

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 27 年 12 月 23 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	広島県指定 3470105184		
法人名	社会福祉法人 広島光明学園		
事業所名	グループホーム光明早稲田		
所在地	〒732-0062 広島県広島市東区牛田早稲田2丁目4番15号 (電話) 082-222-7002		
自己評価作成日	平成27年12月1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.jp/34/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kanji=true&JigyosyoCd=3470105184-00&PrefCd=34&VersionCd=022
-------------	---

【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27年12月21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）】

・楽しい一日が過ごしていただけるように努めています。 ・地域行事には積極的に参加をし、地域とのかかわりを大事にしています。 ・職員と利用者様が楽しく会話を行なっています。 ・利用者様が今の生活を長く過ごせるように職員も努めています。
--

【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）】

このホームでは、「利用者が楽しく自分のペースで過ごせるように」と職員は配慮している。職員は、出勤したら利用者に挨拶し、一緒に話したりゲームや歌う時間を持つようにしている。また、利用者の健康状態を注視し、病気の早期発見に努めている。盆踊りや秋祭りなどの地域行事、法人主催の行事などに積極的に参加し、外部の人との交流を深めており、ボランティアによる演奏会「かうちゃんサロン」に参加することを利用者は楽しみにしている。また、夜間パトロールに協力したり、近所の人から不用品を提供してもらうなど、地域住民との良好な関係が出来ている。法人は、職員のステップアップを支援し、職員の質の向上に努めており、職員も資格取得に挑戦している。また、職員同士で相談し、助け合って楽しく働いている。
--

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
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。	分かりやすい表現の理念をあげ、朝礼の時に声を出して読み上げ、理念の共有をしています。	法人理念「三宝一如」を基に、事業所独自の理念を作成し、事業所内に掲示している。申送り時に理念を唱和し、管理者は理念について、機会ある毎に職員に説明している。毎月、職員が行動目標を設定し、それを皆で実践し、月末に実施状況を評価している。	
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。	年の大きなイベント行事（盆踊り、ほおづきまつり、公民館まつり等）で、町内の方と一緒に取り組んで楽しんでもらえるように努めています。	町内会に加入し、清掃や夜間パトロールに協力し、地域住民から不用品が提供されるなど、密接な関係ができています。盆踊りなどの地域行事、法人主催の行事に積極的に参加し、幼稚園との定期的な交流もある。利用者は、ボランティアによる演奏会「かうちゃんサロン」に参加するのを楽しみにしている。	
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。	認知症ケアサポートで、地域の人々に認知症の事を理解していただけるように努めています。		
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。	2ヶ月に1回、開催しています。町内会長、民生委員、家族の代表者からの意見をいただき、サービス向上に活かしています。	地域住民・地域包括支援センター、時に同一法人からもアドバイザーとしての参加があり、定期的に開催されている。しかし、今年度も家族の出席はなかった。災害時の避難方法について意見交換を行ったり、医療関係者が今年度から時々参加し、利用者に関する相談を行うこともある。	運営推進会議への家族参加については、事業所としても検討したが、今年度も出席者がなかった。今後は、ホーム行事と運営推進会議を同時開催するなど、更なる工夫をし、家族の出席を実現して頂きたい。
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。	広島市介護保険課や東区健康長寿課に相談や連絡を行っています。	地域包括支援センター職員が運営推進会議に出席し、意見交換を行っている。また、市職員が利用者の相談に定期的に訪問することもある。	

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
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。	身体拘束に関するマニュアルを作成し、施設内研修や実践を通して学び、身体拘束を行わないように努めています。	法人が作成した「身体拘束に関するマニュアル」を基に毎年、職員研修を行っている。転倒しないよう見守りを強化したり、ベッド柵をせずベッド下にマットを敷いての転落防止に備えるなどの工夫をして、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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。	虐待の防止に関するマニュアルを作成し、施設内研修や実践をとおして学び虐待を行わないように努めています。		
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。	地域包括支援センターの職員を通じて理解を深めて、必要に応じ施設内研修や勉強会などで理解に努めています。		
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。	家族の方と一緒に読み合わせを行い、重要事項やポイントになる箇所や疑問点があるところは納得されるまで、説明を行っています。		
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。	苦情や意見を書いていただき、運営に反映できるように努めています。	毎月、利用者の様子を書面で家族に報告し、家族面会時には家族の意見を聞く機会を設けている。今のところ、特に家族からの苦情は寄せられていない。	

