

(様式2)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 23年 11月 15日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490100298		
法人名	有限会社 バースト		
事業所名	グループホーム丹那の杜		
所在地	広島県広島市南区丹那町22-10-10 (電話) 082-254-0708		
自己評価作成日	平成23年9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URL	<a href="http://www.hksiks.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3490100298&amp;SCD=320">http://www.hksiks.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3490100298&amp;SCD=320</a>
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	(社福) 広島県社会福祉協議会
所在地	広島県広島市南区比治山本町12-2
訪問調査日	平成23年10月4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）】

<p>平成22年10月に開設したばかりの事業所となります。職員の多くは隣接するグループホーム丹那での勤務経験があり、グループホーム経験者であります。 グループホームの経験を活かし、理念である共生とよりそいの実現を目指して職員一同努力に努めております。 また、設備等も充実しておるため利用者はもちろん職員も働きやすい職場ではないかと思っております。</p>
---

【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）】

<p>グループホーム丹那の杜（以下、ホーム）は、利便性が高く静かで暮らしやすい環境にあります。開設1年を迎えたばかりですが、同法人が運営するグループホームに隣接しており、法人がこれまで培ってきたノウハウが運営に活かされています。 新任職員が多いこともあり、職員は日頃からケアのスタート地点を振り返り、新鮮な気持ちでケアに取り組まれています。改善点やアイデアを積極的に出し合い、創意工夫しながらサービスの質の向上をめざされています。 入居者のプライバシーや接遇を考慮し、さまざまな場面で楽しく会話されている姿が見受けられました。 今後は、事業所の方針を確立し、より良いサービスを提供されるよう期待します。</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
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。	事業所の理念が作られていない。隣接するグループホーム丹那(共生とよりそい)と同一する理念で共有の徹底がまだ不十分である。	法人理念として「共生とよりそい」を掲げられていますが、ホームで共有すべき方針は未だ定められていません。管理者は理念が運営の根幹であることを十分に認識され、全職員で早急に作成することを検討されています。	今後は、ホーム独自の方針を定めるとともに、全職員で共有し、理念を実践につなげられることを期待します。
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。	近隣のボランティア(歌やフラワーアレンジメント)町内会の行事への参加(盆踊りやとんど)し交流をしている。	町内会に加入すると共に、掃除や散歩を通して、日常的なつながりを築いておられます。また、ホーム行事にボランティアの受け入れも行われています。ホームの玄関スペースを近隣住民が作ったフラワーアレンジメントの展示・発表の場として活用してもらうなど、ホームが地域に溶けこむ取り組みに努められています。	
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。	管理者が広島市の認知症アドバイザーであるため、本年度は2回ほど認知症サポーター養成講座を開催している。		
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。	開設より2ヵ月後と運営推進会議を開催し、家族代表ならびに地域包括支援センター職員の方と意見交換を行っている。	運営推進会議は、家族代表、町内会長、地域包括支援センター職員等の参加を得て、定期的に行われています。今後より多くの意見をサービスに反映できるよう、警察・消防関係者に声をかけ、行政等が出席しやすい曜日に開催することを検討されています。	
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。	変更届等の行政への届出等では連携をとっているが、日頃からの連携は不足している。	行政への届け出等でつながりを持たれています。なお、運営推進会議に行政の参加が得られていない状況にあるなど、日頃の連携は積極的に行われていません。	今後は、定期的に事業所の状況や実績を伝えるなどして、行政の協力が得られるよう、さらに積極的な働きかけを行うことを期待します。

