

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 29 年 5 月24 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3491100214		
法人名	株式会社 プロケアしまなみ		
事業所名	グループホーム 長江		
所在地	広島県尾道市長江二丁目7番8号 (電話) 0848-37-6101		
自己評価作成日	平成29年4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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action=kouhyou_pref_search_list_list=true&PrefCd=34
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般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29年5月9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）】

2F) イベント等の写真を掲示し一瞬、一瞬を大事にし思い出としています。内部研修や外部研修にも積極的参加しています。ご利用者様の考えや思いを一番に考え日々ケアしています。 3F) 認知症についての研修に各職員が積極的に参加することで、スキルアップを図っています。ご利用者様に作成していただいた季節飾りを壁に貼ることで達成感を感じて頂いています。また、ご利用者様の食べたい物や昔、食べておられたものなどを普段の会話の中から情報収集し、誕生日や行事の際に、ご提供することを心がけています。

【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）】

事業所は平成26年4月より1階の小規模多機能フロアを利用して毎月2回のオレンジカフェを開催し地域住民及びグループホーム利用者や家族が交流できる環境に努め、現在では地域住民参加が増えている。地域連携についても、町内会の会議や行事の応援など積極的に参加し合同で防災訓練を行い地域住民と連携が図れる体制づくりに努めている。職員は、介護技術等の研修会や勉強会に積極的に参加し自己研鑽に努めている。利用者の思いや意向を第一に考え生活歴の把握に努め、利用者の仕草やサインを見逃さないよう職員間で情報共有し対応支援に努めている。

自己評価	外部評価	項 目(2Fユニット)	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。	施設内の見えやすくなり易い場所に理念「みんな笑顔で」を提示しています。また、ミーティング時には確認し「利用者様本位」への意識を高めています。	事業所理念「みんな笑顔で」を実践するため職員会議で「家のような安心した環境と地域交流」について話し合いを行い町内の会合や地域行事を通して利用者と地域が交流し易い関係づくりを目標に理念の実践につなげている。	
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。	一階でのオレンジカフェを開催し地域の方々にも参加して頂いています。その他にも月一回のゴミステーションの清掃や町内会の会議・懇親会への参加、合同の災害対策訓練にも積極的に行っています。	毎月2回のオレンジカフェに地域住民の参加者が着実に増えている。町内会の会議や行事に積極的に参加し地域との連携が取れる体制づくりに努めている。又、町内の運動会には看護師を救護班で応援参加し地域への協力支援も行われている。	
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。	あんしん見守り訓練に参加したり、サポーター育成講座も行い地域などへの認知症の方の支援や理解を広げています。		
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。	運営推進会議にて日々の取り組みを報告し意見を頂きサービス向上に努め、この運営推進会議を発端として町内会との連携を強めることが出来た。	運営推進会議は、家族、地域包括支援センター職員、社会福祉協議会職員、町内会役員、地域住民が参加している。会議に於いて事業所の現状を参加者に報告し意見を伺い運営改善に活かすよう努めている。	家族の参加者が少ないように思います。家族参加を増やすことで、より家族意見が運営に反映できる運営推進会議を期待します。
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。	担当部署と常に連絡を取り災害、職員の基準などの問題が起こりそうになると先手を打ち話し合いをしています。	運営推進会議等を通して各種の問題点を確認して問い合わせを行い連携が取れるよう努めている。	

自己評価	外部評価	項 目(2Fユニット)	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	○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。	身体拘束をしない為には職員で話し合い意見を出し合い実践しています。それでもやむを得ないときには、ご家族様にご連絡させて頂き説明し了承を頂いています。	やむを得ない事由が発生した場合、職員会議で身体拘束しないための対応について話し合いを持ち改善策を講じ対応している。それでも緊急やむを得ない場合は、家族に現状に係る「切迫性」「非代替性」「一時性」について説明を行い経過記録を基に説明を行い対応している。	
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。	何が虐待になってしまうのか職員間で確認し合いまた、研修も行い虐待が起らないようにしています。		
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。	成年後見人制度を利用されている方がグループに三名おられるため必要時には後見人の方と連携しながら日々のケアに取り組んでいます。		
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。	入居時契約の際には重要事項を説明し、ご利用者様、ご家族様に不安がないよう説明させて頂いています。		
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。	苦情や要望などがあればそれを真意に受け止め改善に努めています。	苦情箱の設置や家族の面会時に日常生活状況の説明を行い、その際に家族から運営等に関する意見等も伺い、運営に活かしている。	

