

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日

平成23年12月2日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470501168		
法人名	医療法人社団和恒会		
事業所名	グループホーム [ふたばの家]		
所在地	呉市広白石四丁目7番30号 (電話) 0823-76-4566		
自己評価作成日	平成23年9月25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.hksiks.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3470501168&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社団法人広島県シルバーサービス振興会
所在地	広島市南区皆実町一丁目6-29
訪問調査日	平成23年11月2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>全職員が情報を提供し話し合い一人ひとりの利用者様の自立、見守り、介助の必要性を見極め介護にあっている。また利用者様に役割を持ってもらい職員もその日の目標をもって業務にあたっている。医療に関する面にあたっては母体が入院施設のある病院であり、救急時においても対応できる。当ホームは活気があり明るく利用者様と職員また面会者の笑い声が、聞こえる穏やかな環境だと思う。</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）】

<ul style="list-style-type: none">・全職員の入居者の方々に対する配慮や熱心さが、ゆったりとした雰囲気と生活感を感じさせており、入居者は笑顔で思い思いに仲良く日々を過ごされている。・全職員が話し合っ作りあげた理念のもとで、入居者・家族・地域の人たちにホームを「わが家」として感じられるようにしたいと願い、具体化するために協働しながら日々の支援を行っており、家族等や近隣の人たちとの良い関係を保ち、アットホームな場となっている。・職員の連携もよく、何でも言い合える関係が構築されており、意見や提案があれば職員が一つになって取り組んでいる。
--

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
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。	全職員が理念、目標を共有し実践している。業務に入る前に利用者様一人ひとりに挨拶し、近況を聞くなど声かけをすることにしている。	毎年職員で話し合い作成された目標のもとで、利用者本位の生活が送れるように会議等で振り返り話し合っている。	
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。	自治会主催のいきいきサロンに回数は減したが参加している。散歩や買い物に行く際は近所の人に挨拶は欠かさずしている。スーパーに行っても顔みしりの店員さんやお客さんより声をかけてもらっている。	訪問し易い環境作りや自治会との関係を密にし、情報交換や行事への参加等を行っている。親族や知人等の訪問によるつき合いや、近隣の散歩や買い物時に顔見知りの人たちとの交流も行なわれている。	
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。	運営推進会議に出席される地域の人にホームの内容を話し理解してもらえるよう努めている。見学やボランティアさんも歓迎している。またホームで貢献できることはないか声かけしている。		
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績、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。	運営推進会議を法人内の地域密着施設と共同で行っている。地域代表者、ご家族、市の職員が参加し状況を報告し意見交換を行っている。そこでの情報、意見を参考にしてサービスの向上に活かしている。	会議では、入居者状況や活動計画、外部評価結果の課題について報告すると共に、毎回テーマを決めて意見交換をしています。また、参加者から多くの意見を頂きサービスの質向上につなげている。	
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。	介護相談員の訪問があった。多々の情報はもらっている。ホームで発生した不明な点などは相談しているがその他の連携は少ないように思える。	母体組織や関連の事業所と連携をしながら、市担当者や地域包括支援センターに相談や意見交換を行ないながら協働関係に築くように努めている。	

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
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>身体拘束の対象となる具体的な行為をすべての職員が理解している。身体拘束は行っていない。また夜間以外玄関の施錠はしていない。</p>	<p>取り組みに関するマニュアルを整備し、職員の研修や研修報告を通し、共通認識が図られ見守りを基本としている。</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>些細なことも虐待につながりはしないか注意を払っている。また言葉の虐待にも気をつけている。</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>成年後見制度は一人の利用者様が利用されている。制度の理解のため管理者が勉強会に参加した。ご家族に成年後見制度が活用できることを説明している。</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>十分な説明を行い本人の思い、家族の希望を聞くことにしている。また不安を和らげ納得してもらえるように心がけている。</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>利用者様やご家族に意見や要望を聞けるように声かけしている。ご意見箱を設置している。また外出等の希望には可能なかぎり対応している。</p>	<p>家族の来訪時に情報を把握したり、運営推進会議で意見交換を行なっている。意見があればその都度説明したり、職員会議で話し合い、改善策を伝えている。</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
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。	職員に運営等の意見や提案を聴きスムーズに仕事ができるよう心がけている。	管理者と職員は何でも言い合える関係にあり、意見や提案があれば話し合い行事やケアに反映している。	
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。	人事考課の面接があり職員の各自の思いや目標を聴き向上心を持って働け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。	法人内の勉強会や外部の研修会に勤務時間内にできるだけいけるよう配慮している。事業所内で資料をもとに職員が集まって勉強会をしている。		
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。	地域の同業者とは情報交換等はあるが、定期的なものはない。交流は少ないと思う。		
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。	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。得意なことやどんな趣味があるか職員と共に利用者様と話すことから始めている。		

