

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 5 年 11 月 18 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3471900187		
法人名	社会福祉法人慈照会		
事業所名	グループホームゆうばえ		
所在地	広島県三次市山家町607-12 (電話) 0824-62-8801		
自己評価作成日	令和5年10月28日	評価結果市町受理日	

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の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URL	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3471900187-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般社団法人広島県シルバーサービス振興会
所在地	広島市南区皆実町一丁目6-29
訪問調査日	令和5年11月14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）】

医療機関及び介護施設に隣接している利点を活かし、認知症専門医の定期的な診察、健康管理に努め安心して生活できる事業所を目指しています。また自然の中で四季折々の花や樹木を利用者の皆様に感じて頂いています。
--

【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）】

法人目標をもとに年間の行動目標『あいさつ・思いやり・チームワーク』を掲げる事で、事業所が目指すべき方針を明確化している。特に医療との連携に力を入れており、同敷地内にある併設の病院との連携により、緊急時の対応や定期的な通院を行う事で、利用者個々の健康管理に努めている。四季を感じる取り組みとして、テラスでの外気浴、周辺の散歩、ドライブでは芝桜や彼岸花など季節の花を見に外出をしている。職員の担当制により、要望に対しても即実行ができるように、申し送りや毎月の職員会議、ユニット会議などで、話し合いを重ね支援の充実を図っている。コロナ禍で外出が難しい状況を受け、今年度はホーム内での大運動会など行事を再開し、利用者の楽しみを増やす取り組みをしている。
--

自己評価	外部評価	項目(すみれ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	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踏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。	事業所理念「笑顔・親切・優しさ」を掲げ毎月標語として作成、職員全員が確認し、ケアに取り組んでいる。	毎朝の申し送り時に唱和をし、ケアを実践する上での立ち返るべき原点としている。法人理念をもとに年間の行動目標を掲げ、毎月の職員会議で振り返りをしている。職員個々の個人目標を掲げ、年2回の個人面談時に評価し、振り返りをしている。	
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。	感染対策の為利用者と地域との関わりを持つことは出来なかったが、少しずつ以前のように地域の祭り等行事に参加している。	法人本部職員が地域の清掃活動に参加している。コロナ禍前は法人として、盆踊り、屋外パーティー、バザーなどの開催により地域の方が大勢訪れていた。今年度は地域行事の再開から、地域のふれあい祭りに利用者の作品展示、職員が準備など再開可能な事は実行している。	
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。	法人として認知症講演会等の声掛けをしている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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。	感染対策の為令和3年11月まで文書報告していたが、それ以降開催をしていない。	家族、民生委員、公民館館長、地域住民、市担当者が参加していたが、コロナ禍の影響により、令和3年11月以降は会議を自粛している。現在、公民館館長と相談し、会議の再開準備を進めている。	感染状況に応じて書面又は対面会議を再開することを望みます。会議再開時は、利用者の状況、活動状況、事故報告、今後の活動予定など報告し、参加者からの意見、要望、提案を受ける事で、サービスの質の向上に向けて取り組む事を期待します。
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取組んでいる。	地域密着型の連絡会議が2ヶ月に1回あり、市の担当者と連絡している。	市との連携は、管理者が主にやり取りをしている。2ヶ月毎の地域密着型事業所の会議や研修へ参加し、他事業所の取組み状況を参考にしている。三次市で一番最初に出来た事業所でもあり、申請関係など福祉課と電話や直接出向く事で協力関係の構築を図っている。	

自己評価	外部評価	項目(すみれ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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。	身体的拘束防止の研修を年2回行い、正しく理解できているか確認し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	年2回研修を実施し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。言葉の拘束にならないようにスピーチロックを含め、言葉遣いには十分気を付けて対応している。3カ月毎の身体拘束防止委員会を開催出来ていない状況がある。	3カ月毎の身体拘束防止委員会を再開する事を望みます。委員会を開催し、現状を評価、振り返りが必要です。委員会の議事録と資料などまとめ、自己検証する事を期待します。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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。	虐待防止委員会があり、利用者の身体の変化に早急に対応し、研修も行っている。	/	/
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。	権利擁護の研修も行い、職員に周知徹底している。	/	/
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。	契約の変更については事前に文書で案内し了承してもらっている。また質問にもいつでも答えられるようにしている。	/	/
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並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。	毎月ゆうばえだより、担当者から利用者様の様子をお知らせして、面会時や電話にて要望を聞いている。	毎月、担当職員からのコメントを添えた便りを家族へ送付している。日頃の状況はLINEや電話などで報告している。意見や要望については、ケア記録で共有している。先月、令和5年10月に家族から『お墓参りに行かせたい』との要望から、主治医と相談し、実現した例もある。	