自己評価	外部評価	項 目(2Fユニット)	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。	ミーティングや朝礼の際に職員からの意見を聞き検討し反映しています。	各申送りミーティングや会議の際に職員の要望意見を聴くよう努め、職員の意見を出来る限り反映するよう努めている。	
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。	各職員が役割を持ち各自での向上心を高め日々の労働に努めています。		
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。	職員に合わせ内部研修を行い他にも外部での研修にも参加しキャリアアップに促進しています。		
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。	小規模事業者連絡会として、地域密着型サービス事業者に連絡して、会合を開いている。		
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。	本人様の意見を尊重しながら対応させて頂いてより良い関係を作るようにしています。		

自己 評価	外部 評価	項 目(2Fユニット)	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。	ご家族様の不安なこと、心配事などが少しでも減るよう心がけています。		
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。	入居前にはアセスメントを行い本人様、ご家族様が必要とされているものを考慮し対応にあたっています。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	ご利用者様の「したい」「やりたい」を一緒に共有出来るように関係作りに励んでいます。		
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。	家族様の連絡時や面会時にはこまめに状況や状態をお伝えし安心や信頼関係を築けるよう努めています。		
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。	馴染みの方が来られた際には、いつでも来て頂けるよう環境づくりを行ってまいります。また、外出時には馴染みの場所へ出かけたりしています。	利用者の希望があれば馴染みの場所へお連れするようになっている。又、毎月2回開催のオレンジカフェ参加で地域の方と交流できるように努めている。	

自己評価	外部評価	項 目(2Fユニット)	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。	ご利用者様同士の相性なども考慮し席の配置などを決め一人ひとりが孤立しないように見守っています。		
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。	看取りのご利用者様には、亡くなられた後にもご家族様の支援や葬儀への参列を行っています。他施設へ移られるご利用者様の場合にも他施設からの問い合わせ場合には、こまめに返答を行なうようにしています。		
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。	ご利用者様一人一人の希望や意向を理解、把握し職員間で話し合い良い対策を見出しています。	利用者の思いや考えを把握するためタブレット端末を活用し利用者の生活動作や発言を集約している。その集約システムを利用して職員間で情報を即時共有している。会議ではその情報を基に検討が行われ絶えず利用者の思いや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。	利用者様との会話の中から思いや意向を聞き把握し、職員間で共有して意向に沿う様、検討を行っています。また、思いを語ることが困難な方は、基本情報をご家族様にお聞きし、情報収集に努めています。		
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。	生活の中（バイタル・排泄・食事）で少しでも変化があれば報告や相談するように心がけています。		

自己評価	外部評価	項 目(2Fユニット)	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	○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。	主治医やご家族様からの意見を参考に職員とケアマネージャーで話し合い意見を出し介護計画作成の反映に努めています。	ケアプラン更新前に家族に現状の報告及び希望を聴き、作成後には再度家族に説明を行い承諾を得ている。身体的状況の変化があった時はその都度モニタリングを実施し再アセスメントを行い医師、看護師、管理者、職員と担当者会議を開きケアプランを見直し現状に即したケアプラン作成に努めている。	
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。	パソコンソフトに記録、申し送りを入力し職員全員で確認し合い情報の共有をす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。	ご利用者様やご家族様のニーズに出来るだけ、お応えし適切な取り組みを心がけています。		
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。	地域との関係を深く持ち安心、安全に過ごして頂けるよう支援しています。		
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。	かかりつけ医の往診に加え必要時には受診対応し情報の共有をしています。	本人、家族が希望する場合は、従来のかかりつけ医を受診している。希望されない利用者は提携医の往診を受けている。事業所には、看護師が常勤しており提携医との連携は取れている。かかりつけ医への受診も事業所で通院支援を行っている。	

自己評価	外部評価	項 目(2Fユニット)	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。	当施設には多くの看護職員が在籍しており異常時や疑問に思ったことは、すぐに相談し指示を仰ぎ受診対応や看護を受けられるよう支援しています。		
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、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。	医師や看護師の方々からの情報を共有し連携をとり関係を作っています。また、ご利用者様の入退院時には管理者やケアマネージャーが中心に連携をとっています。		
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。	早い段階で話し合いの場を設けターミナルケアに取り組んでいます。	看取りについて早い段階から終末期について本人、家族と話し合いの場を持ち、本人、家族が希望される終末を迎えられるよう家族、医師、看護師、職員が情報共有を行っている。	
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。	マニュアルを整備し緊急時には速やかに対応できるよう努めています。		
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。	年二回の防災訓練を地域の方々にも参加して頂き協力関係に努めています。	年間2回の火災避難訓練を実施している。訓練には地域住民も参加され日頃から災害時に利用者が施設外に避難した場合の見守りを住民の方をお願いしている。又、町内会と合同の災害訓練も実施され地域との協力体制構築に努めている。	

