

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和2年9月17日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3474600206		
法人名	特定非営利活動法人 高齢社会を生きる会		
事業所名	グループホーム 安田いこいの家		
所在地	広島県神石郡神石高原町安田677-1 (電話) 0847-82-0560		
自己評価作成日	令和2年7月20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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=3474600206-00&PrefCd=34&VersionCd=022
-------------	---

【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 FOOT&WORK
所在地	広島県安芸郡海田町堀川町 1番8号
訪問調査日	令和2年9月17日(木)

【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）】

<ul style="list-style-type: none">・人生の終末までを心豊かに生き活きと過ごして頂く。・超高齢化した本地域に於いて、介護を必要とする高齢者とその家族を支えることを目的として利用者が快適に過ごせることと、住み慣れた地域で暮らし続けられる社会に実現をめざし、家族・地域と連携し健全な運営を図る。
--

【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）】

神石高原町の緑豊かな自然に囲まれたグループホーム安田いこいの家は、介護を必要とされる高齢者とその家族を支える事を旨とし、住み慣れた地域で、開かれた事業所であり地域との繋がりがあります。地域の草刈り、夏祭り、秋祭り、グランドゴルフに参加し、月一回、開催される地域のサロンに職員が調理ボランティアとして参加し、地域住民の一員として交流している。地域の方が、多くの野菜の差し入れをされ新鮮な物が食卓に上り利用者に喜ばれている。食事は3食手作りで、利用者は野菜の皮むき等を手伝い、職員と一緒に食事作りをし、テーブルを囲み会食している。利用者と職員は家族のような家庭的な雰囲気の中でゆったりと過ごされるよう支援をしている。今後意志と経験が生かされ、地域の認知症ケアの拠点になるグループホームです。

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	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。	「生活訓」「行動指針」「倫理綱領」を定めている。掲示し、理念が見えるようにしている。	「生活訓」「行動指針」「倫理綱領」を定められ、廊下の中程に生活訓(いつも笑顔で心が通う、居心地良好のんびりゆったり、いこいの家)を掲示し、管理者・職員はその理念を共有して、日々の業務の中で実践に繋げている。	
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。	月1回の地域サロン(まめまめクラブ)にボランティア参加(調理)を手伝っている。年1回の草刈り参加。老人会総会、夏の集いへお祝金、秋祭りに参列。行事(グラウンドゴルフ大会)に参加。	地域行事(草刈り、敬老会、祭り、サロン、グランドゴルフ、芋煮会等)に参加している。所長が集会所で開催される「サロン」に食事作りに参加している。又、近隣の方から野菜(大根・きゅうり・なすび・白菜)の差し入れがあり、地域の方と交流している。地域ボランティアの方は利用者さんの話し相手、百楽会の方の歌、踊り、手品、利用者さんの家族のフルート、バイオリンの演奏等多くの方の訪問は利用者さんの楽しみになっている。	
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。	不十分だが、2名のボランティアが職員の言動に接している。		
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。	会議の際、現状等を報告している。	運営推進会議には家族、地域代表、元民生委員、市役所職員、施設長、事務長、職員の参加で2ヶ月に1回開催されている。利用者の状況、活動状況、行事予定等報告して話し合いをしている。参加者からの意見や要望は検討してサービスの向上に活かしている。近々の会議では、コロナウイルス感染症対策についての意見が出され、施設で検討し対策に取り組んでいる。	
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。	会議(連絡調整会議、地域ケア会議)に出席している。	運営推進会議に町の職員が出席しており、事業所の現状や空き状況等情報交換し、困った事があれば直ぐに、町の介護保険課に相談するようにしている。市役所には連絡調整会議、地域ケア会議で情報交換をし、運営上の質疑等があれば相談して助言を得ている。運営推進会議や電話で連絡を取り、連携を図り協力関係を築いている。	
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。	玄関はできるだけ開けている。研修項目に「身体拘束」を入れている。	毎月のミーティングで身体拘束の内容や弊害について、正しく理解するようマニュアル等を基に研修を行い徹底している。事業所では身体拘束はしていないが、接遇には特に気を付け、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は昼間施錠しておらず、外出したい利用者とは職員と一緒に出かけたり、利用者に寄り添って気分転換の工夫をしている等、閉塞感を持たない配慮をしている。スピーチロックについては管理者が助言、指導をしている他、職員間でも話し合っている。	
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。	防止に努め、研修もしている。「防止法」は8月の研修で実施する。		

