

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 4 年 1 月 6 日

### 【事業所概要【事業所記入】】

事業所番号	3471503718		
法人名	医療法人社団 ひがしの会		
事業所名	グループホームえんじゅ久松台		
所在地	広島県福山市久松台1丁目4番8号		
	電話番号	084-932-7740	
自己評価作成日	令和 3年 12月 5日	評価結果市町村受理日	令和 4年 5月 2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 12 月 17 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>職員の退職が殆どないため、職員が家族のような近い存在になれている。ご家族も安心して任せて頂けている。家庭的な雰囲気でお客様にかかわる事が出来ている。 日々の体調管理も重要とし 異変には早く気が付けるように細目に関係者との報告・連絡・相談を行うようにしている。 重度化対応も出来るよう細目に勉強会などを実施。</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>市、中心部の高台の閑静な住宅地の中にあり、静かな環境である。共有の場であるリビングからは福山城や街並みが一望でき、その時々景色の移り変わりで季節が感じられる恵まれた環境である。近隣には小、中、高校等があり、コロナ禍の前はそれぞれの学校との交流も図られていたが感染症予防の為、今は外出や訪問制限もあり、利用者も色んな方との出会いや楽しみごととも少なくなり、その為に室内行事を多く企画し、楽しんでもらい笑顔になってもらえるよう取り組まれている。ケアに於いても法人理念や目標を基に個人目標を掲げ目標達成に向け日々努力されている。常に利用者の立場に立ったケアを心掛け個々の生活歴を大切に思いに沿った支援を実践され、家庭的な雰囲気であると共に職員間のコミュニケーションも図られ、チームケアが確立され、職員の定着率もよく利用者の安心感へ繋がっている。医療面に関しても訪問看護師が週1回訪問され日々の健康管理が万全であり、協力医療機関との連携も構築され、24時間指示も得られ、相談できる体制であり、適切な医療が受けられ、安心である。また、居室にはトイレが完備され、プライバシーの確保も出来ている。色々な分野の研修も定期的に行い個々のスキルアップに繋がられ介護技術向上にも努められ、家族に信頼、安心してもらえる事業所となる様取り組まれている。また、室内も清掃が行き届き清潔感があり、快適に過ごせる環境となっている。</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	理念・目標の共有は玄関・事務所に貼り付けし、MTでも確認しあう。また、理念・目標に添って個人目標を作成、実践に向けて取り組んでいる。	法人理念は誰もが見え易い玄関、事務所に掲示すると共に法人の年間目標と事業所独自の目標等を基に個人目標も作成し、達成に向け日々取り組まれより良いケアの実践に繋げている。	
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	新型コロナウイルス感染症対策で地域等の場に出ていけなくなっている。	コロナ禍の為、地域や公民館行事も中止となり、以前の様な交流はできないが、近隣の方と周りの道路の清掃活動に参加し、挨拶を交わす程度しかできていない。終息すれば以前の様に色んな場に出かけ地域の一員として交流に努める。	
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	ご家族が近い範囲で無理なく訪問して頂けるよう学区内の方々の役に立てたらと考えている。また、入居される方も近隣のお客様が利用してくれるようになった。		
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	新型コロナウイルス感染症対策で運営推進会議の開催が出来てないが、事業所の様子等はケアプラン更新時等を利用して細かく事業所の様子をお知らせするようにしている。	以前の様な形での会議は出来ないが、その時々現状や取り組みについて議事録を作成し、報告する様取り組まれている。	
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に取り組んでいる	新型コロナウイルス感染症対策で地域等の場に出ていけなくなっている。	会議の議事録作成時や更新時には、現状や取り組み等を伝え協力関係を築く様務めている。また、相談事項が発生した場合は電話等で相談している。包括との連携も図られ、情報提供が得られている。	
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	認知症ケアに基いて拘束や虐待にあたる行為は、その場で注意したり、MTやカンファで議題に挙げる。施錠は勤務者が休憩や・夜間等は安全の為に施錠している。	身体拘束はしない方針であり、しないケアに取り組まれている。オンラインで研修をされ、全職員正しく理解している。リスクに対してはその都度、ミーティングで話し合い見守り重視で対応し、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	認知症ケアの勉強会を行い、虐待にあたるような行為については注意喚起を行う。その場で注意したりする場合もある。虐待防止指針の作成中です。		

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
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	現在、後見人制度を利用されるお客様は居られないが今後そのような対応が必要な方が居られれば対応していけるようにしたい。		
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	契約時に説明を行い、持ち帰り再度読み返して頂くように声掛けを行う。再度質問されるご家族も居られ説明を何回か重ねて納得して頂く。		
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	カンファレンス等でのご家族等の意見などは、その都度カンファレンスやMTで話し合いを持つようになっている。年1回アンケートを実施している。	年1回、家族アンケートを実施し、結果や改善点についても報告している。また、日頃の様子をアイバットやラインで報告する際にも聞くように努めている。コロナ禍の為、訪問制限があり、以前の様な形での意見把握はできないが、色々な場面での意見や要望は反映させている。	
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	定期的に面談を行い、意見を聞くようになっている。	日頃気が付きがあれば、その場で聞いている。ミーティングの中でも聞く機会を設け、多くの意見の把握に努め、その場で検討し解決させる様取り組まれている。また、個人目標評価時の個人面談等でも聞くように努め、それら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	毎年、上期・下期にて目標進捗状況の確認・面談を行い、個別での意見もだしてもらおうようになっている。		
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	力量と経験年数に合わせた勉強会の実施を計画して出来るだけ参加出来るよう、勤務調整など、行っている。		
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	新型コロナウイルス感染症対策で地域等の場に出られなくなっているが、オンライン研修等には出来るだけ参加出来るように調整している。		