自己評価	外部評価	項目(すみれ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	職員会議、ユニット会議にて意見を出してもらっている。また個人の意見も問いかけて聞くようにしている。	年2回管理者との面談をしている。毎月の職員会議やユニット会議で各委員会の報告内容を受け、利用者の支援の充実を図っている。今年度は主に事業所内の修繕関係に力を入れている。法人として、『永年勤続表彰、希望休の取得』など、働きやすい職場環境の充実に努めている。	
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。	半年に1回個人面談、人事評価を行っている。		
13		○職員を育てる取組み 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。	研修会、資格等の案内、参加を促している。		
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つくり、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組みをしている。	同法人のグループホームとの交流を心がけている。また地域密着型事業所の会議、研修会に参加している。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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。	事前面接を行い、本人の要望等聞き入れ、顔なじみになるように努めている。		

自己評価	外部評価	項目(すみれ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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。	事前面接を行い、家族の要望等聞き入れ、いつでも電話連絡が出来るように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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。	入居してからの生活について説明、重度化した時の他のサービスについても話している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	個々の能力に合わせて出来る事を一緒にしている。		
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置かず、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。	家族の意見をしっかりと聞く、特に介護計画作成時は要望も聞いている。		
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。	感染対策期間、リモート対応だったが少しずつドライブ外出もしている。	利用開始時に家族に説明している。感染状況に応じて、オンラインや事務所での対面面会など柔軟に対応をしている。家族の協力を得て、お墓参りや自宅へ帰るなど外出をしている。年賀状や電話でのやり取りをし、馴染みの関係継続に努めている。	

自己評価	外部評価	項目(すみれ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	食事以外でも食堂で話したり洗濯物を声をかけあって片付けをしている。		
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。	退去後も文書等で行事案内等している。		
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。	日常会話、行動で本人の意向を察するようになっている。	職員の担当制により利用者個々のニーズを把握している。利用者の普段の様子、会話で得た情報、利用者の意向はケース記録で職員間で共有している。意思表示が難しい方は、日頃の行動や表情などで受け止め、常に利用者主体で考えている。	
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。	入居前に生活歴、これまでもサービス利用についても聞き取りをしている。		
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。	申し送り、会議等で個々の把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項目(すみれ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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。</p>	<p>担当者がアセスメントと介護計画書を作成しカンファレンスを行っている。</p>	<p>担当職員が日頃の状況を集約し、利用者・家族の意向を踏まえ、カンファレンスにて介護計画を作成している。独自の『ケアプランチェック表及びモニタリング』を活用し、2カ月毎の評価、見直しをしている。『自分らしく生活するためにはどうしたら良いか』を常に考え介護計画を作成している。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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。</p>	<p>個々の記録があり、職員はケア記録を確認し、統一したケアを心がけている。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々生まれ変わ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。</p>	<p>日常の外出、通院等、感染対策をしながら対応している。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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。</p>	<p>地域の行事、病院には行けるように支援している。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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。</p>	<p>入居時同法人の関連病院を主治医にする事で、了承してもらっている。24時間いつでも相談出来ている。</p>	<p>利用開始時に家族の承諾を得て、受診や緊急時の対応を含め、利用者全員が事業所の協力医をかかりつけ医としている。他の専門医の受診などは家族の協力を得て支援を行っている。併設病院の外来看護職員の協力体制により、緊急時の対応、アドバイスを受ける体制を整えている。</p>	