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
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>	未実施		
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>	実施している。		
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>	運営推進会議へご家族も入っている。	運営推進会議、面会時、電話等家族の意見や要望を聞き、それを職員全員で共有している。個別のケアに対する要望は、その都度対応している。	
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>	月に1回、ミーティングを実施している。	毎月開催される全員ミーティングで、「報告、連絡、相談ノート」に事細かく状況、気付きが書かれている事例を話し合い、職員同士のコミュニケーションを図り、意見の言える環境にしている。管理者は、職員が気軽に意見や気付きを言いやすいように努め、日常業務の中でも聞いている。それらの意見は会議で検討し、運営に反映している。	
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>	実施している。		
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>	実施している。年間の研修計画もある。		
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>	管理者が連絡調整会議に出席している。		

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
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。	実施している。		
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。	実施している。サービス開始の前には、2名で家族を訪問している。		
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。	実施している。		
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。	実施している。毎日一緒にレクリエーションもしている。掃除を一緒にしたり、野菜の皮むき等の協力を得ている。「生活協同者」とも言える。		
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。	実施している。面会は制限していない。年2回の手紙(年賀状、暑中見舞い)を出している。		
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。	不十分だが、自宅周辺をドライブすることがある。	気軽に訪問出来る事業所作り、地域の絆を大切にしている。昔の友達との面会や、家族の協力で馴染みの美容院に行かれる事もあり、又、墓参り、外食等を行い、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。	
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。	実施している。		
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。	具体的には実施していない。出会ったら挨拶する程度。		

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。	実施している。ミーティングで個々人について話し合っている。	利用者お一人おひとりの好みや思いをくみ取り情報を収集し、深く関わりを持つ事で、家族の情報を得ながら「報告、連絡、相談ノート」を共有し、利用者の意向に努め支援をしている。	利用者お一人おひとりの思いや意向の把握が、中々出ていないとされていますので、日々のお茶を飲む機会やお風呂での会話の中から、それとなく聞き取り出来る様に期待します。
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。	不十分だが若い頃の話を書くことはある。		
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。	実施している。個々人の心身状況は把握している。(毎朝のバイタルチェック等)		
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。	「施設サービス計画書」を作成している。	ケアプランを活用しながら、モニタリングを3ヶ月毎に行っている。利用者、家族の意向を踏まえ職員、医師の意見を参考にして、計画作成担当者が半年毎に現状に即したケアプランを作成している。利用者の状態に変化があれば、その都度見直し、現状に即した介護計画を作成している。	
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。	実施している。日誌、夜勤日誌に状況を記入している。「報告・連絡・相談」ノートを置いている。		
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。	実施している。美容院及び病院への付添。買物依頼にも応じている。		
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。	不十分		
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。	実施している。	利用者は協力医療機関(町立病院)を主治医とし、受診には家族の協力や職員の同行で受診の支援をしている。歯科医は、必要な方は職員同行で受診している。受診結果は、家族にお伝えしている。状態に変化があれば医療機関に連絡し、連携がとられ安心した医療を受けられ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
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。	その都度、実施している。		
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。	実施している。		
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。	不十分だが、本人が重度化した場合家族に伝えている。	今まで看取りはされていない。入居時、重度化された場合の事業所で出来る事を説明している。重度化された場合、家族、医師、管理者・職員で話し合い、医療機関や他施設への移設も含めて、方針を決めて利用者にとって最良の支援をしている。	
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。	「施設サービス計画書」を作成している。緊急時対応マニュアル」を定めている。		
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。	避難訓練を(年2回)実施し1回は消防署員も参加している。近所の人に避難訓練に参加して貰ったこともある。	年2回の避難訓練を行なっている。消防署の協力を得て、その内1回は、昼夜想定で火災時の通報、連絡、避難、水消火器使用等訓練を利用者も参加して実施している。又、水害・土砂崩れ・地震等の災害を想定した避難経路の確認、避難訓練を予定している。地域との協力体制も築いている。	近年、全国的に多発している水害や地震等を鑑み、事業所として課題にしている、これらの災害の避難訓練等も、早急に検討され、実施される事を期待します。
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。	実施している。職員は「行動指針」を守るよう努力し、言動に気を付けている。	職員は、利用者一人ひとりの尊厳を傷つけないような言葉かけや接遇に対応する研修で、職員に徹底している。特にトイレ使用時、利用者の前でのトイレ使用の声掛けに配慮した言動に気を付けている。パット使用後は、新聞紙にくるみ外側から見えないように配慮している。	
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。	不十分		
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。	不十分		