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
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、要望を聴きホームの内容を理解してもらい情報を交換しながら協力してもらえよう話すように努めている。		
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。	担当の介護支援専門員と相談し、他のサービス利用もあることを付け加える。		
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。	利用者様に、料理の作り方やわからないことを教えてもらったり、職員もホームで一緒に暮らす人として共に協力している。		
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。	ご家族に、地域のことや日常的なことを教えてもらったり、訪問時には近況を報告し、利用者様だけでなく職員や他の利用者様とも、お話できるよう対応している。		
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。	法人内デイサービスの友人に合いに行ったり、友人にホームに訪問してもらうよう声かけしている。電話は希望があれば家族の確認を得てかけてもらう様になっている。	常日頃から家族や馴染みの人との交流には配慮しており、法人の事業所を利用されている知人や、近隣のショッピングセンターに買い物に出かけ顔なじみの店員の方と交流するなど積極的な外出支援を行なっている。	

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
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。	孤立しないように声かけし、利用者様同士親しい関係ができるよう支援している。ホーム内はグループができているが、グループ以外の人とも話しをして、楽しい感じになるよう支援している。		
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。	病院、施設に入居された利用者様を訪問し、そこの職員に状況を聴き情報を交換している。		
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。	心地よい暮らしができるよう、一人ひとりの希望に沿うようにしている。買い物好きな人は買い物を、料理が好きな人は料理をしてもらっている。また本人がしたいと言われても困難な場合は希望に近づけるよう検討している。	職員は日々の関りの中で入居者一人ひとりの要望や希望を聴き取り、把握することに努めており、ニーズを実現できる努力を行っている。	
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。	一人ひとりの生活歴を利用者様やご家族様に尋ね、把握するように努めている。また、色々な場面で利用者様が思い出されることがある。		
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。	利用者様のペースに合わせるように努めている。疲れやすい人には、早めに臥床を促したり、いらいらしやすい人には環境を変えたり、現状の把握に努めている。		

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>	利用者様の思い、ご家族様の希望を聴き、カンファレンスで検討し、現状にあった介護計画を作成するようにしている。	介護計画は本人家族、関係者の情報や職員の様々な意見を取り入れて自立支援念頭に作成し、家族にもよく説明がされている。	
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>	経過記録を毎日記録し、職員で情報を共有しながら実践し、介護計画の見直しをしている。		
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>	ホーム内では不可能なことは法人の代表者や理事に相談して、できるだけ利用者様やご家族様の希望に沿うようにしている。		
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>	民生委員、町内会長、ボランティアの協力を得ている。		
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。</p>	病院の主治医に連絡し、適切な医療が受けられる。手術等で他の医療機関に行くことが必要な場合は紹介してもらう。	母体の医療機関の医師がかかりつけ医となっており、日常のきめ細かい対応のもとで、安心した生活が送れるよう支援している。	

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
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。	看護師の訪問時、健康状態を看てもらい、職員と適切な対応ができるよう話し合う。介護計画においても、医療面の意見をもらっている。		
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。	病院と情報交換、相談を行い、ホームで可能なリハビリ訓練等を教えてもらい、早期に退院できるように努めている。		
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。	入居時重度化や終末期の対応については同意書と共に説明している。重度化した場合には利用者様、ご家族様との話し合いを行い、希望に添えるように努めている。	入居時に、重度化した場合についてホームで出来ること出来ないことを明確に説明し、また、受診時、入院時など、本人の状況に応じ、普段から家族や医師と相談、連携をとりながら本人にとっての最善の支援に努めている。	
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。	マニュアルを作成し、利用者様の状態に応じて対応できるようにしている。訓練等は定期的には行っていない。		
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。	半年に1回消防訓練を行っている。近所の人に協力が得られるよう働きかけている。母体である病院の協力がある。	災害や火災に応じた訓練訓練を実施するとともに、自治会や関連機関との連携協力体制が作られている。	

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
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。	排泄の失敗やトイレ誘導は、他者にはわからないように声かけし、対応している。また利用者様が言われることに対して、否定しないよう対応している。	職員は入居者を人生の先輩として接しており、人格を尊重した声かけや対応に配慮がなされている。	
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。	テレビのドラマが好きな人、新聞を読まれる人、お話が好きな人など色々おられ、利用者様は、思い思いに、過ごされている。また「喉が渴いたからお茶がほしい」など気軽に言われる。		
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。	行事を入れながら日々過ごしている。食事の時間や入浴の時間には、幅を持たせている。散歩等の希望にも支援させて頂いている。		
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。	衣類の調節をするとともに上下の服のバランスがとれるよう気をつけている。2ヶ月に1回の訪問美容室を利用している。お化粧品をすると喜ばれる。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事を楽しみにしている人は多い。また職員と一緒に準備し、食事の後片付けを手伝ってくださる利用者様も多い。	職員と一緒に食材の買い物に出かけたり、下準備や後片付け食器洗い等、出来る事を自分の仕事として楽しんでいる。職員も同じテーブルに着き同じ食事を頂き楽しい時間となるよう支援している。	

