

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 5 年 12 月 15 日

### 【事業所概要【事業所記入】】

事業所番号	3493900033		
法人名	社会福祉法人 ひがしの会		
事業所名	グループホーム 瀬戸美		
所在地	広島県豊田郡大崎上島町東野2727番地1		
	電話番号	0846-67-3306	
自己評価作成日	令和 5年 10月29日	評価結果市町村受理日	令和 6年 2月 15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 5 年 11 月 28 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)】

家庭での生活が困難になられたとしても、島で暮らしたい方・人超介護を必要とされている方が済みやすい島で、自分らしい生活に生きがいを感じて過ごして頂ける様にサポートいたします。2階建て全18床、内各階に2人部屋対応ですので、ご夫婦での入居も可能です。お客様皆様の誕生日には職員お手製のケーキを作りお祝いしたり、季節感のあるデザートを作りお客様に楽しんでいただいております。情報発信として、家族様へ手紙と「あいらぶ瀬戸美」を発行して瀬戸美での御様子を報告しています。またブログを使用して施設の様子をお伝えするようにしています。医療連携に関しては、月に1度往診がありお客様の健康管理を行っています。体調の変化があった際にはかかりつけ医に連絡し、早急に対応できる体制を作っています。

### 【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)】

自然豊かな島の住宅地の中にあり、目の前には大望月邸がある。又、当法人の特別養護老人ホームが隣接され職員間で協力し合い、利用者の安全確保に繋がられている。利用者も島内の方が多く、馴染みの場所で穏やかに安心して過ごしてもらおう事を大切に日々会話を多く持ち個々の思いに耳を傾け、思いに沿った支援に取り組みされていると共にその人の機能を大切に、できる事は優しく見守り、できない事にはそっと手助けされ、持てる力の発揮に努め、その人らしく一日を大切に家族の様に温かいホームとなる様取り組まれている。医療面も定期的に訪問診療があり、緊急の場合も指示が得られる事と共に併設の福祉施設の看護師にも相談できる体制も整っていて安心である。地域との交流に関しては、コロナ禍の為、できていないが散歩時には挨拶や会話を楽しみ、顔見知りの関係もできていて、収穫された野菜や果物等頂く事もあり、近隣の方との関係は築かれている。又、コロナ感染予防の為、家族の訪問制限があり、家族へ、日々の様子をお手紙と写真つきのホーム便りを送付し、安心してもらえるよう努めている。職員と利用者の信頼関係も築かれ、笑顔を大切に、個々の尊厳を大切にした支援に取り組みされ、家庭的な雰囲気の事業所である。

## 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	玄関ホールに運営理念を掲示し共有している	企業理念、法人目標、独自の目標を基に個人目標を作成し、日々実践に向け取り組まれ、年2回管理者と共に評価している。職員は常に理念を認識し実践に繋げている。	
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	コロナ渦で交流が出来ていない	コロナ感染予防の為、地域行事も中止が多く、交流はできていないが、散歩時には挨拶を交わし顔見知りの関係はできている。又、民生委員や区長さんに出会えば現状を報告し、理解してもらっている。職員から地域の情報は把握できている。状況が良くなれば以前の様に密に交流に努める。	
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	出来ていない		
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	5月、9月、11月(予定)実施し取り組んでいる	コロナ禍の為、運営推進会議は開催していないが、定期的に書面で現状や取り組み、利用状況について報告し、意見の把握に努めている。令和5年度には開催の予定も組み多くの意見を得る様取り組まれる。	
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	福祉課には行政報告、研修の案内。保健衛生課にはワクチン摂取の準備などで連携をとっている	疑問点等の相談事項が生じた場合は電話や出向き、意見を頂き、協力関係を築くよう努めていると共にその際には、現状についても報告し理解してもらっている。包括支援センターとの連携は図られている。	
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	防犯目的で夜間のみ玄関の施錠をするがそれ以外の拘束は行っていない	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。身体拘束廃止委員会を定期的に開催し、リスクについての対処方法等について話し合い、内容については全職員に報告すると共に研修も実施し、全職員正しく理解し、見守り強化で抑圧しない支援を心掛けている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止の研修を法人が管理し行っている。虐待につながる不適切ケアを重点的に学んでいる		

