

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 2 年 7 月 20 日

### 【事業所概要【事業所記入】】

事業所番号	347450017		
法人名	キャレオス株式会社		
事業所名	ゆうゆう新市		
所在地	福山市新市町新市888		
	電話番号	0847-51-3300	
自己評価作成日	令和 2 年 2 月 26日	評価結果市町村受理日	令和 2 年 9 月 10 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 2 年 7 月 3 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)】

新市地区の中心部にあり、地域の祭り、福祉祭り、保育所との交流、中学生の体験学習の受け入れなど地域の中の事業所として、役割をはたしていると思います。

### 【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)】

市の北部に位置し、周辺には支所や学校、老人福祉会館、歴史民俗資料館、公民館等があり、利便性が良く恵まれた環境の中にある。様々な小学校や地域の行事に参加し、利用者の楽しみと人との出会い、地域との交流に努められ張りのある生活ができています。また、デイサービス、高齢者住宅等が併設されていて、それぞれの利用者の方との交流にも繋げられていて共に各職員間の協力体制も構築され、利用者も安心して過ごす事ができています。ケアに於いても日々の声かけを大事にし、個々の思いに添える様務め、その人らしく、穏やかに一日、一日を大切に過ごしてもらえるよう、全職員が、ぶれのないケアを心掛けている。また、家族への状況報告も定期的に行い、常に連携を取り、信頼関係を築きながら、両方で利用者を支え合い馴染みの地で安心安全に生活できる環境づくりに取り組まれている。家族会も実施し、家族と利用者が触れ合い、楽しい時間が共有できるよう、家族会を兼ねての食事会(バーベキュー大会)をされる等、家族との思い出づくりに繋げている。今では地域の理解も得られ、協力体制も構築されていると共に職員も細やかなケアで利用者本位の暮らしができる事を大切にしたい支援に取り組まれ、穏やかで落ち着いた雰囲気のある事業所である。玄関入り口には今日の一言が掲げられ道行人の想いを馳せる事ができる心使いをしている。

## 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	フロア内に掲示し常に心がけをしている。	誰もが見え易い場所へ掲示すると共に毎日の朝礼で唱和し、反省と振り返る機会となる様取り組まれている。また、ミーティングでも時折話し合い、実践に繋げる様周知している。	
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	地域の祭や、保育所、運営推進会議などで、地域交流をしている。	地域や小学校等の行事に参加し、顔見知りの関係づくり取り組まれていると共に周辺に公民館や老人福祉施設もあり、季節ごとの催しの見学に行く等、地域の一員として、色んな方との交流に努めている。	
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	運営推進会議を通じて、活動報告をしている。		
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	運営会議ででた意見などは、常に参考にして、可能な事は実践している。	町内会長、民生委員(2~3人)行政、包括職員等の参加の下、現状を事細かく報告し、立場の違う方の意見や要望が得られ、サービスに活かしている。また、毎月のホーム便りを見てもらい、日頃の様子を理解してもらっている。家族の参加が得られる働きかけも今後行って行く。	
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	運営推進会議のときに、報告をして伝えていきます。	毎回運営推進会議へ参加が得られている為、現状については理解が得られている。会議の中で相談する事もあり、また、支所が近いので、相談に行きやすく、顔見知りの関係も出来ていて協力関係は築かれている。包括主催の会議にも参加し包括との連携も密にできている。	
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	研修参加や、身体拘束委員会を作り、ケアに取り組んでいます。	拘束はしていない。月1回身体拘束委員会の中で勉強会を行い、全職員理解している。また、身体拘束はしないと言う事も掲げられ、しないケアを実践されている。	
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	高齢者虐待の研修に参加し、皆で共有している。		

