

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 5 年 3 月 8 日

### 【事業所概要【事業所記入】】

事業所番号	3491700161		
法人名	有限会社アドバンス		
事業所名	ここから		
所在地	広島県府中市鶴飼町680-1		
	電話番号	0847-54-2235	
自己評価作成日	2023年2月14日	評価結果市町村受理日	令和 5 年 4 月 20 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	<a href="https://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JivvosvoCd=3491700161-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JivvosvoCd=3491700161-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

### 【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 5 年 3 月 2 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>・施設での生活をご利用者が主体となれるようにしている。1日3食の献立を一緒に考えながら、切ったり、味付けし、盛りつけてお出ししている。職員は、必要な食材や、道具を揃えている程度のお手伝いをしている。 また、掃除や洗濯などご利用者と一緒出来るよう、関係性作りを大切に取り組んでいる。 その他に、やりたい事など直ぐ出来るよう、連絡調整等している</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>府中市民病院や薬局、税務署等近隣にあるが比較的静かな環境である。同じ敷地には介護付き有料老人ホームがあり、職員間の協力関係もできていて防災訓練や研修等も合同で行いお互いのスキルアップに繋がられている。ケア面も利用者に寄り添い、お互いに支え合い、職員の都合で動くのではなく利用者本位の生活、また、その人その人の得意な事好きな事が役割となり、皆が「自然にお互いさん」の関係になり、利用者、家族、職員にとってもう一つの場所になる様取り組まれている。食事づくりも相談し、買い物から献立、準備まで、利用者が主体となり作られ、後片づけやお掃除も全て職員と共に家族の様に助け合いながらしている。まさに理想のグループホームとなっている。目標にある、「生き切ろう、十人十色の生き方をここで実現、わがままで良い、思いどおりで良い、らしいこう」という目標を共有し、常に個々を尊重し、できる事は見守り、できないことだけそっと手助けされ、制止や抑圧しない支援を心掛け、持てる力を活かし、張りのある自然な暮らしができる様取り組まれている。医療に関しても協力医療機関の往診は個々の状態に合わせて往診してもらっている。24時間指示が得られると共に併設の施設の看護師へ相談できる体制もできていて安心である。共有空間も広く吹き抜けからの光が穏やかで、木のぬくもりも感じられ、モダンな造りであるが日本的な温かさも感じられる。地域との関わりもコロナ禍が終息すれば地域交流スペースを利用してもらう中で交流を深める様務める。</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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	会社全体の理念と、事業所の思いを職員間で共有し実践している	企業理念や事業所独自の目標をミーティングで復唱し、改めて認識すると共に振り返る機会としている。又、日々職員間でも話し合い、共有し実践に向け取り組まれている。	
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	コロナ禍で感染対策をした上で可能な範囲でお出かけしている(散髪、花見、等)また、コロナの状況をみながら、馴染みのある事柄にも参加したい	コロナ禍の為、地域行事も中止となり、交流はできていないが、地域交流スペースが設置されていて、地域の方に自由に使用してもらおうと共に生き生きサロンや行政要請等の受け入れをされ、その中で、色んな方との交流に努める。少しでも現状が良くなった時にはお祭り等に参加し、顔見知りの関係にも努める。	
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	現状、利用者に関わっている方(家族、親族、友人)には、利用者様本人の思いを伝えた上で、どのように関わらべきかを共有している		
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	コロナの中、1回開催実施した。2023年3月開催予定	コロナ感染予防の為、開催は1回しかできなかったが、口頭で民生委員や町内会長、家族等には現状や取り組み等について報告され理解してもらっている。今年3月には開催予定である。	
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に取り組んでいる	運営推進会議の連絡調整、事故報告書の提出などで連絡を取っている		
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	全職員が研修を通じて個々の反省点を提出し改善するように取り組んでいる	基本身体拘束はしない方針であり、玄関の施錠を含め身体拘束はしていない。事例を基に研修を行いその中で、自己評価し、反省に繋げ、正しく理解するよう取り組まれている。リスクに対しても常に話し合い、工夫を重ねながら、見守り重視で対応し、制止や抑圧しない支援に努めている。	
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	全職員が虐待防止研修に参加し、報告書を提出するようにしている		