自己評価	外部評価	項目(すみれ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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。	ビハーラ花の里病院に担当看護師がおり、いつでも相談、受診し健康管理に努めている。		
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、また、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。又は、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。	病棟看護師、相談員に状況確認し、退院がスムーズにいくようにしている。		
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。	重度化した場合の指針を説明し同意を得ている。主治医から家族へ説明している。	利用開始時に『重度化した場合の指針』を家族へ説明している。事業所の住環境、浴室などを踏まえ、重度化した場合には、その都度家族や医療関係者と方向性についてよく話し合いをしている。看取りの時期になれば法人内の特別養護老人ホームや病院での対応としている。	
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。	緊急対応時、事故発生時の研修を行っている。		
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。	同法人内での訓練、協力をしている。	法人での応援体制もあり、年3回の訓練時は併設の病院や事業所と合同で訓練を実施している。水、食料など備蓄に関しては、2日分の準備に加え法人内でも準備している。有事の際には事業所が地域の避難所になる可能性があるため、法人の特別養護老人ホームが福祉避難所の指定を受けている。	

自己評価	外部評価	項目(すみれ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	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	○一人ひとりの人格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。	接遇、人権擁護委員会があり研修をしている。理念に沿って標語を作成、毎日復唱する事で各自が認識している。	接遇、人権擁護委員会にて研修を実施している。個人ファイルなど記録物についても他者の目に触れないように書類棚に整理している。日頃の言葉掛けで気になる事柄があれば、どういう言葉掛けが適切か話し合いをしている。接遇委員会で2カ月毎の目標を掲げ、毎朝申し送り時に唱和をしている。	
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。	一人ひとりの思いに耳を傾け、希望が表せやすいような声かけをしている。		
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。	食事時間は時間のかかる人から食べてもらうようにしている。		
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。	自分で選んで自分で着てもらおう、できない人も声かけをしながら支援している。		
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。	行事や誕生日には日頃のメニューより、一品増やしたり、手作りケーキを作ったりしている。	3食手作りの食事提供から今年度から職員体制や利用者とのコミュニケーションを充実する目的で朝食以外は、おかずのみ真空パックを利用している。適宜、手作りおやつ、誕生日会には手作りケーキでお祝いしている。季節の野菜を育て、収穫した野菜が食卓に上がることもある。	

自己評価	外部評価	項目(すみれ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p>	<p>食事、水分量は毎食記録して、水分は1日1300cc以上を目指している。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れや臭いが生じないように，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。</p>	<p>毎食後の口腔ケア、週2回義歯消毒、また月2回歯科受診している人もいます。</p>		
43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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向けた支援を行っている。</p>	<p>個々の動作や訴えによって介助している。また過剰な声かけはしないようにしている。</p>	<p>車いすのスペースを確保したトイレが4カ所ある。個々の排泄パターンを把握し、定期的な声掛け、誘導にて排泄支援をしている。毎月、体重と腹囲を測定している。個々の排泄状況により、牛乳、センナ茶、水分摂取に心掛け、なるべく自然排便を促す取り組みをしている。</p>	
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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。</p>	<p>排便チェックを行い、-3日目で牛乳、センナ茶、下剤服用で対応している。水分、体操をしている。</p>		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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，個々に応じた入浴の支援をしている。</p>	<p>週2回は入浴できるようにしている。入浴が難しい場合は柔軟に時間日時を変更している。</p>	<p>なるべく湯船に浸かって頂く方針により、週2回の入浴をしている。本人の希望があれば、シャンプー、石鹸など自由に持ち込みができる。脱衣場は暑い時期は扇風機、寒い時期はストーブを活用し、温度管理をしている。適宜、柚子湯など季節湯で支援している。</p>	

自己評価	外部評価	項目(すみれ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	個々の状態により休息してもらっている。		
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。	薬の説明書を都度もらって職員一人ひとりが確認している。		
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すように、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。	個々の趣味を継続してもらう、月行事等で得意なことを手伝ってもらっている。		
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。また、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。	感染対応のため外出はできていなかったが近くの花を見学に行ったり、家族に感染対策をして頂いて外出できるようにしている。	気候が良ければ、テラスや周辺の散歩をしている。コロナ禍は外出自粛であったが、外出日を設け芝桜や彼岸花など季節の花を見にドライブに出掛けている。本人・家族の希望があれば感染対策を取って家族対応でのお墓参り、自宅へ帰ったりなど出掛けている。	
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。	現金の本人持ち込はなく、いつでも使えるように預かっている。購買者がくれば自分で選んでもらっている。		

