

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 28 年 6 月 28 日

【事業所概要【事業所記入】】

事業所番号	3491100149		
法人名	医療法人杏愛会高橋医院		
事業所名	グループホーム 恋の水		
所在地	広島県尾道市高須町924-33番地		
	電話番号	0848-46-2240	
自己評価作成日	平成 28 年 5 月 8 日	評価結果市町村受理日	平成28年7月8日

※事業所の基本情報は、介護サービス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	
----------	--

【外部評価機関概要【評価機関記入】】

評価機関名	一般社団法人 みらい
所在地	広島県福山市山手町1020番地3
訪問調査日	平成 28 年 6 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)】

前年より介護職員による喀痰吸引及び経管栄養の実施資格者を1号1名、2号2名、(3号5名、これは今年5月末実施予定)と医療部門にも活動範囲を広げていっています。

【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)】

事業所周辺には郵便局や消防分団、公民館の施設や母体である医院がある。利用者の公民館活動の「生け花」教室への参加を通し地域住民との関係強化をはかり、保育園児の訪問や中学生の職場体験、数々のボランティアの受け入れにより幅広い地域交流にも努めている。

母体の医院が目前にあるため医療面での迅速な対応ができ、終末期状態の利用者にも医師・訪問看護師・職員の連携によって適切な支援をすることができる。更に介護計画作成時の情報収集量が多く会議には医師が必ず出席しているので、あらゆる面から本人・家族の思いが反映された介護計画となっている。

職員は利用者一人ひとりの性格に合わせた言葉かけや、手を握って話しかけるなど「寄り添う介護」を実践し、自分達で作った理念にある「笑顔を大切に・心の声を理解する」が達成できるよう日々研磨している。

自己評価および外部評価結果

たんぽぽ

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価		
			実践状況	実践状況	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ふ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	皆が見れるように理念・運営方針を掲示し、朝礼時には、皆で唱和をし、理念を意識して取り組んでいます。	職員間で作成した「あなたの笑顔が見たいから」をコンセプトにした理念を掲げ日々実践している。理念は毎日の唱和や事務所・トイレへの掲示により全職員の意識高揚に繋げている。		
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	他事業所と連携し、シティークリーニングや地域で行っている公民館活動(生け花)に定期的に参加させていただき、地域の方とコミュニケーションを図っている。	利用者の健康上から参加が少なくなってきたが公民館活動の「生け花」や、中学生・保育園児の訪問を通し地域の方との関りを持っている。又ギター演奏や音楽療法士等いろいろなジャンルのボランティアの方との交流も行っている。		
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	認知症の理解や支援方法を地域の人々に向けて活かしてはいないが、運営推進会議において事例を伝えている。			
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	2ヶ月に1回開催している。町内行事などの情報・及び提案を頂いたり、グループホームの現状、生活状況の報告をさせて頂いている。	2か月毎地域住民・家族・包括職員の参加で、事業所での事例や支援内容、職員が取得した資格等についての報告を行っている。行政からの情報の報告や南海トラフ対策についての話し合いも行っている。	より多くの情報収集や違った視点からの意見を得る為に、消防・警察・学校関係など範囲を広げた参加依頼をされることを期待したい。又市担当者への参加依頼は継続されることが望ましい。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り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	気になることや、疑問点が有ればその都度相談をし、助言を頂くなどして、連絡を密にとっている。	市担当者とは災害発生時での連携や書類提出時に事業所の現状を伝えている。事業所内に酸素ボンベを設置する件などの相談事や疑問点などを聞き積極的に関わっている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	職員全体が身体拘束をしないケアという事について理解をし、日々取り組んでいます。	身体拘束について、勉強会や全体会議・ユニット会議などで話し合い職員は正しく理解している。事故を防ぐため止むを得ない場合は家族の同意を得て、一時的な対応を行い、チームケアで束縛のない支援を実施している。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	勉強会やミーティング等の場で虐待について話し合いの場を持ち、皆が意識して取り組んでいます。			