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。	実施している。特に通院時やその他の外出時。散髪はサービスとして事業所が行っている。		
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。	本人が食べられない物(苦手な物)がある時、代替品を提供する事がある。	食事作りは、出来る方には野菜の皮むき等手伝ってもらい、一緒に調理している。3食手作りで地元の野菜や肉等新鮮な旬の食材を使い、季節を感じる事が出来る献立で、形態はみじん切り、粗みじんと食感を大切に、利用者の好みに作られている。おやつ作りでは、ホットケーキや蒸しパン等作られ喜ばれている。	
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。	管理栄養士が献立表を作成している。1日の水分量も記録している。		
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。	実施している。		
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。	不十分だが、排尿、排便時間と回数を記録して生活リズムを把むことに努めている。便秘薬での調整もしている。	排泄記録がしっかりと記入されている。各自のペースで便の状態、パットの確認等している。自立が出来なかった方が一人でパット交換が出来るようになられた方もあり、自立に向けた支援も行っている。	
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。	実施している。お茶の時間が1日2回あり、ラジオ体操、リハビリ体操をしている。		
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。	個々人の希望をくむことは困難だが、湯温、室温には気を付けている。	入浴は週2回午後からが基本で、利用者の希望や体調に合わせて、入浴が出来るようにしている。利用者一人職員一人で支援され、職員と会話を楽しみながら入浴している。拒否された場合は曜日を変えて声掛けをする等、ゆっくりと楽しみ入浴に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。	実施している。		
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。	実施している。個々人の薬の資料をファイルへとじている。「朝」「昼」「夜」と薬の区分箱を活用している。誤薬に気を付けている。		

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
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>実施している。洗濯物量みの役割もある。自室に2人はテレビを設置。おやつを自前で購入している人もいる。誕生会を開いている。</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>不十分だが、ドライブ、散歩、日光浴等をしている。</p>	<p>施設の周りが広く、四季を感じながら散歩に出かけたり、日向ぼっこをしたり、外で体操をしたり、日々気分転換をしている。桜や紅葉を見に行く等ドライブに出かけているが、今年は車から降りる事なく楽しめた。地域の行事には、参加されている。</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>未実施</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>手紙は自由。電話をかけたいと言う要望はまい。以前携帯電話を所持していた人もいた。</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>実施している。玄関には絵画、人形を飾り、貼り絵もある。</p>	<p>広いリビング、長い廊下には季節の花、手作り作品が飾られている。廊下はリハビリの場所でもあり、歩いたり、椅子で休んだり安心して過ごせる共用空間になっている。対面式のキッチンが広く、調理の音や匂いがして生活感がある。温度や湿度、換気に配慮して居心地よく過ごせるような工夫をしている。</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>廊下にソファを置いている。</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>机、椅子、ダンス等を持ち込んでいる人もいる。</p>	<p>居室には家庭で使われていた馴染みの物が持ち込まれ、机、椅子、ダンス、洋服ダンス、衣装ケース、テレビ、位牌、ラジカセ、家族写真、アイロン、裁縫用具等、利用者の使い慣れた物が置かれ、居心地良く過ごされるように、生活空間が工夫されている。</p>	
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>実施している。廊下に4カ所「トイレ」の張り紙をして、場所を分かり易くしている。廊下には手すりを設置し、部屋の入口はスロープにしている。</p>		

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。	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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 安田いこいの家

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 グループホーム安田いこいの家

作成日 令和2年9月18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	13	〈職員を育てる取組〉法人外の研修参加の少なさ	ふさわしい研修への積極的な参加	研修内容の確認(問い合わせ)	何年間も継続する。
2	23	〈思いやりや意向の把握〉把握が不十分	本人の思いや希望等の把握	本人からの聞き取り。信頼関係の確立。	1年
3	24	〈これまでの暮らしの把握〉把握が不十分	若い頃の仕事、趣味、サービス利用の把握等	本人及び家族からの聞き取り。	2年
4	35	〈災害対策〉避難訓練を年に2回実施している。回数の少なさが課題	回数を増やす。	火災に限らず、地震、水害も想定する。	1年(継続)
5	38	〈日々のその人らしい暮らし〉職員の決めた日課に添って過ごしている。	本人のペースの尊重。希望の把握。	本人を良く知ること。会話を増やす。	1年
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。