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
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>身体拘束防止マニュアルを作成し、職員への周知に努めている。</p>	<p>身体拘束をしないケアについて、外部・内部研修で全体共有されています。また、職員ミーティングで夜間転倒などの事例を基に話し合ったり、入居者一人ひとりの状態を情報共有し、身体拘束をしないケアの実践に努められています。</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>虐待等については管理者ならびに計画作成担当者が発生をしないように注意を払っている。</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>権利擁護に関する知識や学ぶ機会がまだ少ないため今後の課題である。</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>契約に関しては管理者が十分に内容を理解しており、説明ができるようにしている。</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>運営推進会議他家族会を開催し、ご家族の意見を反映できる場を提供している。</p>	<p>年に1回家族会を開催すると共に、2か月に1回「丹那の杜だより」を発行するなどして、意見を言いやすい機会づくりに取り組まれています。また、家族の訪問時や電話で意見を聞きながら、意向をサービスに反映するよう努力されています。</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	<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>	<p>月に一度、ユニットごとのミーティングを開催し、職員の意見や提案を聞く場を設けている。</p>	<p>月1回のミーティングでは、職員の意見やアイデアが積極的に出されています。トイレの掃除方法をマニュアル化し、臭いを改善したり、服薬管理を確実にを行うためにチェック表を作成したり、職員の意見やアイデアがサービスの改善に反映されています。</p>	
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>	<p>処遇改善交付金や資格取得のために休日を設定するなど行っている。</p>		
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>	<p>事業所内での研修を行っているが、外部研修は「認知症介護実践者研修」に対象者のみ</p>		
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>	<p>外部との交流が少ないため、今後外部の事業所との交流を指定校と考えています。</p>		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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。</p>	<p>入居時にケアマネージャー兼看護師と管理者が事前面接を行ない、アセスメントを行う。</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
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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。</p>	<p>入居前に事業所を見学していただき、サービス開始前の不安についてヒアリングを行う。</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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。</p>	<p>アセスメントに基づき、速やかに介護計画を作成するが、必要に応じてはケアの内容を速やかに変更できるようになっている。</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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。</p>	<p>家庭的な雰囲気の中で家事などのこれまでの生活の延長線上にあるようにケアを行っている。</p>		
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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。</p>	<p>近況について、定期的な発行物を通じて行ない、緊急性がある場合には電話などで連絡をする。利用所本人より要望があれば直接お会いしたり、電話したりする環境を設ける。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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。</p>	<p>家具やなじみのものをお部屋で使っていた。ご利用者が望めば、友人等の来訪も可能な環境を整えている。</p>	<p>近隣住民や家族が訪ねて来やすいように、職員は訪問者に笑顔で挨拶することを心がけ、馴染みの関係の継続に努められています。談話室はありませんが、来訪者が居室でゆっくりと話ができるように配慮されています。</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
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。	コミュニケーションが円滑にすすむように職員が援助を行ない、情報の共有やトラブル回避に向けて支援している。		
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。	退居後も相談援助を受け入れ可能の環境を整えている。		
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。	定期的なモニタリングと必要に応じアセスメントを行うほか、日々の中で本人の希望や要望がある場合には月一度のミーティングで情報を共有し、ケアを行っていく。	入居者一人ひとりの思いや暮らし方を把握し、月1回のミーティングや朝夕の申し送りや気づきを共有されています。また、個別記録の表紙に介護計画を貼り、利用者の意向をケアに反映しやすくする工夫が行われています。	
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。	入居時のアセスメントにてこれまでの暮らしの把握を行うほか、入居後もご利用者またはご家族より過去の情報をお聞きするようにしている。		
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。	日々の暮らしの状況をケア記録にしていく他、バイタル等の情報も記録に努めている。		

