

自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 5 年 10 月 10 日

【事業所概要【事業所記入】】

事業所番号	3471502991		
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南蔵王		
所在地	広島県福山市南蔵王町2丁目23-33		
	電話番号	084-920-1971	
自己評価作成日	令和 5 年 9 月 14 日	評価結果市町村受理日	令和 5 年 10 月 26 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 9 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)】

- ・口腔内の清潔の清潔保持…ご希望のお客様には定期的に口腔ケア往診に来ていただいている。往診を受けていないお客様には、歯科衛生士に個々のお客様に合わせた口腔内の歯磨き方法を教えていただき、毎食後に実践している。口内の残渣物をなくし、誤嚥性肺炎へのリスク軽減に務めている。
- ・身体機能の維持…毎日レクリエーションとして、パタカラ体操(口腔体操)体操、歌、風船バレーを行っている。楽しみながら身体機能の低下を防げるよう取り組んでいる。
- ・ご家族様への情報発信…有事の際以外に、月末に必ず家族様に連絡を行い、日々の様子をお伝えしている。手作りのアルバムを作成し、家族様にお渡ししている。(年1回及び退去時)窓越しでの面会、直接面会を実施し、感染症対策を行いながらお客様のご様子を知っていただけるよう努めている。

【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)】

市の東部に位置し、商業地帯の中にあるが民家も点在し、近くには公園や大型スーパーもあり、利便性は良い。コロナ禍ではあるが、公園まで、散歩に出かけ、外気に触れる機会と五感刺激となる様務めている。又、公園には移動図書が巡回してくるので、本を借りに行く事もあり、少しでも気分転換してもらえる支援を心掛けている。また、ケア技術向上の為、法人全体の研修を広範囲に行い、個々のスキルアップに繋がられている。利用者一人一人が自分らしく一日を大切に過ごしてもらえる支援を全職員が共有し取り組まれている。医療面に於いては、協力医療機関との連携が構築されていて、緊急時や夜間等、24時間指示が得られる体制が整っていて安心である。又、定期的に理学療法士による指導も行われ、機能維持の確保と共に口腔ケアにも力を入れられ歯科衛生士による指導も定期的に行い誤嚥性肺炎にならない様取り組まれている。コロナ感染予防の為、家族の訪問制限もあるが、訪問希望には、感染予防を徹底し窓越し等でお会いしてもらい家族との絆が途切れない様柔軟に対応している。また、日々の生活状況についても毎月電話等で報告され、安心してもらえる様務めている。職員も明るく、笑顔と家庭的な雰囲気を大切にされた事業所となっている。

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
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	現在、直接的な地域交流は行えていないが、法人・事業所理念を職員が共有し実践している。職員会議等で話しを行っている。	企業理念、法人目標等は玄関や事務所に掲示している共に職員個々が理念等が記載されたカードを持ち、日々理念等に立ち止まり、再認識しながら全職員が実践に向け取り組まれている。それぞれの目標や理念とを基に個人目標も立て、達成するよう努めている。	
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	町内会での溝掃除に参加している。近隣の散髪屋さんに施設に来て散髪をしていただき交流を深めている。	コロナ禍の為、地域行事も中止となり、参加する事はできないが、清掃活動には地域の一員として参加している。近隣の理容院を利用し、定期的に来てもらう中で、情報等を得ている。散歩時や近くの公園に移動と図書が来るので借りに行かれると近隣の方と出会えば挨拶を交わし関係づくりに努めている。	
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	可能な活動を模索している。		
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	運営推進会議について、都度開催可能か施設内で会議を行いお客様の安全を考慮し、自粛している。開催に向けて今後取り組む方向である。	コロナ禍、という事もあり安全の為、会議はできていない。家族には毎月、現状報告を行い、状況を理解してもらい、意見等があれば気軽に伝えてもらう様お願いしている。今後は以前の様な形での会議を行い、地域の方や町内会長、民生委員等の参加が得られる働きかけに努め多くの意見の把握に努める。定期的に職員同士で問題点を話し合っている。	
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取り組んでいる	生活福祉課等への連絡、訪問調査等定期的に連絡を行い、関係を構築している。	行政担当者へ、疑問点や相談すべき案件がある場合には電話等で相談すると共に現状や取り組み等についても報告し、協力関係を築くよう取り組まれている。	
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	身体拘束適正化検討委員会の開催や施設内での勉強会を行うことで、具体的内容を含めて職員に周知している。	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。職員間で拘束しないケアの工夫や対応について定期的に話し合っている。又身体拘束委員会も開催すると共に全職員が正しく理解するよう研修も行っている。	
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	施設内勉強会・法廷研修を行い、周知している。		