自己評価	外部評価	項目(すみれ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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。</p>	手紙を書く人には書いてもらったり、電話もテレビ電話をしている。		
52	19	<p>○居心地の良い共用空間づくり</p> <p>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。</p>	入居時出来るだけ今まで使用していた物を持参してもらっている。	利用者と職員が共同作成した季節の飾りつけをしている。リビングから直接出入りできるテラスや中庭がある。仏間の畳部屋は、くつろげるコタツがあり、毎日お勤めをしている。食堂のテーブルは必要時は昇降タイプを用意できる。	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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。</p>	各コーナーへ椅子、テーブルがあるがほとんどが居間、食堂に別れて座っている。		
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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。</p>	入居時、出来るだけ新品ではなく今まで使用していたものを持ってきて置くようにしている。	利用の準備にあたって、利用開始前に見学をして頂いている。本人と家族と相談し、家具やベッドの位置など居室レイアウトを工夫している。ベッド、エアコン、タンス、照明以外は使い慣れた品物、家族写真など生活習慣に配慮し、安心して過ごして頂けるように工夫している。	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」や「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。</p>	各コーナーへトイレ、廊下に手すり、椅子をおき、安全に移動できるようにしている。		

V アウトカム項目(すみれ) ← 左記()内へユニット名を記入願います			
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。	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	<input type="radio"/>	①毎日ある ②数日に1回程度ある ③たまにある 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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1くらいと ④ほとんどできていない

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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> ④ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③職員の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどいない
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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③利用者の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどいない
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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどできていない

自己評価	外部評価	項目(ゆりユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	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踏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。	事業所理念「笑顔・親切・優しさ」を掲げ毎月標語として作成、職員全員が確認し、ケアにとり組んでいる		
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。	感染対策の為利用者と地域との関わりを持つことは出来なかったが、少しずつ以前のように地域の祭り等行事に参加する。		
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。	法人として認知症講演会等の声掛けをしている		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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。	感染対策の為令和3年11月まで文書報告していたが、それ以降開催していない		
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取組んでいる。	地域密着型の連絡会議が月1回あり、市の担当者と連絡している		

自己評価	外部評価	項目(ゆりユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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。	身体拘束の研修を年2回行い、正しく理解できているか確認し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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。	虐待防止委員会があり、利用者の身体の変化に早急に対応し、研修も行っている		
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。	権利擁護の研修も行い、職員に周知徹底している		
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。	契約の変更については事前に文書で案内し了承してもらっている。また質問にもいつでも答えられるようにしている		
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並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。	毎月ゆうばえだより、担当者から利用者の様子をお知らせして、面会時や電話にて要望を聞いている		

自己評価	外部評価	項目(ゆりユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	職員会議、ユニット会議にて意見を出してもらっている、また個人の意見も問いかけて聞くようにしている		
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。	半年に1回個人面談、人事評価を行っている		
13		○職員を育てる取組み 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。	研修会、資格等の案内、参加を促している		
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つくり、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組みをしている。	同法人のグループホームとの交流を心がけている。また地域密着型事業所の会議、研修会に参加している		
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 サービスの利用を開始する段階で、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。	事前面接を行い、本人の要望等聞き入れ、顔なじみになるように努めている		

自己評価	外部評価	項目(ゆりユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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。</p>	<p>事前面接を行い、家族の要望等聞き入れ、いつでも電話連絡出来るように努めている</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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。</p>	<p>入居してからの生活について説明、重度化した時の他のサービスについても話している</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。</p>	<p>個々の能力に合わせて出来る事を一緒にしている</p>		
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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。</p>	<p>家族の意見をしっかり聞く、特に介護計画作成時は要望も聞いている</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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。</p>	<p>感染対策期間、リモート対応だったが少しずつドライブ外出もしている</p>		

自己評価	外部評価	項目(ゆりユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	食事以外でも食堂で話したり洗濯物をこえかけあって片付けしている		
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。	退去後も文書等で行事案内等している		
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。	日常会話、行動で本人の意向を察するようになっている		
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。	入居前に生活歴、これまでもサービス利用についても聞き取りしている		
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。	申し送り、会議等で個々の把握に努めている		

