

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年1月13日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0870101748		
法人名	有限会社 共同生活舎		
事業所名	グループホーム 堀安の舎	ユニット名	
所在地	〒310-0903 茨城県水戸市堀町1319		
自己評価作成日	平成21年9月14日	評価結果 市町村受理日	平成22年1月7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	茨城県福祉サービス振興会のホームページ「介護サービス情報検索」から情報が得られます。
------	--

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人茨城県社会福祉協議会		
所在地	〒310-8586 水戸市千波町1918番地 茨城県総合福祉会館内		
訪問調査日	平成21年10月5日	評価確定日	平成21年12月22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）】

建物や敷地の特性、地域環境を活かした取り組みを行っている。 重症化に応じた対応を心がけている。
--

【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）】

広大な敷地の中に木材をふんだんに使った平屋建ての広いホームで、多目的ホールでの楽しみごとを含め畑で野菜や花を育てながら自由な暮らしができるよう支援している。 トイレ内に床下収納設備があり汚物などを入れて臭いが気にならない快適な生活ができるよう工夫している。 管理者や職員は、利用者の終焉の時まで一緒に過ごそうと様々なケアに取り組み、医療と連携するとともに家族等の協力を得て見守りながら最期まで寄り添い家庭的な支援をしている。
--

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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	理念を定めてあり、パンフレットにも記載されている。事務所内に掲示しており、カンファ等にも、理念に沿った方向で話し合っている。普通の家でしてないことはしない。	「一つ屋根の下で普通の暮らしを大事にし、地域との自然な関係を大切にするとともに、開かれた運営を目指します」を理念に掲げ、パンフレットを作成したり事業所に掲示している。 職員はカンファレンスで話し合い、理念を共有して実践している。	
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	隣近所との関係に特に違和感無く過ごしている。	利用者は元旦祭や節分祭など近くの神社の行事に参加し、地域の人々と交流している。 敷地内の多目的ホールで地域のサークルやボランティアの踊り、福祉関係の催しなど様々な行事を行い、利用者も参加して地域の人々と共に楽しんでいる。	
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	相談等を活用して、認知症の理解に努めている。		
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	地域の代表者等に当事業所を理解して頂き、地域行事への参加への配慮をしていただいている。	運営推進会議は家族等の代表や市職員、町内会長、民生委員、施設長で2ヶ月に1回開催するとともに会議録を作成し、出た意見等をサービスの質の向上に活かしている。	

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情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取り組んでいる	その都度、関係部署に訪れて、現状を話しており、理解をして頂いている。	職員は市担当者を訪ね情報交換をしたり相談をするとともに、介護相談員を受け入れている。 管理者は市実施指導や厚生労働省のモデル事業実施指導を受け入れ、積極的に事業所の実情を伝えながら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	全館を施錠ゼロが当ホームの理念である。内鍵と掃き出しが特徴。身体拘束をしないことを当たり前としている。何が拘束となるかをカンファ等で話し合っている。	職員は身体拘束の弊害を理解しており、居室や玄関は施錠していない。 職員は外部研修会に参加するとともにカンファレンスなどで共有を図り、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	虐待防止法の内容については、説明し、内部告発OKであることをスタッフは理解している		
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	利用者様の成年後見制度利用の実態を実例として理解している。実例を通じて、必要とされる利用者家族の方には、説明の機会を持っている。		

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
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	契約時及び、内容の改定時に十分な説明を心がけている。		
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	家族の来舎時にも、気軽に話ができるような、接客に心がけている。お茶だしは、日常的に定着している。	契約書に苦情処理を明記している。 家族懇談会を年3回開催し、出た意見等は記録し運営に反映させている。	
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	日常的に現場に入り、スタッフとの距離感を埋めており、違和感無き対話が出来ている。スタッフリーダーを通じて提案ができる環境である。	管理者と職員は月1回全体会議で積極的に意見交換をしている。 風呂場の引き戸が狭いという意見で広く改築するなど、出た意見等を運営に反映させている。	
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	リーダー制の導入により、確実にスタッフの自主性が育成されている。		