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
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	介護技術勉強会を行っている		
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	行っている		
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	来所時お話しした際に頂いた意見は、職員間で共有している	コロナ禍ではあるが、家族の訪問制限はしていない為、訪問時に現状を伝える中で把握するように努めている。又、遠方の方にはテレビ電話等で報告する中で聞いている。色んな場面での意見や要望は運営に反映させている。ホーム便りを毎月送付する中でも意見の把握に努めている。	
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	日頃から行っている。また月1回のミーティングも開催している	ミーティングの中で聞く機会を持つと共に日々のケアの中でも意見や提案があれば聞いている。色んな場面での意見や提案は反映させている。又、検討すべき案件に関してはリーダーから上司へ伝える体制である。それぞれの意見に対してはヒートバックしている。	
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	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	研修への参加や、業務内でその都度指導をしている		
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	研修などで自然とその場にいる他施設の職員とも話しをする機会がある		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	見学の時から、家族や本人の想いを聞くよう努めている。入所後は、主に本人の望むものは何かをしっかりと把握することで、ケアの向上に努めている。		
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	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	見学の時から入居予定の方の様子や話を聞くことで、入居後のイメージをお伝えしている。実際はサービスを開始してから気づくことの方が多い為、その都度ケアの方向性を修正している。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	お客様としてではなく、第二の家族のような関係になれるように努めている。また概ね築けている。		
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	本人の想いを共有する上で、本人の望む生活はどうかを都度話すようにしている。その中で協力関係になっている。		
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	コロナ対策を行なったうえで、馴染みの場所や人へは会えるようにしている。	感染予防を徹底し、希望でお墓参りに行かれたり、月2回は自宅に帰られる方もいる。また、馴染みの美容院を利用する等、馴染みの人や場との関係が途切れない支援を心掛けている。家族の訪問も制限せず、家族との絆が途切れない様務めている。	
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	利用者同士の支えあいが見られるときは、職員が過度に介入しないよう見守っている。また、場合によっては職員が介入することで、利用者間の関係を作るように努めている。		

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
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	亡くなられた後の家族様とも行事事で関わっている。また地域で会った際にはお話をする。		
<b>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</b>					
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	概ねできている。	日々の会話の中や個別対応時、また、利用者同士の何気ない会話などから把握する事があり、それぞれの思いに対しては検討し可能な限り意向に沿う様務めている。食べ物やお墓参りに行きたい等の要望が出る。表出困難な方には表情や生活歴、家族の協力を得て検討している。	
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	利用者様の事で分かった事、思った事は職員間で共有し、ケアに反映するように努めている。		
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	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	本人の事で大切なことは家族と連携し、実践に努めている。また、ケアの方向性については職員間で共有できるようなシステムを採用している。また、今後ケアプランに反映していく。	家族、本人の希望、主治医の所見、職員から日々の状況の中での課題やニーズについての意見等を基に担当者会議で検討し、柔軟且つ現状に即した計画を作成し、家族の承諾も得ている。モニタリングや見直しは半年となっている。	
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	SCOPというソフトや、スプレッドシートというシステムを使用し、情報共有をしている。また日々の申し送りの中で改善点は話し合っている。		
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	利用者様の思いを第一に出来る事はすぐ実践するようにしている。		

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
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	概ねできている。		
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	実践できている。	協力医療機関の往診は利用者一人ひとりの状態に合わせて、訪問診療されている。訪問歯科支援もある。他科については基本通院は家族となっているが要望があれば柔軟に通院支援している。主治医とは24時間指示が得られる体制となっていて安心である。	
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	実践できている。(日々の様子をしっかりと把握するよう努め、違和感があつた際には直ぐに対応できるようにしている。)		
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、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。	本人の意思を最優先にしながら、退院できる方は早めに退院できるよう、病院との連携をしている。		
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	取り組んでいる。	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主治医から家族に説明され、事業所等三者で再三にわたり話し合い、その都度、家族に意向の確認をしながら、家族の要望に沿い、三者で方針を共有し、チームで支援されている。併設の施設の看護師の協力も得ながら対応している。	
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	緊急時マニュアルを作成しており、夜間帯でもリーダーもしくはサブリーダーに連絡を取れるようにしている。また、契約時に緊急時の本人家族の意向についてを確認している。		
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回避難訓練を行っている。	併設の介護付き有料老人ホームと合同で、通報、消火、避難誘導等の訓練を実施し、慌てず、速やかに対応できる様、個々の実戦力を身につける様務めている。避難場所の周知や訓練後は反省会も行い次に繋げている。又、自然災害の対策についての資料の作成をしている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	努めている。	人生の先輩であり、年上の人という事を常に認識し、個々の尊厳を大切にされた声かけや対応をするよう日々周知すると共に職員間で気付いた時には注意し合いプライバシーの確保に努めている。馴れ合いになっても節度ある対応を心掛けている。	
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	職員が全て行うのではなく、本人が選択できるように声掛け、支援を行っている。		
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	常に利用者様の声に耳を傾けるようにしており、気づいたことは職員間で情報共有するようにしている。		
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	更衣の際は、服を選んでもらうようにしている。またこだわりがある方は、家族と連携を取り、こだわりに添えるようにしている。(例:カツラ、時計)		
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	メニューを決める段階から、利用者様と一緒に考え、作成についても利用者様主体で作っている。食器の片付け、テーブルの掃除なども利用者様主体で概ね行っている。	買い物から献立まで利用者と共に相談し決めている、食事作りから配膳まで一緒にし、まさに大家族の様に準備から片づけまで利用者が主体で職員はお手伝いをしているという状況である。食事中も世間話等され楽しみの時間となっている。それぞれが役割を持ち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	できている。水分をあまり飲まれない方には、飲みやすいものは何かを考え提供させて頂いている。		
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	実践している。		

