

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 5 年 3 月 21 日

### 【事業所概要【事業所記入】】

事業所番号	3474300286		
法人名	医療法人社団健信会木下メディカルクリニック		
事業所名	グループホームちとせ		
所在地	広島県福山市沼隈町大字草深2037-1		
	電話番号	084-987-2411	
自己評価作成日	令和 5 年 1 月 20 日	評価結果市町村受理日	令和 5 年 4 月 3 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 3 月 9 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>以前は行っていた外出や地域交流などがコロナ禍のため十分に行えませんが、ホーム内で出来ることを中心にレクリエーションに力を入れ入居者さんと一緒に料理をしたりゲームをしたり職員も一緒に楽しい時間を過ごしている。1ユニット9名と少人数ということもそれぞれの生活スタイルや思いなどを大切に自由に過ごせる環境づくりを行っている。以前より続けているホームでの野菜作りも、入居者さんから教えてもらいながら一緒に行っている。</p>
---

<p>沼隈町草深の中心地にあり、大型スーパーや商店も多く、また、郵便局、銀行、学校等も近隣にある。協力医の歯科もすぐ傍にあり、利便性が良い。玄関前の駐車場が広く、その一角に菜園があり、利用者と共に季節の野菜を栽培したり、季節ごとのお花を植えたり、楽しんでいる。1ユニット9人の利用者という事もあり、利用者一人ひとりに密に寄り添い、会話を楽しみ、その中から個々の思いを汲み取り、可能な限り対応し、一日を大切に自分らしく、生きがいを持って安心して過ごしてもらう様取り組まれ、大家族の様に笑顔で優しい支援を心掛けている。気晴らしになる外出支援ができないが、ドライブに出かけ車中からお花見をする等、季節を味わってもらい、気分転換や五感刺激となる様務めると共に室内行事を企画し、楽しんでもらっている。医療面に関しては協力医療機関の往診は利用者一人ひとりに合わせて、訪問診療されている。又、非常勤ではあるが看護師の職員がいる為、日々の健康管理もできていて適切な医療体制が構築され、安心である。地域との関わりも運営推進会議ができない状況ではあるが、町内会長や民生委員にお会いした時には現状を報告し理解を得ると共に地域との協力体制が途切れない様取り組まれていると共に職員間の協力体制もよく、利用者主体の生活のサポートを優しく支援され、穏やかに過ごしてもらう事を大切にされている。今では地域に根づき、なくてはならない事業所となっている。</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	管理者と職員は、理念を共有し、家庭的な雰囲気の中 共に地域の一員として日々の業務にあたっている。理念は常に見える場所に掲示している。	理念は共有の場であるリビングに掲示されている。ミーティングで再認識する為、理念についての話し合いを行い、振り返る機会と反省に繋げると共に再認識し、実践している。時折利用者も読まれるので、その時には職員も一緒に復唱している。	
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	地域行事に参加し交流を図っている。入居者にも地域の回覧板を見てもらい地域の様子を知ってもらっている。	コロナ禍の為、地域行事も中止となる事が多く、以前の様には交流はできていない。町内会長や民生委員にお会いする際には現状報告をし、理解を得、地域の一人として情報も伝えてもらっている。散歩時には挨拶を交わし顔見知りの関係が途切れない様務めている。	
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	民生委員さんと地域の様子について話をする機会を持っている。中学校の職場体験も受け入れを行っている(コロナ禍で現在中止)		
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	状況報告、ホームの課題を上げ、他事業所 包括 民生委員、家族様々な立ち場の方意見を交換を行い出た意見をミーティングで報告しサービスの向上につなげている。(コロナ禍で現在中止)	コロナ感染予防の為、会議は開催できていないが、中止の連絡を書面にて通知する際、近況についても報告し、現状を把握してもらっている。状況が良くなれば開催し、多くの意見が得られる様務める。	
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取り組んでいる	市町の担当者や地域包括ケースワーカーさんと連携して課題解決に向け情報や助言を頂いている。	相談事項や疑問点等があれば電話したり、出向き、相談する中で現状や取り組み等も伝え、協力関係を築くよう努めている。又行政担当者の訪問もある。包括との連携も取れている。	
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	身体拘束等の適正化 対策委員会を三カ月に一回行い身体拘束について正しく理解し、ホーム内における身体拘束等排除のための取り組みに関する理念及び方針を職員全体で共通認識としている。	身体拘束は基本しない方針であり、玄関の施錠含め身体拘束はしていない。又身体拘束廃止委員会にて、具体的な行為について話し合い、全職員が正しく理解するよう取り組まれている。日々、制止や抑圧しないケアに努めている。	
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	外部研修に参加し高齢者虐待について学ぶ機会を持っている。ミーティングで話し合い自らのケアを振り返る機会を持ち不適切ケアを行っていないか再確認している。		

