

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1196501371		
法人名	ヒューマンライフケア株式会社		
事業所名	ヒューマンライフケア三橋グループホーム		
所在地	埼玉県さいたま市西区三橋5-1217-2		
自己評価作成日	2024年3月10日	評価結果市町村受理日	令和6年4月15日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ユーズキャリア		
所在地	埼玉県熊谷市久下1702番地		
訪問調査日	令和6年3月12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)】

食事の後片付け、洗濯、掃除等できるところに関しては利用者様にお手伝いしていただいています。 利用者様一人一人がご自分のペースで生活ができるように支援し、その中でそれぞれの利用者が他の利用者様とかかわりを持って円滑な集団生活が送れるように支援しています。 利用者様と家族様とのかかわりも活発で、面会・外出等制限なく実施しています。
--

【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)】

「ヒューマンライフケア三橋グループホーム」は、2023年3月に新規開設された2階建て、2ユニット、定員18名のホームである。「大宮駅」西口から西武バス「三橋5丁目」または「青葉園」で下車し、徒歩5分の場所に位置し、周囲に民家などが点在し、静かな環境が広がっている。開所から丸1年が経過しているが、ホームの姿勢として各入居者が自分のペースで生活できるよう、円滑な集団生活を送るための支援を提供している。また、家族との交流も活発で、面会や外出に関しての制限は特にしていない。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

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 (参考項目:23,24,25)		1. ほぼ全ての利用者の	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る (参考項目:9,10,19)		1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいが			○	2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				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 (参考項目:18,38)	○	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 (参考項目:2,20)		1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			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 (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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 (参考項目:4)		1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが			○	3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	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. ほとんどいない				4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)		1. ほぼ全ての利用者が	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. ほとんどいない				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 (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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. ほとんどいない				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、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が				
			2. 利用者の2/3くらいが				
			3. 利用者の1/3くらいが				
			4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)＋(Enterキー)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
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	開設時に事業所理念を職員と話し合って作成した。	管理者は開設時に職員と事業所の理念を策定し、共有してきており、定期的な会議では過去の取り組みを振り返り、それを実践に繋げるための議論を行っている。	
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	運営推進会議に民生委員様・地域包括支援センターの職員様等と呼んで地域との関りとしている。	自治会には入会していないが、天気の良い日には散歩に出かけ、地域の方々と挨拶を交わしている。	地域住民とのつながりを深め、地域の行事への参加や防災訓練など、日常的な交流機会の創出など、入居者の生活の幅が広がることが期待されるため、自治会への入会が望まれる。
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	家族様へ認知症の症状や接し方について、面会に来られた時に不安に思う言葉が聞かれた際に説明している。		
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	今年度前半は実施できていなかったが、9月から毎月実施。年6回実施できる回数を確保している。家族様等からご意見をいただき、サービスの向上に活かしている。	今年度は前半部での会議の準備が遅れたが、9月より毎月実施している。会議には、施設オーナーや包括支援センター担当者、民生委員、家族が参加し、事業所の活動状況や事故報告などについて議論しており、家族からの意見も積極的に取り入れ、サービス向上に活かしている。	
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	疑問・問題等が発生した時に指導をいただいたり、利用者様の代弁等をさせていただいている。	管理者は、区の担当者に事業所の活動状況や空床の報告などを報告している。区担当より、関係通知等がメールで送られてきている。管理者は協力関係の構築に積極的に取り組んでいる。	
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「介護保険法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	身体拘束廃止委員会を実施し、職員が理解・確認ができるよう取り組んでいる。	3か月に1回、身体拘束廃止委員会を開催し、職員は正しい理解のもと、身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。また、玄関は安全確保のために施錠している。	
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	特に身体介助の場において、利用者様の身体・言動に注意して観察するように促している。		