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	行っている。また排泄のシグナルだと思われれる表情・行動・仕草など気づいたことは職員間で共有している。	日中は個々の時間帯と表情などから把握し、トイレでの排泄に努め、座位、立位をする事で機能維持に繋げると共に生活習慣活かすと共に気持ちよく排泄できる支援を心掛けている。自立の方や布パンツの方もおられる。排便チェックも行い不穏にならない様務めている。	
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	運動、食事で便秘にならないように努めているが、どうしても排便が出ない時は主治医と連携し、便秘薬を飲んで頂く機会もある。		
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	入浴を機械的に行うのではなく、利用者様と話をする上で入りたいタイミングを決定している。	回数や時間帯は決めず、利用者の希望により入浴してもらい、入浴が楽しみとなる支援を行っている拒否の方には声かけの工夫やタイミング、家族からのアドバイスを得ながら対応し清潔保持に努めている。足浴や清拭も適宜行っている。	
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	できている。		
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	薬の変更があった際には、その後の変化を報告しあい、不要だと思われる薬(たとえば施設、病院都合の睡眠薬)に関しては医師に相談し無くしていくようにしている。		
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	施設内で出来る仕事を職員だけで行うのではなく、利用者様にも役割としていただいている。またお酒やタバコが好きな方など、嗜好品がある方は、家族の理解を得た上で本人の欲するタイミングでお出ししている。		
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	基本的に、本人様が行きたいと思ったところへは、コロナ対策をした上でなるべく素早く行けるようにしている。	コロナ禍ではあるが、感染予防を徹底し、希望の場所へ個人対応で出かけている(お花見や外食等)又、ドライブや散歩等も天候が良ければ出かけ、気分転換や五感刺激となる支援をしていると共にその時々季節感を味わってもらう様取り組まれている。	



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
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	お金を自分で持ちたい方はご自身で持って頂いている。ご自身で管理されていない方は、欲しいものを言って頂くようにしている。		
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をしている	電話は自由に使えるようにしている。また家族への連絡を頻繁にされる方に関しては、本人の想いを把握したうえで家族へ伝え、家族に協力を仰いでいる。		
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	利用者様の表情や声に意識し、居心地がよく過ごせるように工夫している。	玄関には季節の花が飾られ、入り口も広くゆったりとしている。利用者の作品の習字があり、ユニットが廊下で続いていてお互いの利用者が自由に行き来できている。廊下もリビングも広く天井も高く照明器具も工夫され室温にも配慮され、畳スペースにはお茶席もある。ソファやいす、机がところどころに置かれ、死角もなく不快な匂いもなくゆったりと過ご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	毎回同じ場所、同じ形にならないよう、いろいろな方と過ごせるように机の配置や向きを工夫している。また、気の合う方同士は一緒にいられるようにすることもある。		
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	ご自宅で大切にしていた物を持ち込めるようにしている。	テレビやラジオ、使い慣れた家具、寝具等が持ち込まれている。又趣味のグローブ、ボール、囲碁、絵等も持ち込まれ、自宅に近い環境づくりをされ違和感なく過せる工夫となっている。又写真、カレンダー、時計なども置かれ時の認識に繋げている。	
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	職員が全てを手伝うのではなく、本人のできることを自分でしてもらえるように支援している。		

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
			③利用者の1/3くらい				③家族の1/3くらい
			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、安心して暮らしている		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: グループホームここから

## 目標達成計画

作成日: 令和 5 年 4 月 6 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	2	コロナ禍で地域行事が中止となり、交流が思うようにできていなかった。	入居者と共に夏祭りに参加し、出店する。準備を地域の方と入居者と一緒に行い交流する。	町内会の会議に参加させていただき、町内の一員として夏祭りに参加する。	6ヶ月
2	2	地域交流スペースをもっと利用して頂きたいが、その為の工夫が必要。	地域の方が気軽に立ち寄り定期的に利用したり出来るようになる。	回覧板に案内を入れたり、施設行事がある時に子供会や女性会の方に声をかけたりする取り組みを継続して行う。 運営推進会議を月2回行い、利用についての声かけをする。	1年間
3	48	日中の過ごし方に、もっと多様性が欲しい。囲碁の趣味のある利用者の仲間がいない。	施設内に限らず公民館行事などを利用し、趣味活動の場を広げる事ができる。	公民館や生涯学習センターなどで趣味の仲間をつくる。	1年間
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、行を挿入して下さい。