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	内部研修で権利擁護に関する制度の理解に努め、必要性のある利用者については、地域包括支援センターや、社会福祉協議会とも連携を取りながら、むしろアドバイスを頂きながら活動できるよう支援しています。		
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、解約又は改定等の際は、文章を読み上げながら、十分な説明を行い、理解納得をして頂いています。その上で、必要書類に署名・捺印をお願いしています。		
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なら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	玄関にご意見箱を置き、家族様等の声を聞かせて頂いて、それらを運営に反映させている。また月1回は必ず家族様と現状の説明等、意見交換を行っている。	全ての家族に毎月の利用料を持参してもらう事で顔なじみの関係となっている。その時に現況報告を行い、意見や要望を聞き取り、申し送りノートや全体会議で職員が共有し支援内容に繋げている。	
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	常に相談や意見を言い易い関係作りを心がけ、月に1回職員全員が顔を合わせ意見交換が出来る場を設けています。また、話し合いをして皆で作っていくスタンスで行っています。全体会議1回、ユニット会議1回、10分ミーティング毎日実施。	職員の意見・要望は月1回の全体会議や10分間ミーティングの時に出す機会を設けている。日常的には管理者かリーダーに伝え出来る事柄から改善している。	
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	日々の就業姿勢等、職員同士がお互いに認め合い、協力し、向上心を持って取り組んでおり、職場環境整備につとめています。		
13		○職員を育てる取り組み 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	いろいろな研修への参加を促し、個々のスキルアップに繋がるよう勉強会等も行っています。研修情報があれば、タイムカードの所のボードに掲示しています。		
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作り、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り組みをしている	同業者との交流の機会がない為、キャリアパス等の研修を提供してサービスの質を向上させる取り組みをしています。又、各研修で知り合った方へお願いし、交流を深める努力をしています。		