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	必要に応じて支援している。		
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	都度十分な説明を行い、理解・納得をいただいている。		
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	年一度、ご家族様アンケートを実施している。結果は郵送にて周知し、施設内にも掲示を行っている。普段から要望や意見は聞くように努めている。	コロナ感染予防の為家族の訪問も制限があり、以前の様に訪問時に聞く事はできないが、毎月電話にて現状や取り組み状況等を伝え、その中で意見や要望について把握するよう取り組まれている。又、年1回家族アンケートを実施し、結果や改善等をまとめ、家族に送付すると共に運営にも反映もさせている。	
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	時間を設けて職員の意見、思いを聞いている。また、個人的に話がある場合、その都度対応をしている。	日々気付きがあれば伝えられる。また、ミーティングやカンファレンスの際にも聞く機会もち、提案や意見等の把握に努めている。年2回、個人目標の達成度についての面談の時にも聞くようにし、職員の意見は真摯に受け止め、反映させている。ミーティングノートも利用し、言えない場合は記載してもらっている。	
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	職員個々の実績を考慮し、向上心が持てるように努めている。また、定期的に現場職員との交流の機会を設けている。		
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	職員個々の実績や向上心のある職員への研修参加の呼びかけを行い、参加へと繋げている。		
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	ケアマネージャーや管理者が小地域ネットワークやケアマネサロンに参加し、		

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
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	毎日の生活の中で本人様の不安、悩み、要望には耳を傾け気軽に話せる信頼関係作りに努めている。		
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	連絡の折には、普段の生活情報をお伝えし、ご家族様からの要望を聞くようにしている。		
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	必要に応じてGH以外いも同法人内での他施設の説明を行っている。		
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	日々の楽しみとなるようお話を交えながら、一緒にお手伝いをしていただき、家族の一員としての気持ちを持ち生活している。		
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	面会時や状態変化に応じて都度近況報告を行い信頼関係の構築に努めている。家族様と一緒に支援していくように努めている。また、病院受診と一緒に同行していただくこともある。		
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	窓越しでの面会や、WEB面会を行い、可能なかぎり交流がもてるよう支援している。	コロナ感染予防の為、家族の訪問制限があるが、要望には対応し、タブレットや窓越しでお会いしてもらっている。お孫さんが来られた事もあり感染予防を徹底し、お会いしてもらい喜ばれた。電話の取り次ぎも柔軟にし、家族との絆が途切れない支援を日々心掛けている。	
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	座席の位置の配慮、居室に閉じこもりぎみの方は本人様の気持ちを尊重しながら、声掛けを行い、お客様同士でお話して頂けるように心がけている。また、一緒にレクリエーションなどを行っている。		

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
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	必要に応じて支援・相談に努めている。		
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	家族様や本人様の意向を大切にケアプランの作成に努めている。	口頭で言われる方もいるが、個別対応時や日々の雑談から汲み取る事もある。入浴時には良くお話されるので、思いが伝わってくる。食べ物や散歩、買い物等の思いが出る。できる事は対応するように心掛けている。表出困難な方には家族の協力と生活歴から検討し対応している。	
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	家族様に生活歴、瀬栄勝環境を聞き把握に努めている。		
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	生活記録、管理日誌、申し送りノートを確認し職員同士の申し送りを聞き、現状把握に努めている。その都度情報共有を行っている。		
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	介護計画は3か月の見直しを行い定期的にカンファレンスを行っている。必要時には都度カンファレンスを行うようにしている。	家族、本人の要望、主治医の所見、日々のケアの中でのニーズや課題について職員の意見等を基にまた、理学療法士の指導等についても反映させ、担当者会議で検討し、柔軟な計画を作成している。見直しやモニタリングは3ヶ月ごととなっている。	
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	管理日誌、個別記録、申し送りノートを活用し情報共有に努めている。また記録物、回覧ファイルを確認するようにしている。確認印として各職員が捺印している。		
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	事業所で出来る範囲内で取り組んでいる。		

