

(様式2)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 25 年 11 月 3 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3471503361		
法人名	医療法人 三宅会		
事業所名	グループホーム新涯		
所在地	〒721-0955 福山市新涯町3丁目14-7 (電話) 084-981-1117		
自己評価作成日	平成25年8月5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	
-------------	--

【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25年9月10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）】

利用者様に居心地良く過ごしていただけるように、リビングや廊下は掃除に気を配り清潔に保っている。毎日、全員で体操を行い、身体機能を維持する生活リハビリに取り組んでいる。緊急時には三宅整形外科病院との連携を図っている為、夜間時の対応もスムーズに行える。地域の行事には積極的に参加し、地域内の小学校との交流や中学校の職場体験学習や高校生のインターシップの受け入れもしている。また、年2回行っている避難訓練には地域の住民の皆様にも参加して頂き、災害に備えている。

【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）】

グループホーム新涯（以下、ホーム）は市街地にあり、ホーム周辺には田畑が広がり、自然豊かな場所に位置しています。近くには、小学校や保育所、スーパーマーケットがあり、活気のある環境に恵まれています。医療法人を母体としたホームは、医療面での連携を綿密にとり、リハビリにも力を入れておられます。理念を意識したケアに取り組むため毎朝理念を唱和し、新たに目標を設定して具体的な実践に取り組んでおられます。避難訓練では、地域住民の参加もあり、具体的にどのように救助活動を行うのかといったところまで協力体制を整えておられます。

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
I 理念に基づく運営(1ユニット)					
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。	事務所入り口に、玄関に掲示し常に目に入る所に置いている。毎朝職員と理念を唱和、共有し実践している。また、理念を実践する為に一年間の職員の行動目標を定め、日々実践している。	行動目標を設定し、理念がより具体的に理解できるよう工夫されています。職員からは、実践につなげやすくなったという声もあがっています。	
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。	地域の行事(盆踊り、敬老会、ふれあいフェスタ等に)参加し交流を図っている。	近隣小学生の体験学習を受け入れておられます。また、体験学習のお礼として、小学校の音楽発表会に入居者が招待されるなど、交流を図っておられます。ホームでは、現在ボランティアの受け入れを検討されています。	今後は、ボランティアの受け入れを積極的にいき、入居者が地域との交流の場としても提供されることを期待します。
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。	運営推進会議や小学生との交流で地域の方と接しながら活かしている。		
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。	2ヶ月に1回開催し市職員や家族の方、地域の方等に参加して頂き、研究発表や課題について話し合い、意見の交換をし、サービスの向上に努めている。	以前は、3か月に1回の開催でしたが、2か月に1回の開催に変更し、参加メンバーとの交流の機会ともされています。会議では、敬老会などの地域行事の情報交換、ホームから感染症などについての注意事項等を伝えるなど、お互いに意見交換できる場として取り組まれています。	
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り組んでいる。	市担当者にも運営推進会議に参加して実情を把握して頂き、ご意見を頂く等協力関係を築いている。	困難ケース等、市担当者とは常に相談や助言を受けながら連携されています。市職員の訪問も定期的であり、協力関係が築かれています。ホームでは、毎回の運営推進会議議事録を市担当課へ直接持参されています。	

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>施設内で勉強会を実施する等して身体拘束についての理解を深め玄関の施錠等の身体拘束をしないケアに取り組んでいる。</p>	<p>職員は、勉強会を通して共通の理解を深めておられます。また、勉強会に参加できなかった職員には、資料を配布し周知徹底を図っておられます。不適切な言葉かけがあれば、ミーティングで職員全体で話し合い、言葉の拘束にも注意しながらケアに取り組んでおられます。</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>管理者や職員は、研修等に参加し学び、日頃から虐待について話し合っている。また、言葉使いにも注意している。</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>職員は研修等に参加し学ぶ機会はあるが、現在利用する該当者はなし。</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・解約の際は十分な説明を行い了承を得た上で契約・解約している。</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>運営に関する利用者や家族の意見は来所された時や電話時に耳を傾けている。今後の運営に反映できるか検討し活かすように努めている。</p>	<p>アンケート箱を設置されています。また、運営推進会議や行事などで家族が参加した際に、意見や要望を聞かれています。入居者と家族の意見や要望が食い違う場合などは、職員が間に入り、調整されています。</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>月に一度ミーティングを行いその際に職員の意見を聞き、その内容については法人の責任者会議で報告している。</p>	<p>入居者への対応方法について、職員全体で話し合い決められています。職員間でのコミュニケーションを図りながら、統一したケアが提供できるよう努められています。</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>就業規則は整備されている。また、管理者は法人全体の会議に参加し情報を共有すると共に向上心を持って働くことの出生きるように努めている。</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>研修へ積極的に参加できるように機会を設け介護ケアの向上に努める。</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>研修時に他の同業者と会話するがそのほかの交流がなく相互訪問等でサービスの質の向上に努めたい。</p>	/	/
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
		○初期に築く本人との信頼関係		/	/