自己評価	外部評価	項目(ゆりユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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。</p>	<p>担当者がアセスメントと介護計画書を作成しカンファレンスを行う。</p>		
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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。</p>	<p>個々の記録あり、職員はケア記録確認し、統一したケアを心がけている</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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。</p>	<p>日常の外出、通院等、感染対策をしながら対応している</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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。</p>	<p>地域の行事、病院にはいけるように支援している</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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。</p>	<p>入居時同法人の関連病院を主治医にする事で、了承してもらっている事で、24時間いつでも相談出来る</p>		

自己評価	外部評価	項目(ゆりユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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。	ビハーラ花の里病院に担当看護師があり、いつでも相談、受診し健康管理に努めている		
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、また、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。又は、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。	病棟看護師、相談員に状況確認し、退院がスムーズにいくようにしている		
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。	重度化した場合の指針説明し同意を得ている。主治医から家族への説明している		
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。	緊急対応時、事故発生時の研修を行っている		
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。	同法人内での訓練、協力している		

自己評価	外部評価	項目(ゆりユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	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	○一人ひとりの人格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。	接遇、人権擁護委員会があり研修をしている。理念に沿って標語を作成、毎日復唱する事で各自が認識している		
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。	一人一人の思いに耳を傾け、希望が表せやすいような声かけしている		
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。	食事時間は時間のかかる人から食べてもらうようにしている		
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。	自分で選んで自分で着てもらおう、できない人も声かけながら支援している		
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。	行事や誕生日には日頃のメニューより、一品増やしたり、手作りケーキを作ったりしている		

自己評価	外部評価	項目(ゆりユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p>	<p>食事、水分量は毎食記録して、水分は1日13000cc以上を目指している</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れや臭いが生じないように，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。</p>	<p>毎食後の口腔ケア、週2回義歯消毒、また月2回歯科受診している人もいる</p>		
43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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向けた支援を行っている。</p>	<p>個々の動作や訴えによって介助している。また過剰な声かけはしないようにする</p>		
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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。</p>	<p>排便チェックを行い、-3日目で牛乳、センナ茶、下剤服用で対応している。水分、体操をしている。</p>		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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，個々に応じた入浴の支援をしている。</p>	<p>週2回は入浴できるように拒否あれば時間日時を変更している。</p>		

自己評価	外部評価	項目(ゆりユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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。</p>	個々の状態により休息してもらっている		
47		<p>○服薬支援</p> <p>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。</p>	薬の説明書を都度もらって職員一人一人が確認している		
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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。</p>	個々の趣味を継続してもらう月行事等得意なことを手伝ってもらう		
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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。また、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。</p>	感染対応のため外出はできていなかったが近くの花を見学に行ったり、家族に感染対策をして頂いて外出できるようにしています		
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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。</p>	現金の本人持ち込はなく、いつでも使えるように預かっている。購買者がくれば自分で選んでもらっている。		

自己評価	外部評価	項目(ゆりユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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。</p>	手紙を書く人には書いてもらったり、電話もテレビ電話している		
52	19	<p>○居心地の良い共用空間づくり</p> <p>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。</p>	入居時出来るだけ今まで使用していた物を持参してもらっている。		
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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。</p>	各コーナーへ椅子、テーブルがあるがほとんどが居間、食堂に別れて座っている		
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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。</p>	入居時、出来るだけ新品でなく今まで使用していたものを置くようにしている		
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」や「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。</p>	各コーナーへトイレ、廊下に手すり、椅子をおき、安全に移動できるようにしている		

V アウトカム項目(ゆりユニット) ← 左記()内へユニット名を記入願います			
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ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんど掴んでいない
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 ②数日に1回程度ある ③たまにある 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ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1くらいと ④ほとんどできていない

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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> ④ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない
66	職員は、生き生きと働けている	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③職員の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどいない
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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③利用者の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどいない
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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどできていない

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホームゆうばえ

作成日 令和5年12月13日

【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	運営推進会議を開催していない。	定期的な会議を開催する。	今年度は文書報告のみとする。来年度は定期的な開催を行う。	令和6年度
2	6	身体拘束防止委員会としての会議ができていない。	3ヶ月ごとの会議を開催。	事故防止委員、人権擁護虐待防止委員で身体拘束防止の会議をする。	令和6年1月から開催予定
3					
4					
5					
6					
7					

注1) 項目番号欄には, 自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は, 行を追加すること。