自己 外部	項目	自己評価	外部評価		
		実践状況	実践状況	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 サービスを導入する段階で、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	知り得た情報は職場内で共有し、本人にとってどう対応するべきかを考え、関係づくりに取り組んでおり、皆で協力しています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	職員全員が、家族が相談し易いように意識しています。また、何でも話し易い関係づくりを心掛けて努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	初期のサービス導入時より必要とされているサービスに対応できるよう、事前にしっかりと情報収集をするよう努めます。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家族と思って頂けるように関係づくりを行い、御本人の立場になって考え、対応できるよう努めています。		
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おかず、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	本人は勿論、家族との信頼関係を築き、本人と家族の輪に入らせて頂いているという意識をもって気持ちを一つにして協力頂いています。		
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	馴染みの関係を制限することなく、馴染みの人が来られた時には、くつろいで話ができるように環境等を配慮している。また場所については人員の許す限りドライブ等で懐かしんで頂いている。	友人も高齢者のため訪問はないが、以前入所していた所の友人を訪問したり、家族や親戚関係の訪問はある。馴染みの散髪店やスーパーには同行し、昔働いていた場所に出かけるなど本人の拘りを尊重した支援を実施している。	
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	各人が性格や、感情の変化を理解した上で、利用者同士が関わり、支え合い、さらに職員間での話し合いを交えて食事場所を考慮したり、部屋移動を実施したりして努めています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	他施設へ入居されても、訪問したりして必要に応じて相談、支援を行っている。		
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	本人に話を聞いたり、困難な場合には、家族の方に話を聞いたりするなどして、一人ひとりの思いや暮らし方の要望、意向の把握に努めている。	一人一人の性格に合わせ言葉かけをしながら表情や状態を確認し思いを把握している。一對一の場面や手をつないでの会話では真意により近づくことができ、できる限り本人の思いに近づけるよう取り組んでいる。	
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	これまでの暮らし方を継続していく為にも本人や家族から生活史について話して頂いたり、ケアマネ等からの情報収集を行ったりして把握に努めています。		
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	10分ミーティングを活用し、職員全員で情報の共有を行い、少しの変化にも気づけるように努めています。		
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	職員同士で利用者さんの課題について話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映しながら介護計画を作成している。	介護計画はアセスメント表(健康・生活・動作・医療・役割・趣味など)の情報を基にカンファレンスで家族の思い・医師・職員の意見を聞いて作成する。入院時は医師との連携で退院カンファレンスを行い状況に応じた見直しを行っている。	
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	細かく記録を記載するように努め、少しの変化等、申し送りノートを使用して職員全員が、最新の情報を共有できるよう努めています。		
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	外出や外食等、個別の希望等にも応え、幅広く対応できるよう努めたいと考えています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	地域の公民館活動で生け花に参加させて頂いて、地域の方と一緒に楽しんでいる。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 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	本人や家族の希望を重要視し、家族の協力を得ながら適切な医療が受けられるよう支援しています。（家族より情報提供が必要な場合はGHが同行しています。）	概ね向かい側にある協力医が主治医となっていて、迅速な対応ができる。希望の医師や歯科・皮膚科の往診もあり、受診は全て同行支援を行っている。服薬などの説明もカンファレンスで行われ、診察結果は記録・電話・ファックスにより関係者で共有している。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	日々の状態や気付きを伝え、指示を仰ぎながら、適切な看護がうけられるよう努めています。		
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、又、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。あるいは、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。	医療機関との連携を密にとり、利用者が安心して治療を受けられるように関係作りに努めています。病院関係者との情報交換や相談は地域連携室等を通して行っている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に終末期を迎えた場合の方針について何度も話し合いを重ね、希望を伺い、主治医、看護師等含めチームで取り組んでいる。	利用開始時に家族に看取りの承諾をもらい、看取り状態になった時点で主治医から説明を受ける。その後は医師・訪問看護師との連携で本人家族の思いを優先した支援を行う。職員はマニュアルを基に看取りの勉強を行い共有し本人・家族の希望に添った支援の実施に努めている。	
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	急変時、事後発生時は高橋医院に連絡し、指示通りの対応を24時間実施しています。		
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	年2回の避難訓練を行い、利用者の安全な避難方法を確認したり、災害時の協力を自治会にもお願いしています。又、消防団や消防署の全面的な協力体制を築いています。	年2回実施し、火元を想定して避難場所に誘導する訓練や、マニュアルに従っての連携方法など新人職員が必ず参加し、全員が身に付けられるよう取り組んでいる。又南海トラフ対策として、避難場所や経路を地域住民と検討中である。	

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	言葉遣いには気を付け、尊厳とプライバシーの確保には心掛けて努めています。	職員は虐待や言葉使いについて全体会議や勉強会で習得している。誇りやプライバシーを損ねないよう自己決定がし易い言葉かけを心掛けている。個人記録への配慮も行き届いている。	
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	声掛けの際にも自己決定がし易いような声掛けを心掛けています。		
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	日々の関わりの中で本人の希望など、その人らしさを知っておき、本人本位で支援できるよう努めています。		
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	服などはなるべく本人に選んで頂き、自己決定して頂けるよう努めています。		
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	利用者一人ひとりの出来る事に合わせ、共に行えるよう努めています。	朝食・昼食は管理栄養士が献立を立て職員の手作りで、パンかご飯がリクエストできる。食事形態は個々に合わせたものとなっている。職員も同じものを一緒に会話しながら食している。行事食やおやつ提供もある。	
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	摂取量や食事の様子などを基に、個々に支援を行い、栄養や水分の確保が出来るよう努めています。		
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、利用者一人ひとりに合った方法で援助しています。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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むけた支援を行っている	介助が必要な方は、一人ひとりの排尿パターンを確認し、その間隔に合わせて誘導を行う等、自立に向けて支援できるよう心掛けています。	ほとんどがリハビリパンツで夜間はパットを使用している。排泄の声掛けは食前食後に設定しているが、意思表示のある方はその都度支援し手引き歩行で誘導する方もある。失敗してもオムツは使用せず、リハパンで対応している。	
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	医師または看護師と連携をとり、早い段階で対処できるよう排便コントロールを行っています。		
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、個々にそった支援をしている	一人ずつ浴槽の湯ははり替えを行い、本人のペースで本人の希望に添った個別に入浴介助を行っています。	10時から16時の間で一人ずつ湯を入れ替え、大半の方は事業所の都合で問題なく入浴してもらっている。入浴に拘りのある方は希望を叶え、拒否の方は相性の良い職員が担当したり、家族に協力してもらう事で楽しい時間とな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	夜間良眠して頂けるよう、日中は体を動かしたり、考えたりできるように、レクリエーション参加を促す等、支援できるよう努めています。		
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	薬の目的や副作用など、理解をし、症状の変化に気を付けて服薬支援を行っています。		
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	ケアプランを基に一人ひとりが張り合いや喜びのある生活ができるように役割、趣味、レクリエーション、散歩等で支援しています。		
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。又、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	希望がある場合には、体調や天候等、スタッフ人員を考慮して出来る限り外出支援ができるように努めています。又訴えがなくとも、声掛けを行い、支援しています。	近隣を車椅子で散歩したり、紅葉狩りには広島空港までの遠出を実施している。初詣には全員が参られるよう車で一人ずつ支援したり、お寿司を食べに出かけたりと、介護度が進み外出が難しくなっているが、工夫しながら支援を行っている。	