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
15		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。	サービス開始前よりアセスメントする事で訴えや要望を聞き信頼関係の構築に努めている。		
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。	サービス開始前より家族の不安点・困っていることを傾聴する事で信頼関係の構築に努めている。		
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。	事前訪問の際の情報を基に職員でカンファレンスを行い利用者に何が必要か見極めてサービス提供にあたっている。		
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。	利用者に対して尊敬の念を念頭に置き喜怒哀楽を共に感じることで関係を築いている。		
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。	利用者の状況を面会時または電話で知らせ、情報を共有し、同じ思いで支えていけるように取り組んでいる。		
		○馴染みの人や場との関係継続の支援			

支えがあつた際にも職員は必ず挨拶!

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
20	8	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・知人の関係を継続する為に、訪問しやすい雰囲気作りに配慮し、度々訪問していただくように努めている。	木暮がめづた際には、職員は必ず挨拶し「ゆっくりしてってください」と一声かけられています。また、来客者が帰る際にも「本人も喜んでおられました」と声をかけ、再訪してもらえるよう、声かけの工夫もされています。	
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。	利用者同士が共に助け合い、生活されることを目指す。職員は見守りの中認知が進行している為うまくいくときと、難しい時があるが、申し送り、ミーティングで把握し、問題が生じたときは職員が関わり解決している。		
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。	終了後も利用者や家族が納得いくような支援が出来るように体制を整えている。		
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。	日常の会話の中から、入居者の思いに気付いたら介護記録に記載し、ミーティングやカンファレンスで話し合いを行い、思いが実現するように努めている。	入居者だけでなく、家族からの思いや意向を聞かれています。昔からの習慣を継続できるよう、ホームでも努力されています。困難な場合は、職員全体で統一した対応に心がけながら、得た情報をもとに話し合いをされています。	思いの実現に向けて、入居者の日常の様子を家族にも伝えたりする仕組みづくりに工夫し、今後さらに思いや意向の把握に向けた取り組みが実施できるよう期待します。
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。	御家族様等から個々の生活歴等の情報収集するようにしている。また、何気ない会話からも情報を収集し、職員間で共有するようにしている。		

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
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。	一日の様子を記録に残し、現状を把握するように努めている。		
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。	モニタリングを行う時には、時間を設けて職員の意見を聞いている。また、担当者会議では、職員に意見を出してもらいケアプランを見直している。	モニタリングは3か月に1回実施されています。ミーティングやカンファレンスで職員から得た情報や意見をもとに、ケアマネジャーが介護計画を作成されています。	
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。	記録・申し送り・カンファレンスで情報を共有し実践や見直しに生かしている。		
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。	事業所で出来る事だけにとらわれず、その時のニーズに応じて最良の支援ができるように、法人内施設、医療機関との連携を図り対応している。		
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。	地域の行事に参加することで心身共に地域に一体化してもらい、暮らしに楽しみを持ってもらえるようにしている。		
		○かかりつけ医の受診診断			

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
30	11	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。	ホームの主治医に週一回の訪問診療をしてもらい、入居者の健康状態を把握してもらっている。	ほとんどの入居者が、ホームの協力医療機関に変更されています。これまでのかかりつけ医への受診は、入居者や家族と相談したうえで対応されています。	
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。	介護職員は看護職員や訪問看護師と情報(気づき等)を伝え、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。		
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。	通いなれている病院なので、利用者さんも入院時には安心して治療でき病院スタッフとも情報交換や相談が気楽に出来る関係である。		
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。	本人様にとって一番良い方法(環境)について御家族と話し合いました、主治医との連携を密に取っている。	現在まで看取り経験はありません。いつでもホームで看取りができるよう体制を整え、入居時にも家族には伝えられています。看取りの要望があれば、勉強会を開催し、職員全体でチームとして支援できるよう準備されています。	
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。	マニュアルがあり、急変時にも速やかに対応できるように備えている。		
		○災害対策			