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
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>	職員が献立を考えて食事を作る。病院の献立表を参考に、栄養のバランスを考え季節の食材を、取り入れるなど工夫している。小食の人は少なめに、水分を嫌がる人には声かけを行っている。		
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>	一人ひとりに声かけ見守り、または介助で口腔ケアをしている。		
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>	数人の利用者様は、時間隔にトイレ誘導している。夜間はポータブルトイレを設置すると自力でいかれている。失敗しても今後から早めに行かれるよう声かけしている。	排泄チェック表を活用し、個々の排泄パターンを把握しながらトイレ誘導を行っている。夜間はポータブルトイレを使う利用者もいるが、さりげない声かけで自立の支援をしている。	
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>	便秘薬を服用されている利用者様は、数人いる。食物繊維のある食材や水分を多めにとってもらうようにしている。体を動かすことにも努めている。		
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ず，個々に応じた入浴の支援をしている。</p>	ほぼ毎日入浴はできるようになっている。一人でゆっくり入る人や短時間で出られる人さまざまであるが利用者様のペースにあわせている。	利用者の希望や健康状態に合わせ、時間や曜日に配慮している。入浴中は世間話に花を咲かせ、季節に合わせて菖蒲湯等を使い、楽しい時間となるように工夫している。	

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
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。	室内の温度、換気に気をつけると共に寝具の清潔・整頓は常にしている。		
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。	職員は一人ひとりの薬を、把握し確認して利用者さまに手渡しで服用してもらっている。		
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。	誕生日会・季節ごとの行事等を行っている。敬老会では、利用者様を主役にフラダンスやかくし芸をご家族様と共に披露してもらうなど、ご家族様と共に長寿を祝えるよう演出を行った。		
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。	散歩、買い物等には出かけられるが、個人的なことはご家族にお願いしている。	日頃から一人ひとりの習慣や希望に合わせて、買い物・散歩・行事等に出かけ馴染みの人達に会ったり、気分転換やストレス発散につなが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。	お小遣い程度のお金を管理されていた利用者が前回はいらしたが、できなくなった。職員が管理して、スーパーでの支払時お願いすることもある。		

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
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。	利用者様が希望されれば、電話の番号を押し取り次いでいる。		
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。	玄関に季節の花を置いたり、トイレが分かりやすいように矢印をつけている。また廊下には物を置かないようにしている。温度、湿度にはいつも気をつけている。	入居者が自由に過ごすフロアは整理整頓がいきとどき、明るくゆったりとしている。壁には利用者が作った貼り絵や、ドライブ等に出かけた際の写真を掲げたり、季節感のある物を配置しており、居心地よく過ごせる場となっている。	
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。	個人の専用の椅子とテーブルが有り、そこで気の合った者同士が、おしゃべり等して過ごされている。テレビが見たくなったりすると、一人でも自由にソファに移動されている。		
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。	寝具、小物等は本人が日ごろ使われているものを持ってこられている。居室が殺風景にならないようご利用者様やご家族と相談し飾り物を置くなどしている。	自宅から使い慣れた椅子、家族写真や思い出の自作の作品を置き、一人ひとりがその人らしい居室を作っている。	
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」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。	コップとポットが随時設置されており、自由にお茶を飲用されている。建物内は転倒の無いよう、廊下室内は整理整頓している。		

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	○	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ふたばの家

作成日 平成 24 年 1 月 1 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		研修・勉強会への取り組みの継続。	職員一人ひとりの介護技術・意識の向上。	事業所内での勉強会の継続、外部研修の参加。	1年
2		利用者の言動・行動のみの経過記録にならないようにする。	記録から利用者の理解に繋がり、ニーズをしる。	利用者の行動・言動に対し職員の対応、利用者の反応の客観的に記録する。	1年
3		利用者が、楽しく又役割をもって生活がおくれるケアプランの作成	利用者が、毎日をいきいきとおくれる。	利用者の出来ることを記録、話し合いをもち職員間での共通理解をしていく。	1年
4		事業所と地域のつながりがないか。	地域の人に事業所について理解をしてもらう。	散歩や買い物の時には挨拶をする。事業所周辺の清掃活動など。	1年
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。