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	1万円位を個々の小口現金として預かり、生活必需品・消耗品の購入をあらかじめ了承し、領収書と小口現金ノートを作成して、いつでもお出し出来るようにお預かりしています。		
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	本人自ら電話をかけたい希望があれば電話をして頂き、困難な方は番号入力係職員が行い、本人には話しができるように支援しますが、不審な電話の場合は家族の許可、前もっての連絡がない場合は注意しています。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 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	利用者にとって不快や混乱を招くような刺激がないように配慮し、居心地よく、ゆったりとくつろげるように椅子等を配置しています。人間関係を考慮し、レイアウト変更もしています。	玄関には鮮やかな季節の花が生けられ家庭的で、廊下や調理場からの導線も良く明るく見守りやすい。テレビの前には大きめのソファが設置され、思い思いに寛げる場所となっている。トイレ・風呂場も分かり易く表示されている。	
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	訴えがなくても利用者の様子で気づき、すぐ対応できるように心掛けております。また、個々の希望を取り入れて、思い思いに過ごして頂けるようにソファ等を置いている。		
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	居室には馴染みのある物や本人が好まれる物を置いて頂き、居心地よく、過ごして頂けるよう工夫しています。	各部屋の表札を大きくし、自分の部屋が分かり易いよう工夫されている。テレビや衣装ケース、整理ダンス等使い慣れたものが持ち込まれたり、自分の作品や写真が飾られそれぞれ違った雰囲気のある部屋となっている。	
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」「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	一人ひとりの出来る事が安全に行えるような環境整備を行い、自立した生活が送れるように工夫しています。		

V. サービスの成果に関する項目【アウトカム項 たんぽぽ】

項目		取り組みの成果(該当するものに○印)		項目		取り組みの成果(該当するものに○印)	
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ほぼすべての利用者の	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ほぼすべての家族と
			②利用者の2／3くらいの			○	②家族の2／3くらいと
		○	③利用者の1／3くらいの				③家族の1／3くらいと
			④ほとんど掴んでいない				④ほとんどできていない
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	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数日に一度程度ある				②数日に1回
		○	③たまにある			○	③たまに
			④ほとんどない				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ほぼすべての利用者が	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、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利用者の2／3くらいが				②少しずつ増えている
			③利用者の1／3くらいが			○	③あまり増えていない
			④ほとんどない				④全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き活きた表情や姿が見られている		①ほぼすべての利用者が	66	職員は生き活きと働けている		①ほぼ全ての職員が
		○	②利用者の2／3くらいが				②職員の2／3くらいが
			③利用者の1／3くらいが			○	③職員の1／3くらいが
			④ほとんどない				④ほとんどない
60	利用者は戸外の行きたい所へでかけている		①ほぼすべての利用者が	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2／3くらいが				②利用者の2／3くらいが
			③利用者の1／3くらいが			○	③利用者の1／3くらいが
		○	④ほとんどない				④ほとんどない
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ほぼすべての利用者が	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利用者の2／3くらいが				②家族等の2／3くらいが
			③利用者の1／3くらいが			○	③家族等の1／3くらいが
			④ほとんどない				④ほとんどできていない
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ほぼすべての利用者が				
		○	②利用者の2／3くらいが				
			③利用者の1／3くらいが				
			④ほとんどない				