※実施には地域の役割について

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
35	13	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回の避難訓練には、地域住民の方にも参加して頂き行っている。車椅子利用者の移動介助や全介助者の搬出、入居者の安全な場所への誘導を実際に行い、地域住民の方にも体験してもらっている。	災害時における地域の役割について、実際に避難訓練に参加した住民からアドバイスが出されるなど協力関係が築かれています。出された意見を反映し、玄関脇に建物の見取り図を設置し、いざという時の救出作業に役立てれるよう工夫されています。	
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。	年長者として尊敬し、配慮した言葉使いをし、親しみをこめた対応をするように心掛けている。入浴や排泄の際に、外から見えないように配慮している。毎年法人が行う接遇研修で、人との接し方を学んでいる。	毎年、法人で勉強会を実施し、周知徹底を図られています。職員は、入居者一人ひとりの人格を尊重した言葉づかいに配慮した支援に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。	本人の希望や思いは、常に聞き入れている。しかし、希望に沿うことが難しい場合には話し合いを行っている。		
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。	本人のペースや希望に沿い柔軟に対応にあたるように心掛けている。		
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。	定期的に理美容院を利用して頂き本人様にも希望を聞いている。御家族様にも協力を頂き、季節に合わせた服装が出来るように支援している。		

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
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。	誕生日会やお楽しみ会では、ちらし寿司やケーキなどを用意し楽しんでもらっている。簡単な料理の準備や時には白玉だんごなど、楽しみながら一緒に作っている。	母体病院の管理栄養士と相談しながら献立を立てておられます。入居者の要望を聞きながら献立内容を変更するなど、臨機応変に対応できるよう取り組まれています。入居者は、下ごしらえや食器洗い、時にはおやつ作りなどを手伝われています。	
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。	食事摂取量を把握し、一人一人の健康状態を観察し、それに合った支援を行っている。		
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。	1日3回食後に声掛け・見守り・誘導し、口腔ケアを行っている。義歯使用の方は、義歯洗浄剤を使い清潔を保つようになっている。		
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。	各人の排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行い、トイレで排泄してもらうように支援している。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行われています。日中おむつを使用していた人が、トイレでの排泄に変わったなどの事例もあります。また、トイレを立位でという希望も出されており、ホームでは要望に応じられるよう検討されています。	
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。	健康記録をチェックし、食事摂取量や、水分摂取量を把握しながら、個々に応じた便秘予防を行っている。		

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
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>本人の体調に気を配り、入浴時間にも配慮し、週2～3回入浴している。転倒に注意しゆったりした気分で入浴していただけるように心掛けている。</p>	<p>午前と午後に入浴時間を設け、1対1でゆっくりと入れるよう支援されています。入浴を好まない入居者には、本人の希望やタイミングに合わせた声かけに工夫し、スムーズに入浴できるようになった事例もあります。</p>	
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>夜間安眠できるように日中は活動的に動いていただけるように努力し、生活習慣や状況に応じたリズム作りを支援している。</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>薬の目的や副作用、用法、用量に関しては、看護師が個々にファイルし、職員が把握できるようになっている。薬の変更があった場合には、情報を共有し、服薬後の観察も記録している。</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>それぞれの生活歴や得意なことを把握し、その方らしく過ごせる役割が持てる場を作り出せるように努めている。外出、行事等に参加することで気分転換となる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>天候の良い日には、日常的に散歩している。買い物希望の人には、職員が付き添い外出をしている。</p>	<p>散歩以外に日用品やおやつの買い物などで外出しておられます。また、公園に行くなど、本人の要望に合わせた外出支援を実施されています。</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
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>一人一人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。金銭管理の困難な利用者さんについては御家族に相談し必要なときに払いだせるように支援している。</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>希望に応じて電話を利用して頂き、難しい方には、電話で用件を伝えてあげることになっている。</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>リビングや廊下など共有スペースは常に清潔に保つようにし、時には入居者と一緒に掃除をすることがある。雛人形や正月、七夕、クリスマス等季節に応じた飾り付けをし、楽しんでもらえるようにしている。</p>	<p>入居者が作成したちぎり絵を壁面に飾られています。ウッドデッキからは田んぼを眺めたり、路地に植えられた葡萄の成長を日々観察するなど、季節を感じられるよう建物の造りにも工夫されています。</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>リビング兼食堂で対応し、席の配置を換えたりしている。</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>入居時に本人の興味のある物、なじみのある物を持参して頂き、過ごしやすい環境を作るように配慮している。</p>	<p>居室は、エアコン、クローゼットが完備されています。入居者は、使い慣れた布団やテレビ、筆筒、収納ボックスなどを持参されています。また、暗くなると光る星を飾る入居者もあり、一人ひとりが居心地良く過ごせるよう工夫されています。</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
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>施設内外は、壁に手すりを設置し、廊下等は歩行器、車椅子が通行できるようにしている。</p>		

