

1. 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4671000273
法人名	医療法人 微笑会
事業所名	グループホームえがお
所在地	鹿児島県指宿市十町2392-2 (電話) 0993-22-4090
自己評価作成日	平成22年3月20日
評価結果市町村受理日	平成22年5月20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://kaken-shakyo.jp/kohyo
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 シルバーサービスネットワーク鹿児島
所在地	鹿児島市真砂町34番1号 南光ビル303号
訪問調査日	平成22年4月20日
評価結果確定日	平成22年5月13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)】

利用者本位のケアを心がけている。
利用者の不安や希望、思いなどに寄り添いながら、安心してホームでの生活が続けられるよう支援している。

【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)】

近くに市役所や消防署などがある、市の中心部に建てられたホームである。母体の医療機関が隣接しているため、日常の健康管理及び急変時対応などの医療的な支援に加え、災害時の協力体制も整っている。
六月灯の灯籠作りやクリーン作戦に参加しており、法人主催の夏祭りについては地域の方々にお知らせを配布し、誰でも参加していただけるように働きかけるなど、地域との交流に積極的に取り組んでいる。

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
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	理念を玄関と事務室内に提示し、毎朝夜間の申し送り時に唱和し共有し実践につなげている	地域に根差した理念を掲げ、朝礼時に唱和したりミーティングで理念について話し合う機会もある。管理者と職員は理念を共有しながら、その実践に向けて取り組んでいる。	
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	昔から付き合いのある近所との交流や地域の行事への参加をしている	町内会へ加入し、地域の行事情報について把握している。六月灯の灯籠作りやクリーン作戦に積極的に参加し、地域との交流を図っている。また、法人で行われる夏祭りについて地域の方々にお知らせを配布し、誰でも参加していただけるように働きかけている。	
3		○事業所の力を生かした地域貢献 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生かしている。	グループホームの見学者の方々に認知症の人との接し方について話をしている		
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	行方不明者への対応について行政や消防の助言によりマニュアルの内容を変更した。	2ヶ月に1回定期的開催され、事業報告や外部評価結果の報告等が行われている。行政担当者や地域住民に加えて、消防団などの専門家にも参加を呼びかけている。会議の中で出された意見については、ミーティング等にて検討して運営に活かしている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連携を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り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。	市の介護保険係には日頃より何でも相談し助言等をもらっている。	ホームの運営やケア内容等について疑問や不安が生じた際は、市役所へ出向き指導やアドバイスを受けている。運営推進会議以外に市の担当者がホームを訪れることはないが、会議には毎回出席しており、ホームの実情は定期的に伝えられている。	

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
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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。</p>	<p>身体拘束をしないケアには全職員で取り組んでいるが、一人の生命保護の上で必要なため、玄関の施錠をしている</p>	<p>外出傾向の症状の強い方への対応として、これまでに様々な方法が検討されているが、安全面において不安が解消されていないため玄関に施錠している。しかし、対象者が外出された後は玄関の施錠は行っていない。現状については家族会にて説明がなされ、了承が得られている。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>虐待防止の研修会で全職員理解し、実践している。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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。</p>	<p>全職員研修会等で学び理解している。必要な方には家族とも具体的に制度利用について話し合ったが、実現しなかった。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族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。</p>	<p>全体の家族会に於いて説明している。質問等にも丁寧に答えるようにし、理解・納得していただけるように努力している。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>利用者の意見が聞けるようにご意見箱の設置をしている。また、運営推進会議の中で家族代表からの意見を聞いている。</p>	<p>意見箱の設置や面会時の声かけなどにより、ご家族からいつでも気軽に意見や要望が出せるような環境を作っている。いただいた苦情については、職員間のミーティングで対策を検討し運営に反映している。</p>	

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。	ミーティング等の場で意見を出し合い、反映させている。	ケアの状況に応じた対応手段や、業務体制に関する意見やアイデアが、ミーティング時に職員から出され、代表者や管理者において検討がなされている。	
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。	介護報酬が上がらない中、給与引き上げは困難である。2月分給与より処遇改善交付金を還元している。労働時間は無理のない範囲にしている。		
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	職員一人ひとりに合った内外の研修を受講させている。また、働きながら介護福祉士やケアマネの試験を受験するように働いている。		
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り組みをしている	グループホーム運営協議会に入会し、勉強会への参加や相互訪問を実施している。		

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
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	本人の安心の確保と信頼関係を作るために本人の話にゆっくりと寄り添い耳を傾けている。		
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	入所の段階で家族の思いに耳を傾け信頼関係作りに努めている。		
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	入所前から利用してサービスが入所後も必要ならば引き続き利用するよう対応している。		
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	日頃より、ホームで共に暮らすことを理念とし、実行している。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を介護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	いつもそのような気持ちで接するよう心がけている。		