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
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>介護計画はケアマネージャーのみならず、担当者も協力してサービス担当者会議からモニタリングまで一貫して行っている。</p>	<p>ケアマネージャーと担当職員が協力し、現場のアイデアや意見が介護計画に活かされるよう努められています。職員は、日頃から介護計画を意識し、自ら提供するケアに対する振り返りをされています。</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>介護計画についての見直しは、日々のケア記録のみならず定期的なモニタリングを通じて行っている。</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。</p>	<p>心身状況の変化に応じ、管理者は事業者と相談しサービスの柔軟性を持たせるようにしている。</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>地域の諸行事に参加している。地域資源として要望があれば買い物などに行っているが、近隣に資源が少ないため広がりを見せていない。</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、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>入居時に協力医療機関の医師による往診を説明し、他の医師への受診を希望する場合にはその意向を尊重する。</p>	<p>協力医療機関での受診や内科・歯科健診を定期的実施し、体調管理に気を配られています。その他の医療機関での受診についても家族と相談し、必要に応じて職員が同行されています。</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		<p>○看護職員との協働</p> <p>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。</p>	<p>平日は看護職員が常勤し、心身の状態の観察と管理を行っている。必要に応じ専門医の受診等への同行も行っている。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>管理者が中心に入退院時の医療機関との連携を行っている。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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。</p>	<p>入居時には重度化指針を説明し、説明を受けた旨の確認書を頂いている。看取りが必要時には看取り開始の同意書を頂き、看取りを開始する。</p>	<p>受け入れ体制について指針を作成し、入居時に説明を行うとともに、医師や家族と連携を図りながら支援できるよう取り組まれています。全職員に対して研修を実施し、看取りについてチームで支援するよう努力されています。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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。</p>	<p>不定期であるが、急変時の対応について職員の対応を看護師から説明をしてもらっている。</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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。</p>	<p>年二回の防災避難訓練を実施し、隣接するグループホームと協同している。</p>	<p>隣接の法人事業所と共同で避難訓練を定期的にも実施され、消防署の協力も得られています。また、防火管理者を2人配置されています。</p>	<p>今後は、地域の協力を得て避難訓練等が実施できるよう、さらなる働きかけに期待します。</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
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。	親しみをこめながらも、敬意をもって接するように心がけている。	管理者及び職員は、日頃から「親しみ」と「慣れ合い」の違いについて話し合い、入居者の尊厳を大切にされた言葉掛けや対応を心がけておられます。	
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。	日常における選択肢を増やすことで、意思決定の場をおおく増やすようにする。		
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。	意志や自己決定を実現するように職員が支援を行う。		
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。	身だしなみやおしゃれなどご利用者と職員が気軽に会話ができるようにしている。		
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。	無理強いはずせず食事の配膳下膳や粗いものを手伝っていただいている。	塩の代わりに塩昆布で味付けを行うなど、塩分・糖分等に配慮しながら創意工夫した献立を作られています。また、品数を多くしたり、馴染みの器を使用したり、見た目も楽しめる食事が提供されています。BGMの流れるフロアで、職員が一人ひとりに声掛けをしながら、和やかに食事を摂られていました。	

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		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p>	<p>食事量・水分量を把握し、水分は不足しがちなため、寒天を利用したゼリーなどを提供。食事についても看護師を中心に管理している。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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。</p>	<p>週1度の訪問歯科の受診を支援し、食後には口腔ケアを促している。</p>		
43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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。</p>	<p>排泄表をつけ、排泄パターンを把握し、自立した排泄に向け声掛けや誘導を行っている。必要に応じ看護師が下剤等の処置を主治医の指示の下に行っている。</p>	<p>排泄表で一人ひとりの排泄パターンを把握し、細やかに誘導を行うことで、できるだけオムツを使用しない生活を支援されています。結果として、排泄の自立だけでなく、歩行状況にも相乗的な効果が見られた入居者もあり、職員のケアの質の向上に対する意欲にもつながっています。</p>	
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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。</p>	<p>上記のとおり看護師が緩下剤や浣腸を主治医の指示の下に行っている。</p>		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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。</p>	<p>入浴は本人の意思を尊重し、週2回の入浴を欠かさないように行っている。</p>	<p>入浴は、午前と午後に分けて支援されていますが、できるだけ希望に沿った時間帯に入浴できるよう取り組まれています。入浴を好まない入居者に対しても、会話の内容や話しかけるタイミングに配慮し、入浴を楽しみに感じてもらえるよう支援されています。</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
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>	<p>ご利用者の睡眠パターンに合わせて就寝時間への誘導を行っている。眠くないときはリビングにて時間をつぶせるようになっている。</p>		
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>	<p>服薬の管理表を作成し薬の効能等を確認できるようにするとともに、外部からの薬剤師が服薬の管理を行っている。</p>		
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>11時からのレクリエーションでは、みなさんがやりたいこと(歌や散歩など)と一緒に行動しない空いた時間も興味のあることを行うように支援している。</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>散歩等には職員が同行している。外出等の希望があれば職員が付き添える世にしている。</p>	<p>天気の良い日に、隣の神社に出かけたり、隣接の法人事業所の入居者と一緒に散歩をしたりすることもあります。また、入居者の希望に応じて、美容院や買い物へ同行するなど個別に対応されています。</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>金銭管理は紛失の危険性があるため行っていない。</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
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。	電話やお手紙等の支援を行っている。		
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。	家庭的な雰囲気を尊重し、家具等の配置を行っている。	入居者が集まるリビングは、太陽の光が差し込み、見晴らしの良い空間となっています。共有スペースには、入室を感知するトイレセンサーを設置し、昼夜を問わず事故防止につながっています。	
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。	居室を中心にそれぞれのプライベートな空間で中のよい友人との時間が過せるようにする。		
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。	居室は馴染みのある家具などをお持込みし、食器等も馴染みのあるものを持ち込んでいただいている。	入居者は、使い慣れた家具や愛着のある品を持参され、思い思いに居室の飾りつけをされています。趣味で作り続けてきた自慢の作品を飾る入居者もあり、居室に親しみを持つだけでなく、一人ひとりの経験や特技が大切にされていることが伺えました。	
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。	手すりやトイレの向き、浴槽の稼働など身体状況の変化に応じた環境を提供している。		