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	権利擁護に関する研修を行った		
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	契約時に説明を行い、質問する時間も設けている		
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	顧客満足度アンケートを家族様に送付し意見要望を頂くようにしている。運営推進会議等で外部に表せる機会を設けている	訪問制限があるが、要望により窓越しでお会いしてもらっている。その際、現状についてお話する中で聞くように努めている。又、ホーム便りを送付する際にも意見の把握に努めていると共に年1回家族アンケートを実施し、結果や改善点等について各家族に報告すると共に運営にも反映させている。	
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	サービス担当者会議や、会議で聞く機会を設けている	ミーティングや全体会議、申し送り等で聞く機会を設け、多くの意見の把握に努めている。又、個人目標評価の個人面談の際にもメンタルメンを含め、思いについてや提案等の意見を聴く様には働きかけ、色んな場面での意見等は反映させている。	
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	職員の向上心を上げる為のコミュニケーションは取れている		
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	研修参加する機会を作っている。実務者研修への参加、資格所得も推奨している		
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	研修の際に、グループワークで他の事業所と意見交換する場面がある		

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	入居前に自宅訪問し不安な事や要望を聞くようにしている。入居後にどのようにすれば不安が解決するか話すようにしている。		
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	入居間に自宅や病院に訪問する際、出来るだけ家族様にも同席して頂きご家族様の不安や要望も訊くようにしている。		
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	サービス担当者会議を行いその方にあったサービスを提供している		
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	出来る限りご利用者様の持っている力を発揮できるようにしお互いが協力してせいかつできる様支援している。		
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	何かあるごとに家族様に電話や手紙・面会時につ当て情報の共有をしている		
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	玄関でパーテーション越したが15分の制限を設け面会を後押ししている	家族の訪問制限があるが、玄関やライン等でお会いしてもらい、家族との絆が途切れない支援に努めている。又、電話の取り次ぎも柔軟にしている。訪問時には抗原検査をしてもらい、感染対策を徹底している。馴染みの場所には現状ではできていない。	
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	職員が架け橋になり他のお客様との会話を楽しんでいただきます。		

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	退去後も、スーパーなどであった際はあいさつをしている		
<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	入居時にご本人様やご家族様に希望や意向をお聞きしている。又、日常会話の中から本人の希望をお聞きしたりご家族様から自宅で過ごされていた頃の思い出をお聞きしている	日々の会話や利用者同士の話から、また、個別対応時の忌憚のない話からも汲み取る事がある。食べ物等の思いが出る。又、表出困難な方は家族の協力と生活歴から判断し、検討している。それぞれの思いに対しては可能な限り、思いに沿うようにしている。	
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	入居間にあらかじめ本人と前担当ケアマネ、ご家族様より情報をお聞きして把握に努めている。又、日常会話の中でもお聞きする様にしています。		
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	入居前にあらかじめ本人と前担当ケアマネ、ご家族様より情報を頂きその情報を踏まえた上で帆利用者の瀬戸美での暮らしの現状を総合的に把握する様に努めている。		
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	家族様が参加できない時は事前に希望、要望をお聞きし、ご本人様、介護職員等関係者でサービス担当者会議を3か月に1回行いモニタリングを踏まえた上で意見やアイデアを出し合っている。アセスメントについては事前に職員が行っている	家族、本人の思い、主治医の所見、モニタリングや日々の業務の中でのニーズや課題についての職員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。見直しは3ヶ月、モニタリングは毎月となっている。	
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	日々の様子や気づきなどに関しては個人記録、気づきメモに記入し情報の共有を行っている。プランの実践にあ関してはケアプランチェック表に毎日記入し月末に評価の記入お行う。ケアマネが評価の確認をする事で介護計画の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	出来る限り要望に応じた対応を行っている		

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	警察、消防、教育関係と協力しながら支援に努めている		
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	受診は家族の日程を確認し無理なく行っている。特定のかかりつけ医とは定期的な往診も行っている	協力医療機関の往診が月1回、歯科は依頼により訪問診療がある。他科については基本家族対応であるが、依頼により柔軟に通院支援している。主治医から状態についての声かけもあり協力的であると共に併設の施設の看護師に相談できる体制もできている。	
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	体調変化が見られた時や気になる事はナース、ドクターと相談し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		
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。	入院席の地域連携室と相談し、早期に退院出来るようならばその後の治療方針や対応などの情報交換に努めるなど病院関係者との関係づくりを行っている		
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	ドクターより看取りの話があれば、ケアマネ・ホーム長が家族様と話し合いの場を設け目し対応している。	利用開始時看取り指針を基に説明され理解は得られているが重度化した場合には主治医から状況説明があり、家族、管理者、必要な関係者等で頻りに話し合いを持ち、その都度、家族の意向を確認し、共に方針を共有し、チームで支援に取り組まれている。	
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、実践力を身に付けている	普通救命の講習などを定期的受講している		
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	防災訓練を年2回(日勤帯、夜勤帯)行っている。併設している施設との協力体制も築いている	年2回、日中、夜間を想定し、通報、消火、避難誘導の自主訓練を実施し、慌てず速やかにや対応できる様、個々の実践力を身につける様務めている。避難場所の確認や避難後はドアを閉めることを決め、利用者、職員の安全確保に繋げている。コロナ禍の為、地域への周知はできていないが、近隣の方との協力体制を築いていく予定である。	