自己評価および外部評価結果

ひまわり

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	皆が見れるように理念・運営方針を掲示し、朝礼時には、皆で唱和をし、理念を意識して取り組んでいます。		
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	シティークリーニングや公民館活動の一つである生け花にも参加して地域の方との交流を深めていると共に通勤路での挨拶を心掛けています。		
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	認知症の理解や支援方法を地域の人々に向けて活かしてはいないが、運営推進会議において事例を伝えている。		
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	2ヶ月に1回開催している。町内行事などの情報・及び提案を頂いたり、グループホームの現状、生活状況の報告をさせて頂いている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り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	気になることや、疑問点があればその都度相談をし、助言を頂くなどして、連絡を密にとっている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	職員全体が身体拘束をしないケアという事について理解をし、日々取り組んでいます。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	勉強会やミーティング等の場で虐待について話し合いの場を持ち、皆が意識して取り組んでいます。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	内部研修で権利擁護に関する制度の理解に努め、必要性のある利用者については、地域包括支援センターや、社会福祉協議会とも連携を取りながら、むしろアドバイスを頂きながら活動できるよう支援しています。		
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、解約又は改定等の際は、文章を読み上げながら、十分な説明を行い、理解納得をして頂いています。その上で、必要書類に署名・捺印をお願いしています。		
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なら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	玄関にご意見箱を置き、家族様等の声を聞かせて頂いて、それらを運営に反映させている。また月1回は必ず家族様と現状の説明等、意見交換を行っている。		
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	常に相談や意見を言い易い関係作りを心がけ、月に1回職員全員が顔を合わせ意見交換が出来る場を設けています。また、話し合いをして皆で作っていくスタンスで行っています。全体会議1回、ユニット会議1回、10分ミーティング毎日実施。		
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	日々の就業姿勢等、職員同士がお互いに認め合い、協力し、向上心を持って取り組んでおり、職場環境整備につとめています。		
13		○職員を育てる取り組み 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	いろいろな研修への参加を促し、個々のスキルアップに繋がるよう勉強会等も行っています。研修情報があれば、タイムカードの所のボードに掲示しています。		
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作り、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り組みをしている	同業者との交流の機会がない為、キャリアパス等の研修を提供してサービスの質を向上させる取り組みをしています。又、各研修で知り合った方へお願いし、交流を深める努力をしています。		