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	研修で勉強している。		
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	契約のときと、利用始まって1ヶ月間は常にご家族様が困らないように、密に連絡を取っている。		
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	家族会のときや、常日頃から家族様と連絡をとりながら、意見 要望を聞くようにしている。	訪問時や家族会等で把握する様務めると共に日ごろから連絡を密に取り、信頼関係を築き、意見や要望が気軽に得られる様取り組まれている。ラインでやり取りされる方もいる。出された意見等は運営に反映させると共に個々に対応もしている。	
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	全体会議や、日常の業務のときに職員と会話をし、意見を聞くようにしている。	日頃気付きがあれば、その都度聞く様にしている。ミーティングの中でも問いかけ、意見の把握に努めている。年1回ホーム長との面談もある。意見が出やすい関係が出来ている。それぞれの場面での意見や提案は反映させている。	
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	面談時に職員の意見、要望、相談などの話あいをしている。		
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	年間の研修、月1の管理者会議で話あいや、勉強会をしてスキルアップに努めている。		
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	同業者との交流は、グループホームはほとんどありません。 法人内で情報交換をしている。		

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>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	事前に情報を集め、困難になりそうな事は回避している。		
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	家族様の不安な事がないように、じっくり話しをして、家族様から意見をひきだしている。		
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	必要なことはすぐに行動に移し、先延ばしにしないように、心がけている。		
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	協力してできることはしていただき、満足感などを感じてもらえるよう、努めています。		
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	家族さまには、可能なこと(受診や、外出)はお願いをし、共に支えていく方向で職員との関係を保つように心がけてます。		
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	外出などは思うようにはできていませんが、地域の行事や交流、散歩などは、時期にあわせてしている。	家族やお孫さん等の訪問も定期的であり、家族と外出したりお墓参りに行かれる方もいる。また、地域行事に参加する事で馴染みの人と出会う機会となっている。お正月には日帰りしたり、帰宅願望の人はドライブで自宅の周りまで行く事もある。可能な限り馴染みの人や場との関係が継続できる支援を心掛けている。	
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	話のできる方や相性をみながら、席を考えて楽しく過ごせるように、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
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	サービスが終了時は看取りの場合がほとんどである必要に応じていつでも家族様の支援を心がけてます。		
<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	それぞれの希望に可能な限りそうようにしている。	生活歴や日頃の会話、利用者同士の話から把握し、できるだけ意向に沿う様務めている。食べ物の希望が多く出る。困難な方は表情や行動、また、家族の協力を得、職員間で検討している。	
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	サービスが始まる前に、よく話しや書類で確認をしている。		
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	日々の生活のなかで把握をしている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	家族、本人様の意向をよく聞いて、それを反映した介護計画作成に努めている。	家族の意向、主治医の所見、担当職員から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。担当者会議には主治医や家族、本人の参加が得られている。モニタリングや見直しは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	介護記録を活用して、日々のケアに活かしている。		
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	その時々生まれるニーズにはすぐに対応できるように心がけている。		

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	地域とのかかわりを大切にしている。		
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	主治医と家族の意向に常にそうようにし、必要に応じて意見を言うようにしている。	協力医療機関の往診が月2回、歯科は毎週訪問があり、適宜受診している。他科については事業所が対応している。かかりつけ医は家族対応である。結果等は特記事項があれば即報告し、その他の場合は訪問時に伝えている。また、階下のデイサービスの看護師が日々の健康管理をされていて安心である。	
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	一日数回看護師による巡回があるので、気になることがあれば、その時に相談をしている。		
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。	地域連携室と連絡をとりながら、早期の退院を心がけている。		
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	重度化した利用者様には、家族様と連絡をとり今後の事を話し合いし、職員も安心してケアができるようにしている。	利用開始時重度化や終末期の方針については説明され、理解は得られているが状況変化が起きた場合は家族、主治医、三者で話し合い、その都度家族の意向を確認し、共に方針を共有しながら、対応している。協力医療機関との連携が密に取れていて、看取り体験もされている。研修も行い不安なく支援ができる様取り組まれている。	
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、実践力を身につけている	救急対応ができるように研修に参加している。		
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	消防訓練を年2回している。	併設の事業所と共に年2回、消防署指導の下、通報、消火、避難誘導等の訓練を行い、慌てず速やかに対応できる様取り組まれている。地域の方の参加も得られている。また、市の大会にも参加し、実践力を身につける様務めている。	