自己評価	外部評価	項 目(2Fユニット)	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。	声掛けの重要さを把握し利用者様にあった声掛けで対応し、誇りやプライバシーを損ねないよう努めています。	職員間で情報を共有することで個々の利用者にあった声掛けに努め誇りや尊厳を損なうことのないよう対応に努めている。	
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。	日々の声掛けで自己決定が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。	ご利用者様の事を一番に考え一人ひとりのペースを大切にその方の思いに合わせるようにしています。		
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。	毎月訪問の理美容の方に来て頂いています。その中でも一部のご利用者様はご自宅へ戻られ昔されていたようにパーマや髪染めをされています。		
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。	行事の際には誕生日ケーキをお出ししたり、その他の時でも希望をお聞きし出来るだけお好きなものを提供させて頂いています。	料理は専属の職員が担当し家庭的な料理が提供されている。誕生日には利用者の希望メニューが提供されている。	

自己評価	外部評価	項 目(2Fユニット)	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		○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。	食事量、水分量を記録し少しの変化でも職員が気づけるようにしています。		
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。	毎食後には口腔ケアをし清潔保持しています。歯科の往診にも来て頂いています。		
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。	ご利用者様の排泄パターンを把握しトイレ誘導やパット交換をしています。	利用者の排泄パターンの把握はもとより利用者の排泄前のサイン動作を職員は情報を共有しトイレでの排泄に向けた支援に努めている。	
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。	排泄チェックを行い決まった日数での排便が見られない場合はご利用者様に合わせ下剤や浣腸などを使用しコントロールしています。		
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，個々に応じた入浴の支援をしている。	週二回を目安に気持ちよく入浴できるよう声掛けし無理強いせず希望を聞きながら対応、支援しています。	入浴を楽しんで頂くため、無理強いすることなく入浴して頂くように努めている。入浴を拒否の利用者の対応についても対応方法を職員が情報共有してスムーズな対応に努めている。	

自己 評価	外部 評価	項 目(2Fユニット)	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 の状況に応じて、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。	眠りたい時間にご利用様のペース に合わせています。夜間時も定期 的に巡回しています。		
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。	ご利用者様のお薬事情を全職員 が把握、理解出来るように保管場 所を特定しています。薬の変更時 には看護師より報告があり説明を 受けています。		
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。	洗濯物を畳んだり日常的な作業 やラジオ体操などのレクリエーシ ョンも実践しています。		
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。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。	可能であれば外出の出来る方は 出かけ、難しい方は一緒に外を眺 めたり施設内でのゴミ出しなどの ちょっとした気分転換に努めてい ます。		
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。	金銭管理は施設内でのお預かりに なっていますが、ご利用者様の希 望があれば購入しています。		

自己評価	外部評価	項 目(2Fユニット)	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。	電話連絡の際には希望があればお話されたり、ホームに届いた本人様宛の手紙はお渡しするようにしています。		
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。	行事などの写真を壁に掲示し、日々の掃除にも気を使いこまめに行なっています。居心地良く過ごせるよう工夫しています。	利用者の居心地の良い環境を提供するため清掃は行き届いている。又、排泄時の換気にも気配りされている。リビング内は行事の写真などが掲示されている。	
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。	その日のご利用者様の気分やペースに合わせて対応しています。		
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。	いつでも思い出して頂けるように思い入れのあるものを持ち込んで頂き、お部屋に本人様と一緒に配置しています。	居室内は、利用者家族の写真や事業所行事の写真が掲示されている。利用者の落ち着いた環境を提供するため家族には馴染みのものを置いて頂くよう努めている。	
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。	日常生活の中で困難な事はお手伝いさせて頂き自立へ向けた取り組みをしています。		

V アウトカム項目(2Fユニット) ← 左記()内へユニット名を記入願います			
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 ③利用者の3分の1くらい 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2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム長江

作成日 平成29年5月27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り組み内容	目標達成に要する期間
1	2	併設の小規模多機能事業所が中心となって、地域交流を行っている。	グループホームの職員も地域の方々と積極的な交流を図る。	オレンジカフェや合同の災害対策訓練へ積極的に参加する。	12か月
2	49	外出する機会が少なく、外出する利用者も固定されている。	ほとんど全ての利用者が1か月に1回程度は外出する機会を設けるようにする。	年間行事計画に盛り込んで外出支援を行う。外出の難しい時は、屋上などでの散歩の機会を設ける。	12か月
3	35	災害に備えた備蓄を行っていない。	①備蓄品の確認、整理、準備を行う。 ②全職員に周知する。	①必要物品を検討し、購入、保管する。 ②全職員に周知する。	12か月
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。