

自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 3 年 4 月 1 日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3474600198		
法人名	社会福祉法人 紅輝会		
事業所名	指定認知症対応型共同生活介護事業所 グループホーム よなみの里		
所在地	広島県神石郡神石高原町下豊松533-1		
	電話番号	0847-89-2015	
自己評価作成日	令和 2 年 11 月 15 日	評価結果市町村受理日	令和 3 年 5 月 12 日

※事業所の基本情報は、介護サービス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	
----------	--

【外部評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 みらい
所在地	広島県福山市山手町1020番地3
訪問調査日	令和 3 年 3 月 24 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)】

<p>当グループホームは開所から16年目を迎えました。職員、入居者、共に高齢化となっている現状の中、主として力を入れている点として、①入居者の一人ひとりの人柄を大切にしながら1日の生活の中で笑顔や笑いを引き出ししていく/②新型コロナウイルス感染症の流行により制限される中でのできる外出及び屋内での代替行事/以上の2点です。『季節(自然)に応じた外出』『屋内での楽しみ』については終息が見えないコロナ禍において重要視しています。その他、開所時から継続している通院(遠方含む)時のスタッフの付き添いにおいては御家族への負担を軽減し安心感を与える当グループホームが自負する所です。また、田舎ならではの大自然に囲まれた環境にある為、季節感も感じて頂くことができ、旬の食材(土筆、栗、柿)は職員と一緒に作業を行い後に食事で提供している所も当グループホームの特徴です。</p>
--

【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)】

<p>自然豊かな環境の中にあり、四季の変化を感じる事が出来る穏やかな環境である。お庭も広く、お花畑や菜園もあり、利用者と共に作られたその時々野菜が収穫されるとその日のメニューとなり、利用者と共に美味しく、食され、話も弾まれている。空気も良く、天気の良い日には、お庭を散歩したり日光浴されたり、自然と共に穏やかに過ごされている。ケア面に於いては、一人ひとりを尊重し、何事も否定せず、個々の思いに耳を傾け、その人らしく、安心して過ごせる事を大切にされた支援を心掛けている。また、家族の訪問も出来ない状況である為、頻りに電話等で日々の生活状況を報告したり、写真つきのホーム便りも送付し、安心してもらうと共に絆が途切れない様取り組まれている。特に医療面に関しては、受診支援は全て事業所が行い、日々の体調変化にも早く気づき、職員間で協力しながら、早め早めの受診を行い、大事にいたらない様取り組まれ、家族の負担軽減に繋がられ、とても喜ばれている。地域との関わりも、運営推進会議がコロナ禍の為、以前の様な形態では出来ないが、2ヶ月毎に現状や取り組み、利用状況、ヒヤリーハット等の報告書を作成し、書面にて運営推進委員や行政に送付し、理解して頂きながら、意見等を得ている。どんな状況でも、地域、家族、行政との連携を密に取り、利用者の安全と安心に繋げている。室内も清掃が行き届き、リビング、和室、廊下等も広く、ゆったりと過ごせる環境であり、大家族の様に一人ひとりが笑顔で、安心、安全に生活して頂けるよう思いを一つに支援されている。とても温かみのある事業所である。</p>