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
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	移動図書を利用し、それぞれの好みに沿った本を読んでいただくことで、日々の楽しみや、脳の活性化に繋がるよう支援している。		
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、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	入所時に主治医の確認を行い、お客様のご希望の医療機関を利用して頂いている。緊急時や何か異変等あれば、医療機関に報告し指示をもらっている。	協力医療機関の往診が月2回あり、各ユニットごとの訪問なので、主治医は毎週来られている。訪問歯科支援もある。又、訪問看護も週1回訪問され、日々の健康管理ができていて安心であると共に協力医療機関との連携も築かれ緊急時や夜間等も対応してもらえる体制である。理学療法士の訪問も週1回ある。	
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	毎週火曜日の看護師訪問時に報告・相談をしている。また、異変があれば電話連絡にて指示をもらっている。		
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。	入院された場合、状況確認として病院へ連絡を行っている。また、定期的にご家族様や病院に連絡を行い、情報を得ている。退院後は、病院と主治医と連携をとっている。		
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、事業所ですることができることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看取りに関するアンケートを実施しており、状態に応じてご家族様と話し合いを行っている。	利用開始時、終末期に関する指針を基に説明し、方針についての承諾は得ている。やもう得ず、重度化した場合には主治医、家族、訪問看護師等4者で再三にわたり話し合いを持ち、その都度、家族に意向の確認をし、方針を共有し、主治医、看護師との連携を密に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	緊急時対応についての勉強会を行っている。		
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回自衛消防訓練を行っている。 有事の際には地域の方へ協力を求めるよう指導を行っている。	年2回、通報、消火、避難誘導等の訓練を行い、実践力を身につける様務めている。コロナ禍の為、近隣住民への広報はしていないが、今後は運営推進会議の中で議題とし協力の依頼と協力体制の強化に努める。	

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
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	言葉掛けには常日頃から気を付けている。 全体MT・ユニットMTにおいても検討している。	人生の先輩であり、本人を傷付けない様な声かけや対応を心掛け、個々の尊厳を大切にした支援をするよう、周知すると共に職員間で気付いた時には注意し合い、プライバシー確保に努めている。又、馴れ合いになっても節度ある声かけや支援をするよう日々取り組まれている。	
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	本人様の意思を尊重するように心がけている。 本人様に分かりやすいよう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	本人様の意見を聞き、出来る範囲で対応している。		
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	ホットタオルで顔を拭き、男性は髭剃り、女性は鏡を見て櫛で髪をといて頂いている。		
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	定期的に、お客様の希望の献立を聞き提供を行っている。可能なお客様に関しては、野菜の下準備や片付けと一緒にして頂いている。	刻み、トロミ等、身体状況に合わせた食事形態となっている。栄養バランスにも配慮され、食をそその盛り付け、また、旬の食材で、食材の話や食を促す声かけ等され、食事の時間が楽しみとなる支援を心掛けている。力量により下膳や御盆拭き等してもらい、張りのあり生活に繋げている。	
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	毎日の食事量や水分量をチェックし、一人ひとりに応じた量や時間での提供を行っている。		
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	夕食後は必ず仕上げ磨きをい全お客様に行っている。また、定期的に歯科衛生士の方に来て頂き、自歯のある方は口腔ケアをしていただいている。		

