

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成28年 10月 24日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470101654		
法人名	有限会社かざぐるま		
事業所名	グループホームはるかぜ		
所在地	広島市安佐北区亀山南二丁目8-20		
自己評価作成日	平成28年9月7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_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=3470101654-00&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28年10月14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）】

自治会に入っており、季節の地域行事に積極的に参加させて頂いています。ご近所の方々にも温かく声をかけて頂き、利用者の方々の様子を気に掛けて頂いています。地域と共に歩んでいるグループホームです。

【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「はるかぜ」は、介護保険制度施行の2000年（平成12年）後、広島市で2番目に開設の歴史を持つ。創設も「ワーカーズ・コレクティブ」＝（働く者同士が共同出資による対等の形で働く協同組合）の方式で、当時の特養で働いていた介護職員有志（6名）が、「自分たちの理想とする認知症ケア」の理念を掲げ、開設した革新的な組織である。平成26年には、これまでの民家改造型の施設では不可能な、利用者の安全確保を目的に規模も拡大し、現在の土地に新築移転した。田園地帯の閑静な住宅地で、JR可部線の延伸もあり、交通至便な環境にある。地元自治会との関係も良好で、「生活リハ・地域住民との共生」を目指した「福祉協定」を結び、地域住民の見守りにより、「認知症でも『一人外出』を可能にしたケア」が、中国新聞紙上で大きく紹介されている。今も創業時の理念が脈打ち、職員の就労意欲の高さと明朗さが特筆される。

自己評価	外部評価	項目(1F)	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。	2ユニットになり、理念を実践につなげる為に目標を持ち、話し合っ、少しずつ実践している。	現在、社員54名で、法人への出資者も過半数を占め、事業所開設時の理念「入居者第一、理想の認知症ケアの実践」が堅実に浸透している。広島県労働局の「事業内職業能力開発計画」を基に、独自の経営理念を作成し、年1回、全従業員会議を開き、更なる意識統一を図っている。	
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。	自治会に加入し、組長にもなり、行事にも参加している。	開設時、地元自治会（当時64世帯）と「福祉協定」を締結し、「共生をうたい福祉協定」の見出しで、中国新聞の紙上で紹介され注目を集めた。現在は、自治会の組長の役も引き受け、町内の清掃、祭り、地域行事に積極的に参加し、地域の生活者として溶け込んでいる。	
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。	中学生の職場体験を受け入れたり、積極的に近隣へ出掛ける機会を作っている。	/	
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。	運営推進会議で、ご家族・地域の方々に日頃のサービス内容や取組みを報告し、意見をいただいている。	行政の示した様式に基づき運営推進会議録を作成している。会議参加の声掛けは全家族に行っているほか、利用者本人の参加や意見具申、地域住民や地域包括支援センターからの意見を事業所運営に反映がなされている。	遠隔地の家族や、都合で参加できない家族に対しても、グループホームの運営に対する理解を深めていくために、「運営推進会議」の議事録を送付するなど、情報共有を強化する取組みに期待したい。
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。	運営推進会議に出席していただいている。	運営推進会議に、行政の窓口として、地域包括支援センターの出席を得ているほか、当グループホームの代表者が「認知症サポーター養成講座」の講師を務めるなど、市町との認知症ケアを中心とする協力関係が、円滑に推進している。	

自己評価	外部評価	項目(1F)	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。	会議で身体拘束についての研修会を行い、日中は出入口の施錠はしていない。	身体拘束の禁止に関する研修会を関係資料や行政通達を基に開催し、虐待予防に対する理解も合わせ推進している。前出の地域との「福祉協定」締結の成果も踏まえ、玄関等の出入口の施錠をしない、開放的な認知症ケアを実現させている。	
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。	内外の研修で勉強し、何が虐待につながるのかを話し合い、職員同士が指摘しあえるように努めている。		
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。	職場全体ではまだまだ勉強不足で、今後もっと学ぶ機会を設けたい。		
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。	時間をかけて説明し、質問を受け、納得して頂けるようにしている。		
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、報告・意見をいただいている。	毎月、各担当職員が家族宛に一筆箋を使って、利用者の日々の生活ぶりを伝え、(時には写真を添えて)情報共有を図るほか、運営推進会議等で家族の率直な意見、要望を積極的に汲みとり、顧客満足の視点を、運営に反映させている。	

http://www

自己評価	外部評価	項目(1F)	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。	職員会議で話し合ったり、個々人との面接時に、意見を述べる場も設けている。	当グループホームの組織の特性から、出資社員を含め、全従業員会議において、密度の濃い討議を重ね、意見、要望を現場に定着させている。法人代表と管理者も社員総会において互選で選出し、自分たちの事業所という、愛着を持った組織運営が為されている。	
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。	キャリアアップの面接をし、代表者、職員の双方が現状を話し合い、要改善の事項を整備するよう努めている。		
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。	内外の研修に参加できるように、勤務表を作り、目標を設定し、面接などで話し合いながら、職員の育成を進めている。		
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。	グループホーム連絡会で意見交換している。		
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。	ご利用開始前に面談や見学に来ていただき、お話を聴いている。		