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
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	できるだけ自宅で愛用していた物を持ち込むように説明している。また、面会や電話などにより繋がっていることを理解していただいている。	利用者の生活歴や交友関係などは、利用開始時に必ず聴き取りを行っている。本人からの希望があれば、思い出の場所や自宅に出かけられるように支援している。	
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	ホールでの座席の位置などを考え利用者同士が関り合い支え合えるよう配慮している。		
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	入院などによる退所の場合お見舞いなどにより関係を断た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。	何気ない会話の中から、一人ひとりの思いや暮らし方の希望の意向の把握に努める。	毎日のケアの中で、利用者の変化や日常の些細な言葉から思いを理解し、本人の希望に近付けるようにしている。把握が困難な場合は、これまでの経験を基に、しぐさや表情から気持ちを汲み取り、本人に確認した上で対応している。	
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	入所時やケアプラン更新時などにそれまでの経過などの把握に努めている。		

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
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	日勤者、夜勤者の報告や日中の動きや会話の中から現状把握に努めている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人や家族、介護職員等との話し合いをする中から、現状に即した介護計画を作成している。	利用者及びご家族を含めて担当者会議を開催し、必要な関係者の意見も反映した介護計画を作成している。3か月毎に見直しを行っており、職員の意見やアイデアも取り入れて現状に即した計画を作成している。	
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	実施している		
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、その時々生まれ変わ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	帰宅願望の強い人へのその都度の対応や生活の中で生まれてくるリハビリ支援などを行っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らし方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	踊りの好きな人には地域のボランティアの受入れをしている。		
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	入所時に主治医との連携をとり24時間対応できるよう支援している。	隣接する母体の医療機関がかかりつけ医となっており、必要に応じて訪問診療も実施している。かかりつけ医とは24時間連絡可能であり、緊急時にも早急な対応ができる体制が整っている。	

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		<p>○看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>連携看護師へその都度情報を伝え相談し、必要に応じて受診や看護を受けられている。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。または、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。</p>	<p>安心して治療できるように情報交換や相談はしているが早期退院などの相談はしていない。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人や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</p>	<p>グループホームでの看取りについての説明はしている。医療や看護を入れながら家族と共に最期を過ごすことなど説明している。</p>	<p>重度化した場合の対応についての指針が整備され、入居時に利用者及びご家族へ説明がなされている。また、ケアプランの中で「終末期に対する意向」という欄を設け、定期的に意向の確認がなされている。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>利用者の急変や事故発生時に備えて、すべ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</p>	<p>行っているが、定期的ではないので実践力が身に付いているか不安である。</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>地域の消防団などには協力をお願いしている。職員は定期的な訓練を行っている。</p>	<p>年2回の避難訓練を実施し、それ以外に隣接する母体医療機関の避難訓練にも年2回参加している。地域においては、消防団の協力のもと、近隣住民との協力体制が築かれている。備蓄については昨年より検討がなされているが、今のところ実施には至っていない。</p>	<p>備蓄について検討した際にいくつかの意見も出ているので、予測される災害から何が必要かを再度検討して実行に移すことを期待したい。</p>

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	日頃より研修や話し合いにより対応している。	排泄時の声かけや脱衣行為への対応など、利用者の状況に応じて尊厳を傷つけないように注意しながら行っている。気づいた点は職員同士で声をかけあい、適切なケアができるよう取り組んでいる。	
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	いつでも自分の思いを表し自己決定できるような雰囲気作りをしている。		
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、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	日頃よりそのように支援している。		
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支援している	異常に衣類が少なく身だしなみに支障がある場合は家族に準備をお願いしている。		
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	一部の利用者が準備や片付けを手伝っている。	献立は法人の栄養士が立案し、栄養バランスに配慮した食事が提供されている。利用者と職員が同じ時間に食事を摂ってはいるが、テーブルは別となっており食事時の会話も少ない。	職員が同じ食卓を囲むことに、利用者は抵抗を感じるのではと配慮した結果、現在の状況になっている。利用者と職員との関係性を再度見詰め直し、同じ食卓で食べることで食事がさらに楽しみなものとなるように、前向きに検討していただきたい。
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	管理栄養士の指導の下、食べる量や形態を調理の段階で利用者に合わせて食欲が進むよう工夫している。		

