	ミーティングにて取り上げ、検討する。	半年～1年
2	23	精神疾患があり、ご自分で出来るにもかかわらず依存される方への対応について。	「ぼやっとする」の口癖が減るようにケアを行う。	その都度話し合い、職員の声かけ・ケアの方法等を検討する。	半年～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。