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	後見人制度など必要に応じ活用できるよう知識を得て関係者と話し合いの場を持っている。		
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	契約時、重要事項説明書などで十分に説明し、改定時なども納得が得られるまで分かりやすい文章と、言葉で説明し理解を図っている。		
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	利用者からの要望は普段の会話から常に聞き取り、深刻な話には居室などで個別に話を聞いている。家族との連絡調整を行っている。家族からの要望は面会時に伺い運営に反映させている。	訪問制限があるが、希望により、窓越しでお会いしてもらった際、現状を伝える中で聞いたり、電話や月1回の状況報告の手紙の中で意見や要望を聞くように努めている。色々な場面での意見や要望は運営に反映させていると共に職員にも周知している。利用者の思いは日々の会話から把握している。	
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	ミーティングで意見や提案を聞く機会を持ち全体的な話し合いの場を持ち業務に反映させている。また全体の中で言いにくいことは個別で聞き管理者から全職員に発信している。	日々のケアの中で意見や提案があれば気軽に伝えられている。又、ミーティングでも聞く機会を持ち、多くの意見の把握に努めている。管理者が個別に聞く事もある。意見や提案について検討すべき案件についてはミーティングで検討し、全職員共有し反映させている。	
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	希望休など個別の事情に対応しサービス残業なしにしている。資格取得にサポートを行い取得後は給与アップを明示し向上心を持って働けるように環境を整えている。		
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	職員の力量に合わせ必要と思われる研修をすすめている。Eラーニングやzoom研修なども取り入れ受講しやすい環境を整えている。		
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	近隣施設の管理者や職員と交流をもち、情報交換を行いながらサービスの質の向上を図っている。		

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
<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	家族などから生活歴や趣味など聞き取りを行い、それを踏まえ本人の要望や不安、好みや楽しみなど雑談の中から思いをくみ取り関係づくりを行っている。		
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	家族の今までの困りごとやこれからの思いなど聞きとり、出来ること出来ないことなど伝え理解してもらった上で関係作りを行っている。		
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	本人と家族の思いや環境なども含め必要な支援を考え提案する。一度決めても状況が変わり、変更することも可能であることを伝え他のサービス利用についても柔軟に対応している。		
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	自立支援の考え方で接し、日々の生活の中で高齢者から学ぶことを感謝の気持ちを伝え関係作りを行っている。		
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	現状を伝え、家族にしか出来ないことは協力をお願いする。家族との関係が途切れないように配慮し共に支えあう関係づくりを行っている。		
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	コロナ禍で外出や面会が思うように出来ないことが多いが、電話や手紙などで関係を続けてもらっている。	窓越しで家族に合ってもらったり、家族との手紙のやり取り、携帯を持たれている方は自由に馴染みの方に電話する等、できる限りいろんな方法で家族や親戚の方との交流が途切れない様務めている。又馴染の場所へお花見に行かれる等、馴染みの人や場との関係継続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	利用者どうし出来ること苦手なことを理解し助け合い支え合えるように支援している。		