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
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	研修の参加を促すよう各種研修会の案内を掲示すると共に、カンファ等での参加を促すように努めている。参加費用は事業所全額支給をしている。		
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	地域推進会議への参加や、協議会研修に参加をして、他のホームのことを学ぶ機会を作っている。		
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	センター方式に基づく検討を重視し、初期モニタリングを実施して実態把握をして、本人理解を進めている。		
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	センター方式に基づく検討を重視し、初期モニタリングを実施して実態把握をして、本人の在宅家族の理解を進めている。		
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	相談等を活用して、認知症の理解に働きかけ現状と今後の方向性についてアドバイスするように努めている。MRI診断の必要性をも含め専門医の紹介もしている。		

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	利用者を含んでスタッフも家族の一員であることを理解してケアに当たっている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 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	利用者を含んでスタッフも利用者家族も一員であることを理解してケアに当たっている。面会については、制限をもうけず、いつでも面会できる。		
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	いつでも誰でも面会できるようにしている。特定される友人との外出の許可もしている。	利用者は友人や家族等と一緒に墓参りなどに外出している。 運動会で顔馴染みになった近隣住民や近くの理美容師の訪問がある。 管理者は事前の連絡や調整などを行い、これまでの馴染みの人との関係を継続できるよう支援している。	
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	好みの関係把握をし、接点をもてるように席の移動等に心がけている。		
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	ほとんどの場合は契約終了は死去によるが、その後も家族の方の来舎が見られる。誤診によるための退居者の定期的な来舎も見られる。必要に応じて、訪問もしている。		

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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		
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。	定期カンファにて把握に努めている。家族とのヒヤリングにての把握の一助となっている。	職員は利用者の生活歴を把握するとともに、日々の気付きを全職員で話し合い、利用者一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。 意志確認が困難な利用者は家族等の来訪時に本人を交えて話し合い、出た意見等を尊重して利用者本位に支援している。			
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	センター方式により、把握に努めている。	/		/	
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	センター方式にてチェックし把握に努めている。カンファにても、検討している。				
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護計画作成は、スタッフ会議にて検討している。スタッフのモニタリングを参考として作成している。家族の同意を得て実施している。	介護計画は月1回の定例会議で利用者や家族等、職員の意見を取り入れ作成するとともに、モニタリングを行い6ヶ月ごとに見直している。 心身の状態に変化が生じた場合はその都度見直しているが、モニタリングでの評価の記録漏れがみられる。	介護計画はモニタリングでの評価を記録することが望まれる。		

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
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	個別記録と共に、気づきノートに記載しカンファにて情報共有に努めている。		
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			
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			
30	11	○かかりつけ医の受診支援 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	定期受診を推進している。	利用前からのかかりつけ医への受診を支援するほか、複数の医療機関と連携を図っている。 月2回内科医の往診と、2ヶ月に1回精神科医の往診があるほか、訪問看護ステーションと連携し適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	定期訪問の看護師に付き添い情報提供に努めている。定期往診も同様に行っている。		

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
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。	協力病院への情報提供に努めている。入院時入院中及び退院時に病院関係者との協議に家族と共に参加している。		
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	ターミナルケアを含め、その都度の状況に応じて話し合いを重視している。	看取りの指針や同意書を作成し、利用契約時やターミナルケアの開始時期に家族等に説明するとともに、意向を確認している。 終末期に向けて看護師や職員、家族等と方針を共有し、利用者寄り添ったチームでの支援に取り組んでいる。	
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	対応への情報誌を活用している。		
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	避難訓練等を実施して想定される避難方法を想起している。いざという時には近所の応援が得られる。	防火防災訓練は消防法に基づき年2回実施するとともに、訓練時は近隣住民の協力を得ている。 事業所は平屋建てで避難誘導口が確保しやすく、多数の避難経路がある。	