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	勉強会を開催し、資料を用いて学びの場としている。		
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	契約時には契約書の読み合わせを行い、疑問・質問に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	運営推進会議や日々の家族様とのやり取りの中でご意見をいただき、その意見をサービスに反映できるように努めている。	家族からは、運営推進会議や電話、面会時に意見を伺っている。頂いた意見は運営に反映させている。	
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	職員が管理者へ思っていることを言いやすい環境作りに努めている。	管理者は日常的に、コミュニケーションを円滑にするための環境づくりに取り組み、会議や実践の場で職員の意見や提案を積極的に受け入れている。提出された意見は適切に検討され、運営に反映されている。また、個人面談を年に3～4回実施し、職員の相談に耳を傾けている。	
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	個々の勤務状況・勤務態度・働き方等を把握し、上司ともその内容について共有している。		
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	社内研修を通して職員育成の場としている。日々の実践の中でスキルが向上できるように努めている。		
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	社内の他拠点への訪問等を実施している。		

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
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	本人が安心して生活ができることを第一としている。		
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	家族様がどんなことに困っていて、どんなことを不安に思っているか傾聴し、対応ができ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	本人と家族様が必要としているサービスについて、ケアマネジャー・職員と話し合い見極めに努めている。		
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	日々の生活の中で、本人と職員がコミュニケーションを取り、関係が築けるように努めている。		
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	家族様へ日々の様子の報告もかねてご連絡し、お手伝いできることは提案して協力をお願いしている。		
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	郵便物をお渡しするなどして本人の人間関係が途切れないように支援委努めている。	面会は居室内で行われ、家族や兄弟、知人と対面している。郵便物の受け渡し、ホームの電話で家族と会話の取次ぎや自分で携帯にて連絡を取る方もいる。こうした支援を通じて、これまで築いてきた人間関係が途切れることなく続けられるようにしている。	
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	共同の空間での利用者様同士の関係について、常に配慮に努めている。		

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	状況に応じて相談・支援をさせていただいている。		
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	本人への傾聴・職員の観察で本人の思いを把握できるように努めている。	職員は実践の場で、一人ひとりの思いや暮らし方の希望や意向を把握するために、本人から話を伺ったり、様子や表情などから情報を収集している。	
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	アセスメント時の情報、本人からのお話等から把握できるように努めている。		
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	日々の生活の様子を職員全体で観察し、変化について共有することで現状の把握に努めている。		
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	介護計画作成の際は職員への聞き取りを行い、家族様からの意見も反映させられるように努めている。	3か月に1回の頻度でプランの更新を行っている。ケアマネージャーはサービス会議を開催し、職員も参加して意見やアイデアを出し合い、それを計画に反映させている。また、家族の意向や本人の希望を取り入れ、現状に即した介護計画を策定している。	
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	いつもと様子が違う場合は申し送りとして残し、職員が確認できるようにしている。		
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	職員と相談しながら利用者様に必要なものが何かを考え、柔軟に対応できるように取り組んでいる。		

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	ネットワーク等で情報を集め、資源が活用できるようにしている。		
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	家族様・本人の気持ちを大切にできるように支援している。	協力医療機関の往診は月に2回行われ、歯科の往診や訪問看護は毎週行われている。現在、入居前のかかりつけ医への受診者はいないが、本人や家族の希望を尊重し、適切な医療を受けられるように支援している。	
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	週に一回の訪問介護を委託している。医療と介護の連携が図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。	入院の際は定期的に入院先と連絡を取り、関係作りを行っている。		
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	往診医・家族様と話し合い、看取りについて対応できるように環境を整えている。	重度化に関する指針について、契約時に説明を行い、同意を得ている。重度化が生じた場合には、再度医師から十分な説明を受け、同意を確認し、チーム全体でターミナルまでの支援を行っている。	
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	マニュアルを掲示している。		
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	地域と協力して訓練ができるように努めている。	年2回の防災訓練を実施する予定で、8月と3月に計画している。また、夜間の想定訓練も今後行う予定で職員は通報や避難誘導、消火器の使用方法などについて十分な訓練を受けている。自然災害を想定した訓練はまだ行っていない。備蓄品は2階に保管されている。	地球温暖化などの影響で自然災害が増加し、被害も増えている。そのため、火災訓練に加えて、水害訓練などの自然災害に対する訓練も行い、安心で安全な生活を築けるよう期待している。