自己 外部	項目	自己評価	外部評価		
		実践状況	実践状況	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 サービスを導入する段階で、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	契約の段階で、本人、家族の困っていること、不安、要望等を十分聞かせて頂き、安心して頂けるようなサービスの提供を行うことで、良い関係作りに努めています。正直に出来る事、出来かねる事を説明しています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	家族の話をよく聞かせて頂き、不安を解消できるようなサービスを提供することで、安心して頂けるような、良い関係作りに努めています。正直に出来る事、出来かねる事を説明しています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	自施設での対応が困難な場合が発生した時には、本人、家族の理解を得たうえで他のサービスの利用を含めた対応が出来るように努めています。医療機関、地域包括を含めた協力依頼に努めています。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	各人の残存機能に応じた作業を一緒に行うことで暮らしを共にする者同士の関係を築いています。		
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おかず、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	職員で本人を支えるのではなく、家族にも出来るだけ協力して頂き、共に本人を支える関係を築いています。1ヵ月に最低1回はお合い出来る機会を利用し、お互いに情報交換しています。		
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	馴染みの関係を制限することなく、馴染みの人が来られた時には、くつろいで話しが出来るように環境等を配慮している。また場所についてはドライブで懐かしんで頂いている。		
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	各人が性格や、感情の変化を理解した上で、利用者同士が関り、支え合え、さらに職員間での話し合いを交えて食事場所を考慮したり、部屋移動を実施したり迄努めています。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	他施設へ入居されても、必要に応じて相談、支援をおこなっている。		
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	本人に話を聞いたり、困難な場合には、家族の方に話を聞いたりするなどして、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。		
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	情報提供書や本人・家族の人の話を聞き、一つでも多くの情報が得られるように、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	一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を把握し、日々の介護に活かしている。		
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	本人らしく暮らせる為に、必要な関係者と話し合い、意見等を反映した介護計画の作成をおこなっています。		
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	個別記録の記入を行い、常に職員間で情報を提供し、実践の見直しや、計画の見直しに活かしています。		
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	花見や紅葉見学等、デイサービス送迎用車両を共有し、ニーズに合わせて職員を増員できる柔軟な対応を行っています。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	本人に話を聞いたり、困難な場合には、家族の方に話を聞いたりするなどして、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。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 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	本人や家族の希望を重要視し、家族の協力を得ながら適切な医療が受けられるよう支援しています。（家族より情報提供が必要な場合はGHが同行しています。）		
31		○看護職との協働 介護職は、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	日々の状態や気づきを伝え、指示を仰ぎながら、適切な看護がうけられるよう努めています。		
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、又、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。あるいは、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。	医療機関との連携を密にとり、利用者が安心して治療を受けられるよう関係作りに努めています。病院関係者との情報交換や相談は地域連携室等を通して行っている。		
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	入居時に終末期を迎えた場合の方針について何度も話し合いを重ね、希望を伺い、主治医、看護師等含めチームで取り組んでいる。		
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	急変時、事後発生時は高橋医院に連絡し、指示通りの対応を24時間実施しています。		
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	年2回の避難訓練を行い、利用者の安全な避難方法を確認したり、災害時の協力を自治会にもお願いしています。又、消防団や消防署の全面的な協力体制を築いています。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	一人ひとりの生活史や思いを大切にし、声掛けや対応を行っています。言葉使いには勉強会にて学び、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応を心がけている。		
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	本人の思いや希望を表せ易いような言葉かけを行い、自己決定出来るように働きかけています。		
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	一人ひとりの個性を大切にし、その人らしい暮らしが出来るように十分アセスメントし、自宅で暮らしていた延長線上に今の暮らしがあるように努めています。		
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	極力ですが、その人らしさを大切にし、趣味や好きな色、お気に入りの洋服等を確認出来ない人は、喜んで頂けるように支援している。		
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	豆の皮を剥いたり、筋をとったり、又、お盆を拭いて頂く等の事を各人の力に応じ、職員と一緒にを行っています。		
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	各人の食事、水分量を把握出来るようにしています。各人に合わせて食事の形態やメニューの変更も行っています。		
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	各人の力に応じ、毎食後に口腔ケアを行っています。自力で困難な方は歯磨きティッシュで援助しています。又、困難な方は、歯科医又は、歯科医補助者に2Wに一回マウスケアを実施しています。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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むけた支援を行っている	出来るだけ排泄はトイレで行えるよう各人の力や排泄パターンに応じて声掛けを行い、トイレ誘導を行っています。		
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	医師または看護師と連携をとり、早い段階で対処できるよう排便コントロールを行っています。		
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、個々にそった支援をしている	入浴日や入浴時間は決まっているが、入浴前に声掛けし、本人の気持ちを確認し、本人の希望を取り入れている。特に異性を気にされる方には注意を払っています。		
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	一人ひとりの状態、状況を把握して声掛けを行い、希望する場所で、室温、湿度に配慮しながら安心し、気持ち良く眠れ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	職員は、薬についてほぼ理解した上で、各人の力に応じた服薬支援を行い、症状の変化の確認を行っています。医院との連携を努めています。(情報提供)		
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	ケアプランを基に一人ひとりが張り合いや喜びのある生活ができるように役割、趣味、レクリエーション、散歩等で支援しています。		
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。又、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	スタッフの人員数が不足している場合は、そのフロアのみ施設した状態にしていることもあります。時間帯もあります。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	1万円前後位を個人の小口現金として家族よりお願いし、生活必需品、消耗品の購入をあらかじめ了承して頂き、領収書と小口現金ノートを作成してお預かりしています。必要時にはいつでもお出ししています。		
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	本人自ら電話をかけたい希望があれば電話をして頂き、困難な方は番号入力は職員が行い、本人には話しができるように支援しますが、不審な電話の場合は家族の許可、前もっての連絡がない場合は注意しています。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 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	利用者にとって不快や混乱を招くような刺激がないように配慮し、居心地よく、ゆったりとくつろげるように椅子等を配置しています。人間関係を考慮し、レイアウト変更もしています。		
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	ソファやテーブルを設置して、自由に過ごして頂ける場所を設け、テーブル席は身体状態を考え、安心して過ごせるように各人の居心地の良い場所になるように工夫しています。		
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	居室には使い慣れた馴染みの物を置いて頂き、今迄の生活に近い状態を作り、家族と相談しながら、居心地よく過ごせるように工夫しています。		
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」「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	一人ひとりの出来る事を理解し、各人の力に応じた行動を見守り、安全に過ごせるよう工夫しています。		