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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	
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	人格を傷つけない言葉がけに配慮したケアを実施するよう心がけている。	職員は排泄介助時に利用者の身体状況に合わせて扉の外で待つなどの配慮をしている。 利用者の人格を傷つけない言葉かけや対応を職員で話し合い実践している。		
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	自己決定選択をもてるよう間をもった接し方を心がけている。			
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	利用者本位の考えにたつよう定期カンファ等で定着を図るべき話し合いをしている。			
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	服装や髪型への配慮に心がけている。定期散髪。			

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
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	利用者様の実態で困難な課題だが、出来る範囲での取り組みに心がけている。	職員は利用者と共に食卓を囲み声かけや介助をしながら一緒に食事をするほか、利用者の好みや苦手なものを把握し献立を工夫している。 利用者は身体状況に応じて下膳やテーブル拭きを担っている。	
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	摂取量の把握に努め、食事の形態への工夫に努めている。		
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、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	個別の実態に応じての方法を工夫している。		
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	排尿や排便のパターンを把握して、時間誘導にての排泄に取り組んでいる。	職員は利用者の排泄パターンを把握し、時間誘導や声かけをしてトイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援をしている。	

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
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	水分摂取や、繊維分の多い野菜類を食事に取り込み配慮している。		
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	利用者様の実態で困難な課題だが、出来る範囲での取り組みに心がけている。	利用者の体調に合わせて午後から夕方にかけて職員2人で入浴を支援している。 入浴を拒否する利用者には清拭をしたり、声かけを工夫して入浴ができ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	実態や体調に応じての配慮にて取り組んでいる。		
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	服薬の内容を理解しており、その副作用をも含めての観察を重視している。服薬の減量についても主治医に情報提供している。		
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	利用者の生活歴を想起しての、楽しみごと役割を重視しての取り組みに努めている。		

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
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	日常的に近隣散歩に努めたりしている。季節に応じての郊外への外出。季節行事への参加（初詣、節分祭、運動会等）	近隣公園の散歩や公用車での偕楽園見学、桜見物などを行っている。年々介護度が高くなっているが、家族等の協力を得て外出ができるよう支援している。	
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	出来る方には、所持をしてもらい、買い物にて使用をして頂いている。		
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	出来る方には、電話を使用をして頂いている。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 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	配慮された生活空間になるように努めている。	リビング兼食堂は広く、天井は吹き抜けで天窓があり、自然の光を取り入れるとともに一角を畳敷きにし本やピアノを配置するなど、利用者が居心地よく家庭的に過ごせるよう配慮している。 廊下やトイレも広く、床や壁は木目で暖かく落ち着いた雰囲気になっている。	

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
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	いろいろな場所を設定し、配慮されている。		
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	各居室へは家族との協力にて、私物の搬入を行い、住み慣れた空間を創設している。	居室は使い慣れたベッドや布団、家具、箆笥、小物、位牌、写真などを置き、職員は利用者一人ひとりに合わせた居室づくりをして居心地よく暮らせるよう支援している。	
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	工夫された設計を有効に利用するように努めている。		

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。 (参考項目：23, 24, 25)	○ 1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 3, 利用者の1/3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。 (参考項目：18, 38)	○ 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。 (参考項目：38)	○ 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3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とした表情や姿がみられている (参考項目：36, 37)	○ 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目：49)	○ 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3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。 (参考項目：30, 31)	○ 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3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。 (参考項目：28)	○ 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3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る。 (参考項目：9, 10, 19)	○ 1, ほぼ全ての家族と 2, 家族の2/3くらいと 3, 家族の1/3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。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/> 1, ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3, たまに <input type="radio"/> 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者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。 (参考項目：4)	<input type="radio"/> 1, 大いに増えている <input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3, あまり増えていない <input type="radio"/> 4, 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 4, ほとんどいない

(様式4)

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム堀安の舎

作成日 平成22年1月7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	26	症状に合わせてのモニタリングでの評価を記録すること。	モニタリング評価の適正化とその結果を記録すること。	定期的なモニタリングを実施し期間を定めて結果を記録する。	3ヶ月
2					
3					
4					
5					

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。