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	
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	職員同士で注意をしながら対応している。	一人ひとりの尊重や誇り、プライバシーを損なわないような声かけについては、職員同士が協力しており、気付いた際にはお互いに注意し合っている。		
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	すべての利用者様が自己決定ができるように、必ず声をかけて働きかけている。			
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し、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	職員ベースにならないように、利用者様の希望に添える支援ができ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	整容について介助が必要な方は毎朝実施している。			
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	配膳・準備・片付けについて、個々に合わせて実施している。	食事は行事などに配慮したメニューが提供され、お誕生日には職員が手作りのケーキなどを楽しむことができるよう支援している。また、配膳や準備、片付けなど、可能な方には一緒に手伝っていただいている。		
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	食事量・水分量について気を配り、個々に合わせて支援ができるように努めている。			
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	毎食後口腔ケアを実施している。 週に1回の訪問歯科での対応もしている。			

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
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	個々の状態に合わせて自立支援に努めている。	自分でトイレに行ける方も多く、介助が必要な方には適切なタイミングでトイレ誘導を行い、排泄の自立を支援している。	
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	訪問診療・訪問介護で管理している。		
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	個々に合わせて支援を実施している。	基本的に週2回、午前中に入浴支援を行っているが、状況に応じて午後に対応することもある。個々の希望に合わせた支援を提供し、入浴を楽しむことができるよう配慮している。また、入浴剤やゆず湯、菖蒲湯など、季節に合わせた入浴も楽しんでいる。	
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	主治医と相談しながら安眠できるように支援している。		
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	薬情について確認し、内服薬の変更等あった際には利用者様の様子に変化がないか確認するように努めている。		
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	個々に合わせて支援を実施している。		
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	立地の問題で買い物等は対応が困難だが、近所への散歩等で対応している。	天気の良い日には、近隣を散歩して外気にふれる機会を心がけている。また、家族と一緒に外食やドライブに出掛けたりしている。	

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
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	自己管理はしていない。事務所にある金庫で預り金として管理している。		
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	個々に合わせて支援を実施している。		
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	季節の行事・壁飾り等で季節感を感じてもらえるようにしている。事故防止のため、整理整頓を心がけている。	食堂兼共用部分には、イスやテーブル、テレビ、ソファ、DVD、新聞、雑誌などが配置され、季節の作品が壁に掲示されている。生活感や季節感を取り入れ、居心地の良い空間を提供するための工夫がされている。また、温度や湿度も適切に管理され、十分な採光も確保されている。	
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	座席位置等を工夫して一人一人が思い思いに過ごせるように努めている。		
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	入居の際に使い慣れたものを持ち込んでいただくように家族様へお話をし、できるだけ居心地よく過ごせるように工夫をしている。	入居時には、使い慣れた物を持ち込んでいただいている。寝具やタンス、鏡台、テレビ、イスなど、お好みのものが持ち込まれている。週に1回のシーツ交換日には清掃も行き、入居者と協力して行っている。	
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	個々のできること・役割を持つこと等の目的で工夫している。		

(別紙3(2))

目標達成計画

事業所名 ヒューマンライフケア三橋グループホーム

作成日: 令和6年4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	35	火災訓練以外の防災訓練を実施していない。	水害、地震等の自然災害について防災訓練を実施する。	地域のハザードマップを確認する。防災訓練の開催時に自然災害についての内容を取り入れる。	12ヶ月
2	2	地域との関わりがそこまで取り組めていない。	自治会の加入。地域包括支援センターが開催するオレンジカフェへの参加。	施設オーナー様が自治会長のため、入会できるように依頼する。オレンジカフェに参加できるように計画をたてる。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

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。