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	事務所(職員室)内へ掲示している	事務所の見えやし場所に掲示し、振り返る機会と共に朝礼やユニットミーティングでも、周知し、理念を基に統一したケアができる様取り組まれている。	
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	地域の行事へは積極的に参加を行っている	コロナウイルス禍の為、地域行事はすべて中止となり、地域の方との出会いも少なかったが、散歩等では挨拶を交わし以前の様に顔見知りの関係はできている。行事等が再開出来るようになれば、積極的に参加していき交流を深める。	
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	認知症の方への理解また支援の方法を活かせるように模索している段階である		
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	意見等はサービス向上に活かしている	今までの様な形態では出来ないが2ヶ月毎に、現状や利用状況等の資料を作成し、運営推進会議委員の方に送付し、書面報告を行い意見をj得ている。その中での意見等はサービスに活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、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	運営推進会議に参加して頂き協力関係を築いている	困難事例や疑問点等があれば相談に行かれている。また、運営推進会議が開催できないので、書面報告をその都度行い、協力関係を築く様取り組まれている。包括との連携もできている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	定期的に委員会を行い毎月会議時確認を行っている	基本身体拘束はしない方針である。ユニット会議等で禁止の対象となる行為や弊害について話し合い、全職員が正しく理解する様務め、玄関の施錠含め、身体拘束はしていない。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	研修に参加をし知識を深めている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	成年後見制度についての話し合いは行えているので必要な時に活かしていきたい		
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	入所の際、説明をさせて頂き理解と納得をして頂けるように努めている		
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なら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	意見や要望等は運営に反映させている	家族の訪問が出来ない状況なので、頻りに電話連絡を行い、生活状況を伝える中で意見や要望の把握に努め、運営にも反映させている。また、3ヶ月毎に写真付きの便りも送付し現状を理解してもらっている。	
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	色々な場面を通して意見を引き出し反映させている	そこに都度、気づきがあれば聞く様に努めていると共にミーティングや会議等でも聞く機会を設け、多くの意見や提案の把握に努めている。色々な場面での意見等は反映させている。年度末には業務に関する話し合いの機会も持っている。	
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	環境整備に努めている		
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	毎月実施される全体でのセミナー研修がありそこで学ぶ機会を設けている		
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作り、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	現在は意見交換が行えていないので意見交換等の場を設けていきたい		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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 サービスを導入する段階で、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	本人との初回面接で関係作りができるよう心掛けている		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	家族の訴えには十分に耳を傾け関係作りができるように努めている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	本人と家族が必要とされているサービスを見極め対応を行っている		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	他の入居者と生活が円滑に送れるように努めている		
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おかず、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	家族と共に本人を支えていけるように努めている		
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	地域の行事等へ参加し馴染みの方と出会える機会を設けている	地域行事の中で出会う事ができていたが、今年度はコロナ感染で行事が中止となり出会う機会は少ないが、自宅近くや馴染の場所へドライブする等の支援に努めている。今後は家族とリモート会話が出るシステムを考えている。	
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	利用者同士が関わり合える場を作り支援している		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	関係を断ち切らないように相談しやすい雰囲気作りに努めている		
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	本人の思いを大切にし本人本位で検討している	生活歴の把握と日々の会話、個別対応などから把握し、思いに対しては可能な限り、沿う様に努めている。表出困難な方にはその時の表情や行動から汲み取り本人本位に検討している。家族に協力を得る事もある。	
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	馴染みの暮らし方を把握し生活に活かしていくよう心掛けている		
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	日常生活を通して現状の把握に努めている		
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	すべての意見を大切に反映させている	家族、本人の希望、主治医の所見、また、日々の支援の中での課題やニーズについて職員の意見等を基に担当者会議で検討し、現状に即した柔軟な計画を作成している。モニタリングや見直しも定期的に行っている。	
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	職員間でこまめに情報を共有し見直しに活かしている		
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	その都度ニーズに合った対応を臨機応変に行っている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	自身の力を発揮し安心感のある暮らしができるように支援している		
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	十分な話し合いを設け適切な医療が受けられるように支援している	全員希望の協力医療機関である、通院受診支援は事業所が行い、主治医との連携も取れている。結果についてはその都度家族に報告している。また、他科についても全て事業所が対応され、家族の負担軽減に繋げている。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	週1回の医療連携(訪看)時に報告を行っている。また、必要時には連絡をとれる体制を整えている		
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、又、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。あるいは、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。	普段から必要時には地域連携室を通して連携を図っている		
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	状態に応じて早い段階で関係者へ相談するようにしている	利用開始時、看取り指針を基に説明し理解は得られている。重度化した場合には、医師、家族、必要な関係者と密に話し合い、家族の理解を得、事業所ができるぎりぎりの状態まで支援され、最期は協力医療機関の対応となっている。	
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	実践力を身に付けられるよう研修や指導を行い努力している		
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回火災時避難訓練及び年1回地震・水害時避難訓練を行っている	年2回自主訓練を行い、通報、消火、避難誘導等、また、地震時の対応などの訓練も行い、慌てず速やかに行動できる様取り組まれている。地域の協力や行政の指導も得られている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	適切な対応を心掛けるよう定期的に指導を行っている	どんな状態になっても個々の尊厳を大切に声かけや対応をする様、朝礼やミーティング等で伝えている。また、馴れ合いになっても節度ある支援を心掛ける様、気づいた時には御互いに注意し合うと共に職員同士の会話にも気をつけている。	
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	自己決定を大切に支援している		
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	一人ひとりのペースを尊重している		
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	日常もだが特に外出時には身だしなみ等意識を置き支援している		
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	できる方とは一緒に準備～片付けを行っている	トロミ、ミキサー、刻み食等身体状況に合わせた形態となっている。食を促す声かけや食材の説明等され、食事が楽しみとなる支援に努めている。力量により出来る事はしてもらい、張りのある生活に繋げている。	
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	一人ひとりの状態に合った支援をし必要に応じて摂取量の記録・確認を行っている		
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	毎食後口腔ケアを促し支援している		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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むけた支援を行っている	一人ひとりの力や排泄パターンに応じた支援をしている	個々の時間帯で声かけし日中はトイレでの排泄に努め、機能維持や生活習慣を活かした支援に取り組まれている。自立の方もいる。排便チェックも行い、不穏にならない様に又便秘がちな方には食べ物の工夫をしている。	
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	飲食物を工夫し便秘の予防、改善に努めている		
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、個々にそった支援をしている	必ず本人に入浴の希望の確認を行い入浴を楽しんで頂けるよう支援している	週2回、午後となっている。ゆっくりと入浴したい方や湯温等の希望にも柔軟に対応し、入浴が楽しみとなる支援に努めている。拒否の方はいない。	
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	安心して休息、安眠できる環境を心掛けている		
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	内服は事務所で管理し状態の確認も日々努めている		
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	個々に合った役割、楽しみを大切にし気分転換も意識し支援している		
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。又、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	ドライブで遠方へ出かけたり、また、希望に沿った外出等も行っている	コロナ禍の為、外出支援が難しいので、室内での、行事を毎月行い楽しんでもらっている。医療機関への通院の際や人の少ない場所へドライブする等、気分転換の機会を持つと共に庭に出て、景色を見てもらい気持ちもしてもらっている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	自分でお金を管理したい方は所持して頂き必要時には使用して頂いている		
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	要望のある時には関係する方に連絡をし協力を依頼し支援している		
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	清潔感は重視している。また、窓から季節感を感じて頂けるよう座席の位置も配慮している	庭が広く花壇には季節の花が咲いていて、野菜作りもされ、収穫できた食材が食卓に並ぶ事もある。室内は広く置スペースもあり、壁には手作りのカレンダーや季節が感じられる装飾品が飾られている。不快な匂いや死角もなく清掃も行き届き、居心地良く過せる共有の場である。	
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	利用者の想いを大切にに対応している		
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	本人がこれまで大切にされてきた馴染みの物を持ってきて頂けるようお願いをしている	畳の部屋があり、選ぶ事ができる。馴染みの収納ケース、テーブル、座布団などが持ち込まれている。また、家族との思い出の写真、時計、カレンダーも飾られ、自宅とのギャップのない環境づくりをされ、安心して過ごせるよう工夫している。	
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」「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	安全を確保し自立に向けた支援に努めている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容

