

(様式2)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 24 年 1 月 23 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3492100031		
法人名	社会福祉法人 口和福祉会		
事業所名	グループホーム口和		
所在地	広島県庄原市口和町永田431番地 (電話) 0824-89-2700		
自己評価作成日	平成23年11月15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=3492100031&SCD=320
-------------	---

【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23年12月20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）】

当事業所は周りを山々に囲まれた緑豊かな場所にあります。敷地内には菜園もありその季節に取れる野菜を収穫し利用者様にその時の季節を感じていただいています。今年は一昨年植えつけをしたしいだけの収穫に利用者の皆様は奮闘されています。

事業所理念である「肌と肌の触れ合いを通し大きな安心を感じていただけるサービスを提供していきます」と掲げているように散歩、ドライブ、買い物、アロママッサージなど利用者様に安心していただけるサービスの実施を行っています。

また、地域に密着した活動を積極的に行い庄原口和支所、社協との合同事業を展開し、包括支援センターとの活動なども行っています。

【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）】

グループホーム口和（以下、ホーム）事業所は、庄原市口和町永田地区にあります。母体法人には、特別養護老人ホーム、ケアハウス、自立支援型グループホームなどの高齢者支援施設が揃っています。ホームは、高齢者の希望や身体状況に応じて利用できる施設が整った「口和福祉村」の一角にあります。

新しく作り直された理念に基づいてアロママッサージを取り入れ、文字通り肌と肌のふれあいを実行されています。手に触れることにより入居者とのコミュニケーションも取れるようになり、入居者も生き生きとした表情をされています。

入居者の生活の様子は、広報紙に写真が掲載されるほか、DVDに記録されたりして家族に喜ばれています。このほか、納涼祭、家族会の開催、運営推進会議への出席など、家族との連携に力を入れておられます。

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	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。	10月より新たな理念を掲げ管理者、職員とも実践をしている。 また実施報告を「ふれあい日誌」という日誌に毎日記録している。	理念については、できることを一つに絞り実践するとして「肌と肌とのふれあいを通して大きな安心を感じていただけるサービスを提供していきます」に変更されています。具体的な取り組みとして、毎日アロママッサージを行い入居者とのふれあいを実践されています。	
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。	通院、散歩などを通じ地域の方との関わりを継続している。	地域との付き合いは、福祉村全体で協力関係を築かれています。管理者は、地元小学校での福祉教育や認知症サポーター養成講座の講師として活動されています。また、夏季に開催するハートウイング納涼祭には地域住民を招待されています。	
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。	昨年同様小学校児童対象に認知症サポーター養成講座を実施する。他の学校、別クラスからも年度末にかけて依頼もある。 市の認知症啓発活動にも参加し今年は広島県認知症介護アドバイザーの活動を開始連絡会、相談など活動を行っている。		
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。	運営推進会議を行っていく中で地域の方、民生委員の方から当事業所の活動以外に法人全体の活動内容の質問、また担当地域の相談等が多くあり支援センタースタッフ、施設長にも参加していただき意見等にこたえられるよう工夫している。	運営推進会議には2か月に1回開催されています。入居者の日常生活のビデオを上映し、認知症高齢者の落ち着いた生活の様子に出席者から感心の声があがりました。民生委員児童委員からは地域の高齢者の課題が持ち込まれ、地域ケア会議のようになっています。	運営推進会議は、グループホームや地域の課題について協議する場です。メンバーに地域包括支援センターの担当者を加えるなどして、地域課題の協議が解決に結びつく構成を検討されることを期待します。
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り組んでいる。	包括支援センター、支所との連絡を取り相談や事業にも参加し協力体制を整えている。	管理者は、認知症介護指導者の資格を持つと共に、庄原市のオレンジアドバイザーになっています。市口和町支所及び市口和町地域包括支援センターと連携して、アドバイザーとしての活動をされています。	