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
42		○口腔内の清潔保持 口の中の臭いや汚れが生じないように、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	介護5の利用者さんも毎食後ガーゼで口腔内をふき取っている。		
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	一部の利用者については実行している。	布下着で対応している利用者は少ないが、一人ひとりの排泄パターンを把握し、現在の状況が悪化することがないように、声かけのタイミングに注意しながら対応している。	
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	便秘を防ぐため水分補給。繊維の多い食物（お芋やよもぎ団子）などお茶の時間に多く取り入れたりラジオ体操等取り入れ工夫をしている。		
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している	すべての利用者が公平に入浴できるように予定表は作っているが入りたい人、入りたくない人に合わせている。	定期的に入浴できるように曜日を決めて入浴日を設けているが、利用者の希望や排泄の失敗など、状況に応じていつでも入浴可能である。職員の声かけにも工夫しながら、スムーズに入浴できるように支援している。	
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	遅くまでホールで過ごし、安心してから居室で休む利用者にも対応している。		

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
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	ケアマネが薬剤師なので症状の変化などにはすぐに対応できている。		
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、一人ひとりの生活暦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	体調をみながらある程度できている。		
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に支援に努めている。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。	お天気の良い暖かい日は散歩を勧め花見の時期には家族や近所の人も呼んでピクニックをしている。	年に1～2回は、ドライブを兼ねて遠出している。利用者からは、特に外出や外食等の希望は聞かれず、玄関が施錠されている日が多いため、日常的な外出は充分に行われていない。	玄関の施錠による利用者への影響も考慮し、散歩や日向ぼっこ、家庭菜園での土いじり等、日常的な外出の機会をより多く設けることを検討していただきたい。
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	全員お金の管理ができない一部の人はある程度のお金を所持し、安心している。		
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している	できる利用者には支援している。		

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
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招くような刺激（音、光、色、広さ、湿度など）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	玄関前の壁面に季節を感じる装飾を利用者と一緒に作り雰囲気を和らげている。ホールにソファを置き並んでテレビが見れたり廊下での歩行運動がスムーズに出来たりと配慮している。	ホールの中心部にリビングルームがあり、食事や作品製作をするなど、ゆっくりとくつろげるスペースとなっている。椅子が多めに置かれ、一人になれる空間及び休める空間を確保して居心地良く過ごすことができるように工夫している。また、季節に応じた飾り付けや、利用者の絵や習字などの作品も掲示されている。	
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	ホールの窓際にソファを置き気の合った利用者同士がゆったりと過ごしている。		
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	自宅で使いこんだ家具などを持ち込んでいる。	利用者が使い慣れたものの持ち込みを依頼し、馴染みのある居室になるように働きかけている。本人の状況や好みに合わせて居室をレイアウトし、過ごしやすい空間になるように配慮している。	
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	トイレや浴室などの表示をし、自分で自由に過ごせるよう工夫されている。		

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	利用者と職員と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	職員は、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見られている。 (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ます。 (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)		1 ほぼ毎日のように
		○	2 数日に1回程度ある
			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)	○	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，生き活きと働いている。 (参考項目：11,12)	○	1 ほぼ全ての職員が
			2 職員の2/3くらいが
			3 職員の1/3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
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2/3くらいが
			3 家族等の1/3くらいが
			4 ほとんどいない

2 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム えがお

作成日 平成22年5月17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	40	※食事を楽しむことのできる支援 職員が同じ食卓を囲むことに利用者は抵抗を感じるのではと思っていたことが問題であった。	利用者と職員との関係性を再度見直し、同じ食卓を囲めるように検討していく。	特別な日（誕生日会）などをきっかけに食事介助をしながら、利用者との会話を楽しみ、自然な形で一緒に食事ができるように取り組む	3ヶ月
2	49	※日常的な外出支援 一人の利用者のため玄関の施錠により日常的な外出ができない	利用者の希望により、何時でも外出や外食等出来るよう支援する	散歩や日向ぼっこ、花壇の手入れや草取り等 日常的な外出の希望を受け入れて行くようにしていく。	6ヶ月
3	35	※災害対策 年2回の避難訓練を実施している 夜勤者一人の時にどれくらい対応ができるか予測がつかない	夜勤者一人が初期消火から通報応援者の呼び出し、避難誘導がスムーズにできるようにする。	訓練を繰り返す間にすべての行動が安全に1分でも早くできる。マニュアル作成。備蓄についても検討し、実行に移す。	6ヶ月
4	13	※職員を育てる取り組み ①施設内の研修が充分とは言えない ②施設内では立場は異なるが顔見知りの指導者のため、信頼度に問題	自分の介護は完璧というような高慢な気持ちを捨て、職員全員が利用者一人ひとりののぞむ暮らしを手助けできる介護をしていく。	年4回の施設内研修計画を立てて職員全員が謙虚な態度で取り組む	12ヶ月
5	34	※急変や事故発生時の備え 同じ敷地内に同一法人のクリニックがあるので、すぐに連絡し、医療職が対応している	看護師や医師がかけつけるまでの間にできる応急処置や外出先での対応ができるようにする。	月1回のミーティングを利用し、連携看護師の指導により、参加全員実践的な訓練を実施する。	7ヶ月

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。