V. サービスの成果に関する項目【アウトカム項 ひまわり】

項目		取り組みの成果(該当するものに○印)		項目		取り組みの成果(該当するものに○印)	
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ほぼすべての利用者の	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ほぼすべての家族と
		○	②利用者の2／3くらいの			○	②家族の2／3くらいと
			③利用者の1／3くらいの				③家族の1／3くらいと
			④ほとんど掴んでいない				④ほとんどできていない
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	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数日に一度程度ある				②数日に1回
			③たまにある			○	③たまに
			④ほとんどない				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ほぼすべての利用者が	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、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利用者の2／3くらいが				②少しずつ増えている
			③利用者の1／3くらいが			○	③あまり増えていない
			④ほとんどない				④全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き活きた表情や姿が見られている	○	①ほぼすべての利用者が	66	職員は生き活きと働けている		①ほぼ全ての職員が
			②利用者の2／3くらいが			○	②職員の2／3くらいが
			③利用者の1／3くらいが				③職員の1／3くらいが
			④ほとんどない				④ほとんどない
60	利用者は戸外の行きたい所へでかけている		①ほぼすべての利用者が	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2／3くらいが			○	②利用者の2／3くらいが
			③利用者の1／3くらいが				③利用者の1／3くらいが
		○	④ほとんどない				④ほとんどない
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ほぼすべての利用者が	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利用者の2／3くらいが			○	②家族等の2／3くらいが
			③利用者の1／3くらいが				③家族等の1／3くらいが
			④ほとんどない				④ほとんどできていない
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ほぼすべての利用者が				
		○	②利用者の2／3くらいが				
			③利用者の1／3くらいが				
			④ほとんどない				

事業所名:グループホーム 恋の水

作成日: 平成 28年 7月 8日

目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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り組み内容	目標達成に要する期間
1	35	災害対策	地域コミュニティと共に絆を深め南海トラフ等に備えを万全にしたい。	運営推進会議だけでなく地域の集会に管理者だけでも最低参加させて頂く。	数年 (継続)
2	13	職員を育てる取り組み	やる気、やりがいのある職場環境づくり	管理者自らモデルになる行動と頻回に面談を実施し、スタッフとの考え方のすり合わせをし同じ目標にしていく。	継続
3					
4					
5					

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。