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	○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。	身体拘束をしないケアの実践に取り組み玄関等の施錠も夜間以外は行っていない。	身体拘束については、具体的に拘束に該当する行為を正しく理解されています。また、現在の入居者は、身体面で概ね自立されていて身体拘束の必要はありません。玄関も、夜間以外は施錠されていないことが確認できました。	
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。	法人の全体研修を実施。虐待防止に努めている。		
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。	実施なし。		
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。	契約時の説明は行っている。家族からの疑問や質問等は随時おこなっている。		
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。	運営推進会議に出席していただき意見を出してもらっている。	運営推進会議には、家族が交代で出席されています。また、年1回家族会を開催されますが、現在のところ運営について特段の意見は出ていません。	

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。	特に面接などを開いて意見を聞く場を設けてはいないが、普段のコミュニケーションの中で意見、そのスタッフの発想など反映している。	あらたまって職員の意見を聞く機会は設定されていませんが、随時、職員からの意見等が出せる環境を作っておられます。	グループホームの運営については、管理者や職員全員が関わって運営することが必要です。運営状況や職員の処遇等について、職員とのミーティングを定例的に開催されることを期待します。
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。	整備などに努めている。		
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。	法人内で新人研修を実施。また新人職員（資格なし）の職員は施設の方針でヘルパー研修を行う様取り組んでいる。		
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。	外部研修や、市町の事業に参加し他施設の職員との交流、情報交換など行っている。		
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。	アセスメント等を参考に利用者様の声を大切にしてコミュニケーションをとっている。それ以外にも家族様からお話を聞きご本人様が安心して生活できるよう努めている。		

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
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。	入居前、入居後、家族様の不安な気持ちや要望などお話を聞き今後の関係づくりに努めている。		
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。	必要としている支援は行っているが他のサービスを含めた対応は過去にはなし。		
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。	ともに生活をする家族のような存在となり利用者様に安心と、安らぎを持っていただくよう努めている。		
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。	職員は本人様と家族様のかけ橋のような存在となり家族の面会時には本人と家族の時間を大切にするよう努めている。		
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。	通院や散髪、買い物などをつうじてなじみの人や場所との関係が途切れないよう支援している。	散髪や近郊への買い物などを通して、馴染みの人や場所などの関係が途切れないよう支援されています。	

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
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。	職員が利用者様の間に入り円滑に関係づくりが出来るように支援している。		
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。	退所なったとしても本人様、家族様との関係を崩さないよう努めている。		
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。	本人様の思いをくみ取りながらサービスに取り組んでいます。	「自宅では一人暮らしとなるので、このホームで暮らしたい」という希望は把握されていますが、生活の具体的な思いについては把握が難しい状況です。ホームの畑で野菜づくり、カラオケ、レクリエーションを通じて、何が得意なのかを把握するようにされています。	
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。	アセスメント、家族様からの情報からその人らしい生活環境を提供しています。		
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。	日々の生活の中で発見し、その人全体の把握に努めています。		

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
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。	本人の要望、家族の要望を聞き取りながら、本人の現状にあったサービスを提供している。	ケアプランは、担当の介護支援専門員が、入居者の状況、家族の希望をもとに作成されています。また、3か月に1回、関係者が集まってカンファレンスを開催されています。	
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。	その時にあった気づきや、出来事など個別記録などに記載し職員全体で共有しています。		
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、その時々にも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。	自然災害など特に豪雨などで河川が増水し家が孤立状態になる前に避難していただいた事例ある。もしもの時に対応が出来る体制はあります。		
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。	運営推進会議などで意見交換など行っています。		
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、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、家族が希望しているかかりつけ医に受診をしていただいています。主治医とは連絡を密にして本人様が安心して生活が出来るよう努めています。	本人、家族が希望するかかりつけ医を受診されています。受診結果は、家族から報告を受け、情報共有しながら入居者の健康管理をされています。	