自己評価	外部評価	項目(1F)	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。	ご利用の際には、前もって見学に来て頂き、説明したり質問等に答えている。		
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。	ご利用に至るまでの生活などのお話を、ご本人、ご家族等の両者から聴き、今後、何を一番に望んでおられるかを知るようにしている。		
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。	ご利用者の意志をその都度確認しながら、職員に対しても、率直に意見が言い合える関係になれるよう努力している。		
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。	家族会に参加していただき、一緒に過ごす時間を設けている。		
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。	ご近所の方や、友人の方々が面会に来られている。	ご利用前からの地域の友人・知人、親戚の方の来訪も多く、電話や手紙、年賀状など、来訪につなげる職員の陰の力が高く評価される。利用者が、町から百寿のお祝いを受け、その人のお礼の原稿が町内会の会報に掲載されるなど、地域との関係構築が円滑に展開されている。	

自己評価	外部評価	項目(1F)	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。	仲の良い者同士と一緒に行動できるよう配慮したり、輪に入れないような時には、職員が気をつけて対応している。		
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。	退所された後も、ご家族からの相談を受け、支援している。		
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。	何かある毎に本人から話を聞き、それでも把握できない時は、家族にも相談している。	日頃の本人の言動を注意深く観察し、紙パンツ使用の利用者が布パンツに改善され、家族と一緒にデパートに下着を買いに出かけた事例もある。一人で散歩に出かける「一人外出」の実現など、本人本位の意向把握の成果が多く観察される。	
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。	ご利用時に、ご本人・ご家族と話し合いこれまで使っていた物を持ってきていただいたりしている。		
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。	ご本人の生活リズムを把握し、施設の時間に無理に合わせない様にしている。		

自己評価	外部評価	項目(1F)	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。	ご本人・ご家族の意向を聴き、職員間でも話し合い、計画を作成し、変化に応じて見直している。	介護計画書に「はるかぜ生活プラン」と標記し、一枚の書式に、利用者の思い、家族の要望を一括して記述し、職員も見やすく、情報共有の迅速化を図っている。日々の介護記録ノートにもプランを貼り付け、常に現状に即した介護計画になるよう、職員の意識を高めている。	
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。	日々の変化なども記録し、プラン会議で職員全員で意見交換している。		
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。	希望があれば、それらに沿えるように、内外にも支援について相談するようにしている。		
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。	地域の季節行事にも参加している。		
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。	ご利用時に家族・本人と話し合い、これまでのかかりつけ医に受診出来るように支援している。。	従来の「かかりつけ医」に継続して受診ができるよう、訪問診療の手配のほか、遠隔地の場合は、近くの開業医や病院に受診可能な体制をとっている。家族の事情で対応が難しい場合は、職員が付き添い受診の対応をしている	

自己評価	外部評価	項目(1F)	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、ご利用者の日々の体調などを看護職員に細かく報告し、変化があれば受診や治療が受けられるようにしている。		
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。	入院の際には、面会に行って病状の説明を受けたり、退院後の相談をしている。		
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。	ご利用契約時には説明し、医師にも相談し、その機会があれば、チームで対応できるようにしている。	契約時に基本的な説明のほか、家族と医師、介護スタッフも交えて、終末期への「看取りプラン」を立案し、訪問看護も含めた対応を可能としている。実際に、他の利用者も一緒に対応し、自然な姿で最期を迎え、尊厳をもって、お見送りをした事例もある。	
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。	内外で研修に参加し、会議で実践的な訓練をしている。		
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。	消防訓練を定期的実施し、地域での避難訓練にも参加している。	年2回、消防訓練の実施に加え、地域と防災協定の締結もあり、合同で避難訓練を行っている。一方、当グループホームにおいて、近隣住民で介助の必要な避難者、災害避難弱者の受け入れなど、地域と連携した協力体制を構築している。	

自己評価	外部評価	項目(1F)	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。	ご利用者の意志を確認し、どういう対応や言葉をかければ良いかを会議で話し合っている。	各居室の扉は、利用者が内側から鍵をかけることができ、利用者の自主的な行動を否定、修正しない対応をしている。一人ひとりの人格の尊重により、介護度改善に結びつけた好事例もある。	
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。	些細な事でも、その都度本人に確認しているが、職員の都合になっている場合がある。		
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。	常にご利用者の優先を考えているが、時間や職員の都合に利用者が合わせている場合がある。		
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。	外出時にはいつもと違う服を着て頂いたり、定期的に訪問理容を利用している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	お元なご利用者を中心に、一緒に調理したり片付けをしている	ユニットごとに独自のメニューを考え、食材の購入も、近隣の商店、スーパーに利用者と一緒に出掛けるなど、共同作業としてしている。調理も一緒に、食事も職員と一緒にテーブルを囲み、談笑を交えての楽しい食事の場が見られた。	