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>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	1人1人のご利用者に対しての言葉かけについても配慮している。居室に入る際は必ずノックし声を掛けて入る様にしている	人生の先輩であり、目上の人という事を常に念頭に置き、個々の尊厳を大切に声かけや対応をするよう、ミーティング等で周知している。職員同士気付いた時には注意し合っている。馴れ合いになっても、節度ある対応や声かけをするよう心掛けている。研修も行きプライバシーの確保に努めている。	
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	出来る限りご利用者の自己決定が促せる様な声掛けを行っている。		
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	ご理商社一人一人のペースを大切に希望に添えるよう努めている		
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	化粧が好きなお客様には化粧が出来るよう支援している。。2か月に1度美容師を招いて散髪売る機会を設けている		
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	完調製品をりようしている為、一緒に作ることはない。魚が嫌いな人がから揚げなどを選ぶようにストックを置いている。	外注であるが栄養士によるメニューとなっている為、栄養バランスにも配慮されている。個々の身体状況により、キザミ、トロミ食の方もいる。好みも把握し対応している。食事準備等はできないが、お盆拭きやテーブル拭きは力量によりしてもらい、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	毎月体重を測り、食事量などを決める指針にしている。水やお茶だけではなくジュースを選んでいただき提供している		
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	毎食後必ず口腔ケアの声掛けを行い、自分で出来ない方は介助を行っている		

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
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	1人1人の排泄パターンをはあくする為に排泄チェック表を利用し把握に努めている。又、食事前や移動時に声掛けを行い排泄出来るよう支援している。	個々の時間帯、また、行動や表情からも把握し、日中はトイレでの排泄に努め、立位、座位をする事で機能維持に努めると共に生活習慣を活かす支援に努めている。自立の方もいる。	
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	個々に合わせ乳製品等を提供し、水分も十分取ってもらう等便秘予防に努めている。毎日ラジオ体操を行い運動もこころ掛けている		
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	希望があった場合柔軟に対応している。	週2～3回、午前となっているが、希望により柔軟に対応している。湯オンの希望やシャンプー等は希望の物を持参されている。できるだけ湯船に入ってもらい血流促進に努めている。	
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	室内環境を整えゆっくりと休めるよう配慮している		
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	薬管理ファイルを作り個別に管理している。服薬手順書をつくりそれに沿った介助を行っている		
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	出来る限りご利用者様の持っている力を発揮できる場を作る様に配慮し、張り合いや喜びのある日々を過ごせる様支援している		
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	家族様の協力で外出を行っている。また7月にイベントでドライブを行った	コロナ感染予防の為、外出支援はできていないが、近くを散歩したり、自宅近くまでドライブする等、また、玄関前に桜の木があり、4月にはその下でお花見を楽しまれ、季節感と五感刺激となる様務めている。室内行事も多く企画し、笑顔が出る支援に取り組まれている。	



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	ご家族様、本人様の希望があればお金を少し持っていただくようにし、使える機会を設けている。		
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	ご本人様の希望があれば自ら手紙や電話のやり取りが出来るよう支援している。最近では本人持ちの携帯を持っている方がおられる。		
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	季節にあった飾り付けをして四季を感じれるようにしている	家庭的な雰囲気の玄関である。共有の場には畳スペースもあり、ソファも置かれ好きな場所で過ごす事ができる。壁には季節ごとのきり絵や折り紙などの作品が飾られている。不快な匂いや危険箇所もなく、室温にも配慮され、穏やかに過ごせる共有の場となっている。	
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	相性などをみて席替えを随時行っている。		
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	入居時に今まで使っていたなじみの物を持っていただくよう説明している	テレビ、タンス、収納ケース、寝具、化粧品等も持ち込まれている。作成されたぬり絵や花火のきり絵等の作品も飾られ、自宅との違和感がない様工夫され落ちついて過ごせる環境づくりをされている。思い出の写真もある。又、時計も置かれ、時の認識に繋がられている。	
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	トイレの場所が覚えられないお客様の為に「便所」と張り紙を貼っている。お客様はそれぞれの居室にネームプレートを下げている。		

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少しづつ増えている
			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: グループホーム瀬戸美

## 目標達成計画

作成日: 令和 6 年 2 月 15 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	4	コロナ禍の為、運営推進会議は書面配布となっている。	対面での運営推進会議の開催。	奇数月にて開催計画を立て、役場、包括、警察、消防、地域に周知し、多くの意見を取り入れる。	1年
2	35	年2回の避難訓練を実施しているが地域への周知を行えていない。	避難訓練の実施を地域へ周知し協力体制を構築する。	運営推進会議にて、実施予定を周知。近隣へも実施する事を伝える。	1年
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。