V アウトカム項目(1ユニット)			
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
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
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、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

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(2ユニット)					
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。	事務所入り口に、玄関に掲示し常に目に入る所に置いている。毎朝職員と理念を唱和、共有し実践している。また、理念を実践する為に一年間の職員の行動目標を定め、日々実践している。		
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。	地域の行事(盆踊り、敬老会、ふれあいフェスタ等に)参加し交流を図っている。		
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。	運営推進会議や小学生との交流で地域の方と接しながら活かしている。		
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。	2ヶ月に1回開催し市職員や家族の方、地域の方等に参加して頂き、研究発表や課題について話し合い、意見の交換をし、サービスの向上に努めている。		
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。	市担当者にも運営推進会議に参加して実情を把握して頂き、ご意見を頂く等協力関係を築いている。		

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
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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。</p>	施設内で勉強会を実施する等して身体拘束についての理解力を深め玄関の施設等の身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
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>	管理者や職員は、研修等に参加し学び、日頃から虐待について話し合っている。また、言葉使いにも注意している。		
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>	職員は研修等に参加し学ぶ機会はあるが、現在利用する該当者はなし。		
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・解約の際は十分な説明を行い了承を得た上で契約・解約している。		
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>	運営に関する利用者や家族の意見は来所された時や電話時に耳を傾けている。今後の運営に反映できるか検討し活かすように努めている。		
		○運営に関する職員意見の反映			

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	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。	月に一度ミーティングを行いその際に職員の意見を聞き、その内容については法人の責任者会議で報告している。		
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。	就業規則は整備されている。また、管理者は法人全体の会議に参加し情報を共有すると共に向上心を持って働くことの出生きるように努めている。		
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。	研修へ積極的に参加できるように機会を設け介護ケアの向上に努める。		
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。	研修時に他の同業者と会話するがそのほかの交流がなく相互訪問等でサービスの質の向上に努めたい。		
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。	サービス開始前よりアセスメントする事で訴えや要望を聞き信頼関係の構築に努めている。		
		○初期に築く家族等との信頼関係			

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		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。	サービス開始前より家族の不安点・困っていることを傾聴する事で信頼関係の構築に努めている。		
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。	事前訪問の際の情報を基に職員でカンファレンスを行い利用者には何が必要か見極めてサービス提供にあたっている。		
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。	利用者に対して尊敬の念を念頭に置き喜怒哀楽を共に感じることで関係を築いている。		
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。	利用者の状況を面会時または電話で知らせ、情報を共有し、同じ思いで支えていけるように取り組んでいる。		
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・知人の関係を継続する為に、訪問しやすい雰囲気作りに配慮し、度々訪問していただくように努めている。		
		○利用者同士の関係の支援	利用者同士が共に助け合い、生活される		

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
21		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。	ことを目指す。職員は見守りの中認知が進行している為うまくいくときと、難しい時があるが、申し送り、ミーティングで把握し、問題が生じたときは職員が関わり解決している。		
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。	終了後も利用者や家族が納得いくような支援が出来るように体制を整えている。		
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。	日常の会話の中から、入居者の思いに気付いたら介護記録に記載し、ミーティングやカンファレンスで話し合いを行い、思いが実現するように努めている。		
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。	御家族様等から個々の生活歴等の情報収集するようにしている。また、何気ない会話からも情報を収集し、職員間で共有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。	一日の様子を記録に残し、現状を把握するように努めている。		
		○チームでつくる介護計画とモニタリング			

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	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。	モニタリングを行う時には、時間を設けて職員の意見を聞いている。また、担当者会議では、職員に意見を出してもらいケアプランを見直している。		
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。	記録・申し送り・カンファレンスで情報を共有し実践や見直しに生かしている。		
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。	事業所で出来る事だけにとらわれず、その時のニーズに応じて最良の支援ができるように、法人内施設、医療機関との連携を図り対応している。		
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。	地域の行事に参加することで心身共に地域に一体化してもらい、暮らしに楽しみを持ってもらえるようにしている。		
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。	ホームの主治医に週一回の訪問診療をしてもらい、入居者の健康状態を把握してもらっている。		
		○看護職員との協働			