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	事前訪問などで情報収集を行い、現場に持ちかえり入所判定会議を職員と行いお客様が安心して生活出来るよう努めている。		
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	事前訪問などで情報収集を行い、現場に持ちかえり入所判定会議を職員と行いご家族が安心して頂けるよう出来るよう努めている。入居前より電話にて情報のやり取りを頻繁に行い不安にさせないように努めている。		
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	事前訪問時、ご本人・ご家族・ケアマネと話し合いサービス利用が出来るよう努めている。		
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	簡単な日常生活に関わる作業は、出来る範囲内で行うようにしてもらっている。お客様、それぞれが出来る事の役割をもって生活をしてもらえるよう努めている。		
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	電話・LINE・オンラインなどを利用して、些細なことでも報告を行うようにしている。感染症対策で、面会が制限がかかっているためいつもより細目に報告するようにしている。		
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	新型コロナウイルス感染症対策で、対応が難しくなっている。最近では、入居時に携帯番号を持ち込まれるお客様もいて自由に連絡をとられている。	コロナ禍の為、家族等の訪問も制限されている中で、以前の様には馴染みの人や場所にも行く事はできないが、携帯電話等で家族や友人と連絡を取られている方もいる。又窓越しやアイバット、ラインで日頃の様子動画を送る等され、家族との絆が途切れない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	契約終了後も、ご家族に「いつでも情報提供させてもらう。」と声掛けを行い、関係性が他持てるようにしている。		

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	契約終了後も、ご家族に「いつでも情報提供させてもらう。」と声掛けを行い、関係性が他持てるようにしている。		
<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	声掛けや日常会話で聞き取るよう努めているが意志疎通が取れない場合もあり、本当にお客様の希望に沿って支援させてもらっているか分からない場合もある。御家族より聞き取りをする場合もある。	日頃の会話や利用者同士の会話等から、把握する事もある。また、個別対応時には何気ない話から汲み取ることあり、可能な限り思いに沿う様務めている。帰宅願望や散歩、食べ物等の希望を言われる。表出困難な方は行動や表情、家族の協力を得ながら検討している。	
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	事前訪問時や面会時聴き取りをするようにしている。		
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	カンファレンスやMTなどで、個々の現状・課題を出し合うようにしている。		
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	職員がそれぞれ、担当のお客様を持ち、本人様・ご家族の意見を聞きとるようにしている。意見を出して頂いた内容については介護計画に反映させて頂いている。現状が変わる場合は計画期間前でもカンファを開催し現状に合わせてプラン作成を行うようにしている。	家族、本人の意向、主治医の所見、日々の様子から、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、必要な関係者の意見を反映させ、柔軟且つ現状に即した計画を作成している。モニタリングは毎月、見直しは半年となっている。変化があればその都度見直ししている。	
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	個人記録・施設用の日誌・申し送りノートの活用で情報の共有を行っている。プランの見直しについてはヒアリや事故等も反映させて作成するようにしている。		
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	その日の要望で、買い物や外出などすぐ動けるよう支援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	コロナ対応で外に出かける事が出来てない。		
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	お客様の状態の変化はその都度、相談・報告をしている。場合によっては訪問して頂き指示を出してもらってりしている。	協力医療機関の往診が月2回、歯科や皮膚科等も往診してもらえる。かかりつけ医や眼科については家族対応となっている。また、週1回、訪問看護師による、健康管理もされている。協力医も24時間対応であると共にいつでも相談出来体制が構築され、適切な医療が受けられ安心である。	
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	お客様の状態の変化はその都度、相談・報告をしている。場合によっては訪問して頂き指示を出してもらってりしている。		
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。	入院時は、アセスメント等の情報提供やこまめに面会に行きご家族や看護師からも現状の情報を聴き取れるよう努めている。検査結果などご家族に同席させて頂けるようお願いしている。		
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	医療行為以外の家族からの要望があれば受け入れ可能となっている。要望があればそれぞれの関係者も交え話し合いを行えるよう調整を行うようにしている。	利用開始時、指針を基に説明し、理解は得られている。重度化した場合は主治医、家族等三者で話し合い、家族の意向をその都度確認しながら、方針を共有し、家族や主治医との連携、協力を得、事業所として出来る事を理解してもらい、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	定期的な訓練を行っている。		
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回の消防訓練実施している。地域の防災訓練などにも参加するように努めている。	年2回、日中、夜間を想定し、通報、消火、避難誘導等の訓練を実施し、実践力を身に付け、慌てず速やかに対応できる様取り組まれている。避難確認後はドアを閉めると言う事を周知している。地域との協力体制もできている。地震等の対応についても検討している。	