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
<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	プライバシーを尊重した介護、声かけをするよう努めている。	プライバシー、個人情報、接遇の研修を法人全体で行うと共にそれを基に内部研修も行い、排泄、入浴、居室訪問などのケアは勿論、言葉かけにも気を付け、常に個々の尊厳を大切に支援をする様心掛けている。	
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	日常生活の会話から本人様の思いを聞いている。		
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	個人個人のペースにあわせた生活ができるように、努めている。		
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	季節にあった服をきるように支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食べたい物などを聞き出し、可能なかぎり要望に応えている。	個々の身体状況(ミキサー食、キザミ等)に合わせた形態で食を促す声かけをしながら支援されている。また、食材の話をしながら楽しみの時間となっている。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	バランスの取れた食事を提供してもらっている。		
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	毎日の歯磨きを実施し、必要に応じて訪問歯科を活用している。		

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	排泄介助の必要な方は支援し、一人でできる方も見守りをしている。	個々のパターンや表情などにより声かけをされ、日中はトイレでの排泄に努め、生活習慣や機能維持に繋げている。自立の方は見守りに対応している。排便チェックも行い、不穏にならない様取り組まれている。	
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	排泄を毎日確認し、朝食などにヨーグルトを食べて便秘をしないように努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴日は職員が決めているが、時間とかその時の気分を大切にしている。	週2～3回、午前となっている。それぞれのタイミングに合わせ、入浴が楽しみとなる支援を心掛けている。拒否の方には声かけの工夫をしながら、週2回は入浴してもらえるよう努めている。常に希望を聞きながら清潔保持に努めている。	
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	昼食後必要な方はベッドで休息していただき、また夜間眠れない人は主治医と相談して薬をだしていただいている。		
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	服薬は看護師、主治医、家族と相談しながら支援している。		
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	日々のなかで笑顔がもてるように、季節のいい時は散歩、行事、祭りなどには積極的に参加するよう、心掛けている。		
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	戸外に出かけられそうなときは、気分転換をかねて出るようにしている。	季節ごとの外出(公民館でのお花見、等)や地域や小学校等の行事に参加したり、また希望でドライブ等にも出かけ気分転換や楽しみごと、五感刺激となる支援を心掛けている。また、天候が良ければ散歩にも出かけ外気に触れる機会も持たれている。	



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	職員が管理をし欲しいものがあれば買うようにしている		
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	希望があれば、電話をしている。		
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	整理、整頓をし居心地の良い空間にしている。	共有空間には観葉植物や書物、お花も飾られ、清潔に保たれ、危険箇所もなく安心して過ごす事ができる。又、対面キッチンの為、個々の様子や声かけをしながら、食事準備ができ、その時々匂いや音で五感刺激となり、家庭的な雰囲気の共有空間である。	
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	気の合う方、会話ができる方など考えて席を決めている		
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	なじみのものや写真などを置いて、家と同じような気持ちになれる部屋にしている。	思いでの写真やテレビ、タンス、収納ケース等が持ち込まれている。また、敬老会での賞状、プレゼント等が飾られ、その人らしく、自宅との延長線上となる様工夫され、違和感なく穏やかに過ごせる環境づくりとなっている。	
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	数少ないできることを、お願いして、していただいている。		

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: ゆうゆう新市グループホーム

## 目標達成計画

作成日: 令和 2 年 8 月 1 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		コロナ感染者を出さない。	新型コロナウイルス感染者を職員、利用者様、共に出不さないようにする。	職員は県外への外出を禁止、出勤時の消毒、検温、マスクの着用。 面会の禁止。 リモート会議、運営会議の休止.. 手スリ、ドア、机等の消毒の徹底。	2020年12月まで
2					
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。