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
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。	併設施設の看護師と連絡を取りながら日々の利用者様の状態を観察し看護師日誌などで共有しています。		
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。	特に関係づくりはおこなってはいないが入院時の状態、経過などは面会、家族連絡などで情報収集を行っています。		
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。	重度化については併設施設への入所または他施設入所となっている。終末期ケアは行っていない。	重度化や終末期の対応については、現在のホームの人員体制では難しいこともあり、併設の施設に協力を求めています。	
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。	緊急時の対応は法人の全体研修で職員に周知している。		
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、3月と11月に利用者様も参加していただき避難訓練を実施しています。	年2回、母体法人との共同の防災訓練が終了した後に独自の防災訓練を実施されています。入居者も参加して、指定された避難場所に避難されています。また、少ない人員体制をカバーするために、スプリンクラー、自動通報装置が整備されています。	災害は、いつ、どこで、どんな災害が起こるか分かりません。防災対策について、今後は身近な地域の地元住民や消防団との協力を得て実施されるよう期待します。

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
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。	その人が持っている誇りや人格を尊重して職員は接しています。	「親しきなかにも礼儀あり」という視点から、朝礼の機会を捉えては、声かけ、態度について職員を指導されています。また、認知症の入居者に配慮した言葉かけができるよう不適切な言葉かけがあったときは、その場で注意されています。	
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。	自己決定をしやすい言葉掛けなど日々の生活の中で工夫をしながら取り組んでいます。		
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。	基本的な時間の流れはあるが時間を区切った過ごし方は行ってはいない。その時の天候、利用者様の状態など配慮しながらイベントを実施している。		
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。	身だしなみやおしゃれがしやすい環境を整えています。		
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。	食事の準備やかたづけなど利用者様と一緒にを行っています。	食事は、毎回職員と入居者と一緒に準備されています。調理、配膳、片付けなど、入居者が共同で実施されています。決まった献立は特になく、スーパーマーケットへ出かけ、職員と一緒にメニューを考えながら食材を購入されています。	

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
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。	利用者様の嗜好などに配慮しながら工夫をして食事の提供を行っています。		
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。	毎食後は声掛けをして歯磨きを行っています。		
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。	おむつ使用にならないようトイレでの排泄を促しています。	トイレは自立されている入居者がほとんどです。夜は紙パンツを使用される場合もあります。 トイレへの誘導も，さりげない声かけを行い，汚れたら交換されています。	
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。	便秘にならないよう乳製品の摂取や運動を行っている。併設施設看護師と連絡を取り合い排便チェックを行っています。		
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，個々に応じた入浴の支援をしている。	個々にあった入浴支援を実施しています。	入浴は2日に1回の頻度で提供されています。自立の入居者が多いので，事故のないように見守り支援が中心となっています。	

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
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。	安心して休んで頂け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。	看護師と連絡を取り合い服薬管理を行っています。		
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。	一人ひとりの持っている力を発揮できるように支援し楽しい生活を送れるよう支援しています。		
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。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。	毎日の散歩と、買い物など外出を行っています。	天気の良い日の散歩が日課となっています。ホームの周りには、診療所、商店、民家があり、地域の人たちに挨拶をしながら散歩されています。このほか、週2～3回は近郊のスーパーマーケットに買い物に出かけています。	
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。	本人、家族が強く希望しない限りお金の所持はしてもらわないようにしている。		

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
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。	本人様が家族様への連絡がいつでもできるよう努めています。		
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。	利用者様が安心して生活が出来るように支援しています。	ホームの中心に庭が配置されているため、食堂兼居間は、東西から光が入って明るい部屋となっています。訪問日が12月でしたので、クリスマスの飾り付けが随所に見られました。また、アロマセラピーの一環としてアロマポットが置かれ、心地よい香りが漂っています。	
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。	共用空間はいつも休めるように廊下には椅子また、リビングにはソファを設置しています。		
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。	利用者様が以前から使っていた物など家から持ち込んでいただき安心して生活が出来るように支援しています。	入居者の使い慣れたタンス、テレビ、化粧品、家族の写真などがたくさん持ち込まれ、安心して生活されている様子が伺えました。	
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。	その時その時の利用者の状況によって職員と話し合い利用者様が安心して生活が出来るよう支援しています。		

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3)

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム口和

作成日 平成 24 年 2 月 22 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	7	現在, 定期的なミーティングを開催していない。	定期的なミーティングを開催する。	3か月おきにミーティングを開催。 職員が話しやすい場を設定したいと思う。	1年
2					
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。