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		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。	介護職員は看護職員や訪問看護師と情報(気づき等)を伝え、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。		
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。	通いなれている病院なので、利用者さんも入院時には安心して治療でき病院スタッフとも情報交換や相談が気楽に出来る関係である。		
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。	本人様にとって一番良い方法(環境)について御家族と話し合いまた、主治医との連携を密に取っている。		
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。	マニュアルがあり、急変時にも速やかに対応できるように備えている。		
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。	年2回の避難訓練には、地域住民の方にも参加して頂き行っている。車椅子利用者の移動介助や全介助者の搬出、入居者の安全な場所への誘導を実際に行い、地域住民の方にも体験してもらっている。		

IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

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
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。	年長者として尊敬し、配慮した言葉使いをし、親しみをこめた対応をするように心掛けている。入浴や排泄の際に、外から見えないように配慮している。毎年法人が行う接遇研修で、人との接し方を学んでいる。		
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。	本人の希望や思いは、常に聞き入れている。しかし、希望に沿うことが難しい場合には話し合いを行っている。		
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。	本人のペースや希望に沿い柔軟に対応にあたるように心掛けている。		
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。	定期的に理美容院を利用して頂き本人様にも希望を聞いている。御家族様にも協力を頂き、季節に合わせた服装が出来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。	誕生日会やお楽しみ会では、ちらし寿司やケーキなどを用意し楽しんでもらっている。簡単な料理の準備や時には白玉だんごなど、楽しみながら一緒に作っている。		
		○栄養摂取や水分確保の支援			

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		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。	食事摂取量を把握し、一人一人の健康状態を観察し、それに見合った支援を行っている。	/	/
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。	1日3回食後に声掛け・見守り・誘導し、口腔ケアを行っている。義歯使用の方は、義歯洗浄剤を使い清潔を保つようにしている。	/	/
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。	各人の排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行い、トイレで排泄してもらうように支援している。	/	/
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。	健康記録をチェックし、食事摂取量や、水分摂取量を把握しながら、個々に応じた便秘予防を行っている。	/	/
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。	本人の体調に気を配り、入浴時間にも配慮し、週2～3回入浴している。転倒に注意しゆったりした気分で入浴していただけるように心掛けている。	/	/
		○安眠や休息の支援		/	/

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		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。	夜間安眠できるように日中は活動的に動いていただけるように努力し、生活習慣や状況に応じたリズム作りを支援している。		
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。	薬の目的や副作用、用法、用量に関しては、看護師が個々にファイルし、職員が把握できるようになっている。薬の変更があった場合には、情報を共有し、服薬後の観察も記録している。		
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。	それぞれの生活歴や得意なことを把握し、その方らしく過ごせる役割が持てる場を作り出せるように努めている。外出、行事等に参加することで気分転換となるように支援している。		
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。	天候の良い日には、日常的に散歩している。買い物希望の人には、職員が付き添い外出をしている。		
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。	一人一人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。金銭管理の困難な利用者さんについては御家族に相談し必要なときに払いだせるように支援している。		
		○電話や手紙の支援			

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		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。	希望に応じて電話を利用して頂き、難しい方には、電話で用件を伝えてあげている。		
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>	リビングや廊下など共有スペースは常に清潔に保つようにし、時には入居者と一緒に掃除をすることがある。雛人形や正月、七夕、クリスマス等季節に応じた飾り付けをし、楽しんでもらえるようにしている。		
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>	リビング兼食堂で対応し、席の配置を換えたりしている。		
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>	入居時に本人の興味のある物、なじみのある物を持参して頂き、過ごしやすい環境を作るように配慮している。		
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>	施設内外は、壁に手すりを設置し、廊下等は歩行器、車椅子が通行できるようにしている。		

V アウトカム項目(2ユニット)			
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
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
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、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3)

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム新涯

作成日 平成 25 年 11 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	23	思いの現実に向けて、入居者の日常の様子を家族にも伝える仕組み作りを工夫する。	家族に入居者の日常の様子を伝える。	面会時に日常の様子を伝えていく。面会に来られない家族には、定期的に電話で知らせていく。	3か月
2	2	地域との交流の場としてグループホームを活用してもらう。	ボランティアの受け入を行っていく。	ボランティアを受け入れるための組織作りを行っていく。	1年間
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。