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	退去された後も本人やの家族様子を伺い関係を続けている。		
<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	個別で話を聞きながら思いや意向の把握に努め日頃の会話や生活歴などからも思いを汲み取っている。	日々の雑談や利用者同士の話から把握する事がある。個別対応時にも聞く事があり、個々の思いについてはできる限り対応している。表出困難な場合は、生活歴から、選択史を出し、その時の表情などから把握し、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	利用以前の暮らしやサービス経過など、以前の担当者や、家族に聞き取りを行い、本人と雑談を交え生活習慣や暮らし方などの把握に努めている。		
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	本人のペースを大切にしながらその時々に応じた支援を行い出来ることは手伝い過ぎないように見守り、現状把握に務めている。		
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	本人や家族に意向を伺いミーティングで全職員で話し合い、本人が楽しいと思えることが何かを考え介護計画を作成している。	家族、本人の要望、主治医の所見、日々の状況を基に職員から課題やニーズについての意見等を反映させ柔軟且つ現状に即した計画を作成している。モニタリングや見直しは半年としている。家族の承諾も得ている。	
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	個別記録に記入し職員間で情報共有に努めている。記録を振り返ることでケアの気づきや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	他科受診など家族の対応が難しい場合、職員が変わって支援を行っている。		

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	地域資源の情報収集を行いました、活用することで地域の一員と感ぜられる支援を行っている。		
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	協力医療機関の訪問診療だけではなく、本人、家族の希望により他科受診への連絡調整や、付き添いの支援を行っている。	協力医は利用者個々の身体状況に合わせた往診をされている為、毎日訪問されている。又、非常勤ではあるが看護師の職員もいる為、安心であると共に協力医との連携も構築され24時間指示が得られ常に適切な医療支援ができています。結果についても家族に報告され、共有している。	
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	服薬状況や、受診が必要かどうかなど、介護職では判断の難しい場合など看護師に相談し判断を仰いでいる。日々の気づきなども相談している。		
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。	入院時は医療、家族と連携を取りながら、経過を情報共有しながら早期の退院に向けて連絡調整を行っている。病院関係者との関係作りに努めている。		
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	入居時より重度化した場合の説明し看取りについても意向を伺っておく。又、思いが変わった場合も対応出来ることも伝えておく。重度化した場合ホーム内で出来ること出来ないことを説明し本人や家族の思いに寄り添った支援を行っている。	利用開始時、看取り指針を基に説明し、事業所としてできる事、できないことを説明し、理解してもらっている。重度化した場合には主治医、家族、三者で話し合いを行い、その都度家族の意向の確認を行い、方針を共有し、思いに沿った支援をされている。看護師による看取りに関する勉強会もしている。	
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	急変時の対応はマニュアルに沿って行う。入居者別に看護師から注意点を聞き初期対応できるように、話し合いの場を持っている。また24時間看護師が対応出来るように連絡体制を整えている。		
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	災害時のマニュアルに沿って対応する。全職員で机上訓練を行い避難方法については理解している。近隣の方にも協力をお願いしている。	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、慌てず速やかに対応出来る様取り組まれ、個々の実戦力を身につける様務めている。災害時の避難場所の確認や備蓄の確保もしている。近隣の協力が得られる働きかけもしている。	

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	生活歴や個々の性格に配慮した言葉選びを行い対応している	人生の先輩であり、年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全職員に周知し、職員間でも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にも気をつけている。	
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	自己選択、自己決定が出来るように支援を行っている。		
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	その日の体調や思いに寄り添い本人のペースで過ごしてもらえるように配慮し、環境を整え支援している。		
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	髭剃りや化粧水をつける、散髪の希望など今までの生活で当たり前にしてきたことが続けられ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	食事の好みを把握し好みでない物の場合は別のものを提供する。行事の時はリクエストを聞き食べたいものが食べられるようにしている。下膳や食器洗いは利用者をお願いしている。	刻みやお粥等食べやすい工夫をし、栄養バランスにも配慮され、見た目も食をそそる盛り付けとなっている。後かたづけ(食器洗い等)も出来る方にはしてもらい、張りのある生活に繋げている。行事食などは希望を聞き食べる楽しみとなる様取り組まれてる。	
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	全体の食事量や水分量を記録につけ職員間で共有し全量摂取にこだわらず個々の状態や好みなどに合わせたものを提供し好きなものが食べられる満足感を感じてもらえるように支援を行っている。		
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	毎食後口腔ケアを促し、口臭が気になる方には歯磨き粉を専用のものを使用したり歯磨き指導行ったりしている。		