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
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。	職員会議や早稲田ミーティングを行なっています。また個人面談を行い、意見が言える場を設けています。	法人介護部門の全体会議では、研修以外にも職員の意見を聞く機会がある。また、事業所の職員会議、年に1－2回の個人面談で職員の意見を聞いている。職員の提案により、「毎月の目標」を設定し、実施する取り組みを、職員が交代で行っている。	
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。	職員が働きやすいような環境を作るために、できるだけ職員の希望する休みを考慮した勤務を作成しています。		
13		○職員を育てる取り組み 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。	個々に希望する研修は、できるだけ参加できるように考慮しています。		
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り組みをしている。	同法人内の他事業所と交流をおこない情報交換に努めています。		
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。	時間をかけてアセスメントを行い、ICFの視点で、できることの評価も行い、環境因子や個人因子を把握することで信頼関係の構築を図っています。また、サービスの利用を開始する段階で、本人様とご家族様に納得して安心していただけるように努めています。		

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
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。	見学の際には、ご家族の思いに共感しながら少しでも不安を取り除けるよう努力しています。ご入居後ご家族の方が来られた時には、お一人おひとりに合わせてお話をさせて頂き、不安や希望などを聞いて、施設に馴染んでいただこう努めています。		
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。	安心して生活が送れるように医療や福祉（当法人の他事業所等）と連携しながら、支援を整えています。		
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。	利用者様の会話の中から、今まで生活してきた事など知識を教えていただき、昔話を聞いたりして、お互いが支えあえる関係作りに努めています。		
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。	面会の時、ご家族の方から要望や相談があれば聞かせていただき、利用者様、ご家族様とともに、よい関係が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。	友人、知人の面会は、ご家族の方の同意のもとで積極的に支援しています。	今まで行っていた美容院、家族のぼだい寺へのお参りなどに職員が同行し、関係継続を支援している。また、知人が面会に来られたら温かく出迎え、知人との関係が継続するように配慮している。	

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
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。	レクリエーション活動などの中で、利用者様同士が支えあえる支援に努めています。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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。	長期入院となりホームと契約が終わっても、お見舞いやご家族の方との交流を行い、相談などを継続して行っています。		
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。	利用者様との会話の中で、本人様の希望や意向の把握に努めています。	日常の会話から、利用者の今まで生活していた様子、趣味などを把握したら、「個人記録」に記載し、職員間で共有している。編み物が趣味の人については、ケアプランに「編み物」を盛り込んで実施している。	
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。	本人様やご家族の方からお話を聞いたり、これまでの記録を参考にし、経過の把握に努めています。		
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。	職員が利用者様の1日の生活などの情報を共有し、現状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。	本人様とご家族の方の希望を聞き、また、職員からの意見も聞き、介護計画を作成しています。また介護計画は半年ごとに見直しをしています。 モニタリングは日々実施しています。	利用者毎に担当者を決めている。ケアプランのニーズに関して、項目ごとの実施状況を職員が毎日チェックし、ケアプラン作成者は担当者の意見を参考に、毎月のモニタリングを行っている。その後、ケアカンファレンスで職員の意見を聞き、プランの見直しを行っている。	
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。	記録に残し、利用者様の申し送りノートに書き、情報の共有を行なっています。		
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。	ご家族の方と相談をおこない、要望に応えられるように、柔軟な支援を行なっています。		
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。	民生委員、かけはし等の地域資源と連携を図っています。		
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。	ご家族の了解のもと、かかりつけ医と相談を行いながら、支援を行なっています。	本人、家族の要望でかかりつけ医を決めている。利用者の健康状態は、看護師が把握し、介護職員は毎日、利用者の様子を観察して、病気の早期発見に取り組んでいる。体調不良時には、医師に連絡し対応している。	

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。	介護職員は日常で気がついた事を看護職員に伝え、相談を行なっています。利用者様、ご家族の方が安心して受診ができるように努めています。		
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。	入院、退院の時は、病院関係者に会って利用者様も安心して治療していただいています。病院関係者と情報交換を行い、早期の退院に向けて相談を行なって、関係づくりに努めています。		
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。	本人様、ご家族の意向を聞き、本人様、ご家族、かかりつけ医、介護チーム（多職種協働）で支援に取り組んでいます。	本人・家族の要望があれば、終末期対応をしたいと考えている。しかし、現状では、医療対応が十分できないことを家族に説明している。重度化した際には、家族の要望を尊重し、担当医と相談して対応している。	
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。	施設内研修で、応急手当、初期対応、事故発生時のマニュアルも活用し、実践力を身につけています。		
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3回程度の避難訓練も職員全員が身につけるとともに、地域の協力もお願いしています。	年に3回避難訓練を行い、2回は事業所独自の訓練で、1回は、運営推進会議と同一日に消防署立ち合いの下、会議参加者も見学して行われる。訓練後には反省会が行われ、消防署の意見を参考にして避難方法を検討した。災害時における、職員の分担（通報・誘導・初期消火）を決めている。	