V. サービスの成果に関する項目【アウトカム項目】

項目		取り組みの成果(該当するものに○印)		項目		取り組みの成果(該当するものに○印)	
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ほぼすべての利用者の	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ほぼすべての家族と
			②利用者の2/3くらい				②家族の2/3くらいと
			③利用者の1/3くらい				③家族の1/3くらいと
			④ほとんど掴んでいない				④ほとんどできていない
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	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数日に一度程度ある				②数日に1回
			③たまにある				③たまに
		○	④ほとんどない			○	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ほぼすべての利用者が	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が広がったり深まり、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利用者の2/3くらいが				②少しずつ増えている
			③利用者の1/3くらいが			○	③あまり増えていない
			④ほとんどない				④全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き活きた表情や姿が見られている		①ほぼすべての利用者が	66	職員は生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が
		○	②利用者の2/3くらいが				②職員の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが				③職員の1/3くらいが
			④ほとんどない				④ほとんどない
60	利用者は戸外の行きたい所へでかけている		①ほぼすべての利用者が	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				②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが				③利用者の1/3くらいが
		○	④ほとんどない				④ほとんどない
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ほぼすべての利用者が	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利用者の2/3くらいが				②家族等の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが				③家族等の1/3くらいが
			④ほとんどない				④ほとんどできていない
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ほぼすべての利用者が				
			②利用者の2/3くらいが				
			③利用者の1/3くらいが				
			④ほとんどない				

(別紙4(2))

事業所名: グループホームよなみの里

目標達成計画

作成日: 令和3年5月7日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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		日常生活動作の低下を防止した取り組みを行っていく	ADLの維持または向上を図る	日々の生活上での動作(移動・口腔ケア・排泄・更衣等)を大切にしながら対応に努めていく。また、軽作業(皿洗い、洗濯物たたみ、手作業等)や身体を動かすレクリエーション(歌に合わせた体操、風船ハレー等)を行い、個々の能力に応じた対応に努めていく。	6ヶ月
2		コロナ禍により面会禁止となっているため、限られた中での精神面におけるケアを強化していく	精神面の安定化を図る	表情や動作を十分に観察していき、不安な症状等が伺えるようであればその都度話を傾聴し不安の軽減に努めていく。また積極的なコミュニケーションを図ると共にドライブや施設内の行事を行う事により気分転換を図っていく。ご家族の方へも電話連絡以外に広報(よなみだより)を郵送し安心して頂けるように努めていく。	6ヶ月
3					
4					
5					

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。