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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③職員の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③利用者の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどできていない

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。	事業所の理念が作られていない。隣接するグループホーム丹那(共生とよりそい)と同一する理念で共有の徹底がまだ不十分である。		
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。	近隣のボランティア(歌やフラワーアレンジメント)町内会の行事への参加(盆踊りやとんど)し交流をしている。		
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。	管理者が広島市の認知症アドバイザーであるため、本年度は2回ほど認知症サポーター養成講座を開催している。		
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。	開設より2ヵ月後と運営推進会議を開催し、家族代表ならびに地域包括支援センター職員の方と意見交換を行っている。		
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。	変更届等の行政への届出等では連携をとっているが、日頃からの連携は不足している。		

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
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>身体拘束防止マニュアルを作成し、職員への周知に努めている。</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>虐待等については管理者ならびに計画作成担当者が発生をしないように注意を払っている。</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>権利擁護に関する知識や学ぶ機会がまだ少ないため今後の課題である。</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>契約に関しては管理者が十分に内容を理解しており、説明ができるようにしている。</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>運営推進会議他家族会を開催し、ご家族の意見を反映できる場を提供している。</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。	月に一度、ユニットごとのミーティングを開催し、職員の意見や提案を聞く場を設けている。		
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。	処遇改善交付金や資格取得のために休日を設定するなど行っている。		
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。	事業所内での研修を行っているが、外部研修は「認知症介護実践者研修」に対象者のみ		
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。	外部との交流が少ないため、今後外部の事業所との交流を指定校と考えています。		
<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。	入居時にケアマネージャー兼看護師と管理者が事前面接を行ない、アセスメントを行う。		

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		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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。</p>	<p>入居前に事業所を見学していただき、サービス開始前の不安についてヒアリングを行う。</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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。</p>	<p>アセスメントに基づき、速やかに介護計画を作成するが、必要に応じてはケアの内容を速やかに変更できるようになっている。</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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。</p>	<p>利用者の自立度が非常に高いため、職員はあくまでも支援者としてそのサポートに携わっている。</p>		
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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。</p>	<p>近況について、定期的な発行物を通じて行ない、緊急性がある場合には電話などで連絡をする。利用所本人より要望があれば直接お会いしたり、電話したりする環境を設ける。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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。</p>	<p>家具やなじみのものをお部屋で使っていただく。ご利用者が望めば、友人等の来訪も可能な環境を整えている。</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
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。	コミュニケーションが円滑にすすむように職員が援助を行ない、情報の共有やトラブル回避に向けて支援している。		
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。	退居後も相談援助を受け入れ可能の環境を整えている。		
<b>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</b>					
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。	思いや意向に充分配慮し、職員はケアに当たっている。難しいことの支援に立ち、本人本位に心がけている。		
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。	入居時のアセスメントにてこれまでの暮らしの把握を行うほか、入居後もご利用者またはご家族より過去の情報をお聞きするようにしている。		
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。	日々の暮らしの状況をケア記録にしていく他、バイタル等の情報も記録に努めている。		