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	排泄の記録をつけ、排泄リズムの把握に努め、声掛けや誘導を行っている。	個々の時間帯でトイレ誘導を行い、日中はトイレでの排泄に心掛け、生活習慣を活かす事と立位、座位をする事で機能維持に繋げると共に気持ちよく排泄できる支援をしている。又立位が難しい方でも2人介助で対応しおむつをできるだけ使用し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	便秘の訴えにはおやつに食物繊維の多い物を提供したり体を動かすように促している。薬に頼り過ぎないように話をして納得してもらっている。		
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	入浴の希望や入る順番も個々に聞きながら行っている。	週2回、午後の入浴が基本であるが、それぞれの希望を大切にし、回数や時間帯等柔軟に対応され、毎日入浴される方もいる。また、湯温や順番の希望もあり、できるだけ思いに沿った支援を心掛け、入浴が楽しみとなる様取り組まれている。	
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	起床時間や就寝時間などそれぞれの状況に合わせて行っている。夜間、電気を付けておいて欲しいなどそれぞれの今までの生活習慣を大切に支援している。		
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	服薬中の薬の説明を看護師より説明を受けている。頓服などの使用方法なども理解し薬依存の方へ適切な支援を行っている。		
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	ホームの仕事を一緒に行い役割を感じてもらっている。その事を、職員から感謝を伝え、役割を感じてもらっている。また、スーパーの広告を見てもらい、欲しい物などを聞き購入している。		
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	コロナ禍で外出支援はできていないが、ホームの庭を散歩したりコロナが落ち着いたら行きたい場所などをきき、楽しみに待ってもらっている。	コロナ感染予防の為、外出支援はできていないが、ドライブで車中からお花見をしてみたい、その時々季節を感じてもらおう事と、気晴らしや五感刺激となる支援に努められている。また、駐車場を散歩したり、周りの景色を見ながら、外気に触れる機会を持つと共に玄関前の菜園でお花や野菜を植える作業を楽しんでもらっている。	

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
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	お金の管理のできる方は自分のお金を持ってもらい家族が面会に来た時にお小遣いを渡している。		
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	家族と電話で話ができるように、本人の調子のよい時に家族と連絡調整したり、手紙のやり取りが出来るように、書くことを促し手伝っている。		
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	室温など快適に過ごせるように調整し、庭に咲いている季節の花など飾っている。	玄関前の駐車場の一角に季節のお花や野菜等が植えられている。玄関の下駄箱の上には季節のお花も生けられ、家庭的な雰囲気の玄関である。共有の場にはソファや畳スペースもあり、壁には利用者の行事の時の笑顔の写真がある。不快な匂いや死角もなく室温にも配慮され、おだやかに過ごせる共有の場となっている。	
53		○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	ホール内にソファや畳など、好きな場所でくつろげるように配置している。一人で静かに過ごしたい時は玄関のソファに座って過ごせる様にしている。		
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	布団は家で使っていたものを持ってきてもらい、人居時は今まで使っていたものを持ってきてもらっている。居室には家族の写真や本人の好きなものを飾っている。	テレビ、使い慣れた寝具や収納ケースなどを持ち込まれ、自宅に近い環境づくりをされ、違和感なく過ごせるよう工夫している。又、家族との思い出の写真もある。カレンダーや時計も置かれ、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	居室の入り口には名前入りの写真を飾り自分の部屋とわかるようにしている。車いすやシルバーかなどを使用ししやすいように家具の配置など微調整しながら、環境を整えている。		

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

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: グループホームちとせ

## 目標達成計画

作成日: 令和 5 年 4 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	20	コロナ禍で外出や面会が以前の様にできていない。馴染みの場や人との関係が希薄になっている。	感染対策を行い、外出の機会を増やす。	馴染みの場所にドライブに出かける。地域の感染状況をかんがみ、以前通っていた美容院やスーパーに出かける。	1年
2	36	入居者の対応や言葉かけ等不適切なケアになっていないか日々の業務に振り返りが行えていない。	家庭的な雰囲気でも過ごせる環境を整えながら、接遇の知識を習得する。	接遇の研修を行う。3ヶ月に1度、不適切ケアについて振り返りの場を持つ。	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、行を挿入して下さい。