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
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。	十分に気をつけ、本人様の自尊心を傷つけないような声かけができるように努めています。 プライバシー保護の研修も法人内で実施しており、職員全体で意識し合っています。	「人格の尊重」「プライバシー」に関しては、法人の職員会議で研修が行われる。トイレ誘導や排泄に関する声掛けは利用者に配慮し、排泄時には、カーテンを閉めて、カーテンの外で見守るように心がけている。	
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。	利用者様の希望にそえるように、日常的会話や生活の中で自己決定ができるように努めています。		
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、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。	職員は、利用者様ひとりひとりのペースに合わせて、要望を叶えられるように支援しています。		
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。	利用者様が自分で化粧をしたり、おしゃれが続けられるよう支援しています。		
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。	利用者様と職員と一緒におやつ、食事の準備、盛りつけなどを行なっています。	献立は予め決まっているが、利用者の要望で調理法を変更することもある。野菜の下準備、盛り付け、後片付けを利用者と一緒に行っている。正月・クリスマス・敬老会では、利用者の要望を基に手作り料理を提供し、職員と一緒に楽しんでいる。	

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
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。	一日に1500ccを目安に、ひとりひとりのペースで確保できるように支援しています。		
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、歯みがきを促し、利用者様のレベルに応じたケアを行なっています。		
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。	時間帯でトイレ誘導を行なって、おむつでなくトイレ排泄ができるように努めています。	2時間ごとに排泄状況をチェックし、利用者の状況に応じてトイレ誘導を行っている。適切なトイレ誘導を行うことにより、紙パンツからパットと布パンツ、その後布パンツに改善した事例もある。	
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。	便秘の方は、果物や牛乳などに工夫を行なっています。便秘がひどい方は、かかりつけ医と相談を行い、薬をいただき支援を行なっています。		
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。	体調に合わせて、本人様の意思を尊重して、入浴を楽しんでいただけるように努めています。	週に2回入浴するようにし、利用者の要望で午前か午後の入浴を決めている。入浴時には、利用者とゆっくり話すようにしている。	

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
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。	利用者自身で休息したい方は自由 に居室で休んでいただき、安心し て気持ちよく休んでいただくよう に支援しています。		
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。	職員は利用者様ひとりひとりの 薬を理解し、症状変化に気を付 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。	散歩、ドライブ、行事参加など、 気分転換等をしていただしてい ます。利用者様の出来る家事を 手伝ってもらい、一緒に行なっ 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。	利用者様の希望を聞き、できる だけ外出できるように支援して います。	地域で行われる行事には、積極 的に参加し、天気が良ければ近 所を散歩している。時にはスー パーへ、ホームの必要物資を調 達に行くこともあり、菊花展や 桜見物に遠出することもある。	
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。	お金は、原則ご家族が管理をさ れていますが、買い物の希望が ある際には、ご本人様と職員 が一緒に買い物行き、利用者 様自身が支払いができるよう に支援しています。		

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
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た時は、電話を自由に使え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。	利用者が楽しくなるようにホールに花を飾ったり、季節感を感じてもらえるような飾りつけを行い、居心地がよくなるような工夫をしています。	季節の花を飾り、季節に応じた作品を利用者と一緒に作り、掲示している。外出行事の写真がたくさん掲示されており、利用者と一緒に楽しかったことを思い出している。	
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。	ホールでソファ等を設置し、それぞれ利用者様が、穏やかに過ごされるよう工夫しています。		
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。	ご家族の方と相談し、今まで使っていた物を居室内においでいただき、これまでの生活の変化が起こらないように、環境作りに努めています。	利用者が使っていた湯呑や箸を持ってきてもらい使用することで、利用者が安心して生活できるように配慮している。利用者が描いた絵、作品、趣味の道具などを持ち込んで、居心地よく生活できるように努めている。	
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。	個々の力を把握し、ケアプランに取り入れてサポートを行なっています。自立した生活が送れるように支援しています。		

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2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム光明早稲田

作成日 平成28年1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	4	運営推進会議に家族の参加がない事。	運営推進会議に家族の方の参加をお願いして行く。	家族の方の全体の家族会など行い、グループホームの事をわかってもらいその流れで参加していただけるように努める。	1年間の間で1名でも参加してもらうように努める。
2	6	家族の方などの意見交換が少ない。	今年は家族の交流を年一回行っていきたい。	家族の方と利用者様との食事会を一緒にしてもらう。	今年中に実施する。
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。