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
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>介護計画はケアマネージャーのみならず、担当者も協力してサービス担当者会議からモニタリングまで一貫して行っている。</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>介護計画についての見直しは、日々のケア記録のみならず定期的なモニタリングを通じて行っている。</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。</p>	<p>心身状況の変化に応じ、管理者は事業者と相談しサービスの柔軟性を持たせるようにしている。</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>地域の諸行事に参加している。地域資源として要望があれば買い物などに行っているが、近隣に資源が少ないため広がりを見せていない。</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、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>入居時に協力医療機関の医師による往診を説明し、他の医師への受診を希望する場合にはその意向を尊重する。</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		<p>○看護職員との協働</p> <p>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。</p>	<p>平日は看護職員が常勤し、心身の状態の観察と管理を行っている。必要に応じ専門医の受診等への同行も行っている。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>管理者が中心に入退院時の医療機関との連携を行っている。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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。</p>	<p>入居時には重度化指針を説明し、説明を受けた旨の確認書を頂いている。看取りが必要時には看取り開始の同意書を頂き、看取りを開始する。</p>		
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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。</p>	<p>不定期であるが、急変時の対応について職員の対応を看護師から説明をしてもらっている。</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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。</p>	<p>年二回の防災避難訓練を実施し、隣接するグループホームと協同している。</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
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。	意思表示をはっきりと示していただけるため、十分に言葉掛け等に気をつけて対応をしている。		
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。	日々日常生活での意思決定は十分にみなさんされているため、それを促せるように配慮している。		
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。	日々の日課を個人々人ですごされるためそれにそってケアを行っている。		
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。	身だしなみやおしゃれもご自身が望むように行われるため、支援している。		
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。	食事に関してのご意見を取り入れながら準備は片付けを手伝ってくださる。職員はその支援に当たるようにする。		

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		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p>	<p>食事量・水分量を把握し、水分は不足しがちなため、寒天を利用したゼリーなどを提供。食事についても看護師を中心に管理している。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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。</p>	<p>週1度の訪問歯科の受診を支援し、食後には口腔ケアを促している。</p>		
43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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。</p>	<p>排泄表をつけ、排泄パターンを把握し、自立した排泄に向け声掛けや誘導を行っている。必要に応じ看護師が下剤等の処置を主治医の指示の下に行っている。</p>		
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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。</p>	<p>上記のとおり看護師が緩下剤や浣腸を主治医の指示の下に行っている。</p>		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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。</p>	<p>入浴は本人の意思を尊重し、週2回の入浴を欠かさないように行っている。</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
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>	<p>ご利用者の睡眠パターンに合わせて就寝時間への誘導を行っている。眠くないときはリビングにて時間をつぶせるようになっている。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>一人ひとり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>	<p>服薬の管理表を作成し薬の効能等を確認できるようにするとともに、外部からの薬剤師が服薬の管理を行っている。</p>		
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>意思表示をしていただけるためそれに合わせて職員が支援を行うようにしている。</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>外出について要望があれば対応できるようにしている。また日常的に散歩や近所の畑の管理に行くなどご本人の希望にあわせて支援を行っている。</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>金銭管理は紛失の危険性があるため行っていない。</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
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>	電話やお手紙等の支援を行っている。		
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>	家庭的な雰囲気を尊重し、家具等の配置を行っている。		
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>	居室を中心にそれぞれのプライベートな空間で中のよい友人との時間が過せるようにする。		
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>	居室は馴染みのある家具などをお持込し、食器等も馴染みのあるものを持ち込んでいただいている。		
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>	手すりやトイレの向き、浴槽の稼働など身体状況の変化に応じた環境を提供している。		

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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③職員の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③利用者の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどできていない

(様式3)

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム丹那の杜

作成日 平成 24 年 1 月 31 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	1	法人理念をホームで共有できていない。	法人理念をホームで共有し, ホーム独自の方針を定め実践し努める。	ホームに法人としての理念を提示し, 共有する。それからスタッフでホームでの理念を決める。	H24.4月にはホームでの理念を決める。
2	1	運営推進会議に行政の参加が得られていない。	会議など行政の参加が得られる様にする。	運営推進会議など案内をもっと早くに出す。積極的に行政に状況を伝える。	1年
3	Ⅲ	地域との連携, 協力体制が薄い。	避難訓練など協力体制ができる様にする。	もっと町内行事に参加し, 地域に理解され, お付き合いも密にする。	1年
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。