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	言葉かけや、MTと勉強会など開催して話合うようにしている。	排泄、入浴、居室訪問等の対応時、プライバシーを損ねない言葉かけや対応をするよう周知し、職員間でも気づいた時には御互いに注意し合っている。常に個々を尊重し、人生の先輩であると言う事を意識し支援する様ミーティング等で話し合っている。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	職員が声掛けを行うも、なかなか思いや希望がくみ取れない場合が多い。		
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	職員側のペースになっている事が多いと思うが、出来るだけゆったりと過ごせ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	訪問理美容を利用したり、馴染みの美容院にご家族と行かれるお客様もおられる。服装も着替えのときに選んで頂けるような声掛けを行うようにしている。		
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	出来ることはして頂くようにしている。	刻み、トロミ、ミキサー食等、身体状況に合わせた形態となっている。食材も多く、栄養バランスに配慮され、食を促す声かけや会話を楽しみながら、楽しみの時間となる様務めている。テーブル拭きや下膳等できる方にはしてもらい、張りのある暮らしに繋げている	
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	個別に適量な量を把握して提供するように、日々観察を行います。		
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	歯磨きティッシュやハミングなどの道具を必要に応じて使用しています。お口が開きにくい方は職員だけでは磨き残しがある場合があるのでご家族に相談を行い訪問歯科の利用をさせて頂いています。		

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
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	日中は出来るだけトイレ誘導をするようにお客様に声掛けを行っています。また、おむつ代の軽減も出来るよう努めています。	個々の時間帯で声かけし、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と生活習慣を活かし、気持ち良く排泄できる支援を心掛けています。居室にトイレが設置されている為、プライバシーも守られると共に待つことなく対応できる。	
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	腸内環境が整えられるようなヨーグルトを朝食時提供しています。また、個別に排便パターンを把握し必要場合は主治医・訪看に相談し対応しています。		
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	1週間に2回～3回のペースで入浴してもらっています。必要に応じて時間は拘らず入浴しています。	週2～3回、湯温や時間帯、洗顔石鹸等の希望にも対応し、入浴が楽しみとなる様柔軟な支援を心掛けています。拒否の方には無理強いせず、声かけの工夫やタイミングを見ながら、清潔保持に努めている。足浴も適宜され、血流改善に繋げている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	夜遅くまで、共有スペースのテレビを見て過ごされるお客様が居られます。体調によっては個人でお昼寝の時間設けたりしています。		
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	薬情報を個人ファイルに挟み常に確認できるおようにしている。薬変更時には、申し送りノート等に記入し周知出来るようにしている。		
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	個々が出来る事を選び、お手伝いをしてもらっている。外に出ていけない為、生活の中出来る役割が持てるよう努めている。		
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	コロナ対応で外に出かける事が出来てない。	コロナ禍の為、以前の様に希望の場所や季節ごとの外出、また、地域や公民館行事も中止となり、殆ど外出支援は出来ていない。室内でのレクリエーション(カラオケ、輪投げ等)を多く企画し、楽しんでもらっている。気候のよい時には屋上に上がり外気に触れる機会と景色を見もらう事で、五感刺激と気晴らしの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	紛失のリスクが高い為、仮払いをさせて頂いている。		
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	一部のお客様は、携帯電話を所持されており職員が充電状況の確認を行っている。		
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	季節の食材を入れた献立を作成したりしている。飾り付けも、幼稚な感じにならないように工夫している。	玄関には季節が感じられる装飾品や絵画等があり家庭的で落ち着いた雰囲気である、リビングからはお城や街並みが一望でき季節の移り変わりを感じる事ができる。室内は清掃が行き届き季節ごとのお花も生けられ、室温や換気にも配慮され快適に過ごせる共有の場となっている。また、食事準備の匂いや音が五感刺激となっている。	
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	それぞれで、好みの場所があるので、出来るだけその場所を変えないように配慮している。		
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	入居時は、居室には個人の馴染みの物を持って来てもらうよう声掛けを行っている。	馴染みのダンスやテレビ、家族との思い出の写真、鏡等が持ち込まれている。また、壁には手作りカード、お札等も飾られ自宅に近い環境づくりをされ、落ち着いて過ごせるよう工夫されている。時計やカレンダーもあり時の認識に繋がられている。また、居室にはトイレも設置されている。	
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	出来ること、出来ない事をカンファで話し合いを役割を持ってもらうようケアプランに反映させたりしている。		

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くらいの				②家族の2/3くらいと
			③利用者の1/3くらいの				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: グループホームえんじゅ久松台

作成日: 令和 4 年 4 月 30 日

## 目標達成計画

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	20	馴染も方の面会や馴染の場に連れて行ってあげる事ができない。	オンラインで顔を見ながら、話ができる様支援する。	お客様が「会いたい」と言われる時に、会いたい方と繋がる様に調整する。	コロナ終息まで
2	35	災害対策	BCPを完成させる。	BCPの作成を定期的に見直しを行う。具体的な訓練の内容で災害時に備える。	6ヶ月後
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。