自己評価	外部評価	項目(1F)	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。	管理が必要な方には個別記録を残し、定期的に体重測定などを行い、気をつけている。		
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。	毎食後、ご利用者に応じた口腔ケアをしている。		
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。	自身でトイレに行ける方は、トイレに行き、紙パンツから布パンツになった方もおられ、会議でも話し合っている。	ある利用者が、夜間一人で紙パンツを破っている姿から、紙パンツを使用することへの抵抗感を察知して、布パンツに替えた事例や、二人介助が必要であった利用者がスライディングボードを活用して自立して便座に移行した事例など、尊厳を維持した自立支援が行われている。	
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。	食事に乳製品や繊維質の食材を取り入れたり、なるべく排便リズムに合わせてトイレ誘導を行い、下剤の使用を減らすようにしている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。	週に何回という入浴日は設けず対応し、夕方から入浴している方もおられる。	浴槽の側に、休息のための椅子と手すりの機能を兼ねた背もたれを組み込んだ新製品のユニットバスを設置している。介護者の負担も少なく、利用者も入浴を楽しむことの出来る入浴設備である。入浴日も一方的に決めず、本人のペースに合わせた入浴支援が行われている。	

自己評価	外部評価	項目(1F)	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。	なるべく催眠剤などは使用しない よう心がけ、昼間の活動をしてい ただくようにしている。それでも 休みたいときは、自由に休んで いただいている。		
47		○服薬支援 一人ひとりを使用している薬の 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・介護スタッフや医師が 連携をとり、なるべく不用な内 服が減るように、変化に気を付 けている。		
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。	一人ひとりの好みや得意なこ とを理解し、役割を持って頂け るようにしている。		
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る られるように支援している。	一日のうち何回も戸外に行かれ る方には難しいが、できるだけ 希望に沿い、外出支援に努めて いる	日常的な買い物やドライブの支 援は勿論のこと、地元自治会の 見守りと支援に恵まれての「一 人外出」が特徴である。一人で 理髪店に行く人、毎日、近くの 神社に参拝する人など、この町 の一生活者としての、開放的な 外出支援が特徴である。	
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。	ご家族の了解の上で、持ってい ら方は数名おられる。		

自己評価	外部評価	項目(1F)	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。	家族・友人に手紙を出される方もおられる。電話も、家族の許可を得られた場合は希望時にかけている。		
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。	廊下は、歩行を妨げる物を置かないようにしたり、季節の展示物を掲示したり、こまめな温度調整のために、エアコンや戸の開け閉めなどに注意している。	「利用前の施設では出来なかったことをすべて実現する」をコンセプトに、採光と居心地、リビングからの眺望、生活リハに即した家具の配置など、みんなの夢を実現させている。陽当たりの良い広いベランダに、特製の物干しの設置も生活リハビリテーションの一环として機能させている。	
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。	気の合ったご利用者同士と一緒に座れるように、ソファを工夫したり、その時の気分に応じて移動出来るよう心がけている。		
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。	ご利用前から使用していた家具や寝具などを使って頂いたり、テレビなども持ち込まれている。写真も飾ったりしている。	使い慣れた家具や寝具、思い出の品を持ち込みむほか、希望者には、表札の設置、利用者の特技を生かして描いた似顔絵を居室入口への掲示など、リビングと調和した居心地の良さに配慮した居室整備である。	
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。	場所の表示は利用者の目線に合わせてたり、毎日使う物は、すぐに手の届く場所に保管している。		

V アウトカム項目(1F)			
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、生き生きと働いている	○	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 グループホームはるかぜ

作成日 平成28年11月15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	3	運営推進会議を活かした取り組みをする。	参加できない家族にも取り組みを知っていたき意見をいただけるようにする。	会議の内容について出席されなかった家族に送る。	1か月
2	34	勤続年数が短く経験が未熟なスタッフが多く対応が不十分。	どのような状況(昼夜を問わず)でも適切な対応ができるようになる。	社外・社内を問わず研修へ参加。社内の会議でも具体的に訓練する。	1年
3	36	利用者の方に対する不適切な声掛けや対応への認識が不十分。	接遇を強化する。誰がいつ見聞きしても感じの良い声掛け対応ができるようになる。	その都度スタッフ同士注意し合い、認知症や虐待について理解を深める勉強会をする。	6か月
4	37	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る。	利用者の思いを汲んで話しやすい雰囲気を作り適切な対応ができるようになる。	毎月のプラン会議で気づきや意見を出し実現できるよう改善策を話し合う。	6か月
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。