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	個々にあったタイミングでトイレ誘導の声掛けを行いトイレでの排泄を心掛けている。	個々の時間帯で声かけし、トイレでの排泄に努め、生活習慣や機能維持、また、気持ち良く排泄できる支援を心掛けている。各居室にトイレがあり、プライバシーの確保は出来ている。自立の方もいる、また、リハパンから布パンツになられた方もいる。	
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	便のリズムや状態を把握し、主治医相談の元、個々に応じた下剤の調整を行っている。起床時に水を提供し、10時に牛乳を提供する等工夫を行っている。		
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	前日入浴されていない方を優先しているが、入浴希望されている方は極力叶えるよう支援している。また、一人ひとりで湯の張替えを行っている。	週2回、時間帯も午後と決めてはいるが、その時の状況により、午前の場合もあり、柔軟に対応している。一人ひとり、湯船のお湯は入れ替えられ、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	朝食は個々の起床時間に合わせて提供をしている。また、お客様の状態に応じてお昼寝の声掛け、支援を行っている。食事後等自由に居室で昼寝をされている方もおられる。		
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	薬については把握できている。不明点があれば薬局に確認を行っている。薬の変更があれば都度職員間で情報共有をしている。薬の確認表を作成し、使用している。		
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	お客様に出来る役割や楽しみごとの支援を行っている。植物の世話や塗り絵、歌やパズルなど、お客様の趣味に合わせて準備等行っている。		
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。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	現在、感染症対策として外出支援があまり行えないが、施設周りの散歩の声掛けやご家族様対応の病院受診等で外出をされている。	コロナ感染予防の観点から外出支援はできていないが、近隣を散歩したり、近くの公園に移動図書がくるので、本を借りに行く程度である。行事担当が室内行事を月1回企画し、楽しんでもらい、気分転換や笑顔になってもらえる様取り組まれている。	

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	職員はお客様がお金を持つことに関しての理解はしている。		
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	電話や手紙を希望されるお客様に関しては電話を掛けお話ができるよう支援を行っている。		
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	フロアの壁に飾りつけし季節感を出している。ソファやテレビを配置している。掃除に関しては、トイレ掃除、フロア・居室の掃除機掛けは毎日行っている。定期的に掃除の日を設け、施設全体の掃除を行っている。	季節が感じられる手作り作品が壁にはある。又、皆さんで作られたカレンダー、もあり、時の認識に繋がられている。又、対面キッチンからは食事準備の匂いや音が五感刺激となっている。大きなソファも窓際に置かれ、明るい陽射しが心地よい、不快な匂いや死角もなく快適に過ごせる共有の場である。	
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	テレビ前にお客様が集まり、交流している。踊り場やフロア内の窓際にソファを設置し、外を眺めながら日光浴される方もおられる。		
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	食器やクッション等ご家族様に持参していただいた物を使用している方もおられる。居室内に写真や飾りを行い、居心地の良い空間づくりに努めている。	テレビ、思い出の写真等が置かれている。使い慣れた小物等も持ち込まれ、自宅に近い環境づくりと使いやすい工夫をされ、違和感なく安心して過ごされている。清掃も行き届いている。作成されたぬり絵や風鈴等も飾られている。	
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	施設内は自由に歩行できるよう、フロアの家具の位置を調節し、背の低い物は済に置くようにしている。		

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			○	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: グループホームえんじゅ南蔵王

作成日: 令和 5 年 10 月 16 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	2	ご家族様とご利用者様、職員との関係づくり(新規入居者様もおられる)。	新規入居者様も居られる中で、コロナ禍が軽減しているが、面会等に制限があるので、ご要望があれば、柔軟に対応を行っていく。	ご要望があれば直接面会やご家族様との外出を今後出来るのではないか、そういった感染予防の取り組みをしっかりと行っていきたい。	今すぐ
2	3	運営推進会議ができていない。	コロナが落ち着いてきているので、少しずつ、運営推進会議に向けて取り組んで行きたい。	継続して運営推進会議開催の有無についての話し合いは行って行く。感染対策を行いながら、運営推進会議に向けて準備を始めていく。	来年度から
3		より良い質の高いケアを行う。	身体機能の維持に努め、他職種との連携や職員同士の申し送り、気づきを上げ、ご利用者様へ質の高いケアをできる様、ひとりひとりがスキルアップしていく。	個々のスキルアップに向けて法人での研修の取り組みへの声かけ。職員同士でミーティングやカンファレンス等で意見がしっかりと見える仲間作りを行う。	今すぐ
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。